



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN AREQUIPA 2025



GOBIERNO REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN AREQUIPA 2025



GOBIERNO REGIONAL
GERENCIA REGIONAL DE SALUD



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

Dr. Rohel Sánchez Sánchez

GOBERNADOR REGIONAL

Dra. Ana María Gutiérrez Valdivia

VICEGOBERNADORA REGIONAL

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

Dr. Walther Sebastián Oporto Pérez

GERENTE REGIONAL DE SALUD

Dra. María De Los Ángeles A. Choque Huaco

DIRECTORA REGIONAL DE SALUD ADJUNTO

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Dra. F. Luz Santillana Cuentas

DIRECTORA DE LA DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA

M.C. Yukio Melina Dongo Esquivel

M.C. May Tello Medina

Lic. Enf. Kimberly Yessenia Nuñez Mamani

Lic. Enf. Bryan Olave Espinoza

Lic. Enf. Daria Exiquela Pari Chambi

Tap. Edwind Campos Pinto

Sec. Yovanna Patricia Pomareda Macedo

2025

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN AREQUIPA 2025

Documento de Investigación Operativa de Análisis de Situación de Salud de la Región Arequipa, al mes de diciembre del año 2024, dirigido a quienes están encargados de tomar decisiones.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Autor – Editor

Gerencia Regional de Salud Arequipa
Av. De La Salud S/N
Arequipa – Arequipa - Perú
<https://saludarequipa.gob.pe/>

Responsables de la elaboración

M.C. Francisca Luz Santillana Cuentas
M.C. Yukio Melina Dongo Esquivel
epiarequipa@dge.gob.pe
<http://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm>

Colaboradores

M.C. May Tello Medina
Lic. Enf. Kimberly Yessenia Nuñez Mamani
Lic. Enf. Bryan Olave Espinoza
Lic. Enf. Daria Exiquela Pari Chambi
Tap. Edwind Carlos Campos Pinto

1ra Edición digital: Diciembre 2025

Depósito Legal N° 2026-00439

Documento digital disponible en:

<https://saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2025/ASIS2025.pdf>

La información contenida en este documento puede ser reproducida total o parcialmente, siempre y cuando se mencione la fuente de origen: Gerencia Regional de Salud Arequipa.

AGRADECIMIENTO

La Dirección de Epidemiología de la Gerencia Regional de Salud Arequipa expresa su más sincero agradecimiento a todas las instituciones y profesionales que hicieron posible la elaboración del Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de la región Arequipa 2025.

De manera especial, reconocemos la valiosa colaboración de las Direcciones y Unidades Orgánicas de la GERESA Arequipa, en particular a la Oficina de Estadística e Informática, así como a las instituciones regionales y nacionales que aportaron información fundamental para este análisis: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades CDC- MINSA, Instituto Nacional de Salud, Policía Nacional del Perú, SENAMHI, INDECI, INEI, Ministerio de Economía y Finanzas y Ministerio de Educación.

A continuación, nuestro especial reconocimiento a los Directores y a todos los profesionales de la salud que integran la Red Regional de Epidemiología (RENACE) de Arequipa, por su dedicación constante en la vigilancia y análisis de los problemas de salud pública.

HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA:

Director: Dr. Rodrigo Cruz Tagle
Responsable de Epidemiología:
Lic. Ruth Corrales Medina

HOSPITAL III GOYENECHÉ:

Directora: Dra. Julissa Mabel Pinto Roldán
Responsable de Epidemiología:
Dr. Roy Espinoza Acero
Especialista IAAS: Lic. Enf. Rosario Rodríguez Rivera

INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (IREN):

Directora: Dra. Eliana Angélica Vera Salazar
Responsable de Epidemiología:
Lic. Pilar Ponce Neyra

HOSPITAL DE CAMANÁ:

Director: Dr. Roberto Hermilio Quispe Mamani
Responsable de Epidemiología:
Johani Vásquez Quispe

HOSPITAL DE APLAO:

Director: Dr. Luis Miguel Carapi Salas
Responsable de Epidemiología:
Karla García Mendoza

HOSPITAL ALTO INCLAN:

Director: Lic. María Sanz Delgado
Responsable de Epidemiología:
Lic. Kasandra Chumpitaz Tovar

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA:

Directora: Dra. Evelyn Choque Chávez
Responsable de Epidemiología:
Lic. María Acillo Orado

RED DE SALUD CAMANÁ CARAVELÍ:

Director: Dr. Gustavo Quispe Quispe
Responsable de Epidemiología:
Lic. Marily Alvarado Guitton

RED DE SALUD ISLAY:

Director: Dr. Humberto Araujo Vega
Responsable de Epidemiología:
Lic. Kasandra Chumpitaz Tovar

RED DE SALUD CASTILLA – CONDESUYOS – LA UNIÓN:

Directora: Dra. Miriam Araceli Salcedo Vargas
Responsable de Epidemiología:
Lic. Milagros Mamani Velarde

HOSPITAL CENTRAL DE MAJES:

Director: Dr. Wilder Cruz Ticona
Responsable de Epidemiología:
Elizabeth Huanca Quispe

Los Editores

RESUMEN EJECUTIVO

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2025 de la región Arequipa constituye una herramienta técnica y estratégica fundamental para la toma de decisiones en salud pública, orientada a fortalecer la planificación sanitaria regional y la asignación eficiente de recursos, en concordancia con las políticas nacionales de salud y los objetivos de desarrollo regional.

El presente documento ofrece una visión integral del estado de salud de la población de Arequipa, analizando los principales problemas sanitarios, sus determinantes sociales, demográficos, ambientales y del sistema de salud, así como las desigualdades e inequidades territoriales que persisten entre las provincias de la región. El análisis territorial, sustentado en el Índice de Vulnerabilidad Territorial, evidencia brechas significativas en el acceso a servicios de salud y en las condiciones de vida, que afectan principalmente a los territorios con mayor vulnerabilidad.

La evaluación de la mortalidad regional, a través de indicadores como los Años de Vida Potencialmente Perdidos y la Razón Estandarizada de Mortalidad, revela una carga importante de mortalidad prematura asociada a enfermedades no transmisibles, causas externas y eventos prevenibles, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, promoción de la salud y control de riesgos a lo largo del curso de vida.

El análisis del estado de salud de los territorios vulnerables confirma la persistencia de desigualdades en problemas prioritarios como la anemia y desnutrición infantil, las enfermedades crónicas no transmisibles, la salud mental, la salud materna, la violencia familiar y el acceso a servicios básicos, situaciones que demandan una respuesta articulada, oportuna y sostenida del Estado, en coordinación con los gobiernos locales y otros sectores.

En ese marco, y mediante un proceso técnico de priorización, se identificaron nueve prioridades sanitarias regionales, que orientarán la acción sanitaria en la región Arequipa: anemia y desnutrición infantil; enfermedades no transmisibles (diabetes e hipertensión); salud mental y consumo de alcohol; violencia familiar y social; infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas; salud materna y embarazo adolescente; déficit de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud; limitado acceso a agua segura y saneamiento básico y el impacto de los accidentes de tránsito en Arequipa.

El análisis causal de estas prioridades permitirá definir intervenciones sanitarias priorizadas y un conjunto de indicadores de monitoreo, los cuales constituyen insumos clave para la formulación del Plan Anual Regional de Salud, con la implementación de acciones intersectoriales orientadas a la reducción de brechas sanitarias, enmarcados en una estrategia integral que combine la inversión en infraestructura hospitalaria (reactivar y concluir obras paralizadas), el fortalecimiento de la atención primaria (centros de salud, personal, equipamiento), la optimización de la gestión y el gasto con transparencia, la mejora del saneamiento básico y la implementación de programas de prevención centrados en estilos de vida saludables y control de enfermedades, articulando esfuerzos regionales y nacionales a todo nivel.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN EJECUTIVO	9
ÍNDICE DE CONTENIDOS	16
ÍNDICE DE TABLAS	21
ÍNDICE DE FIGURAS	21
LISTADO DE ANEXOS	23
SIGLAS Y ACRÓNIMOS	24
PRESENTACIÓN	27
INTRODUCCIÓN	29
ASPECTOS METODOLÓGICOS	31
1.1. Metodología	31
1.2. Fuentes de información	31
1.3. Limitaciones	32
CAPÍTULO I	33
ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD	33
1.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES	35
1.1.1. Ubicación y características generales	35
1.1.2. División política administrativa	35
1.1.2.1. Provincia de Arequipa	36
1.1.2.2. Provincia de Camaná	37
1.1.2.3. Provincia de Caravelí	38
1.1.2.4. Provincia de Castilla	38
1.1.2.5. Provincia de Caylloma	39
1.1.2.6. Provincia de Condesuyos	39
1.1.2.7. Provincia de La Unión	40
1.1.2.8. Provincia de Islay	40
1.1.3. Clima y condiciones del medio ambiente	41
1.1.4. Flora y Fauna	42
1.1.5. Topografía	42
1.1.6. Hidrografía	42
1.1.7. Volcanismo y nevados	44
1.1.8. Fenómenos geográficos de la Región Arequipa	46
1.1.9. Riesgos antrópicos urbanísticos	47
1.2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS	48
1.2.1. Determinantes demográficos	48
1.2.1.1. Población y dinámica demográfica	48
1.2.1.2. Estructura poblacional por etapas de vida y sexo	49
1.2.1.3. Pirámide poblacional	51
1.2.1.4. Distribución urbana y rural	52

1.2.1.5.	Indicadores de mortalidad, natalidad y fecundidad.....	52
1.2.2.	Determinantes socioeconómicos	53
1.2.2.1.	Pobreza.....	53
1.2.2.2.	Situación Educativa	56
1.2.2.3.	Ocupación y Empleo.....	59
1.2.2.4.	Vivienda	61
1.2.2.5.	Acceso a servicios básicos	63
1.3.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD	66
1.3.1.	Sistema de salud en la región Arequipa	67
1.3.1.1.	Organización de los servicios de salud en Arequipa	67
1.3.1.2.	Modelos de las Redes Integradas de Salud (RIS).....	67
1.3.2.	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)	70
1.3.3.	Accesibilidad geográfica	75
1.3.3.1.	Referencias al servicio de Emergencia.....	75
1.3.4.	Disponibilidad de servicios de salud	79
1.3.4.1.	Capacidad Pre Hospitalaria	80
1.3.4.2.	Capacidad hospitalaria	82
1.3.4.3.	Disponibilidad de Recursos Humanos en Salud.....	84
1.3.4.4.	Aseguramiento y Protección Social en Salud	88
1.4.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES POLÍTICOS.....	89
1.4.1.	Financiamiento del Sistema de Salud.....	89
1.4.2.	Políticas y proyectos regionales relacionados al sector salud	90
1.4.2.1.	Plan MIL.....	90
1.4.2.2.	Otros	92
1.4.2.3.	Sello Regional por la Primera Infancia y Lucha contra la Anemia	92
1.4.2.4.	Desnutrición Crónica Infantil	93
	CAPÍTULO II.....	95
	ANÁLISIS DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD.....	95
2.1.	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD	97
2.1.1.	Morbilidad general por género	97
2.1.2.	Morbilidad general por etapas de vida	98
2.1.2.1.	Morbilidad en la niñez (0 a 11 años).....	98
2.1.2.2.	Morbilidad en el adolescente (12 a 17 años).....	99
2.1.2.3.	Morbilidad en el joven (18 a 29 años).....	100
2.1.2.4.	Morbilidad en el adulto (30 a 59 años).....	101
2.1.2.5.	Morbilidad en el adulto mayor (60 a más años).....	102
2.1.3.	Morbilidad general por provincias	103
2.1.3.1.	Morbilidad en la provincia de Arequipa.....	103
2.1.3.2.	Morbilidad en la provincia de Camaná.....	103
2.1.3.3.	Morbilidad en la provincia de Caravelí.....	104

2.1.3.4.	Morbilidad en la provincia de Castilla	105
2.1.3.5.	Morbilidad en la provincia de Caylloma	105
2.1.3.6.	Morbilidad en la provincia de Condesuyos	106
2.1.3.7.	Morbilidad en la provincia de Islay	107
2.1.3.8.	Morbilidad en la provincia de La Unión	107
2.1.4.	Egresos hospitalarios	108
2.1.4.1.	Egresos hospitalarios según IPRESS de atención	109
2.1.4.2.	Egresos hospitalarios según IPRESS de atención y por sexo femenino.....	110
2.1.4.3.	Egresos hospitalarios según IPRESS de atención y por sexo masculino	111
2.1.5.	Emergencias	112
2.1.5.1.	Emergencias por lugar de atención y causas	113
2.1.5.2.	Emergencias según lugar de atención y sexo femenino	114
2.1.5.3.	Emergencias según lugar de atención y sexo masculino	115
2.2.	ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD.....	115
2.2.1.	Mortalidad general y por género	115
2.2.2.	Mortalidad por etapas de vida y por género.....	116
2.2.2.1.	Mortalidad en la niñez (0 a 11 años).....	117
2.2.2.2.	Mortalidad en la etapa de vida adolescente (12 a 17 años)	117
2.2.2.3.	Mortalidad en el joven (18 a 29 años).....	118
2.2.2.4.	Mortalidad en el adulto (30 a 59 años)	119
2.2.2.5.	Mortalidad en el adulto mayor (60 a más años).....	120
2.2.3.	Mortalidad general por provincias	121
2.2.3.1.	Mortalidad en la provincia de Arequipa.....	122
2.2.3.2.	Mortalidad en la provincia de Camaná	122
2.2.3.3.	Mortalidad en la provincia de Caravelí.....	123
2.2.3.4.	Mortalidad en la provincia de Castilla	124
2.2.3.5.	Mortalidad en la provincia de Caylloma	124
2.2.3.6.	Mortalidad en la provincia de Condesuyos	125
2.2.3.7.	Mortalidad en la provincia de Islay.....	126
2.2.3.8.	Mortalidad en la provincia de La Unión.....	126
2.2.4.	Análisis de la mortalidad prematura.....	127
2.2.4.1.	Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP).....	127
2.2.4.2.	Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos	129
2.2.5.	Razón Estandarizada de Mortalidad (REM).....	130
	CAPÍTULO III	131
	PROBLEMAS DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	131
3.1.	UNIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.....	133
3.1.1.	Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles	133
3.1.1.1.	Sarampión - Rubéola.....	133
3.1.1.2.	Parálisis Flácida Aguda (PFA).....	134

3.1.1.3.	Tos Ferina, Difteria, Tétanos y Fiebre amarilla	134
3.1.1.4.	Varicela	135
3.1.1.5.	Parotiditis	136
3.1.1.6.	Hepatitis B.....	137
3.1.1.7.	Evento Supuestamente Atribuido a la Inmunización (ESAVI) – Severo	138
3.1.2.	Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Metaxénicas	139
3.1.2.1.	Dengue	139
3.1.2.2.	Malaria	140
3.1.2.3.	Leishmaniasis	141
3.1.2.4.	Zika y Chikungunya	141
3.1.2.5.	Enfermedad de Chagas	142
3.1.3.	Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas	145
3.1.3.1.	Leptospirosis.....	145
3.1.3.2.	Mordeduras de araña – Loxocelismo.....	145
3.1.3.3.	Mordedura canina y rabia	146
3.1.4.	Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Consolidadas.....	148
3.1.4.1.	Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).....	148
3.1.4.2.	Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)	149
3.1.4.3.	SOBA-ASMA.....	150
3.1.5.	Vigilancia epidemiológica de Virus Respiratorios	151
3.1.5.1.	SARS-CoV 2	151
3.1.6.	Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Centinelas	153
3.1.6.1.	Influenza	153
3.1.6.2.	Rotavirus.....	154
3.1.6.3.	Neumonía bacteriana.....	156
3.1.7.	Vigilancia epidemiológica de Tuberculosis	159
3.1.8.	Vigilancia epidemiológica de Viruela Símica.....	160
3.1.9.	Vigilancia epidemiológica de VIH-SIDA	160
3.1.10.	Vigilancia epidemiológica de Síndrome de Guillain Barré (SGB)	161
3.2.	UNIDAD DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	162
3.2.1.	Vigilancia epidemiológica de Diabetes.....	162
3.2.2.	Vigilancia epidemiológica de Registro Hospitalario de Cáncer	164
3.2.3.	Vigilancia epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito	167
3.2.4.	Vigilancia epidemiológica de Violencia familiar.....	169
3.2.5.	Vigilancia epidemiológica de Salud Mental	171
3.2.1.1.	Vigilancia del Episodio depresivo moderado y grave	171
3.2.1.2.	Vigilancia del Primer episodio psicótico	173
3.2.1.3.	Vigilancia del Intento de suicidio.....	175
3.3.	UNIDAD DE MATERNO PERINATAL.....	176
3.3.1.	Vigilancia epidemiológica de Muerte Materna (MM)	176

3.3.2.	Vigilancia epidemiológica de Muerte Perinatal - Neonatal	178
3.3.3.	Vigilancia epidemiológica de Gestantes con VIH	181
3.3.4.	Vigilancia epidemiológica de Niño expuesto al VIH	182
3.3.5.	Vigilancia epidemiológica de Sífilis Materna	182
3.3.6.	Vigilancia epidemiológica de Sífilis congénita	183
3.4.	UNIDAD DE RIESGOS AMBIENTALES	184
3.4.1.	Vigilancia epidemiológica de Metales Pesados	184
3.4.2.	Vigilancia epidemiológica de Intoxicación por Plaguicidas	186
3.5.	UNIDAD DE VIGILANCIA HOSPITALARIA	188
3.5.1.	Vigilancia epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud	188
3.5.2.	Exposiciones laborales a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud	194
	CAPÍTULO IV	197
	ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES	197
4.1.	Determinación de territorios vulnerables	199
4.2.	Análisis del estado de salud de los territorios vulnerables	199
4.2.1.	Indicadores de salud según nivel de vulnerabilidad	200
4.2.2.	Desigualdades e inequidades territoriales	200
	CAPÍTULO V	201
	DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS VULNERABLES PRIORIZADOS	201
5.1.	Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud – SECCOR	203
5.2.	Determinación de problemas de salud priorizados	204
5.3.	Determinación de territorios vulnerables priorizados	206
	CAPÍTULO VI	207
	ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES E INTERVENCIONES EN SALUD	207
6.1.	Análisis causal de las prioridades sanitarias regionales	209
6.2.	Determinación de intervenciones sanitarias priorizadas	209
6.3.	Determinación de indicadores de monitoreo de las intervenciones	210
	CONCLUSIONES	213
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	217
	ANEXOS	221

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. EXTENSIÓN SUPERFICIAL, POBLACIÓN ESTIMADA, DENSIDAD POBLACIONAL Y CAPITAL POLÍTICA, SEGÚN PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA – 2024	36
TABLA 2. TEMPERATURA PROMEDIO (GRADOS CELSIUS), MÁXIMA PROMEDIO Y MÍNIMA PROMEDIO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023.....	41
TABLA 3. PRECIPITACIÓN TOTAL Y HUMEDAD RELATIVA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023	42
TABLA 4. REPRESAS EN EXPLOTACIÓN CON INDICACIÓN DE SU UBICACIÓN POLÍTICA Y GEOGRÁFICA, CUENCA, CARACTERÍSTICAS, PROPÓSITO Y ZONA BENEFICIADA, REGIÓN AREQUIPA – 2024 (VERTIENTE DEL PACÍFICO).....	43
TABLA 5. PRINCIPALES ELEVACIONES, TIPO, ALTURA, UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y POLÍTICA, REGIÓN AREQUIPA	45
TABLA 6. IPRESS DE LA GERESA AREQUIPA AFECTADAS POR LA TEMPORADA DE LLUVIAS, PERIODO 2023-2024	46
TABLA 7. EMERGENCIAS REGISTRADAS Y VIVIENDAS DESTRUIDAS POR DESASTRES EN LA REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2018 - 2023.....	48
TABLA 8. POBLACIÓN TOTAL Y TASA DE CRECIMIENTO INTERCENSAL, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA, 1972, 1993, 2007 Y 2017	49
TABLA 9. POBLACIÓN ESTIMADA SEGÚN PROVINCIAS DE AREQUIPA, 2018 - 2024	49
TABLA 10. POBLACIÓN CENSADA POR SEXO, SEGÚN GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA, 1981, 1993, 2007 Y 2017	50
TABLA 11. POBLACIÓN TOTAL ESTIMADA Y PROYECTADA POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2018 - 2030.....	50
TABLA 12. POBLACIÓN CENSADA URBANA Y RURAL, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2007, 2017	52
TABLA 13. ESPERANZA DE VIDA AL NACER (AÑOS DE VIDA), ESTIMADA Y PROYECTADA, SEGÚN ÁREA GEOGRÁFICA, REGIÓN AREQUIPA, 1995 - 2030.....	53
TABLA 14. GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA MONETARIA EXTREMA ESTADÍSTICAMENTE SEMEJANTES, PERÚ, 2014 – 2023.....	56
TABLA 15. POBLACIÓN CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA (PORCENTAJE RESPECTO DEL TOTAL DE POBLACIÓN), SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2019 – 2023	56
TABLA 16. CANTIDAD DE CENTROS EDUCATIVOS SEGÚN PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA – 2023	57
TABLA 17. NÚMERO DE DOCENTES DEL SISTEMA EDUCATIVO DEL SECTOR PÚBLICO, SEGÚN DEPARTAMENTO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2012 – 2022.....	57
TABLA 18. NÚMERO DE DOCENTES DEL SISTEMA EDUCATIVO DEL SECTOR PRIVADO, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2012 – 2022	57
TABLA 19. ALUMNOS MATRICULADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO, SEGÚN NIVEL Y MODALIDAD, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2022 – 2023	58
TABLA 20. NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO POR LA POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, PERIODO 2012-2022.....	58
TABLA 21. TASA DE ANALFABETISMO DE LA POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD (PORCENTAJE DEL TOTAL DE POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD), SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2023	59
TABLA 22. POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (MILES DE PERSONAS), SEGÚN SEXO Y ÁMBITO GEOGRÁFICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2023.....	60
TABLA 23. POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA (PORCENTAJE), SEGÚN NIVELES DE EMPLEO Y ÁMBITO GEOGRÁFICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2023.....	60
TABLA 24. TASA DE EMPLEO FORMAL E INFORMAL, POR ÁMBITO GEOGRÁFICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2023.....	61
TABLA 25. VIVIENDAS PARTICULARES (PORCENTAJE DEL TOTAL DE VIVIENDAS PARTICULARES), SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LADRILLO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023.....	61
TABLA 26. VIVIENDAS PARTICULARES (PORCENTAJE DEL TOTAL DE VIVIENDAS PARTICULARES), SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS TECHOS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2023	62
TABLA 27. VIVIENDAS PARTICULARES (PORCENTAJE DEL TOTAL DE VIVIENDAS PARTICULARES), SEGÚN MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023	62
TABLA 28. HOGARES QUE CUENTAN CON 4 SERVICIOS BÁSICOS (PORCENTAJE DEL TOTAL DE HOGARES), SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023	63
TABLA 29. HOGARES SEGÚN TIPO DE COMBUSTIBLE QUE UTILIZAN PARA COCINAR LOS ALIMENTOS (PORCENTAJE DEL TOTAL DE HOGARES), REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 - 2023	63

TABLA 30. POBLACIÓN ASIGNADA POR ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - MINSA, SEGÚN REDES DE SALUD Y PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	67
TABLA 31. CANTIDAD DE IPRESS SEGÚN INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECEN Y CATEGORÍAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024*	71
TABLA 32. CANTIDAD DE IPRESS SEGÚN INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECEN Y TIPO DE ESTABLECIMIENTO, REGIÓN AREQUIPA – 2024*	72
TABLA 33. CANTIDAD DE IPRESS SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024*	72
TABLA 34. CANTIDAD DE IPRESS SEGÚN INSTITUCIÓN A LA QUE PERTENECEN Y CATEGORÍAS, PROVINCIA DE AREQUIPA – 2024*	73
TABLA 35. PRINCIPALES IPRESS CON INTERNAMIENTO DE LA PROVINCIA AREQUIPA, SEGÚN CATEGORÍAS - 2024*	73
TABLA 36. REFERENCIAS EMITIDAS POR EMERGENCIA, SEGÚN REDES DE SALUD Y HOSPITALES DE ORIGEN, REGIÓN AREQUIPA* - 2024	75
TABLA 37. REFERENCIAS RECIBIDAS POR EMERGENCIA, SEGÚN REDES DE SALUD Y HOSPITALES DE DESTINO, REGIÓN AREQUIPA* - 2024	75
TABLA 38. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA AL HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA – 2024.....	76
TABLA 39. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA AL HOSP. GOYONECHE, AREQUIPA – 2024	77
TABLA 40. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA – 2024	78
TABLA 41. ATENDIDOS Y ATENCIONES SEGÚN PROVINCIAS - MINSA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2024*	79
TABLA 42. PRODUCTO APH-SAMU-CRUE, POR ACTIVIDADES Y PRIORIDADES DE ATENCIÓN, REGIÓN AREQUIPA (MAYO A DICIEMBRE 2024).....	81
TABLA 43. DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS, CAMAS UCI Y CAMAS UCIN DE IPRESS DEL GORE, SEGÚN PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA – 2024	83
TABLA 44. DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS, CAMAS UCI Y CAMAS UCIN DE EsSALUD, SEGÚN PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	83
TABLA 45. DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS, CAMAS UCI Y CAMAS UCIN DE IPRESS DEL SECTOR PRIVADO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	84
TABLA 46. DISTRIBUCIÓN DE CAMAS HOSPITALARIAS DE LAS SANIDADES, REGIÓN AREQUIPA – 2024	84
TABLA 47. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS EN SALUD PERTENECIENTES AL GOBIERNO REGIONAL, REGIÓN AREQUIPA – 2024*	84
TABLA 48. NÚMERO DE ESPECIALISTAS MÉDICOS, SEGÚN UNIDAD EJECUTORA, REGIÓN AREQUIPA, 2025*	85
TABLA 49. CANTIDAD DE PLAZAS 2024 - I REMUNERADAS, SEGÚN PROFESIÓN, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	86
TABLA 50. CANTIDAD DE PLAZAS 2024 - II REMUNERADAS, SEGÚN PROFESIÓN, REGIÓN AREQUIPA – 2024	87
TABLA 51. POBLACIÓN AFILIADA A UN SEGURO DE SALUD (PORCENTAJE), SEGÚN TIPO DE SEGURO Y ÁREA DE RESIDENCIA, PERÚ, TRIMESTRE ABRIL, MAYO Y JUNIO 2019 – 2024.....	88
TABLA 52. ASEGURADOS POR REGIONES, SEGÚN IAFAS, PERÚ – A AGOSTO 2024	89
TABLA 53. PRESUPUESTO ASIGNADO A SALUD Y EJECUCIÓN DE GASTO, SEGÚN EJECUTORAS, GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA – 2024*	90
TABLA 54. INVERSIONES DE TIPO IOARR APROBADAS - 2025.....	91
TABLA 55. PROYECTOS DE INVERSIÓN, REGIÓN AREQUIPA - 2025	92
TABLA 56. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	92
TABLA 57. NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS CON ANEMIA, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	93
TABLA 58. NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	93
TABLA 59. MORBILIDAD GENERAL SEGÚN GÉNERO, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	97
TABLA 60. MORBILIDAD GENERAL EN LA ETAPA DE VIDA NIÑO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	98
TABLA 61. MORBILIDAD GENERAL EN LA ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE, REGIÓN AREQUIPA – 2024	99
TABLA 62. MORBILIDAD GENERAL EN LA ETAPA DE VIDA JOVEN, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	100
TABLA 63. MORBILIDAD GENERAL EN ETAPA DE VIDA ADULTO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	101
TABLA 64. MORBILIDAD GENERAL EN ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	102
TABLA 65. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE AREQUIPA – 2024.....	103
TABLA 66. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE CAMANÁ - AREQUIPA 2024.....	104
TABLA 67. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE CARAVELÍ - AREQUIPA 2024.....	104

TABLA 68. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE CASTILLA - AREQUIPA 2024.....	105
TABLA 69. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE CAYLLOMA - AREQUIPA 2024	106
TABLA 70. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE CONDESUYOS - AREQUIPA 2024.....	106
TABLA 71. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE ISLAY - AREQUIPA 2024	107
TABLA 72. MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE LA UNIÓN - AREQUIPA 2024	108
TABLA 73. EGRESOS HOSPITALARIOS, REGIÓN AREQUIPA – 2024	109
TABLA 74. EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN IPRESS DE ATENCIÓN, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	110
TABLA 75. EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN IPRESS DE ATENCIÓN Y SEXO FEMENINO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	111
TABLA 76. EGRESOS HOSPITALARIOS, SEGÚN IPRESS DE ATENCIÓN Y SEXO MASCULINO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	112
TABLA 77. EMERGENCIAS ATENDIDAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	113
TABLA 78. EMERGENCIAS, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	114
TABLA 79. EMERGENCIAS, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN Y SEXO FEMENINO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	114
TABLA 80. EMERGENCIAS, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN Y SEXO MASCULINO, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	115
TABLA 81. MORTALIDAD GENERAL SEGÚN GÉNERO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	116
TABLA 82. MORTALIDAD GENERAL POR ETAPAS DE VIDA Y SEXO, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024	116
TABLA 83. MORTALIDAD EN LA ETAPA DE VIDA NIÑO, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	117
TABLA 84. MORTALIDAD EN LA ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE, REGIÓN AREQUIPA - 2024	118
TABLA 85. MORTALIDAD EN LA ETAPA DE VIDA JOVEN, REGIÓN AREQUIPA - 2024	119
TABLA 86. MORTALIDAD EN LA ETAPA DE VIDA ADULTO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	120
TABLA 87. MORTALIDAD EN LA ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	121
TABLA 88. MORTALIDAD GENERAL POR PROVINCIAS Y SEXO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024... 121	
TABLA 89. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA AREQUIPA, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024	122
TABLA 90. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CAMANÁ, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024.....	123
TABLA 91. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CARAVELÍ, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2024	123
TABLA 92. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CASTILLA, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024	124
TABLA 93. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CAYLLOMA, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA 2024	125
TABLA 94. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CONDESUYOS, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA - 2024. 125	
TABLA 95. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA ISLAY, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024.....	126
TABLA 96. MORTALIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA LA UNIÓN, GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA – 2024.....	127
TABLA 97. CÁLCULO DE AVPP POR GRUPO DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	128
TABLA 98. CÁLCULO DE AVPP POR PROVINCIAS Y GRUPO DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA – 2024	128
TABLA 99. RAZÓN DE AVPP POR 1 000 HABITANTES, REGIÓN AREQUIPA 2024	129
TABLA 100. RAZÓN ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD POR PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA	130
TABLA 101. CASOS DESCARTADOS DE SARAPIÓN - RUBÉOLA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024*	133
TABLA 102. CASOS NOTIFICADOS DE PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA EN MENORES DE 15 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 - 2024*	134
TABLA 103. CASOS NOTIFICADOS DE TOS FERINA, SEGÚN TIPO DE DIAGNÓSTICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024*	135
TABLA 104. CASOS CONFIRMADOS DE PAROTIDITIS SIN Y CON COMPLICACIONES, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 - 2024	136
TABLA 105. CASOS DE ESAVIS - SEVEROS NOTIFICADOS, SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024.....	138
TABLA 106. CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS, SEGÚN PROCEDENCIA Y CLASIFICACIÓN, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2023 – 2024	140
TABLA 107. CASOS CONFIRMADOS DE MALARIA POR P. VIVAX, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024.....	141
TABLA 108. CASOS CONFIRMADOS, DESCARTADOS Y PROBABLES DE LEISHMANIASIS, SEGÚN TIPO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024.....	141
TABLA 109. CASOS NOTIFICADOS DE LEPTOSPIROSIS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024.....	145
TABLA 110. TABLA COMPARATIVA DE CASOS POSITIVOS A RABIA CANINA EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA, PERIODO 2015 - 2024.....	147
TABLA 111. CASOS DE EDAS, SEGÚN PROVINCIAS Y TIPO DE DIAGNÓSTICO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	148
TABLA 112. INDICADORES DE EDA TOTAL, AREQUIPA, PERIODO 2019 – 2024	149
TABLA 113. CASOS DE IRAS EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	149

TABLA 114. CASOS CONFIRMADOS Y FALLECIDOS POR COVID 19, SEGÚN ETAPA DE VIDA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024	152
TABLA 115. CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA, SEGÚN TIPOS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 - 2024	153
TABLA 116. CASOS NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS DE ROTAVIRUS, SEGÚN HOSPITALES CENTINELA, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	154
TABLA 117. CASOS CONFIRMADOS DE ROTAVIRUS DEL HOSPITAL GOYENCHE, SEGÚN DISTRITO DE PROCEDENCIA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2018 – 2024.....	155
TABLA 118. CASOS CAPTADOS Y CONFIRMADOS DE ROTAVIRUS DEL HOSPITAL GOYENCHE, SEGÚN SEXO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2018 – 2024.....	155
TABLA 119. CASOS DE NEUMONÍA EN MENORES Y MAYORES DE AÑOS, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024	156
TABLA 120. FALLECIDOS POR NEUMONÍA – IRA GRAVE EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS, AREQUIPA, PERIODO 2017- 2024.....	158
TABLA 121. DEFUNCIONES POR NEUMONÍA E IRAG SEGÚN GRUPO DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024.....	158
TABLA 122. CASOS DE TUBERCULOSIS, SEGÚN PROCEDENCIA DEL PACIENTE Y LOCALIZACIÓN DE LA TB, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	159
TABLA 123. CASOS CONFIRMADOS Y DESCARTADOS DE VIRUELA SÍMICA, AREQUIPA, PERIODO 2022 - 2024	160
TABLA 124. CASOS DE INFECCIÓN POR VIH NOTIFICADOS, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2015 – 2024	160
TABLA 125. NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE SIDA, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2015 – 2024 ..	161
TABLA 126. CASOS TOTALES REPORTADOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2022 - 2024	161
TABLA 127. CASOS CONFIRMADOS Y SOSPECHOSOS DE SÍNDROME DE GUILLAIN BARRÉ, SEGÚN DEPARTAMENTO/PROVINCIA/DISTRITO DE PROCEDENCIA, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	162
TABLA 128. CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES, SEGÚN TIPO Y ETAPA DE VIDA, REGIÓN AREQUIPA - 2024	164
TABLA 129. CASOS REGISTRADOS EN EL HIS - MINSA, SEGÚN IPRESS Y LOCALIZACIÓN, REGIÓN AREQUIPA - 2024 ...	165
TABLA 130. MÉTODO DEL PRIMER DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER, REGIÓN AREQUIPA - 2024	167
TABLA 131. BASE DEL DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER, REGIÓN AREQUIPA - 2024	167
TABLA 132. LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 - 2024.....	168
TABLA 133. LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO, SEGÚN PROVINCIA DE OCURRENCIA DEL ACCIDENTE, REGIÓN AREQUIPA - 2024	168
TABLA 134. LESIONADOS POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR ETAPA DE VIDA Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	168
TABLA 135. CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR REGISTRADOS EN EL HIS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021-2024	171
TABLA 136. NÚMERO DE CASOS DE EPISODIOS DEPRESIVOS MODERADOS Y GRAVES, SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024.....	172
TABLA 137. NÚMERO DE CASOS DE PRIMER EPISODIO PSICÓTICO, SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024.....	174
TABLA 138. NÚMERO DE CASOS DE INTENTO SUICIDA, SEGÚN ETAPA DE VIDA Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024.....	175
TABLA 139. MORTALIDAD MATERNA DIRECTA, INDIRECTA E INCIDENTAL, SEGÚN PROCEDENCIA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 – 2024	177
TABLA 140. MORTALIDAD MATERNA DIRECTA, SEGÚN LUGAR DE FALLECIMIENTO Y CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN, AREQUIPA - 2024	177
TABLA 141. MUERTE FETAL, NEONATAL Y NEONATAL EVITABLE, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024*	179
TABLA 142. MUERTE FETAL, NEONATAL Y NEONATAL EVITABLE, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024*	179
TABLA 143. NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE GESTANTES CON VIH, SEGÚN IPRESS, AREQUIPA – 2024	181
TABLA 144. NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE NIÑOS EXPUESTOS AL VIH, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2015 – 2024	182
TABLA 145. TASA DE TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL (TMI) - ESTADO SEROLÓGICO FINAL DE NIÑOS EXPUESTOS AL VIH, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2023 – 2024.....	182
TABLA 146. NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS MATERNA, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2015 – 2024.....	183
TABLA 147. NÚMERO DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÉNITA, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2015 – 2024.....	183

TABLA 148. NOTIFICACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS Y METALOIDES, SEGÚN ETAPA DE VIDA Y TASA DE EXPOSICIÓN, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2022 – 2024.....	185
TABLA 149. NOTIFICACIÓN DE PERSONAS EXPUESTAS POR METALES PESADOS Y METALOIDES, SEGÚN PROVINCIA Y DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	186
TABLA 150. CASOS NOTIFICADOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN E INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS, SEGÚN DEPARTAMENTOS, PERÚ – SE 30 - 2024	187
TABLA 151. CASOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN E INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS, SEGÚN ETAPAS DE VIDA Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	188
TABLA 152. IPRESS REGISTRADAS EN EL APLICATIVO SVEIAAS Y CUMPLIMIENTO DE NOTIFICACIÓN, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	189
TABLA 153. TASAS DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADO A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN SERVICIOS DE NEONATOLOGÍA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024	190
TABLA 154. TASAS DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADO A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN SERVICIOS DE UCI PEDIÁTRICA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024	190
TABLA 155. TASAS DE INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO ASOCIADO A CATÉTER VENOSO CENTRAL EN SERVICIOS DE UCI ADULTOS, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	190
TABLA 156. TASAS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN SERVICIOS DE UCI ADULTOS, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA – 2024	191
TABLA 157. TASAS DE INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN MEDICINA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024	191
TABLA 158. TASAS DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO ASOCIADO A CATÉTER URINARIO PERMANENTE EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024	191
TABLA 159. TASAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN EL SERVICIO DE UCI NEONATAL, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	192
TABLA 160. TASAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN EL SERVICIO DE UCI PEDIÁTRICA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	192
TABLA 161. TASAS DE NEUMONÍA ASOCIADA A VENTILACIÓN MECÁNICA EN EL SERVICIO DE UCI ADULTOS, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	192
TABLA 162. TASAS DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO POR CESÁREA EN EL SERV. DE GINECO - OBSTETRICIA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	193
TABLA 163. TASAS DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO POST COLECISTECTOMÍA EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	193
TABLA 164. TASAS DE INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO POST HERNIOPLASTÍA INGUINAL EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	193
TABLA 165. TASAS DE ENDOMETRITIS POST PARTO POR CESÁREA EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	194
TABLA 166. TASAS DE ENDOMETRITIS POST PARTO VAGINAL EN EL SERVICIO DE GINECO - OBSTETRICIA, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	194
TABLA 167. CLASIFICACIÓN DE PROVINCIAS DE LA REGIÓN AREQUIPA SEGÚN ÍNDICE DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL (IVT) – REGIÓN AREQUIPA	199
TABLA 168. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD	205
TABLA 169. ANÁLISIS CAUSAL DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES.....	209
TABLA 170. INTERVENCIONES SANITARIAS PRIORIZADAS SEGÚN PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES	210
TABLA 171. INDICADORES DE MONITOREO POR PROBLEMA DE SALUD – REGIÓN AREQUIPA.....	210

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 1. MAPA DE LA REGIÓN AREQUIPA, SEGÚN PROVINCIAS	35
FIGURA 2. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA	37
FIGURA 3. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE CAMANÁ	37
FIGURA 4. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE CARAVELÍ.....	38
FIGURA 5. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE CASTILLA.....	38
FIGURA 6. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE CAYLLOMA	39
FIGURA 7. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE CONDESUYOS.....	39
FIGURA 8. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE LA UNIÓN	40
FIGURA 9. UBICACIÓN Y MAPA DE LA PROVINCIA DE ISLAY	40
FIGURA 10. VOLCÁN MISTI.....	44
FIGURA 11. VOLCANES MELLIZOS (SHIPEE Y JONSON)	45
FIGURA 12. EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA DE LA REGIÓN AREQUIPA, CENSO 2017 Y PROYECCIÓN 2024.....	51
FIGURA 13. NIVELES DE POBREZA MONETARIA, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2022-2023.....	54
FIGURA 14. NIVELES DE POBREZA MONETARIA, SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2023-2024.....	55
FIGURA 15. HOGARES QUE CUENTAN CON EL SERVICIO DE AGUA POR RED PÚBLICA (PORCENTAJE), SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024.....	64
FIGURA 16. HOGARES CON SERVICIO DE ALCANTARILLADO U OTRAS FORMAS DE DISPOSICIÓN SANITARIA DE EXCRETAS (PORCENTAJE), SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024	65
FIGURA 17. HOGARES CON ACCESO AL SERVICIO DE ENERGÍA ELÉCTRICA MEDIANTE RED PÚBLICA (PORCENTAJE), SEGÚN DEPARTAMENTO, 2024.....	66
FIGURA 18. MODELO CONCEPTUAL DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD	68
FIGURA 19. SISTEMA DE GESTIÓN DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD	69
FIGURA 20. RIS INICIADORAS EN PROCESO EN LA REGIÓN AREQUIPA, 2024	69
FIGURA 21. REDES INTEGRADAS DE SALUD (RIS), REGIÓN AREQUIPA.....	70
FIGURA 22. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA AL HOSPITAL GENERAL HONORIO DELGADO, AREQUIPA – 2024.....	77
FIGURA 23. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS A LA EMERGENCIA DEL H. GOYENECHÉ, AREQUIPA – 2024	78
FIGURA 24. MOTIVOS FRECUENTES DE REFERENCIAS POR EMERGENCIA AL INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR, AREQUIPA – 2024	79
FIGURA 25. ATENCIONES SAMU SEGÚN PRIORIDADES, REGIÓN AREQUIPA (MAYO A DICIEMBRE 2024)	81
FIGURA 26. DENSIDAD DE PROFESIONALES DE LA SALUD (POR CADA 10 000 HABITANTES), SEGÚN DEPARTAMENTOS, PERÚ – 2021.....	87
FIGURA 27. RESUMEN DE INDICADORES NUTRICIONALES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	93
FIGURA 28. NOTIFICACIÓN DE CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN - RUBÉOLA, SEGÚN PROCEDENCIA, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	133
FIGURA 29. CASOS CONFIRMADOS DE VARICELA SIN Y CON COMPLICACIONES, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024	135
FIGURA 30. TASA DE INCIDENCIA* (X 100 000 HABITANTES) DE VARICELA, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	136
FIGURA 31. TASA DE INCIDENCIA* (X 100 000 HABITANTES) DE PAROTIDITIS, SEGÚN PROVINCIAS DE AREQUIPA, 2024... 137	137
FIGURA 32. CASOS DE HEPATITIS B EN AREQUIPA, PERIODO 2017-2024	137
FIGURA 33. TASA DE INCIDENCIA* (X 100 000 HABITANTES) DE HEPATITIS B, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA, 2024	138
FIGURA 34. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024	139
FIGURA 35. CASUÍSTICA DE DENGUE, REGIÓN AREQUIPA - 2024	140
FIGURA 36. MAPA DE INFESTACIÓN POR T. INFESTANS, REGIÓN AREQUIPA – 2023	142
FIGURA 37. MAPA DE INFESTACIÓN POR T. INFESTANS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	142
FIGURA 38. CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS AGUDO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 1998 – 2024	143
FIGURA 39. CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS CRÓNICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 1998 – 2024	144
FIGURA 40. CASOS DE ENFERMEDAD DE CHAGAS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2014 – 2024.....	144
FIGURA 41. CASOS NOTIFICADOS DE LOXOCELISMO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024.....	145

FIGURA 42. MORDEDURA DE PERRO EN AREQUIPA, PERIODO 2017– 2024	146
FIGURA 43. CASOS DE MORDEDURA DE PERRO, SEGÚN DISTRITOS, AREQUIPA 2024	146
FIGURA 44. CANAL ENDÉMICO DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS, AREQUIPA – 2024	148
FIGURA 45. CANAL ENDÉMICO DE IRA EN MENORES DE 5 AÑOS, AREQUIPA – 2024	150
FIGURA 46. CANAL ENDÉMICO DE IRA TODAS LAS EDADES, REGIÓN AREQUIPA – 2024	150
FIGURA 47. CASOS SOBA – ASMA EN MENORES Y MAYORES DE 5 AÑOS, SEGÚN PROVINCIAS DE LA REGIÓN AREQUIPA, 2024.....	151
FIGURA 48. CANAL ENDÉMICO DE SOBA - ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	151
FIGURA 49. CASOS CONFIRMADOS, SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 - 2024	152
FIGURA 50. FALLECIDOS DE COVID 19 SEGÚN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024 ..	153
FIGURA 51. CASOS DE INFLUENZA TIPO A POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 - 2024	154
FIGURA 52. CANAL ENDÉMICO DE NEUMONÍA EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA – 2024	157
FIGURA 53. CANAL ENDÉMICO DE NEUMONÍA EN TODAS LAS EDADES, REGIÓN AREQUIPA – 2024	157
FIGURA 54. CASOS DE TUBERCULOSIS, REGIÓN AREQUIPA*, PERIODO 2020 – 2024	159
FIGURA 55. CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES, REGIÓN AREQUIPA*, PERIODO 2020-2024	163
FIGURA 56. CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES, SEGÚN SEXO, AREQUIPA 2020-2024	163
FIGURA 57. CASOS NOTIFICADOS DE DIABETES, SEGÚN TIPO DE CASO, AREQUIPA 2020-2024	164
FIGURA 58. ATENDIDOS CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER, SEGÚN IPRESS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	165
FIGURA 59. REGISTRO COMPARATIVO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CÁNCER Y HIS, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024	166
FIGURA 60. CASOS DE CÁNCER, SEGÚN ESTADÍO CLÍNICO, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	166
FIGURA 61. CASOS NOTIFICADOS DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEGÚN TIPOS DE VIOLENCIA, PERÚ, PERIODO 2023 - 2024 ...	169
FIGURA 62. CASOS NOTIFICADOS DE VIOLENCIA FAMILIAR, SEGÚN TIPOS DE VIOLENCIA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2023- 2025*	170
FIGURA 63. TENDENCIA DEL REGISTRO DE CASOS DE VIOLENCIA FAMILIAR, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2016-2024.....	170
FIGURA 64. TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Y GRAVE, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2016 – 2024	172
FIGURA 65. NÚMERO DE CASOS DE EPISODIOS DEPRESIVOS MODERADOS Y GRAVES, SEGÚN DISTRITO, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	173
FIGURA 66. TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE PRIMER EPISODIO PSICÓTICO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2016 - 2024 .	173
FIGURA 67. NÚMERO DE CASOS DE PRIMER EPISODIO PSICÓTICO, SEGÚN DISTRITO, REGIÓN AREQUIPA – 2024	174
FIGURA 68. TENDENCIA ANUAL DE CASOS DE INTENTO SUICIDA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2016 - 2024	175
FIGURA 69. NÚMERO DE CASOS DE INTENTO SUICIDA SEGÚN DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA – 2024	176
FIGURA 70. CASOS Y RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA (RMM) DIRECTA E INDIRECTA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2013 – 2024*	178
FIGURA 71. MUERTE FETAL, NEONATAL Y NEONATAL EVITABLE, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2020 – 2024*	180
FIGURA 72. MORTALIDAD NEONATAL, SEGÚN MOMENTO DE LA MUERTE, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2011 - 2024	180
FIGURA 73. MORTALIDAD NEONATAL, SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN DEL PARTO, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 - 2024	181
FIGURA 74. NÚMERO DE PERSONAS EXPUESTAS A METALES PESADOS Y METALOIDES, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2022 – 2024.....	185
FIGURA 75. CASOS CON RIESGO DE EXPOSICIÓN E INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS, REGIÓN AREQUIPA – PERIODO 2020 – 2024.....	187
FIGURA 76. NOTIFICACIÓN DE CASOS DE EXPOSICIÓN LABORAL A AGENTES PATÓGENOS, SEGÚN IPRESS NOTIFICANTES, REGIÓN AREQUIPA - 2024.....	195
FIGURA 77. HOJA DE RUTA – COMITÉS DISTRITALES DE SALUD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	204

LISTADO DE ANEXOS

ANEXO A. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA Y ACTIVIDADES PRINCIPALES, SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	223
ANEXO B. MAPA DE FRANJAS METÁLICAS DE LA REGIÓN AREQUIPA	223
ANEXO C. MAPA HIDROLÓGICO DE LA REGIÓN AREQUIPA	224
ANEXO D. MAPAS CLIMÁTICOS	224
ANEXO E. CARACTERÍSTICAS DE LOS PRINCIPALES VOLCANES DE LA REGIÓN AREQUIPA	225
ANEXO F. IPRESS DE LA GERESA AREQUIPA AFECTADAS POR LA TEMPORADA DE LLUVIAS, PERIODO 2023-2024	226
ANEXO G. POBLACIÓN POR PROVINCIAS Y GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA – 2024	227
ANEXO H. PIRÁMIDES POBLACIONALES POR PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA - 2024	227
ANEXO I. ABASTECIMIENTO DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO	232
ANEXO J. DISTANCIA ENTRE LAS PRINCIPALES LOCALIDADES DE LA REGIÓN AREQUIPA (KILÓMETROS)	236
ANEXO K. LÍNEA DE TIEMPO DE LAS REDES DE SALUD - PERÚ	237
ANEXO L. FASES DE LAS REDES INTEGRADAS DE SALUD	237
ANEXO M. REDES INTEGRADAS DE SALUD (RIS), REGIÓN AREQUIPA.....	238
ANEXO N. IPRESS POR PROVINCIAS, SEGÚN INSTITUCIÓN Y CATEGORÍAS, 2024	241
ANEXO O. PLAZAS SERUMS 2024 REMUNERADAS	249
ANEXO P. LISTADO PRIORIZADO DE IPRESS DEL PLAN MIL, REGIÓN AREQUIPA.....	251
ANEXO Q. PROYECTOS DE INVERSIÓN, REGIÓN AREQUIPA - 2025	252
ANEXO R. PROYECTOS PLAN MIL, REGIÓN AREQUIPA – 2025	253
ANEXO S. MORTALIDAD POR PROVINCIAS, GRUPOS DE EDAD Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA - 2024	254
ANEXO T. CÁLCULO DE AVPP POR PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024	254
ANEXO U. CÁLCULO DE LA RAZÓN ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD POR PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA – 2024.....	257
ANEXO V. CRITERIOS DE BRIGHTON PARA LA DEFINICIÓN DE CASO DEL SÍNDROME GUILLAIN BARRÉ	259
ANEXO W. SINIESTROS DE TRÁNSITO EN LA REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021 - 2024	260
ANEXO X. MAPA PROVINCIAL DE CONCENTRACIÓN DE PERSONAS FALLECIDAS EN SINIESTROS DE TRÁNSITO POR PROVINCIA, REGIÓN AREQUIPA, PERIODO 2021-2024	261
ANEXO Y. LISTADO DE EVENTOS SUJETOS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA OBLIGATORIA - INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD.....	262
ANEXO Z. TASAS DE DENSIDAD DE INCIDENCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS	262
ANEXO AA. PRIORIDADES SANITARIAS DEL SECCOR, SEGÚN PROVINCIAS DE LA REGIÓN AREQUIPA	264

SIGLAS Y ACRÓNIMOS

AISPED:	Atención Integral de Salud a Poblaciones Excluidas y Dispersas
ANA:	Autoridad Nacional del Agua
APH:	Atención prehospitalaria
ASIS:	Análisis de Situación de Salud
AVD:	Años de Vida Perdidos por Discapacidad
AVISA:	Años de Vida Saludable Perdidos
AVP:	Años de Vida Perdidos debido a Muertes Prematuras.
CAS:	Contratación Administrativa de Servicios
CDC:	Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
CENAFyT:	Centro Nacional de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia
CNV:	Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea
CPCED:	Centro de Prevención y Control de Emergencias y Desastres
CRED:	Control de crecimiento y desarrollo
CRUE:	Central Reguladora de Urgencias y Emergencias
DIGERD:	Dirección General de Gestión del Riesgo de Desastres y Defensa Nacional en Salud
DIGESA:	Dirección General de Salud Ambiental
DIT:	Desarrollo Infantil temprano
DN:	Defensa Nacional
DPS:	Densidad de profesionales de la salud
ENAH0:	Encuesta Nacional de Hogares
EPS:	Entidades Prestadoras de Salud
ESAVI:	Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización
ESPERANZA DE VIDA:	Es la cantidad de años que un miembro promedio de cualquier grupo humano, puede esperar vivir.
ESSALUD:	Seguro Social de Salud
FONCOR:	Fondo de Compensación Regional
GERESA:	Gerencia Regional de Salud
GORE:	Gobierno Regional de Arequipa
IC:	Índice de concentración
I+D:	Investigación y desarrollo
IAFAS:	Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud
INDECI:	Instituto Nacional de Defensa Civil
INEI:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INPE:	Instituto Nacional Penitenciario
INS:	Instituto Nacional de Salud
IPRESS:	Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IVT:	Índice de vulnerabilidad territorial
LMP:	Límites Máximos Permisibles
LRN:	Laboratorio de Referencia Nacional
MCI:	Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida para la Persona, Familia y Comunidad
MIDIS:	Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social
MINSA:	Ministerio de Salud
msnm:	Metros sobre el nivel del mar
NETLAB:	Sistema de Información de Laboratorios de Salud Pública
NOTI:	Sistema de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia
ODS:	Objetivos de Desarrollo Sostenible
OMS:	Organización Mundial de la Salud
OPS:	Organización Panamericana de la Salud
PCM:	Presidencia del Consejo de Ministros
PEA:	Población económicamente activa
PEAS:	Plan Esencial de Aseguramiento en Salud
PEA-O:	Población económicamente activa ocupada
PEDN:	Plan Estratégico de Desarrollo Nacional
PESEM:	Plan Estratégico Sectorial Multianual
PIB:	Producto interno bruto
PNUME:	Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales

PP:	Programas presupuestales
PPI:	Programas Presupuestales Institucionales
PPoR:	Programas Presupuestales Orientado a Resultados
PpR:	Presupuesto por Resultado
RAVP:	Razón de años de vida perdidos
REFCON:	Aplicativo Informático de Referencias y Contrarreferencias
REM:	Razón estandarizada de mortalidad
RENACE:	Red Nacional de Epidemiología
RENIPRESS:	Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
REUNIS:	Repositorio Único Nacional de Información en Salud
RHUS:	Recursos humanos del sector salud
RIS:	Redes Integradas de Salud
RMM:	Razón de mortalidad materna
RNT:	Red Nacional de Telesalud
SAMU:	Servicio de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias
SCI:	Índice de Cobertura de Servicios
SECCOR:	Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud
SEDAPAR:	Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Arequipa
SENAMHI:	Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología
SIHCE:	Sistema de Información de Historia Clínica Electrónica
SINADECI:	Sistema Nacional de Defensa Civil
SINADEF:	Sistema Informático Nacional de Defunciones
SIS:	Seguro Integral de Salud
SNS:	Sistema Nacional de Salud
SUSALUD:	Superintendencia Nacional de Salud
TIA:	Tasa de incidencia acumulada
UNFPA:	Fondo de población de las Naciones Unidas
UNICEF:	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH:	Virus de la inmunodeficiencia humana
VINUVA:	Vigilancia de Nuevas Vacunas
VPH:	Virus del Papiloma Humano

PRESENTACIÓN

El ASIS 2025 recoge y analiza información relevante sobre las condiciones demográficas, sociales, ambientales y del sistema de salud, permitiendo identificar los principales problemas sanitarios, los factores que los determinan y las brechas existentes en el acceso a los servicios de salud. Asimismo, integra el análisis de la situación epidemiológica, la mortalidad, los determinantes estructurales e intermedios y la vulnerabilidad territorial, mediante herramientas técnicas como el Índice de Vulnerabilidad Territorial, los Años de Vida Potencialmente Perdidos y la Razón Estandarizada de Mortalidad.

El documento prioriza los daños más relevantes y los territorios con mayor vulnerabilidad sanitaria de la región, constituyéndose en un insumo técnico clave para el fortalecimiento del primer nivel de atención, la focalización de intervenciones, la asignación equitativa de recursos y la articulación intersectorial orientada a la reducción de las inequidades en salud.

De esta manera, la Gerencia Regional de Salud Arequipa reafirma su compromiso de promover políticas públicas basadas en evidencia, orientadas a garantizar el derecho a la salud de la población, priorizando a los grupos más vulnerables y fortaleciendo el enfoque territorial en la gestión sanitaria regional.

En este sentido, la Gerencia Regional de Salud Arequipa, a través de la Dirección de Epidemiología, pone a disposición de las autoridades regionales, gobiernos locales, instituciones públicas y privadas, así como de la ciudadanía en general, el presente documento técnico **“Análisis de la Situación de Salud de la Región Arequipa 2025 (ASIS)”**, como herramienta fundamental para la planificación, gestión y toma de decisiones en salud pública en el ámbito regional.

Arequipa, diciembre 2025.

Dr. Walther Sebastián Oporto Pérez
Gerente Regional
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) 2025 de la región Arequipa constituye el principal instrumento técnico para la toma de decisiones sanitarias, la planificación regional y la priorización de intervenciones orientadas a mejorar el estado de salud de la población. Su elaboración se enmarca en los lineamientos del Ministerio de Salud y responde a la necesidad de contar con un diagnóstico integral, actualizado y territorializado, que permita orientar la gestión sanitaria con enfoque intercultural, de equidad y de derechos.

El documento que consta de seis capítulos analiza de manera sistemática los determinantes sociales, ambientales y estructurales que influyen sobre la salud, así como la oferta de servicios, el desempeño del sistema, las brechas en el acceso y las desigualdades territoriales presentes en la región. Asimismo, evalúa los indicadores epidemiológicos más relevantes, considerando la evolución de las principales enfermedades transmisibles y no transmisibles, los eventos materno-infantiles, las condiciones ambientales, los riesgos sociales emergentes y las variaciones demográficas.

Una de las contribuciones centrales de este ASIS es la identificación y clasificación de los territorios vulnerables mediante el Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT), lo que permite visibilizar las provincias con mayores limitaciones estructurales, menor acceso a servicios básicos y mayor carga de enfermedad. Esta caracterización ofrece un soporte fundamental para la priorización de intervenciones en el marco de la planificación regional 2026–2028.

El documento incorpora además análisis especializados, como el estudio de la mortalidad prematura a partir de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), permitiendo comprender con mayor profundidad los riesgos y las inequidades que afectan a la población.

Finalmente, el ASIS presenta un conjunto de problemas sanitarios priorizados, su análisis causal, los territorios críticos, las intervenciones estratégicas necesarias y los indicadores de monitoreo que orientarán la acción sanitaria regional durante los próximos años.

Este informe es producto del trabajo articulado de la Gerencia Regional de Salud de Arequipa, los hospitales, las redes de salud, instituciones públicas y privadas, y actores sociales comprometidos con la mejora de la salud en la región. Constituye una herramienta esencial para avanzar hacia un sistema de salud más equitativo, eficiente y centrado en las personas.

M.C. F. Luz Santillana Cuentas
Directora
Dirección de Epidemiología
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

ASPECTOS METODOLÓGICOS

1.1. Metodología

El presente Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de la Región Arequipa fue elaborado conforme a los lineamientos metodológicos establecidos por el Ministerio de Salud del Perú, adoptando un enfoque integral que articula los componentes epidemiológico, demográfico, social y territorial de la salud.

Se empleó una metodología de análisis cuantitativo, descriptivo y comparativo, basada en la revisión, sistematización e interpretación de información proveniente de los sistemas oficiales de vigilancia epidemiológica, registros administrativos sanitarios y fuentes estadísticas nacionales. El análisis incorporó la evaluación de tendencias temporales, distribución territorial y comportamiento epidemiológico de los principales eventos de salud pública.

El ASIS se orienta a los siguientes propósitos fundamentales:

- Identificar y caracterizar los principales problemas de salud pública que afectan a la población de la región Arequipa.
- Analizar la magnitud, tendencia y distribución de los daños a la salud, considerando diferencias territoriales y poblacionales.
- Evaluar brechas en la respuesta sanitaria, el desempeño de los programas de salud y el acceso a los servicios.
- Identificar grupos poblacionales y territorios en situación de mayor vulnerabilidad sanitaria.
- Proveer evidencia técnica para la priorización de problemas de salud y la formulación de intervenciones sanitarias regionales.

Para ello, se utilizaron indicadores de morbilidad, mortalidad, cobertura de servicios, desempeño sanitario y determinantes sociales de la salud. El análisis se apoyó en métodos estadísticos descriptivos, análisis de tendencias en el tiempo, comparación territorial entre provincias y, cuando correspondió, análisis espacial y de vulnerabilidad territorial, incluyendo el uso de indicadores como la Razón Estandarizada de Mortalidad, los Años de Vida Potencialmente Perdidos y el Índice de Vulnerabilidad Territorial.

1.2. Fuentes de información

Las fuentes de información utilizadas corresponden a registros administrativos oficiales, sistemas institucionales de reporte obligatorio y fuentes estadísticas nacionales, garantizando la trazabilidad, confiabilidad y validez de los datos analizados. Entre las principales fuentes se incluyen:

- Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica – NOTI WEB (CDC–MINSA).
- Sistema de Información del Historial Clínico – HIS MINSA.
- Salas situacionales de eventos priorizados (EDA, IRA, dengue, VIH/sida, tuberculosis, zoonosis, etc), CDC–MINSA.
- Boletines Epidemiológicos del Ministerio de Salud y de la Gerencia Regional de Salud Arequipa.
- Registro de Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización (ESAVI).
- Registro Único Nacional de Información en Salud (REUNIS).
- Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).
- Información de la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD).
- Proyecciones y estimaciones poblacionales del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).
- Centro Nacional de Planeamiento Estratégico (CEPLAN) que dirige el Sistema Nacional de Planeamiento Estratégico (SINAPLAN) y administra una plataforma de información territorial y herramientas para el análisis y la toma de decisiones.
- Información sanitaria proveniente de redes, microredes y establecimientos de salud de la región.

- Normas técnicas, directivas sanitarias y documentos normativos vigentes del Ministerio de Salud y sus órganos desconcentrados.

Los datos analizados corresponden principalmente al periodo 2019–2024, de acuerdo con la disponibilidad y actualización específica de cada sistema de información y evento de salud evaluado.

1.3. Limitaciones

Durante el proceso de elaboración del ASIS se identificaron diversas limitaciones que deben ser consideradas en la interpretación de los resultados:

- Subregistro de casos: Los eventos notificados en el sistema de vigilancia epidemiológica no siempre reflejan la totalidad de los casos registrados en el HIS–MINSA, especialmente en eventos de baja notificación.
- Limitada integración interinstitucional: No se contó con información integrada del subsistema de EsSalud, debido a que esta institución opera bajo normativa y sistemas propios, lo que restringe una visión integral del sector salud.
- Variabilidad en la oportunidad y calidad del dato: Se evidenciaron retrasos en el registro, validación y cierre de información, así como diferencias en criterios diagnósticos y de clasificación entre establecimientos de salud.
- Resultados de laboratorio pendientes o inconclusos: En algunos eventos bajo investigación epidemiológica, los resultados finales pueden modificar las cifras preliminares analizadas.
- Información heterogénea del sector privado: La notificación desde el sector privado no siempre es oportuna ni completa, generando vacíos de información que afectan la representatividad de algunos indicadores.
- Diferencias metodológicas entre sistemas de información: La variabilidad en definiciones operativas y metodologías de registro limita la comparabilidad directa y el desarrollo de análisis más integrales.
- Persistencia de un llenado incorrecto de certificados de defunción, por errores comunes que incluyen no especificar la causa básica de la muerte, usar términos como “paro cardíaco” o “fiebre”, omitir secuencias lógicas, y/o no diferenciar las causas inmediatas de las fundamentales, lo que, por ejemplo, motiva subregistros que no muestran las muertes por accidentes de tránsito, o las defunciones por suicidios, generando datos inexactos que pueden viciar la data epidemiológica.

Estas limitaciones pueden generar una subestimación del número real de casos o eventos analizados; por lo tanto, los resultados del presente ASIS deben ser interpretados con criterio epidemiológico, contextual y considerando las particularidades del sistema de información en salud.

CAPÍTULO I

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE LA SALUD

1.1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES AMBIENTALES

Los determinantes ambientales de la salud reúnen las condiciones físicas, químicas, climatológicas y biológicas del entorno que influyen en la salud de la población. Incluyen la calidad del aire, agua y suelo, la exposición a sustancias peligrosas, así como los impactos del cambio climático y la degradación de los ecosistemas. Su adecuada gestión exige intervenciones intersectoriales, ya que influyen directamente en el riesgo de enfermedades y en los resultados sanitarios.

Arequipa se caracteriza por una gran diversidad geográfica y climática, desde una costa árida que puede ubicarse a 0 msnm, hasta cadenas volcánicas y zonas altoandinas por encima de los 6000 msnm, lo que configura condiciones ambientales y riesgos diferenciados. Sin embargo, esta riqueza territorial enfrenta presiones crecientes, como contaminación del agua, expansión urbana desordenada y vulnerabilidad ante desastres naturales.

Este acápite presenta los principales elementos del entorno ambiental que condicionan la salud en Arequipa: división político-administrativa, características geográficas y climáticas, peligros naturales y acceso a servicios básicos.

1.1.1. Ubicación y características generales

Arequipa se encuentra en el sur occidental del Perú y forma parte del corredor económico y turístico del sur. Su territorio integra zonas de costa y sierra con una amplia heterogeneidad ambiental, lo que condiciona tanto la oferta de recursos naturales como los riesgos sanitarios y ambientales.

La región limita con Ica y Ayacucho por el norte; Apurímac y Cusco por el noreste; Moquegua por el sur; y el océano Pacífico por el oeste. La capital regional es la ciudad de Arequipa, principal centro urbano del sur del país.

1.1.2. División política administrativa

La región está organizada en 8 provincias y 109 distritos. Solo tres provincias tienen litoral (Camaná, Caravelí e Islay), alcanzando 528 km de litoral costero, que corresponde a un 17.14% de toda la costa peruana. La provincia de Arequipa concentra la gran mayoría de la población, la infraestructura crítica y los servicios de salud especializados, lo cual genera altas presiones sobre el desarrollo urbano y el ambiente local.

Destaca la existencia de provincias altoandinas por encima de los 5,000 msnm, donde la dispersión poblacional y la geografía accidentada incrementan las brechas en el acceso a servicios básicos, especialmente en Condesuyos y La Unión.

Figura 1. Mapa de la región Arequipa, según provincias



Fuente: Arequipa, Perú.ORG.

Según el INEI, la extensión de superficie total de la región Arequipa es de 63 344 km², siendo la provincia más extensa la de Caylloma con 14 019 km², seguido por Caravelí con 13 139 km².

Las provincias con menor extensión de superficie son Islay (3886 km²) y Camaná (3998 km²).

Referente a la altitud, la provincia más alta es Caylloma con 3633 msnm y la más baja Camaná con 12 msnm.

A su vez, sobre una población regional INEI de 1 605 569 Hab., la densidad poblacional¹ del 2024 fue de 25.35 Hab./Km², con grandes diferencias al analizarlo por provincias, ya que Arequipa provincia tiene 131.46 Hab./Km², seguido de la provincia de Camaná con una densidad poblacional de 16.09 Hab./Km² e Islay 14.36 Hab./Km².

Las provincias con menor densidad son La Unión con 2.57 Hab./Km² y Condesuyos con 2.29 Hab./Km² (Tabla 1).

Tabla 1. Extensión superficial, población estimada, densidad poblacional y capital política, según provincia, región Arequipa – 2024

Provincia	Extensión Superficie (km ²) a/	Población estimada 1/	Densidad Poblacional	Capital Política	
				Nombre	Altitud (Metros sobre el nivel medio del mar)
Total	63 344	1 605 569	25,35		
Arequipa	9 682	1 272 846	131,46	Arequipa	2 335
Camaná	3 998	64 322	16,09	Camaná	12
Caravelí	13 139	45 711	3,48	Caravelí	1 779
Castilla	6 914	34 046	4,92	Aplao	617
Caylloma	14 019	104 723	7,47	Chivay	3 633
Condesuyos	6 958	15 921	2,29	Chuquibamba	2 945
Islay	3 886	55 788	14,36	Mollendo	26
La Unión	4 746	12 212	2,57	Cotahuasi	2 683

1/ Información según resultados definitivos del Censo de Población y Vivienda del 2017 (Proyecciones de Población según Departamento, Provincia y Distrito 2018-2023). Actualizado en febrero de 2024.

a/ Incluye 1.46 Km² de Superficie Insular Oceánica.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

A continuación, una breve descripción de la división política de las ocho provincias de Arequipa (Anexo A: División Política Administrativa y actividades principales, según provincias, región Arequipa - 2024).

1.1.2.1. Provincia de Arequipa

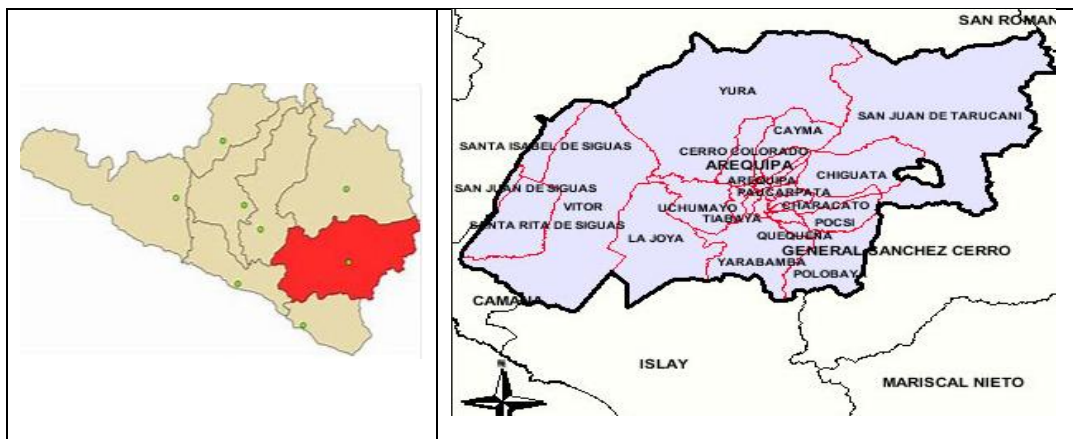
Tiene una extensión de 9682 km² y su capital es el distrito de Arequipa. Está dividida política y administrativamente en 29 distritos: Arequipa, Alto Selva Alegre, Cayma, Cerro Colorado, Characato, Chiguata, Jacobo Hunter, La Joya, José Luis Bustamante y Rivero, Mariano Melgar, Miraflores, Mollebaya, Paucarpata, Pocsi, Polobaya, Quequeña, Sabandía, Sachaca, San Juan de Sigwas, San Juan de Tarucani, Santa Isabel de Sigwas, Santa Rita de Sigwas, Socabaya, Tiabaya, Uchumayo, Vítor, Yanahuara, Yarabamba y Yura. Población INEI 2024: 1 272 826 Hab. (DP 131.46 Hab./Km²).

Limita por el norte con la provincia de Caylloma, por el este con las regiones de Puno y Moquegua, por el sur con la provincia de Islay y por el oeste con la provincia de Camaná (Figura 2).

¹ La densidad poblacional (DP) se refiere a la cantidad promedio de habitantes que viven por unidad de superficie, generalmente expresada como habitantes por kilómetro cuadrado (Hab./km²). Este indicador, que para 2024 fue de 26.5 Hab./km² en el Perú, muestra una concentración de población que varía significativamente entre las diferentes regiones del país, con mayor densidad en la Costa (donde se asientan las ciudades) y menor en la Sierra y Selva.

Es el núcleo político, económico y cultural de la región. Está dividido en dos márgenes por el río Chili, conectados por puentes históricos y modernos. Su fundación data del 15 de agosto de 1540, bajo el nombre de Villa Hermosa de Nuestra Señora de la Asunta. Sus actividades principales son: Servicios, comercio, industria manufacturera, construcción y turismo.

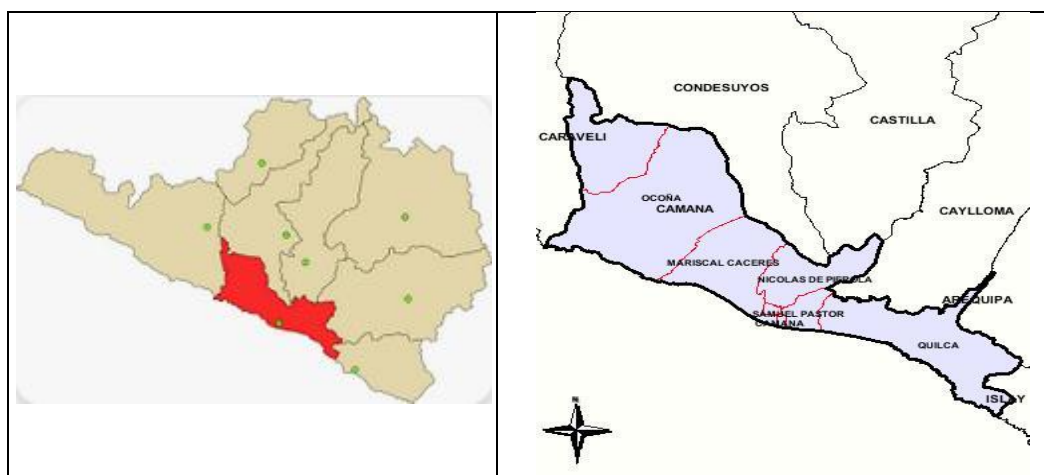
Figura 2. Ubicación y mapa de la provincia de Arequipa



1.1.2.2. Provincia de Camaná

Tiene una extensión de 3 998 km², cuya capital es Camaná. Está conformada políticamente por 8 distritos (Camaná, Nicolas de Pierola (San Gregorio), José María Quimper (El Cardo), Mariano Nicolas Valcarcel (Urasqui), Samuel Pastor (La Pampa), Mariscal Cáceres (San José), Ocoña y Quilca (Figura 3). Población INEI 2024 de 64 322 Hab, (DP de 16.09 Hab/Km²). Limita por el norte con las provincias de Condesuyos y Castilla, por el este con la provincia de Arequipa y la provincia de Islay, por el sur con el océano Pacífico y por el oeste con la provincia de Caravelí. Dista unos 180 km de Arequipa, por la carretera Panamericana Sur, recorridos en unas 3 horas de viaje. Camaná es una provincia costera y agrícola, con extensos cultivos de arroz, hortalizas y frutales. Posee 145 km de litoral y tradición pesquera. Sus actividades principales son la agricultura y la pesca artesanal.

Figura 3. Ubicación y mapa de la Provincia de Camaná



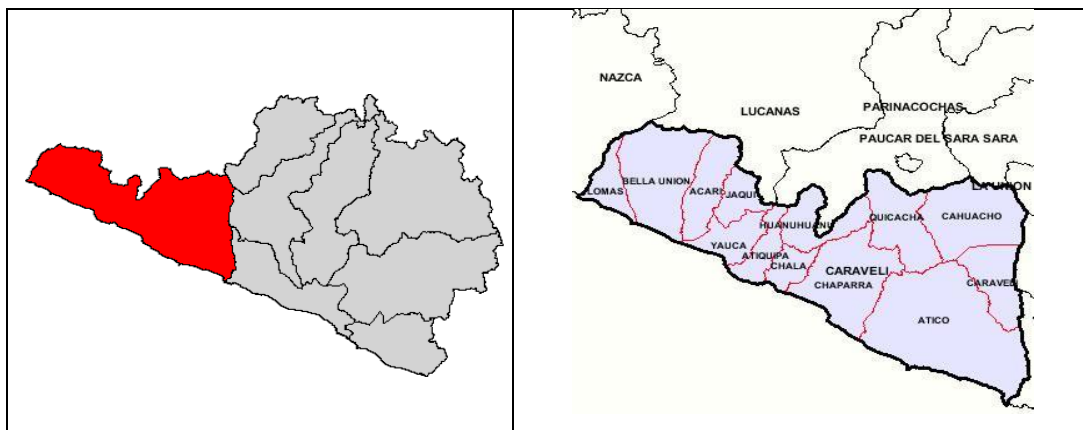
1.1.2.3. Provincia de Caravelí

Su extensión alcanza los 13139 km² y está conformada políticamente por 13 distritos (Caravelí, Acari, Atico, Atiquipa, Bella Unión, Cahuacho, Chala, Cháparra, Huanuhuanu, Jaquí, Lomas, Quicacha y Yauca). Población INEI 2024: 45 711 Hab. (DP 3.48 Hab/Km²).

Es la provincia más septentrional y una de las más extensas. Destaca por su litoral de más de 250 km, el más amplio de la región (Figura 4).

Como actividades principales tiene a la agricultura, ganadería, pesca y minería aurífera (formal e informal).

Figura 4. Ubicación y mapa de la provincia de Caravelí



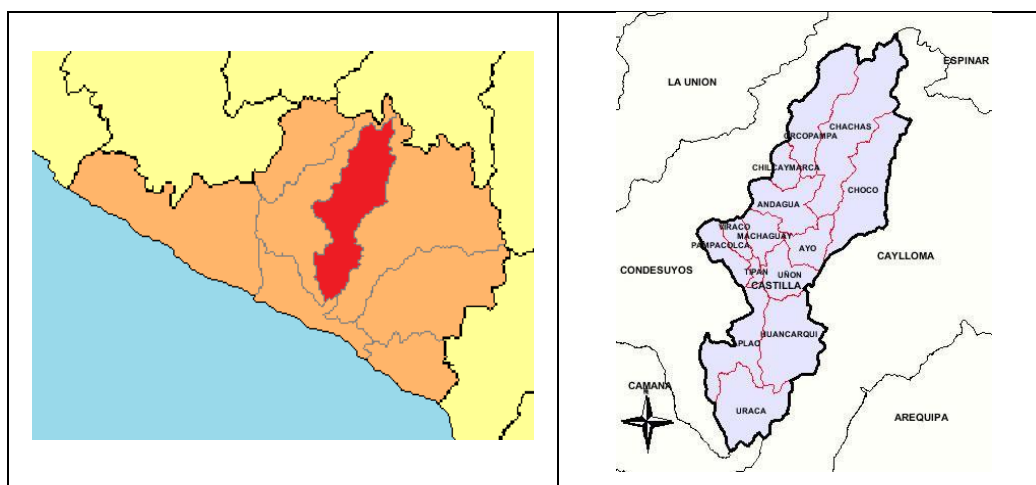
1.1.2.4. Provincia de Castilla

Tiene una extensión de 6914 km² y se encuentra dividida en 14 distritos (Aplao, Andahua, Ayo, Chachas, Chilcaymarca, Choco, Huancarqui, Machaguay, Orcopampa, Pampacolca, Tipán, Uñon, Uraca y Viraco). Su capital es Aplao y limita por el norte y el oeste con la provincia de Condesuyos, por el sur con la provincia de Camaná y por el este con la provincia de Caylloma (Figura 5). Población INEI 2024: 34 046 Hab. (DP 4.92 Hab/Km²).

Su altitud oscila entre 2 000 y 6 425 msnm (nevado Coropuna).

Es una provincia agrícola ubicada en el valle del Majes, con gran producción de frutales, lácteos y ganado vacuno. Su creación fue en 1854, en honor al mariscal Ramón Castilla.

Figura 5. Ubicación y mapa de la provincia de Castilla

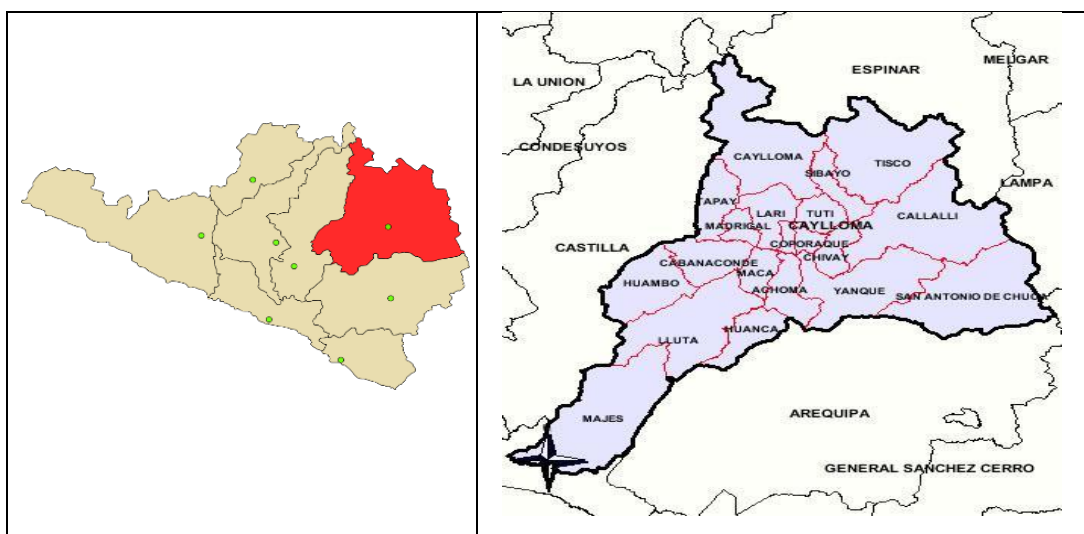


1.1.2.5. Provincia de Caylloma

Caylloma es la provincia más alta de la región y la de mayor extensión (14 019 km²). Está conformada por 20 distritos (Achoma, Cabanaconde, Callalli, Caylloma, Chivay, Coporaque, Huambo, Huanca, Ichupampa, Madrigal, Lari, Lluta, Maca, Madrigal, Majes, San Antonio de Chuca, Sibayo, Tuti, Tapay, Tisco y Yanque). Población INEI 2024: 104 723 Hab, (DP 7.47 Hab/Km²).

Limita por el norte con la región Cusco, por el este con la región Puno, por el oeste con la provincia de Castilla y con el sur con la provincia de Arequipa. Es una provincia altoandina con fuerte actividad agropecuaria, minera y turística. Abarca el Cañón del Colca, uno de los más profundos del mundo. Entre sus principales actividades tenemos la ganadería de camélidos, el turismo y actualmente se perfila como un eje minero estratégico (Figura 6).

Figura 6. Ubicación y mapa de la provincia de Caylloma

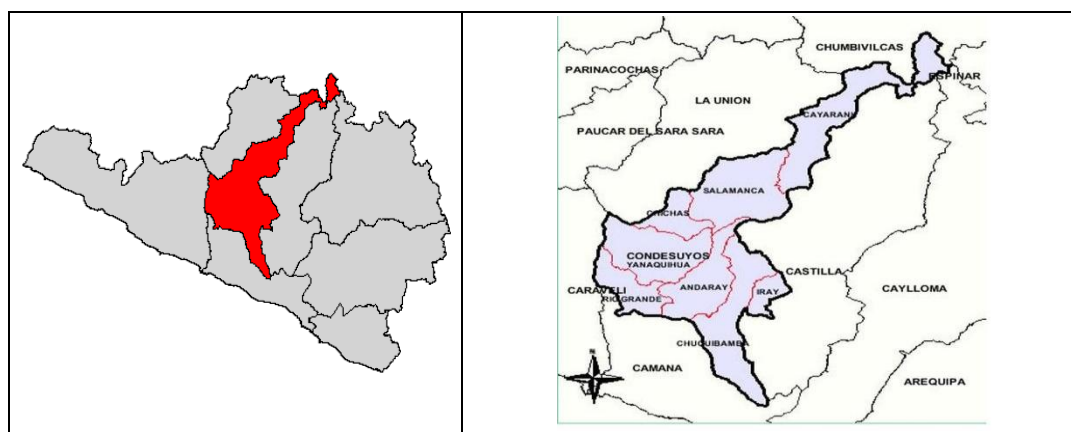


1.1.2.6. Provincia de Condesuyos

Esta provincia con sus 6958 Km², está conformada por 8 distritos: Andaray, Cayarani, Chichas, Chuquibamba, Iray, Río Grande, Salamanca y Yanaquihua. Su capital es Chuquibamba y es una de las provincias menos pobladas de la región. Población INEI 2024: 15 921 Hab. (D.P. 2.29 Hab/Km²).

Destaca por su producción agropecuaria y minera. Dentro de sus actividades principales se encuentran la elaboración de vinos, quesos, frutas y explotación de oro, plata y cobre. Fue creada el 21 de junio de 1825, por decreto de Simón Bolívar (Figura 7).

Figura 7. Ubicación y mapa de la provincia de Condesuyos



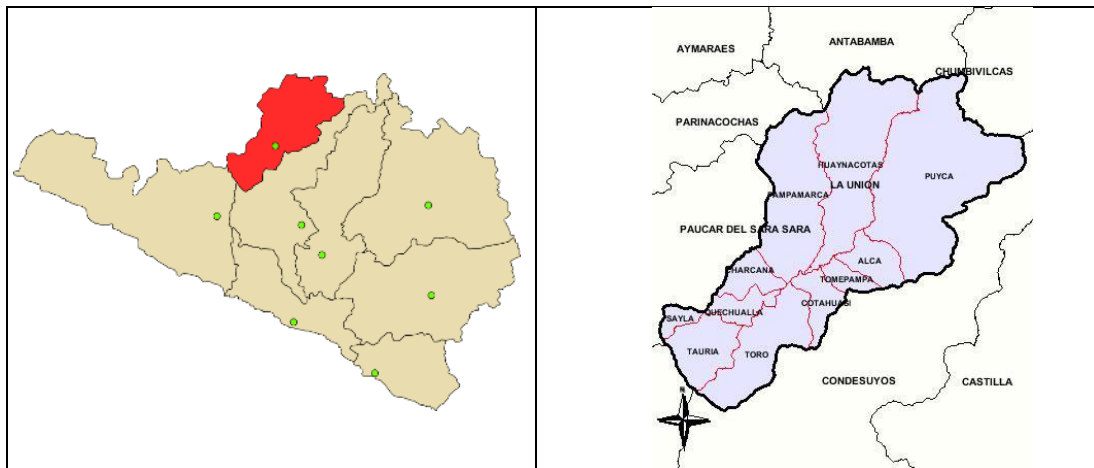
1.1.2.7. Provincia de La Unión

La provincia tiene una extensión de 4 746 km² y su capital es Cotahuasi. Está conformada por 11 distritos (Alca, Charcana, Cotahuasi, Huaynacotas, Pampamarca, Puyca, Quechualla, Sayla, Tauría, Tomepampa y Toro). Limita por el norte con la región Apurímac y la región Cusco, por el este y por el sur con la provincia de Condesuyos y por el oeste con la región Ayacucho y la provincia de Caravelí.

Es una provincia andina de topografía agreste. Abarca el Cañón de Cotahuasi, considerado uno de los más profundos del mundo (Figura 8). Población INEI 2024: 12 212 Hab. (DP 2.57 Hab/Km²).

Sus actividades principales son la agricultura de altura y turismo ecológico. Creada el 4 de mayo de 1835, durante el gobierno de Luis José de Orbegoso.

Figura 8. Ubicación y mapa de la provincia de La Unión

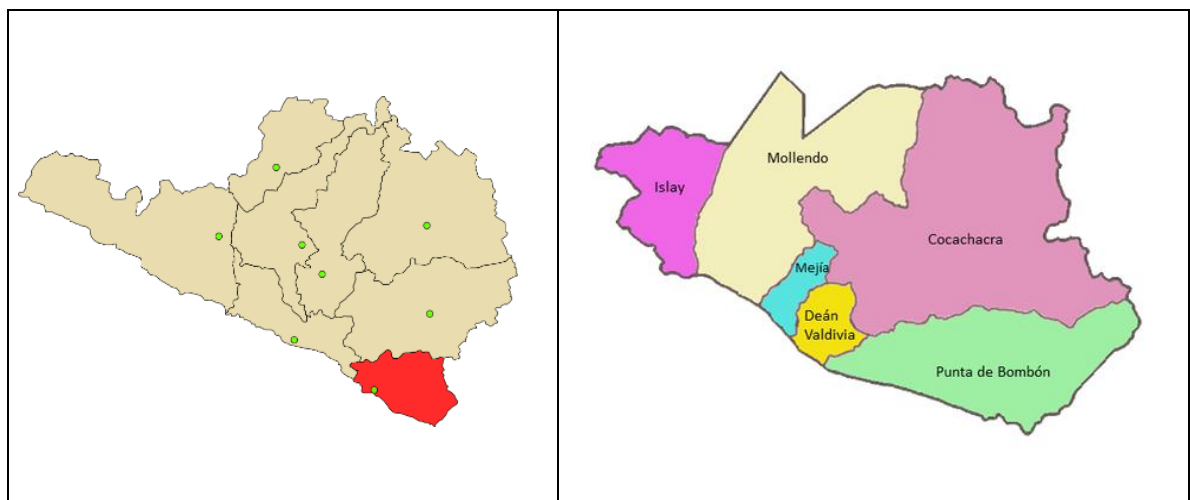


1.1.2.8. Provincia de Islay

Cuenta con una extensión de 3 886 Km². Su capital es Mollendo y está conformada por 6 distritos (Cocachacra, Dean Valdivia, Islay, La Punta de Bombón, Mejía y Mollendo). Población INEI 2024: 55 788 Hab. (DP 14,36 Hab/Km²).

Es una provincia costera ubicada a 126 km de Arequipa. Posee importantes actividades portuarias (Puerto de Matarani), agrícolas y pesqueras (Figura 9). Entre sus principales actividades se tiene a la agroindustria, pesca, comercio y transporte marítimo. Fue creada el 19 de diciembre de 1862.

Figura 9. Ubicación y mapa de la provincia de Islay



1.1.3. Clima y condiciones del medio ambiente

Arequipa presenta 12 tipos de clima², desde árido templado en la costa hasta condiciones frías en zonas volcánicas y de puna (Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú, 2021). Este gradiente climático influye en:

- Disponibilidad y calidad del agua
- Vulnerabilidad a lluvias intensas, heladas y sequías
- Riesgo de eventos hidrometeorológicos extremos

Eventos como El Niño generan incrementos significativos de precipitaciones y humedad relativa, lo que puede elevar la incidencia de enfermedades metaxénicas, respiratorias y diarreicas.

Asimismo, el Compendio Estadístico Arequipa 2024 del INEI, mostró que, durante el periodo 2019 – 2023, la temperatura promedio en Arequipa osciló desde 16.5°C hasta 17.6°C, siendo para el 2023 la temperatura mínima promedio de 9.8°C y la máxima de 25.4°C (Tabla 2 y Anexo D: Mapas climáticos).

Tabla 2. Temperatura promedio (grados celsius), máxima promedio y mínima promedio, región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Variable	2019	2020	2021	2022	2023
Temperatura promedio	16,5	18,1	15,4	18,2	17,6
Temperatura máxima promedio	24,6	23,8	23,9	24,7	25,4
Temperatura mínima promedio	8,5	12,4	7,0	11,8	9,8

Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI).

En cuanto a la precipitación total³, ésta fue de 82.2 mm en el 2020 frente a 25.8 mm en el 2022, existiendo una diferencia significativa, es decir en el 2020 se registraron lluvias tres veces mayor que en el 2022. En concreto, 82 mm se considera una precipitación alta o intensa, mientras que 25.8 mm se clasifica como lluvia moderada o fuerte según distintas escalas, señalando que el 2020 fue un año mucho más húmedo⁴.

Una humedad relativa del 47% en 2023 respecto al 24% en 2022 para Arequipa indicó un ambiente mucho menos seco que en el 2023, sugiriendo la posibilidad de días con mayor presencia de nubes y

² Clima E(d) B': Árido con deficiencia de humedad en todas las estaciones del año. Templado.

Clima D(i,p) B': Semiárido con invierno y primavera secos. Templado.

Clima D(i,p) C': Semiárido con invierno y primavera secos. Frío.

Clima D(i) C': Semiárido con invierno seco. Frío.

Clima C(i,) C': Semiseco con invierno seco. Frío.

Clima C(i)D': Semiseco con invierno seco. Semifrío.

Clima B(i)D': Lluvioso con invierno seco. Semifrío.

Clima B(i)C': Lluvioso con invierno seco. Frío.

Clima B(o,i)C': Lluvioso con otoño e invierno secos. Frío.

Clima B(r)D': Lluvioso con humedad abundante todas las estaciones del año. Semifrío.

Clima C(o,i) C': Semiseco con otoño e invierno seco. Frío.

Glaciar: Hielo perenne.

³ **Precipitación total:** Es la cantidad total de agua, en forma de lluvia, nieve, aguanieve o granizo, que cae sobre el territorio peruano en un período de tiempo determinado (usualmente un año o mes) y se mide en milímetros (mm) o litros por metro cuadrado (l/m²). Es un indicador crucial que permite planificar el uso del agua, gestionar los recursos hídricos, entender los ciclos agrícolas y conocer la disponibilidad o escasez de agua en diferentes regiones del país.

⁴ Según SENAMHI según la Clasificación por Intensidad Horaria, que mide la fuerza de la lluvia en un momento específico (cuánto cae en 1 hora), se denomina **lluvia ligera** si es menos de 2.5 mm/hora, **lluvia moderada** si está entre 2.6 mm y 7.5 mm/hora, **lluvia fuerte** entre 7.6 mm y 50 mm/hora y **lluvia torrencial o violenta** cuando es de más de 50 mm/hora.

una probabilidad moderada de la humedad relativa⁵, sugiriendo la posibilidad de días con mayor presencia de nubes y una probabilidad moderada de precipitaciones aisladas, en contraste con la sequía y cielos despejados de un 24% de humedad relativa (Tabla 3). Durante el año 2024, la humedad relativa en la ciudad de Arequipa mantuvo su característica de ambiente seco, con una humedad que osciló entre el 39% y el 59% a lo largo de los meses, con exacerbaciones en periodos de lluvia y un promedio anual estimado del 46%.

Tabla 3. Precipitación total y humedad relativa, región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Año	Precipitación total (mm)	Humedad relativa (%)
2019	-	43,0
2020	82,2	26,0
2021	-	43,0
2022	25,8	24,0
2023	-	47,0

Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI).

1.1.4. Flora y Fauna

La flora y fauna de Arequipa de interés para la salud pública incluye especies nativas como la Taruca y el Cóndor Andino, que son indicadores de ecosistemas saludables y cuya conservación es vital para el equilibrio ecológico. La vicuña es otro camélido importante en las alturas andinas, mientras que la flora presenta especies como el Queñual y la Yareta, que sirven para la subsistencia de las comunidades locales y como potenciales recursos medicinales. La presencia de estas especies y su estado de conservación son reflejo de la salud ambiental que impacta directamente en el bienestar humano.

1.1.5. Topografía

La presencia de la Cordillera Occidental de los Andes del Sur y del Centro modela un relieve accidentado, de topografía irregular. Su zona de Costa es alta y accidentada. El desierto costero es una franja estrecha entre los andes y el mar, cuyos rasgos característicos son las dunas y los médanos, las pampas, los valles profundos y las lomas limitadas por cañones muy erosionados, por los que descienden las aguas turbulentas de los ríos. La sierra arequipeña es muy accidentada, conformada por suaves y empinadas laderas, elevaciones de diversa altura como nevados y volcanes que sobrepasan los 6000 msnm; cañones que llegan a más de 2000 metros de profundidad; valles y planicies aptas para la agricultura.

1.1.6. Hidrografía

La hidrografía de la Región Arequipa está conformada por una red de ríos que nacen en la cordillera de los Andes y descienden hacia el océano Pacífico, modelando valles fértiles y profundos cañones. Los principales ríos son el Majes–Camaná, Tambo, Ocoña y Chili, que conforman las cuencas hidrográficas más representativas de la vertiente del Pacífico en el sur del país (Anexo C: Mapa hidrológico de la región Arequipa).

Entre los principales ríos tenemos:

- **Río Colca – Majes – Camaná:**

Nace en las alturas de la provincia de Caylloma, en la zona de Condoroma (4750 msnm). En su recorrido forma el Cañón del Colca, uno de los más profundos del mundo. Al confluir con el río

⁵ **Humedad relativa (HR):** Es la relación, expresada en porcentaje, entre la cantidad de vapor de agua presente en el aire y la cantidad máxima de vapor de agua que podría contener a una temperatura y presión determinadas. En términos simples, indica qué tan saturado está el aire de vapor de agua; por ejemplo, una HR del 50% significa que el aire contiene la mitad de su capacidad máxima de humedad a esa temperatura.

Andamayo adopta el nombre de río Majes, y más adelante, al unirse con el río Pucayura, se denomina río Camaná, desembocando finalmente en el océano Pacífico. Este sistema constituye la cuenca más importante de la región, base del proyecto de irrigación Majes–Siguas.

- **Río Chili – Vitor – Quilca:**

El río Chili atraviesa la ciudad de Arequipa y origina su tradicional campiña. Se forma por la unión de los ríos Sumbay y Blanco, con aportes del río Tingo Grande y la quebrada Añashuayco. Aguas abajo se une con el río Yura, formando el río Vitor, que luego confluye con el río Siguas para originar el río Quilca, el cual desemboca en el mar Pacífico.

Esta cuenca abastece de agua al área metropolitana de Arequipa mediante las represas de Aguada Blanca y El Frayle.

- **Río Ocoña:**

Nace en los límites de Apurímac y Ayacucho y recibe aportes de los ríos Cotahuasi y Arma antes de ingresar a la provincia de Camaná.

Presenta un caudal constante por el deshielo de los nevados cercanos y recorre aproximadamente 60 km hasta su desembocadura en el litoral, a solo 12 msnm.

- **Río Tambo:**

Ubicado en la provincia de Islay, recorre desde los 5672 msnm hasta el nivel del mar. Sus principales afluentes son los ríos Chojata, Quemillone, Coralaque, Pará, Carumas y Omate. En los últimos años se ha reportado la presencia de metales pesados (arsénico, boro, cobre, manganeso, entre otros), lo que exige monitoreo continuo por sus efectos en la salud y la agricultura (Anexo B: Mapa de Franjas Metálicas de la Región Arequipa).

El abastecimiento hídrico de la región depende de un conjunto de represas y diques que regulan el caudal de las principales cuencas (Anexo I-1. Fuente de abastecimiento de agua por cuencas, región Arequipa-2023). Las más importantes son: Aguada Blanca, Bamputañe, Chalhuanca, Dique de los Españoles, El Frayle, El Pañe y Pillones (en la cuenca del Chili regulada), así como la represa Condorama (cuenca Colca–Siguas).

Se proyecta la construcción de la represa Casablanca en el distrito de Yura, con el fin de ampliar la disponibilidad de agua para consumo humano y riego agrícola (Tabla 4).

Tabla 4. Represas en explotación con indicación de su ubicación política y geográfica, cuenca, características, propósito y zona beneficiada, región Arequipa – 2024 (vertiente del Pacífico)

Represa	Ubicación Política		Ubicación Geográfica			Cuenca	Características		Propósito	Zona Beneficiada
	Provincia	Distrito	Latitud Sur	Longitud Oeste	Altitud (m.s.n.m.)		Cap. Max. (mill. m ³)	Tipo de Presa		
Aguada Blanca (Río Chili)	Arequipa	Yanahuara	16°13'	71°20'	3 671	Río Quilca	45,0	Enrocado	Irrigación, Fuerza Motriz Hidráulica	Valles del Chili, Vitor, y Quilca e Irrigación la Joya
El Frayle (Río Blanco)	Arequipa	San Juan De Tarucani	16°09'	71°12'	4 100	Río Quilca	200,0	Concreto	Irrigación, Fuerza Motriz Hidráulica	Valles del Chili, Vitor, y Quilca e Irrigación la Joya
Condorama	Caylloma	Callalli	15°24'	71°17'	4 158	Río Colca	285,0	Enrocado	Irrigación, Fuerza Motriz Hidráulica	Valles del Chili, Vitor, y Quilca e Irrigación la Joya
El Pañe	Caylloma	Callalli	15°59'	71°04'	4 540	Río Negrillo	139,4	Presa De Tierra Arcillosa Limoso	Irrigación, Fuerza Motriz Hidráulica	Valles del Chili, Vitor, y Quilca e Irrigación la Joya

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

La red hidrográfica de Arequipa cumple una función estratégica en el abastecimiento de agua potable, energía, riego y sostenibilidad ambiental.

La variabilidad climática, la presión urbana sobre el río Chili y la contaminación por actividades agrícolas y mineras constituyen riesgos crecientes para la gestión sostenible de los recursos hídricos, por lo que se requiere fortalecer los sistemas de monitoreo, conservación de cuencas y gobernanza del agua.

1.1.7. Volcanismo y nevados

La región Arequipa forma parte del Cinturón de Fuego del Pacífico, una extensa franja geodinámica caracterizada por intensa actividad volcánica y sísmica. Su relieve accidentado alberga numerosos volcanes activos e inactivos, así como imponentes nevados glaciares, que constituyen importantes reservas de agua y atractivos naturales. Esta combinación define gran parte del paisaje, la identidad cultural y los riesgos geodinámicos de la región.

- **Principales volcanes**

Arequipa es reconocida como una tierra volcánica por excelencia. En torno a su capital se alcanzan tres emblemáticos guardianes naturales (Misti, Chachani y Pichu Pichu), que forman parte del escenario geográfico y cultural de la ciudad. Sin embargo, la región cuenta con una mayor diversidad de macizos volcánicos, distribuida principalmente en las provincias de Arequipa, Caylloma, Castilla, Condesuyos y La Unión (Anexo E: Características de los principales volcanes de la región Arequipa).

Figura 10. Volcán Misti



- **El Valle de los Volcanes**

Ubicado en la provincia de Castilla, entre los 4300 y 1350 msnm, el Valle de los Volcanes o Valle de Andahua constituye una singular formación geológica originada hace más de 200 000 años. Está recorrido por el río Andahua y está conformado por más de 80 conos volcánicos, entre ellos Antaymarca, Shippee y Jonson (los volcanes mellizos) (Figura 11).

En 2019, la UNESCO declaró al Cañón del Colca y a los Volcanes de Andagua como Geoparque Mundial, reconociendo su importancia geológica, ecológica y turística.

Figura 11. Volcanes Mellizos (Shipee y Jonson)



- **Nevados principales**

Los nevados de Arequipa se ubican principalmente en la Cordillera Ampato, destacando el Coropuna, Ampato y Hualca Hualca, que constituyen reservas hídricas naturales y puntos de recarga para las cuencas del Colca, Ocoña y Majes (Tabla 5). Estos glaciares han sufrido un retroceso acelerado en las últimas décadas debido al cambio climático, afectando la disponibilidad de agua y aumentando la vulnerabilidad frente a eventos extremos.

Tabla 5. Principales elevaciones, tipo, altura, ubicación geográfica y política, región Arequipa

Elevaciones	Tipo	Ubicación Geográfica (Aprox.)				Ubicación Política	
		Altura (m.s.n.m.)	Latitud		Cordillera	Provincia	Distrito
			Sur	Oeste			
Coropuna Casulla	Volcán	6377	15°31'00"	72°39'18"	Ampato (occ.)	Condesuyos	Salamanca
Coropuna	Nevado	6305	15°32'52"	72°35'59"	Ampato (occ.)	Castilla Condesuyos	Viraco Salamanca
Ampato (Huaypuna)	Nevado	6288	15°49'04"	71°52'39"	Ampato (occ.)	Arequipa	Yura
Solimana	Volcán	6093	15°24'37"	72°53'29"	Ampato (occ.)	La Unión Condesuyos Condesuyos	Toro Chichas Salamanca
Chachani (Indio Dormido)	Volcán	6057	16°11'29"	71°31'47"	Volcánica (occ.)	Arequipa Arequipa	Yura C. Colorado
Hualca Hualca	Nevado	6025	15°42'59"	71°51'29"	Ampato (occ.)	Caylloma Caylloma	Maca Cabanaconde
Misti	Volcán	5828	16°17'36"	71°24'30"	Volcánica (occ.)	Arequipa Arequipa Arequipa Arequipa Arequipa	Cayma Arequipa Miraflores Mno. Melgar Chiguata
Pichu Pichu	Nevado	5425	16°20'46"	71°19'33"	Volcánica (occ.)	Arequipa	S.J.De Tarucani Polobaya
Sabancaya	Nevado	6040			Volcánica (occ.)	Arequipa	Maca Cabanaconde

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI).

El volcanismo y los nevados de Arequipa configuran un paisaje único y a la vez frágil, donde confluyen el patrimonio natural, cultural y los riesgos geológicos. La región concentra una de las mayores densidades de volcanes activos del país, lo que exige fortalecer la vigilancia vulcanológica, la gestión del riesgo y la planificación territorial segura.

El retroceso de los glaciares (especialmente del Coropuna) plantea nuevos desafíos ambientales y sociales para la seguridad hídrica, la agricultura y la salud de las poblaciones altoandinas.

1.1.8. Fenómenos geográficos de la Región Arequipa

Según el estudio realizado por el Instituto Geológico, Minero y Metalúrgico (INGEMMET) del 2021, se han identificado un total de 2721 eventos, según su origen: por movimientos en masa (79.23%); peligros geohidrológicos (7.28%) y otros peligros geológicos (13.49%). En función de la tipología similar, ocurre una mayor frecuencia de: caídas y derrumbes (26.42%), flujos de detritos, lodo y avalanchas (36.68%), deslizamientos (10.58%), movimientos complejos (2.65%), erosión fluvial (4.37%), inundaciones fluviales (2.90%), reptación (2.50%), vuelco (0.40%) y otros peligros geológicos como erosión de laderas (11.40%), arenamientos (1.91%) y hundimientos (0.19%).

Asimismo, el estudio de la sismicidad en la región de Arequipa indica que se han producido sismos con intensidades máximas de entre VII hasta X en la escala modificada de Mercalli y con magnitudes de hasta 8.4 Ms en la escala de Richter (terremoto de 24 de noviembre de 1604). Han sido los sismos de los años 1960, 1868 y 2001 los que más afectaron a la región. De acuerdo con el mapa de zonificación sísmica del Perú, la región se encuentra entre las zonas 3 y 4 (0,35 g y 0,45 g), correspondiente a zonas de sismicidad Alta a Muy Alta. Según el factor detonante de sismicidad en la región, para un 10% de excedencia en 20 años, las aceleraciones oscilan entre 212 a 340 gals⁶ (moderadamente alta a muy alta); mientras que para 50 años varían de 270 a 405 gals (alta a muy alta) y para 100 años varían de 320 a 458 gals (muy alta) (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), 2023).

Además, “...en nuestro país, la temporada de lluvias se desarrolla entre los meses de septiembre a abril, sin embargo, debido a las características climáticas del Perú, la mayor cantidad de precipitaciones se presentan en los meses de verano (diciembre a marzo). Asimismo, la intensidad de las lluvias está sujeta al comportamiento del océano y la atmósfera en sus diferentes escalas, así como a la presencia del Fenómeno El Niño o La Niña, ocasionando cantidades de lluvias superiores o inferiores a sus valores — normales, alcanzando situaciones extremas en determinados espacios y tiempos...” (Ministerio de Salud, 2023). Es así que, para el 2024, la GERESA Arequipa y el CPED Defensa Nacional identificaron 31 IPRESS afectadas por la temporada de lluvias 2023-2024, lo que corresponde al 11.48% del total de IPRESS del GORE. Si analizamos por provincias y tomando en consideración el total de IPRESS del GORE, la provincia más afectada es La Unión con el 38.89% de IPRESS afectadas, luego Castilla con el 19.35%, Arequipa con el 13.04%, Islay con 6.67% y Caylloma con un 5.56% (Tabla 6 y Anexo F: IPRESS de la GERESA Arequipa afectadas por la Temporada de Lluvias, periodo 2023-2024).

Tabla 6. IPRESS de la GERESA Arequipa afectadas por la Temporada de Lluvias, periodo 2023-2024

Provincia	IPRESS afectadas	Meses						Total
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Setiembre	Octubre	
Arequipa	C.S Ampliación Paucarpata	1						1
	C.S Chiguata			1				1
	C.S Ciudad de Dios		1					1
	C.S Ciudad Municipal		1					1

⁶ **Gals:** Unidad de medida de aceleración gravitacional, donde 1 gal = 1 cm/s² (centímetros por segundo al cuadrado).

Provincia	IPRESS afectadas	Meses						Total
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Setiembre	Octubre	
	C.S La Joya		1					1
	C.S Las Esmeraldas		1					1
	C.S Mariano Melgar		1					1
	C.S Tiabaya		1					1
	C.S.M.C Ayelen			1				1
	CS Miguel Grau B	1						1
	H. Goyeneche		1					1
	Hospital Honorio Delgado	1						1
	P.S Nazareno	1						1
	P.S San Fernando			1				1
	P.S Villa Jesús			1				1
	Subtotal Arequipa	4	7	4				15
Castilla	C.S Andagua			1				1
	C.S Pampacolca						1	1
	P.S Chachas	1						1
	P.S Choco			1				1
	P.S Soporo			1				1
	P.S Tolconi		1					1
	Subtotal Castilla	1	1	3			1	6
Caylloma	C.S Caylloma	1						1
	P.S Tapay	1						1
	Subtotal Caylloma	2						2
Islay	P.S El Arenal					1		1
	Subtotal Islay					1		1
La Unión	C.S Alca			1				1
	C.S Cotahuasi	1						1
	P.S Huarcaya			1				1
	P.S Huarhua	1						1
	P.S Tauria			1				1
	P.S Toro	1						1
	P.S. Puyca				1			1
	Subtotal La Unión	3		3	1			7
Total		10	8	10	1	1	1	31

Fuente: Espacio de Monitoreo de Emergencias y Desastres del Sector Salud (EMED) – GERESA Arequipa.

1.1.9. Riesgos antrópicos urbanísticos

La ciudad crece rápidamente (40% en 6 años), superando la planificación y ocupando áreas frágiles, como zonas agrícolas, reduciendo ecosistemas protectores, más del 40% de las edificaciones en Arequipa son informales, y cerca del 50% del área urbana se asienta ilegalmente, muchas veces en zonas peligrosas. En este punto creemos necesario mencionar la problemática de habilitación urbana en Arequipa, especialmente en zonas de riesgo por quebradas (Cerro Colorado: Quebradas Upis El Salvador, Azufral, Municipal y Apipa; Cayma: Sectores Azufral, Puente Aviación, Losa Deportiva Héroe de Cenepa y Avidge; Alto Selva Alegre: Villa Ecológica – sectores Zona C y Zona E; Mariano Melgar y Paucarpata: Quebrada Los Incas (parte alta y parte baja); Paucarpata: Torrentera III) con viviendas y edificaciones que se asientan directamente en las fajas marginales, que son vías naturales para huaicos y flujos de lodo. Por ello en estos últimos años se generan situaciones de crisis debido a la expansión urbana descontrolada que invade cauces naturales, dejando a miles de personas vulnerables a huaicos y flujos de detritos, situación evidenciada en época de lluvias y agravada por la suspensión del PDM⁷ (2016-2025), lo que genera un crecimiento "sin rumbo", informalidad y la pérdida de suelo agrícola,

⁷ El **PDM anterior (2016-2025)** es el Plan de Desarrollo Metropolitano de Arequipa, un instrumento técnico-normativo que orientó el crecimiento urbano y ordenamiento territorial de la ciudad durante esa década, regulando el desarrollo, las zonas de uso, la infraestructura y la conservación ambiental, y que ha sido fundamental para el contexto actual de planificación de un nuevo plan.

mientras se espera la aprobación del nuevo PDM 2025-2045 para ordenar la ciudad y mitigar estos riesgos (Ministerio de Energía y Minas, 2025).

A continuación, la Tabla 7 muestra la mayor cantidad de emergencias registradas en Arequipa en los años 2020 y 2023 y la mayor cantidad de viviendas destruidas por desastres en el 2020, seguido del 2022.

Tabla 7. Emergencias registradas y viviendas destruidas por desastres en la región Arequipa, periodo 2018 - 2023

Ámbito geográfico	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Emergencias Registradas						
Total	5 489	4 492	5 210	7 799	7 251	12 388
Arequipa	228	119	299	199	128	232
Resto del país	5 261	4 373	4 911	7 600	7 123	12 156
Viviendas destruidas por desastres						
Total	2 651	9 676	6 183	13 075	11 478	...
Arequipa	170	453	640	151	568	...
Resto del país	2 481	9 223	5 543	12 924	10 910	...

Fuente: Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI).

Por otro lado, las inundaciones combinadas con la erosión fluvial son las que afectan principalmente a las poblaciones que se encuentran en los valles de los ríos Tambo, Quilca-Vitor Sihuas, Majes-Camaná, Ocoña, Yauca, Acarí Socabaya, Chili, Colca, quebrada de Pescadores, Chaparra, Chala y torrenteras de Arequipa. Estas ocurrencias se producen por desborde y cambio de nivel de agua de estos ríos y sus tributarios principales, y son las zonas de alta y muy alta susceptibilidad a las inundaciones y erosiones fluviales que corresponde el 14.04% de la superficie total de la región.

En la región Arequipa, se han identificado un total de 134 zonas críticas por peligros geológicos y geohidrológicos. La mayor cantidad de zonas críticas a la ocurrencia de peligros geológicos se ubica principalmente en la provincia de Arequipa (43) seguida por las provincias de Caylloma (24), Castilla (20), Caravelí (15), Camaná (10), Condesuyos (8), La Unión (8) e Islay (6).

1.2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS

1.2.1. Determinantes demográficos

Conocer el tamaño, estructura y dinámica de la población es esencial para la planificación sanitaria, social y económica. En la región Arequipa, los datos censales y proyecciones del INEI evidencian una transición demográfica avanzada, con predominio urbano, baja natalidad y acelerado envejecimiento poblacional, lo que plantea nuevos desafíos en salud pública y atención social.

1.2.1.1. Población y dinámica demográfica

Arequipa es una de las regiones más pobladas del país y presenta una tendencia de crecimiento moderado, concentrada principalmente en la capital de la provincia, donde reside más del 79% de la población regional.

Las provincias rurales altoandinas, como La Unión y Condesuyos, registran disminución poblacional sostenida debido a la migración hacia zonas urbanas y al envejecimiento estructural (Tabla 8).

- Población total (Censo 2017): 1 460 433 habitantes
- Tasa de crecimiento intercensal (2007-2017): 2,2 %
- Provincias más pobladas: Arequipa (77.9 %), Caylloma (6.5 %)
- Provincias con decrecimiento: La Unión (-2.5 %), Condesuyos (-1.9 %), Castilla (-1.2 %)

Tabla 8. Población total y tasa de crecimiento intercensal, según provincias, región Arequipa, 1972, 1993, 2007 y 2017

Provincia	1972	1981	1993	2007	2017	Tasa de Crecimiento Promedio Anual		
						1981/1993	1993/2007	2007/2017
Total	561 338	738 482	939 062	1 177 330	1 460 433	2,0	1,6	2,2
Arequipa	373 994	520 705	692 265	868 408	1 137 087	2,4	1,6	2,7
Camaná	25 086	32 343	43 465	56 111	61 616	2,5	1,8	0,9
Caravelí	25 066	25 818	28 245	38 682	43 243	0,7	2,2	1,1
Castilla	29 615	34 124	38 000	41 045	36 561	0,9	0,6	-1,2
Caylloma	35 988	41 211	46 655	79 784	94 776	1,0	3,8	1,7
Condesuyos	17 672	20 389	21 190	21 079	17 450	0,3	-0,0	-1,9
Islay	33 821	45 023	51 392	54 558	55 953	1,1	0,4	0,3
La Unión	20 096	18 869	17 850	17 663	13 747	-0,5	-0,1	-2,5

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda.

Según las estimaciones del INEI, para el año 2024 la población regional alcanzó 1 605 569 habitantes, manteniendo la concentración urbana en la provincia de Arequipa (79.28 %). Ver Tabla 9 y Anexo G: Población por provincias y grupos de edad, región Arequipa – 2024.

Tabla 9. Población estimada según provincias de Arequipa, 2018 - 2024

Provincia	Población Estimada						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Arequipa	1 428 708	1 464 638	1 497 438	1 526 669	1 553 994	1 580 075	1 605 569
Arequipa	1 114 721	1 146 418	1 175 765	1 201 896	1 226 404	1 249 864	1 272 846
Camaná	59 939	60 900	61 708	62 433	63 098	63 721	64 322
Caravelí	42 127	42 961	43 690	44 283	44 803	45 272	45 711
Castilla	35 129	34 984	34 743	34 564	34 389	34 218	34 046
Caylloma	92 761	95 211	97 458	99 437	101 277	103 024	104 723
Condesuyos	16 720	16 595	16 426	16 294	16 167	16 044	15 921
Islay	54 162	54 580	54 851	55 120	55 360	55 580	55 788
La Unión	13 149	12 989	12 797	12 642	12 496	12 352	12 212

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

1.2.1.2. Estructura poblacional por etapas de vida y sexo

La región muestra un leve predominio del sexo femenino (52%), especialmente en los grupos de edad mayores de 30 años, mientras que el sexo masculino predomina en la infancia y adolescencia (Tabla 10).

La estructura poblacional de la región Arequipa para el año 2024 se define por un proceso de transición demográfica avanzada, caracterizado por el envejecimiento de su población y una base de la pirámide cada vez más estrecha.

El grupo de menores de 15 años va mostrando una tendencia a estrechamiento constante debido a la disminución de la tasa de natalidad y el otro extremo de la vida, muestra a una Arequipa como una de las regiones con mayor propensión a mostrar un envejecimiento demográfico avanzado a nivel Perú.

En los grupos de edad avanzada, se observa predominio femenino, debido a la evidencia de su mayor esperanza de vida (aproximadamente 100 mujeres por cada 78 hombres).

Tabla 10. Población censada por sexo, según grupos de edad, región Arequipa, 1981, 1993, 2007 y 2017

Grupos de Edad	Población Censada											
	1981			1993			2007			2017		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total	706 580	357 097	349 483	916 806	455 200	461 606	1 152 303	567 339	584 964	1 382 730	677 551	705 179
De 0 a 4 años	92 197	46 657	45 540	96 969	49 078	47 891	97 415	49 609	47 806	109 771	55 802	53 969
De 5 a 9 años	94 925	47 960	46 965	101 518	51 532	49 986	98 061	50 197	47 864	112 118	57 388	54 730
De 10 a 14 años	87 550	44 858	42 692	104 870	53 064	51 806	109 293	55 543	53 750	106 056	53 834	52 222
De 15 a 19 años	79 446	39 850	39 596	103 662	50 951	52 711	112 455	56 088	56 367	109 608	55 286	54 322
De 20 a 24 años	69 943	34 991	34 952	95 891	47 034	48 857	110 755	54 764	55 991	122 257	60 764	61 493
De 25 a 29 años	57 218	29 092	28 126	79 497	38 796	40 701	101 411	49 599	51 812	117 948	57 382	60 566
De 30 a 34 años	44 152	22 674	21 478	68 274	33 625	34 649	92 999	44 679	48 320	110 664	53 437	57 227
De 35 a 39 años	37 676	19 127	18 549	57 044	27 755	29 289	83 287	39 568	43 719	104 706	50 331	54 375
De 40 a 44 años	31 586	16 282	15 304	47 246	23 723	23 523	73 498	35 205	38 293	97 507	46 624	50 883
De 45 a 49 años	27 374	13 748	13 626	37 228	18 495	18 733	61 581	29 583	31 998	84 570	40 191	44 379
De 50 a 54 años	22 698	11 577	11 121	30 612	15 354	15 258	52 305	25 225	27 080	73 481	34 640	38 841
De 55 a 59 años	17 391	8 882	8 509	25 094	12 501	12 593	40 878	19 903	20 975	61 864	29 632	32 232
De 60 a 64 años	13 881	6 992	6 889	22 046	10 911	11 135	33 436	16 453	16 983	50 790	24 239	26 551
De 65 a 69 años	9 849	4 648	5 201	15 972	7 946	8 026	26 694	13 202	13 492	39 249	18 842	20 407
De 70 a 74 años	7 968	3 905	4 063	12 209	5 961	6 248	21 316	10 490	10 826	30 209	14 819	15 390
De 75 a 79 años	5 424	2 585	2 839	8 200	3 879	4 321	16 623	8 060	8 563	21 814	10 553	11 261
De 80 a más años	7 302	3 269	4 033	10 474	4 595	5 879	20 296	9 171	11 125	30 118	13 787	16 331

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda.

En 2024, el 67.1 % de la población se encuentra en edad productiva (15–64 años), lo que constituye una ventaja demográfica temporal. Sin embargo, la población menor de 15 años disminuye de manera sostenida, y la población adulta mayor (65 años a más) se incrementa aceleradamente, configurando un proceso de envejecimiento demográfico avanzado (Tabla 11).

Las proyecciones al 2030 confirman esta tendencia: una base poblacional más reducida y un ensanchamiento en los segmentos de adultos y adultos mayores, especialmente de mujeres, consolidando a Arequipa como una de las regiones más envejecidas del país.

Tabla 11. Población total estimada y proyectada por grandes grupos de edad, región Arequipa, periodo 2018 - 2030

Año	Población Total	Grupo de Edad		
		0 -14	15 - 64	65 a más
2018	1 428 708	335 923	957 095	135 690
2019	1 464 638	335 266	985 588	143 784
2020	1 497 438	336 065	1 010 147	151 226
2021	1 526 669	338 738	1 030 157	157 774
2022	1 553 994	342 800	1 047 435	163 759
2023	1 580 075	347 618	1 062 923	169 534
2024	1 605 569	352 575	1 077 537	175 457
2025	1 631 136	357 037	1 092 213	181 886
2026	1 656 746	361 266	1 106 628	188 852
2027	1 681 960	365 672	1 120 174	196 114
2028	1 706 822	369 878	1 133 310	203 634
2029	1 731 381	373 503	1 146 511	211 367
2030	1 755 684	376 169	1 160 247	219 268

Nota: Actualizado en febrero 2024

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población

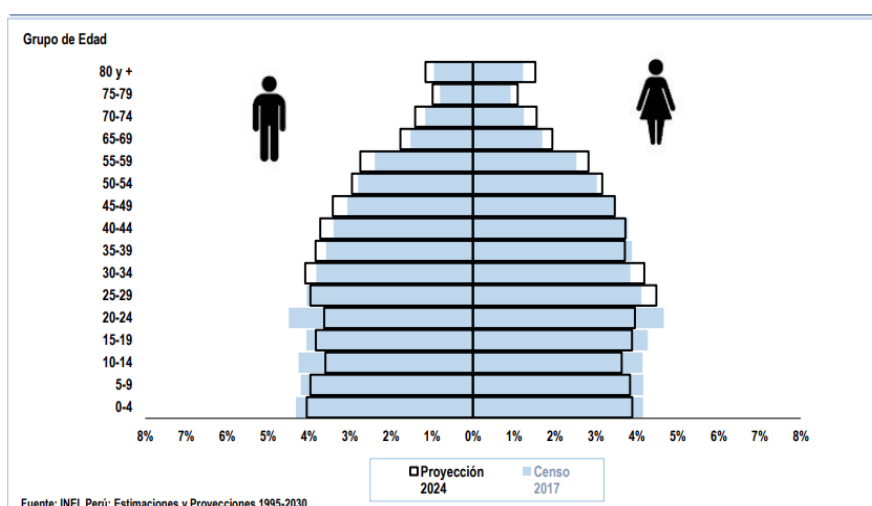
1.2.1.3. Pirámide poblacional

La pirámide poblacional de Arequipa 2024 presenta una base angosta y un cuerpo medio ensanchado, propio de poblaciones en transición avanzada o próximas a la estabilización demográfica. Su forma casi estacionaria indica una reducción de la natalidad y un aumento sostenido de la longevidad. Entre las características principales tenemos:

- Reducción del número relativo de niños y adolescentes.
- Aumento del grupo adulto medio (25–49 años), vinculado al dinamismo laboral urbano.
- Incremento notorio del grupo de adultos mayores, especialmente mujeres de 65 años y más.
- Disminución de la brecha entre sexos en edades intermedias, pero predominio femenino en edades avanzadas.

Este patrón contrasta con el de regiones altoandinas del país, que aún conservan pirámides de base ancha (poblaciones jóvenes). Arequipa, en cambio, se aproxima al modelo demográfico urbano y envejecido de las principales regiones metropolitanas del país (Lima y Tacna). Ver figura 12.

Figura 12. Evolución demográfica de la región Arequipa, censo 2017 y proyección 2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Estimaciones y proyecciones 1995 – 2030.

El análisis de la pirámide poblacional por provincias muestra diversidad en los perfiles demográficos, según el resumen siguiente (Anexo H: Pirámides poblacionales por provincias, región Arequipa - 2024):

Provincia	Tipo de pirámide	Rasgos principales
Arequipa	Estacionaria o estancada	Mayor concentración en 24–34 años; predominio femenino (52.1%)
Camaná	Estacionaria	Disminución de jóvenes (15–24 años); predominio masculino (52.6%)
Caravelí	Estacionaria	PEA masculina elevada (56.7%).
Castilla	Estacionaria	Migración femenina de 20–24 años hacia áreas urbanas.
Caylloma	Estacionaria	Discreto predominio masculino (51.5%).
Condesuyos	Desequilibrada	Predominio masculino (55%); alta emigración femenina.
Islay	Estacionaria	Baja natalidad; aumento de población adulta mayor.
La Unión	Regresiva / Progresiva	Natalidad estancada; emigración juvenil marcada.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017/ RENIEC / Padrón Nominal/ CNV
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

1.2.1.4. Distribución urbana y rural

Según el Censo (2017), Arequipa es la segunda región más urbanizada del país, con 91,8% de población urbana y solo 8.2% rural (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2018).

Las provincias de Arequipa, Islay y Camaná concentran los mayores porcentajes de población urbana (98,4 %, 95,3 % y 84,0 %, respectivamente), mientras que La Unión (82,9 %) y Condesuyos (82,4 %) son predominantemente rurales (Tabla 12).

El acelerado proceso de urbanización genera presión sobre la infraestructura básica, reflejada en expansión informal, déficit de saneamiento, escasez de áreas verdes y aumento de la contaminación ambiental.

Tabla 12. Población censada urbana y rural, según provincias, región Arequipa - 2007, 2017

Provincia	2007						2017					
	Total		Urbana		Rural		Total		Urbana		Rural	
	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%	Absoluto	%
Total	1 152 303	100,0	996 995	86,5	155 308	13,5	1 382 730	100,0	1 268 941	91,8	113 789	8,2
Arequipa	864 250	100,0	835 538	96,7	28 712	3,3	1 080 635	100,0	1 063 523	98,4	17 112	1,6
Camaná	53 065	100,0	43 906	82,7	9 159	17,3	59 370	100,0	49 868	84,0	9 502	16,0
Caraveli	35 928	100,0	15 304	42,6	20 624	57,4	41 346	100,0	26 447	64,0	14 899	36,0
Castilla	38 425	100,0	14 270	37,1	24 155	62,9	33 629	100,0	18 554	55,2	15 075	44,8
Caylloma	73 718	100,0	35 893	48,7	37 825	51,3	86 771	100,0	55 954	64,5	30 817	35,5
Condesuyos	18 991	100,0	5 365	28,3	13 626	71,7	16 118	100,0	2 830	17,6	13 288	82,4
Islay	52 264	100,0	46 719	89,4	5 545	10,6	52 034	100,0	49 575	95,3	2 459	4,7
La Unión	15 662	100,0	-	-	15 662	100,0	12 827	100,0	2 190	17,1	10 637	82,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

La región Arequipa experimenta una evolución demográfica avanzada y heterogénea, caracterizada por concentración urbana, migración rural-urbana y envejecimiento progresivo.

Estos cambios plantean la necesidad de reorientar las políticas públicas de salud, priorizando la atención integral del adulto mayor, la gestión urbana sostenible y la equidad territorial en el acceso a los servicios sanitarios.

1.2.1.5. Indicadores de mortalidad, natalidad y fecundidad

Según las proyecciones del INEI 2020 - 2025, la tasa bruta de natalidad (por mil) de Arequipa es de 15.5, es decir que, por cada 1000 habitantes en la región, nacen 15.5 bebés vivos al año.

Para el 2019, la tasa bruta de mortalidad⁸ (por mil) fue de 5.9, lo que significa que, en promedio, morían 5.9 personas por cada mil habitantes cada año.

La tasa de mortalidad neonatal (TMN) a nivel nacional, periodo 2020 – 2021 fue de 10 por cada 1000 nacidos vivos. Para el 2024, Arequipa obtuvo una tasa de 4.61 por 1000 nacidos vivos (según lugar de nacimiento).

La tasa de mortalidad infantil⁹ a nivel nacional, periodo 2020 – 2021 fue de 15 por cada 1000 nacidos vivos. Arequipa tuvo un descenso significativo, pasando de 11.5 por mil nacidos vivos en el 2019 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019) a 7.88 por 1000 nacidos vivos en el 2024 (los nacidos vivos se consideraron según el lugar de nacimiento).

⁸ **Tasa bruta de mortalidad (TBM):** Mide el riesgo de morir a que está expuesta la población del país o de un lugar. Se calcula dividiendo el número de defunciones por todas las causas entre la población total en el periodo x 1000

⁹ **Tasa de mortalidad infantil (TMI):** Mide el riesgo de morir de los nacidos vivos durante el primer año de vida. Se calcula dividiendo el número de defunciones de menores de un año sobre el número de nacidos vivos en el mismo año x 1000.

La tasa de mortalidad a nivel nacional en menores de 5 años, periodo 2020-2021 fue de 19 por cada 1000 nacidos vivos, obteniendo Arequipa una tasa de 16, similar a Ica, La Libertad, Lambayeque, Lima, Moquegua y Callao (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2021)

Según las estimaciones y proyecciones realizadas por el INEI, la esperanza de vida al nacer en Arequipa es de 79.4 años de vida durante el periodo 2020 – 2025 y de 79.7 del 2025 al 2030, siempre por encima del valor nacional que alcanza el 77.8 años (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 55). Ver Tabla 13.

Asimismo, la tasa global de fecundidad (hijos por mujer)¹⁰ para el periodo 2020 – 2025 de Arequipa y del Callao es de 1.7, siendo la segunda tasa más baja a nivel nacional, después de Lima y Tacna que tienen una tasa de 1.6.

Tabla 13. Esperanza de vida al nacer (años de vida), estimada y proyectada, según área geográfica, región Arequipa, 1995 - 2030

Año	Área Geográfica	
	Total país	Arequipa
Estimado		
1995 - 2000	70,0	72,8
2000 - 2005	72,1	74,6
2005 - 2010	73,7	76,1
2010 - 2015	75,2	77,7
2015 - 2020	76,5	79,1
2020 - 2025	77,2	79,4
Proyectado		
2025 - 2030	77,8	79,7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

Como se aprecia, la región presenta indicadores propios de transición demográfica avanzada: Mortalidad general baja, mortalidad infantil en descenso, esperanza de vida mayor a la media nacional, fecundidad en niveles por debajo del reemplazo poblacional.

1.2.2. Determinantes socioeconómicos

La importancia de los determinantes socioeconómicos¹¹, según la OMS, radica en que definen las circunstancias (nacimiento, trabajo, vida, envejecimiento) que crean desigualdades evitables en salud entre las personas y las poblaciones. Abordar estos factores, como la pobreza, la falta de educación de calidad y la inequidad en el acceso a servicios, no solo previene enfermedades, sino que también promueve la justicia social y una vida más sana y digna para todos.

1.2.2.1. Pobreza¹²

Arequipa se mantiene entre las regiones con menor pobreza del país, aunque la reducción se ha estancado en los últimos años. La crisis económica reciente incrementó la vulnerabilidad urbana,

¹⁰ **Tasa global de fecundidad:** Es el número promedio de hijos que tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieron sus hijos de acuerdo con las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran sometidas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta la finalización del período fértil (INEI, 2020).

¹¹ **Determinantes socioeconómicos:** Condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen, así como fuerzas que influyen en sus vidas, que incluyen la distribución del poder y los recursos (dinero y el acceso a educación, empleo, vivienda, aire y agua limpios) y el contexto socioeconómico (clase social, el género y el territorio).

¹² **Pobreza total:** Comprende a las personas cuyos hogares tienen ingresos o consumo per cápita inferiores al costo de una canasta total de bienes y servicios mínimos esenciales.

Pobreza extrema: Comprende a las personas cuyos hogares tienen ingresos o consumos per cápita inferiores al valor de una canasta mínima de alimentos.

Población con necesidades básicas insatisfechas: Es aquella que tiene por lo menos una necesidad básica insatisfecha. En otra sección se analizan estas necesidades (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2000, pág. 1).

especialmente en hogares con empleo informal. La tasa de pobreza en Arequipa mostró una tendencia al alza entre 2022 y 2024, pasando de 13.7% en 2022 a 13.9% en 2023 y alcanzando el 15.8% en 2024, lo que significó un incremento para unas 224 000 personas, a pesar de la baja tasa de crecimiento económico regional de solo 0.2% en 2024, la cual no pudo revertir el impacto del aumento del costo de vida, según reportes del INEI (INEI, 2025).

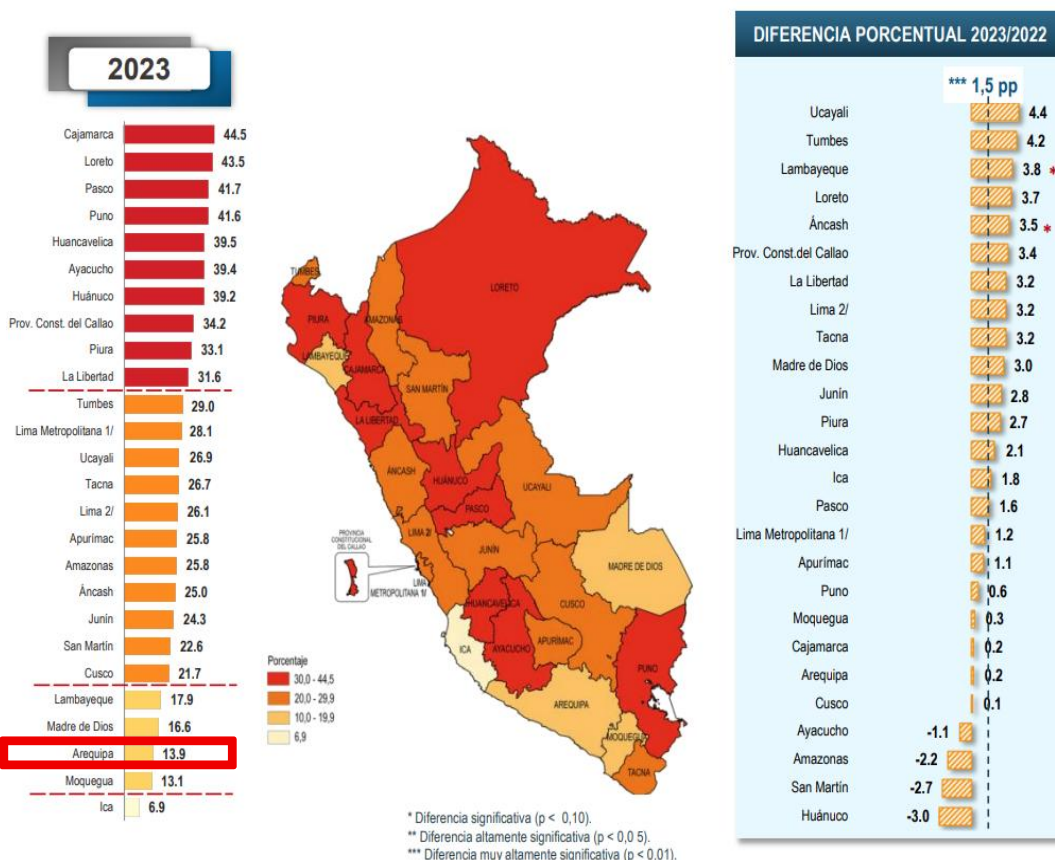
En 2024, la tasa de pobreza en el Perú disminuyó a 27.6%, registrando su primera caída desde 2021 y retornando a niveles similares a los del 2022. Esta mejora se dio en un contexto de recuperación económica y de una menor inflación, que permitió una ligera recuperación del poder adquisitivo de los hogares. Sin embargo, el balance sigue siendo negativo respecto al período prepandemia: la pobreza continúa muy por encima del 20.2% registrado en 2019 y hay casi 3 millones de peruanos más en esta condición desde dicho año.

a) Incidencia de la pobreza monetaria según regiones

En el año 2023, la pobreza monetaria afectó al 29% de la población del país, un equivalente a 9 780 000 de personas (pobreza extrema 5,7% y pobreza no extrema 23,3%). Al comparar estos resultados con los obtenidos en el año 2022, se observa que el nivel de pobreza se incrementó en 1.5 puntos porcentuales siendo este resultado muy altamente significativo, es decir, con respecto al año 2022 se incrementó la población pobre en 596 000 personas a nivel nacional. Respecto al nivel obtenido en el año 2019 (prepandemia), se observa que los niveles de pobreza se han incrementado en 8.8 puntos porcentuales, que equivale a 3 290 000 personas pobres más que en dicho año.

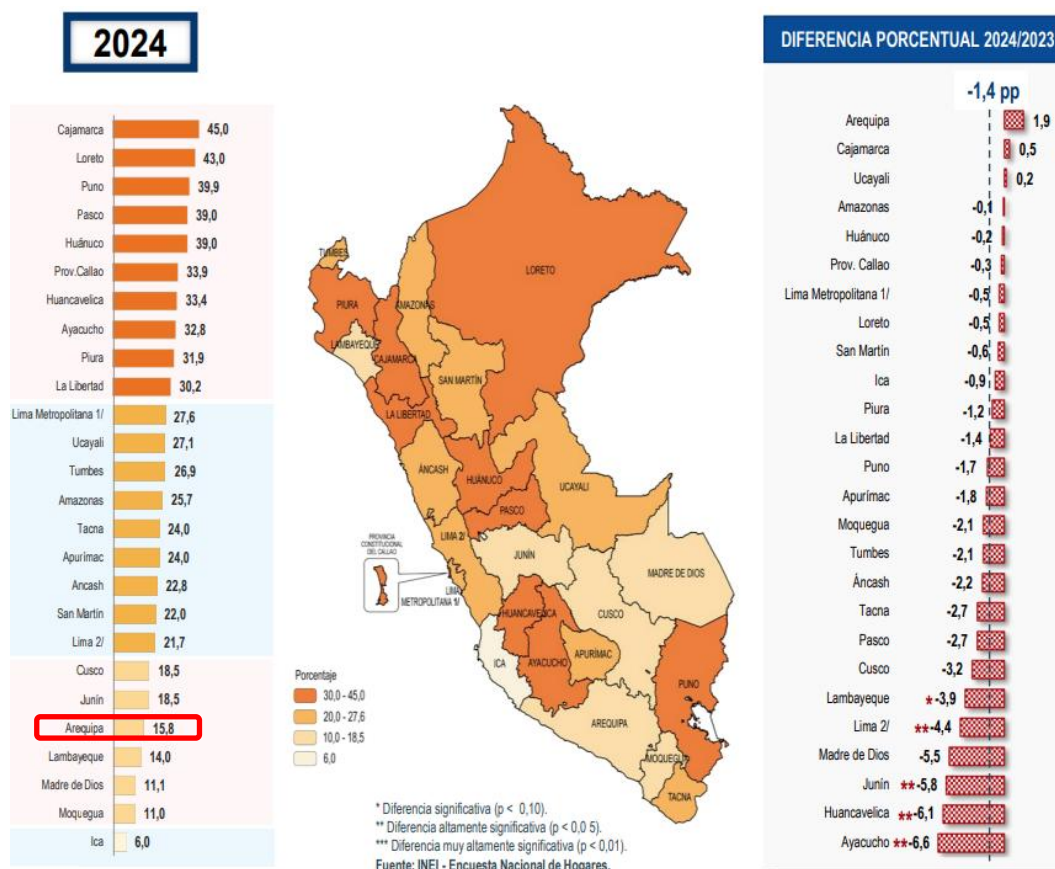
Durante el periodo 2022 – 2023, Arequipa se encuentra entre las más bajas del país. Las regiones con mayores niveles de pobreza fueron Cajamarca, Loreto, Pasco y Puno, que superan el 40% y los departamentos con menor nivel de pobreza fueron Ica, Moquegua y Arequipa, que no superan el 14% de pobreza monetaria (Figura 13).

Figura 13. Niveles de pobreza monetaria, según departamentos, 2022-2023



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares – INEI

Figura 14. Niveles de pobreza monetaria, según departamentos, 2023-2024



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares – INEI. Perú: Evolución de la pobreza monetaria 2015-2024¹³. Informe Técnico INEI, mayo 2025.

b) Población en situación de pobreza monetaria extrema

En el año 2023, el 5.7% de la población del país se encontraba en situación de pobreza extrema, es decir, 1 922 000 personas son pobres extremos. Se considera población en pobreza a aquella cuyo nivel de gasto per cápita es inferior al costo de la canasta básica de alimentos que se ubica en S/ 251.00 nuevos soles por persona.

En relación con el año anterior, la pobreza extrema aumentó en 0.7 punto porcentual, al pasar de 5% en el año 2022 a 5.7% en el año 2023, siendo este incremento muy altamente significativo; es decir, en el año 2023 se tiene a 249 000 personas pobres extremos más que en el año 2022.

Al comparar con el año 2019 (prepandemia), la pobreza extrema aumentó en 2.8 puntos porcentuales, al pasar de 2.9% en el año 2019 a 5.7% en el año 2023, siendo este incremento muy altamente significativo; es decir, en el año 2023 se tiene a 991 000 personas pobres extremos más que en el año 2019.

Para el año 2023, el INEI determinó cinco grupos de departamentos con niveles de pobreza extrema semejantes¹³, en el cual nuestro departamento se encuentra en el cuarto grupo con las tasas de pobreza

¹³ **Primer grupo** (tasa de pobreza extrema más alta entre 13,7% y 17,1%): Cajamarca, Huancavelica, Loreto y Puno.

Segundo grupo (tasas de pobreza extrema entre 7,8% y 10,5%): Amazonas, Ayacucho, Huánuco, La Libertad y Pasco.

extrema de muy baja proporción (entre 2.3% y 3.7%), integrado por: Arequipa, Lima Metropolitana, Madre de Dios, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, San Martín y Tacna (Tablas 14 y 15).

Tabla 14. Grupos de departamentos con niveles de pobreza monetaria extrema estadísticamente semejantes, Perú, 2014 – 2023

AÑO	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Intervalos de confianza al 95%	
			Inferior	Superior
2023	GRUPO 1	Cajamarca, Huancavelica, Loreto, Puno	13,7	17,1
	GRUPO 2	Amazonas, Ayacucho, Huánuco, La Libertad, Pasco	7,8	10,5
	GRUPO 3	Áncash, Apurímac, Cusco, Junín, Lima ^{2/} , Piura, Ucayali	3,9	5,2
	GRUPO 4	Arequipa, Lima Metropolitana ^{1/} , Madre de Dios, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, San Martín, Tacna	2,3	3,7
	GRUPO 5	Ica, Lambayeque, Tumbes	0,1	0,9

Nota: Los valores del intervalo corresponden a los límites inferior y superior de cada grupo robusto.

1/ Incluye los 43 distritos de la Provincia de Lima.

2/ Incluye las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochirí, Huaura, Oyón, Yauyos

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2014 - 2023.

c) Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)

Durante el periodo 2019 – 2023, el porcentaje de población con al menos una necesidad básica insatisfecha a nivel nacional no presentó mayor variación, encontrándose alrededor de 16%; pero a nivel Arequipa se puede apreciar una tendencia a la reducción, de obtener 10.6% en el 2019 a 9.7% en el 2022 y una estimación de 8.8% en el 2023 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 201).

Tabla 15. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (porcentaje respecto del total de población), según ámbito geográfico, 2019 – 2023

Ámbito geográfico	2019	2020	2021	2022	2023 P/		
					Estimación	Intervalo de confianza al 95%	
						Inferior	Superior
Total país	16,0	16,6	16,1	16,0	16,0	15,2	16,7
Arequipa	10,6	10,5	10,6	9,7	8,8	6,9	11,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

1.2.2.2. Situación Educativa

La educación es un determinante social clave para la salud, ya que proporciona las herramientas y conocimientos necesarios para que las personas adopten estilos de vida saludables y tomen decisiones informadas sobre su salud. Este factor influye directamente en la esperanza de vida, el bienestar y la capacidad para acceder y comprender la información médica, lo que a su vez reduce las desigualdades sociales y mejora la salud general de la población.

Tercer grupo (tasas de pobreza extrema que se ubica entre 3,9% y 5,2%): Áncash, Apurímac, Cusco, Junín, Lima, Piura, Ucayali.

Cuarto grupo (tasas de pobreza extrema entre 2,3% y 3,7%): Arequipa, Lima Metropolitana, Madre de Dios, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, San Martín y Tacna.

Quinto grupo (tasas de pobreza extrema más bajas, entre 0,1% y 0,9%): Ica, Lambayeque y Tumbes.

a) Instituciones educativas según nivel educativo básico, públicas y privadas

Para el año 2023, la región Arequipa tenía 4991 Instituciones Educativas, ocupando el 69.67% la provincia de Arequipa, seguido por Caylloma con 9.10% (Tabla 16). Las provincias con menos Centros Educativos son La Unión con 2.99% y Condesuyos con 2.83%.

Tabla 16. Cantidad de Centros Educativos según Provincia, región Arequipa – 2023

Provincia	Instituciones Educativas	
	f	%
Arequipa	3477	69.67
Camaná	214	4.29
Caravelí	154	3.09
Castilla	230	4.61
Caylloma	454	9.10
Condesuyos	141	2.83
Islay	172	3.45
La Unión	149	2.99
Total	4991	100.00

Fuente: ESCALE - estadística de la calidad educativa
Diseño y Elaboración: Dirección de Epidemiología

b) Docentes por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas

A nivel nacional, el número de docentes del sector público se incrementó en un 28.22% desde el 2012 al 2022, pasando de 324 461 docentes en el 2012 a 416 024 en el 2022. El incremento en la región Arequipa fue del 26.83, pasando de 11,627 docentes en el 2012 a 14,747 en el 2022 (Tabla 17).

Tabla 17. Número de docentes del Sistema Educativo del Sector Público, según departamento, región Arequipa, periodo 2012 – 2022

Dpto.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	324 461	342 949	344 675	351 350	371 299	381 853	388 993	393 490	402 439	412 304	416 024
Arequipa	11 627	11 947	12 272	12 546	13 378	13 834	14 155	14 231	14 213	14 669	14 747

Fuente: Ministerio de Educación (MINEDU) - Censo Escolar.

Asimismo, el incremento de los docentes en el sector privado a nivel nacional fue de 12.94% y a nivel de Arequipa de 9.67%.

Tabla 18. Número de docentes del sistema educativo del sector privado, según departamento, 2012 – 2022

Dpto.	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Total	150 201	167 525	204 632	171 954	177 322	176 804	178 354	182 785	160 712	157 967	169 631
Arequipa	11 541	12 379	14 590	12 906	13 518	13 469	13 792	13 594	11 875	11 862	12 657

Fuente: Ministerio de Educación (MINEDU) - Censo Escolar.

c) Alumnos matriculados

El total de alumnos matriculados en Arequipa en el 2022 fueron de 402,756 frente a 407,424 en el 2023. Los matriculados en la modalidad escolarizada fueron el 94.69%, en educación técnico productiva el 3.64% y en los programas no escolarizados el 1.67% (Tabla 19) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 87). El acceso a la educación superior es destacado en la región.

Tabla 19. Alumnos matriculados en el sistema educativo, según nivel y modalidad, región Arequipa, periodo 2022 – 2023

Niveles y / o Modalidades	2022			2023		
	Total	Pública	Privada	Total	Pública	Privada
Total Sistema Educativo (A+B+C)	402 756	244 728	158 028	407 424	242 214	165 210
A. Total Escolarizada (1+2)	381 006	232 073	148 933	385 777	229 918	155 859
1. Total Básica (a+b+c)	350 920	224 292	126 628	353 328	221 837	131 491
a) Básica Regular	344 437	220 073	124 364	347 248	217 351	129 897
Educación Inicial	65 080	40 396	24 684	64 331	39 197	25 134
Educación Primaria	161 058	100 165	60 893	159 698	97 530	62 168
Educación Secundaria	118 299	79 512	38 787	123 219	80 624	42 595
b) Básica Alternativa	5 365	3 257	2 108	4 914	3 496	1 418
Inicial e Intermedio	843	773	70	972	923	49
Avanzado	4 522	2 484	2 038	3942	2573	1369
c) Básica Especial	1 118	962	156	1 166	990	176
Especial - Inicial	232	187	45	270	218	52
Especial - Primaria	886	775	111	896	772	124
2. Educación Superior	30 086	7 781	22 305	32 449	8 081	24 368
Escuela Pedagógica	1 830	1 435	395	1 847	1 470	377
Instituto Pedagógico	998	130	868	1023	155	868
Instituto Tecnológico	26 701	5 659	21 042	29 019	5 896	23 123
Artística	557	557	-	560	560	-
B. Educación Técnico Productiva	14 749	5 654	9 095	14 838	5 487	9 351
Técnico Productiva	14 749	5 654	9 095	14 838	5 487	9 351
C. Total Programas No Escolarizados	7 001	7 001	-	6 809	6 809	-
Inicial	6 805	6 805	-	6597	6597	-
Especial - PRITE	196	196	-	212	212	-

Fuente: Gerencia Regional de Educación Arequipa - Dirección de Gestión Institucional - Oficina de Estadística.

d) Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad

En cuanto al nivel de educación en la región Arequipa, el mayor nivel alcanzado corresponde a la secundaria con un 43.1% en el 2022, seguido por el nivel superior universitario con 23.2%.

Un 13.9% solo alcanzó a estudiar la primaria y un 2% no cuenta con algún nivel educativo o solo tiene un nivel inicial (Tabla 20).

Tabla 20. Nivel de educación alcanzado por la población de 15 y más años de edad, periodo 2012-2022

Ámbito geográfico	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Sin nivel/inicial	3,0	3,1	3,3	3,3	3,1	2,8	2,8	2,3	2,5	2,5	2,0
Primaria	17,0	15,8	16,4	14,8	14,7	15,1	14,8	13,9	13,9	14,4	13,9
Secundaria	42,2	42,7	42,1	44,4	44,0	43,4	43,2	42,7	44,2	44,3	43,1
Superior universitaria no	17,3	17,4	18,0	17,1	18,3	18,1	17,7	17,6	17,3	17,9	17,9
Superior universitaria 1/	20,5	21,0	20,3	20,4	19,8	20,7	21,5	23,5	22,1	20,9	23,2

1/ Incluye Post grado.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

e) Tasa de analfabetismo, según sexo y zona de residencia

Pese a que la tasa de analfabetismo¹⁴ en la población de 15 a más años de edad en Arequipa siempre fue menor que la tasa nacional (periodo 2019 -2023); para el 2023, la región Arequipa presentó la mayor tasa de analfabetismo calculada desde el 2019, pasando de 3.1% a 3.3% (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 95) (Tabla 21).

Tabla 21. Tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años de edad (porcentaje del total de población de 15 y más años de edad), según ámbito geográfico, región Arequipa, periodo 2019 – 2023

Año	Total País	Arequipa
2 019	5,6	3,1
2 020	5,5	3,1
2 021	5,2	3,0
2 022	5,1	2,9
2 023	4,8	3,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares

Como se ha apreciado, la educación en Arequipa es una fortaleza estratégica, al contar con un mayor logro educativo respecto al promedio nacional y un alto acceso a secundaria y educación superior. Sin embargo, en zonas rurales persiste la deserción y baja disponibilidad de docentes especializados; lo que conlleva a una desigualdad en competencias para el empleo. Al cierre del 2024, según la Gerencia Regional de Educación (GREa), la tasa de deserción escolar en Arequipa se situó en 6%, lo que representa unos 24 mil alumnos que no concluyeron sus estudios, estando ligeramente por debajo del promedio nacional del 6.3%, aunque no hay datos bien consolidados de estos hechos en el 2022 y 2023, se evidencia una tendencia y esfuerzo por reducir el abandono y lograr metas de permanencia del 98% para el 2025.

1.2.2.3. Ocupación y Empleo

El presente acápite nos muestra información de las principales características de la población de 14 años y más de edad o también llamada población en edad de trabajar¹⁵, su participación en la actividad económica, desagregada en Población Económicamente Activa (PEA)¹⁶, y la Población Económicamente

¹⁴ Para calcular la tasa de analfabetismo en Perú, se utiliza la siguiente fórmula: (Número de personas analfabetas de 15 años o más / Población total de 15 años o más) x 100. Los datos se obtienen de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que pregunta si las personas saben leer y escribir.

¹⁵ **Población en Edad de Trabajar (PET):** Es aquella población definida por las normas internacionales (OIT), como apta en cuanto a edad para ejercer funciones productivas (de 14 años y más de edad). No existe uniformidad internacional para definir a la Población en Edad de Trabajar (PET). En América Latina y Caribe, la PET ha sido precisada en función a las características del mercado laboral de cada país. Sin embargo, en la mayoría de ellos, se determina tomando en consideración la edad mínima. En el Perú, se estableció en 14 años, la edad mínima para definir la Población en Edad de Trabajar, tomando en consideración lo estipulado en el Convenio 138 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre edad mínima. La PET se subdivide en Población Económicamente Activa (PEA) conocida también como la Fuerza de Trabajo y Población Económicamente Inactiva (PEI).

¹⁶ **Población Económicamente Activa (PEA):** Es la oferta de mano de obra en el mercado de trabajo y está constituida por el conjunto de personas, que contando con la edad mínima establecida (14 años en el caso del Perú), ofrecen la mano de obra disponible para la producción de bienes y/o servicios durante un período de referencia determinado. Por lo tanto, las personas son consideradas económicamente activas, si contribuyen o están disponibles para la producción de bienes y servicios. La PEA comprende a las personas que durante el período de referencia estaban trabajando (ocupados) o buscando activamente un trabajo (desempleados).

No Activa (No PEA), así como la condición de ocupación de la fuerza laboral; población ocupada y desempleada. También se incluye información sobre empleo formal e informal, se considera por área de residencia.

Según la Encuesta Permanente de Empleo (EPEN) del INEI, periodo 2022 - 2023, Arequipa cuenta con 1 257 700 personas en edad de trabajar (614 400 varones y 643 300 mujeres).

La PEA en Arequipa en el 2019 fue de 733,800 llegando al 2023 a 773 400 (438 900 en el varón, y 344 500 en la mujer). Ver Tabla 22 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 163).

Tabla 22. Población económicamente activa (miles de personas), según sexo y ámbito geográfico, región Arequipa, periodo 2019 – 2023

Sexo / Ámbito geográfico	2019	2020	2021	2022	2023
Total					
Total país	17 830,5	16 095,0	18 149,4	18 184,3	18 157,2
Arequipa	733,80	628,2	735,9	793,3	773,4
Resto del país	17 096,7	15 466,8	17 413,5	17391,0	17383,8
Hombre					
Total país	9 891,5	9 281,0	10 157,6	10 004,9	10 005,3
Arequipa	397,8	366,5	413,4	443,4	438,9
Resto del país	9 493,7	8 914,5	9 744,2	9 561,5	9 566,4
Mujer					
Total país	7 938,9	6 814,0	7 991,8	8 179,4	8 151,9
Arequipa	336	261,6	322,5	349,9	334,5
Resto del país	7 603,0	6 552,3	7 669,3	7 829,5	7 817,3

Nota: Los datos correspondientes a los años, 2019, 2020 y 2021 provienen de la Encuesta Nacional de Hogares
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional Permanente de Empleo Nacional.

La PEA ocupada en Arequipa alcanzó el 96.6% en el 2019 con un descenso para el 2023 (93.4%). En el 2023, fue considerado un empleo adecuado en un 66% y subempleo en el 27.4% (Tabla 23).

La PEA desocupada se incrementó de un 3.4% en el 2019 a un 6.6% en el 2023 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 164).

Tabla 23. Población económicamente activa (porcentaje), según niveles de empleo y ámbito geográfico, región Arequipa, periodo 2019 – 2023

Niveles de empleo/ Ámbito geográfico	2019	2020	2021	2022	2023
Nacional					
Total PEA	100,0	100,0	100,0	100	100
- PEA Ocupada	96,1	92,6	94,3	95,3	94,6
Empleo adecuado	53,6	42,1	47,0	48,3	49,0
Subempleada 1/	42,5	50,4	47,4	47,1	45,6
- PEA Desocupada	3,9	7,4	5,7	4,7	5,4
Arequipa					
Total PEA	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
- PEA Ocupada	96,6	87,7	93,1	94,5	93,4
Empleo adecuado	67,6	54,9	59,8	64,0	66,0
Subempleada 1/	29,0	32,8	33,3	30,6	27,4
- PEA Desocupada	3,4	12,3	6,9	5,5	6,6

1/ Incluye: Subempleo por insuficiencia de hora y subempleo por ingreso.

Nota: Los datos correspondientes a los años 2019, 2020 y 2021 provienen de la Encuesta Nacional de Hogares
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional Permanente de Empleo Nacional.

La tasa de empleo formal en Arequipa se encuentra por encima de la tasa a nivel nacional (periodo 2019 - 2023). Sin embargo, la tasa de empleo informal¹⁷ durante el mismo periodo, se encontró por debajo de la tasa nacional; además de tener un descenso marcado del 2022 (67) al 2023 (63.6). Ver Tabla 24 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 166).

Esta alta informalidad dificulta el acceso y poder mantener la protección social y un seguro de salud en la población.

Tabla 24. Tasa de empleo formal e informal, por ámbito geográfico, región Arequipa, periodo 2019 – 2023

Año	Empleo formal		Empleo informal	
	Total país	Arequipa	Total país	Arequipa
2019	27,3	33,8	72,7	66,2
2020	24,7	34,1	75,3	65,9
2021	23,2	30,9	76,8	69,1
2022	26,0	33,0	74,0	67,0
2023	28,9	36,4	71,1	63,6

Nota: Los datos correspondientes a los años 2019, 2020 y 2021 provienen de la Encuesta Nacional de Hogares Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional Permanente de Empleo Nacional.

1.2.2.4. Vivienda

La vivienda ocupa un lugar preferente en las condiciones de la vida de las personas, porque la calidad de su construcción y la disponibilidad de servicios básicos, entre otros, hacen posible que sus ocupantes tengan una adecuada vida familiar, seguridad, protección ante las inclemencias climáticas y otras amenazas naturales. Las condiciones inadecuadas de vivienda se asocian con mayor riesgo de enfermedades y menor bienestar.

A continuación, mostramos la infraestructura de las viviendas particulares, material predominante en paredes exteriores, techo y piso.

El material predominante en las paredes exteriores de los hogares de Arequipa es el ladrillo o bloqueta de cemento, alcanzando desde el 2019 a 2023 más del 80%.

Asimismo, sólo un 4 a 6% de las viviendas cuentan con paredes de piedra o sillar con cal y adobe. Ver Tabla 25 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 76) .

Tabla 25. Viviendas particulares (porcentaje del total de viviendas particulares), según material predominante en las paredes exteriores de ladrillo, región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Material predominante en las paredes exteriores	2019	2020	2021	2022	2023
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Ladrillo o bloque de cemento	80,8	82,5	83,9	81,2	82,7
Piedra o sillar con cal o cemento	5,9	6,3	3,7	5,9	5,7
Adobe y tapia	4,5	5,2	5,5	5,6	5,5
Quincha (caña con barro)	1,1	1,1	0,4	0,4	0,2
Piedra con barro	1,9	0,8	1,4	1,6	1,0
Madera	3,2	2,1	3,1	3,3	2,7
Estera	1,6	1,7	1,1	1,4	1,2
Otro material 1/	1,1	0,3	1,0	0,6	1,0

1/ Comprende otros materiales como: Caña partida, carrizo, madera con barro, caña brava y pona (palmera de la amazonía de la cual se extrae la chonta que es una madera muy dura de color negro con pequeños jaspes blancos). Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019-2023.

¹⁷ **Tasa de Empleo:** Es la proporción de personas que se encuentran ocupadas sobre el total de la población económicamente activa.

El material predominante de los techos es el concreto armado, alcanzando en el 2023 el 65.1%, 7.6% menos que en el año 2019; seguido por la calamina con 34.1% en el 2022 y 33.2% en el 2024 (Tabla 26).

Tabla 26. Viviendas particulares (porcentaje del total de viviendas particulares), según material predominante en los techos, región Arequipa, periodo 2019 – 2023

Material predominante en los techos	2019	2020	2021	2022	2023
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Concreto armado	72,7	70,0	68,5	63,6	65,1
Madera	0,2	0,4	0,7	0,1	0,1
Tejas	0,1	0,7	0,8	0,6	0,2
Plancha de calamina 1/	24,7	26,9	28,4	34,1	33,2
Caña o estera con torta de barro	1,2	1,3	0,9	0,9	1,0
Estera	0,6	0,4	0,6	0,3	0,2
Paja hojas de palmera	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1
Otro material 2/	0,3	0,1	-	0,2	0,1

1/ Incluye fibra de cemento o similar.

2/ Incluye cartón, lata, plástico, etc.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019-2023.

En cuanto a los pisos de las viviendas, el material predominante desde el 2019 a 2023 es el cemento, alcanzando el 66.5% en el 2023, seguido por las losetas / cerámicos con un 17.4% en el 2024 (Tabla 27) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 76).

Tabla 27. Viviendas particulares (porcentaje del total de viviendas particulares), según material predominante en los pisos, región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Material predominante en los pisos	2019	2020	2021	2022	2023
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Parquet o madera pulida	3,8	2,8	3,4	2,8	2,4
Láminas asfálticas, vinílicos o similares	8,6	9,9	7,6	8,4	6,9
Loseta, terrazos, cerámicos o similares	13,5	13,9	15,9	15,7	17,4
Madera (entablado)	0,9	2,0	1,3	1,5	1,3
Cemento	66,6	66,5	66,0	64,8	66,5
Tierra	6,6	4,9	5,6	6,5	5,4
Otro material 1/	-	-	0,2	0,2	0,2

1/ Comprende otros materiales como: Piedra, mármol, etc

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019-2023.

En cuanto a los hogares que cuentan con 4 servicios básicos, durante el periodo 2019 – 2023, Arequipa siempre superó el porcentaje nacional; es así que para el 2023 el porcentaje nacional fue de 55.4% y Arequipa obtuvo el 68%. Sin embargo, si comparamos el porcentaje alcanzado por Arequipa en el año 2019 (76.1%) frente al del 2023 (68%), hubo un retroceso de 8.1% (Tabla 28) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 78).

Tabla 28. Hogares que cuentan con 4 servicios básicos (porcentaje del total de hogares), según ámbito geográfico, región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Año	Área geográfica	
	Total país	Arequipa
2019	58,7	76,1
2020	56,0	69,6
2021	54,7	69,2
2022	54,7	67,3
2023	55,4	68,0

Nota: Hogares que cuentan con 4 servicios básicos comprende: Agua potable dentro o fuera de su vivienda, Disposición de excretas por red pública dentro o fuera de su vivienda, Alumbrado por electricidad y Energía que usa en su hogar para cocinar (electricidad, gas propano o gas natural).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019-2023.

El tipo de combustible predominante para cocinar en Arequipa durante el periodo 2019 – 2023 fue solo gas (GLP y gas natural), superando el 70%, seguido por gas y otro combustible (leña, carbón y electricidad). Ver Tabla 29 (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024, pág. 78).

Tabla 29. Hogares según tipo de combustible que utilizan para cocinar los alimentos (porcentaje del total de hogares), región Arequipa, periodo 2019 - 2023

Tipo de combustible	2019	2020	2021	2022	2023
Total	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Sólo gas	78,5	72,8	70,2	72,3	70,7
Gas y otro combustible	16,5	21,8	25,4	22,3	24,8
Utilizan leña	0,2	1,5	0,7	0,7	0,8
Carbón	-	-	-	-	-
Bosta/Estiércol	0,1	0,1	0,1	0,2	-
Más de un combustible	3,2	3,3	2,8	3,3	3,1
No cocinan	1,6	0,6	0,9	1,3	0,5

Nota: Solo Gas incluye GLP y gas natural. Gas y otro combustible incluye además del gas (GLP y Natural) usan leña, carbón y electricidad. Utilizan leña incluye también ramas secas, tusa de maíz, etc. Y más de un combustible incluye hogares que utilizan más de un combustible contaminante para cocinar los alimentos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019-2023.

1.2.2.5. Acceso a servicios básicos

Según el documento denominado “Acceso a los servicios básicos en el Perú, 2024” del INEI, se muestran algunos resultados a nivel nacional de la región Arequipa, en cuanto al acceso de los hogares a una red pública de agua, desagüe, electrificación, barrido de calles y a la recolección domiciliar de basura.

a) Abastecimiento de agua

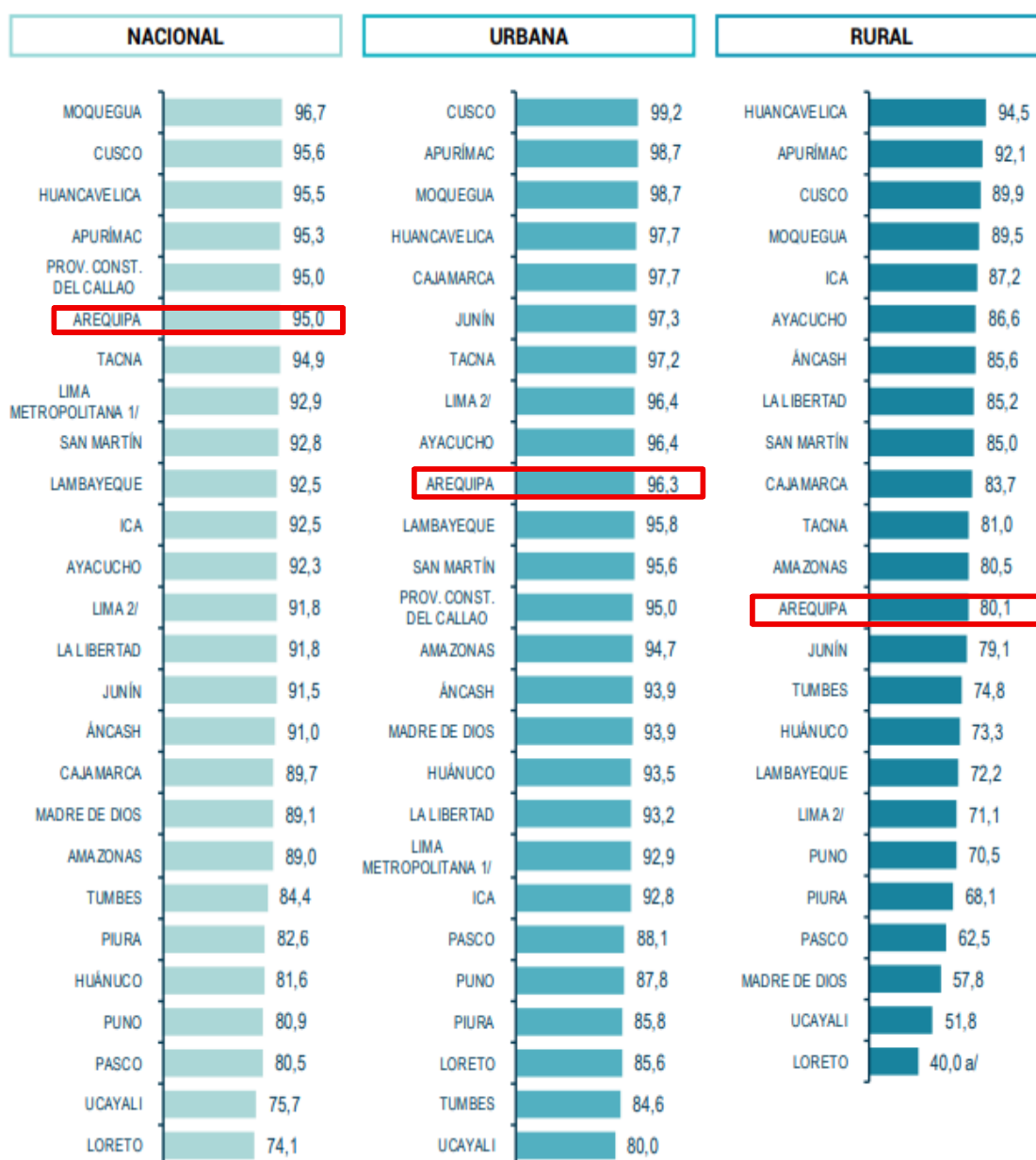
A nivel nacional, en el año 2024, las mayores coberturas de abastecimiento de agua por red pública se encontraron en: Moquegua (96.7%), Cusco (95.6%), Huancavelica (95.5%), Apurímac (95.3%), seguidas por la Provincia Constitucional del Callao y Arequipa (ambas con 95.0%).

A nivel de Arequipa, existe alta cobertura urbana y brechas rurales, alcanzando solo un 80.1% en la zona rural, frente a 96.3% en zonas urbanas. Ver Figura 15.

Por otro lado, según los resultados del INEI para el año 2024, Arequipa tiene problemas en cloro residual libre en el agua de hogares en sectores vulnerables. Los hogares que cumplieron con el nivel adecuado de cloro residual para consumo humano fueron en mayor porcentaje la Provincia Constitucional del Callao (75.9%), Lima Metropolitana (73.0%) y Madre de Dios (70.1%); encontrándose Arequipa con 40.7% (Anexo I-2: Cloro residual libre en el agua de los hogares para consumo humano (porcentaje), según ámbito geográfico, 2022-2024).

Asimismo, en el 2024 los hogares que contaron con agua para consumo humano sin dosificación de cloro residual fueron en mayor porcentaje los departamentos de Pasco (88,6%) y Amazonas (83,5%); teniendo Arequipa el 17,6% de hogares sin dosificación del cloro (Anexo I-3: Hogares sin cloro en el agua que utilizan para consumo humano (porcentaje), según ámbito geográfico, 2021-2024).

Figura 15. Hogares que cuentan con el servicio de agua por red pública (porcentaje), según departamento, 2024



Nota: Red pública incluye a los hogares que se abastecen de agua mediante una red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación y pilón de uso público.

1/ Corresponde a los 43 distritos de la provincia de Lima.

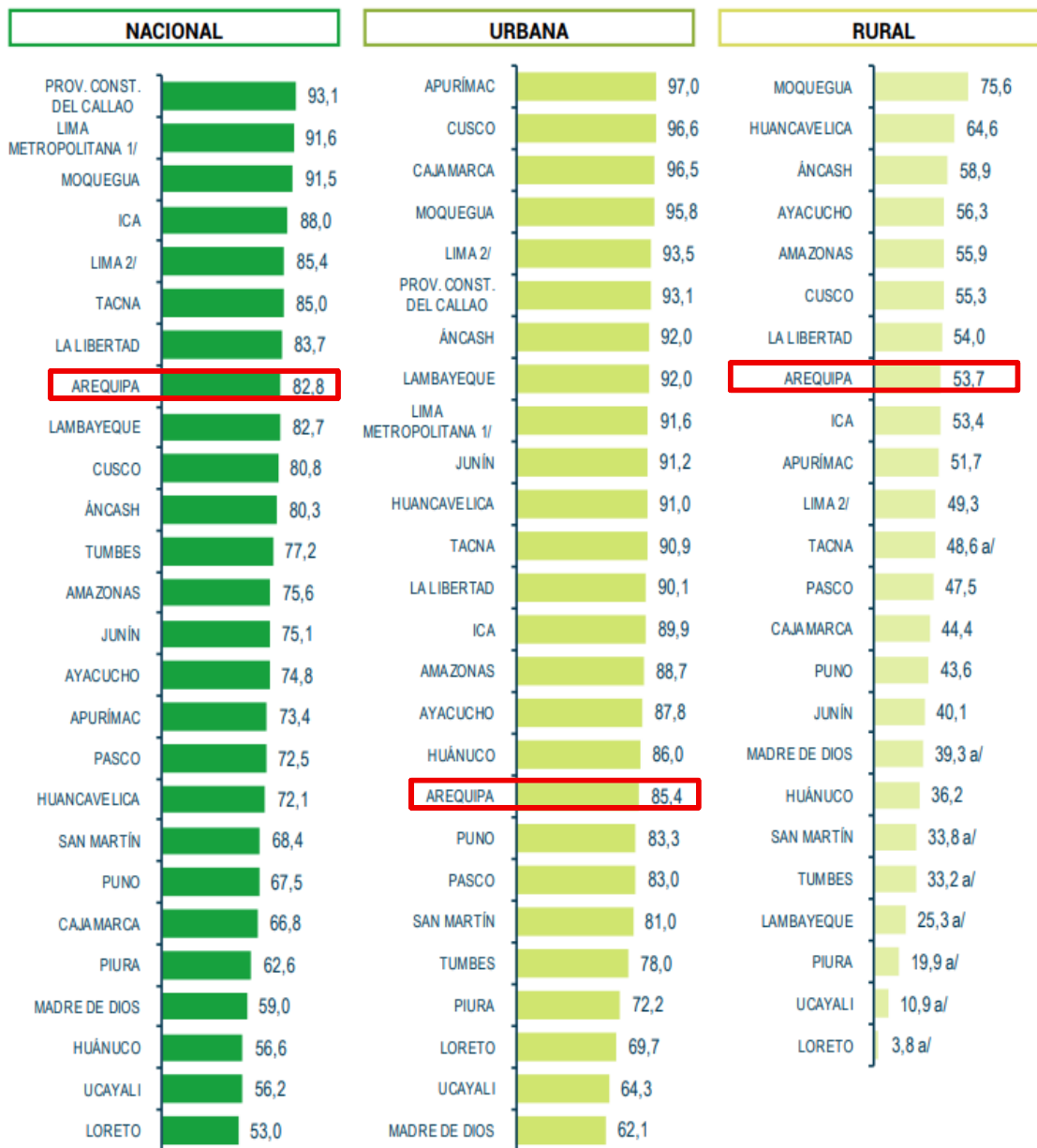
2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón, Cajatambo y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. 2024.

b) Disposición sanitaria de excretas

A nivel nacional la Provincia Constitucional del Callao tiene el mayor porcentaje de hogares con servicio de alcantarillado u otras formas de disposición sanitaria de excretas (93.1%). Arequipa cuenta con una cobertura urbana importante y una alta desigualdad urbano-rural; alcanzando el 85.4% a nivel urbano y 53.7% a nivel rural (Figura 16).

Figura 16. Hogares con servicio de alcantarillado u otras formas de disposición sanitaria de excretas (porcentaje), según departamento, 2024



1/ Corresponde a los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón, Cajatambo y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. 2024.

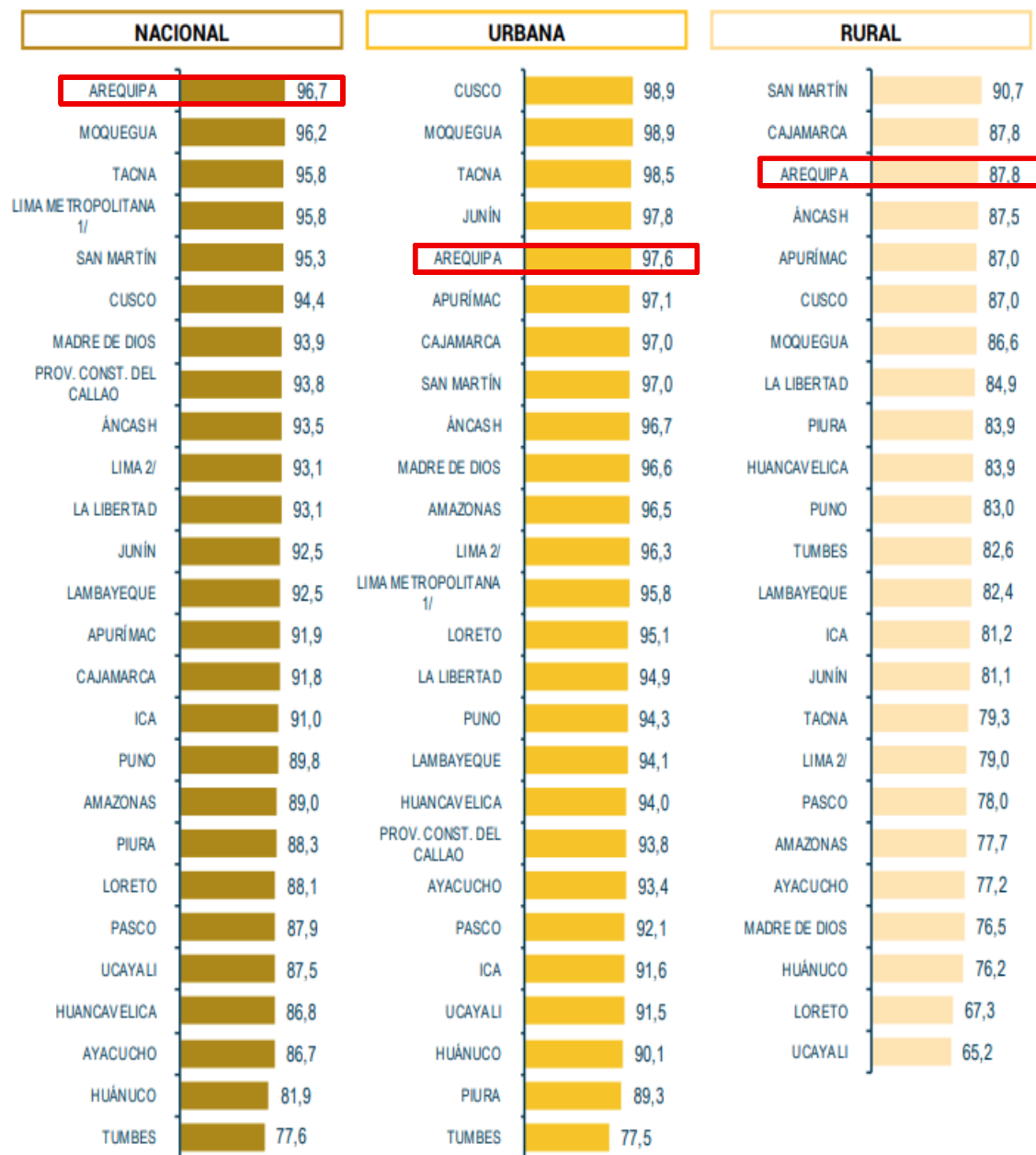
c) Electrificación

Para el año 2024, persisten en Arequipa desafíos en las zonas altoandinas dispersas.

Las regiones con mayor acceso al servicio de energía eléctrica mediante red pública en la zona urbana fueron Arequipa (96.7%), Moquegua (96.2%) y Tacna (95.8%). Sin embargo, en el área rural, entre los

departamentos con mayor acceso al servicio de energía eléctrica se encuentra San Martín, que alcanza el 90.7%, seguido de Cajamarca y Arequipa, ambos con 87.8%.

Figura 17. Hogares con acceso al servicio de energía eléctrica mediante red pública (porcentaje), según departamento, 2024



1/ Corresponde a los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias de Barranca, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón, Cajatambo y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. Encuesta Nacional de Programas Presupuestales. 2024.

1.3. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES RELACIONADOS AL SISTEMA DE SALUD

Este apartado presenta información estadística del Ministerio de Salud, la Gerencia Regional de Salud de Arequipa y el Seguro Social de Salud - EsSalud.

1.3.1. Sistema de salud en la región Arequipa

1.3.1.1. Organización de los servicios de salud en Arequipa

El sistema de salud regional está conformado por prestadores públicos y privados, bajo la rectoría de la Gerencia Regional de Salud (GERESA) de Arequipa - MINSA. Predomina el subsector privado, el cual concentra el 70.6% de las IPRESS, que incluyen a los servicios medios de apoyo y a las IPRESS activas “sin categoría”; mientras que el sector público representa el 29.4%, principalmente MINSA/GORE y EsSalud (Tabla 30). Cabe señalar que, las IPRESS sin categoría, son en su mayoría aquellas que no han culminado el proceso de categorización en la GERESA, contando solo con registro RENAES, a excepción de los Hogares Protegidos del Gobierno Regional, donde no corresponde una categorización.

Las IPRESS del GORE están organizadas en Redes y Microrredes de salud, las que permiten atender las necesidades de atención de salud de la población según niveles de capacidad resolutive, y al mismo tiempo mantener la continuidad del trabajo preventivo promocional en cada ámbito, de acuerdo al nivel geográfico-político desde distritos y provincias hasta el nivel sanitario.

El Primer Nivel de atención del MINSA tiene una población asignada de 1 577 780 habitantes, de los cuales el 85.15% pertenece a la Red Arequipa-Caylloma, lo que significa una alta concentración de demanda en el eje metropolitano (Tabla 30).

Tabla 30. Población asignada por establecimientos de salud - MINSA, según Redes de Salud y provincias, región Arequipa - 2024

Redes de Salud	Provincia	Población		Total	Población Red
		Población masculina	Población femenina		
Red de Salud Arequipa - Caylloma	Arequipa	607 465	627 325	1 234 790	1 343 470
	Caylloma	53 624	55 056	108 680	
Red de Salud Camaná - Caravelí	Camaná	33 024	33 881	66 905	114 305
	Caravelí	23 427	23 973	47 400	
Red de Salud Islay	Islay	27 616	28 331	55 947	55 947
Red de Salud Castilla - Condesuyos - La Unión	Castilla	17 236	17 640	34 876	64 058
	Condesuyos	8044	8252	16 296	
	La Unión	6399	6487	12 886	
Total		776 835	800 945	1 577 780	1 577 780

Fuente: REUNIS. Fecha de consulta: 22 de octubre de 2025.

<https://www.minsa.gob.pe/reunis/index.asp?op=1&niv=5&tbl=3>

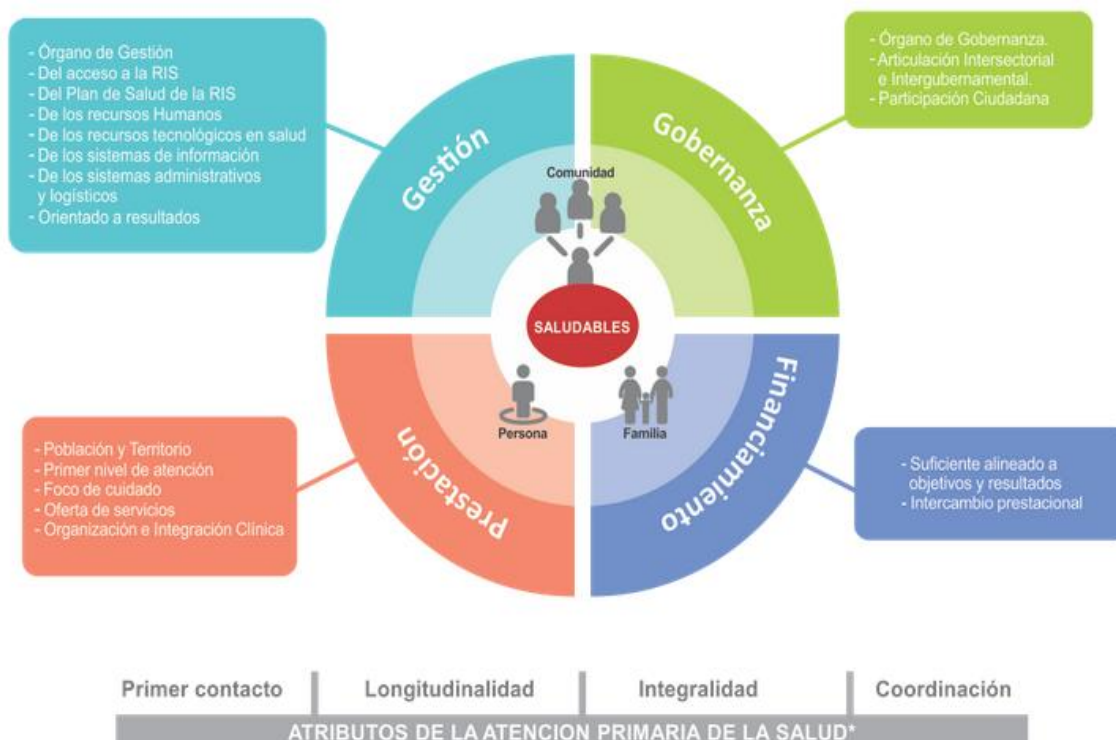
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa.

1.3.1.2. Modelos de las Redes Integradas de Salud (RIS)

Las Redes Integradas de Salud (RIS) del MINSA en Perú son un modelo de organización que articula establecimientos de salud públicos y privados en un sector territorial, con el fin de brindar atención integral, equitativa y continua a una población definida, mediante el modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI). Se sustentan en la Ley N° 30885 de diciembre 2018, que establece la conformación y el funcionamiento de las RIS y busca la mejora de la eficiencia, calidad y cobertura de los servicios de salud. Según la mencionada Ley, las RIS se conforman teniendo en cuenta: (a) la delimitación territorial y poblacional; (b) la complementariedad de la cartera de atención de salud, por establecimientos de salud de 12 y 24 horas, y (c) la continuidad de la atención del usuario, con el objetivo de prestar servicios de salud pública, promoción, prevención, recuperación,

rehabilitación y cuidados paliativos, según lo que establezca el reglamento (Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS), 2018) (Figura 18).

Figura 18. Modelo conceptual de las Redes Integradas de Salud



Fuente: Adaptado del Modelo OMS/OPS

<https://www.minsa.gob.pe/rissalud/modelo-conceptual.html>

(*) Starfield B. (2004). Atención Primaria: Equilibrio entre necesidades de salud, servicios y tecnología. Madrid; Masson.

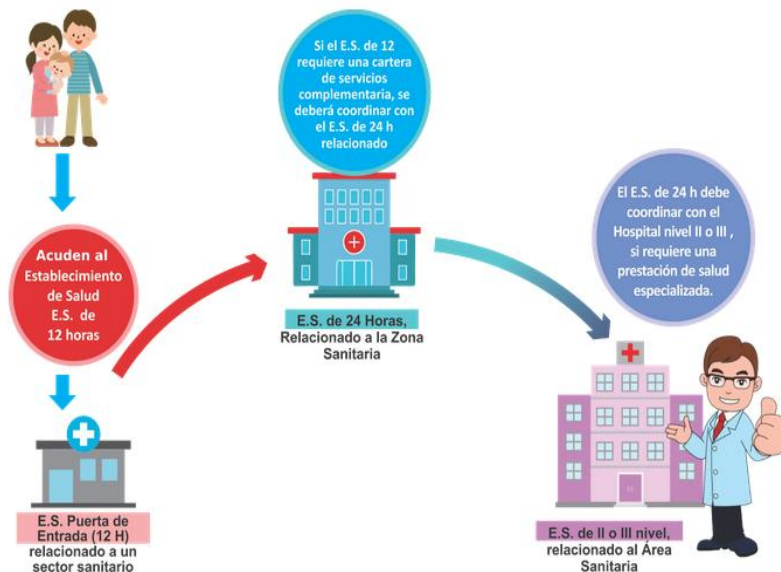
Para la provisión de servicios de salud integrales a la población de su ámbito, mediante intervenciones de salud individual y salud pública, se debe tener en cuenta el abordaje de los determinantes sociales de la salud; siendo la puerta de entrada el Establecimiento de Salud del primer nivel al que una persona o familia está adscrita. Es el punto inicial de contacto con el sistema de salud. Son sus funciones la atención preventiva, promocional y básica, el seguimiento de la salud familiar, la referencia a niveles superiores si es necesario y la coordinación con otros servicios de la RIS. Las RIS se organizan en zonas sanitarias¹⁸, que a su vez se dividen en áreas sanitarias¹⁹. Cada persona está adscrita a una puerta de entrada dentro de su área sanitaria y desde allí se articula su atención hacia otros niveles según necesidad.

A nivel nacional el Ministerio de Salud (MINSA) ha reconocido ya a 34 RIS como parte del proceso de reorganización del sistema sanitario. En la región Arequipa, el sistema RIS busca articular los centros de salud de primer, segundo y tercer nivel para mejorar la cobertura y continuidad de la atención (Anexo M: Redes Integradas de Salud (RIS), región Arequipa).

¹⁸ **Zona Sanitaria:** Territorio delimitado dentro de una RIS que agrupa establecimientos de salud y población usuaria. Tiene una estructura organizativa y una autoridad responsable. Está basada en criterios geográficos, demográficos y epidemiológicos, incluye todos los niveles de atención y permite la planificación y gestión territorial de la salud.

¹⁹ **Área Sanitaria:** Subdivisión dentro de una zona sanitaria. Generalmente agrupa varios establecimientos de primer nivel que comparten recursos y coordinación.

Figura 19. Sistema de gestión de las Redes Integradas de Salud

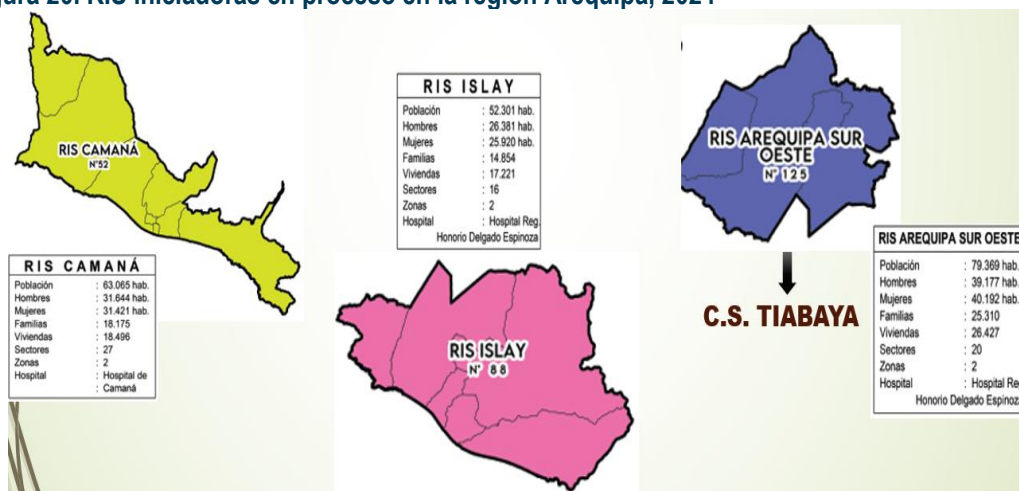


Fuente: Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud (GEORIS) - MINSA

Todas estas RIS conformadas por EESS que realizan atención de salud en régimen ambulatorio o de internamiento, según sea su atención de 12 o 24 horas, con fines de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, para mantener o restablecer el estado de salud de las personas, deben presentar una cartera de servicios que brinda un establecimiento de salud y/o servicio médico de apoyo, basado en sus recursos humanos y recursos tecnológicos respondiendo a las necesidades de salud de la población y a las prioridades de políticas sanitarias sectoriales que se deriven del análisis de los determinantes sociales de la salud del ámbito.

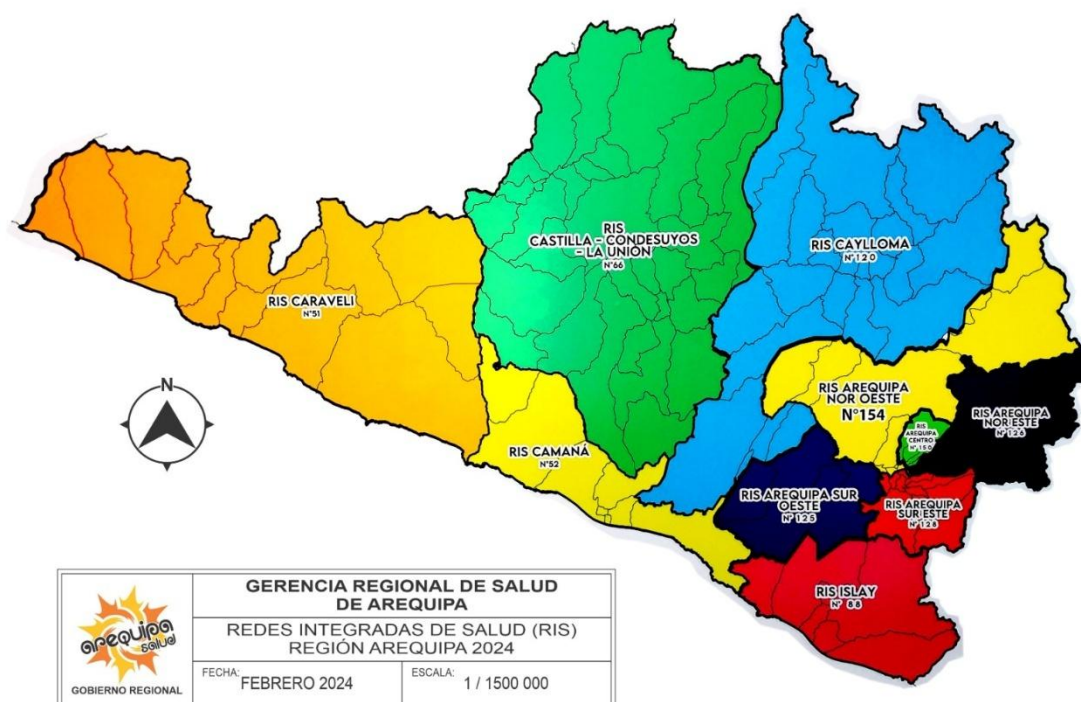
En la región Arequipa las grandes cuatro redes de Salud (Red Arequipa Caylloma, Red Camaná-Caravelí, Red Castilla-Condesuyos-La Unión y Red Islay) deberán ir evolucionando al nuevo modelo estructurado con diez RIS. Actualmente se tiene tres RIS iniciadoras en proceso de implementación: RIS Camaná, RIS Islay y RIS Arequipa Sur Oeste. Según la línea de tiempo para el 2026 se agregarán tres más, (entre ellas RIS Castilla – Condesuyos - La Unión, RIS Arequipa Centro y RIS Nor Oeste), y así progresivamente para el 2030 las diez RIS quedarán totalmente implementadas y en funciones (ver Figuras 20 y 21 y Anexos K: Línea de tiempo de las Redes de Salud - Perú y L: Fases de las Redes Integradas de Salud).

Figura 20. RIS iniciadoras en proceso en la región Arequipa, 2024



Fuente: Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional (DGAIN) - Ministerio de Salud

Figura 21. Redes Integradas de Salud (RIS), región Arequipa



Fuente: Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud – MINSA
 Elaboración: Dirección de Secretaría General y Comunicaciones
<https://geominsa.minsa.gob.pe/geominsaportal/apps/webappviewer/index.html?id=7358ce1c142846e2bc5df45964303bcd>

Finalmente, entre los desafíos para el funcionamiento de las RIS, tenemos:

- Coordinación, integración y colaboración con otros servicios sanitarios y sociales.
- Interoperabilidad de los sistemas de información: Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas (SIHCE)²⁰, entre otros.
- Capacitación continua y apoyo sostenible del equipo multidisciplinario de Salud (EMS) para la mejora de la calidad.
- Servicios especializados en el primer nivel de atención, mediante oferta fija, móvil y telesalud.
- Acuerdos de pago de fondos y proveedores alineados con los objetivos de la RIS.

1.3.2. Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS)

La mayor oferta corresponde a las categorías I-2 (324) y I-3 (226), lo que indica un énfasis en atención primaria, aunque con baja capacidad de resolución para urgencias y patologías complejas.

En el segundo nivel de atención predominan las IPRESS con categoría II-E (19), correspondiendo 18 de ellas al sector privado; seguida por IPRESS categoría II-1 de Essalud, GORE y privado (11).

Solo 3 IPRESS III-1 en la región, lo que implica una capacidad limitada especializada: Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo de EsSalud, Hospital Goyeneche y Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza del GORE.

La región cuenta con un único establecimiento III-2, el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN Sur), lo que significa que las referencias oncológicas están centralizadas. Ver Tabla 31.

²⁰ **SIHCE:** Es un Sistema de Información de Historias Clínicas Electrónicas que permite gestionar y mantener el registro de información referente al cuidado de la salud de las personas en los diferentes establecimientos de salud pertenecientes al Ministerio de Salud.

Tabla 31. Cantidad de IPRESS según institución a la que pertenecen y categorías²¹, región Arequipa – 2024*

Institución	Categoría de las IPRESS										Total	
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	N°	%
Gobierno Regional	26	138	84	9	3	0	1**	2	1	6	270	24.3%
EsSalud		18	4	1	3			1			27	2.4%
INPE	2	1									3	0.3%
Municipalidad Provincial										2	2	0.2%
Privado	93	154	134	2	3	1	18			381	786	70.6%
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú			2	1							3	0.3%
Sanidad de la Marina de Guerra del Perú		2									2	0.2%
Sanidad de la Policía Nacional del Perú		3			1						4	0.4%
Sanidad del Ejército del Perú	1	5			1						7	0.6%
Otro	1	3	2	1						2	9	0.8%
Total	123	324	226	14	11	1	19	3	1	391	1113	100%

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

(**) Categoría II-E asignada mediante Resolución Directoral N° 67-2025-GRA/GRS/GR-DESP como Hospital de Atención Especializada (Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia) el 02 de abril de 2025.

Según el tipo de IPRESS, los Establecimientos de Salud sin internamiento²² abarcan el 78.44%, a predominio del sector privado (67.01%), seguido por IPRESS del GORE con un 27.95% y EsSalud con 2.52%; lo que conlleva a la necesidad de referir a IPRESS de mayor capacidad resolutive.

Los Servicios Médicos de Apoyo²³ alcanzan el 16.89%, ocupando las IPRESS privadas el 95.21%.

Finalmente, los Establecimientos de Salud con Internamiento²⁴ ocupan el 4.67%, correspondiendo el 42.31% al privado, el 38.46 al GORE y 9.62% a Essalud (Tabla 32).

²¹ **Nivel de Atención:** Constituye una de las formas de organización de la oferta de los servicios de salud, en la cual se relacionan la magnitud y severidad de las necesidades de salud de la población, con la capacidad resolutive.

De acuerdo al comportamiento de la demanda, se reconocen tres niveles:

- Primer Nivel de Atención:** Es la puerta de entrada de la población al sistema de salud, en donde se desarrollan principalmente actividades de promoción de la salud, prevención de riesgos y control de daños a la salud, diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, teniendo como eje de intervención las necesidades de salud más frecuentes de la persona, familia y comunidad. El grado de severidad y magnitud de los problemas de salud en este nivel, plantea la atención con una oferta de gran tamaño, y de baja complejidad; además se constituye en el facilitador y coordinador del flujo del usuario dentro del sistema.
- Segundo Nivel de Atención:** En este nivel se complementa la Atención Integral iniciada en el nivel precedente, agregando un grado de mayor especialización tanto en recursos humanos como tecnológicos, brindando un conjunto de servicios de salud dirigidos a solucionar los problemas de las personas referidas del primer nivel de atención o aquellas que por urgencia o emergencia acudan a los establecimientos de salud de este nivel. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda.
- Tercer Nivel de Atención:** Es el nivel de mayor especialización y capacidad resolutive en cuanto a recursos humanos y tecnológicos dirigidos a la solución de las necesidades de salud que son referidas de los niveles de atención precedentes, así como aquellas personas que acudan a los establecimientos de este nivel por razones de urgencia o emergencia. Además, realiza actividades preventivas promocionales, según corresponda. (Ministerio de Salud, 2011, pág. 8).

²² Los Establecimientos de Salud sin Internamiento comprenden las categorías I-1 al I-3.

²³ **Servicio Médico de Apoyo:** Son unidades productoras de servicios de salud que funcionan independientemente o dentro de un establecimiento con internamiento o sin internamiento, según corresponda, que brindan servicios complementarios o auxiliares de la atención médica, que tienen por finalidad coadyuvar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos (**Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", 2011, pág. 11**).

²⁴ Los Establecimientos de Salud con Internamiento comprenden las categorías I-4 al III-2.

Tabla 32. Cantidad de IPRESS según institución a la que pertenecen y tipo de establecimiento, región Arequipa – 2024*

Institución	Tipo						Total
	Establecimiento de Salud con Internamiento		Establecimiento de Salud sin Internamiento		Servicio Médico de Apoyo		
	N°	%	N°	%	N°	%	
Gobierno Regional	20	38.46%	244	27.95%	6	3.19%	270
EsSalud	5	9.62%	22	2.52%	0	0.00%	27
INPE		0.00%	3	0.34%	0	0.00%	3
Municipalidad Provincial	1	1.92%		0.00%	1	0.53%	2
Privado	22	42.31%	585	67.01%	179	95.21%	786
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú	1	1.92%	2	0.23%	0	0.00%	3
Sanidad de la Marina de Guerra del Perú		0.00%	2	0.23%	0	0.00%	2
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	1	1.92%	3	0.34%	0	0.00%	4
Sanidad del Ejército del Perú	1	1.92%	6	0.69%	0	0.00%	7
Otro	1	1.92%	6	0.69%	2	1.06%	9
Total	52	100.00%	873	100.00%	188	100.00%	1113

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Si analizamos las IPRESS según provincias y Redes de Salud de la región, vemos que el 80.59% de IPRESS se encuentran en la provincia de Arequipa. Es decir, solo la población que vive en la provincia de Arequipa (Red Arequipa – Caylloma) tendría acceso a IPRESS de mayor complejidad. Sin embargo, las demás Redes de Salud, estarían obligadas a referir a pacientes que requieran atención en IPRESS de nivel II-2 hacia mayor nivel.

Las provincias de Castilla, Islay y Caravelí no cuentan con IPRESS I-4 como contención para llegar al segundo nivel de atención, lo que podría ocasionar que los pacientes busquen directamente atención en los hospitales de Aplao, Mollendo u otros, con el riesgo de congestión hospitalaria.

Por otro lado, las provincias de Castilla, Camaná e Islay, al no contar con hospitales nivel II-2, terminan refiriendo a sus pacientes a la provincia de Arequipa, saturando hospitales nivel III (Tabla 33).

Tabla 33. Cantidad de IPRESS según provincias, región Arequipa – 2024*

Provincia	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
											N°	%
Arequipa	106	201	179	9	7	1	18	3	1	372	897	80.59%
Caylloma	2	32	8	2	1					7	52	4.67%
Castilla	5	19	11		1					2	38	3.41%
Camaná	4	15	10	1	1					5	36	3.23%
Islay	1	14	10		1		1			4	31	2.79%
Caravelí	1	18	4							1	24	2.16%
La Unión	2	15	1	1						0	19	1.71%
Condesuyos	2	10	3	1						0	16	1.44%
Total	123	324	226	14	11	1	19	3	1	391	1113	100.00%

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Ahora bien, si analizamos sólo las IPRESS de la provincia de Arequipa, vemos que las IPRESS privadas (incluidos los servicios médicos de apoyo) ocupan el 83.05%, existiendo oferta de servicios para población con seguro privado en los niveles I (capa simple) y nivel II de atención en Arequipa Metropolitana. Cabe señalar que ninguna IPRESS del sector privado nivel I cuenta con internamiento, lo que significa que la población con seguro privado buscará internarse en las Clínicas privadas o en su defecto en IPRESS del GORE o EsSalud, congestionando dichos Hospitales.

La población asegurada a EsSalud sería la única que luego de concurrir a su Centro de Atención Primaria - CAP según su adscripción, acceda a Hospitales niveles II-1 (Hospital I Edmundo Escobel y Hospital III Yanahuara) y luego a nivel III-1 (HNCASE). Sin embargo, la población asegurada al Seguro Integral de Salud (SIS), que es la que accede a IPRESS del GORE, tendría que pasar de un primer nivel de atención a un nivel III, sin pasar por un nivel II como contención, accediendo tardíamente al nivel especializado, lo que implica una mayor inequidad sanitaria (Tabla 34).

Tabla 34. Cantidad de IPRESS según institución a la que pertenecen y categorías, provincia de Arequipa – 2024*

Institución	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
											Nº	%
Gobierno Regional (GORE)	11	44	50	5				2	1	2	115	12.82
Essalud		6	3		2			1			12	1.34
INPE	1	1									2	0.22
Municipalidad Provincial										2	2	0.22
Privado	92	140	123	2	3	1	18			366	745	83.05
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú			1	1							2	0.22
Sanidad de la Marina de Guerra del Perú		1									1	0.11
Sanidad de la Policía Nacional del Perú		1			1						2	0.22
Sanidad del Ejército del Perú	1	5			1						7	0.78
Otro	1	3	2	1						2	9	1.00
Total	106	201	179	9	7	1	18	3	1	372	897	100.00

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

La Tabla 35 muestra las IPRESS con internamiento de la provincia Arequipa; existiendo 6 IPRESS nivel I-4 (5 pertenecientes al GORE y una a la Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú), 7 nivel II-1 (3 del sector privado, 2 de Essalud y 2 de Sanidades), una IPRESS nivel II-2 correspondiente al sector privado (Clínica San Pablo), 3 IPRESS nivel III-1, una de nivel III-2 (IREN Sur) y 15 clínicas especializadas (categorías II-E).

Tabla 35. Principales IPRESS con internamiento de la provincia Arequipa, según categorías - 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Total	
AREQUIPA	GOBIERNO REGIONAL	Centro de Salud Ampliación Paucarpata	1						1	
		Centro de Salud Edificadores Misti	1						1	
		Centro de Salud Javier Llosa García - Hunter	1						1	
		Centro de Salud Mariano Melgar	1						1	
		Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zamacola	1						1	
		Hospital Goyeneche					1		1	
		Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza					1		1	
		Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur						1	1	
		Subtotal Gobierno Regional	5					2	1	8

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Total	
	ESSALUD	Hospital I Edmundo Escomel		1					1	
		Hospital III Yanahuara		1					1	
		Hospital Nacional III-1 Carlos Alberto Seguin Escobedo					1		1	
	Subtotal ESSALUD			2			1		3	
	PRIVADO	Clinica Aliviari					1			1
		Clinica Almendariz					1			1
		Clinica Almonte Sac					1			1
		Clinica Arequipa S.A.					1			1
		Clinica Emmel					1			1
		Clinica Euroamericana					1			1
		Clinica Flórez Salud					1			1
		Clinica J. Prado Santa María E.I.R.L.					1			1
		Clinica Paz Holandesa					1			1
		Clinica San Juan de Dios		1						1
		Clinica San Pablo Arequipa			1					1
		Clinica Sermedial					1			1
		Clinica Urosur					1			1
		Clinicas Auna Sede Vallesur		1						1
		Melo Clinica de Fertilidad, Ginecología y Obstetricia					1			1
		Nova Clinica Quirúrgica					1			1
		Oftalmosalud Arequipa S.A.C.					1			1
		Praxis Medical S.A.C.					1			1
	Sistemas de Administración Hospitalaria S.A.C.		1						1	
	Subtotal privado			3	1		15			19
	SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ	Hospital Regional del Sur		1						1
	Subtotal Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú			1						1
	SANIDAD DE LA POLICÍA NACIONAL DEL PERÚ	Hospital Regional PNP Arequipa			1					1
	Subtotal Sanidad de la Policía Nacional del Perú				1					1
	SANIDAD DEL EJÉRCITO DEL PERÚ	Hospital Militar Divisionario III de Arequipa			1					1
	Subtotal Sanidad del Ejército del Perú				1					1
	Total			6	7	1	15	3	1	33

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).
<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Como la demanda de atención en salud va en incremento, entonces es importante fortalecer el primer nivel de atención desde su infraestructura, recursos humanos y demás logística, que permita por ejemplo, el seguimiento de los pacientes crónicos, el monitoreo de nuestros adultos mayores con riesgos asociados, gestantes controladas y partos eutócicos, CRED cumplidos, adherencia al tratamiento médico indicado, etc. que se lograría en parte con un mayor número de IPRESS de 24 horas de atención, es decir I-4; el concluir a brevedad el Hospital II-1 de Maritza Campos que sería una contención sobre todo para uno de los más grandes distritos de Arequipa el de Cerro Colorado y aledaños en el Cono Norte; proyectarse a través de nuevos Proyectos de Inversión para la edificación de otro Hospital II-1 o II-2 en la parte sur de nuestra provincia; proyectarse también a la conversión del nuevo Hospital de Camaná a un nivel II-2, así como fortalecer al Hospital de Majes para su categorización también a un II-2. Estas decisiones van tendientes a lograr contener el gran número de pacientes que de un primer nivel van directamente a nuestros Hospitales nivel III, congestionando sus emergencias, consultorios y referencias, con casos que bien podrían ser solucionados en un nivel I-4 y/o II-1 o II-2.

1.3.3. Accesibilidad geográfica

1.3.3.1. Referencias al servicio de Emergencia

La extensión territorial y geográfica accidental generan desigualdades de acceso: Costa y ciudad con acceso oportuno y Sierra con dispersión y largas distancias a IPRESS II y III. Ello conlleva a la necesidad de traslado sanitario efectivo y puntos de atención estratégicos (Anexo J: Distancia entre las principales localidades de la región Arequipa).

A nivel región Arequipa, para el 2024, el 69.05% de las referencias emitidas por emergencia son originadas en la Red de Salud Arequipa Caylloma, seguido por la Red de Salud Camaná Caravelí con un 14.45%.

Cabe precisar que el Hospital Aplao, perteneciente a la Red de Salud Castilla – Condesuyos – La Unión refirió 222 pacientes y el Hospital de Camaná perteneciente a la Red de Salud Camaná Caravelí refirió 225 pacientes (Tabla 36).

Tabla 36. Referencias emitidas por emergencia, según Redes de Salud y Hospitales de origen, región Arequipa* - 2024

Redes de Salud / Hospitales de origen	N° Referencias Emitidas	%
Red de Salud Arequipa Caylloma	7830	69.05
Red de Salud Camaná Caravelí	1639	14.45
Red de Salud Castilla Condesuyos - La Unión*	1013	8.93
Red de Salud Islay	514	4.53
Hospital Central de Majes Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos	257	2.27
Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza	50	0.44
Hospital Goyeneche	23	0.20
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur	14	0.12
Total	11340	100

Fuente: Trama de referencias 2024 REFCON – MINSa / Oficina de Seguros - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa

En cuanto a las referencias recibidas por emergencia durante el 2024, el Hospital Regional Honorio Delgado fue el que recibió el 50.76% de todas las referencias generadas en la región Arequipa, seguido por el Hospital Goyeneche con el 21.78%, la Red de Salud Camaná Caravelí con el 10.55% y el Hospital Central de Majes el 8.97%. Cabe señalar que, dentro de la Red Camaná Caravelí, la IPRESS destino predominante fue el Hospital Camaná con 1176 referencias aceptadas.

La Red de Salud Castilla Condesuyos – La Unión recibió el 6.90%, la Red de Salud Arequipa Caylloma el 0.37% y el IREN Sur un 0.22%. Otros Hospitales e Institutos destinos suman el 0.45% (Tabla 37).

Tabla 37. Referencias recibidas por emergencia, según Redes de Salud y Hospitales de destino, región Arequipa* - 2024

Redes de Salud / Hospitales de destino	N° Referencias Recibidas	%
Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza	5666	50.76
Hospital Goyeneche	2431	21.78
Red de Salud Camaná Caravelí	1178	10.55
Hospital Central de Majes Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos	1001	8.97
Red de Salud Castilla Condesuyos - La Unión	770	6.90
Red de Salud Arequipa Caylloma	41	0.37
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur	25	0.22
Hospital Regional de Ica	16	0.14
Ino Dr. Francisco Contreras C.	11	0.10
Hospital Nacional Dos de Mayo	5	0.04
Instituto Nacional de Salud Del Niño	5	0.04

Redes de Salud / Hospitales de destino	N° Referencias Recibidas	%
Hospital Regional Manuel Nuñez Butron	3	0.03
Instituto Nacional de Salud Niño San Borja	3	0.03
Red de Salud Islay	2	0.02
Hospital de Apoyo Departamental Cusco	1	0.01
Hospital Nacional Hipólito Unanue	1	0.01
Hospital Regional Guillermo Díaz De La Vega	1	0.01
Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi"	1	0.01
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Centro - IREN Centro	1	0.01
Total	11162	100

Fuente: Trama de referencias 2024 REFCON – MINSA / Oficina de Seguros - GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa

(*) El Hospital Aplao recibió 755 referencias por Emergencia.

Los diagnósticos de referencia por emergencia más frecuentes que recibe el Hospital General Honorio Delgado corresponden a las especialidades de gineco-obstetricia (12.05%), neumología (7.79%), cirugía general (5.47%), medicina interna (3.73%), neurología (1.51%) y cardiología (1.96%); siendo los diagnósticos más frecuentes Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas) con un 6.36%, seguido por la Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación con un 3.44%, neumonía con un 3.01%, insuficiencia respiratoria aguda con 2.96%, apendicitis con un 2.01%, hipertensión primaria con 1.96%, entre otros (Tabla 38).

Dentro de los motivos más frecuentes de referencia al hospital Honorio se tienen diagnósticos de Ginecología como atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa, así como de Cirugía General (apendicitis), que tendrían que ser resueltos en el segundo nivel de atención, sin embargo, terminaron en un Hospital nivel III-1 (Figura 22).

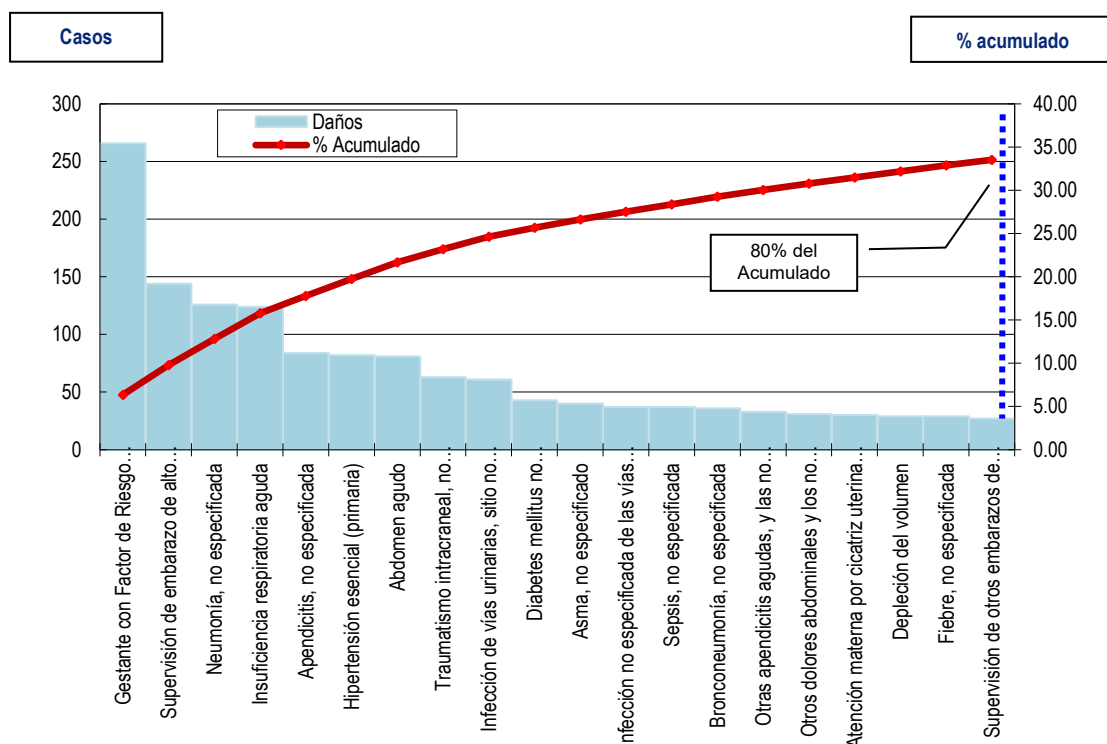
Tabla 38. Motivos frecuentes de referencias por emergencia al Hospital General Honorio Delgado, Arequipa – 2024

N°	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1000
1	Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas)	266	0	266	6.36	6.36	0.167
2	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	144	0	144	3.44	9.80	0.09
3	Neumonía, no especificada	126	55	71	3.01	12.81	0.08
4	Insuficiencia respiratoria aguda	124	69	55	2.96	15.77	0.08
5	Apendicitis, no especificada	84	36	48	2.01	17.78	0.05
6	Hipertensión esencial (primaria)	82	34	48	1.96	19.74	0.05
7	Abdomen agudo	81	35	46	1.94	21.68	0.05
8	Traumatismo intracraneal, no especificado	63	44	19	1.51	23.18	0.04
9	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	61	14	47	1.46	24.64	0.04
10	Diabetes mellitus no insulino dependiente, sin mención de complicación	43	19	24	1.03	25.67	0.03
11	Asma, no especificado	40	18	22	0.96	26.63	0.03
12	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	37	0	37	0.88	27.51	0.02
13	Sepsis, no especificada	37	18	19	0.88	28.39	0.02
14	Bronconeumonía, no especificada	36	15	21	0.86	29.25	0.02
15	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	33	15	18	0.79	30.04	0.02
16	Otros dolores abdominales y los no especificados	31	8	23	0.74	30.78	0.02
17	Atención materna por cicatriz uterina debida a cirugía previa	30	0	30	0.72	31.50	0.02
18	Depleción del volumen	29	18	11	0.69	32.19	0.02
19	Fiebre, no especificada	29	13	16	0.69	32.89	0.02
20	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	27	0	27	0.65	33.53	0.02
	Las demás causas	2781	1108	1673	66.47	100.00	1.74
	TOTAL	4184	1520	2664	100.00		

Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

Figura 22. Motivos frecuentes de referencias por emergencia al Hospital General Honorio Delgado, Arequipa – 2024



Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

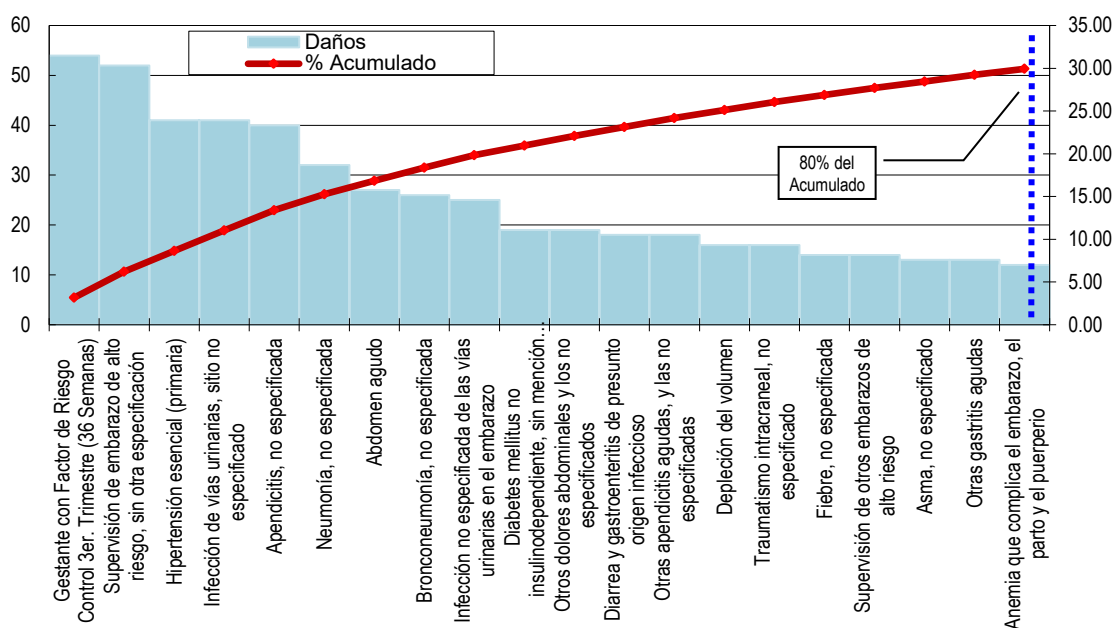
Ahora bien, los motivos más frecuentes de referencias por emergencia al Hospital Goyoneche se corresponden con gineco-obstetricia (9.21%), medicina interna (5.22%), cirugía general (4.99%), neumología (4.17%); siendo los diagnósticos más frecuentes Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas) con un 3.17%, Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación con un 3.05%, hipertensión esencial e Infección de vías urinarias con un 2.41% cada uno, apendicitis con un 2.35%, entre otros.

Tabla 39. Motivos frecuentes de referencias por emergencia al Hosp. Goyoneche, Arequipa – 2024

Nº	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1000
1	Gestante con Factor de Riesgo Control 3er. Trimestre (36 Semanas)	54	0	54	3.17	3.17	0.034
2	Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	52	0	52	3.05	6.22	0.03
3	Hipertensión esencial (primaria)	41	16	25	2.41	8.63	0.03
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	41	9	32	2.41	11.03	0.03
5	Apendicitis, no especificada	40	15	25	2.35	13.38	0.03
6	Neumonía, no especificada	32	16	16	1.88	15.26	0.02
7	Abdomen agudo	27	11	16	1.58	16.84	0.02
8	Bronconeumonía, no especificada	26	8	18	1.53	18.37	0.02
9	Infección no especificada de las vías urinarias en el embarazo	25	0	25	1.47	19.84	0.02
10	Diabetes mellitus no insulínica, sin mención de complicación	19	5	14	1.12	20.95	0.01
11	Otros dolores abdominales y los no especificados	19	9	10	1.12	22.07	0.01
12	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	18	7	11	1.06	23.12	0.01
13	Otras apendicitis agudas, y las no especificadas	18	6	12	1.06	24.18	0.01
14	Depleción del volumen	16	7	9	0.94	25.12	0.01
15	Traumatismo intracraneal, no especificado	16	12	4	0.94	26.06	0.01
16	Fiebre, no especificada	14	3	11	0.82	26.88	0.01
17	Supervisión de otros embarazos de alto riesgo	14	0	14	0.82	27.70	0.01
18	Asma, no especificado	13	2	11	0.76	28.46	0.01
19	Otras gastritis agudas	13	4	9	0.76	29.23	0.01
20	Anemia que complica el embarazo, el parto y el puerperio	12	0	12	0.70	29.93	0.01
	Las demás causas	1194	472	722	70.07	100.00	0.75
	TOTAL	1704	602	1102	100.00		

Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

Figura 23. Motivos frecuentes de referencias a la Emergencia del H. Goyeneche, Arequipa – 2024



Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

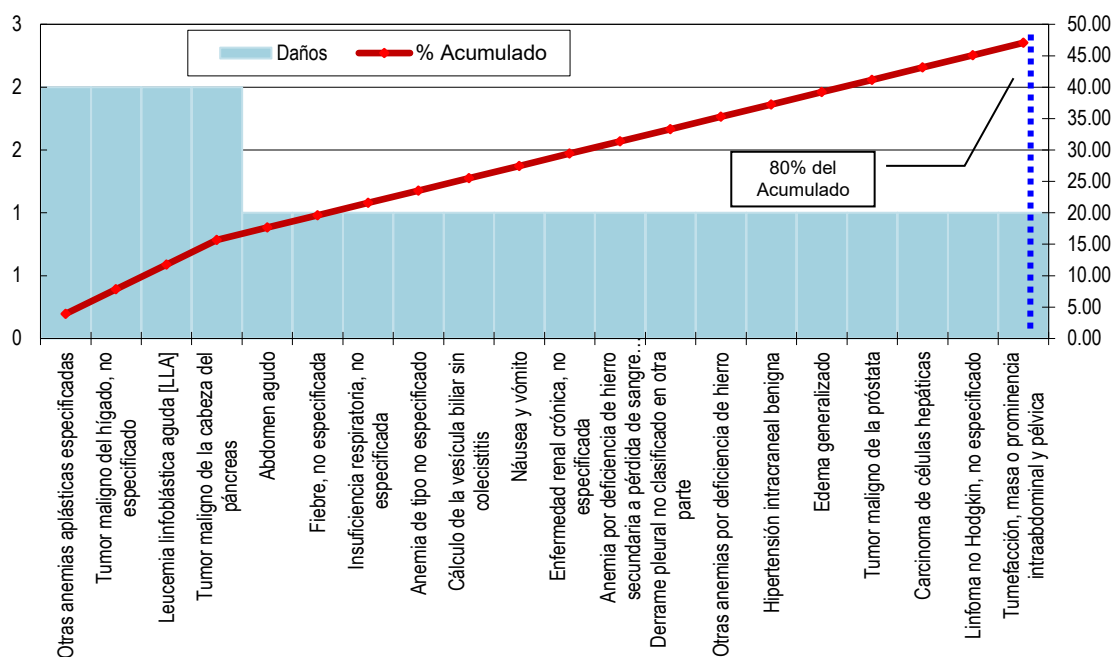
Los diagnósticos más frecuentes en el IREN son las anemias aplásicas, tumor maligno del hígado, leucemia linfoblástica aguda, tumor maligno del páncreas (c/u con 3.92%), entre otros (Tabla 40).

Tabla 40. Motivos frecuentes de referencias por emergencia al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa – 2024

Nº	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1000
1	Otras anemias aplásicas especificadas	2	1	1	3.92	3.92	0.001
2	Tumor maligno del hígado, no especificado	2	1	1	3.92	7.84	0.00
3	Leucemia linfoblástica aguda [LLA]	2	0	2	3.92	11.76	0.00
4	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	2	1	1	3.92	15.69	0.00
5	Abdomen agudo	1	0	1	1.96	17.65	0.00
6	Fiebre, no especificada	1	0	1	1.96	19.61	0.00
7	Insuficiencia respiratoria, no especificada	1	0	1	1.96	21.57	0.00
8	Anemia de tipo no especificado	1	0	1	1.96	23.53	0.00
9	Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1	0	1	1.96	25.49	0.00
10	Náusea y vómito	1	0	1	1.96	27.45	0.00
11	Enfermedad renal crónica, no especificada	1	0	1	1.96	29.41	0.00
12	Anemia por deficiencia de hierro secundaria a pérdida de sangre (crónica)	1	1	0	1.96	31.37	0.00
13	Derrame pleural no clasificado en otra parte	1	1	0	1.96	33.33	0.00
14	Otras anemias por deficiencia de hierro	1	0	1	1.96	35.29	0.00
15	Hipertensión intracraneal benigna	1	1	0	1.96	37.25	0.00
16	Edema generalizado	1	1	0	1.96	39.22	0.00
17	Tumor maligno de la próstata	1	1	0	1.96	41.18	0.00
18	Carcinoma de células hepáticas	1	0	1	1.96	43.14	0.00
19	Linfoma no Hodgkin, no especificado	1	0	1	1.96	45.10	0.00
20	Tumefacción, masa o prominencia intraabdominal y pélvica	1	0	1	1.96	47.06	0.00
	Las demás causas	27	13	14	52.94	100.00	0.02
	TOTAL	51	21	30	100.00		

Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

Figura 24. Motivos frecuentes de referencias por emergencia al Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur, Arequipa – 2024



Fuente: Dirección de Seguros Referencias y Contrareferencias - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/YDE/ecp

1.3.4. Disponibilidad de servicios de salud

La cantidad de atendidos en IPRESS del GORE fue mayor en los años 2021 y 2022, llegando en este último a 1 097 539 personas. Sin embargo, a junio 2024 los atendidos llegaron a 709 953, información que podría pasar el 1 000 000 de atendidos en el 2024 (Tabla 41).

El 71.55% de atendidos se concentraron en Arequipa Metropolitana, seguido por Caylloma con un 8.11%. El menor porcentaje de atendidos se observa en La Unión (1.50%) y Condesuyos (1.78%).

Tabla 41. Atendidos y atenciones según provincias - MINSA, región Arequipa, periodo 2019 – 2024*

Provincia	Atendidos y Atenciones	2019	2020	2021	2022	2023	2024 a/
Total	Atendidos	615 148	528 976	976 327	1 097 539	908 077	709 953
	Atenciones	5 003 258	3 406 196	6 748 484	6 186 032	5 002 708	2 694 510
Arequipa	Atendidos	467 274	392 983	736 564	830 589	679 110	507 977
	Atenciones	3 406 093	2 332 940	4 952 804	4 478 184	3 564 029	1 933 526
Camaná	Atendidos	33 138	23 712	61 835	82 706	49 801	36 767
	Atenciones	298 029	175 761	331 867	358 720	275 041	140 909
Caravelí	Atendidos	14 870	14 170	41 539	43 420	27 796	29 020
	Atenciones	204 458	126 099	218 879	195 685	161 080	90 612
Castilla	Atendidos	17 896	17 720	25 662	28 568	27 678	27 230
	Atenciones	237 039	191 367	251 452	226 658	205 444	104 930
Caylloma	Atendidos	45 854	46 341	61 871	56 783	67 588	57 602
	Atenciones	427 651	302 951	511 138	456 440	410 564	206 822
Condesuyos	Atendidos	10 219	8 955	18 410	13 881	12 774	12 636
	Atenciones	101 523	65 921	117 916	104 217	88 390	44 012
Islay	Atendidos	19 124	18 039	19 054	31 266	33 131	28 106
	Atenciones	218 838	140 687	259 826	266 065	206 348	126 592
La Unión	Atendidos	6 773	7 056	11 392	10 326	10 199	10 615
	Atenciones	109 627	70 470	104 602	100 063	91 812	47 107

Fuente: INEI. Censo Estadístico Arequipa 2024.

(*) Elaborado según información de la Gerencia Regional de Salud Arequipa a junio 2024.

1.3.4.1. Capacidad Pre Hospitalaria

La atención prehospitalaria (APH) en el Perú constituye un componente estratégico del sistema sanitario, dado que permite intervenir de manera oportuna en situaciones de urgencia y emergencia antes del llegar del paciente a un establecimiento de salud. Su importancia se incrementa en un contexto caracterizado por el aumento de accidentes de tránsito, emergencias médicas dependientes del tiempo y la recurrencia de desastres naturales, especialmente en territorios con limitaciones en el acceso geográfico y en la capacidad resolutive hospitalaria.

El tiempo de respuesta es un indicador clave para evaluar la eficiencia y calidad de los servicios de emergencias médicas. Si bien no existe un estándar universal único, los sistemas de atención prehospitalaria establecen tiempos máximos diferenciados según la gravedad del evento. El objetivo central es reducir la morbimortalidad asociada a emergencias, reconociendo que, en muchos casos, la supervivencia y los pronósticos funcionales dependen de intervenciones realizadas dentro de los primeros minutos.

Entre los principales factores que determinan el tiempo de respuesta esperado se encuentran:

- a) La gravedad de la emergencia, definida mediante sistemas de triaje que clasifican los eventos según niveles de prioridad (I al IV), estableciendo tiempos diferenciados de atención.
- b) El tipo de evento, particularmente en emergencias tiempo-dependientes. Por ejemplo, en el paro cardiorrespiratorio, la reanimación cardiopulmonar (RCP) debe iniciarse idealmente dentro de los primeros 4 a 5 minutos; en consecuencia, muchos sistemas establecieron como estándar un tiempo aproximado de 8 minutos para la llegada de la ambulancia en áreas urbanas.
- c) La ubicación geográfica, que influye directamente en la oportunidad de respuesta, observándose mayores tiempos en zonas periurbanas y rurales debido a dispersión poblacional, accesibilidad vial y disponibilidad de bases operativas.

En el marco normativo nacional, el Decreto Supremo N° 017-2011-SA aprobó la creación del Programa Nacional “Sistema de Atención Móvil de Urgencia” (SAMU), con la finalidad de gestionar integralmente la atención de urgencias y emergencias prehospitalarias para su resolución oportuna. Este programa prioriza zonas urbanas con alta exposición a riesgos y áreas rurales con oferta limitada de servicios de salud.

Asimismo, MINSA Móvil, como órgano desconcentrado del Ministerio de Salud, tiene la responsabilidad de fortalecer la prestación de servicios mediante modalidades de atención prehospitalaria, oferta móvil, telesalud y servicios virtuales, promoviendo el uso eficiente de los recursos públicos y la articulación interinstitucional para mejorar la oportunidad y el acceso de la población a la atención médica especializada, transporte asistido y atención domiciliaria.

En la región Arequipa, la Gerencia Regional de Salud, en el marco de sus competencias para garantizar la continuidad de la atención y disminuir la morbimortalidad por emergencias y urgencias, implementó en 2024 el Servicio de Atención Móvil de Urgencias y Emergencias (SAMU), con soporte presupuestal del Gobierno Regional de Arequipa (GORE) a través del Fondo de Compensación Regional (FONCOR). El servicio brinda atención médica prehospitalaria gratuita las 24 horas, activada mediante la Central Reguladora de Urgencias y Emergencias (CRUE) a través de la línea 106.

El SAMU Arequipa inició operaciones en mayo de 2024 con una primera base en el Hospital Goyeneche. Desde julio del mismo año, se implementó una segunda base estratégica en el Centro de Salud El Cruce – La Joya, orientada a responder a la alta incidencia de accidentes de tránsito en la zona.

Durante el periodo mayo - diciembre de 2024, la central telefónica CRUE recibió 3606 llamadas, de las cuales el 55.1 % fueron consideradas relevantes. En cuanto a la producción de servicios, se registraron 3572 atenciones prehospitalarias brindadas por ambas bases operativas (Tabla 42). La distribución según prioridad muestra que el 46 % correspondió a emergencias tipo III, el 45 % a tipo II, el 6 % a tipo

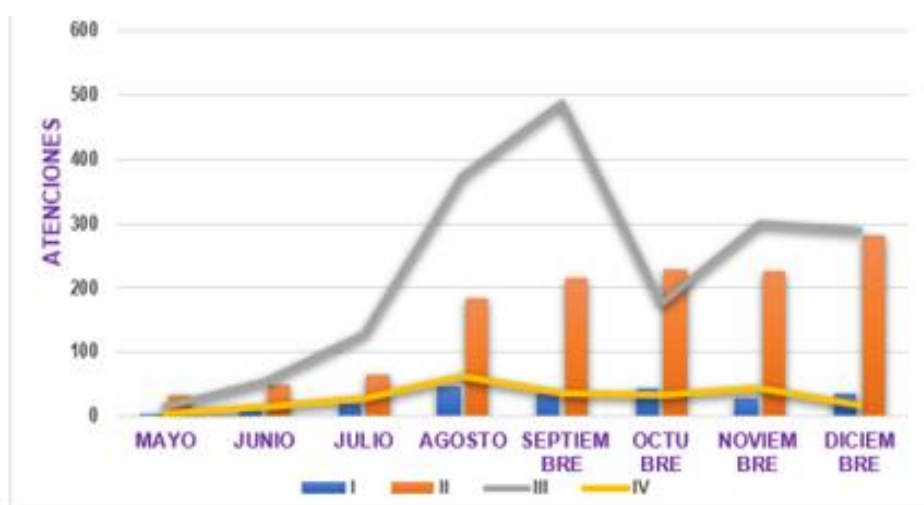
I y el 3 % a tipo IV (Figura 25). Estos datos evidencian una predominancia de emergencias de prioridad intermedia, aunque con una proporción significativa de eventos críticos.

Tabla 42. Producto APH-SAMU-CRUE, por actividades y prioridades de atención, región Arequipa (mayo a diciembre 2024)

Meses		Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total
Llamadas al Call Center		212	302	289	579	718	490	443	573	3606
Llamadas con Pertinencia		58	129	123	399	489	233	258	299	1988
N° Transportes Asistidos		18	27	40	96	123	121	190	106	721
Atención según prioridades	I	5	10	19	46	35	48	27	31	221
	II	34	49	66	185	215	213	221	199	1182
	III	14	55	128	373	487	180	300	348	1885
	IV	5	16	27	63	36	41	45	54	287
Total		58	130	240	667	773	482	593	632	3575

Fuente: CRUE-APH Base "Arequipa Metropolitana" – Data excell Base "El Cruce"

Figura 25. Atenciones SAMU según prioridades, Región Arequipa (mayo a diciembre 2024)



Fuente: CRUE Base Arequipa Metropolitana – Registro data El Cruce

En sus primeros ocho meses de funcionamiento, el SAMU Arequipa atendió más de 3500 emergencias, lo que reveló una demanda elevada respecto a la capacidad instalada inicial. No obstante, al encontrarse aún en fase piloto, resulta prematuro evaluar su impacto definitivo en la reducción de la morbilidad regional. Persisten limitaciones presupuestales, logísticas y de formalización normativa que requieren ser superadas para garantizar su sostenibilidad y consolidación organizacional.

Para el cumplimiento pleno de su misión (salvar vidas con oportunidad y competencia técnica) se requiere fortalecer el sistema mediante:

- La ampliación progresiva de bases georreferenciadas en zonas de mayor riesgo, distribuidas estratégicamente en la provincia de Arequipa.
- El incremento y control eficiente de la flota vehicular destinada a transporte asistido.
- La dotación de personal capacitado en emergencias prehospitalarias.
- La asignación de financiamiento sostenido y mecanismos de monitoreo continuo.

El incremento de la morbimortalidad por accidentes de tránsito y emergencias médicas tiempo-dependientes, las brechas de acceso en distritos y provincias alejadas, la sobrecarga de los servicios de emergencia hospitalarios —que reciben pacientes sin estabilización previa— y el envejecimiento poblacional, constituyen desafíos prioritarios para la región. Un sistema SAMU–APH–CRUE consolidado, articulado e interconectado digitalmente, representa una estrategia clave para mejorar la oportunidad de atención, reducir inequidades y fortalecer la resiliencia sanitaria regional frente a emergencias y desastres.

1.3.4.2. Capacidad hospitalaria

Conocer el número real de camas hospitalarias es crucial en todo sistema sanitario para evaluar la capacidad de respuesta y de eficiencia de la atención en salud, planificar y asignar recursos, y monitorear la demanda y ocupación de servicios, lo que permite una mejor gestión de brotes epidémicos y la asignación de recursos en situaciones de crisis. Lamentablemente, la información que se encuentra disponible en el REUNIS no contempla a todas las IPRESS de la región, faltando las camas de hospitales de Essalud, camas de tres importantes clínicas como son la Clínica San Juan de Dios, Clínica San Pablo Arequipa y Clínica Auna Sede Vallesur y camas de la Sanidades de la Fuerza Aérea y del Ejército del Perú. Asimismo, no se han registrado las camas UCIN de los principales hospitales del MINSA, lo que conlleva a una subestimación de la capacidad real.

Aquí es necesario recordar que en tiempos de pandemia se incrementaron en diversos hospitales públicos y privados, el número de camas, tanto en observación de las Emergencias, como en las UCI y UCIN como respuesta a la gran demanda de atención motivada por el alto número de casos complicados por la COVID 19, muchas de estas camas se han mantenido para poder incrementar la oferta de servicios hacia sus usuarios.

Por tal motivo, se ha complementado el número de camas con información del RENIPRESS, MINSA, de encuestas en hospitales y de la Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Arequipa – EsSalud, obteniendo lo siguiente:

Camas hospitalarias²⁵: La región Arequipa cuenta con 1644 camas hospitalarias para adultos, 181 camas pediátricas y 79 camas neonatales; de las cuales el GORE cuenta con el 54.31% de camas hospitalarias, seguido por Essalud con un 32.41%, el sector privado con el 7.66% y las Sanidades con el 5.62%.

Camas UCI: El 51.30% de las camas UCI se encuentran en hospitales de EsSalud, seguido por los hospitales del Gobierno Regional con un 41.74% y 6.96% en los privados. Cabe señalar que las IPRESS de Sanidades no cuentan con camas UCI.

Camas UCIN: El 80.0% de las camas UCIN se encuentran en hospitales de EsSalud, 20% en el sector privado. Las IPRESS del GORE no cuentan con UCIN, a excepción del Hospital Goyeneche que cuenta con camas UVI, que sería un equivalente a camas UCIN; pero dependientes del servicio de Emergencia.

²⁵ La OPS/OMS aclara en sus notas técnicas que "no existe una norma global para la densidad de camas de hospital" en relación con la población total. Así la recomendación de 2.5 camas hospitalarias por cada mil (1000) habitantes, se utiliza en documentos de planificación y perfiles de sistemas de salud como un "objetivo deseable" para medir brechas de infraestructura, pero no como un mandato técnico fijo, ya que la necesidad depende del modelo de atención de cada país, así la Sociedad Peruana de Medicina Intensiva (SOPEMI) conluye con la recomendación de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), sobre la proporción y estándar de referencia de 12 camas UCI por cada 100 mil habitantes. Asimismo, la brecha de recursos humanos de 23 médicos, enfermeros y obstetras por cada 10.000 habitantes, es complementada en la publicación "Política sobre el personal de salud para el 2030 (CD60/6) de la OPS" (2023), documento que ratifica el umbral de hasta 44.5 profesionales de la salud (médicos, enfermeras y parteras combinados) por cada diez mil (10 000) habitantes.

Tabla 43. Distribución de camas hospitalarias, camas UCI y camas UCIN de IPRESS del GORE, según provincia, región Arequipa – 2024

Institución	Provincia	IPRESS	Categoría	N° de camas								
				Camas hospitalarias adultos	Camas hospitalarias pediátricas	Camas hospitalarias neonatales	Camas UCI adultos	Camas UCI pediátricas	Camas UCI neonatales	Camas UCIN (UCIN adultos)	Camas UCIN pediátricas	Camas UCIN neonatales
GORE	Arequipa	Hospital Goyeneche	III-1	207	27	14	6	0	6	6	-	-
		Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza	III-1	488	78	30	18	6	8	-	-	-
		Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Del Sur	III-2	22	11	0	4			-	-	-
	Camaná	Hospital de Camaná	II-1	50	13	8				-	-	-
	Castilla	Hospital Aplao	II-1	49						-	-	-
	Caylloma	Hospital Central de Majes Ing. Ángel Gabriel Chura Gallegos	II-1	36	1					-	-	-
Subtotal				852	130	52	28	6	14	6	0	0

Fuente: RENOXI – camas. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - REUNIS. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2025. Censo diario de camas IREN Sur, Hospital Honorio Delgado Espinoza y Hospital Goyeneche. SUSALUD-RENIPRESS Hospital Aplao. Fecha de consulta: 29 de diciembre de 2025. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=3&niv=3&tbl=1>
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Tabla 44. Distribución de camas hospitalarias, camas UCI y camas UCIN de EsSalud, según provincia, región Arequipa – 2024

Institución	Provincia	IPRESS	Categoría	N° de camas								
				Camas hospitalarias adultos	Camas hospitalarias pediátricas	Camas hospitalarias neonatales	Camas UCI adultos	Camas UCI pediátricas	Camas UCI neonatales	Camas UCIN adultos	Camas UCIN pediátricas	Camas UCIN neonatales
Essalud	Arequipa	Hospital I Edmundo Escobel	II-1	60	10	0	0	0	0	4	0	0
		Hospital III Yanahuara	II-1	152	24	16	12	10	0	0	0	0
		Hospital Nacional Carlos Alberto Seguín Escobedo	III-1	301	9	5	20	5	12	4	0	0
	Camaná	Hospital I Samuel Pastor De Camaná Essalud	I-4	12	0	0	0	0	0	0	0	0
	Islay	Hospital II Manuel De Torres Muñoz - Mollendo	II-1	27	1	0	0	0	0	0	0	0
Subtotal				552	44	21	32	15	12	8	0	0

Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria. Red Asistencial Arequipa – EsSalud.

Tabla 45. Distribución de camas hospitalarias, camas UCI y camas UCIN de IPRESS del sector privado, región Arequipa – 2024

Dependencia	Provincia	IPRESS	Categoría	N° de camas									
				Camas hospitalarias adultos	Camas hospitalarias pediátricas	Camas hospitalarias neonatales	Camas UCI adultos	Camas UCI pediátricas	Camas UCI neonatales	Camas UCIN adultos	Camas UCIN pediátricas	Camas UCIN neonatales	
Privado	Arequipa	Clínica Arequipa S.A.	II-E	45	1	0	5				2		
		Clínica Emmel	II-E	30	0	0	3						
		Clínica J. Prado Santa María E.I.R.L.	II-E	35	0	0							
		Clínica Paz Holandesa	II-E	35	0	0							
Total				145	1	0	8	0	0	2	0	0	

Fuente: RENOXI – camas. Repositorio Único Nacional de Información en Salud - REUNIS. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2025.

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=3&niv=3&tbl=1>

Tabla 46. Distribución de camas hospitalarias de las Sanidades, región Arequipa – 2024

Dependencia	Provincia	IPRESS	Categoría	N° de camas		
				Camas hospitalarias adultos	Camas hospitalarias pediátricas	Camas hospitalarias neonatales
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	Arequipa	Hospital Regional PNP Arequipa	II-1	47	6	6
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú		Hospital Regional del Sur	I-4	16	0	0
Sanidad del Ejército del Perú		Hospital Militar Divisionario III De Arequipa	II-1	32	0	0
Total				95	6	6

Fuente: RENOXI – camas. Repositorio único Nacional de Información en Salud - REUNIS. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2025. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/?op=3&niv=3&tbl=1>
<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>

1.3.4.3. Disponibilidad de Recursos Humanos en Salud

El GORE Arequipa registra 10 574 trabajadores de salud a diciembre 2024: 30.7% técnicos y auxiliares, 21.6% enfermeras, otros profesionales con un 20.08% y 18.1% médicos. La modalidad más frecuente es el régimen 276 con 62.25%, seguido por los CAS con un 36.42% y 0.68% de personal en la modalidad de Servicio de terceros (Tabla 47).

Tabla 47. Disponibilidad de Recursos Humanos en Salud pertenecientes al Gobierno Regional, región Arequipa – 2024*

Profesión	Régimen laboral			Servicio de terceros	Total	
	Régimen 276	Régimen CAS	Régimen 728			
Médicos cirujanos	1387	525	1		1913	18.09%
Enfermeras	1371	906	5		2282	21.58%
Obstetras	559	138	5		702	6.64%

Profesión	Régimen laboral			Servicio de terceros	Total	
	Régimen 276	Régimen CAS	Régimen 728			
Cirujano dentista	192	35	3		230	2.18%
Profesionales de la salud	621	448	5		1074	10.16%
Técnicos y Auxiliares Asistenciales	1996	1224	29		3249	30.73%
Personal administrativo	456	575	21		1052	9.95%
Otro personal asistencial				19	19	0.18%
Otro personal administrativo				53	53	0.50%
Total	6582	3851	69	72	10574	100.00%

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos - MINSA. Fecha de consulta: 21 de octubre de 2025.

https://digepe.minsa.gob.pe/info_covid/info_rrhh.html

(*) Corte a diciembre del 2024.

La región Arequipa concentra especialistas médicos en la provincia del mismo nombre, observando su carencia en hospitales de otras provincias.

La especialidad más predominante corresponde a Ginecología y Obstetricia con el 11.08%, seguido por Pediatría con el 10.97%, Medicina Interna con el 8.73%, Anestesiología con 8.14%, Cirugía General con 7.31%, entre otros (Tabla 48).

Tabla 48. Número de especialistas médicos, según Unidad Ejecutora, región Arequipa, 2025*

ESPECIALIDAD	HOSPITAL GOYENECHE	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASIAS DEL SUR (IREN SUR)	REG. AREQUIPA HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	SALUD APLAO	SALUD AREQUIPA	SALUD CAMANA	SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	Total general
ANATOMÍA PATOLÓGICA	3	4	4					1	12
ANESTESIOLOGIA	19	23	6	6	4	2	7	2	69
CARDIOLOGIA	6	11	1	1	1				20
CIRUGIA CARDIOVASCULAR		1							1
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO		1	2						3
CIRUGÍA DE TÓRAX Y CARDIOVASCULAR	1	1							2
CIRUGIA GENERAL	16	29		6	3	2	4	2	62
CIRUGIA ONCOLÓGICA	1	2	6						9
CIRUGIA ONCOLÓGICA MAMAS, TEJIDOS BLANDO Y PIEL		1	1						2
CIRUGIA PEDIÁTRICA	2	4			1		1		8
CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTIVA		2							2
DERMATOLOGÍA	2	6			1				9
ENDOCRINOLOGÍA	1	2						1	4
ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA		1							1
EPIDEMIOLOGÍA								1	1
GASTROENTEROLOGÍA	6	13	4	2			2	1	28
GERIATRÍA		4						1	5
GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN EN SALUD		3						6	9
GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA			1						1
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	24	35		7	3	6	5	14	94
HEMATOLOGIA		3	1						4
INMUNOLOGÍA Y ALERGIA								1	1
MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	4	7	1	1		1	1	2	17
MEDICINA DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y TROPICALES		1							1
MEDICINA DEL ADOLESCENTE		1							1
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	3	6	1	3	1	4	4	23	45
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION	1	2						1	4
MEDICINA INTENSIVA	5	16							21

ESPECIALIDAD	HOSPITAL GOYENECHE	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR (IREN SUR)	REG. AREQUIPA HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	SALUD APLAO	SALUD AREQUIPA	SALUD CAMANA	SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	Total general
MEDICINA INTENSIVA PEDIATRICA		1							1
MEDICINA INTERNA	16	36	2	4	4	3	4	5	74
MEDICINA OCUPACIONAL Y DEL MEDIO AMBIENTE								1	1
MEDICINA ONCOLOGICA	6	2	8						16
NEFROLOGIA	2	14							16
NEFROLOGIA PEDIATRICA		1							1
NEONATOLOGIA	2	11						1	14
NEUMOLOGIA	1	8							9
NEUROCIRUGIA	5	5							10
NEUROLOGIA	3	6			1				10
NEUROLOGIA PEDIATRICA		1							1
OFTALMOLOGIA	2	9		1			1	1	14
OFTALMOLOGIA PEDIATRICA Y ESTRABISMO		1							1
ONCOLOGIA PEDIATRICA			1						1
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	8	14		3	3	2	5	5	40
OTORRINOLARINGOLOGIA	5	8				1		1	15
OTORRINOLARINGOLOGIA	4	7	2	2		1			16
PATOLOGIA CLINICA	18	34	1	4	2	1	4	29	93
PEDIATRIA	6	12				1	1	6	26
PSIQUIATRIA	9	5	7	2		1	1	4	29
RADIOLOGIA	4		3						7
RADIOTERAPIA	1	4						1	6
REUMATOLOGIA	4	6							10
UROLOGIA			1						1
UROLOGIA ONCOLOGICA									1
Total general	190	364	53	42	24	25	40	110	848

Fuente: Dirección de RRHH – GERESA Arequipa
(*) Corte a enero del 2025.

Por otro lado, no podemos dejar de mencionar al personal comprendido en el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud – SERUMS, un programa de servicio a la comunidad realizado por profesionales de ciencias de la salud titulados y colegiados, prioritariamente en las poblaciones más pobres y alejadas del Perú, de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 23330. SERUMS que para el 2024 se correspondió con 210 plazas remuneradas para la región Arequipa (Tabla 49).

Este servicio está orientado a brindar atención de salud bajo un enfoque de salud pública preventivo - promocional, por el periodo de 12 meses en los establecimientos de salud, a través de dos convocatorias por año (mayo y octubre).

Tabla 49. Cantidad de plazas 2024 - I remuneradas, según profesión, región Arequipa – 2024

Provincia /Institución	Carrera Profesional										Total
	Biología	Enfermería	Medicina	Medicina Veterinaria	Nutrición	Obstetricia	Odontología	Psicología	Químico Farmacéutico	Trabajo Social	
ESSALUD		10	10			2	2		1		25
Gobierno Regional	8	35	67	1	12	18	19	12	5	4	181
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú		1	2								3
Sanidad del Ejército del Perú			1								1
Total	8	46	80	1	12	20	21	12	6	4	210

Fuente: Ministerio de Salud. Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2025.
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5284567-oferta-de-plazas-serums-remuneradas-y-equivalentes>

Tabla 50. Cantidad de plazas 2024 - II remuneradas, según profesión, región Arequipa – 2024

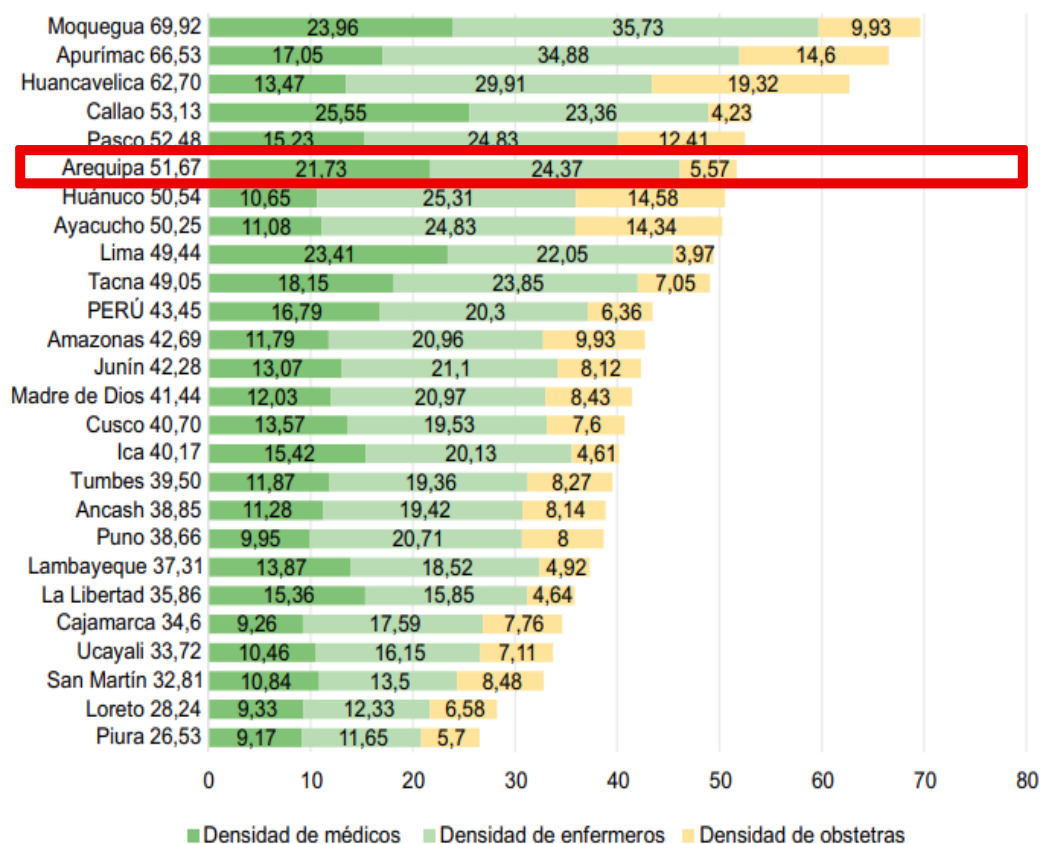
Provincia /Institución	Carrera Profesional												Total
	Biología	Enfermería	Medicina	Medicina Veterinaria	Nutrición	Obstetricia	Odontología	Psicología	Químico Farmacéutico	Tm - Laboratorio Clínico	Tm - Terapia Física	Trabajo Social	
ESSALUD		1	2		2	9	4	2		1			21
Gobierno Regional	7	22	50	1	6	14	20	12	6		2	10	150
Sanidad del Ejército del Perú			1										1
Total	7	23	53	1	8	23	24	14	6	1	2	10	172

Fuente: Ministerio de Salud. Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2025.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5970113-oferta-de-plazas-serums-remuneradas-y-equivalentes>

Para el año 2021, Arequipa se ubicó en el sexto lugar en densidad de profesionales de la salud con un 51.67 por cada 10 000 habitantes, por encima del promedio nacional (43.45) y por encima del objetivo a largo plazo de la OPS (44.5 profesionales de la salud por cada 10 000 habitantes) y mayormente concentrados en la capital de la región, la provincia de Arequipa. Si analizamos según el tipo de profesional, las densidades de médicos y enfermeras son mayores a las de Perú, alcanzando el 21.37 y 24.37 por 10 000 habitantes respectivamente; pero menores en el caso de los obstetras, donde tenemos 5.57 frente al promedio nacional de 6.36 por 10 000 habitantes (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC), 2023). Ver Figura 26.

Figura 26. Densidad de profesionales de la salud (por cada 10 000 habitantes), según departamentos, Perú – 2021



Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú 2021.

Elaboración: Unidad de Análisis de Situación de Salud del CDC Perú – MINSA

(*) Considera información de MINSA, Essalud, Sanidades y privados.

1.3.4.4. Aseguramiento y Protección Social en Salud

Perú avanza hacia el Aseguramiento Universal en Salud (AUS) desde 2009, con el objetivo de garantizar acceso a prestaciones esenciales bajo el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS). Los principales seguros en salud, son los públicos como el Seguro Integral de Salud (SIS) en IPRESS del GORE y el Seguro Social de Salud (EsSalud) y las pólizas privadas (Rímac, Pacífico, etc).

Según el informe técnico “Condiciones de Vida en el Perú” del INEI, la población afiliada a un tipo de seguro de salud a nivel nacional para el trimestre abril a junio del 2024 fue de 90.2%, siendo el SIS el principal asegurador con el 62.2%, seguido de EsSalud con el 22.8%. Otros seguros, alcanzaron el 5.2% (Tabla 51).

Según área de residencia, el porcentaje de afiliados cuenta con una mayor afiliación en el área rural (93.6%) frente al área urbana (89.3%).

En relación con similar trimestre del 2023, la población afiliada a algún tipo de seguro de salud se incrementó de manera significativa a nivel nacional; en el área urbana 3.3 % y en el área rural 0.7%.

Según esta información, como país estaríamos a 9.8% de cubrir con algún seguro en salud a toda la población peruana (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024).

Tabla 51. Población afiliada a un seguro de salud (porcentaje), según tipo de seguro y área de residencia, Perú, trimestre abril, mayo y junio 2019 – 2024

Tipo de seguro de salud/ Área de residencia	Abril-Mayo-Junio							Variación (Puntos porcentuales) 2024/2023
	2019	2020	2021	2022	2023	2024 P/	CV (%) 2024 P/	
Nacional	76,9	74,4	79,7	84,5	87,3	90,2	0,5	2,9 ***
Únicamente EsSalud	26,1	22,9	23,0	22,9	24,1	22,8	3,0	-1,3 *
Únicamente SIS	44,4	47,2	51,9	57,0	58,0	62,2	1,5	4,2 ***
Con otros seguros ^{1/}	6,3	4,3	4,8	4,7	5,2	5,2	10,0	0,0
Urbana	74,6	71,1	77,8	83,1	86,0	89,3	0,6	3,3 ***
Únicamente EsSalud	31,5	27,8	27,3	27,2	28,5	26,8	2,9	-1,7 **
Únicamente SIS	35,2	37,9	44,6	50,2	51,2	56,2	1,9	5,0 ***
Con otros seguros ^{1/}	7,9	5,3	5,9	5,7	6,3	6,3	10,0	0,0
Rural	85,1	87,1	87,3	90,1	92,9	93,6	0,6	0,7
Únicamente EsSalud	6,2	4,4	6,0	5,8	6,2	6,3	8,9	0,1
Únicamente SIS	78,5	82,3	81,0	84,0	86,3	87,0	0,9	0,7
Con otros seguros ^{1/}	0,5	0,3	0,2	0,3	0,4	0,4	22,7	0,0

^{1/} Comprende Seguro Privado de Salud, Seguro de las Fuerzas Armadas y/o Policiales, Seguro Universitario, Seguro Escolar Privado y a la población que tiene dos o más seguros (SIS con EsSalud).

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

En la región Arequipa, tomando en consideración la población residente en el territorio nacional al 30 de junio de 2023 – RENIEC, la cobertura del aseguramiento universal a agosto 2024 alcanzó el 93.65%, por encima del valor nacional alcanzado. Los seguros que predominan son el Seguro Integral de Salud (SIS) con el 60.51%, seguido por Essalud con el 34.57%.

Los seguros privados alcanzan el 8.12% y los seguros de las Fuerzas Armadas y Policiales (SALUDPOL) el 2.28% y (Tabla 52).

Si bien la cobertura es alta a nivel regional, el aseguramiento no siempre se traduce en acceso efectivo, debido a: Tiempos prolongados de espera, variabilidad en capacidad resolutoria del Primer Nivel de Atención y problemas de referencia–contrarreferencia.

Tabla 52. Asegurados por regiones, según IAFAS, Perú – a agosto 2024

REGIÓN	SIS	ESSALUD	EPS	FFAA PNP	PREPAGAS	EMPRESAS SEGUROS	AUTO SEGUROS	TOTAL AFILIADOS AUS	COBERTURA	% COBERTURA	POBLACIÓN RENIEC
LIMA METROPOLITANA	6,515,028	3,981,533	611,041	283,797	621,067	809,334	36,545	10,382,465		101.46%	10,233,474
PIURA	1,605,815	503,492	23,719	21,261	48,093	48,265	2,526	2,063,970		95.55%	2,160,167
LA LIBERTAD	1,556,446	565,480	26,732	19,680	42,289	38,889	1,476	2,078,553		97.72%	2,127,099
AREQUIPA	967,716	552,791	47,893	36,436	54,006	74,177	1,600	1,497,628		93.65%	1,599,256
CAJAMARCA	1,399,237	228,560	10,962	14,282	11,762	19,976	233	1,606,780		97.32%	1,651,024
CUSCO	1,164,988	293,962	6,184	21,123	11,089	17,837	557	1,427,095		94.28%	1,513,601
JUNIN	1,152,952	300,120	12,627	22,400	9,185	20,322	610	1,438,546		99.52%	1,445,486
LAMBAYEQUE	1,015,973	389,184	14,111	33,318	38,013	30,468	1,120	1,388,466		96.15%	1,444,107
PUNO	1,070,383	206,076	2,703	13,419	4,094	10,383	188	1,258,807		97.63%	1,289,391
ANCASH	971,971	272,416	9,067	13,179	14,761	16,213	647	1,221,816		94.92%	1,287,259
CALLAO	704,386	436,775	44,361	24,348	37,250	44,587	1,502	1,108,021		96.09%	1,153,048
LORETO	1,021,003	203,063	5,089	14,285	11,550	10,870	689	1,207,995		100.01%	1,207,858
ICA	618,789	355,395	12,526	12,009	22,402	18,997	709	943,077		95.72%	985,296
LIMA PROVINCIA	812,274	277,527	8,536	9,117	14,205	17,976	543	1,062,806		96.65%	1,099,662
SAN MARTIN	861,855	155,560	2,256	10,362	7,454	10,428	291	1,005,959		98.45%	1,021,774
HUANUCO	756,198	134,594	2,291	10,328	5,010	7,228	253	880,354		97.36%	904,261
AYACUCHO	606,612	111,050	1,655	7,353	4,090	7,067	127	705,613		98.46%	716,646
UCAYALI	559,515	115,321	2,041	6,234	10,091	8,747	138	663,931		97.15%	683,391
APURIMAC	403,846	81,062	1,660	6,257	2,051	4,206	96	476,564		97.76%	487,462
AMAZONAS	461,330	82,706	1,534	6,077	4,395	5,362	140	532,146		105.99%	502,075
TACNA	287,655	97,434	3,427	9,915	5,993	6,692	218	381,070		98.19%	388,082
HUANCAVELICA	357,506	66,660	771	3,017	980	2,617	34	413,521		90.96%	454,601
PASCO	225,881	69,662	1,611	3,428	1,818	3,450	112	289,493		92.63%	312,523
TUMBES	194,877	57,766	1,490	7,183	4,634	4,230	113	251,926		97.71%	257,843
MOQUEGUA	120,946	64,911	1,991	3,513	2,764	5,146	95	179,730		86.88%	206,863
MADRE DE DIOS	170,073	31,951	295	1,489	1,295	2,311	40	198,858		97.21%	204,570

Fuente: Registro de afiliados al AUS – SUSALUD

Nota: Población identificada con DNI residente en el territorio nacional al 30 de junio de 2023 – RENIEC.

Para el cálculo de la cobertura de aseguramiento en salud por regiones, no se consideró la población de extranjeros residentes en el país como parte del denominador del indicador, por no disponer del dato.

1.4. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES POLÍTICOS

El análisis de los determinantes políticos²⁶ es fundamental en la elaboración del ASIS porque revela cómo las estructuras y políticas de un gobierno impactan directamente la salud de la población, permitiendo identificar desigualdades y formular intervenciones más efectivas y equitativas en la salud. Al entender la influencia de las decisiones políticas, el ASIS puede generar información robusta para la planificación de políticas públicas, priorizar recursos y monitorear el impacto de las intervenciones, mejorando el acceso a la salud y el bienestar social.

1.4.1. Financiamiento del Sistema de Salud

Según el análisis de Alafarpe (2022), la estructura del gasto en salud en Arequipa, se divide en gasto corriente²⁷ y gasto de capital²⁸, siendo el primero mayoritario y orientado a personal, bienes y servicios para el funcionamiento de establecimientos de salud y el segundo destinado a inversión en infraestructura y equipos. El gasto total en salud creció significativamente entre 2011 y 2021 y se destinó a actividades de prevención, control, diagnóstico y tratamiento de diversas enfermedades, aunque la ejecución de la inversión pública y la infraestructura de los establecimientos son desafíos clave.

²⁶ **Determinantes políticos de la salud:** Son el conjunto de estructuras, procesos y decisiones políticas que influyen directa o indirectamente en la salud de la población, como las leyes, las políticas públicas, las decisiones de gobernanza y la distribución de recursos.

²⁷ **Gastos Corrientes:** Incluyen los gastos de personal y obligaciones sociales, pensiones, la adquisición de bienes y servicios (como medicamentos y suministros) y otros gastos corrientes necesarios para el funcionamiento diario.

²⁸ **Gastos de Capital:** Se refieren a las inversiones en infraestructura (edificación de hospitales y centros de salud) y la adquisición de equipos médicos, así como otras inversiones de capital destinadas a mejorar la capacidad del sistema de salud.

El presupuesto institucional modificado (PIM)²⁹ asignado al Gobierno Regional de Arequipa (GORE Arequipa) del 2024 (S/ 3 018 165 978.00), se incrementó en 5.65% frente al PIM del 2023 (S/ 3 199 066 208.00).

El GORE Arequipa destinó 27.36% del PIM regional 2024 al sector salud (S/ 825 624 800.00).

En cuanto a la distribución por Unidades Ejecutoras (UE), de este 27.36%, el 29.47% fue destinado a la UE 001222: Salud Red Periférica Arequipa, el 25.42% para la UE 000767: Hospital Regional Honorio Delgado y el 13.15% para la UE 000766: Hospital Goyeneche. Los PIM más bajos estuvieron destinados a la UE 001657: Hospital Central de Majes y a la UE 001320: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN SUR).

Asimismo, durante el 2024 la mayor ejecución fue de la UE 000767: Hospital Regional Honorio Delgado con un 98.2% y la menor fue de la UE 000765: Región Arequipa - Salud (GERESA Arequipa) con un 85.4% (Ministerio de Economía y Finanzas, 2024).

Tabla 53. Presupuesto asignado a salud y ejecución de gasto, según Ejecutoras, Gobierno Regional de Arequipa – 2024*

Pliego 443: GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA				
	2,673,324,430	3,018,165,978	2,903,667,785	96.2
Unidad Ejecutora	PIA	PIM	Ejecución	Avance %
			Girado	
400-765: REGION AREQUIPA-SALUD	76,236,426	77,636,117	66,269,505	85.4
401-766: REGION AREQUIPA-HOSPITAL GOYENECHE	85,233,435	108,572,488	104,893,230	96.6
402-767: REGION AREQUIPA-HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO	176,939,233	209,833,645	206,092,300	98.2
403-768: REGION AREQUIPA-SALUD CAMANA	60,939,024	68,025,354	66,306,193	97.5
404-769: REGION AREQUIPA-SALUD APLAO	47,995,708	53,365,960	52,227,651	97.9
405-1222: REGION AREQUIPA - SALUD RED PERIFERICA AREQUIPA	215,919,879	243,294,215	234,464,132	96.4
406-1320: REG. AREQUIPA - INST. REG. DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS DEL SUR (IREN SUR)	24,735,586	39,030,781	37,314,656	95.6
409-1657: REG. AREQUIPA - HOSPITAL CENTRAL DE MAJES ING. ANGEL GABRIEL CHURA GALLEGOS	22,463,039	25,866,240	24,525,114	94.8
Total	710,462,330	825,624,800	792,092,781	

Fuente: MINISTERIO DE ECONOMÍA Y FINANZAS. Consulta amigable. Fecha de consulta: 06 de octubre de 2025.

(*) Incluye actividades y proyectos

1.4.2. Políticas y proyectos regionales relacionados al sector salud

1.4.2.1. Plan MIL

Uno de los proyectos regionales en proceso de ejecución, es el Plan MIL, cuya finalidad es “*incrementar el acceso de la población a los servicios de salud del primer nivel de atención, especialmente en las zonas de mayor pobreza, en situación de aislamiento o con alto riesgo de desastres*” (Documento Técnico: "Lineamientos para la mejora de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (PLAN MIL)", 2024).

²⁹ PIM: Presupuesto Institucional Modificado, es el presupuesto actualizado de una entidad que refleja todos los cambios realizados al PIA (presupuesto inicial de apertura, aprobado para cada entidad pública al comenzar el año fiscal) durante el año y surge a partir de modificaciones como transferencias entre instituciones o créditos suplementarios (ingresos adicionales que no estaban previstos inicialmente).

Las IPRESS priorizadas en Arequipa son 40 (27 con categoría I-2 y 13 con categoría I-3), de 503 IPRESS priorizadas a nivel nacional (ver Anexo P: Listado priorizado de IPRESS del PLAN MIL, región Arequipa), seleccionadas bajo los siguientes criterios:

- Establecimientos de salud del primer nivel de atención con rol puerta de entrada, prioritariamente categorías I-2 y I-3. Excepcionalmente se acogerán establecimientos I-1 y I-4, siempre que cumplan rol puerta de entrada.
- Establecimientos de salud en funcionamiento, que cuenten con saneamiento físico legal de su terreno y, de ser necesario, con un local alternativo para la continuidad de la atención mientras dure la intervención (contingencia).

Dicho proyecto consiste en una intervención integral de las IPRESS priorizadas, la misma que contempla los siguientes componentes (Documento Técnico: "Lineamientos para la mejora de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (PLAN MIL)", 2024):

- Mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura y el equipamiento (equipos médicos, complementarios, equipos electromecánicos, mobiliario y vehículos del establecimiento de salud).
- Equipamiento por reposición o por optimización (equipos que son necesarios para la atención de salud pero que actualmente el EESS no lo dispone).
- Intervenciones IOARR según corresponda (reposición, ampliación marginal u optimización), de acuerdo al diagnóstico integral del establecimiento de salud.

A la fecha, la GERESA Arequipa cuenta con 10 inversiones de tipo IOARR aprobadas (Anexo R: Proyectos Plan MIL, región Arequipa – 2025), siendo las siguientes:

Tabla 54. Inversiones de tipo IOARR aprobadas - 2025

N°	Nombre de la inversión	Monto viable
1	Adquisición de ambulancia urbana, espectrofotómetro, unidad dental y grupo electrógeno; además de otros activos en el(la) centro de salud Atico distrito de Atico, provincia Caravelí, departamento Arequipa	S/ 601,262.51
2	Adquisición de equipo de rayos x dental, unidad dental, grupo electrógeno y bidestilador de agua; además de otros activos en el(la) centro de salud san Gregorio distrito de Nicolás de Piérola, provincia Camaná, departamento Arequipa	S/ 331,350.35
3	Adquisición de grupo electrógeno; renovación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Cahuacho distrito de Cahuacho, provincia Caravelí, departamento Arequipa	S/ 322,141.70
4	Adquisición de grupo electrógeno y destartarizador; renovación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud el arenal distrito de Dean Valdivia, provincia islay, departamento Arequipa	S/ 256,848.00
5	Construcción de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Huambo en el centro poblado Huambo, distrito de Huambo, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 117,276.30
6	Adquisición de grupo electrógeno; remodelación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Tisco distrito de Tisco, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 81,820.18
7	Adquisición de cabina de seguridad biológica - cámara de bioseguridad, bidestilador de agua, analizador bioquímico semi automático y destartarizador; además de otros activos en el(la) centro de salud la colina en el centro poblado Arequipa, distrito de Santa Isabel de Sigwas, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 205,732.23
8	Adquisición de cabina de seguridad biológica - cámara de bioseguridad, bidestilador de agua, analizador bioquímico semi automático y destartarizador; además de otros activos en el(la) centro de salud Cayarani distrito de Cayarani, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 178,320.00
9	Adquisición de grupo electrógeno; construcción de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Andaray distrito de Andaray, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 51,133.25
10	Adquisición de grupo electrógeno; en el(la) puesto de salud Arcata distrito de Cayarani, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 9,120.00

Fuente: Dirección de Planeamiento y Desarrollo – GERESA Arequipa

1.4.2.2. Otros

En 2024, los proyectos de inversión en salud del Gobierno Regional (GORE) de Arequipa fueron determinantes para la modernización de la infraestructura y el fortalecimiento de la capacidad de respuesta regional. La gestión alcanzó una ejecución presupuestal en inversiones superior al 90% en el sector salud al cierre del año fiscal. Entre otros proyectos de inversión para Arequipa se cuenta con otros como los descritos según detalle (Anexo Q: Proyectos de inversión, región Arequipa - 2025):

Tabla 55. Proyectos de inversión, región Arequipa - 2025

Código único de inversión	Nombre de la inversión	Monto viable
2635083	Mejoramiento y ampliación de atención especializada en salud pública en laboratorio referencial de centro poblado Arequipa distrito de Arequipa de la provincia de Arequipa del departamento de Arequipa	S/ 97,851,086.17
2322531	Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del establecimiento de salud Maritza Campos Díaz del distrito de cerro colorado, provincia de Arequipa, Arequipa	S/ 112,169,982.00
2279710	Mejoramiento de los servicios de salud del hospital Camaná distrito y provincia de Camaná - región Arequipa	S/ 72,120,588.00
2279438	Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud de Chala, distrito de Chala, provincia de Caravelí - región Arequipa	S/ 46,094,512.00
2279439	Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud Cotahuasi, distrito Cotahuasi, provincia la unión, región Arequipa	S/ 41,270,100.00
2562865	Mejoramiento y ampliación "mejoramiento y ampliación de las unidades productoras de servicios, hospitalización, nutrición, gestión de docencia e investigación, consulta externa, administración, y residencia médica, en el (la) Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur – IREN Sur, localidad Arequipa, provincia Arequipa, departamento Arequipa" Arequipa del distrito de Arequipa - provincia de Arequipa - departamento de Arequipa	S/ 10,888,138.63
2485427	Mejoramiento y ampliación de los servicios de emergencia para la atención y manejo clínico de casos covid-19, en el hospital III Goyeneche Arequipa del distrito de Arequipa - provincia de Arequipa - departamento de Arequipa	S/ 8,207,261.07

Fuente: Dirección de Planeamiento y Desarrollo – GERESA Arequipa

1.4.2.3. Sello Regional por la Primera Infancia y Lucha contra la Anemia

El sello Regional por la Primera Infancia y Lucha contra la Anemia se crea como un mecanismo que permita impulsar a los Gobiernos Locales de la región Arequipa, a mejorar el desempeño de intervenciones estratégicas que disminuyan y/o reduzcan la prevalencia de la anemia materna e infantil. Durante el 2024, Perú obtuvo un 14.9% de niños con anemia en menores de 5 años y 15.8% en menores de 3 años, muy por debajo de los porcentajes alcanzados como región.

En la región Arequipa se alcanzó el 22.7% en menores de 5 años, correspondiendo la cifra más alta a la provincia de Condesuyos con un 35.9%, seguido por Caylloma con 29.7% y Arequipa con 24.9%. Los menores porcentajes de anemia se detectaron en las provincias de Camaná e Islay (Tabla 56) (Instituto Nacional de Salud, 2024).

Tabla 56. Niños menores de 5 años con anemia, según provincias, región Arequipa – 2024

Provincia	Evaluados	Numerador	Indicador
AREQUIPA	29,791	7,418	24.9%
CAYLLOMA	3,761	1,116	29.7%
CAMANA	2,629	124	4.7%
ISLAY	2,122	172	8.1%
CARAVELI	1,968	302	15.3%
CASTILLA	1,385	219	15.8%
CONDESUYOS	975	350	35.9%
LA UNION	698	120	17.2%

Fuente: Estado nutricional SIEN-HIS MINSA. Fecha de consulta: 14 de noviembre de 2025.
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/sien-hisminsa-anemia-5.asp>

A nivel regional, la anemia en menores de 3 años alcanzó el 24.1%, el más alto a nivel nacional, existiendo porcentajes por encima del 30% en Condesuyos (38.4%) y Caylloma (30.6%). Ver Tabla 57.

Tabla 57. Niños menores de 3 años con anemia, según provincias, región Arequipa – 2024

Provincia	Evaluados	Numerador	Indicador
AREQUIPA	19,707	5,219	26.5%
CAYLLOMA	2,538	777	30.6%
CAMANA	1,798	89	4.9%
CARAVELI	1,425	236	16.6%
ISLAY	1,260	109	8.7%
CASTILLA	800	140	17.5%
CONDESUYOS	630	242	38.4%
LA UNION	367	73	19.9%

Fuente: Estado nutricional SIEN-HIS MINSA. Fecha de consulta: 17 de noviembre de 2025.
<https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/sien-hisminsa-anemia-5.asp>

1.4.2.4. Desnutrición Crónica Infantil

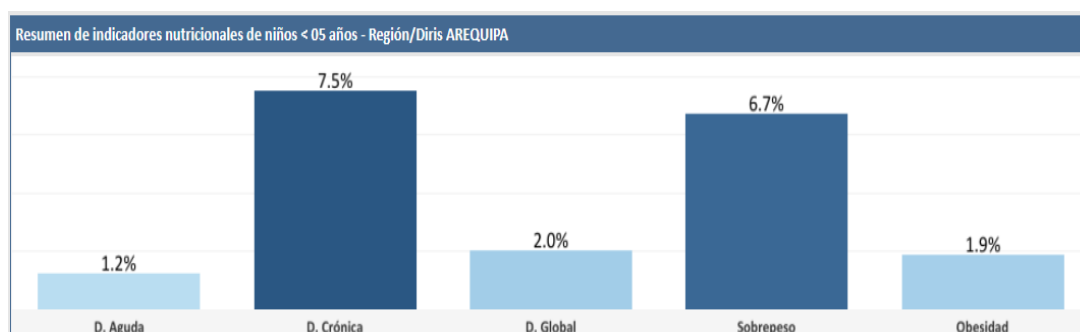
En la región Arequipa, del total de niños menores de 5 años evaluados, el 7.5% cuenta con desnutrición crónica, muy por debajo del porcentaje obtenido a nivel Perú (15.9%). El mayor porcentaje se encuentra en la provincia de La Unión con un 23.6%; Islay y Camaná son las provincias con menor porcentaje (Tabla 58) (Instituto Nacional de Salud, 2024).

Tabla 58. Niños menores de 5 años con desnutrición crónica, según provincias, región Arequipa - 2024

Provincia	Evaluados	Numerador	Indicador
LA UNION	923	218	23.6%
CONDESUYOS	1,413	167	11.8%
CASTILLA	2,141	237	11.1%
CAYLLOMA	5,588	548	9.8%
AREQUIPA	45,864	3,218	7.0%
CARAVELI	2,960	184	6.2%
CAMANA	3,925	231	5.9%
ISLAY	3,329	163	4.9%

Fuente: Estado nutricional SIEN-HIS MINSA. Fecha de consulta: 14 de noviembre de 2025.

Figura 27. Resumen de indicadores nutricionales de niños menores de 5 años, región Arequipa - 2024



Fuente: Tablero de Indicadores del estado Nutricional de niños menores de 5 años (SIEN HISMINS)

CAPÍTULO II

ANÁLISIS DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD

2.1. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD

2.1.1. Morbilidad general por género

Durante el año 2024 se registraron 1 450 060 procesos mórbidos, disminuyendo 5.59% respecto al año 2023, con niveles cercanos a los pre pandémicos.

Asimismo, se mantienen las tres principales causas de enfermedad; ocupadas por las infecciones respiratorias superiores (20.62%), luego los problemas bucales y de las glándulas salivales (7.91%) y la obesidad y otros tipos de hiperalimentación (4.54%); todas ellas concentran el 33.06% del total de la morbilidad regional (479 551 casos reportados).

Aunque las enfermedades infecciosas (respiratorias e intestinales) se encuentran en los primeros lugares, las enfermedades crónicas y degenerativas permanecen en los primeros 20 procesos mórbidos de este año; es decir tenemos tanto infecciones y enfermedades crónicas-metabólicas, elevando costos y demanda asistencial continua.

También observamos que lo correspondiente a trastornos neuróticos y los relacionados con el estrés llega a un 1.64%, seguido de cerca por otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo que constituyen el 1.4%. Finalmente, los signos y síntomas generales y los que involucran al sistema digestivo y abdomen, no clasificados en otra parte llegan a un 4.9%.

En la morbilidad general también se mantiene el predominio de casos mayormente en el sexo femenino, con un 61.63% (Tabla 59).

Tabla 59. Morbilidad general según género, región Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	299,069	129,278	169,791	20.62	20.62	187.611
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	114,715	43,065	71,650	7.91	28.54	71.96
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	65,767	20,460	45,307	4.54	33.07	41.26
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	55,130	25,210	29,920	3.80	36.87	34.58
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	51,713	16,231	35,482	3.57	40.44	32.44
6	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	38,215	11,648	26,567	2.64	43.07	23.97
7	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	36,304	15,762	20,542	2.50	45.58	22.77
8	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	34,888	12,075	22,813	2.41	47.98	21.89
9	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	33,389	5,444	27,945	2.30	50.29	20.95
10	(M50-M54)	Otras dorsopatías	31,231	11,561	19,670	2.15	52.44	19.59
11	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	27,049	8,499	18,550	1.87	54.31	16.97
12	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	24,220	10,938	13,282	1.67	55.98	15.19
13	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	23,774	7,662	16,112	1.64	57.62	14.91
14	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	20,829	14	20,815	1.44	59.05	13.07
15	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	18,325	5,456	12,869	1.26	60.32	11.50
16	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	18,057	7,699	10,358	1.25	61.56	11.33
17	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	17,455	7,087	10,368	1.20	62.76	10.95
18	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	16,938	10,593	6,345	1.17	63.93	10.63
19	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	16,646	5,878	10,768	1.15	65.08	10.44
20	(M15-M19)	Artrosis	16,452	4,936	11,516	1.13	66.22	10.32
		Las Demas Causas	489,894	196,868	293,026	33.78	100.00	307.32
TOTAL			1,450,060	556,364	893,696	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.2. Morbilidad general por etapas de vida

2.1.2.1. Morbilidad en la niñez (0 a 11 años)

En la etapa de vida niño, continúa el perfil del año 2023, con 361 665 procesos mórbidos (24.9 % del total general) donde las infecciones agudas de vías respiratorias siguen ocupando la primera causa de atención (37.55%), en segundo lugar, se encuentran las enfermedades de la cavidad bucal (7.93%), y el tercer lugar lo ocupan las infecciones intestinales (6.73%) acumulando el 52.21 % (188 872 casos).

Luego se observa que las patologías relacionadas con la nutrición como otras deficiencias nutricionales, anemias nutricionales y obesidad y otros tipos de hiperalimentación llegan a un 7.23%; además, los signos y síntomas generales y los que involucran al sistema digestivo y abdomen, no clasificados en otra parte, alcanzan un 6.9%.

En lo referente a trastornos emocionales, del comportamiento y trastornos del desarrollo psicológico se tiene un 2.9% (10 514 casos).

Con respecto al género se observa que hay un leve incremento de casos en el grupo de los varones con un 52.42%.

Tabla 60. Morbilidad general en la etapa de vida niño, región Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	135,817	70,154	65,663	37.55	37.55	492.340
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	28,700	14,208	14,492	7.94	45.49	104.04
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	24,355	13,171	11,184	6.73	52.22	88.29
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	16,789	8,792	7,997	4.64	56.87	60.86
5	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	11,514	6,155	5,359	3.18	60.05	41.74
6	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	10,008	5,078	4,930	2.77	62.82	36.28
7	(D50-D53)	Anemias nutricionales	8,993	4,749	4,244	2.49	65.30	32.60
8	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	8,201	4,196	4,005	2.27	67.57	29.73
9	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	7,223	3,841	3,382	2.00	69.57	26.18
10	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	7,172	4,033	3,139	1.98	71.55	26.00
11	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	7,009	3,548	3,461	1.94	73.49	25.41
12	(E40-E46)	Desnutrición	6,991	3,886	3,105	1.93	75.42	25.34
13	(F90-F98)	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen hab	5,437	3,452	1,985	1.50	76.92	19.71
14	(F80-F89)	Trastornos del desarrollo psicológico	5,067	3,615	1,452	1.40	78.33	18.37
15	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	5,028	3,117	1,911	1.39	79.72	18.23
16	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	4,638	2,544	2,094	1.28	81.00	16.81
17	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	4,175	2,214	1,961	1.15	82.15	15.13
18	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3,127	746	2,381	0.86	83.02	11.34
19	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y	3,114	1,637	1,477	0.86	83.88	11.29
20	(P90-P96)	Otros trastornos originados en el período perinatal	3,042	1,521	1,521	0.84	84.72	11.03
		Las Demas Causas	55,265	28,955	26,310	15.28	100.00	200.34
TOTAL			361,665	189,612	172,053	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.2.2. Morbilidad en el adolescente (12 a 17 años)

En la etapa de vida adolescente con 108 388 morbilidades (7.5% del total general), también continúan en los primeros lugares las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (23.17%), las de la cavidad bucal (11.89%), la obesidad (7.46%) y, otras deficiencias nutricionales y la desnutrición (5.65%) acumulando 52 217 procesos mórbidos. Los signos y síntomas generales y los que involucran al sistema digestivo y abdomen, no clasificados en otra parte llegan a un 4.86%.

Entre estas veinte primeras causas hacen su aparición los trastornos emocionales y del comportamiento, así como los trastornos neuróticos y los relacionados con el estrés y los trastornos del humor con un 7.12% (7 710 casos). Las anemias nutricionales se hacen presentes con un 1.15%. En lo que se refiere al género, los casos son mayores en las mujeres con un 54.26%.

La obesidad persiste dentro de los primeros lugares debido a la deficiente nutrición, tendencia a la vida sedentaria con poca actividad física al incrementarse un mayor tiempo en la virtualidad y las redes sociales.

Tabla 61. Morbilidad general en la etapa de vida adolescente, región Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	25,117	12,801	12,316	23.17	23.17	170.785
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	12,891	5,632	7,259	11.89	35.07	87.65
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	8,084	3,610	4,474	7.46	42.53	54.97
4	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	4,438	1,533	2,905	4.09	46.62	30.18
5	(F90-F98)	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen hab	3,728	1,869	1,859	3.44	50.06	25.35
6	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,179	1,680	1,499	2.93	52.99	21.62
7	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2,971	1,041	1,930	2.74	55.73	20.20
8	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	2,677	1,088	1,589	2.47	58.20	18.20
9	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,591	1,272	1,319	2.39	60.59	17.62
10	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	2,456	830	1,626	2.27	62.86	16.70
11	(E40-E46)	Desnutrición	1,687	713	974	1.56	64.42	11.47
12	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	1,650	612	1,038	1.52	65.94	11.22
13	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1,623	874	749	1.50	67.44	11.04
14	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	1,526	413	1,113	1.41	68.84	10.38
15	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,400	598	802	1.29	70.14	9.52
16	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,254	183	1,071	1.16	71.29	8.53
17	(L60-L75)	Trastornos de las faneras	1,252	740	512	1.16	72.45	8.51
18	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	1,248	742	506	1.15	73.60	8.49
19	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,185	768	417	1.09	74.69	8.06
20	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,120	178	942	1.03	75.73	7.62
		Las Demas Causas	26,311	12,389	13,922	24.27	100.00	178.90
TOTAL			108,388	49,566	58,822	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.2.3. Morbilidad en el joven (18 a 29 años)

La morbilidad en el caso de los jóvenes con 219 469 estados mórbidos (15.1% del total general), se caracteriza principalmente por las infecciones respiratorias superiores (17.91%) seguidas de las enfermedades de la cavidad bucal (10.12%), otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (5.37%), la obesidad y otros estados de hiperalimentación (4.42%), las enfermedades del esófago, estómago y duodeno (3.78%), que acumulan 91 351 casos (41.6%).

Los signos y síntomas que involucran al sistema digestivo y abdomen, así como los signos y síntomas generales no clasificados en otra parte con un 4.37%.

También se observa la presencia de trastornos emocionales y del comportamiento, los neuróticos y relacionados con el estrés y los trastornos del humor en menor casuística y por debajo del grupo adolescente, con un 4.65%.

El mayor número de casos de atención en este grupo de edad es a predominio del sexo femenino con un 70.17% (Tabla 62).

Tabla 62. Morbilidad general en la etapa de vida joven, región Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	39,312	13,267	26,045	17.91	17.91	127.939
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	22,227	6,725	15,502	10.13	28.04	72.34
3	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	11,799	1	11,798	5.38	33.42	38.40
4	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	9,706	2,287	7,419	4.42	37.84	31.59
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	8,307	2,395	5,912	3.79	41.62	27.03
6	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	7,206	1,035	6,171	3.28	44.91	23.45
7	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	6,434	2,496	3,938	2.93	47.84	20.94
8	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	6,432	2,122	4,310	2.93	50.77	20.93
9	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	5,994	1,535	4,459	2.73	53.50	19.51
10	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	5,344	576	4,768	2.43	55.94	17.39
11	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual	4,014	629	3,385	1.83	57.76	13.06
12	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	3,774	830	2,944	1.72	59.48	12.28
13	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	3,617	1,278	2,339	1.65	61.13	11.77
14	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	3,309	965	2,344	1.51	62.64	10.77
15	(M50-M54)	Otras dorsopatías	3,287	1,298	1,989	1.50	64.14	10.70
16	(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	2,932	1	2,931	1.34	65.47	9.54
17	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	2,702	1,837	865	1.23	66.70	8.79
18	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	2,689	1,779	910	1.23	67.93	8.75
19	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	2,534	1	2,533	1.15	69.08	8.25
20	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	2,520	640	1,880	1.15	70.23	8.20
		Las Demas Causas	65,330	23,763	41,567	29.77	100.00	212.61
TOTAL			219,469	65,460	154,009	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.2.4. Morbilidad en el adulto (30 a 59 años)

En la etapa del adulto con 479 008 procesos mórbidos (33% del total general), las primeras causas son las infecciones de vías respiratorias superiores (14.25%), las enfermedades de cavidad bucal (7.79 %), obesidad y otros tipos de hiperalimentación (6.24%), seguidos de enfermedades del esófago, estómago y duodeno (4.46%) acumulando 156 836 morbilidades (32.74%). Los trastornos metabólicos alcanzan un 2.73%

Los signos y síntomas que involucran al sistema digestivo y abdomen, así como los signos y síntomas generales no clasificados en otra parte llegan a un 4.18%.

Los trastornos neuróticos y relacionados con el estrés más los trastornos del humor (afectivos) son un 3.58%.

Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo alcanzan al 1.72% (8 245 casos). Con relación al género la casuística es más alta en las mujeres (71.25%). (Tabla 63)

Tabla 63. Morbilidad general en etapa de vida adulto, región Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	68,291	20,264	48,027	14.26	14.26	103.968
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	37,297	10,220	27,077	7.79	22.04	56.78
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	29,897	7,157	22,740	6.24	28.28	45.52
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	21,351	5,777	15,574	4.46	32.74	32.51
5	(M50-M54)	Otras dorsopatias	15,675	4,934	10,741	3.27	36.01	23.86
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	14,491	1,547	12,944	3.03	39.04	22.06
7	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	13,205	4,750	8,455	2.76	41.80	20.10
8	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	13,080	3,606	9,474	2.73	44.53	19.91
9	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	12,380	3,265	9,115	2.58	47.11	18.85
10	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	10,982	3,383	7,599	2.29	49.40	16.72
11	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	10,763	2,137	8,626	2.25	51.65	16.39
12	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	8,477	2,008	6,469	1.77	53.42	12.91
13	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	8,245	4	8,241	1.72	55.14	12.55
14	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	7,881	2	7,879	1.65	56.79	12.00
15	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	7,732	2,276	5,456	1.61	58.40	11.77
16	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	7,669	2,250	5,419	1.60	60.00	11.68
17	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	6,530	2,327	4,203	1.36	61.37	9.94
18	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual	6,406	507	5,899	1.34	62.70	9.75
19	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	6,169	1,353	4,816	1.29	63.99	9.39
20	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del	6,121	1,496	4,625	1.28	65.27	9.32
		Las Demas Causas	166,366	58,412	107,954	34.73	100.00	253.28
TOTAL			479,008	137,675	341,333	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.2.5. Morbilidad en el adulto mayor (60 a más años)

En este grupo etario con 281 530 morbilidades que constituyen el 19.5% del total general, hay una pequeña variación con respecto al segundo lugar, como describiremos a continuación.

Entre las primeras causas de morbilidad que se presentan en los adultos mayores, están las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (10.84%), seguida de enfermedades del esófago, estómago y del duodeno (5.82%) y en tercer lugar las enfermedades de la cavidad bucal (4.83%). La obesidad y otros tipos de hiperalimentación más los trastornos metabólicos y otras deficiencias nutricionales constituyen un 9.66%.

Las dorsopatías, artrosis, otros trastornos de los tejidos blandos y otros trastornos articulares aparecen por su condición de procesos crónicos en el grupo de adultos mayores con un 11.98% (33 712 procesos mórbidos).

En general con referencia al género, la mayor casuística se presenta en el sexo femenino (53.61%). (Tabla 64)

Tabla 64. Morbilidad general en etapa de vida adulto mayor, región Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vias respiratorias superiores	30,532	12,792	17,740	10.85	10.85	147.463
2	(K20-K31)	Enfermedades del esofago, del estomago y del duodeno	16,409	5,747	10,662	5.83	16.67	79.25
3	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glandulas salivales	13,600	6,280	7,320	4.83	21.50	65.69
4	(M50-M54)	Otras dorsopatias	11,331	4,883	6,448	4.02	25.53	54.73
5	(M15-M19)	Artrosis	11,221	3,671	7,550	3.99	29.51	54.20
6	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentacion	10,908	3,373	7,535	3.87	33.39	52.68
7	(E70-E90)	Trastornos metabolicos	10,502	3,399	7,103	3.73	37.12	50.72
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	9,307	2,397	6,910	3.31	40.43	44.95
9	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	7,957	3,113	4,844	2.83	43.25	38.43
10	(M70-M79)	Otros trastomos de los tejidos blandos	6,190	2,400	3,790	2.20	45.45	29.90
11	(N40-N51)	Enfermedades de los organos genitales masculinos	5,927	5,916	11	2.11	47.56	28.63
12	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	5,800	1,865	3,935	2.06	49.62	28.01
13	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	5,638	2,170	3,468	2.00	51.62	27.23
14	(R10-R19)	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	5,636	1,991	3,645	2.00	53.62	27.22
15	(M20-M25)	Otros trastornos articulares	4,970	1,770	3,200	1.77	55.39	24.00
16	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	4,360	1,950	2,410	1.55	56.93	21.06
17	(G40-G47)	Trastornos episodicos y paroxisticos	4,322	1,464	2,858	1.54	58.47	20.87
18	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vias respiratorias inferiore	3,630	1,462	2,168	1.29	59.76	17.53
19	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	3,477	1,379	2,098	1.24	60.99	16.79
20	(F40-F48)	Trastornos neuroticos, trastomos relacionados con el estres	3,451	1,115	2,336	1.23	62.22	16.67
		Las Demas Causas	106,362	61,448	44,914	37.78	100.00	513.71
TOTAL			281,530	130,585	150,945	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3. Morbilidad general por provincias

2.1.3.1. Morbilidad en la provincia de Arequipa

La provincia de Arequipa, con una densidad poblacional de 131.46 y albergando 1 272 846 Hbts. en el 2024, abarca el 68.25% de la morbilidad total general y presenta como primera causa de morbilidad las infecciones respiratorias superiores (19.58%), seguida de enfermedades de la cavidad bucal (8.08%), obesidad (4.47%), luego enfermedades de esófago, estómago y duodeno (3.62%), seguidas muy de cerca por los problemas con las infecciosas intestinales (3.6%) y los signos y síntomas que involucran al sistema digestivo y los generales con el 4.11%.

En referencia a los daños con código CIE X (O20-029) otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto, parto, con 1.36%. La frecuencia por sexo es más elevada en el sexo femenino (62.35%). (Tabla 65).

Tabla 65. Morbilidad general, provincia de Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vias respiratorias superiores	193,894	82,164	111,730	19.59	19.59	154.979
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glandulas salivales	80,021	29,834	50,187	8.08	27.67	63.96
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentacion	44,320	13,205	31,115	4.48	32.15	35.42
4	(K20-K31)	Enfermedades del esofago, del estomago y del duodeno	35,887	11,086	24,801	3.63	35.78	28.68
5	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	35,674	16,036	19,638	3.60	39.38	28.51
6	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	27,167	8,092	19,075	2.74	42.13	21.71
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	20,874	3,321	17,553	2.11	44.23	16.68
8	(R10-R19)	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	20,635	6,972	13,663	2.08	46.32	16.49
9	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	20,134	8,881	11,253	2.03	48.35	16.09
10	(M50-M54)	Otras dorsopatias	19,375	6,836	12,539	1.96	50.31	15.49
11	(E70-E90)	Trastornos metabolicos	19,288	5,870	13,418	1.95	52.26	15.42
12	(F40-F48)	Trastornos neuroticos, trastornos relacionados con el estres	18,657	6,118	12,539	1.88	54.14	14.91
13	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vias respiratorias inferiore	16,615	7,436	9,179	1.68	55.82	13.28
14	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	14,388	6,076	8,312	1.45	57.28	11.50
15	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	13,477	8	13,469	1.36	58.64	10.77
16	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	12,891	5,128	7,763	1.30	59.94	10.30
17	(G40-G47)	Trastornos episodicos y paroxisticos	12,212	3,756	8,456	1.23	61.17	9.76
18	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vias respiratorias superiores	11,676	5,273	6,403	1.18	62.35	9.33
19	(M15-M19)	Artrosis	11,628	3,345	8,283	1.17	63.53	9.29
20	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	11,128	3,732	7,396	1.12	64.65	8.89
		Las Demas Causas	349,864	139,410	210,454	35.35	100.00	279.64
TOTAL			989,805	372,579	617,226	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.2. Morbilidad en la provincia de Camaná

La provincia de Camaná con un 6.24% de la morbilidad general, en el 2024 presenta como primeras causas las infecciones de las vías respiratorias (20.06%), la obesidad y otros tipos de hiperalimentación (6.41%) y, en tercer lugar, seguidos muy de cerca por las enfermedades de la cavidad bucal (6.0%), luego están las enfermedades infecciosas intestinales (3.69%); en referencia a los daños con código CIE X (O20-029) otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto, parto, con 1.81%. Con referencia al sexo, la presentación es más elevada en el sexo femenino (60.71%). (Tabla 66)

Tabla 66. Morbilidad general, provincia de Camaná - Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	18,151	7,989	10,162	20.06	20.06	271.295
2	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	5,806	2,305	3,501	6.42	26.48	86.78
3	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	5,431	2,011	3,420	6.00	32.48	81.17
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,343	1,596	1,747	3.69	36.18	49.97
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3,196	1,077	2,119	3.53	39.71	47.77
6	(M50-M54)	Otras dorsopatías	2,805	1,006	1,799	3.10	42.81	41.93
7	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	2,362	801	1,561	2.61	45.42	35.30
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,195	366	1,829	2.43	47.85	32.81
9	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,085	832	1,253	2.30	50.15	31.16
10	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	2,009	962	1,047	2.22	52.37	30.03
11	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	1,992	769	1,223	2.20	54.57	29.77
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	1,640	1	1,639	1.81	56.39	24.51
13	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	1,577	518	1,059	1.74	58.13	23.57
14	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,344	602	742	1.49	59.61	20.09
15	(M15-M19)	Artrosis	1,299	396	903	1.44	61.05	19.42
16	(F40-F48)	Trastornos neuroóticos, trastornos relacionados con el estrés	1,137	336	801	1.26	62.31	16.99
17	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	1,105	479	626	1.22	63.53	16.52
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,045	273	772	1.16	64.68	15.62
19	(H49-H52)	Trastornos de los músculos oculares, del movimiento binocular	955	374	581	1.06	65.74	14.27
20	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	944	372	572	1.04	66.78	14.11
		Las Demas Causas	30,053	12,481	17,572	33.22	100.00	449.19
TOTAL			90,474	35,546	54,928	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.3. Morbilidad en la provincia de Caravelí

En la provincia de Caravelí, también en el 2024, con un 4.26% de la morbilidad general, muestra como primeras causas a las infecciones de las vías respiratorias (26.52%), las enfermedades infecciosas intestinales (5.66%), seguidas muy de cerca y, en tercer lugar, por las enfermedades de la cavidad bucal (5.25%). Con referencia a otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto y parto se llegó al 1.59%. El sexo femenino mantiene su presencia con un 59.03%.

Tabla 67. Morbilidad general, provincia de Caravelí - Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	16,379	7,575	8,804	26.53	26.53	345.549
2	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,497	1,671	1,826	5.66	32.19	73.78
3	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	3,247	1,119	2,128	5.26	37.45	68.50
4	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	2,547	988	1,559	4.12	41.57	53.73
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2,417	746	1,671	3.91	45.49	50.99
6	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,363	1,055	1,308	3.83	49.31	49.85
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,070	316	1,754	3.35	52.67	43.67
8	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1,721	584	1,137	2.79	55.45	36.31
9	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1,715	795	920	2.78	58.23	36.18
10	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,268	545	723	2.05	60.28	26.75
11	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual	1,106	59	1,047	1.79	62.08	23.33
12	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	1,023	337	686	1.66	63.73	21.58
13	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,020	683	337	1.65	65.38	21.52
14	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	982	0	982	1.59	66.97	20.72
15	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	924	337	587	1.50	68.47	19.49
16	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	727	197	530	1.18	69.65	15.34
17	(F40-F48)	Trastornos neuroóticos, trastornos relacionados con el estrés	684	213	471	1.11	70.76	14.43
18	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	620	277	343	1.00	71.76	13.08
19	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	609	180	429	0.99	72.75	12.85
20	(B35-B49)	Micosis	569	162	407	0.92	73.67	12.00
		Las Demas Causas	16,259	7,458	8,801	26.33	100.00	343.02
TOTAL			61,747	25,297	36,450	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.4. Morbilidad en la provincia de Castilla

También la provincia de Castilla representa el 4.55% de la morbilidad general, y los tres primeros lugares de morbilidad también son iguales con lo precedente del año 2023, conformando así un perfil epidemiológico homogéneo y de acuerdo a la evolución de su población; dentro de las primeras causas están las infecciosas: vías respiratorias superiores (21.33%), en segundo lugar, las de la cavidad bucal (13.3%), luego las enfermedades infecciosas intestinales (4.18%) seguidas muy de cerca por la obesidad y otros tipos de hiperalimentación (3.89%). La casuística por complicaciones del embarazo, parto y puerperio no se evidencia entre los primeros veinte daños, y una vez más la mayor frecuencia de casos se presentan en las mujeres (59.98%).

Tabla 68. Morbilidad general, provincia de Castilla - Arequipa 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	14,064	6,185	7,879	21.33	21.33	403.257
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	8,771	3,295	5,476	13.31	34.64	251.49
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2,759	1,269	1,490	4.19	38.83	79.11
4	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2,567	859	1,708	3.89	42.72	73.60
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2,075	709	1,366	3.15	45.87	59.50
6	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	2,026	681	1,345	3.07	48.94	58.09
7	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,015	792	1,223	3.06	52.00	57.78
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,519	293	1,226	2.30	54.30	43.55
9	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,516	626	890	2.30	56.60	43.47
10	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	1,214	424	790	1.84	58.44	34.81
11	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	996	343	653	1.51	59.95	28.56
12	(M60-M79)	Trastornos de los tejidos blandos	878	373	505	1.33	61.29	25.17
13	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	876	421	455	1.33	62.61	25.12
14	(M15-M19)	Artrosis	871	305	566	1.32	63.94	24.97
15	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	859	325	534	1.30	65.24	24.63
16	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	813	227	586	1.23	66.47	23.31
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	808	194	614	1.23	67.70	23.17
18	(M20-M25)	Otros trastornos articulares	804	303	501	1.22	68.92	23.05
19	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	791	207	584	1.20	70.12	22.68
20	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	741	310	431	1.12	71.24	21.25
		Las Demas Causas	18,958	8,238	10,720	28.76	100.00	543.58
TOTAL			65,921	26,379	39,542	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.5. Morbilidad en la provincia de Caylloma

La morbilidad en la provincia de Caylloma, la segunda más poblada de la región Arequipa y una densidad poblacional de 7.47 al ser la provincia de mayor extensión de toda la región, tiene el 7.82% de la morbilidad total general. Tiene en primer lugar las infecciones de vías respiratorias superiores (22.82%), las enfermedades de la cavidad bucal (5.27%), luego enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (4.36 %), obesidad (3.78%). Los signos y síntomas generales y los que involucran al sistema digestivo llegan al 5.23% y en referencia a otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto y parto se llegó al 1.73%. Siempre la casuística y las frecuencias de presentación son mayores en las mujeres (60.11%).

Tabla 69. Morbilidad general, provincia de Caylloma - Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	25,875	11,731	14,144	22.83	22.83	238.084
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	5,983	2,366	3,617	5.28	28.11	55.05
3	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	4,945	1,453	3,492	4.36	32.47	45.50
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	4,550	2,010	2,540	4.01	36.48	41.87
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	4,287	1,182	3,105	3.78	40.26	39.45
6	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	4,268	2,072	2,196	3.77	44.03	39.27
7	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	3,905	1,321	2,584	3.45	47.47	35.93
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3,131	548	2,583	2.76	50.24	28.81
9	(M50-M54)	Otras dorsopatías	2,837	1,103	1,734	2.50	52.74	26.10
10	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	2,639	605	2,034	2.33	55.07	24.28
11	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y	2,024	920	1,104	1.79	56.85	18.62
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	1,972	1	1,971	1.74	58.59	18.15
13	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,894	641	1,253	1.67	60.26	17.43
14	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,609	701	908	1.42	61.68	14.80
15	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	1,590	489	1,101	1.40	63.09	14.63
16	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,537	945	592	1.36	64.44	14.14
17	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	1,506	603	903	1.33	65.77	13.86
18	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	1,438	446	992	1.27	67.04	13.23
19	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1,394	597	797	1.23	68.27	12.83
20	(E40-E46)	Desnutrición	1,316	693	623	1.16	69.43	12.11
		Las Demas Causas	34,651	14,784	19,867	30.57	100.00	318.84
TOTAL			113,351	45,211	68,140	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.6. Morbilidad en la provincia de Condesuyos

Como observamos en las provincias alto andinas, como Condesuyos con el 1.77% de la morbilidad total general, sus tres primeros lugares de morbilidad también son para las causas infecciosas: vías respiratorias superiores (29.27%), las enfermedades las infecciones intestinales (6.01%), enfermedades de la cavidad bucal (5.72%), enfermedades del esófago, estómago y duodeno (34.69%) y la obesidad e hiperalimentación (3.28%). En referencia a otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto y parto se llegó al 1.86%. También como ya es frecuente en la morbilidad de la región, las mujeres son las más afectadas (57.9%).

Tabla 70. Morbilidad general, provincia de Condesuyos - Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	7,525	3,404	4,121	29.27	29.27	461.770
2	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	1,545	746	799	6.01	35.28	94.81
3	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	1,471	573	898	5.72	41.01	90.27
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	869	331	538	3.38	44.39	53.33
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	844	250	594	3.28	47.67	51.79
6	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	798	353	445	3.10	50.78	48.97
7	(M50-M54)	Otras dorsopatías	744	361	383	2.89	53.67	45.66
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	699	123	576	2.72	56.39	42.89
9	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	665	241	424	2.59	58.98	40.81
10	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	530	207	323	2.06	61.04	32.52
11	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	503	226	277	1.96	63.00	30.87
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	478	1	477	1.86	64.86	29.33
13	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	416	273	143	1.62	66.47	25.53
14	(D50-D53)	Anemias nutricionales	391	199	192	1.52	67.99	23.99
15	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	385	112	273	1.50	69.49	23.63
16	(M60-M79)	Trastornos de los tejidos blandos	363	162	201	1.41	70.90	22.28
17	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	359	143	216	1.40	72.30	22.03
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	358	98	260	1.39	73.69	21.97
19	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción	323	93	230	1.26	74.95	19.82
20	(E40-E46)	Desnutrición	303	172	131	1.18	76.13	18.59
		Las Demas Causas	6,136	2,756	3,380	23.87	100.00	376.53
TOTAL			25,705	10,824	14,881	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.7. Morbilidad en la provincia de Islay

La presentación de las enfermedades en la provincia de Islay con el 4.98% de la morbilidad general, es similar a las provincias costeras en donde primero se encuentran las infecciones de vías respiratorias superiores (19.34%), seguida de las enfermedades de cavidad bucal (8.89 %) y la obesidad (6.57%); en referencia a otros trastornos relacionados con embarazo, pre parto y parto se llegó al 1.96%. En esta provincia también las mujeres con un 60.74% son quienes presentan una mayor morbilidad.

Tabla 71. Morbilidad general, provincia de Islay - Arequipa 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	13,973	6,249	7,724	19.34	19.34	249.754
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	6,428	2,570	3,858	8.90	28.24	114.89
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	4,747	1,722	3,025	6.57	34.81	84.85
4	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	4,734	1,748	2,986	6.55	41.36	84.62
5	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,913	1,277	1,636	4.03	45.40	52.07
6	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2,480	1,139	1,341	3.43	48.83	44.33
7	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	2,273	819	1,454	3.15	51.97	40.63
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,205	383	1,822	3.05	55.03	39.41
9	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2,195	747	1,448	3.04	58.07	39.23
10	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,876	756	1,120	2.60	60.66	33.53
11	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	1,421	3	1,418	1.97	62.63	25.40
12	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	1,265	424	841	1.75	64.38	22.61
13	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y	998	438	560	1.38	65.76	17.84
14	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	863	547	316	1.19	66.96	15.43
15	(F40-F48)	Trastornos neuroóticos, trastornos relacionados con el estrés	836	258	578	1.16	68.11	14.94
16	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	834	399	435	1.15	69.27	14.91
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	808	163	645	1.12	70.39	14.44
18	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	785	356	429	1.09	71.47	14.03
19	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	739	314	425	1.02	72.50	13.21
20	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	730	337	393	1.01	73.51	13.05
		Las Demas Causas	19,140	7,713	11,427	26.49	100.00	342.11
TOTAL			72,243	28,362	43,881	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.3.8. Morbilidad en la provincia de La Unión

En la provincia de La Unión la de menor población de toda la región y el 2.12% de la morbilidad total general, se observa como las tres primeras causas de morbilidad a las infecciosas de vías respiratorias superiores (29.88%), las enfermedades de la cavidad bucal (10.91%) y las enfermedades infecciosas intestinales (5.07%). Los daños por signos y síntomas generales, así como los que involucran el sistema digestivo representan el 7.43% de la carga de morbilidad.

En la provincia de La Unión la casuística por complicaciones del embarazo, parto y puerperio no se evidencia entre los primeros veinte daños, y una vez más la mayor frecuencia de casos se presenta en el grupo femenino (60.5%).

Tabla 72. Morbilidad general, provincia de La Unión - Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	9,208	3,981	5,227	29.88	29.88	714.574
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	3,363	1,297	2,066	10.91	40.80	260.98
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	1,564	681	883	5.08	45.87	121.37
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	1,446	562	884	4.69	50.56	112.21
5	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	845	284	561	2.74	53.31	65.58
6	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	825	244	581	2.68	55.98	64.02
7	(M50-M54)	Otras dorsopatías	810	328	482	2.63	58.61	62.86
8	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	779	191	588	2.53	61.14	60.45
9	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	696	94	602	2.26	63.40	54.01
10	(E40-E46)	Desnutrición	554	240	314	1.80	65.20	42.99
11	(E50-E64)	Otras deficiencias nutricionales	529	157	372	1.72	66.91	41.05
12	(M60-M79)	Trastornos de los tejidos blandos	525	229	296	1.70	68.62	40.74
13	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	509	190	319	1.65	70.27	39.50
14	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	503	210	293	1.63	71.90	39.03
15	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	480	207	273	1.56	73.46	37.25
16	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	473	134	339	1.54	75.00	36.71
17	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	403	256	147	1.31	76.30	31.27
18	(M20-M25)	Otros trastornos articulares	397	137	260	1.29	77.59	30.81
19	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	393	226	167	1.28	78.87	30.50
20	(D50-D53)	Anemias nutricionales	361	132	229	1.17	80.04	28.01
		Las Demas Causas	6,151	2,386	3,765	19.96	100.00	477.34
TOTAL			30,814	12,166	18,648	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.4. Egresos hospitalarios

Los egresos hospitalarios y de los establecimientos de salud con internamiento en la región Arequipa para el 2024, fueron de 43 520 casos, mostrando una muy leve disminución del 1.31% en relación al 2023. El primer motivo de egreso fueron los partos con un 20.79% (un 3% menor al 2023), también seguido de atenciones debidas al embarazo terminado en aborto con un 5.34%, en tercer lugar, están los causados por trastornos de vesícula y vías biliares (5.32%), otras enfermedades del sistema respiratorio (3.95%), seguidos muy de cerca por enfermedades del apéndice (3.94%). También debemos mencionar los egresos dados por atenciones brindadas a problema de feto y recién nacido afectados por factores maternos y complicaciones del embarazo, pre parto, parto y puerperio inmediato con un 2.91%, seguidamente mencionaremos los egresos por atenciones relacionadas con trastornos maternos debido al embarazo y las atenciones maternas relacionadas con feto, cavidad amniótica y afines (Códigos CIE X del O20 a O48) que constituyen el 4.56%. Los egresos hospitalarios, muestra en consecuencia un predominio del sexo femenino con el 67.97% (29 583 casos).

Tabla 73. Egresos hospitalarios, región Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(O80-O84)	Parto	9,048	2	9,046	20.79	20.79	5.733
2	(O00-O08)	Embarazo terminado en aborto	2,326	0	2,326	5.34	26.14	1.47
3	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	2,318	723	1,595	5.33	31.46	1.47
4	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,720	873	847	3.95	35.41	1.09
5	(K35-K38)	Enfermedades del apéndice	1,715	895	820	3.94	39.35	1.09
6	(P00-P04)	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones d	1,270	635	635	2.92	42.27	0.80
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	1,089	0	1,089	2.50	44.77	0.69
8	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	928	0	928	2.13	46.91	0.59
9	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posib	897	0	897	2.06	48.97	0.57
10	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestiv	810	342	468	1.86	50.83	0.51
11	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	783	374	409	1.80	52.63	0.50
12	(P05-P08)	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fe	628	333	295	1.44	54.07	0.40
13	(K40-K46)	Hernia	589	312	277	1.35	55.43	0.37
14	(D10-D36)	Tumores [neoplasia] benignos	583	104	479	1.34	56.76	0.37
15	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	583	183	400	1.34	58.10	0.37
16	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	560	250	310	1.29	59.39	0.35
17	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	555	288	267	1.28	60.67	0.35
18	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	502	314	188	1.15	61.82	0.32
19	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	493	3	490	1.13	62.95	0.31
20	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	490	295	195	1.13	64.08	0.31
21	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos como primarios) del t	484	241	243	1.11	65.19	0.31
22	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si	438	229	209	1.01	66.20	0.28
23	(P20-P29)	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinat	432	249	183	0.99	67.19	0.27
24	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	416	308	108	0.96	68.15	0.26
25	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	414	412	2	0.95	69.10	0.26
		Las Demas Causas	13,449	6,572	6,877	30.90	100.00	8.52
TOTAL			43,520	13,937	29,583	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.4.1. Egresos hospitalarios según IPRESS de atención

Respecto a los egresos hospitalarios del 100% (43 520), el 50.18% corresponden al Hospital Regional Honorio Delgado; el 28.0% al Hospital Goyeneche; el 6.0% al Hospital de Camaná; el 5.0% al Hospital de Majes; el 2.16% al Hospital de Aplao y finalmente el 8.51% a otras IPRESS.

Las primeras causas de egresos según los hospitales son:

- Hospital Honorio Delgado: Partos (16.77%), otras enfermedades del sistema respiratorio (6.0%), trastornos de vesicular, vías biliares y páncreas (5.0%), embarazo terminado en aborto (4.71%), enfermedades del apéndice (4.0%), atenciones maternas relacionadas con feto, cavidad amniótica y afines (3.35%), trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos relacionados (2.58%).
- Hospital Goyeneche: Las primeras causas son partos (17.14%), embarazo terminado en aborto (6.78%), trastornos de la vesicular, vías biliares y páncreas (6.24%), problemas de feto y recién nacido afectados por factores maternos y complicaciones del embarazo (6.16%), atenciones relacionadas con trastornos maternos debido al embarazo (6.0%) y enfermedades del apéndice (4.48%).
- Hospital Camaná: Partos (26.41%), embarazos terminados en aborto (8.57%), fetos y recién nacidos afectados por factores maternos (8.38%), enfermedades del apéndice (6.1%), trastornos de la vesicular, vías biliares y páncreas (4.46%).
- Hospital Aplao: Partos (22.74%), trastornos de la vesícula, vías biliares y páncreas (14.67%), embarazo terminado en aborto (4.89%), enfermedades del apéndice (4.78%) y hernias y otras enfermedades del sistema urinario (3.4%) cada uno.
- Hospital Majes: Partos (39.16%); embarazo terminado en aborto (9.0%); vesícula, vías biliares y páncreas (7.95%); influenza [gripe] y neumonía (4.6%); y enfermedades del apéndice, así como atenciones maternas relacionadas con feto, cavidad amniótica y afines, un (3.45%) cada uno.

Tabla 74. Egresos hospitalarios, según IPRESS de atención, región Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHE		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	(O80-O84)	Parto	3,663	16.77	2,092	17.14	693	26.41	214	22.74	862	39.16	1,524	41.11	9,048	20.79
2	(O00-O08)	Embarazo terminado en aborto	1,029	4.71	828	6.78	225	8.57	46	4.89	198	9.00	0	0.00	2,326	5.34
3	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	1,112	5.09	762	6.24	117	4.46	138	14.67	175	7.95	14	0.38	2,318	5.33
4	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,320	6.04	296	2.43	49	1.87	9	0.96	31	1.41	15	0.40	1,720	3.95
5	(K35-K38)	Enfermedades del apéndice	880	4.03	547	4.48	160	6.10	45	4.78	76	3.45	7	0.19	1,715	3.94
6	(P00-P04)	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones	298	1.36	752	6.16	220	8.38	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1,270	2.92
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	241	1.10	732	6.00	45	1.71	12	1.28	42	1.91	17	0.46	1,089	2.50
8	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	563	2.58	300	2.46	19	0.72	20	2.13	25	1.14	1	0.03	928	2.13
9	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con	732	3.35	66	0.54	11	0.42	10	1.06	76	3.45	2	0.05	897	2.06
10	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	113	0.52	257	2.11	2	0.08	0	0.00	0	0.00	438	11.82	810	1.86
11	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	379	1.74	189	1.55	60	2.29	31	3.29	96	4.36	28	0.76	783	1.80
12	(P05-P08)	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento	178	0.81	398	3.26	47	1.79	3	0.32	1	0.05	1	0.03	628	1.44
13	(K40-K46)	Hernia	283	1.30	207	1.70	26	0.99	32	3.40	41	1.86	0	0.00	589	1.35
14	(D10-D36)	Tumores [neoplasia] benignos	311	1.42	243	1.99	13	0.50	10	1.06	6	0.27	0	0.00	583	1.34
15	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	251	1.15	155	1.27	49	1.87	32	3.40	58	2.64	38	1.03	583	1.34
16	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	321	1.47	158	1.29	34	1.30	10	1.06	19	0.86	18	0.49	560	1.29
17	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	203	0.93	246	2.02	29	1.11	20	2.13	28	1.27	29	0.78	555	1.28
18	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	318	1.46	149	1.22	10	0.38	6	0.64	15	0.68	4	0.11	502	1.15
19	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	80	0.37	138	1.13	0	0.00	2	0.21	0	0.00	273	7.36	493	1.13
20	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	295	1.35	101	0.83	51	1.94	18	1.91	19	0.86	6	0.16	490	1.13
21	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos como primarios)	219	1.00	27	0.22	2	0.08	0	0.00	0	0.00	236	6.37	484	1.11
22	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20)	402	1.84	22	0.18	10	0.38	2	0.21	1	0.05	1	0.03	438	1.01
23	(P20-P29)	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	302	1.38	108	0.88	17	0.65	0	0.00	5	0.23	0	0.00	432	0.99
24	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	324	1.48	57	0.47	6	0.23	1	0.11	2	0.09	26	0.70	416	0.96
25	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	225	1.03	164	1.34	5	0.19	2	0.21	18	0.82	0	0.00	414	0.95
		Las Demás Causas	7,800	35.71	3,211	26.31	724	27.59	278	29.54	407	18.49	1,029	27.76	13,449	30.90
		TOTAL	21,842	100.00	12,205	100.00	2,624	100.00	941	100.00	2,201	100.00	3,707	100.00	43,520	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.4.2. Egresos hospitalarios según IPRESS de atención y por sexo femenino

Los egresos hospitalarios en el sexo femenino fueron 29 583; de ellos las atenciones por partos fueron la primera causa de egresos en todos los centros hospitalarios como el Hospital Regional Honorio Delgado con un 25.82%, el Hospital Goyeneche con 25.0%, el Hospital Camaná con un 38.44%, el Hospital Aplao con 33.0% y el Hospital Majes con un 49.0%. La segunda causa de egresos fueron las atenciones por embarazos que terminaron en aborto, en casi todos los hospitales excepto el Hospital de Aplao, donde la segunda causa fue la relacionada a atenciones por trastornos de la vesícula, vías biliares y páncreas de las vías biliares (15.59%) y las atenciones por embarazo terminado en aborto ocuparon el tercer lugar con un 7.1%. En las demás IPRESS, la tercera causa de egresos fue ocupada por las atenciones por trastornos de la vesícula, vías biliares y páncreas.

A continuación, el detalle según hospitales:

- En el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza, las primeras causas fueron: partos (16.77%), otras enfermedades del sistema respiratorio (6.0%), trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (5.0%), embarazo terminado en aborto (4.71%), y finalmente enfermedades del apéndice (4.0%).
- En el Hospital Goyeneche las tres primeras causas fueron: partos (17.14%), embarazo terminado en aborto (6.78%), trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (6.24%), feto y R.N. afectados por factores maternos y complicaciones del embarazo, parto o puerperio (6.16%), y finalmente otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (6.0%).
- En el Hospital de Camaná: Partos (26.41%), embarazos terminados en aborto (8.57%), feto y R.N. afectados por factores maternos y complicaciones del embarazo, parto o puerperio (8.38%), enfermedades del apéndice (6.1%), y por último trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (4.46%).
- En el Hospital de Majes: partos (39.16%), embarazo terminado en aborto (9.0%), trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (7.95%), Influenza [gripe] y Neumonía (4.36%), y finalmente enfermedades del apéndice (3.45%).

- En el Hospital de Aplao: Parto (22.74%), trastornos de la vesícula biliar y de las vías biliares (14.67%), embarazo terminado en aborto (4.89%), enfermedades del apéndice (4.78%), y finalmente hernia y otras enfermedades del sistema urinario en igual porcentaje para cada uno (3.4%).

Tabla 75. Egresos hospitalarios, según IPRESS de atención y sexo femenino, región Arequipa - 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHÉ		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	(O80-O84)	Parto	3,663	25.82	2,090	25.09	693	38.44	214	33.02	862	49.06	1,524	53.32	9,046	30.58
2	(O00-O08)	Embarazo terminado en aborto	1,029	7.25	828	9.94	225	12.48	46	7.10	198	11.27	0	0.00	2,326	7.86
3	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	767	5.41	504	6.05	87	4.83	101	15.59	124	7.06	12	0.42	1,595	5.39
4	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	241	1.70	732	8.79	45	2.50	12	1.85	42	2.39	17	0.59	1,089	3.68
5	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	563	3.97	300	3.60	19	1.05	20	3.09	25	1.42	1	0.03	928	3.14
6	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con	732	5.16	66	0.79	11	0.61	10	1.54	76	4.33	2	0.07	897	3.03
7	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	642	4.52	148	1.78	21	1.16	5	0.77	21	1.20	10	0.35	847	2.86
8	(K35-K38)	Enfermedades del apéndice	412	2.90	289	3.47	58	3.22	20	3.09	39	2.22	2	0.07	820	2.77
9	(P00-P04)	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicac	143	1.01	378	4.54	114	6.32	0	0.00	0	0.00	0	0.00	635	2.15
10	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	80	0.56	135	1.62	0	0.00	2	0.31	0	0.00	273	9.55	490	1.66
11	(D10-D36)	Tumores [neoplasia] benignos	261	1.84	190	2.28	13	0.72	10	1.54	5	0.28	0	0.00	479	1.62
12	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	70	0.49	152	1.82	1	0.06	0	0.00	0	0.00	245	8.57	468	1.58
13	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	188	1.33	101	1.21	34	1.89	15	2.31	55	3.13	16	0.56	409	1.38
14	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	156	1.10	111	1.33	44	2.44	22	3.40	38	2.16	29	1.01	400	1.35
15	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	181	1.28	83	1.00	19	1.05	6	0.93	10	0.57	11	0.38	310	1.05
16	(P05-P08)	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimie	79	0.56	189	2.27	23	1.28	2	0.31	1	0.06	1	0.03	295	1.00
17	(K40-K46)	Hernia	128	0.90	115	1.38	5	0.28	15	2.31	14	0.80	0	0.00	277	0.94
18	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	98	0.69	116	1.39	15	0.83	10	1.54	11	0.63	17	0.59	267	0.90
19	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos como primaric	128	0.90	14	0.17	1	0.06	0	0.00	0	0.00	100	3.50	243	0.82
20	(O85-O92)	Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio	136	0.96	68	0.82	11	0.61	6	0.93	19	1.08	0	0.00	240	0.81
21	(C50)	Tumor maligno de la mama	29	0.20	74	0.89	0	0.00	0	0.00	0	0.00	114	3.99	217	0.73
22	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20)	188	1.33	13	0.16	5	0.28	1	0.15	1	0.06	1	0.03	209	0.71
23	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	71	0.50	63	0.76	6	0.33	1	0.15	22	1.25	46	1.61	209	0.71
24	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	131	0.92	35	0.42	17	0.94	4	0.62	5	0.28	3	0.10	195	0.66
25	(O60-O75)	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	110	0.78	42	0.50	31	1.72	1	0.15	5	0.28	2	0.07	191	0.65
		Las Demas Causas	3,962	27.93	1,493	17.93	305	16.92	125	19.29	184	10.47	432	15.12	6,501	21.98
TOTAL			14,188	100.00	8,329	100.00	1,803	100.00	648	100.00	1,757	100.00	2,858	100.00	29,583	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.4.3. Egresos hospitalarios según IPRESS de atención y por sexo masculino

Los egresos hospitalarios en el sexo masculino fueron 13 937, de ellos en el Hospital Honorio Delgado se atendieron 59.87% (8066), en el Hospital Goyeneche el 27.81% (3876), en el Hospital de Camaná el 5.89% (821), en el Hospital de Majes el 3.18% (444), en el Hospital de Aplao el 2.1% (293) y finalmente en otros EESS el 3.13% (437).

Las primeras causas de egresos del sexo masculino son:

- Hospital Honorio Delgado: enfermedades del apéndice (10.91%), otras enfermedades del aparato respiratorio (8.41%), trastornos de la vesícula biliar y de las vías biliares (4.28%), traumatismos de la cabeza (2.98%), y la última sería por enfermedades de los órganos genitales masculinos (2.79%).
- Hospital Goyeneche: Feto y RN afectados por factores maternos y por complicaciones del embarazo (9.65%), enfermedades del apéndice y por trastornos de la vesícula, vías biliares y páncreas (6.66%) cada uno, trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (5.39%), enfermedad de los órganos genitales masculinos (4.18%) y otras enfermedades del sistema respiratorio (3.82%).
- Hospital de Camaná: Feto y RN afectados por factores maternos (12.91%), enfermedades del apéndice (12.42%), traumatismo de la rodilla y de la pierna (4.14%), trastornos de la vesícula biliar y de las vías biliares y páncreas (3.65%) y traumatismo de hombro y brazo (3.53%).
- Hospital de Majes: Trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (11.49%), influenza [gripe] y neumonía (9.23%), enfermedades del apéndice (8.33%), hernias (6.0%) y enfermedad de los órganos genitales masculinos (4.0%).

- Hospital de Aplao: Trastornos de vesícula, vías biliares y páncreas (12.63%), enfermedades del apéndice (8.53%), hernia (5.8%), influenza [gripe] y neumonía (5.46%) y traumatismo de la rodilla y de la pierna (4.78%).

Tabla 76. Egresos hospitalarios, según IPRESS de atención y sexo masculino, región Arequipa - 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHE		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	(K35-K38)	Enfermedades del apéndice	880	10.91	258	6.66	102	12.42	25	8.53	37	8.33	-407	-93.14	895	6.42
2	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	678	8.41	148	3.82	28	3.41	4	1.37	10	2.25	5	1.14	873	6.26
3	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	345	4.28	258	6.66	30	3.65	37	12.63	51	11.49	2	0.46	723	5.19
4	(P00-P04)	Feto y recién nacido afectados por factores maternos y por complicaciones	155	1.92	374	9.65	106	12.91	0	0.00	0	0.00	0	0.00	635	4.56
5	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	225	2.79	162	4.18	5	0.61	2	0.68	18	4.05	0	0.00	412	2.96
6	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	191	2.37	88	2.27	26	3.17	16	5.46	41	9.23	12	2.75	374	2.68
7	(C15-C28)	Tumores malignos de los órganos digestivos	43	0.53	105	2.71	1	0.12	0	0.00	0	0.00	193	44.16	342	2.45
8	(P05-P08)	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento	99	1.23	209	5.39	24	2.92	1	0.34	0	0.00	0	0.00	333	2.39
9	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	199	2.47	95	2.45	5	0.61	3	1.02	10	2.25	2	0.46	314	2.25
10	(K40-K46)	Hernia	155	1.92	92	2.37	21	2.56	17	5.80	27	6.08	0	0.00	312	2.24
11	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	240	2.98	43	1.11	3	0.37	1	0.34	1	0.23	20	4.58	308	2.21
12	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	164	2.03	66	1.70	34	4.14	14	4.78	14	3.15	3	0.69	295	2.12
13	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	105	1.30	130	3.35	14	1.71	10	3.41	17	3.83	12	2.75	288	2.07
14	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	140	1.74	75	1.93	15	1.83	4	1.37	9	2.03	7	1.60	250	1.79
15	(P20-P29)	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	171	2.12	68	1.75	8	0.97	0	0.00	2	0.45	0	0.00	249	1.79
16	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos como primarios)	91	1.13	13	0.34	1	0.12	0	0.00	0	0.00	136	31.12	241	1.73
17	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20)	214	2.65	9	0.23	5	0.61	1	0.34	0	0.00	0	0.00	229	1.64
18	(S50-S59)	Traumatismos del antebrazo y del codo	93	1.15	79	2.04	25	3.05	11	3.75	12	2.70	5	1.14	225	1.61
19	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa externa (Capítulo 20)	136	1.69	40	1.03	18	2.19	6	2.05	8	1.80	7	1.60	215	1.54
20	(S40-S49)	Traumatismos del hombro y del brazo	92	1.14	61	1.57	29	3.53	14	4.78	17	3.83	0	0.00	213	1.53
21	(L00-L08)	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo ese código adicional (B90-B94)	100	1.24	47	1.21	19	2.31	10	3.41	12	2.70	5	1.14	193	1.38
22	(P70-P74)	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido	138	1.71	44	1.14	3	0.37	2	0.68	5	1.13	0	0.00	192	1.38
23	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	141	1.75	35	0.90	6	0.73	1	0.34	2	0.45	4	0.92	189	1.36
24	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	95	1.18	44	1.14	5	0.61	10	3.41	20	4.50	9	2.06	183	1.31
25	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	92	1.14	68	1.75	6	0.73	5	1.71	4	0.90	6	1.37	181	1.30
		Las Demás Causas	3,084	38.23	1,265	32.64	282	34.35	99	33.79	127	28.60	416	95.19	5,273	37.83
		TOTAL	8,066	100.00	3,876	100.00	821	100.00	293	100.00	444	100.00	437	100.00	13,937	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.5. Emergencias

A nivel de la región de Arequipa las atenciones por emergencias en el 2024 llegaron a 172 758 atenciones. Las primeras causas fueron de 15 301 atendidos por síntomas y signos que involucran al sistema digestivo y el abdomen (8.86%), luego 14 842 Infecciones Respiratorias Agudas (8.59%), seguidas de 12 165 enfermedades infecciosas intestinales (7.0 %), después 10 235 traumatismos de cabeza (5.92%) y finalmente 8582 consultas por signos y síntomas generales (4.97%). El sexo femenino es algo superior (56.62%) con 97 826, frente al masculino (43.37%) con 72 932.

Las causas más frecuentes en el sexo masculino son las Infecciones Respiratorias Agudas con 7190 casos (9.6%), luego están los traumatismos de cabeza con 6772 (9.0%), síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen con 5745 (7.67%), las enfermedades infecciosas intestinales con 5588 (7.46%) y finalmente los signos y síntomas generales con 3819 atenciones por emergencia (5.0%).

En el sexo femenino se tiene un 9.77% de predominio de síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (9556 casos), seguido de un 7.82% por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (7652 casos), en tercer lugar, con un 6.72% están las enfermedades infecciosas intestinales (6577 casos) y por último con un 5.0% están las atenciones por otros trastornos maternos relacionada con el feto, cavidad amniótica y posibles problemas de parto (3 849 atenciones).

Comparando con el 2023, en ambos grupos, se mantienen los mismos motivos de atención, con ligera variación en los porcentajes.

Tabla 77. Emergencias atendidas, región Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(R10-R19)	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	15,301	5,745	9,556	8.86	8.86	9.695
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	14,842	7,190	7,652	8.59	17.45	9.40
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	12,165	5,588	6,577	7.04	24.49	7.71
4	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	10,235	6,772	3,463	5.92	30.41	6.49
5	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	8,582	3,819	4,763	4.97	35.38	5.44
6	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	5,062	3,145	1,917	2.93	38.31	3.21
7	(O30-O48)	Atencion materna relacionada con el feto y la cavidad amniotica y con posib	4,952	0	4,952	2.87	41.18	3.14
8	(K20-K31)	Enfermedades del esofago, del estomago y del duodeno	4,909	1,821	3,088	2.84	44.02	3.11
9	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	4,496	818	3,678	2.60	46.62	2.85
10	(K80-K87)	Trastornos de la vesicula biliar, de las vias biliares y del pancreas	4,413	1,345	3,068	2.55	49.18	2.80
11	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	4,114	2,085	2,029	2.38	51.56	2.61
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	3,849	2	3,847	2.23	53.79	2.44
13	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	3,768	2,153	1,615	2.18	55.97	2.39
14	(G40-G47)	Trastornos episodicos y paroxisticos	3,326	1,069	2,257	1.93	57.89	2.11
15	(S50-S59)	Traumatismos del antebrazo y del codo	2,958	1,735	1,223	1.71	59.60	1.87
16	(S90-S99)	Traumatismos del tobillo y del pie	2,943	1,541	1,402	1.70	61.31	1.86
17	(T00-T07)	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	2,866	1,756	1,110	1.66	62.97	1.82
18	(R00-R09)	Sintomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio	2,323	1,107	1,216	1.34	64.31	1.47
19	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vias respiratorias inferiores	2,263	1,050	1,213	1.31	65.62	1.43
20	(F40-F48)	Trastornos neuroticos, trastornos relacionados con el estres y trastornos s	2,073	650	1,423	1.20	66.82	1.31
21	(T08-T14)	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o region del cuer	2,039	1,115	924	1.18	68.00	1.29
22	(M50-M54)	Otras dorsopatias	2,019	809	1,210	1.17	69.17	1.28
23	(T51-T65)	Efectos toxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	1,802	1,084	718	1.04	70.21	1.14
24	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	1,801	720	1,081	1.04	71.26	1.14
25	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,793	839	954	1.04	72.29	1.14
		Las Demas Causas	47,864	20,974	26,890	27.71	100.00	30.33
TOTAL			172,758	74,932	97,826	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.5.1. Emergencias por lugar de atención y causas

- En el Hospital Regional Honorio Delgado las primeras causas de atención en emergencia fueron por enfermedades Infecciosas intestinales con 4.176 atenciones (6.98%), traumatismos de la cabeza con 3,850 (6.43%), atención materna relacionada con el feto con 3,396 (5.67%) y finalmente signos y síntomas que involucran el sistema digestivo y el abdomen con 2,473 consultas (4.13%).
- En el Hospital Goyeneche las primeras causas de emergencia fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 4,420 consultas (4.49%), por las infecciones intestinales con 4,141 (8.42%), luego por signos y síntomas que involucran al sistema digestivo y abdomen con 3,972 (8.0%), seguido por los traumatismos de la cabeza con 2,848 (5.79%) y finalmente 2,171 consultas de emergencia por signos y síntomas generales (4.41%).
- En el Hospital de Camaná las primeras causas de emergencia se dan con 1026 atenciones por síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen (10.61%), luego 783 consultas por otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (8.0%), seguido de 528 por signos y síntomas generales (5.46%), después 513 traumatismos de cabeza (5.3%) y finalmente 492 enfermedades infecciosas intestinales (5.0%).
- En el Hospital de Aplao las primeras causas de emergencia se inician con 903 atenciones por signos y síntomas generales (20.96%), signos y síntomas que involucran al sistema digestivo y abdomen con 730 casos (16.95%), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 393 atenciones (9.12%), enfermedades infecciosas intestinales con 154 casos (3.57%) y por trastornos de la cabeza con 112 atenciones (2.6%).
- En el Hospital de Majes las primeras causas de emergencia se refieren a signos y síntomas que involucran sistema digestivo y abdomen con 3,244 casos (16.46%), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 2,824 atenciones (14.33%), enfermedades infecciosas intestinales con 1,619 casos (8.22%), atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica con 1,198 consultas (6.0%) y finalmente traumatismos de la cabeza con 835 casos (4.24%).
- En otras IPRESS, las primeras causas de emergencia son signos y síntomas que involucran el sistema digestivo y abdomen con 3,856 casos (12.83%), luego las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 3,825 atenciones (12.73%), signos y síntomas generales con 3,390 casos (11.28%), traumatismos de la cabeza con 2,077 casos (6.91%) y por último las enfermedades infecciosas intestinales con 1583 casos (5.27%).

Tabla 78. Emergencias, según lugar de atención, región Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHÉ		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	2,473	4.13	3,972	8.08	1,026	10.61	730	16.95	3,244	16.46	3,856	12.83	15,301	8.86
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	3,035	5.07	4,420	8.99	345	3.57	393	9.12	2,824	14.33	3,825	12.73	14,842	8.59
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	4,176	6.98	4,141	8.42	492	5.09	154	3.57	1,619	8.22	1,583	5.27	12,165	7.04
4	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	3,850	6.43	2,848	5.79	513	5.30	112	2.60	835	4.24	2,077	6.91	10,235	5.92
5	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	804	1.34	2,171	4.41	528	5.46	903	20.96	786	3.99	3,390	11.28	8,582	4.97
6	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	1,475	2.46	1,528	3.11	269	2.78	115	2.67	308	1.56	1,367	4.55	5,062	2.93
7	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con	3,396	5.67	16	0.03	268	2.77	11	0.26	1,198	6.08	63	0.21	4,952	2.87
8	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1,721	2.88	2,026	4.12	128	1.32	75	1.74	122	0.62	837	2.79	4,909	2.84
9	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,783	2.98	1,456	2.96	146	1.51	88	2.04	495	2.51	528	1.76	4,496	2.60
10	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	1,819	3.04	1,910	3.88	236	2.44	20	0.46	197	1.00	231	0.77	4,413	2.55
11	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,899	3.17	1,365	2.78	209	2.16	9	0.21	355	1.80	277	0.92	4,114	2.38
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	1,175	1.96	1,469	2.99	783	8.09	14	0.32	272	1.38	136	0.45	3,849	2.23
13	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	1,278	2.14	866	1.76	203	2.10	106	2.46	258	1.31	1,057	3.52	3,768	2.18
14	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,598	2.67	979	1.99	198	2.05	29	0.67	181	0.92	341	1.13	3,326	1.93
15	(S50-S59)	Traumatismos del antebrazo y del codo	1,456	2.43	679	1.38	168	1.74	53	1.23	237	1.20	365	1.21	2,958	1.71
16	(S90-S99)	Traumatismos del tobillo y del pie	1,096	1.83	938	1.91	184	1.90	104	2.41	247	1.25	374	1.24	2,943	1.70
17	(T00-T07)	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	1,234	2.06	390	0.79	340	3.51	38	0.88	547	2.78	317	1.06	2,866	1.66
18	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio	527	0.88	1,152	2.34	141	1.46	60	1.39	214	1.09	229	0.76	2,323	1.34
19	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	440	0.74	815	1.66	102	1.05	45	1.04	436	2.21	425	1.41	2,263	1.31
20	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos	1,031	1.72	691	1.41	93	0.96	17	0.39	73	0.37	168	0.56	2,073	1.20
21	(T08-T14)	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región c	167	0.28	1,288	2.62	132	1.36	64	1.49	22	0.11	366	1.22	2,039	1.18
22	(M50-M54)	Otras dorsopatías	571	0.95	731	1.49	91	0.94	64	1.49	324	1.64	238	0.79	2,019	1.17
23	(T51-T65)	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medic	914	1.53	557	1.13	85	0.88	32	0.74	75	0.38	139	0.46	1,802	1.04
24	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	639	1.07	412	0.84	154	1.59	61	1.42	173	0.88	362	1.20	1,801	1.04
25	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,183	1.98	405	0.82	63	0.65	0	0.00	59	0.30	83	0.28	1,793	1.04
		Las Demas Causas	20,106	33.60	11,953	24.31	2,776	28.70	1,011	23.47	4,606	23.37	7,412	24.67	47,864	27.71
TOTAL			59,846	100.00	49,178	100.00	9,673	100.00	4,308	100.00	19,707	100.00	30,046	100.00	172,758	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.5.2. Emergencias según lugar de atención y sexo femenino

Las emergencias en el sexo femenino fueron 97 826, que corresponde al 56.62 % del total de Emergencias. Según IPRESS de atención, el Hospital Honorio Delgado tiene el 32.36 % (31660); el Hospital Goyeneche el 29.31% (28678), el Hospital de Camaná el 5.48% (5364); el Hospital de Majes el 11.56% (11314); el Hospital de Aplao el 2.32% (2,273) y otros establecimientos el 16.91 % (16545).

Tabla 79. Emergencias, según lugar de atención y sexo femenino, región Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHÉ		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	1,485	4.41	2,557	8.92	579	10.79	441	19.40	1,982	17.52	2,512	15.18	9,556	9.77
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,517	4.51	2,318	8.08	174	3.24	213	9.37	1,415	12.51	2,015	12.18	7,652	7.82
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2,211	6.57	2,388	8.33	258	4.81	78	3.43	805	7.12	837	5.06	6,577	6.72
4	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con	3,396	10.09	16	0.06	268	5.00	11	0.48	1,198	10.59	63	0.38	4,952	5.06
5	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	410	1.22	1,344	4.69	298	5.56	500	22.00	454	4.01	1,757	10.62	4,763	4.87
6	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	1,175	3.49	1,469	5.12	783	14.60	14	0.62	272	2.40	134	0.81	3,847	3.93
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,442	4.29	1,289	4.49	110	2.05	49	2.16	353	3.12	435	2.63	3,678	3.76
8	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,359	4.04	921	3.21	165	3.08	29	1.28	292	2.58	697	4.21	3,463	3.54
9	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1,028	3.05	1,313	4.58	76	1.42	44	1.94	70	0.62	557	3.37	3,088	3.16
10	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	1,239	3.68	1,353	4.72	164	3.06	12	0.53	143	1.26	157	0.95	3,068	3.14
11	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,030	3.06	731	2.55	128	2.39	19	0.84	101	0.89	248	1.50	2,257	2.31
12	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	899	2.67	702	2.45	101	1.88	7	0.31	188	1.66	132	0.80	2,029	2.07
13	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	520	1.55	613	2.14	70	1.30	43	1.89	102	0.90	569	3.44	1,917	1.96
14	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	543	1.61	415	1.45	68	1.27	44	1.94	94	0.83	451	2.73	1,615	1.65
15	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos	704	2.09	472	1.65	63	1.17	13	0.57	44	0.39	127	0.77	1,423	1.45
16	(S90-S99)	Traumatismos del tobillo y del pie	545	1.62	477	1.66	67	1.25	47	2.07	101	0.89	165	1.00	1,402	1.43
17	(O00-O08)	Embarazo terminado en aborto	723	2.15	124	0.43	199	3.71	11	0.48	279	2.47	37	0.22	1,373	1.40
18	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	500	1.49	475	1.66	63	1.17	9	0.40	120	1.06	60	0.36	1,227	1.25
19	(S50-S59)	Traumatismos del antebrazo y del codo	615	1.83	310	1.08	54	1.01	19	0.84	92	0.81	133	0.80	1,223	1.25
20	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio	289	0.86	610	2.13	64	1.19	36	1.58	90	0.80	127	0.77	1,216	1.24
21	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	234	0.70	489	1.71	45	0.84	21	0.92	222	1.96	202	1.22	1,213	1.24
22	(M50-M54)	Otras dorsopatías	331	0.98	476	1.66	53	0.99	32	1.41	173	1.53	145	0.88	1,210	1.24
23	(T00-T07)	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	506	1.50	175	0.61	93	1.73	11	0.48	203	1.79	122	0.74	1,110	1.13
24	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	389	1.16	263	0.92	89	1.66	31	1.36	100	0.88	209	1.26	1,081	1.11
25	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	624	1.85	230	0.80	24	0.45	0	0.00	35	0.31	41	0.25	954	0.98
		Las Demas Causas	9,938	29.53	7,148	24.93	1,308	24.38	539	23.71	2,386	21.09	4,613	27.88	25,932	26.51
TOTAL			33,652	100.00	28,678	100.00	5,364	100.00	2,273	100.00	11,314	100.00	16,545	100.00	97,826	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.1.5.3. Emergencias según lugar de atención y sexo masculino

Las emergencias en los pacientes de sexo masculino fueron de 74,932 casos que significan el 43.37% del total. Según los EESS de atención, el Hospital Honorio Delgado atendió el 34.95% (26 194); el Hospital Goyeneche atendió el 27.35% (20 500); en Hospital de Camaná el 5.75% (4309); en Hospital de Majes el 11,2% (8393); en Hospital de Aplao el 2.71% (2035) y en los demás EESS 18.0% (13 501).

Tabla 80. Emergencias, según lugar de atención y sexo masculino, región Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	HOSP. HON. DELGADO		HOSP. GOYENECHE		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		HOSP. CEN. DE MAJES		OTROS EESS		TOTAL	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,518	5.80	2,102	10.25	171	3.97	180	8.85	1,409	16.79	1,810	13.41	7,190	9.60
2	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	2,491	9.51	1,927	9.40	348	8.08	83	4.08	543	6.47	1,380	10.22	6,772	9.04
3	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	988	3.77	1,415	6.90	447	10.37	289	14.20	1,262	15.04	1,344	9.95	5,745	7.67
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	1,965	7.50	1,753	8.55	234	5.43	76	3.73	814	9.70	746	5.53	5,588	7.46
5	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	394	1.50	827	4.03	230	5.34	403	19.80	332	3.96	1,633	12.10	3,819	5.10
6	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	955	3.65	915	4.46	199	4.62	72	3.54	206	2.45	798	5.91	3,145	4.20
7	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	735	2.81	451	2.20	135	3.13	62	3.05	164	1.95	606	4.49	2,153	2.87
8	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,000	3.82	663	3.23	108	2.51	2	0.10	167	1.99	145	1.07	2,085	2.78
9	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	693	2.65	713	3.48	52	1.21	31	1.52	52	0.62	280	2.07	1,821	2.43
10	(T00-T07)	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	728	2.78	215	1.05	247	5.73	27	1.33	344	4.10	195	1.44	1,756	2.34
11	(S50-S59)	Traumatismos del antebrazo y del codo	841	3.21	369	1.80	114	2.65	34	1.67	145	1.73	232	1.72	1,735	2.32
12	(S90-S99)	Traumatismos del tobillo y del pie	551	2.10	461	2.25	117	2.72	57	2.80	146	1.74	209	1.55	1,541	2.06
13	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	580	2.21	557	2.72	72	1.67	8	0.39	54	0.64	74	0.55	1,345	1.79
14	(T08-T14)	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región c	122	0.47	672	3.28	81	1.88	35	1.72	14	0.17	191	1.41	1,115	1.49
15	(R00-R09)	Síntomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratori	238	0.91	542	2.64	77	1.79	24	1.18	124	1.48	102	0.76	1,107	1.48
16	(T15-T19)	Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales	663	2.53	173	0.84	80	1.86	19	0.93	111	1.32	52	0.39	1,098	1.47
17	(T51-T65)	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medic	587	2.24	325	1.59	44	1.02	17	0.84	38	0.45	73	0.54	1,084	1.45
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	568	2.17	248	1.21	70	1.62	10	0.49	80	0.95	93	0.69	1,069	1.43
19	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	206	0.79	326	1.59	57	1.32	24	1.18	214	2.55	223	1.65	1,050	1.40
20	(S40-S49)	Traumatismos del hombro y del brazo	279	1.07	270	1.32	135	3.13	26	1.28	106	1.26	120	0.89	936	1.25
21	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	496	1.89	183	0.89	43	1.00	15	0.74	61	0.73	44	0.33	842	1.12
22	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	559	2.13	175	0.85	39	0.91	0	0.00	24	0.29	42	0.31	839	1.12
23	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	401	1.53	236	1.15	29	0.67	29	1.43	82	0.98	56	0.41	833	1.11
24	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	341	1.30	167	0.81	36	0.84	39	1.92	142	1.69	93	0.69	818	1.09
25	(M50-M54)	Otras dorsopatias	240	0.92	255	1.24	38	0.88	32	1.57	151	1.80	93	0.69	809	1.08
		Las Demas Causas	8,055	30.75	4,560	22.24	1,106	25.67	441	21.67	1,608	19.16	2,867	21.24	18,637	24.87
TOTAL			26,194	100.00	20,500	100.00	4,309	100.00	2,035	100.00	8,393	100.00	13,501	100.00	74,932	100.00

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD

2.2.1. Mortalidad general y por género

En el 2024, se registraron 6 970 defunciones, las primeras cinco causas de muerte fueron 943 por enfermedades isquémicas del corazón (13.53%), influenza [gripe] y neumonía con 793 casos (11.38%), otras enfermedades bacterianas con 642 defunciones (9.21 %), por signos y síntomas generales con 463 casos (6.64 %) y otras enfermedades del sistema respiratorio (6.21 %).

Por género hay un leve predominio del grupo de varones con 3751 defunciones (53.81%) frente a 3219 fallecidas en el grupo femenino (46.18%). Ver Tabla 81.

La tasa de mortalidad general para el 2024 fue de 4.34 x 1000 habitantes (considerando la población estimada del INEI), menor que la tasa proyectada por el INEI 2020 - 2025 (5.9 x 1000 habitantes); siendo las tasas de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón de 0.59; por influenza y neumonía de 0.49 y de otras enfermedades bacterianas de 0.40 por 1000 habitantes.

Tabla 81. Mortalidad general según género, región Arequipa - 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	943	483	460	13.53	13.53	0.592
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	793	425	368	11.38	24.91	0.50
3	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	642	332	310	9.21	34.12	0.40
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	463	246	217	6.64	40.76	0.29
5	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	433	235	198	6.21	46.97	0.27
6	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	337	203	134	4.84	51.81	0.21
7	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si	152	76	76	2.18	53.99	0.10
8	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	134	60	74	1.92	55.91	0.08
9	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	124	112	12	1.78	57.69	0.08
10	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si d	121	62	59	1.74	59.43	0.08
11	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	121	57	64	1.74	61.16	0.08
12	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	104	58	46	1.49	62.65	0.07
13	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	100	50	50	1.43	64.09	0.06
14	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	95	51	44	1.36	65.45	0.06
15	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	90	38	52	1.29	66.74	0.06
16	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	88	40	48	1.26	68.01	0.06
17	(D00-D09)	Tumores [neoplasias] in situ	83	27	56	1.19	69.20	0.05
18	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	63	34	29	0.90	70.10	0.04
19	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	61	30	31	0.88	70.98	0.04
20	(S20-S29)	Traumatismos del tórax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - región	53	43	10	0.76	71.74	0.03
		Las Demas Causas	1,970	1,089	881	28.26	100.00	1.24
TOTAL			6,970	3,751	3,219	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.2. Mortalidad por etapas de vida y por género

La mortalidad en la región Arequipa para el 2024 se incrementó levemente en comparación al año 2023, alcanzando 6970 defunciones. Como es lo esperado, es más frecuente en la etapa de adulto mayor con 5131 defunciones (73.62%) con escaso predominio del sexo masculino (50.89%), seguida de la etapa adulto con 1311 casos (18.81%) y el predominio del grupo de varones (62.39%). En tercer lugar, están los jóvenes con 267 defunciones (3.83%), también a predominio de los varones con un 66.67%, seguido de la etapa de vida niño con 79 decesos (3.02%) siempre con predominio del grupo masculino (62%). En quinto y último lugar está el grupo adolescente con 51 fallecidos (0.73%) y en este único grupo de vida con predominio del sexo femenino (56.86%). Ver Tabla 82.

Tabla 82. Mortalidad general por etapas de vida y sexo, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

ETAPAS DE VIDA	GRUPO ETÁREO	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
		N	%	N	%	N	%
NIÑO	< 1 mes	79	1.13	49	1.31	30	0.93
	2m. a < 1 año	56	0.81	31	0.82	25	0.78
	1-4a.	37	0.53	22	0.59	15	0.46
	5-11a.	38	0.55	20	0.53	18	0.56
	SUB TOTAL NIÑO	210	3.02	122	3.25	88	2.73
ADOLESCENTE	12-17a.	51	0.73	22	0.58	29	0.9
JOVEN	18 a 29 a.	267	3.83	178	4.75	89	2.76
ADULTO	30 a 59a.	1,311	18.81	818	21.81	493	15.32
ADULTO MAYOR	60 a 84a.	3,012	43.21	1,666	44.41	1,346	41.86
	85 a más	2,119	30.4	945	21.19	1,174	36.87
	SUB TT. AD. MAYOR	5,131	73.62	2,611	69.6	2,520	78.28
TOTAL		6,970	100.00	3,751	53.82	3,219	46.18

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

2.2.2.1. Mortalidad en la niñez (0 a 11 años)

La mortalidad en la niñez fue de 210 defunciones, con mayor frecuencia en el sexo masculino (58.1%) sobre el grupo femenino (41.9%). En esta etapa de vida 79 casos se dieron en el período neonatal (37.6%), relacionados a trastornos respiratorios y cardiovasculares específico del período perinatal, seguidos de los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (38% del total de casos neonatales). Como tercera causa están los síntomas y signos generales (6.2% del total del grupo niño) seguido de otras enfermedades del sistema respiratorio (5.7%) y de otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (4.76%). Ver Tabla 83.

Si bien la tasa de mortalidad de la etapa niño (0 – 11 años) es de 0.76 por 1000 habitantes, pero si obtenemos la tasa de mortalidad infantil (menores de un año)³⁰ vemos que la tasa es de 7.88 y la tasa neonatal es de 4.61 por 1000 nacidos vivos (según lugar de nacimiento).

Tabla 83. Mortalidad en la etapa de vida niño, región Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(P20-P29)	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinat	16	10	6	7.62	7.62	0.058
2	(P05-P08)	Trastornos relacionados con la duracion de la gestacion y el crecimiento fe	14	7	7	6.67	14.29	0.05
3	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	13	9	4	6.19	20.48	0.05
4	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	12	7	5	5.71	26.19	0.04
5	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	10	7	3	4.76	30.95	0.04
6	(Q20-Q28)	Malformaciones congenitas del sistema circulatorio	7	4	3	3.33	34.29	0.03
7	(P35-P39)	Infecciones especificas del periodo perinatal	7	4	3	3.33	37.62	0.03
8	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	6	3	3	2.86	40.48	0.02
9	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	6	4	2	2.86	43.33	0.02
10	(P75-P78)	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recien nacido	6	5	1	2.86	46.19	0.02
11	(P90-P96)	Otros trastomos originados en el periodo perinatal	6	4	2	2.86	49.05	0.02
12	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	5	4	1	2.38	51.43	0.02
13	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	4	1	3	1.90	53.33	0.01
14	(E70-E90)	Trastornos metabolicos	4	1	3	1.90	55.24	0.01
15	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	4	2	2	1.90	57.14	0.01
16	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	3	2	1	1.43	58.57	0.01
17	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	3	1	2	1.43	60.00	0.01
18	(J60-J70)	Enfermedades del pulmon debidas a agentes externos	3	2	1	1.43	61.43	0.01
19	(R00-R09)	Sintomas y signos que involucran los sistemas circulatorio y respiratorio	3	3	0	1.43	62.86	0.01
20	(T15-T19)	Efectos de cuerpos extraños que penetran por orificios naturales	3	2	1	1.43	64.29	0.01
		Las Demas Causas	75	40	35	35.71	100.00	0.27
TOTAL			210	122	88	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.2.2. Mortalidad en la etapa de vida adolescente (12 a 17 años)

En esta etapa de vida ocurrieron 51 defunciones en los adolescentes, 10% de casos menores al 2023. Como primera causa de muerte se menciona a los trastornos del sistema nervioso (9.8%) seguido de otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (7.84%). En tercer lugar, se encuentran dos causales, por otras enfermedades bacterianas y por trastornos episódicos y paroxísticos (5.88% cada uno) y por último tenemos cuatro causales con el mismo porcentaje (3.9%) como es otras enfermedades del sistema respiratorio, tumores malignos de sitios mal definidos y secundarios, accidentes de transporte y finalmente lesiones autoinfligidas.

³⁰ (a) Tasa de mortalidad infantil (TMI) es el número de bebés que mueren antes de cumplir un año por cada 1,000 nacidos vivos (NV) en un período específico (N° muertes de menores de un año/N° total de NV) x 1000

(b) Tasa de Mortalidad Neonatal (TMN) mide las muertes de bebés entre el nacimiento y los 28 días de vida por cada 1,000 nacidos vivos (N° defunciones de niños menores de 28 días de vida entre el total de NV en un lugar y período específico, multiplicado por 1.000)

En un rápido comparativo con el año 2023 se observa un leve predominio del sexo femenino con 29 casos (56.9%), así como la presencia de los trastornos del sistema nervioso como una causa nueva. Los tumores malignos del tejido linfático, órganos hematopoyéticos y tejidos afines, así como las causadas por lesiones autoinfligidas intencionalmente (envenenamientos, sofocación, lesiones mediante armas letales se mantienen). Ver tabla 84.

Esta etapa de vida tiene una tasa de mortalidad en adolescentes³¹ de 0.35 por 1000 habitantes.

Tabla 84. Mortalidad en la etapa de vida adolescente, región Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	5	1	4	9.80	9.80	0.034
2	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	4	2	2	7.84	17.65	0.03
3	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	3	2	1	5.88	23.53	0.02
4	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	3	2	1	5.88	29.41	0.02
5	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	1	1	3.92	33.33	0.01
6	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	2	1	1	3.92	37.25	0.01
7	(V01-V99)	Accidentes de transporte	2	2	0	3.92	41.18	0.01
8	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Codigo del lugar de ocurrenc	2	0	2	3.92	45.10	0.01
9	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	1	1	0	1.96	47.06	0.01
10	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	1	0	1	1.96	49.02	0.01
11	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	1	0	1	1.96	50.98	0.01
12	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1	1	0	1.96	52.94	0.01
13	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	1	1	0	1.96	54.90	0.01
14	(J60-J70)	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos	1	0	1	1.96	56.86	0.01
15	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	1	1	0	1.96	58.82	0.01
16	(C69-C72)	Tumores malignos del ojo, del cerebro y de otras partes del sistema nervio	1	0	1	1.96	60.78	0.01
17	(S10-S19)	Traumatismos del cuello	1	0	1	1.96	62.75	0.01
18	(D65-D69)	Defectos de la coagulación, púrpura y otras afecciones hemorrágicas	1	0	1	1.96	64.71	0.01
19	(T51-T65)	Efectos tóxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	1	0	1	1.96	66.67	0.01
20	(T00-T07)	Traumatismos que afectan múltiples regiones del cuerpo	1	1	0	1.96	68.63	0.01
		Las Demas Causas	16	6	10	31.37	100.00	0.11
TOTAL			51	22	29	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.2.3. Mortalidad en el joven (18 a 29 años)

En la etapa de vida joven ocurrieron 267 defunciones, un 44.3% mayor (82 casos) al del año anterior. Siempre a predominio del sexo masculino en una proporción de 2:1 (66.7%). La primera causa de mortalidad se da por traumatismos de cabeza (11.6%), seguido de otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (8.23%), luego están otros trastornos del sistema nervioso (6%). En cuarto lugar, se observa a otras enfermedades del sistema respiratorio y los traumatismos de tórax (5.6% cada uno) y finalmente están las enfermedades isquémicas del corazón y los signos y síntomas generales (4.5% cada uno).

En comparación con el 2023 se observa el gran incremento de defunciones en este grupo etario por traumatismos de cabeza, en casi un 181%, de 11 a 31 casos, así como los traumatismos de tórax incrementados en 114.2%, de 7 a 15 causales de defunción, ambos con gran predominio del sexo masculino. También es observable el incremento de casos por enfermedad isquémica del corazón que duplica la casuística del 2023 en el grupo de jóvenes, en una proporción de 2:1 de masculino frente al femenino. Ver Tabla 85.

La tasa de mortalidad en la etapa joven³² es de 0.87 x 1000 habitantes.

³¹ La tasa de mortalidad en adolescentes se calcula dividiendo el N° de defunciones de adolescentes en un lugar y periodo dados, entre la población media de adolescentes en ese mismo periodo, multiplicando el resultado por 1,000 para expresarlo por cada mil habitantes

³² La tasa de mortalidad en etapa joven se calcula dividiendo el número de defunciones en ese rango de edad por la población media del mismo grupo, multiplicado por 1,000

Tabla 85. Mortalidad en la etapa de vida joven, región Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	31	29	2	11.61	11.61	0.101
2	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	22	12	10	8.24	19.85	0.07
3	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	16	9	7	5.99	25.84	0.05
4	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	15	7	8	5.62	31.46	0.05
5	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	15	14	1	5.62	37.08	0.05
6	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	12	9	3	4.49	41.57	0.04
7	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	12	9	3	4.49	46.07	0.04
8	(S30-S39)	Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y c	11	9	2	4.12	50.19	0.04
9	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	10	8	2	3.75	53.93	0.03
10	(S10-S19)	Traumatismos del cuello	6	4	2	2.25	56.18	0.02
11	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	5	4	1	1.87	58.05	0.02
12	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Codigo del lugar de ocurrenc	5	1	4	1.87	59.93	0.02
13	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si	4	1	3	1.50	61.42	0.01
14	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	4	2	2	1.50	62.92	0.01
15	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	3	2	1	1.12	64.04	0.01
16	(A15-A19)	Tuberculosis	3	2	1	1.12	65.17	0.01
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	3	3	0	1.12	66.29	0.01
18	(V01-V99)	Accidentes de transporte	3	3	0	1.12	67.42	0.01
19	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	2	1	1	0.75	68.16	0.01
20	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	2	1	1	0.75	68.91	0.01
		Las Demas Causas	83	48	35	31.09	100.00	0.27
TOTAL			267	178	89	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.2.4. Mortalidad en el adulto (30 a 59 años)

En esta etapa de vida se observan 1311 casos con predominio de 818 casos del sexo masculino (62.4%). La primera causa de mortalidad en los adultos es por influenza (gripe) y neumonía (8.2%), luego están los síntomas y signos generales (7.24%) y las otras enfermedades del sistema respiratorio (6.5%). En cuarto lugar, están las otras enfermedades bacterianas (5.7%) seguido de las enfermedades isquémicas del corazón (5.2%), muy de cerca las otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (4.95%) y finalmente mencionamos los traumatismos de cabeza (4.4%).

Del 2023 al 2024 se observa en el grupo adulto un incremento de 26.7% de casos. Las enfermedades isquémicas del corazón (102 casos), primera causa de muerte en el 2023, pasaron a un quinto lugar en el 2024 con una remisión del 34% (68 casos). En ambos años las enfermedades bacterianas se mantienen en la casuística y los cuadros de influenza y neumonía, así como las otras enfermedades del sistema respiratorio y las otras respiratorias que afectan el intersticio están para el 2024 entre las primeras seis causas de muerte de los adultos con 257 casos (19.6%) que comparativamente al 2023 las otras enfermedades del sistema respiratorio, los casos de influenza (gripe) y neumonía y las otras respiratorias que afectan el intersticio estuvieron entre las diez primeras causas de defunciones en los adultos con 190 casos (18.3%). Ver Tabla 86.

La tasa de mortalidad en el adulto³³ este grupo es de 2.00 x 1000 habitantes.

³³ La tasa de mortalidad en la etapa adulta se calcula dividiendo el número de muertes ocurridas en un grupo de edad adulta específico durante un periodo (generalmente un año) entre la población total de ese mismo grupo etario, multiplicado por $\frac{1}{1.000}$ o $\frac{1}{100.000}$ para obtener una tasa por cada 1,000 o 100,000 Hbts

Tabla 86. Mortalidad en la etapa de vida adulto, región Arequipa - 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	107	64	43	8.16	8.16	0.163
2	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	95	64	31	7.25	15.41	0.14
3	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	85	52	33	6.48	21.89	0.13
4	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	75	39	36	5.72	27.61	0.11
5	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	68	51	17	5.19	32.80	0.10
6	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	65	49	16	4.96	37.76	0.10
7	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	58	55	3	4.42	42.18	0.09
8	(K70-K77)	Enfermedades del higado	44	27	17	3.36	45.54	0.07
9	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si	28	16	12	2.14	47.67	0.04
10	(G90-G99)	Otros trastomos del sistema nervioso	28	15	13	2.14	49.81	0.04
11	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	25	11	14	1.91	51.72	0.04
12	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	25	22	3	1.91	53.62	0.04
13	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si d	22	9	13	1.68	55.30	0.03
14	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	21	12	9	1.60	56.90	0.03
15	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	18	7	11	1.37	58.28	0.03
16	(D00-D09)	Tumores [neoplasias] in situ	18	1	17	1.37	59.65	0.03
17	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulacion pulmonar	18	7	11	1.37	61.02	0.03
18	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	17	10	7	1.30	62.32	0.03
19	(A15-A19)	Tuberculosis	16	12	4	1.22	63.54	0.02
20	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	14	10	4	1.07	64.61	0.02
		Las Demas Causas	464	285	179	35.39	100.00	0.71
TOTAL			1,311	818	493	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.2.5. Mortalidad en el adulto mayor (60 a más años)

En esta etapa de vida, ocurrieron 5131 defunciones, con un leve predominio de 2611 casos (50.88%) del sexo masculino frente a 2520 del grupo femenino. Las tres primeras causas mantienen el orden del 2023 iniciando con las enfermedades isquémicas del corazón (16.74 %), luego las influencias (gripe) y neumonías (13%) y las otras enfermedades bacterianas (10.8%). A continuación, se presentan los síntomas y signos generales (6.7%), seguidas de las otras enfermedades del sistema respiratorio y las otras respiratorias que afectan principalmente el intersticio que en conjunto hacen 555 casos (10.8%). En séptimo lugar en ambos años se mantienen los casos de insuficiencia renal en porcentaje muy similar (2.3%). Finalmente, los tumores malignos de los órganos digestivos presentan un incremento del 1.5% en el 2023 a un 2.1% en el 2024.

La tasa de mortalidad para el total de adultos mayores³⁴ es de 24.78 x 1000 habitantes.

³⁴ La tasa de mortalidad en adultos mayores (generalmente de 60 o 65 años – en Perú es desde los 60 años-) se calcula dividiendo el número de defunciones en este grupo etario durante un periodo (usualmente un año) entre la población total de adultos mayores en el mismo periodo, multiplicando el resultado por \ (1.000\) o \ (100.000\) para expresarlo por cada mil/cien mil habitantes

Tabla 87. Mortalidad en la etapa de vida adulto mayor, región Arequipa - 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	859	420	439	16.74	16.74	4.149
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	669	350	319	13.04	29.78	3.23
3	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	554	283	271	10.80	40.58	2.68
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	342	164	178	6.67	47.24	1.65
5	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	319	168	151	6.22	53.46	1.54
6	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	236	133	103	4.60	58.06	1.14
7	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si	119	59	60	2.32	60.38	0.57
8	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	109	49	60	2.12	62.50	0.53
9	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si d	98	53	45	1.91	64.41	0.47
10	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	96	47	49	1.87	66.28	0.46
11	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	83	35	48	1.62	67.90	0.40
12	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	73	35	38	1.42	69.32	0.35
13	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	70	29	41	1.36	70.69	0.34
14	(D00-D09)	Tumores [neoplasias] in situ	65	26	39	1.27	71.95	0.31
15	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	53	25	28	1.03	72.99	0.26
16	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	52	32	20	1.01	74.00	0.25
17	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	51	24	27	0.99	75.00	0.25
18	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	44	26	18	0.86	75.85	0.21
19	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	32	14	18	0.62	76.48	0.15
20	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	31	16	15	0.60	77.08	0.15
		Las Demas Causas	1,176	623	553	22.92	100.00	5.68
TOTAL			5,131	2,611	2,520	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3. Mortalidad general por provincias

6970 fueron las muertes acaecidas durante el 2024 en la región Arequipa (53.82% en varones). El 80% de dichos decesos, corresponde a la provincia de Arequipa, con similar predominio del sexo masculino (52.56%). Los decesos se concentran en la provincia de Arequipa, debido a que los pacientes críticos terminan en IPRESS de mayor complejidad, las que están disponibles en dicha provincia. La tasa de mortalidad de la provincia Arequipa es de 3.47 por 1000 habitantes (Anexo S: Mortalidad por provincias, grupos de edad y sexo, región Arequipa - 2024).

Tabla 88. Mortalidad general por provincias y sexo de la Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

PROVINCIAS	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
AREQUIPA	5,577	80	2,931	78.14	2,646	82.21
CAMANÁ	409	5.86	217	5.8	192	5.96
CARAVELI	182	2.6	123	3.28	59	1.84
CASTILLA	121	1.74	82	2.19	39	1.22
CAYLLOMA	170	2.44	102	2.72	68	2.12
CONDESUYOS	91	1.33	58	1.55	33	1.02
ISLAY	351	5.04	203	5.41	148	4.62
LA UNION	69	0.99	35	0.91	34	1.01
TOTAL	6,970	100	3,751	100	3,219	100

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

A continuación, se analiza la mortalidad por cada una de las provincias de la región Arequipa.

2.2.3.1. Mortalidad en la provincia de Arequipa

En la provincia de Arequipa, de mayor densidad poblacional y con mayor concentración de EESS y Hospitales de alta capacidad resolutive y especializados, ocurrieron 5577 defunciones que representan el 80% del total de la región, mostrando en relación al 2023 un incremento de 157 casos (TM). Se mantiene el predominio del sexo masculino con 2931 casos (52.55%).

Las siete primeras causas mantienen el orden del 2023 y una frecuencia muy similar, iniciando con las enfermedades isquémicas del corazón (15.52%), seguido de las influencias y neumonía (10.9%), luego están las otras enfermedades bacterianas (9.1%), los signos y síntomas generales (6.86%), las otras enfermedades respiratorias (5.7%), las otras respiratorias que afectan principalmente el intersticio (4.9%) y finalmente los casos de insuficiencia renal (2.28%). Se observa incremento de los tumores malignos de los órganos digestivos, de un 1.67% en el año anterior a un 2.13% en el 2024.

Tabla 89. Mortalidad general de la provincia Arequipa, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	866	440	426	15.53	15.53	0.692
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	612	336	276	10.97	26.50	0.49
3	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	510	262	248	9.14	35.65	0.41
4	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	383	203	180	6.87	42.51	0.31
5	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	319	168	151	5.72	48.23	0.25
6	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	274	161	113	4.91	53.15	0.22
7	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si	127	61	66	2.28	55.42	0.10
8	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	119	49	70	2.13	57.56	0.10
9	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	95	37	58	1.70	59.26	0.08
10	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa externa (Capítulo 20), si d	94	46	48	1.69	60.95	0.08
11	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	88	49	39	1.58	62.52	0.07
12	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	86	77	9	1.54	64.07	0.07
13	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	81	44	37	1.45	65.52	0.06
14	(D00-D09)	Tumores [neoplasias] in situ	79	26	53	1.42	66.94	0.06
15	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	74	32	42	1.33	68.26	0.06
16	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	69	27	42	1.24	69.50	0.06
17	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	56	19	37	1.00	70.50	0.04
18	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulación pulmonar	52	28	24	0.93	71.44	0.04
19	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	45	17	28	0.81	72.24	0.04
20	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	39	19	20	0.70	72.94	0.03
		Las Demas Causas	1,509	830	679	27.06	100.00	1.21
TOTAL			5,577	2,931	2,646	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.2. Mortalidad en la provincia de Camaná

En la provincia de Camaná en el 2024 ocurrieron 409 defunciones, un 5.86% defunciones del total de la mortalidad y se observa un incremento de 315 casos (TM) en comparación al 2023, manteniéndose el predominio del sexo masculino (53%).

Las cinco primeras causas de mortalidad inician con influenza (gripe) y neumonía (11.73%), luego por las otras enfermedades bacterianas (9%), seguido de otras enfermedades del sistema respiratorio (7%). Muy de cerca están las enfermedades isquémicas del corazón (6.84%) y los signos y síntomas generales (5.39%). Se mantiene mayormente una casuística parecida al 2023 en las primeras tres causas de muerte.

Tabla 90. Mortalidad general de la provincia Camaná, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	48	21	27	11.74	11.74	0.717
2	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	37	17	20	9.05	20.78	0.55
3	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	29	17	12	7.09	27.87	0.43
4	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	28	17	11	6.85	34.72	0.42
5	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	22	12	10	5.38	40.10	0.33
6	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	15	7	8	3.67	43.77	0.22
7	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si	12	6	6	2.93	46.70	0.18
8	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	11	4	7	2.69	49.39	0.16
9	(K20-K31)	Enfermedades del esofago, del estomago y del duodeno	10	4	6	2.44	51.83	0.15
10	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si d	9	4	5	2.20	54.03	0.13
11	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	9	6	3	2.20	56.23	0.13
12	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	8	6	2	1.96	58.19	0.12
13	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	7	4	3	1.71	59.90	0.10
14	(K70-K77)	Enfermedades del higado	7	4	3	1.71	61.61	0.10
15	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	7	3	4	1.71	63.33	0.10
16	(A15-A19)	Tuberculosis	5	4	1	1.22	64.55	0.07
17	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	5	4	1	1.22	65.77	0.07
18	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	4	2	2	0.98	66.75	0.06
19	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	4	1	3	0.98	67.73	0.06
20	(R10-R19)	Sintomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen	4	1	3	0.98	68.70	0.06
		Las Demas Causas	128	73	55	31.30	100.00	1.91
TOTAL			409	217	192	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.3. Mortalidad en la provincia de Caravelí

En la provincia de Caravelí para el 2024 ocurrieron 182 defunciones, un 2.6% defunciones del total de la mortalidad y se observa un incremento de 149 casos (™) en comparación al 2023, manteniéndose el predominio del sexo masculino (67.6%). Las primeras causas de mortalidad fueron influenza (gripe) y neumonía (10.49 %), luego otras enfermedades del sistema respiratorio seguido de traumatismos de cabeza (9.34% cada uno), después otras enfermedades bacterianas junto a otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (8.24% cada uno). Finalmente están los signos y síntomas generales (7.14%).

Tabla 91. Mortalidad general de la provincia Caravelí, Gerencia Regional de Salud Arequipa 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	19	10	9	10.44	10.44	0.401
2	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	17	12	5	9.34	19.78	0.36
3	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	17	14	3	9.34	29.12	0.36
4	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	15	9	6	8.24	37.36	0.32
5	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	15	10	5	8.24	45.60	0.32
6	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	13	5	8	7.14	52.75	0.27
7	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	7	6	1	3.85	56.59	0.15
8	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	6	5	1	3.30	59.89	0.13
9	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	5	4	1	2.75	62.64	0.11
10	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	5	5	0	2.75	65.38	0.11
11	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si	5	4	1	2.75	68.13	0.11
12	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	4	3	1	2.20	70.33	0.08
13	(S30-S39)	Traumatismos del abdomen, de la region lumbosacra, de la columna lumbar y c	4	3	1	2.20	72.53	0.08
14	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	3	2	1	1.65	74.18	0.06
15	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	3	3	0	1.65	75.82	0.06
16	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	3	2	1	1.65	77.47	0.06
17	(A15-A19)	Tuberculosis	2	2	0	1.10	78.57	0.04
18	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si d	2	1	1	1.10	79.67	0.04
19	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	2	1	1	1.10	80.77	0.04
20	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulacion pulmonar	2	0	2	1.10	81.87	0.04
		Las Demas Causas	33	22	11	18.13	100.00	0.70
TOTAL			182	123	59	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.4. Mortalidad en la provincia de Castilla

En la provincia de Castilla se presentaron 121 defunciones, con un leve incremento de 10 casos (™) en comparación al 2023, persistiendo el predominio del sexo masculino (67.76%).

Las primeras causas de mortalidad fueron la influenza y neumonía (12.39%), luego otras enfermedades bacterianas (9%), seguido de traumatismos de cabeza (7.25%), después siguen otras enfermedades del sistema respiratorio que afectan al intersticio, seguido de síntomas y signos generales (4.13% cada uno), finalmente mencionamos a las enfermedades del pulmón debidas a agentes externos (3.2%).

Tabla 92. Mortalidad general de la provincia Castilla, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	15	8	7	12.40	12.40	0.430
2	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	11	10	1	9.09	21.49	0.32
3	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	9	9	0	7.44	28.93	0.26
4	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	5	3	2	4.13	33.06	0.14
5	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	5	4	1	4.13	37.19	0.14
6	(J60-J70)	Enfermedades del pulmon debidas a agentes externos	4	3	1	3.31	40.50	0.11
7	(G90-G99)	Otros trastomos del sistema nervioso	3	0	3	2.48	42.98	0.09
8	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	3	3	0	2.48	45.45	0.09
9	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	3	3	0	2.48	47.93	0.09
10	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	3	3	0	2.48	50.41	0.09
11	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	1	2	2.48	52.89	0.09
12	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	2	1	1	1.65	54.55	0.06
13	(N10-N16)	Enfermedad renal tubulointersticial	2	0	2	1.65	56.20	0.06
14	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2	1	1	1.65	57.85	0.06
15	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	2	2	0	1.65	59.50	0.06
16	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	1	1	0	0.83	60.33	0.03
17	(C30-C39)	Tumores malignos de los organos respiratorios e intratoracicos	1	0	1	0.83	61.16	0.03
18	(C50)	Tumor maligno de la mama	1	0	1	0.83	61.98	0.03
19	(C73-C75)	Tumores malignos de la glandula tiroides y de otras glandulas endocrinas	1	1	0	0.83	62.81	0.03
20	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	1	1	0	0.83	63.64	0.03
		Las Demas Causas	44	28	16	36.36	100.00	1.26
TOTAL			121	82	39	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.5. Mortalidad en la provincia de Caylloma

En la provincia de Caylloma se tuvieron 170 defunciones (2.44% del total de casos), 21 defunciones más que el 2023 (™), con predominio del sexo masculino con 102 casos (60%). Entre las cinco primeras causas de mortalidad están otras enfermedades bacterianas y por influenza y neumonía (9.4% cada uno), después las otras enfermedades del sistema respiratorio (6.47 %), signos y síntomas generales (5.29%), otras formas de enfermedades del corazón (4.11%) y finalmente las enfermedades isquémicas del corazón seguidas por otras enfermedades del sistema respiratorio que afectan al intersticio (3.53% cada uno).

Tabla 93. Mortalidad general de la provincia Caylloma, Gerencia Regional de Salud Arequipa 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	16	9	7	9.41	9.41	0.147
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	16	12	4	9.41	18.82	0.15
3	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	11	8	3	6.47	25.29	0.10
4	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	9	3	6	5.29	30.59	0.08
5	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	7	4	3	4.12	34.71	0.06
6	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	6	2	4	3.53	38.24	0.06
7	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	6	6	0	3.53	41.76	0.06
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	5	1	4	2.94	44.71	0.05
9	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	4	3	1	2.35	47.06	0.04
10	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	4	2	2	2.35	49.41	0.04
11	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	3	2	1	1.76	51.18	0.03
12	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	3	3	0	1.76	52.94	0.03
13	(A15-A19)	Tuberculosis	2	1	1	1.18	54.12	0.02
14	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	2	1	1	1.18	55.29	0.02
15	(D60-D64)	Anemias aplasticas y otras anemias	2	1	1	1.18	56.47	0.02
16	(G90-G99)	Otros trastomos del sistema nervioso	2	1	1	1.18	57.65	0.02
17	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	2	1	1	1.18	58.82	0.02
18	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	2	2	0	1.18	60.00	0.02
19	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	2	1	1	1.18	61.18	0.02
20	(K70-K77)	Enfermedades del higado	2	2	0	1.18	62.35	0.02
		Las Demas Causas	64	37	27	37.65	100.00	0.59
TOTAL			170	102	68	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.6. Mortalidad en la provincia de Condesuyos

En la provincia de Condesuyos se tuvieron 91 fallecidos (1.33% del total de casos), a predominio del sexo masculino (67.73%) y 39 casos más que el año 2023 (™).

Las primeras causas de muerte fueron influenza y neumonía (10.98%), enfermedades isquémicas del corazón (9.89%), síntomas y signos generales (7.7 %), luego están otras enfermedades del sistema respiratorio que afectan al intersticio y los traumatismos de tórax (4.39% cada uno); finalmente están las otras enfermedades bacterianas y otras enfermedades del sistema respiratorio (3.29% cada uno).

Tabla 94. Mortalidad general de la provincia Condesuyos, Gerencia Regional de Salud Arequipa - 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	10	5	5	10.99	10.99	0.614
2	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	9	7	2	9.89	20.88	0.55
3	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	7	4	3	7.69	28.57	0.43
4	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	4	3	1	4.40	32.97	0.25
5	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	4	4	0	4.40	37.36	0.25
6	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	3	1	2	3.30	40.66	0.18
7	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	2	1	3.30	43.96	0.18
8	(A15-A19)	Tuberculosis	2	1	1	2.20	46.15	0.12
9	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	2	1	1	2.20	48.35	0.12
10	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si d	2	2	0	2.20	50.55	0.12
11	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	2	1	1	2.20	52.75	0.12
12	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	2	1	1	2.20	54.95	0.12
13	(B20-B24)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	1	1	0	1.10	56.04	0.06
14	(C60-C63)	Tumores malignos de los organos genitales masculinos	1	1	0	1.10	57.14	0.06
15	(C76-C80)	Tumores [neoplasias] malignos de sitios mal definidos, secundarios y de sit	1	0	1	1.10	58.24	0.06
16	(E70-E90)	Trastornos metabolicos	1	0	1	1.10	59.34	0.06
17	(G90-G99)	Otros trastomos del sistema nervioso	1	0	1	1.10	60.44	0.06
18	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulacion pulmonar	1	0	1	1.10	61.54	0.06
19	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	1	1	0	1.10	62.64	0.06
20	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	1	1	0	1.10	63.74	0.06
		Las Demas Causas	33	22	11	36.26	100.00	2.03
TOTAL			91	58	33	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.7. Mortalidad en la provincia de Islay

La Provincia de Islay presentó 351 defunciones (5.04% del total), con 201 más casos respecto al 2023 (™) y el predominio de 203 varones fallecidos (57.83%). Las primeras causas de mortalidad fueron Influenza y Neumonía (15.95%), luego otras enfermedades respiratorias (13.96%), otras enfermedades bacterianas (13.4%), enfermedades isquémicas del corazón (8.55%), signos y síntomas generales (5.13%) y finalmente las enfermedades hipertensivas (4.56%).

Tabla 95. Mortalidad general de la provincia Islay, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

Nº	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	56	26	30	15.95	15.95	1.001
2	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	49	27	22	13.96	29.91	0.88
3	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	47	22	25	13.39	43.30	0.84
4	(I20-I25)	Enfermedades isquemicas del corazon	30	15	15	8.55	51.85	0.54
5	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	18	12	6	5.13	56.98	0.32
6	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	16	11	5	4.56	61.54	0.29
7	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	13	11	2	3.70	65.24	0.23
8	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si d	12	8	4	3.42	68.66	0.21
9	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	7	7	0	1.99	70.66	0.13
10	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	7	3	4	1.99	72.65	0.13
11	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	6	2	4	1.71	74.36	0.11
12	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulacion pulmonar	4	3	1	1.14	75.50	0.07
13	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	4	2	2	1.14	76.64	0.07
14	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese codigo adicional de causa externa (Capitulo 20), si	4	3	1	1.14	77.78	0.07
15	(S20-S29)	Traumatismos del torax Incluye: traumatismos (de la, del): - mama - region	3	3	0	0.85	78.63	0.05
16	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	2	1	1	0.57	79.20	0.04
17	(C64-C68)	Tumores malignos de las vias urinarias	2	2	0	0.57	79.77	0.04
18	(I95-I99)	Otros trastomos y los no especificados del sistema circulatorio	2	2	0	0.57	80.34	0.04
19	(J90-J94)	Otras enfermedades de la pleura	2	1	1	0.57	80.91	0.04
20	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	2	1	1	0.57	81.48	0.04
		Las Demas Causas	65	41	24	18.52	100.00	1.16
TOTAL			351	203	148	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.3.8. Mortalidad en la provincia de La Unión

En la provincia de La Unión se presentaron 69 defunciones, un 0.99% del total general. Mínima diferencia entre sexos, con ligero predominio de los varones (50.72%). Las principales causas de muerte fueron por influenza y neumonía (24.63%), signos y síntomas generales (8.69%), luego otras enfermedades del sistema respiratorio que afectan al intersticio (7.25%), después traumatismos de cabeza (5.8%), otras enfermedades bacterianas y otras enfermedades del sistema digestivo (4.35% cada uno).

Tabla 96. Mortalidad general de la provincia La Unión, Gerencia Regional de Salud Arequipa – 2024

N°	CIE X	DESCRIPCION	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonia	17	7	10	24.64	24.64	1.319
2	(R50-R69)	Sintomas y signos generale	6	3	3	8.70	33.33	0.47
3	(J80-J84)	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio	5	2	3	7.25	40.58	0.39
4	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	4	4	0	5.80	46.38	0.31
5	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	3	2	1	4.35	50.72	0.23
6	(K90-K93)	Otras enfermedades del sistema digestivo	3	1	2	4.35	55.07	0.23
7	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	2	1	1	2.90	57.97	0.16
8	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	0	2	2.90	60.87	0.16
9	(K70-K77)	Enfermedades del higado	2	0	2	2.90	63.77	0.16
10	(T51-T65)	Efectos toxicos de sustancias de procedencia principalmente no medicinal	2	2	0	2.90	66.67	0.16
11	(C15-C26)	Tumores malignos de los organos digestiv	1	1	0	1.45	68.12	0.08
12	(E70-E90)	Trastornos metabolicos	1	1	0	1.45	69.57	0.08
13	(G40-G47)	Trastornos episodicos y paroxisticos	1	1	0	1.45	71.01	0.08
14	(I26-I28)	Enfermedad cardiopulmonar y enfermedades de la circulacion pulmonar	1	0	1	1.45	72.46	0.08
15	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazon	1	0	1	1.45	73.91	0.08
16	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	1	1	0	1.45	75.36	0.08
17	(J40-J47)	Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	1	0	1	1.45	76.81	0.08
18	(K20-K31)	Enfermedades del esofago, del estomago y del duodeno	1	1	0	1.45	78.26	0.08
19	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	1	0	1	1.45	79.71	0.08
20	(L80-L99)	Otros trastornos de la piel y del tejido subcutaneo	1	1	0	1.45	81.16	0.08
		Las Demas Causas	13	7	6	18.84	100.00	1.01
TOTAL			69	35	34	100.00		

Fuente: Oficina de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.4. Análisis de la mortalidad prematura

2.2.4.1. Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP)

La mortalidad prematura se analizó siguiendo la metodología del ASIS 2008, que considera como prematuras aquellas defunciones ocurridas entre 0 y 74 años de edad. Para su estimación se utilizaron las defunciones por etapas de vida disponibles en los registros de mortalidad regional y se aplicaron procedimientos estándar para la asignación de años potenciales perdidos según el punto medio de cada grupo etario.

Dado que la información disponible agrupaba las defunciones de 60 años a más en un solo bloque, se aplicó el criterio recomendado en el ASIS para estos casos: estimar la proporción de defunciones que ocurren entre 60 y 74 años dentro del total de muertes del grupo 60+, utilizando distribuciones etarias nacionales y regionales. Esta proporción es metodológicamente aceptada cuando no existe desagregación específica del grupo 60–74, ya que permite incorporar adecuadamente la carga de mortalidad prematura en adultos mayores jóvenes.

El cálculo de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) mostró que la región perdió un total de 93 992 años de vida por muertes ocurridas antes de los 75 años. Este valor evidencia el impacto significativo de la mortalidad prematura sobre el desarrollo social y económico regional. Los grupos que más contribuyeron al AVPP fueron:

- Adultos de 30 a 59 años, que aportaron el 42.6% del total de AVPP, principalmente por enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), eventos cardiovasculares, complicaciones metabólicas y causas externas.
- Adultos mayores jóvenes de 60 a 74 años, cuya estimación aporta el 24 % del total de AVPP. A pesar de pertenecer al grupo adulto mayor, sus defunciones representan pérdidas importantes debido a la mayor expectativa de vida actual.
- Jóvenes de 18 a 29 años, responsables del 14.6% de los AVPP, afectados principalmente por causas externas como accidentes de tránsito, violencia y eventos súbitos.
- Niños y adolescentes, con el 18.8% del AVPP total, impulsado por causas perinatales, malformaciones congénitas, infecciones respiratorias y accidentes (Tabla 97).

Tabla 97. Cálculo de AVPP por grupo de edad, región Arequipa – 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 - punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
De 0 a 11 años	210	5.5	69.5	14595	15.50%
De 12 a 17 años	51	14.5	60.5	3085.5	3.30%
De 18 a 29 años	267	23.5	51.5	13 750.5	14.60%
De 30 a 59 años	1311	44.5	30.5	39 985.5	42.60%
De 60 a 74 años * (estimado)	2822	67	8	22 576.0	24.00%
Total Mort. Prematura (0-74)	4661	—	—	93 992.5	100%
De 75 a más (no prematuros)	2309	—	—	0	—
Total defunciones	6970	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Nota:

Se considera muerte prematura toda muerte ocurrida entre 0 y 74 años (**Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional, 2008**).

Población regional usada para la razón de AVPP: 1 605 569 (proyección INEI 2024).

* 60-74 estimado como 55 % de las defunciones del bloque 60 a más = $(5131 \times 0.55= 2822)$

El análisis de los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) evidencia que durante el año 2024 la región Arequipa acumuló un total de 93 993 años de vida perdidos por muertes prematuras ocurridas antes de los 75 años de edad. La provincia de Arequipa concentró la mayor carga de AVPP, seguida por Camaná e Islay (Tabla 98 y Anexo T: Cálculo de AVPP por provincias, región Arequipa – 2024). En todas las provincias, el grupo etario de 30 a 59 años fue el principal contribuyente al AVPP, reflejando el impacto de enfermedades no transmisibles, causas externas y condiciones prevenibles en edades productivas, lo cual refuerza la necesidad de fortalecer intervenciones preventivas y de control oportuno en estos territorios.

La contribución del grupo 0-11 años, aunque menor en número absoluto, mantiene un peso importante en el AVPP, lo que refuerza la prioridad de intervenciones en salud materno-infantil y condiciones evitables.

Provincias como Camaná, Islay y Caravelí presentan AVPP relevantes en relación con su tamaño poblacional, lo que sugiere mayor vulnerabilidad relativa.

Tabla 98. Cálculo de AVPP por provincias y grupo de edad, región Arequipa – 2024

Provincia	AVPP 0-11	AVPP 12-17	AVPP 18-29	AVPP 30-59	AVPP 60-74*	AVPP total
Región Arequipa	14 595	3 086	13 751	39 986	22 576	93 993
Arequipa	10 981	2 420	9 837	30 470	18 431	72 139
Camaná	1 043	303	1 133	3 020	1 178	6 677
Islay	278	121	464	1 800	1 219	3 882
Caravelí	695	61	927	1 525	453	3 661
Castilla	556	61	670	976	295	2 558
Caylloma	417	61	361	946	550	2 335
Condesuyos	278	61	258	702	255	1 554
La Unión	348	0	103	549	194	1 194

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

* Defunciones 60-74 estimadas como 55 % del grupo 60+

2.2.4.2. Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos

La Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos permite evaluar la magnitud de la mortalidad prematura en relación con el tamaño poblacional. Valores elevados indican una mayor pérdida de años de vida por defunciones ocurridas en edades tempranas y productivas, reflejando inequidades sanitarias y sociales. En la región Arequipa, las provincias con mayores razones de AVPP concentran una carga desproporcionada de mortalidad prematura, lo que justifica su priorización en la planificación sanitaria regional.

Es así que, al relacionar los AVPP de la región Arequipa con la población regional proyectada para 2024 (1 605 569 habitantes), la razón de AVPP es de 58.5 años perdidos por cada 1000 habitantes. Este indicador resume la carga que representa la mortalidad prematura para la región y permite comparar su magnitud con otros territorios o tendencias temporales. Su valor relativamente elevado confirma que una proporción considerable de las muertes ocurren en edades en las que aún existen muchos años de vida esperados por delante. En promedio, cada muerte prematura en la región implicó la pérdida de 20.2 años de vida, lo que subraya la gravedad y el impacto social de estas muertes. Este resultado demuestra que los eventos fatales en edades jóvenes y adultos tienen un peso considerable en la carga total de mortalidad.

Ahora bien, el cálculo de la Razón de AVPP por 1 000 habitantes por provincias, permitió profundizar la evaluación de las desigualdades territoriales en la región Arequipa. Este indicador refleja no solo la magnitud de las defunciones, sino principalmente la pérdida de años de vida asociada a muertes ocurridas en edades tempranas y productivas.

Se identificó que las provincias de La Unión y Condesuyos presentan las mayores razones de AVPP, evidenciando una elevada carga de mortalidad prematura en relación con su tamaño poblacional. Este patrón sugiere la presencia de determinantes sociales adversos, limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud y mayor exposición a riesgos prevenibles. De manera similar, las provincias de Camaná e Islay muestran razones de AVPP elevadas, lo que indica una pérdida significativa de años de vida asociada a enfermedades crónicas no transmisibles, causas externas y condiciones evitables.

En contraste, la provincia de Arequipa, si bien concentra el mayor número absoluto de AVPP debido a su peso poblacional, presenta una razón de AVPP moderada, lo que evidencia que la mortalidad prematura, aunque relevante, se distribuye de manera más proporcional y con mayor concentración en edades adultas. Por su parte, provincias como Caylloma y Castilla muestran razones de AVPP más bajas, indicando que las defunciones se concentran predominantemente en edades mayores (Tabla 99).

Tabla 99. Razón de AVPP por 1 000 habitantes, región Arequipa 2024

Provincia	AVPP	Población	Razón AVPP
La Unión	1,500	12,886	116.41
Condesuyos	1,600	16,296	98.18
Camaná	5,200	66,905	77.72
Islay	4,200	55,947	75.07
Arequipa	75,900	1,251,101	60.67
Caravelí	2,600	47,400	54.85
Castilla	1,700	34,876	48.74
Caylloma	2,200	108,680	20.24

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

2.2.5. Razón Estandarizada de Mortalidad (REM)

La Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) permite identificar si la mortalidad observada en un territorio es mayor o menor a la que debería esperarse para su estructura poblacional. Para su estimación se utilizaron las defunciones totales por provincia y la estructura poblacional reportada regionalmente, aplicando como referencia las tasas estándar de mortalidad regional.

Durante el año 2024, se evidenció un exceso de mortalidad en las provincias de Camaná (REM: 140.63) e Islay (REM: 121.32), lo que indica que el número de defunciones observadas superó significativamente lo esperado según su estructura poblacional. Este comportamiento sugiere la presencia de factores de riesgo acumulados, posibles limitaciones en el acceso oportuno a los servicios de salud y una mayor carga de enfermedades crónicas no transmisibles y causas externas.

La provincia de Arequipa presentó una REM ligeramente superior al valor de referencia (REM: 103.17), lo que indica una mortalidad ajustada cercana a lo esperado, considerando su tamaño poblacional y estructura etaria. No obstante, este resultado debe interpretarse conjuntamente con el análisis de los Años de Vida Potencialmente Perdidos, que evidencia una carga relevante de mortalidad prematura en edades productivas.

Las provincias de Condesuyos (REM: 101.88) y La Unión (REM: 100.58) mostraron valores de REM próximos al valor de referencia, lo que sugiere una mortalidad ajustada acorde a lo esperado. Sin embargo, en estos territorios la combinación de REM cercana a 100 con elevadas razones de AVPP evidencia que, si bien el número total de defunciones no es excesivo, una proporción importante ocurre en edades tempranas, reflejando inequidades sanitarias y sociales persistentes.

Por el contrario, las provincias de Caravelí (REM: 88.93), Castilla (REM: 69.08) y Caylloma (REM: 38.07) presentaron valores de REM inferiores al valor de referencia, indicando una mortalidad ajustada menor a la esperada. Este patrón sugiere que las defunciones se concentran predominantemente en edades avanzadas o que existe una menor ocurrencia de eventos fatales en comparación con la estructura poblacional. No obstante, estos resultados deben interpretarse con cautela, considerando el tamaño poblacional reducido y la posible variabilidad en el registro de defunciones (Tabla 100 y Anexo U: Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad por provincias, región Arequipa – 2024).

Tabla 100. Razón Estandarizada de Mortalidad por Provincia, región Arequipa

Provincia	REM 2024
Camaná	140.63
Islay	121.32
Arequipa	103.17
Condesuyos	101.88
La Unión	100.58
Caravelí	88.93
Castilla	69.08
Caylloma	38.07

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Nota metodológica:

La REM debe interpretarse de manera complementaria a los Años de Vida Potencialmente Perdidos, ya que valores cercanos a 100 pueden coexistir con una elevada mortalidad prematura cuando las defunciones ocurren en edades jóvenes.

- REM = 100: mortalidad igual a la esperada
- REM > 100: exceso de mortalidad
- REM < 100: mortalidad menor a la esperada

CAPÍTULO III

PROBLEMAS DE SALUD DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

3.1. UNIDAD DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

3.1.1. Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Inmunoprevenibles

3.1.1.1. Sarampión - Rubéola

En 2024, se han reportado 365 casos confirmados de sarampión en la región de las Américas. Por lo tanto, el CDC Perú subraya la importancia de la vacunación, dado que las coberturas de la segunda dosis de la vacuna SPR en Perú han sido menores al 70% en los últimos años, dejando a más de un millón de niños menores de cinco años en riesgo de contraer sarampión.

En el Perú, el último caso autóctono se presentó en el 2000, en el distrito de Ventanilla de la región Callao. Durante el 2018, se confirman 42 casos (38 confirmados por laboratorio y 4 por nexo epidemiológico) relacionados a casos importados de Venezuela, Europa y Filipinas; y en el 2019 se presentaron 2 casos confirmados importados de Europa y un caso relacionado a la importación.

En Arequipa a partir del 2020 los casos sospechosos notificados van en ascenso; sin embargo, todos fueron descartados. En el 2024 tuvimos 83 casos sospechosos de Sarampión - Rubéola, que fueron descartados al 100%. Es necesario resaltar que el logro de esta situación refleja una vigilancia epidemiológica eficaz; sin embargo, existe siempre un riesgo por importación de casos.

Tabla 101. Casos descartados de Sarampión - Rubéola, región Arequipa, periodo 2020 – 2024*

Casos	2020	2021	2022	2023	2024
Descartado	19	22	25	41	83
Total	19	22	25	41	83

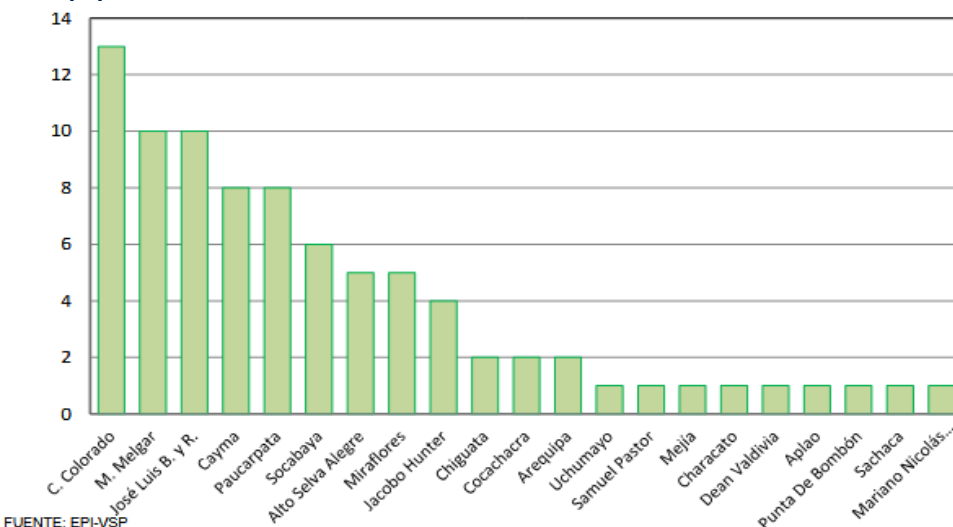
Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

(*) Hasta la SE 52 -2024

La provincia Arequipa fue la que más casos sospechosos notificó y dentro de ésta el distrito que más casos notificó fue Cerro Colorado con un 15.66% (13 casos), seguido de Mariano Melgar y José Luis Bustamante, cada uno con un 12% (10 casos por distrito). Ver figura 28.

Figura 28. Notificación de casos sospechosos de Sarampión - Rubéola, según procedencia, Región Arequipa - 2024



FUENTE: EPI-VSP

Fuente: Boletín epidemiológico SE 52 – 2024. GERESA Arequipa

Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

3.1.1.2. Parálisis Flácida Aguda (PFA)

Durante el periodo de 2020 – 2024, no se ha reportado un caso reciente y confirmado de Parálisis Flácida Aguda en Arequipa (Tabla 95). El último caso de polio en Perú, notificado por el Minsa en 2023, ocurrió en un niño no vacunado y fue detectado mediante el sistema de vigilancia de PFA, que es un método para identificar la poliomyelitis a nivel nacional.

En este contexto, el Perú dispuso que la vigilancia epidemiológica de parálisis flácida aguda (PFA) es de carácter obligatorio en todos los establecimientos del sector salud, públicos y privados del ámbito nacional (del Ministerio de Salud, de gobiernos regionales, gobiernos locales, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú y establecimientos de salud privados). Es así que, para el monitoreo de cumplimiento de esta vigilancia, se logró en el 2023 el Indicador de tasa de notificación de V.E. con su estándar de igual o mayor a 1 caso por cada 100 000 menores de 15 años, para una población proyectada según el INEI de 359 023 menores en la región Arequipa. Cabe señalar que, la investigación de los casos notificados, la toma de muestras adecuadas y el envío oportuno de las mismas al INS se cumplió en los plazos establecidos al 100% (**Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de Poliomyelitis/Parálisis Flácida Aguda, 2015**).

Durante el 2024 se notificaron 4 casos, los mismos que fueron descartados en su totalidad (Tabla 102).

Tabla 102. Casos notificados de Parálisis Flácida Aguda en menores de 15 años, Región Arequipa, periodo 2020 - 2024*

Casos	2020	2021	2022	2023	2024
Confirmado	0	0	0	0	0
Descartado	3	2	3	6	4
Probable	0	0	0	0	0
Total	3	2	3	6	4

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

(*) Hasta la SE 52 -2024

3.1.1.3. Tos Ferina, Difteria, Tétanos y Fiebre amarilla

El CDC de Perú reportó un aumento significativo de casos de tos ferina³⁵ a nivel nacional en el 2024, con 253 casos registrados en todo 2024 frente a 132 casos en el año 2023.

En la Región Arequipa, en los últimos 5 años se presentaron casos confirmados de tos ferina en el 2020 (01) y 2024 (03). Ver Tabla 103.

Al respecto mencionar que, la cobertura de vacunación por la vacuna pentavalente³⁶ en menores de 1 año en el 2020 solo alcanzó un 57.8% (3° dosis), frente a 93.2% (3° dosis) durante el 2024 y la vacuna DPT (2° refuerzo) alcanzó una cobertura de 52.9% en el 2020 y un 55.7% en el 2024, muy por debajo del objetivo de cobertura que maneja el MINSA.

³⁵ **Tos ferina:** Enfermedad respiratoria bacteriana aguda, altamente contagiosa, prevenible por vacuna, causada por Bordetella pertussis, cuya sintomatología es ocasionada tanto por las toxinas que libera el microorganismo cuando invade el epitelio ciliado respiratorio, como por la reacción inflamatoria del huésped, los cuales afectan el árbol bronquial del individuo susceptible. Es también conocida como tos convulsiva, pertussis, coqueluche, tos de los cien días (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de Tos Ferina, 2023**).

³⁶ Protección contra la difteria, tétanos, tos ferina, infección por Haemophilus Influenzae tipo b y la hepatitis B.

Tabla 103. Casos notificados de Tos Ferina, según tipo de diagnóstico, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024*

Casos	2020	2021	2022	2023	2024
Confirmado	1	0	0	0	3
Descartado	11	6	18	33	13
Total	12	6	18	33	16

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

(*) Hasta la SE 52 -2024

Respecto a casos notificados de Fiebre amarilla, no se han reportado casos de fiebre amarilla en Arequipa desde el año 2020, los casos confirmados se han registrado en departamentos amazónicos y de selva central como Amazonas, Huánuco, Junín, Loreto y San Martín.

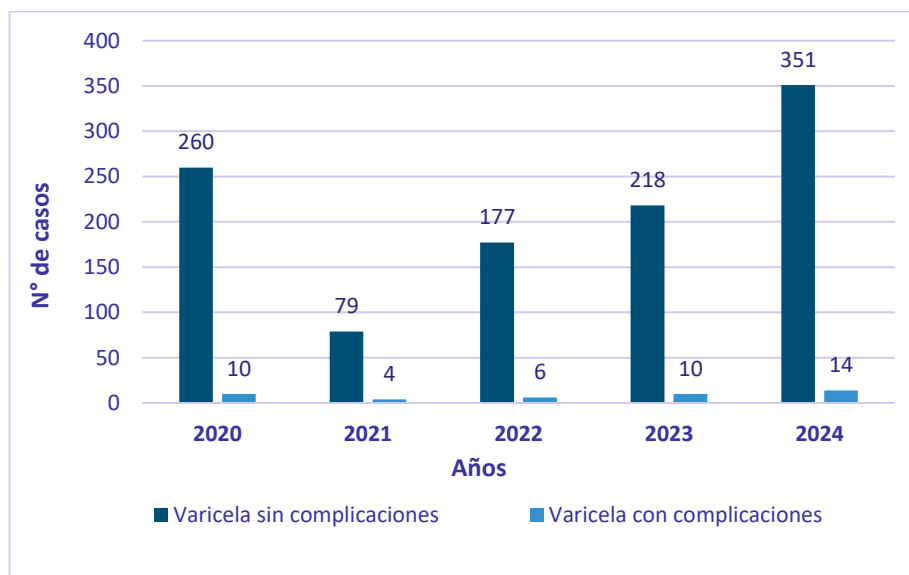
3.1.1.4. Varicela

Los casos confirmados de varicela durante el periodo 2020 – 2024, fueron a predominio de la Varicela sin complicaciones, los que representaron el 96.62% del total de casos, frente a un 3.38% de la Varicela con complicaciones.

En el periodo 2020 - 2021 se observó una tendencia decreciente de casos de varicela sin complicaciones, sin embargo, a partir del año 2022 hasta el 2024 la tendencia va en ascenso.

Para el año 2024 se tuvieron 365 casos acumulados, lo que representa un 37.53% más que en el año 2023 (228 casos acumulados). De este total, la provincia de Arequipa presentó 300 casos (Figura 29). Cabe señalar que no hubo defunciones en el periodo 2020 - 2024.

Figura 29. Casos confirmados de Varicela sin y con complicaciones, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024

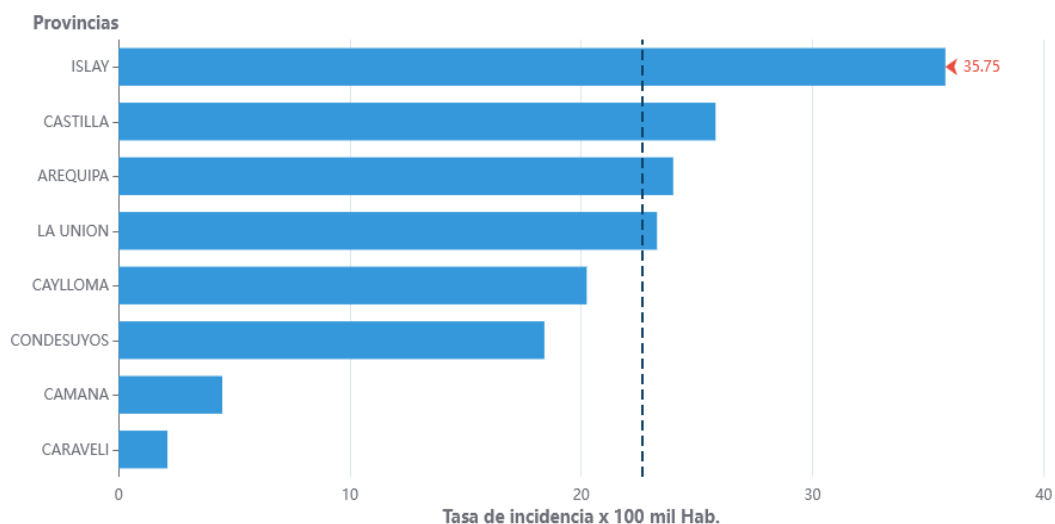


Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

La tasa de incidencia de Varicela en el 2024 fue mayor en la provincia de Islay (35.75), seguido por la provincia de Castilla con 25.81 y Arequipa con un 23.98 (ver Figura 30).

Figura 30. Tasa de incidencia* (x 100 000 habitantes) de Varicela, según provincias, Región Arequipa - 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_SYR_web/

(*) Calculada sólo con casos confirmados

3.1.1.5. Parotiditis

Para el 2024, tuvimos 43 casos notificados de Parotiditis, de los cuales 38 fueron confirmados (88.37%) y 5 descartados (11.62%). De los 38 casos confirmados, 2 fueron clasificados como parotiditis con complicaciones (5.26%). Cabe señalar que no hubo defunciones en el periodo 2020 - 2024.

Los casos acumulados del año 2024 representan un 104.76% más que el año anterior (21 casos acumulados), presentando 22 casos la provincia de Arequipa, seguido de 09 casos por la provincia de Caylloma.

Tabla 104. Casos confirmados de Parotiditis sin y con complicaciones, Región Arequipa, periodo 2020 - 2024

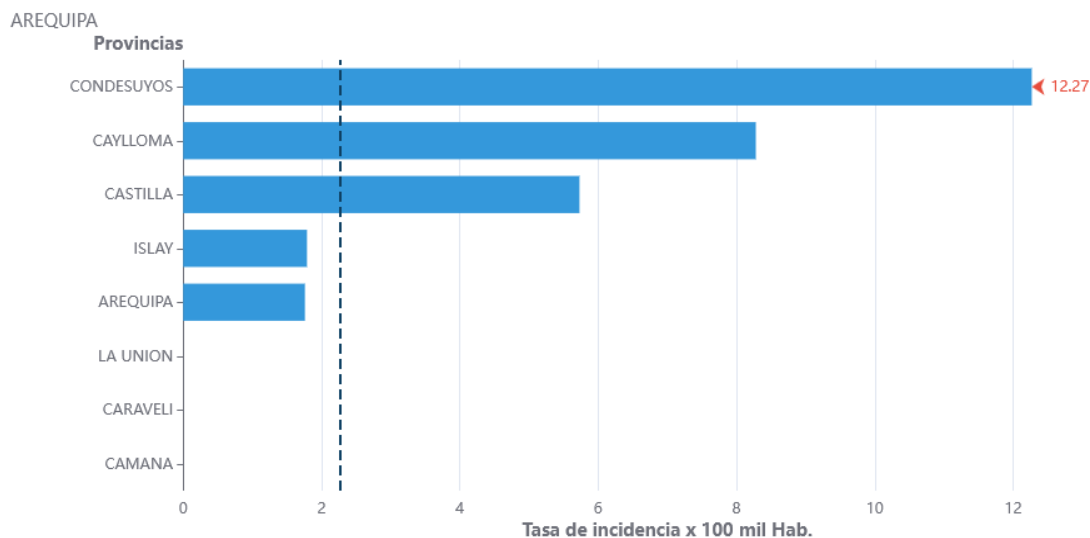
Casos	2020		2021		2022		2023		2024		Total	
	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	f	%
Parotiditis sin complicaciones	66	6	21	2	18	0	19	2	36	4	174	95.60
Parotiditis con complicaciones	2	0	3	0	0	0	0	0	2	1	8	4.40
Total	68	6	24	2	18	0	19	2	38	5	182	100.00

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

La tasa de incidencia de Parotiditis en el 2024 fue mayor en la provincia de Condesuyos (12.27), seguido por la provincia de Caylloma con 8.28 y Castilla con un 5.73 (ver Figura 31).

Figura 31. Tasa de incidencia* (x 100 000 habitantes) de Parotiditis, según provincias de Arequipa, 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_SYR_web/

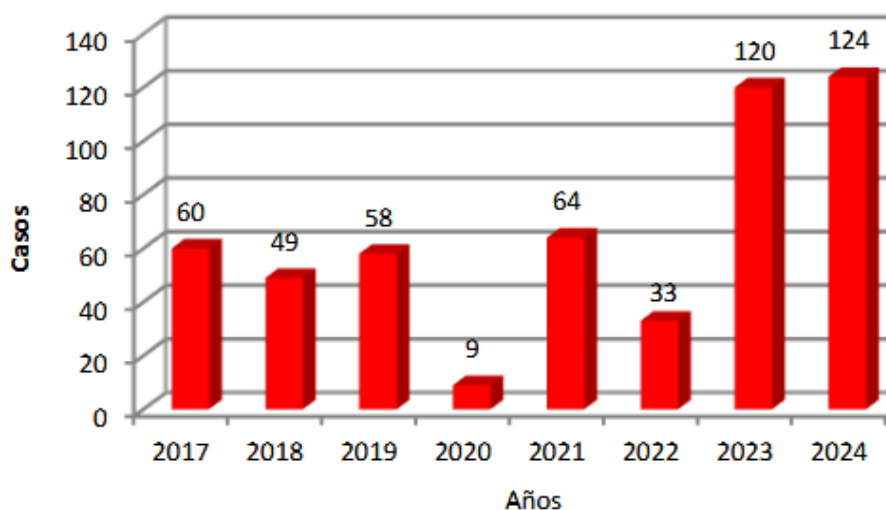
(*) Calculada con casos confirmados, probables y sospechosos

3.1.1.6. Hepatitis B

Los casos notificados de hepatitis B tuvieron un marcado descenso en el año 2020, afectado probablemente por la subnotificación durante la pandemia de COVID-19. En el año 2023 y 2024 se reportaron 120 y 124 casos respectivamente, esto representa un incremento significativo en comparación al periodo 2020 a 2022 (Figura 32).

Durante el periodo 2020 - 2024, no se ha presentado alguna defunción.

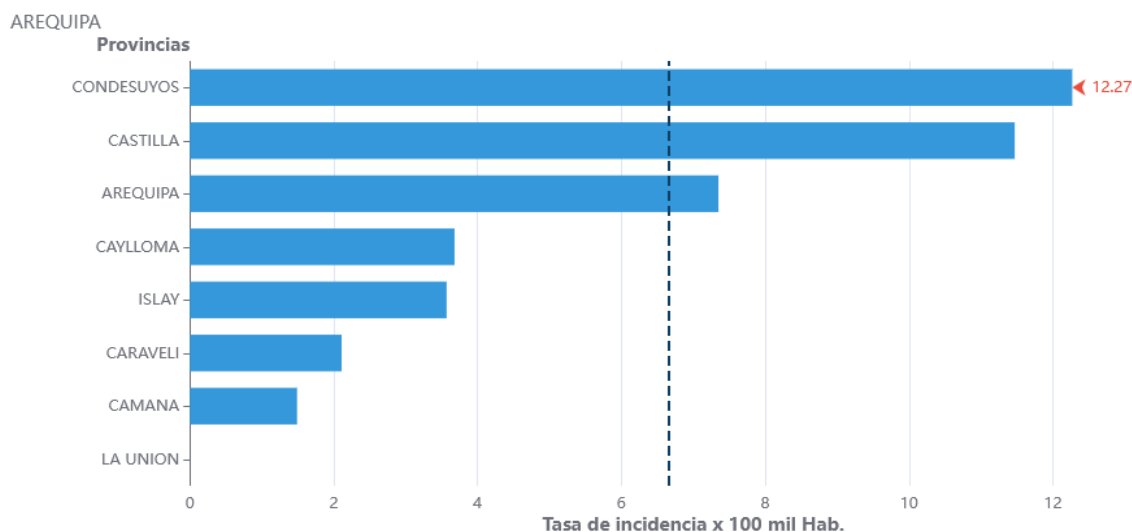
Figura 32. Casos de Hepatitis B en Arequipa, periodo 2017-2024



Fuente: Boletín epidemiológico SE 52 - 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa

La provincia que presentó la mayor tasa de incidencia (x 100 000 habitantes) de Hepatitis B en el 2024 fue Condesuyos con 12.27, seguido de Castilla (11.47) y Arequipa (7.35). Ver Figura 33.

Figura 33. Tasa de incidencia* (x 100 000 habitantes) de Hepatitis B, según provincias, Región Arequipa, 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA

https://app7.dge.gob.pe/maps2/shiny_SYR_web/

(*) Calculada con casos confirmados y probables

3.1.1.7. Evento Supuestamente Atribuido a la Inmunización (ESAVI) – Severo

Durante el periodo 2021 – 2024, el grupo etario más afectado con 12 casos de ESAVIS severos³⁷ fue el de los menores de 12 años con un 85.71%, con un discreto predominio del sexo femenino.

En el 2023, los casos se reportaron con un inusual incremento en la región, con una data siete veces más a lo observado en los dos años anteriores.

Para el 2024, 5 fueron los ESAVIS severos notificados: 02 por convulsiones febriles, 02 por celulitis en otras partes de los miembros y uno por estado de mal epiléptico de tipo no especificado.

Tabla 105. Casos de ESAVIS - severos notificados, según grupo de edad y sexo, Región Arequipa, periodo 2021 – 2024

Descripción	2021		2022		2023		2024		Total	
	F	M	F	M	F	M	F	M	N°	%
Niño (0-11 años)			1		3	3	3	2	12	85.71
Adolescente (12-17 años)									0	0.00
Joven (18-29 años)					1				1	7.14
Adulto (30-59 años)									0	0.00
Adulto Mayor (60 años y más)	1								1	7.14
Total	1	0	1	0	4	3	3	2	14	100.00

Fuente: Notiweb - Vigilancia de ESAVI – CDC MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

El comportamiento epidemiológico de las enfermedades inmunoprevenibles en Arequipa se mantiene estable y bajo control gracias a altas coberturas en la capital regional; sin embargo, las brechas territoriales en zonas rurales y la presencia de poblaciones migrantes exigen acciones focalizadas para

³⁷ **ESAVI severo:** Es todo ESAVI que cumpla uno o más de los siguientes criterios: a) Hospitalización. b) Riesgo de muerte. c) Discapacidad. d) Fallecimiento (**Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI), 2014, pág. 2**).

mantener la condición de libre de sarampión, rubéola, parálisis flácida aguda en menores de 15 años y difteria en los próximos años.

3.1.2. Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Metaxénicas

3.1.2.1. Dengue

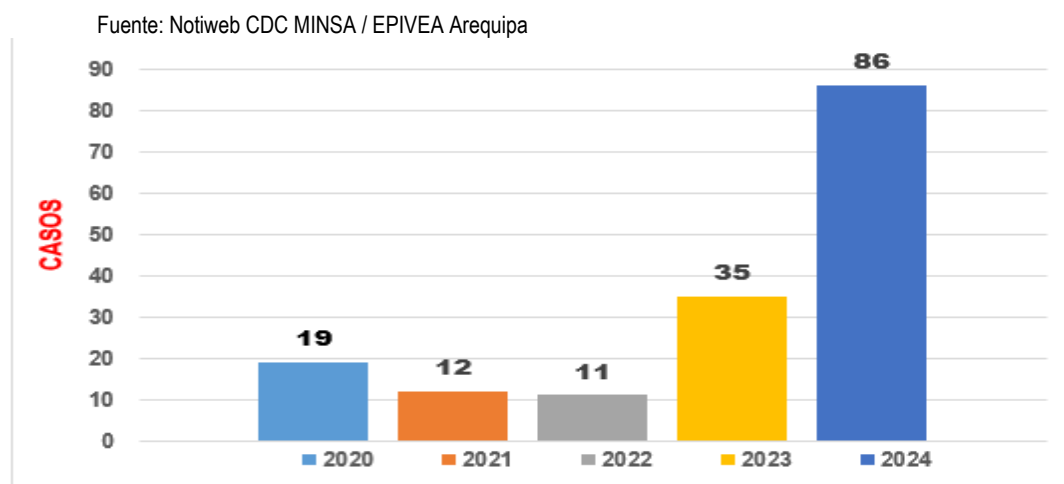
En las Américas, entre el periodo 2015 al 2025 se observa una tendencia a incrementos progresivos de casos de dengue con incremento en el año 2024 debido a la circulación simultánea de los 4 serotipos.

El Perú es el cuarto país que concentra la mayor cantidad de casos de dengue en América, registrando por primera vez dos años epidémicos de dengue (2023 y 2024), reportándose en el año 2023 la mayor tasa de letalidad con 0.17 fallecidos por dengue por cada 100 casos de dengue y en el año 2024 el mayor riesgo de enfermar con 261 casos de dengue por 100 mil habitantes.

En Arequipa es importante recordar el IA a la SE 52 – 2023 en el puerto de Mollendo de 4.71%, que lo estratifica como escenario entomológico de ALTO RIESGO. También es mencionable el IA a la SE 51 - 2023 en la localidad de La Curva, en el Valle de Tambo, que es de 0.57%, que nos evidencia un escenario de BAJO RIESGO, pero se debe recordar que este IA puede ser fluctuante estacionalmente, por ello es necesario el monitoreo permanente.

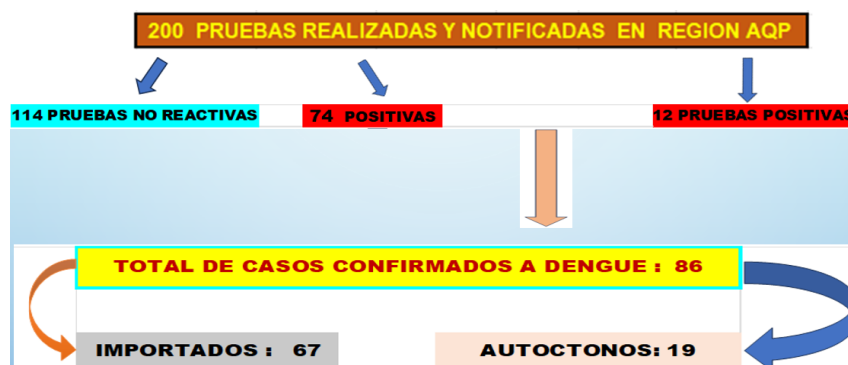
En Arequipa, el dengue que, en el 2023, llegó a sólo 35 casos importados, el 2024 tuvo un incremento del 245.71%, donde de los 86 casos positivos notificados, 19 de ellos (22%) fueron casos autóctonos (Figura 34). El cambio climático ha contribuido a la proliferación y presencia del vector *Aedes Aegypti* en nuevos distritos de nuestro litoral con brotes estacionales que se han presentado iniciada ya la temporada de invierno, afectando a la población.

Figura 34. Casos confirmados de Dengue, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024



Para el 2024, según el informe del Laboratorio de Referencia Regional de Arequipa se notificaron e hicieron pruebas a 188 casos, de los cuales resultaron 114 pruebas no reactivas y 74 positivas, a las que se agregaron 12 pruebas del sector privado, haciendo un total de 86 casos confirmados, de los que 67 fueron de procedencia importada a predominio del departamento de Ica (38.37%) y 19 casos nativos a nuestra región (22%). Los casos nativos de dengue fueron: 5 provenientes de Yauca (26.32%), 5 de Bella Unión (26.32%), 4 de Cocachacra (21.05%), 3 de Atico (15.79%) y 2 de Acari (10.53%). Con Signos de Alarma 16.28% y sin Signos de Alarma 83.72% (Figura 35 y Tabla 106).

Figura 35. Casuística de Dengue, Región Arequipa - 2024



Fuente: Laboratorio de Referencia Regional de Arequipa / Área Metaxénicas – Notiweb 2024
CDC MINSA /EPID VESP AQP

Tabla 106. Casos de Dengue confirmados, según procedencia y clasificación, Región Arequipa, periodo 2023 – 2024

Procedencia	Casos 2023	Casos 2024			
		Nº	%	Con Signos	Sin Signos
Piura	9	5	5.81		5
Madre de Dios	4	2	2.33		2
Ucayali	2	0	0.00		
Lambayeque	8	2	2.33		2
Loreto	2	0	0.00		
Lima	4	16	18.60	7	9
Ica	2	33	38.37	2	31
Amazonas	1	0	0.00		
Ancash	1	1	1.16		1
Puno	1	0	0.00		
España	1	0	0.00		
La Libertad	0	3	3.49		3
Arequipa	0	19	22.09	3	16
San Martín	0	3	3.49	1	2
Brasil	0	2	2.33	1	1
Total	35	86	100.00	14	72

Fuente: Boletín epidemiológico SE 52 - 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

3.1.2.2. Malaria

Los casos de Malaria que se reportan en la Región de Arequipa, en su totalidad, son de procedencia importada de diferentes departamentos del Perú, incluso países.

Durante el periodo 2020 – 2024 se presentaron 13 casos confirmados de Malaria en la Región Arequipa, correspondiendo el 84.62% de los casos confirmados³⁸ a Malaria por P. Vivax (11 casos).

En el año 2021, se notificaron 3 casos de Malaria por P. Vivax y 2 casos de Malaria por P. Falciparum.

En el año 2022 se reportó un caso de Malaria por P. Vivax, este importado de África; en el año 2023 se reportó 04 casos importados y en el 2024 tuvimos 03 casos importados.

³⁸ **Caso confirmado de malaria:** Es el caso sospechoso confirmado por laboratorio (examen de gota gruesa, frotis, PDR o Prueba molecular de la Reacción de la Cadena de la Polimerasa (PCR), con hallazgo de alguna(s) de la(s) siguiente(s) especie(s): Plasmodium vivax, P. falciparum, P. malariae, P. ovale o P. knowlesi y sin criterios de gravedad. Estos casos confirmados de malaria se utilizan con fines de vigilancia epidemiológica de malaria en el país (Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica en el contexto de la eliminación de la Malaria en el Perú, 2025, pág. 8).

Tabla 107. Casos confirmados de Malaria por P. Vivax, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024

Descripción	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
						N°	%
Malaria por P. Vivax	0	3	1	4	3	11	84.62
Malaria por P. Falciparum	0	2	0	0	0	2	15.38
Total	0	5	1	4	3	13	100

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

3.1.2.3. Leishmaniasis

Durante el periodo 2020 – 2024, el tipo de leishmaniasis notificada con mayor frecuencia fue la leishmaniasis cutánea con un 76.34%.

El mayor número de casos confirmados fue presentado en el año 2023 (24 casos), seguido del 2021 con 21 casos.

Para el año 2024 se reportaron 21 casos de Leishmaniasis, de los cuales 12 fueron confirmados y 9 descartados. Los casos confirmados fueron de procedencia importada: Madre de Dios con un 54.4%, Cusco y Puno con 18.2% y Colombia con un 9.1%

Tabla 108. Casos confirmados, descartados y probables de Leishmaniasis, según tipo, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024

Tipos	2020		2021		2022			2023		2024	
	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.	Prob.	Conf.	Desc.	Conf.	Desc.
Leishmaniasis cutánea	13	1	13	10	13	9	1	14	9	8	9
Leishmaniasis mucocutánea	2	1	8	1	2	1	0	10	2	4	0
Total	15	2	21	11	15	10	1	24	11	12	9

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

La tasa de incidencia por 100 000 habitantes de Leishmaniasis en la región Arequipa para el 2024 se encontró entre 0.01 a 33.6.

3.1.2.4. Zika y Chikungunya

En la región Arequipa aún no se tiene notificación de casos de Zika.

Los casos presentados de Chikungunya durante los años 2017 y 2018, fueron casos provenientes del País de Venezuela. Desde el año 2019 al 2024, durante todas las semanas epidemiológicas, las notificaciones han sido negativas para la región Arequipa.

3.1.2.5. Enfermedad de Chagas

La enfermedad de Chagas es una enfermedad parasitaria de alta importancia en salud pública que afecta especialmente a población más vulnerable, social y económicamente. Es producida por el parásito *Trypanosoma cruzi*, el que es transmitido principalmente a través de triatomíneos, insectos hematófagos conocidos comúnmente como Chirimachas, además puede transmitirse vía transfusional y transplacentaria.

Es una enfermedad crónica capaz de producir severos daños en el sistema cardiovascular, digestivo y neurológico, impactando fuertemente en la calidad de vida y capacidad desarrollo personal, familiar y, por lo tanto, de la comunidad en general.

Uno de los principales vectores de la enfermedad es *Triatoma infestans*, muy abundante en el sur del Perú, especialmente en la Región Arequipa. Es de hábitos domiciliarios, se encuentra generalmente en viviendas, donde existe crianza inadecuada de animales domésticos o presencia de plagas (palomas, roedores), así como condiciones saneamiento deficientes que favorecen la colonización y sobrevivencia de estos insectos. Una serie de factores, ente los que destacan los fenómenos de migración poblacional, crecimiento urbano acelerado, hábitos y costumbres de la comunidad, así como condiciones ambientales naturales favorables, han permitido la “urbanización” de *Triatoma infestans*, situación particular de esta región.

Por consiguiente, es de gran riesgo por la presencia de casos crónicos, la existencia de zonas infestadas por *T. infestans*, así no hubiese infección trypano triatomínica ya que los factores causales se pueden presentar fácilmente por diferentes circunstancias. Por tal motivo, en el año 2002 se implementó un plan de Control del *Triatoma infestans* en la Region Arequipa cuyo objetivo fue Eliminar el *Triatoma Infestans* del domicilio y peri domicilio de las viviendas permitiendo reducir los Índices de Infestación domiciliaria (IID) de 23% a (IID) 1%, este control fue en base al tratamiento químico con el uso de Insecticidas para uso en Salud Publica (siendo el que tuvo mayor impacto), educación sanitaria y el mejoramiento de vivienda y posteriormente a medida que se culminaba la fases de Rociado se implementó la Vigilancia Entomológica Comunal con la finalidad de Interrumpir la transmisión vectorial de la Enfermedad de Chagas.

Figura 36. Mapa de infestación por *T. Infestans*, región Arequipa – 2023

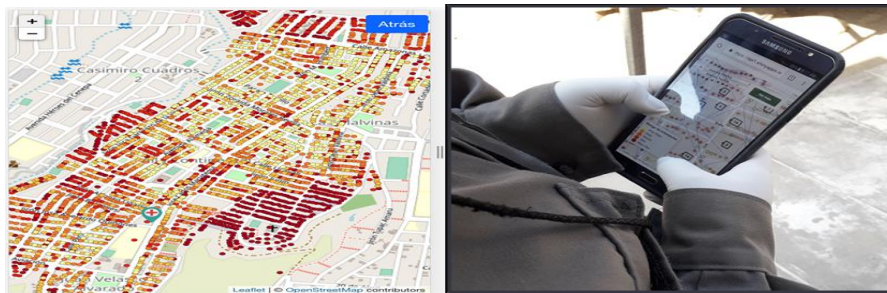
Figura 37. Mapa de infestación por *T. Infestans*, región Arequipa - 2024



Después de haber realizado la fase de control con la aplicación de insecticidas de acción residual, continúa la fase de vigilancia (Epidemiológica, Entomológica, Serológica y comunal).

La vigilancia entomológica se realiza para impedir la existencia de Triatomíneos mediante acciones que se cumplen regular y continuamente proporcionando información necesaria y suficiente sobre la presencia de triatomíneos en el intra y peridomicilio, esta debe ser con una base local, con participación del personal de salud y de la comunidad, para lo cual se debe contar con diferentes estrategias y recursos para realizar la educación orientada hacia la toma de conciencia sobre la existencia de Triatomíneos y el daño que pueden causar a la salud.

La Vigilancia Entomológica puede ser activa a través de la inspección de viviendas por parte del personal de salud para lo cual se ha implementado el uso del Aplicativo de “Vigilancia Activa” guiada por el aplicativo y los mapas de riesgo.



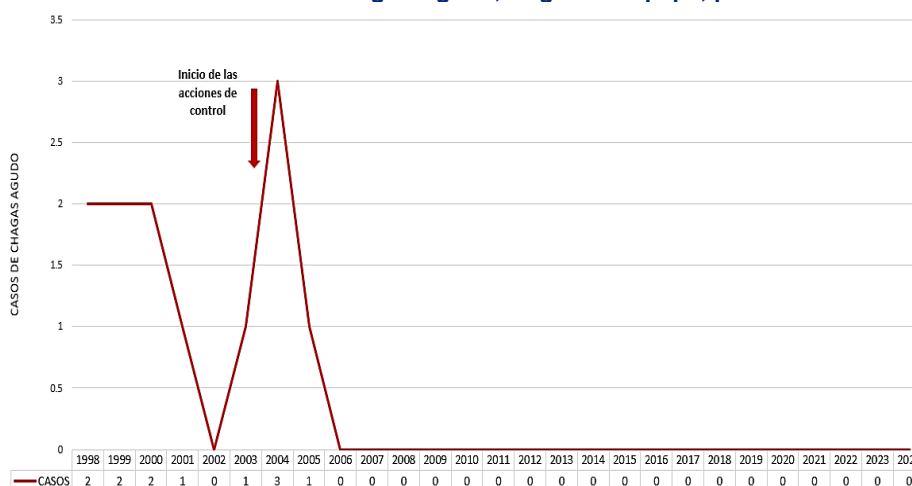
La Vigilancia pasiva se realiza a través de la recepción y respuesta de denuncias a través de mensajes de WhatsApp y Facebook “ALERTA CHIRIMACHA” los que son enviados por la comunidad.



Con el fin de profundizar los avances obtenidos en el control del vector y conseguir la interrupción de la transmisión vectorial en forma sostenible en el tiempo, es necesario enfrentar una serie de desafíos, que escapan a las posibilidades de intervención del sector salud, especialmente relacionadas con el mejoramiento de las condiciones de vida de la comunidad, condiciones de las viviendas y su entorno, así como la modificación de hábitos y costumbres de la comunidad que permitan controlar una serie de factores y determinantes sanitarios y extrasanitarios.

Los casos agudos de Enfermedad de Chagas nos indican transmisión vectorial en el momento de la presentación del caso. En la región Arequipa desde hace 18 años, no se registran casos agudos de esta enfermedad (Figura 38).

Figura 38. Casos de Enfermedad de Chagas Agudo, Región Arequipa, periodo 1998 – 2024



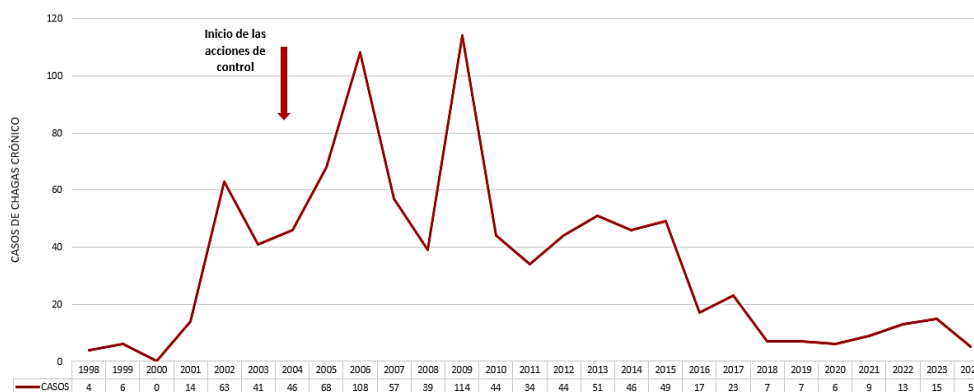
Fuente: Unidad de Control Vectorial - Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

Sin embargo, los casos crónicos de Enfermedad de Chagas, notificados desde el año 1998 son numerosos y expresan una transmisión vectorial ocurrida en el pasado, varios años anteriores a la

detección. Se descubren mediante exámenes serológicos aplicados en estudios de investigación o en la vigilancia de gestantes y menores de 15 años. Por tal motivo, la curva del gráfico no decrece luego del control vectorial; su aumento indica una mayor investigación serológica en los grupos de interés epidemiológico y mayor extensión de la vigilancia no vectorial.

En el año 2023, se han diagnosticado 15 casos crónicos (09 en la provincia de Arequipa, 03 en Camaná, 02 en Caravelí y 01 en Caylloma). Ver Figura 39.

Figura 39. Casos de Enfermedad de Chagas Crónico, Región Arequipa, periodo 1998 – 2024

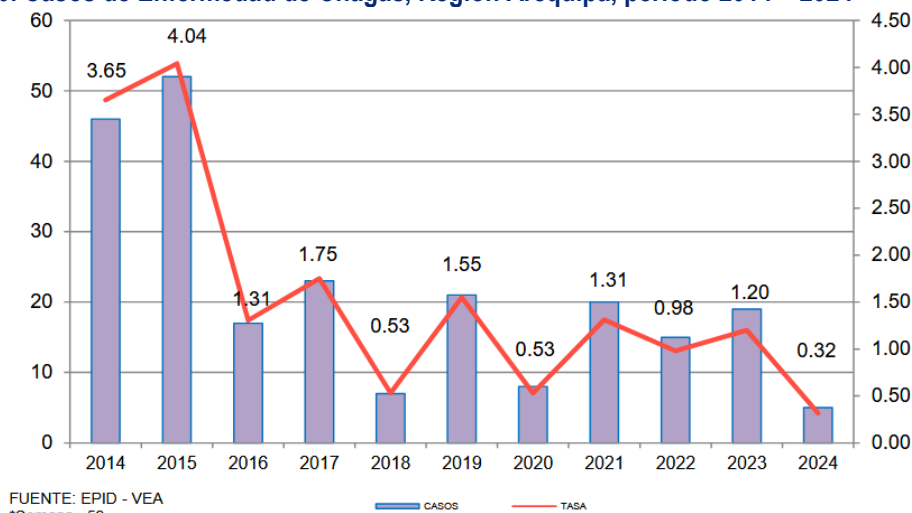


Fuente: Unidad de Control Vectorial - Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental - GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

Del 2014 al 2016 la tasa de la Enfermedad de Chagas descendió notoriamente, de 3.65 a 1.31, para luego presentar una tendencia oscilante hasta el 2024.

En el año 2024 se obtuvo un total de 5 casos de infección crónica reportados, con una TNA³⁹ de 0.32 x 100 000 Hab., con procedencia de las provincias de Arequipa (80.00%) y Caylloma (20.00%). Según grupos de edad tenemos de 30 a 59 años el 60.0% y de 60 años a más el 40.0%, correspondiendo al sexo masculino el 60.0% y al sexo femenino el 40.0% (Figura 40).

Figura 40. Casos de Enfermedad de Chagas, Región Arequipa, periodo 2014 – 2024



FUENTE: EPID - VEA
*Semana 52
Fuente: Boletín epidemiológico SE 52 - 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

Las enfermedades metaxénicas en Arequipa permanecen bajo control epidemiológico, pero el dengue continúa siendo la principal amenaza emergente, impulsada por factores climáticos y urbanos. Se

³⁹ Tasa de Notificación Acumulada (TNA) de la enfermedad de Chagas, o referida como Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) en V.E., mide la aparición de nuevos casos en una población y periodo específico, siendo crucial para evaluar la dispersión del parásito *Trypanosoma cruzi* transmitido por chirimachas.

requiere fortalecer la capacidad local de vigilancia entomológica, la educación comunitaria y la articulación intersectorial sostenida para evitar brotes posteriores de gran magnitud.

3.1.3. Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas

Las enfermedades zoonóticas representan un riesgo persistente de salud pública en Arequipa, dada la convivencia estrecha entre humanos y animales domésticos o de crianza, así como las condiciones agropecuarias de las provincias altoandinas.

3.1.3.1. Leptospirosis

Es una enfermedad infecciosa, de origen zoonótico, que afecta a humanos y animales, causada por la bacteria del género *Leptospira*. En los últimos 5 años, la tendencia de notificación en la región Arequipa va en ascenso, siendo el 2024 el año con más notificaciones (12), seguido por el año 2023 (5). Durante el periodo 2020 – 2024 la región Arequipa notificó 23 casos, a predominio del año 2024 (12 casos). Los casos confirmados fueron 9 que corresponden al 39.13% del total de casos notificados: En el 2020 (1), 2022 (2), 2023 (3) y en el 2024 (3). En el 2024 se presentó un caso probable (Tabla 109).

Tabla 109. Casos notificados de Leptospirosis, Región Arequipa, periodo 2021 – 2024

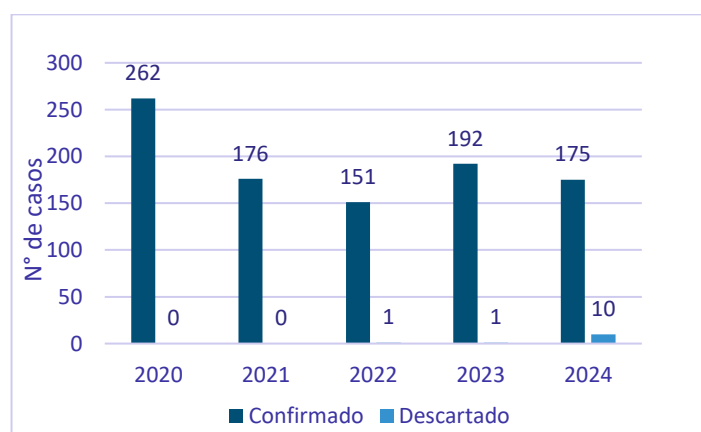
Casos	2020	2021	2022	2023	2024	Total	
						N°	%
Confirmado	1	0	2	3	3	9	39.13
Descartado	1	1	1	2	8	13	56.52
Probable	0	0	0	0	1	1	4.35
Total	2	1	3	5	12	23	100

Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

3.1.3.2. Mordeduras de araña – Loxocelismo

Durante el periodo 2020 – 2024, el mayor número de casos fue notificado en el 2020 (262), seguido del 2023 (193) y el 2024 (185). Durante el año 2024 se reportaron 185 casos, un 4.15% menos que en el año 2023. Del total de casos notificados de Loxocelismo en el 2024 (185), el 94.59% fueron confirmados, siendo 10 casos (5.41%) descartados (Figura 41).

Figura 41. Casos notificados de Loxocelismo, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024



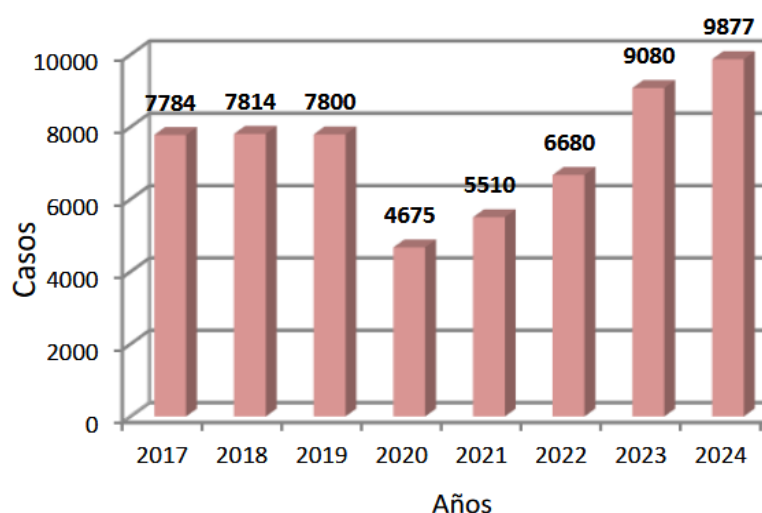
Fuente: Notificación individual. SE 52 - 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP

3.1.3.3. Mordedura canina y rabia

La población canina de la provincia de Arequipa se concentra en los distritos de Cerro Colorado, Paucarpata, José Luis Bustamante y Rivero. Podemos asumir que en estos distritos los pobladores se encuentran más expuestos a sufrir de mordeduras de estos animales, por lo que se requiere analizar la cantidad de dichos incidentes en especial cuando se tratan de casos de rabia canina confirmada.

De enero a diciembre 2024 (SE 52 - 2024), tuvimos 9877 casos notificados por mordeduras de perro, 797 casos más que en el año 2023. Durante el año 2023 notificaron 9080 casos por mordeduras de perro, son 2400 casos más que el año 2022, de un trazo que sigue en ascenso (ver Figura 42). Esta tendencia creciente nos hace ver la debilidad sanitaria para un control efectivo de este riesgo, de la tenencia poco responsable por parte de los dueños de los canes, del poco o nulo accionar de los Municipios y del trabajo poco efectivo de los animalistas, donde es el sector salud el indicado a través de Saneamiento Ambiental y Zoonosis a actuar.

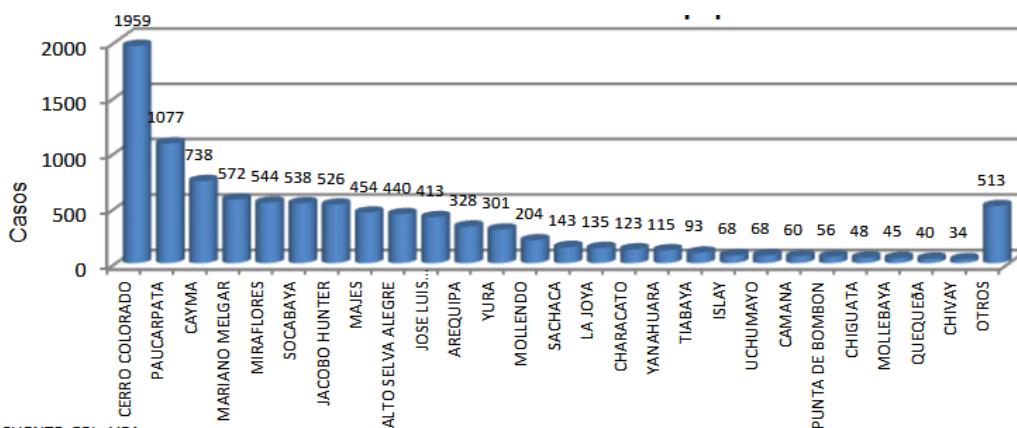
Figura 42. Mordedura de perro en Arequipa, periodo 2017– 2024



Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Durante el 2024, el distrito con más casos de mordeduras de perro fue Cerro Colorado con 1959 casos, seguido de Paucarpata con 1077 y Cayma con 738 casos (Figura 43).

Figura 43. Casos de mordedura de perro, según distritos, Arequipa 2024



FUENTE: EPI - VEA
Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Referente al reporte positivo de casos de rabia canina, el año 2024 se tuvo un reporte menor de los últimos 10 años (6 casos). Durante el 2023 se reportaron 29 casos de rabia canina, cifra significativamente menor que en el año 2022 donde se reportaron 49 casos. Observamos que Cerro Colorado es el distrito donde se encuentra la mayor concentración de población canina y consecuentemente es el distrito que más casos de mordeduras caninas presenta.

La Tabla 110 (periodo 2015 al 2024) muestra la persistencia de los casos de rabia canina, ciertamente con tendencia a disminuir en los últimos 3 años, concentrados en la parte Norte de la provincia, conformada por los distritos de Cerro Colorado (169 casos) con el 42.89% , Yura (60 casos) con el 15.23% y Cayma (23 casos) con el 5.84% y seguido la casuística por los distritos de la parte Este de la ciudad como Mariano Melgar (39 casos) con un 9.90% , Miraflores (17) con un 4.31% y Selva Alegre (11 casos) con un 2.79%.

Tabla 110. Tabla comparativa de casos positivos a rabia canina en la provincia de Arequipa, periodo 2015 - 2024

Provincia Arequipa-Caylloma/Distritos	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total X Distrito	%
Mariano Melgar	11	8	9	5	1	1	1	0	2	1	39	9.90
Miraflores	2	7	1	2	4	0	0	0	0	1	17	4.31
Alto Seva Alegre	2	1	4	0	1		0	1	2	0	11	2.79
Cerro Colorado	0	32	22	23	19	7	47	12	5	2	169	42.89
Cercado	2	0	0	1	0	0	1	0	2	0	6	1.52
Socabaya	1	0	1	1	0	0	1	1	5	1	11	2.79
Paucarpata	1	1	1	2	1	2	1	0	4	1	14	3.55
Cayma	0	3	3	1	5	4	2	4	1	0	23	5.84
Yura	0	3	5	11	8	7	9	11	6	0	60	15.23
José Luis Bustamante y Rivero	0	1	0	4	2	0	0	0	0	0	7	1.78
Sachaca	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.25
Uchumayo	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0.51
Tiabaya	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.25
Hunter	0	0	1	0	0	0	0	6	0	0	7	1.78
Characato	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	1.02
Quequeña	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	0.76
Sabandía	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.25
Mollebaya	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	5	1.27
San Isidro - La Joya	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0.25
Majes-Caylloma	0	0	0	0	0	0	10	2	0	0	12	3.05
Total	19	58	48	50	42	21	72	49	29	6	394	100.00

Fuente: Laboratorio Referencial Regional – GERESA Arequipa

Respecto a casos de rabia humana, son raramente reportados en nuestro medio. Sin embargo, en el mes de octubre del año 2023 se dio el reporte de un caso de rabia humana en Arequipa en una mujer de 54 años proveniente del distrito de Chiguata – Arequipa, que fue mordida en julio del 2023 por un perro desconocido y que no acudió a ningún EEES. La paciente falleció en octubre de 2023 en el Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza. Durante el año 2024 no se diagnosticó ningún caso de rabia humana.

En este sentido, la problemática del control canino es amplia y multifactorial, la tenencia poco responsable de canes por sus dueños, la intervención inefectiva de los municipios en cumplimiento de sus responsabilidades, la presencia de grupos animalistas, el poco control policial al contrabando ilegal de animales, sobre todo de países vecinos del sur andino, de donde proceden muchos cachorros que tienen ruta hacia Lima pero pasando por la ciudad Arequipa, ingresando por la parte Norte, implican un trabajo concertado y articulado multisectorial con enfoque Una Salud , promoción y educación a las familias, y tal vez replantear la vacunación antirrábica gratuita de canes (VANCAN) anuales en nuestra región.

3.1.4. Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Consolidadas

3.1.4.1. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

En relación con los episodios de EDAS, se ha observado una variación estacional notable durante la pandemia de COVID-19. Asimismo, se evidenció que, en los años subsiguientes, la incidencia de estas enfermedades mostró un incremento progresivo, recuperando aparentemente su estacionalidad habitual en el año 2023.

Del total de casos notificados de EDAS en el 2024 (100 893), el 28.86% corresponden a menores de 5 años y el 71.13% a mayores de 5 años. De este total, el acumulado de casos de EDAS en menores de cinco años fue de 29 124 casos, con una incidencia acumulada de 283.70 niños afectados por cada 1000 niños menores de cinco años. Las provincias más afectadas en el 2024, en orden de prioridad fueron: La Unión, Islay y Castilla.

En el mismo año, se tuvo 71769 episodios acumulados de diarrea en mayores de 5 años, teniendo la mayor tasa de incidencia la provincia de Caravelí, seguido por Islay y La Unión. La EDA acuosa⁴⁰ en menores y mayores de 5 años es el tipo más frecuente de EDA con un 98.55% y 99.26% respectivamente (Tabla 111).

Tabla 111. Casos de EDAS, según provincias y tipo de diagnóstico, Región Arequipa – 2024

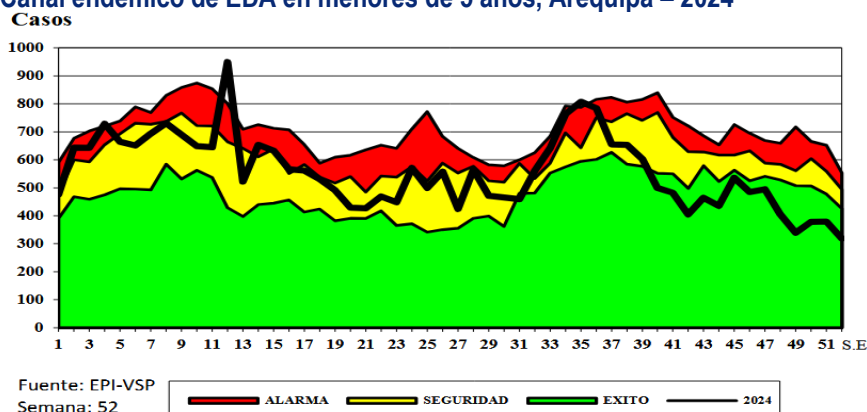
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 52				ACUMULADO A LA S.E. 52				TOTAL EDAS ACUMULADAS			
	EDA Acuosa		EDA Disenterica		EDA Acuosa		EDA Disenterica		Menores 5 Años		Mayores 5 Años	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	N °	TASA*	N °	TASA**
REGION	310	1189	9	2	28701	71236	423	533	29124	283.70	71769	4863.756
Arequipa	213	720	6	2	21775	49906	328	459	22103	280.27	50365	4303.88
Camana	17	41	0	0	1024	2218	8	26	1032	209.03	2244	3846.02
Caraveli	8	169	0	0	996	4828	0	0	996	308.93	4828	11516.08
Islay	13	99	0	0	1239	5863	4	13	1243	345.18	5876	11332.69
Caylloma	26	66	2	0	2226	3822	74	25	2300	288.55	3847	4031.82
Condesuyos	10	29	0	0	366	932	0	0	366	347.58	932	6309.23
Castilla	20	45	1	0	698	2508	9	10	707	345.05	2518	7933.21
La Union	3	20	0	0	377	1159	0	0	377	393.12	1159	10241.23

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa (*) Tasa por 1000 (**) Tasa por 100 000

El canal endémico de la EDA en menores de 5 años del 2024 mostró picos en la SE 12 y 36 llegando a la zona de “ALARMA”, para luego pasar a la zona de “ÉXITO” desde la SE 39 a la 52 (Figura 44).

Figura 44. Canal endémico de EDA en menores de 5 años, Arequipa – 2024



Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

⁴⁰ **Enfermedad Diarreica Aguda Acuosa:** Cuadro en el que el paciente presenta aumento en frecuencia (3 o más veces en 24 horas), fluidez, y/o volumen de las deposiciones en comparación a lo habitual, con pérdida variable de agua y electrolitos, y cuya duración es menor de catorce (14) días (MINSA / CDC, 2022) (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en el Perú, 2022, pág. 13**).

Por otro lado, las hospitalizaciones por EDAS total que tenían una tendencia creciente del 2020 al 2023, descendieron para el 2024. Pese a ello las defunciones acumuladas en el 2024 (8) superaron a las del año 2023 (5), así como las tasas de letalidad y mortalidad fueron mayores. Ver Tabla 112.

Tabla 112. Indicadores de EDA total, Arequipa, periodo 2019 – 2024

Descripción	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hospitalizaciones	847	156	521	756	1143	985
Tasa de hospitalización (%)	0.89	0.34	0.9	1.04	1	0.93
Defunciones	1	3	1	2	5	8
Letalidad (%)	0.0011	0.0066	0.0017	0.0027	0.0044	0.0075
Mortalidad (x 100 mil Hab.)	0.07	0.2	0.07	0.13	0.32	0.5

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_eda/

3.1.4.2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

En la región de Arequipa, las IRAS a través de los años (2017 - 2024) presentaron una variación estacional prepandemia. El acumulado de casos de IRAS en menores de cinco años en el 2024, fue de 131 275 casos, con una tasa de incidencia acumulada de 1278.79 niños afectados por cada 1000 niños menores de cinco años, representando un 22.44% del total.

Las provincias con mayor riesgo en este periodo de tiempo, en orden de prioridad fueron: Condesuyos, Islay y La Unión.

De igual manera se evidencia que en los pacientes mayores de 5 años se presentaron 453 458 casos con una incidencia acumulada de 387.50, representando un 77.55% del total (584733 casos de IRAS); siendo la provincia con mayor riesgo La Unión, seguido por Islay (Tabla 113).

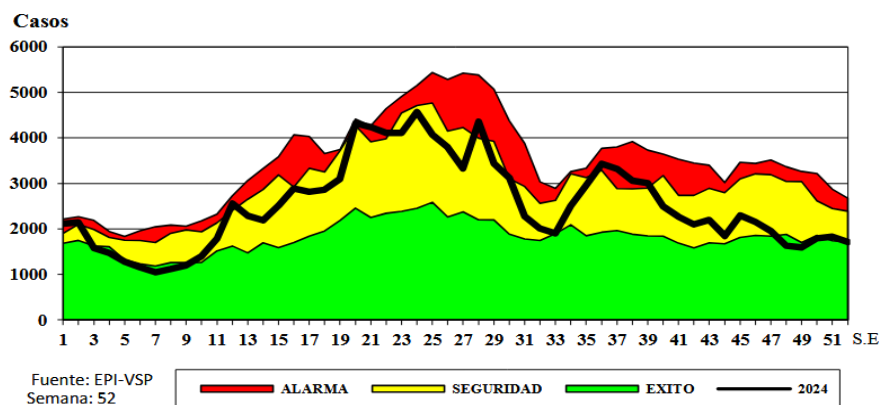
Tabla 113. Casos de IRAS en menores y mayores de 5 años, según provincias, Región Arequipa - 2024

PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 52				ACUMULADO A LA S.E. 52				Tasa Total Acumulada x 10,000
	IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		IRA Menores 5 Años		IRA Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	1710	16.66	6230	4.22	131275	1278.79	453458	387.50	3704.96
Arequipa	1148	14.56	4177	3.57	96430	1222.77	334328	285.70	3448.59
Camana	82	16.61	275	4.71	5801	1175.01	15231	261.05	3323.48
Caraveli	118	36.60	457	10.90	4360	1352.36	15581	371.65	4416.81
Islay	116	32.21	517	9.97	7179	1993.61	30689	591.88	6829.09
Caylloma	134	16.81	416	4.36	9632	1208.38	27349	286.63	3576.95
Condesuyos	26	24.69	83	5.62	2168	2058.88	6481	438.74	5465.40
Castilla	60	29.28	215	6.77	3857	1882.38	15809	498.08	5820.24
La Union	26	27.11	90	7.95	1848	1927.01	7990	706.02	8014.01

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

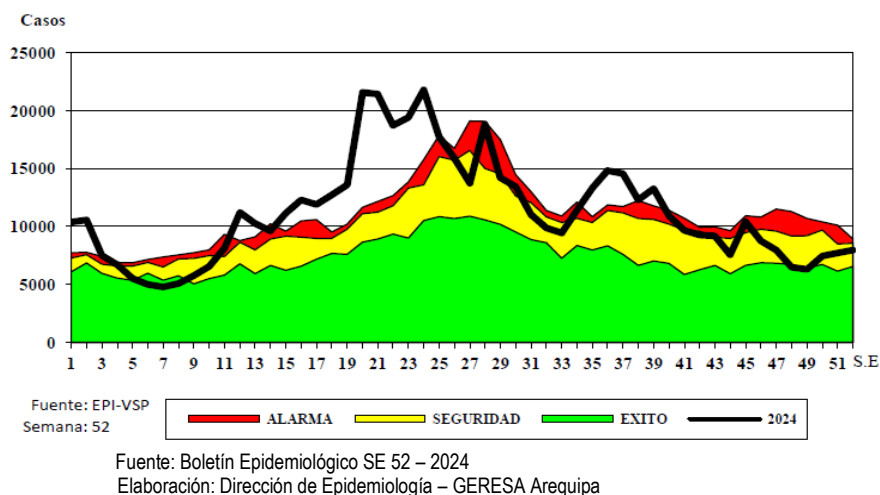
Según el canal endémico de IRAS en los menores de 5 años, durante el 2024 la zona de ÉXITO fue alcanzada en las SE 3 al 9 y del 47 al 49, existiendo en el resto del año picos que alcanzaron la zona de ALARMA en las SE 1 al 3, 13, 20, 28 y 36 al 39 (Figura 45).

Figura 45. Canal endémico de IRA en menores de 5 años, Arequipa – 2024



En relación al canal endémico de IRA en todas las edades en el año 2024, a nivel región de Arequipa entre las semanas epidemiológicas 12 a 25 hubo presencia de epidemia, en un máximo aproximado de 50% más de lo esperado, de acuerdo al comportamiento endémico de IRAS en todas las edades, en nuestra región. De igual manera se observó un incremento en las semanas epidemiológicas 33 al 40.

Figura 46. Canal endémico de IRA todas las edades, Región Arequipa – 2024



3.1.4.3. SOBA-ASMA

Hasta el año 2017, se observó un incremento continuo en la incidencia del Síndrome de Obstrucción Bronquial Aguda (SOBA) - Asma, alcanzando un total de 34 566 casos reportados en diversas edades. No obstante, a partir del año 2018, se comenzó a evidenciar una disminución en el número de casos. En los años 2020 y 2021, se registraron los niveles más bajos en comparación con los años anteriores, sin embargo, desde el año 2022 hasta el año 2023, se ha observado un incremento significativo en los casos de SOBA.

En el año 2023, se reportaron un total de 21 457 casos de SOBA – Asma en todas las edades, de los cuales 12 124 corresponden a mayores de 5 años. El acumulado en el año 2024 de casos en los niños menores de 5 años, fue de 8424 casos, con una tasa acumulada de 82.06 niños por cada 1000 niños menores de cinco años. El acumulado en el año 2024 de casos SOBA – Asma en niños mayores de 5 años fue de 12 728 casos, con una tasa acumulada de 10.88 niños por cada 1000 niños mayores de cinco años.

Figura 47. Casos SOBA – Asma en menores y mayores de 5 años, según provincias de la Región Arequipa, 2024

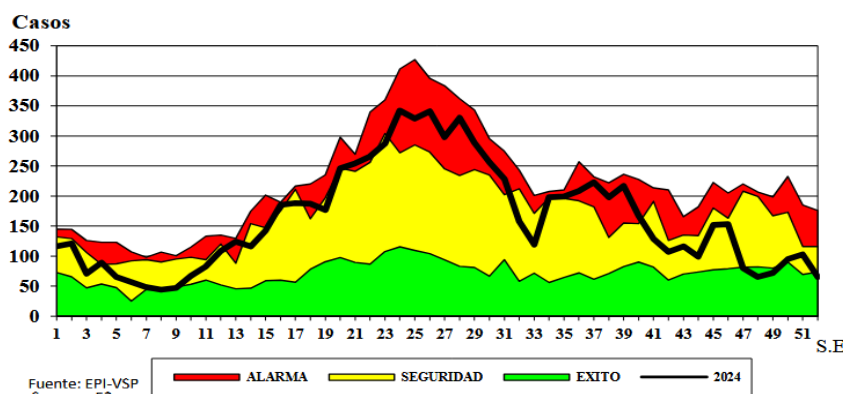
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 52				ACUMULADO A LA S.E. 52				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	65	0.63	162	0.11	8424	82.06	12728	10.88	134.02
Arequipa	53	0.67	137	0.12	7402	93.86	11283	9.64	149.59
Camana	4	0.81	13	0.22	296	59.96	680	11.65	154.23
Caraveli	0	0.00	0	0.00	6	1.86	4	0.10	2.21
Islay	4	1.11	6	0.12	223	61.93	278	5.36	90.35
Caylloma	4	0.50	6	0.06	472	59.21	430	4.51	87.25
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	2	1.90	3	0.20	3.16
Castilla	0	0.00	0	0.00	23	11.22	49	1.54	21.31
La Union	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.09	0.81

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Según el canal endémico, los casos de SOBA – Asma llegaron a la zona de ALARMA desde la SE 12 hasta la 31, para ingresar luego a la zona de SEGURIDAD y volver a pasar a la zona de ALARMA desde la SE 34 a la 40 y terminar en la zona de ÉXITO (Figura 48).

Figura 48. Canal endémico de SOBA - Asma en menores de 5 años, Región Arequipa – 2024



Fuente: EPI-VSP
Semana: 52

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

3.1.5. Vigilancia epidemiológica de Virus Respiratorios

3.1.5.1. SARS-CoV 2

En el año 2020, la OMS, declara pandemia por COVID 19, de esta manera en el Perú el 15 de marzo del 2020, el gobierno declaró estado de emergencia y aislamiento social obligatorio a nivel nacional.

El 4 de mayo del 2023, la OMS con asesoría ofrecida por el comité de emergencias del Reglamento Sanitario Internacional, estuvieron de acuerdo en que el COVID-19 era un problema de salud establecido y en curso, lo que ya no constituía una emergencia de salud pública; sin embargo, seguía representando una amenaza de salud mundialmente.

En Arequipa durante el periodo 2020 al 2022 se reportaron el mayor número de casos confirmados de COVID 19, siendo en la tercera ola donde se presentaron más casos (193 743), seguido de la primera ola (147 479) y de la segunda ola (124 262); descendiendo drásticamente durante el periodo post pandemia, es así que en el año 2023 se presentaron 14 283 casos y para el 2024, 2401 casos.

El total de casos confirmados durante el periodo 2020 – 2024 fue mayor en el grupo de edad de 30 a 59 años (58.07%), seguido de 18 a 29 años (21.74%). Ver Tabla 114 y Figura 49.

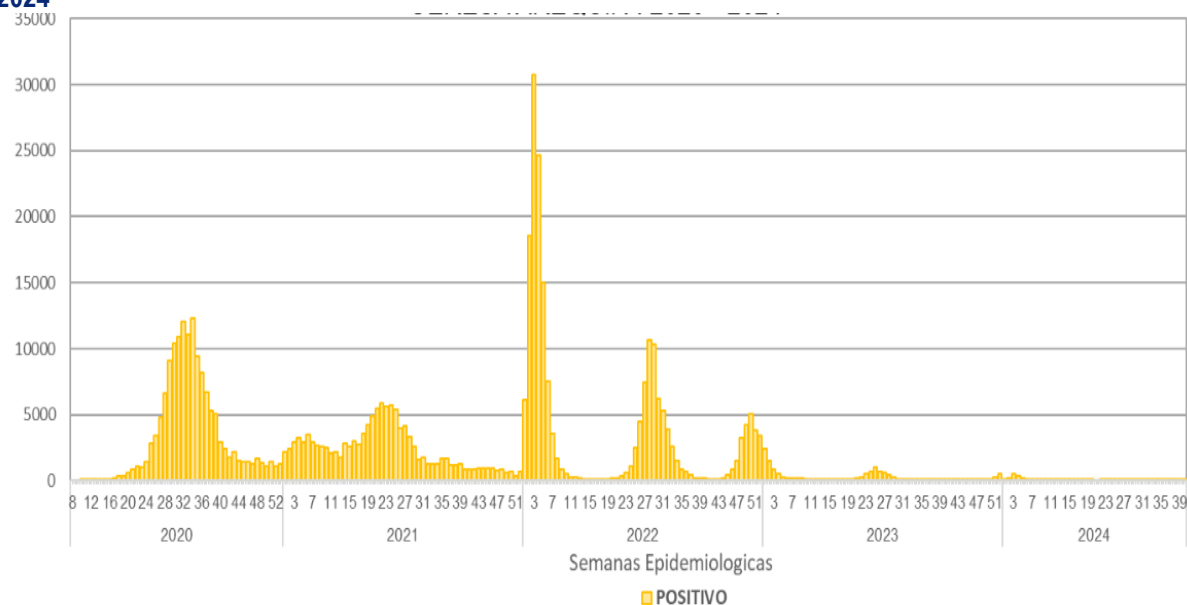
Tabla 114. Casos confirmados y fallecidos por COVID 19, según etapa de vida, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024

Grupo de edad	2020		2021		2022		2023		2024	
	Positivo	Fallecido	Positivo	Fallecido	Positivo	Fallecido	Positivo	Fallecido	Positivo	Fallecido
0 -11 años	3262	3	2915	5	8646	6	291	0	36	0
12 -17 años	3089	2	3491	4	7737	0	371	0	24	0
18 – 29 años	32 504	20	28 635	38	41 423	2	1977	1	292	1
30 – 59 años	89 069	617	73 461	1401	107 923	47	8120	2	1444	2
60 a más	19 555	1903	15 760	2702	28 014	393	3524	28	605	9
Total	147 479	2545	124 262	4150	193 743	448	14 283	31	2401	12

Fuente: INS - NETLAB

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Figura 49. Casos confirmados, según semana epidemiológica, Región Arequipa, periodo 2020 - 2024



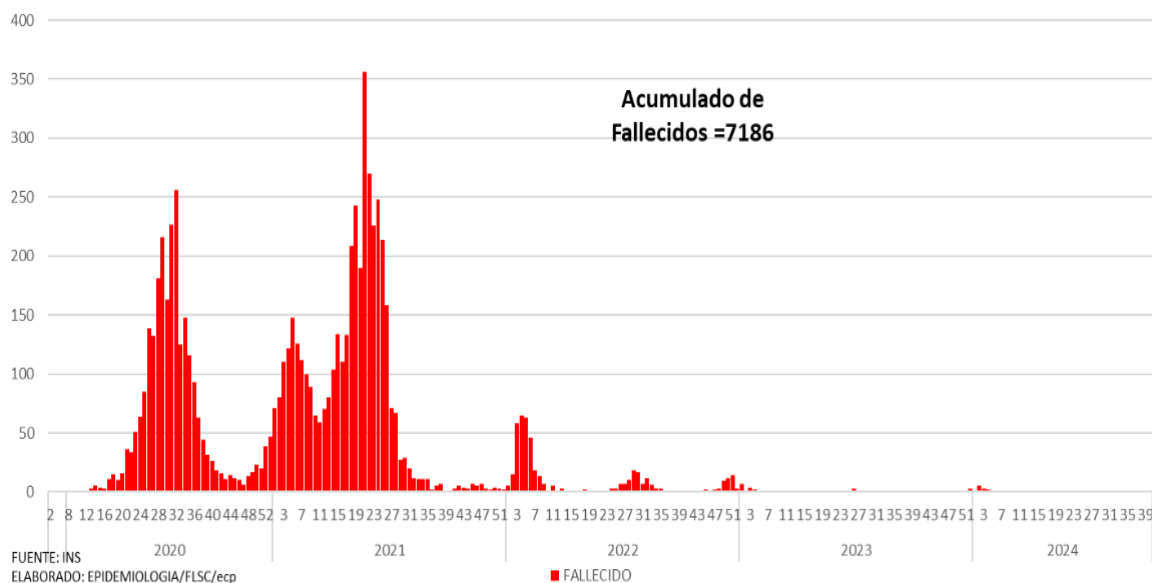
Fuente: INS

Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

En cuanto a los fallecidos por COVID-19 durante el periodo 2020-2024, la región de Arequipa reportó 7186 fallecidos, de los cuales 7143 (99,40%) ocurrieron durante la pandemia y 43 (0,60%) en periodo pospandemia.

La curva de muertes por COVID-19 muestra que entre el 2020-2023 ocurrieron cinco olas, siendo la de mayor mortalidad la segunda ola, seguida por la primera ola. La mortalidad predominó en adultos mayores con un total de 5035 defunciones (70.07%), seguido por la etapa de vida adulto con un total de 2069 defunciones (28.79%). Ver Figura 50.

Figura 50. Fallecidos de COVID 19 según semana epidemiológica, región Arequipa, periodo 2020 – 2024



Fuente: INS
Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

3.1.6. Vigilancia epidemiológica de Enfermedades Centinelas

3.1.6.1. Influenza

La vigilancia centinela de Influenza es realizada en Arequipa por el C.S. Maritza Campos Zamácola, según la Resolución Ministerial N° 108-2012/MINSA del 07/02/2012, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 045-MINSA/DGE-V.01, “Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de Influenza, de otros virus respiratorios (OVR) e infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en el Perú”.

Durante el periodo 2020 – 2024, la Influenza A fue la más reportada (72.4%), seguido por la Influenza H1N1 con un 24.5% y finalmente la Influenza H3N2 con un 3.1%.

La Influenza A obtuvo su mayor porcentaje (76%) en el año 2022, seguido de un 53.5% en el 2023.

La Influenza A H1N1, solo fue identificada en el año 2023 con 47 casos y la Influenza A H3N2 en el año 2022 con 6 casos.

Tabla 115. Casos confirmados de Influenza, según tipos, Región Arequipa, periodo 2020 - 2024

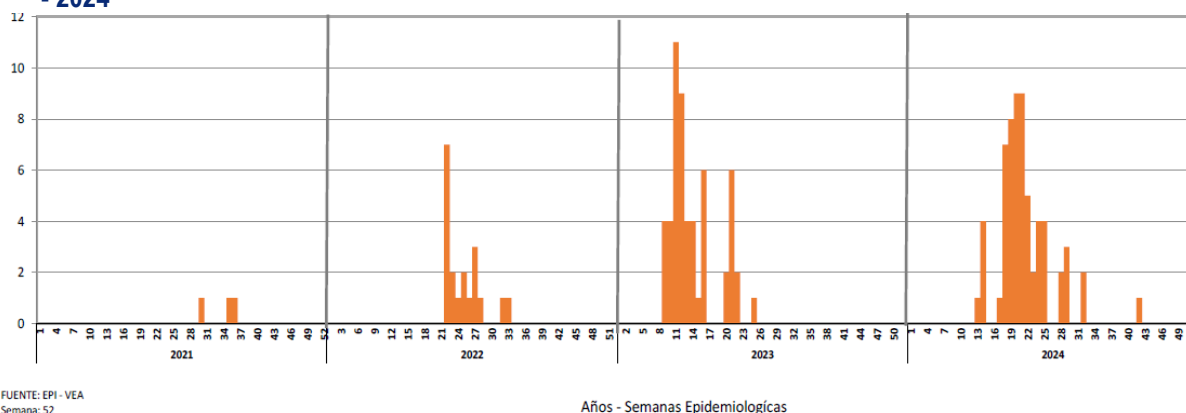
Tipos	Año										Total	
	2020		2021		2022		2023		2024			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Influenza A	1	100.0	3	100.0	19	76.0	54	53.5	62	100.0	139	72.4
Influenza A H1N1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	47	46.5	0	0.0	47	24.5
Influenza A H3N2	0	0.0	0	0.0	6	24.0	0	0.0	0	0.0	6	3.1
Total	1	100.0	3	100.0	25	100.0	101	100.0	62	100.0	192	100.0

Fuente: INS - NETLAB

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

A diferencia de los años 2022 y 2024, en el 2023, el número de casos de Influenza tuvo su pico en la SE 12 y 13 (Figura 51).

Figura 51. Casos de influenza tipo A por semana epidemiológica, Región Arequipa, periodo 2021 - 2024



FUENTE: EPI - VEA
Semana: 52

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

3.1.6.2. Rotavirus

Los hospitales seleccionados por la GERESA Arequipa para realizar la vigilancia centinela de Rotavirus⁴¹ son el Hospital Honorio Delgado y el Hospital Goyeneche (vigilancia ampliada). Para el 2024, se notificaron 297 casos, confirmándose 43 casos, lo que corresponde al 14.48% de positividad.

Tabla 116. Casos notificados y confirmados de Rotavirus, según Hospitales Centinela, región Arequipa – 2024

Hospital Centinela	2024		
	Casos notificados	Casos confirmados	Positividad
H. Goyeneche (Arequipa)	164	34	20.7%
H.R.D.M.I. El Carmen (Junín)	237	58	24.5%
H. Honorio Delgado de Arequipa	133	9	6.8%
H. Regional Cajamarca	2	0	0.0%
H. Antonio Lorena (Cusco)	35	5	14.3%
H. Regional del Cusco	10	2	20.0%
H. Nacional Sergio E. Bernales (DLN)	55	12	21.8%
H. Regional Loreto	18	6	33.3%
Nacional	654	126	19.3%

Fuente: VINUVA - OPS

Elaboración: Unidad Técnica de Vigilancia de EDA/IRA/SGB - CDC

Si analizamos los casos confirmados del Hospital Goyeneche, según distrito de procedencia, tenemos que, durante el periodo 2018 – 2024, el 19.51% de los casos confirmados proceden del distrito de Alto Selva Alegre, seguido por Cerro Colorado con 16.67%, Paucarpata con 13.41% y Miraflores con 10.16% entre los más importantes (Tabla 117).

⁴¹ **Vigilancia centinela de rotavirus:** Es la vigilancia epidemiológica de la diarrea aguda causada por rotavirus basada en hospitales centinela. Para fines de esta vigilancia se incluirán a todos los casos sospechosos de diarrea moderada - severa por rotavirus en menores de cinco años. Esta modalidad, aunque tenga algunas limitaciones desde el punto de vista de la representatividad poblacional, permite obtener los datos a menor costo (MINSA/CDC, 2016) (Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de diarreas por rotavirus en niños/as menores de 5 años en Hospitales Centinelas, 2016, pág. 3) .

Tabla 117. Casos confirmados de Rotavirus del Hospital Goyeneche, según distrito de procedencia, región Arequipa, periodo 2018 – 2024

Distritos	Años							Total	
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	N°	%
Alto Selva Alegre	9	10	0	2	3	17	7	48	19.51
Cerro Colorado	10	4	1	8	1	10	7	41	16.67
Paucarpata	6	12	0	5	0	6	4	33	13.41
Miraflores	9	7	0	0	1	6	2	25	10.16
Mariano Melgar	4	3	0	0	1	6	5	19	7.72
Cayma	4	3	0	1	1	4	3	16	6.50
Arequipa	3	5	0	0	0	3	1	12	4.88
José Luis Bustamante y Rivero	1	3	0	1	0	2	0	7	2.85
Yura	2	2	0	1	0	1	0	6	2.44
Sachaca	2	2	0	0	1	1	1	7	2.85
Socabaya	0	2	0	0	1	5	1	9	3.66
Hunter	1	1	0	0	0	0	0	2	0.81
Tiabaya	1	0	0	0	1	0	1	3	1.22
La Joya	1	0	0	0	0	1	0	2	0.81
Characato	0	1	0	0	0	2	0	3	1.22
Mollebaya	0	0	0	0	1	0	0	1	0.41
Pocsi	0	1	0	0	0	0	0	1	0.41
Uchumayo	1	0	0	0	0	0	1	2	0.81
Chiguata	0	0	0	0	0	0	1	1	0.41
Yarabamba	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00
Yanahuara	0	0	0	0	0	1	0	1	0.41
Otras provincias / regiones	3	1	0	0	0	3	0	7	2.85
Total	57	57	1	18	11	68	34	246	100

Fuente: VINUVA⁴² - OPS

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Goyeneche

Los casos captados de Rotavirus del Hospital Goyeneche, durante el periodo 2018 – 2024 tuvieron una tendencia oscilante, siendo la mayor captación en el año 2018 con 296 casos, seguido por el 2019 con 275 casos y 2023 con 228 casos. La positividad de los casos captados alcanzó el 4.66% en el 2023, y 2.33% en el 2024 (Tabla 118).

Tabla 118. Casos captados y confirmados de Rotavirus del Hospital Goyeneche, según sexo, región Arequipa, periodo 2018 – 2024

Años	Varones			Mujeres			Total		
	Casos captados	Positivos	%	Casos captados	Positivos	%	Casos captados	Positivos	%
2018	154	33	4.06	142	24	3.70	296	57	3.90
2019	172	32	3.94	103	25	3.86	275	57	3.90
2020	60	0	0.00	47	1	0.15	107	1	0.07
2021	118	12	1.48	91	6	0.93	209	18	1.23

⁴² La plataforma informática basada en la Web VINUVA (“Vigilancia de Nuevas Vacunas”) fue desarrollada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para facilitar la notificación mensual de datos agregados tanto de la vigilancia hospitalaria centinela de diarreas por rotavirus, como de enfermedades bacterianas invasoras, particularmente neumonías y meningitis en niños menores de 5 años.

Años	Varones			Mujeres			Total		
	Casos captados	Positivos	%	Casos captados	Positivos	%	Casos captados	Positivos	%
2022	109	7	0.86	71	4	0.62	180	11	0.75
2023	117	28	3.45	111	40	6.17	228	68	4.66
2024	82	13	1.60	83	21	3.24	165	34	2.33
Total	812	125	15.39	648	121	18.67	1460	246	16.85

Fuente: VINUVA - OPS

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Goyeneche

3.1.6.3. Neumonía bacteriana

La vigilancia centinela de neumococo y de IRAG es realizada por el Hospital Goyeneche y Honorio Delgado.

En el año 2024, se presentaron 1475 casos de Neumonía en niños menores de 5 años, (22.59% del total de casos reportados), con una tasa acumulada de 14.37 niños afectados por cada 1000 niños menores de cinco años. Las provincias con mayor riesgo fueron Caylloma, Arequipa y Castilla.

Asimismo, los casos notificados en mayores de 5 años fueron 5055 (77.41% del total de casos reportados), con una tasa de 4.32, existiendo mayor riesgo en la provincia de Castilla (Tabla 119).

Tabla 119. Casos de Neumonía en menores y mayores de años, según provincias, Región Arequipa – 2024

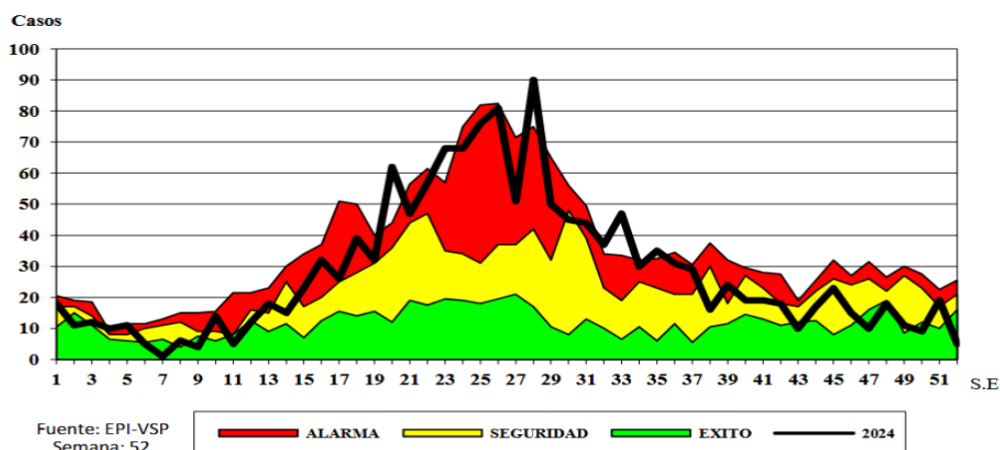
PROVINCIA	CASOS DE LA S.E. 52				ACUMULADO A LA S.E. 52				Tasa Total Acumulada x 10,000
	Menores 5 Años		Mayores 5 Años		Menores 5 Años		Mayores 5 Años		
	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	N°	Tasa X1000	
REGION	5	0.05	66	0.04	1475	14.37	5055	4.32	41.38
Arequipa	4	0.05	56	0.05	1210	15.34	3720	3.18	39.47
Camana	0	0.00	0	0.00	42	8.51	270	4.63	49.30
Caraveli	0	0.00	0	0.00	12	3.72	83	1.98	21.04
Islay	1	0.28	2	0.04	30	8.33	188	3.63	39.31
Caylloma	0	0.00	3	0.03	147	18.44	380	3.98	50.97
Condesuyos	0	0.00	0	0.00	4	3.80	71	4.81	47.39
Castilla	0	0.00	3	0.09	25	12.20	293	9.23	94.11
La Union	0	0.00	2	0.18	5	5.21	50	4.42	44.80

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Durante el 2024, los casos de Neumonía en menores de 5 años en la región Arequipa se han encontrado predominantemente en la zona de ALARMA, alcanzando un pico de 90 casos en la SE 29, para luego descender y llegar a la zona de SEGURIDAD desde la SE 39 hacia adelante (Figura 52).

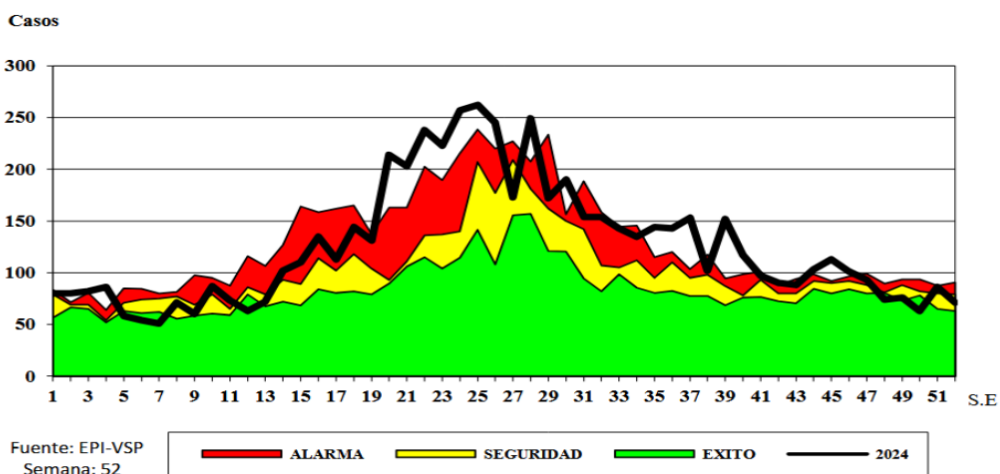
Figura 52. Canal endémico de Neumonía en menores de 5 años, Región Arequipa – 2024



Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Asimismo, según el análisis del canal endémico de neumonía en todas las edades, se observó que durante las semanas epidemiológicas 13 a 27 y del 29 a la 47 el comportamiento endémico observado para las neumonías en nuestra región se mantuvo en la zona de ALARMA.

Figura 53. Canal endémico de Neumonía en todas las edades, Región Arequipa – 2024



Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

La neumonía es la causa principal de muerte de niños y adultos mayores en todo el mundo; además son eventos multicausales. Durante el periodo 2017 – 2024, el mayor número de fallecidos por Neumonía – IRA grave en menores y mayores de 5 años se presentó en los años 2022 al 2024.

El acumulado general de fallecidos por Neumonía - IRA Grave en el 2024 fue de 370 casos, correspondiendo a los grupos de 02 a 11 meses, el 0.5%, de 01 a 04 años el 0.5%, de 05 a 09 años el 0.3%, de 20 a 59 años el 8.6% y mayores de 60 años el 90.0% (Tabla 120). Al interior de la provincia de Arequipa, los casos acumulados más frecuentes fueron provenientes de los distritos de Paucarpata con 71 casos, Arequipa con 55 casos, Miraflores con 30 casos, Cerro Colorado con 28 casos, Socabaya con 26 casos, Majes con 24 casos y José Luis Bustamante y Rivero con 22 casos.

Tabla 120. Fallecidos por Neumonía – IRA grave en menores y mayores de 5 años, Arequipa, periodo 2017-2024

PROVINCIAS	2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5	-5	+5
REGION	1	79	6	58	5	227	1	200	4	134	8	321	8	337	4	366
Arequipa	0	59	4	43	3	208	0	175	2	115	6	256	4	276	1	308
Camana	0	0	0	0	2	3	0	1	0	2	0	13	0	6	0	5
Caraveli	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0
Islay	0	11	0	1	0	6	0	8	0	7	0	11	1	12	0	2
Caylloma	1	9	2	11	0	10	1	5	0	4	1	19	1	19	0	31
Condesuyos	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	0	3
Castilla	0	0	0	3	0	0	0	6	0	0	0	4	1	3	1	4
La Union	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0
Otros Dptos.	0	0	0	0	0	0	0	5	1	5	1	16	1	15	1	13

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

La tendencia año a año es de un incremento sostenido de defunciones por neumonías e IRA graves en el grupo de adultos mayores a nivel de nuestra región, los 327 fallecidos en el 2022 a los 370 en el 2024) son evidencia de las falencias que como sector no hemos podido aun superar. Aquí la primera recomendación que es la prevención mediante la vacunación contra la influenza y neumonía (neumococo) a este grupo etario tan vulnerable, para el 2024, pasó del 12.2% a un 16.3 % de cobertura, muy por debajo de los esperado, como fuera en el 2020 donde se llegó al 82.0%. En este punto llama la atención el que para la influenza se llegó a una cobertura en el 2024 de 49.5%, aun por debajo de lo esperado y veinte puntos menos que en el 2020, donde se llegó a un 69.0%, esa diferencial nos podría dirigirnos a pensar en una falta del biológico contra el neumococo; otra medida clave sería el realizar Campañas periódicas de prevención de neumonía con promoción y difusión de mensajes sobre hábitos saludables como buena alimentación, evitar el humo de leña o tabaco, incentivar el control de las enfermedades crónicas de los adultos en riesgo; a nivel del sistema sanitario está el refuerzo de la atención en zonas alto andinas de Arequipa, donde el frío intenso aumenta el riesgo; atención especial a adultos mayores con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, EPOC); promoción de chequeos médicos periódicos para detectar complicaciones tempranas; cumplimiento de visitas domiciliarias que cubran un radar de viviendas donde habitan adultos mayores, en especial quienes viven solos o tiene discapacidades. El reto para vencer el acceso desigual en zonas rurales y alto andinas donde la cobertura de vacunación puede ser limitada; el lograr la intervención de las familias y la comunidad para disminuir los factores sociales que aumentan la vulnerabilidad como viviendas precarias, desnutrición y contaminación del aire en el hogar; y la necesidad de lograr el cumplimiento de campañas preventivas efectivas durante la estacionalidad del invierno donde coinciden los picos de neumonía, es responsabilidad del sistema sanitario y está en nuestra cancha.

Tabla 121. Defunciones por neumonía e IRAG según grupo de edad, región Arequipa, periodo 2020 – 2024

GRUPO ETARIO	2020	2021	2022	2023	2024
0 a < 1 año	0	3	4	5	2
1 a 4 años	1	1	4	3	2
5 a 9 años	0	0	0	2	1
10 a 19 años	0	3	1	4	0
20 a 59 años	35	16	36	30	32
> 60 años	165	107	282	301	333
TOTAL	201	130	327	345	370

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

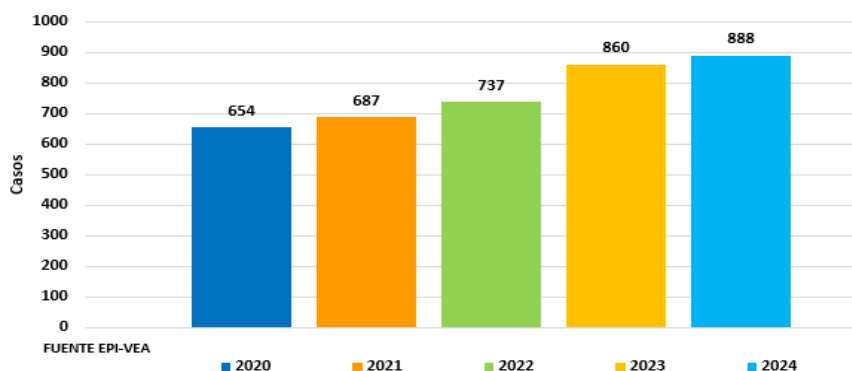
Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

3.1.7. Vigilancia epidemiológica de Tuberculosis

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por una bacteria (*Mycobacterium Tuberculosis*) que puede diseminarse a cualquier parte del organismo desde las primeras fases de su agresión. Por ello, la TB puede afectar cualquier órgano o tejido, aunque la localización más frecuente es la pulmonar, que representa del 80 al 85% de casos.

Durante el periodo 2020 – 2024, los casos tuvieron un incremento, presentándose 888 casos para el 2024, 28 casos más que en el año 2023 y 151 más que en el año 2022 (Figura 54).

Figura 54. Casos de Tuberculosis, región Arequipa*, periodo 2020 – 2024



Fuente: Notiweb - Vigilancia de Tuberculosis – CDC MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / KYNM

(*) Se consignan notificaciones de IPRESS del MINSA y Fuerzas Armadas y Policiales.

Del total de casos presentados en el 2024 (888), 824 de ellos son pacientes provenientes de la región Arequipa (232 localización extrapulmonar y 592 localización pulmonar) y el 63.6% (565 casos) corresponde a la provincia de Arequipa, siendo la localización más frecuente la pulmonar (Tabla 122).

Al interior de la provincia Arequipa, el mayor porcentaje de casos de tuberculosis se encuentra en los distritos de Cerro Colorado y Paucarpata, alcanzando el 13.63% cada uno.

El resto de casos provienen de otras regiones como Puno (30), Lima (10), Cusco (9), Moquegua (5), Madre de Dios y Tacna (2 casos cada uno) y otras seis regiones con un solo caso cada una.

Tabla 122. Casos de Tuberculosis, según procedencia del paciente y localización de la TB, región Arequipa - 2024

Procedencia del paciente (provincia)	Localización				Total	
	Extrapulmonar		Pulmonar			
	N°	%	N°	%	N°	%
Arequipa	186	80.17	379	64.02	565	68.57
Camaná	13	5.60	61	10.30	74	8.98
Caravelí	7	3.02	32	5.41	39	4.73
Castilla	3	1.29	12	2.03	15	1.82
Caylloma	11	4.74	58	9.80	69	8.37
Condesuyos	3	1.29	13	2.20	16	1.94
Islay	6	2.59	35	5.91	41	4.98
La Unión	3	1.29	2	0.34	5	0.61
Subtotal	232	100	592	100	824	100
Otras regiones	29		35		64	
Total	261	100	627	100	888	100

Fuente: Notiweb - Vigilancia de Tuberculosis – CDC MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Finalmente, durante el 2024, en la región Arequipa el número de curados notificados fue del 25% (222 pacientes), en tratamiento un 22.97% (61), fracasos 3.60% (32), abandonos 0.68% (6), fallecidos 8% (71) y sin registro 32.88% (292 casos).

3.1.8. Vigilancia epidemiológica de Viruela Símica

El 19 de mayo del 2022, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y control de enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud del Perú, con el fin de identificar, notificar e investigar casos compatibles de viruela símica, emitió una alerta epidemiológica a todos los establecimientos de salud a nivel nacional. Es así que, el 26 de junio del 2022, en el Perú se reportó el primer caso confirmado de viruela símica en el departamento de Lima.

En el departamento de Arequipa, durante el año 2022 se confirmaron 147 casos y en el año 2023, 2 casos. En el año 2023, los dos casos reportados fueron de los distritos de Alto Selva Alegre y Tiabaya, mientras que, en el 2022 los reportes provinieron de las provincias de Arequipa, Camaná, Islay; siendo los distritos con mayores casos los siguientes: Paucarpata (27), Arequipa (16), José Luis Bustamante y Rivero (13), Cayma (12), Cerro Colorado (12), Miraflores (12), Socabaya (11) y Alto Selva Alegre (10). Durante el 2024 los 10 casos notificados fueron descartados.

Tabla 123. Casos confirmados y descartados de Viruela Símica, Arequipa, periodo 2022 - 2024

2022		2023		2024	
Confirmado	Descartado	Confirmado	Descartado	Confirmado	Descartado
147	260	2	23	0	10

Fuente: Notiweb - Vigilancia de MPOX – CDC MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

3.1.9. Vigilancia epidemiológica de VIH-SIDA

En nuestra región los casos notificados de VIH/SIDA tuvieron un descenso del 2018 al 2020, con un incremento progresivo posterior.

En el 2024 se presentaron 335 casos de VIH, frente a 329 notificados el 2023. Los hospitales que notificaron mayores casos de VIH fueron Honorio Delgado y Goyeneche del MINSA, seguido por el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo de Essalud.

Tabla 124. Casos de infección por VIH notificados, según IPRESS, Región Arequipa, periodo 2015 – 2024

IPRESS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Hospital Honorio Delgado	90	108	116	124	138	71	96	155	163	137	1198
Hospital Goyeneche	108	121	114	138	120	55	88	49	79	89	961
Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo - Essalud	67	89	71	75	69	26	44	38	72	91	642
Hospital Central De Majes	1	0	3	1	2	1	0	1	2	0	11
Hospital Camaná	0	0	1	2	0	0	2	3	0	0	8
Hospital Militar Divisionario III de Arequipa – Sanidad del Ejército del Perú	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Puestos y Centros de Salud - MINSA	13	5	9	8	10	2	2	8	13	18	88
Total	280	323	314	348	339	155	232	254	329	335	2909

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa

En cuanto a los casos de SIDA, durante el periodo 2015 – 2024, el mayor número de casos fue en el año 2022 (89 casos), seguido del 2017 (67 casos). Durante el 2024 se notificaron 40 casos de SIDA, correspondiendo 38 casos al Hospital Honorio Delgado.

Tabla 125. Número de casos notificados de SIDA, según IPRESS, Región Arequipa, periodo 2015 – 2024

IPRESS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Hospital Honorio Delgado	46	49	56	49	9	3	31	83	57	38	421
Hospital Goyeneche	14	10	9	2	0	0	2	1	0	0	38
Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo – Essalud	1	1	0	1	1	3	2	4	4	2	19
Hospital Central De Majes	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C.S. Francisco Bolognesi	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
C.S. Huancarqui	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
P.S. Alto Alianza	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
C.S. Javier Llosa-Hunter	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
P.S. Chilpinilla	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
C.S. La Joya	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TOTAL	62	60	67	53	10	7	35	89	62	40	485

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa

3.1.10. Vigilancia epidemiológica de Síndrome de Guillain Barré (SGB)

Durante el periodo 2022 – 2024, la región Arequipa registró 26 casos confirmados⁴³ y 11 casos sospechosos⁴⁴. La tendencia de los casos registrados es creciente, pasando de 11 casos en el 2022 a 12 en el 2023 y 14 en el 2024 (Tabla 126 y Anexo V: Criterios de Brighton para la definición de caso del Síndrome Guillain Barré).

Tabla 126. Casos totales reportados de Síndrome de Guillain Barré, región Arequipa, periodo 2022 - 2024

2022		2023		2024	
Sospechoso	Confirmado	Sospechoso	Confirmado	Sospechoso	Confirmado
2	9	5	7	4	10
NC 3	NC 2: 9		NC1: 3 NC2: 4	NC3	NC1: 3 NC2: 7

Fuente: NOTIWEB - Vigilancia de Síndrome de Guillain Barré – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa / VSP
Nota: NC1 (Nivel certeza I⁴⁵)

⁴³ **Caso confirmado de Síndrome de Guillain Barré:** Caso sospechoso con al menos uno de los siguientes criterios:

- Disociación albumino citológica en líquido cefaloraquídeo (cifra total de leucocitos <50 células/ul y elevación de proteínas > 45 mg/dl).
- Estudio electrofisiológico compatible con SGB tomada entre la segunda y cuarta semana de inicio de la debilidad muscular (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de Síndrome de Guillain Barré en el Perú, 2021, pág. 5**).

⁴⁴ **Caso sospechoso de Síndrome de Guillain Barré:** Persona de cualquier edad con debilidad muscular bilateral (ascendente o descendente), simétrica o relativamente simétrica y flacidez y reflejos osteotendinosos disminuidos o ausentes en extremidades y con 12 horas a 28 días de evolución desde el inicio de la debilidad muscular (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de Síndrome de Guillain Barré en el Perú, 2021, pág. 5**).

⁴⁵ Se considera nivel de certeza I si tiene ambas pruebas y nivel de certeza II si sólo cuenta con una de ellas.

NC2 (Nivel certeza II)
NC3 (Nivel certeza III o caso sospechoso)

Respecto a la procedencia, el 71% de los casos confirmados y sospechosos de SGB del 2024 fueron autóctonos y el 29% restante fueron importados del departamento de Puno.

Tabla 127. Casos confirmados y sospechosos de Síndrome de Guillain Barré, según departamento/provincia/distrito de procedencia, región Arequipa - 2024

Departamento/provincia/distrito	Casos		Total	
	Confirmado	Sospechoso	N°	%
AREQUIPA	7	3	10	71%
Arequipa	4	2	6	43%
José Luis Bustamante y Rivero	1		1	7%
La Joya	1		1	7%
Paucarpata	1		1	7%
Socabaya	1	2	3	21%
Camaná		1	1	7%
Camaná		1	1	7%
Caylloma	2		2	14%
Majes	2		2	14%
La Unión	1		1	7%
Quechualla	1		1	7%
PUNO	3	1	4	29%
El Collao	1	1	2	14%
Conduriri	1		1	7%
Ilave		1	1	7%
San Román	2		2	14%
Juliaca	2		2	14%
Total	10	4	14	

Fuente: NOTIWEB - Vigilancia de Síndrome de Guillain Barré – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

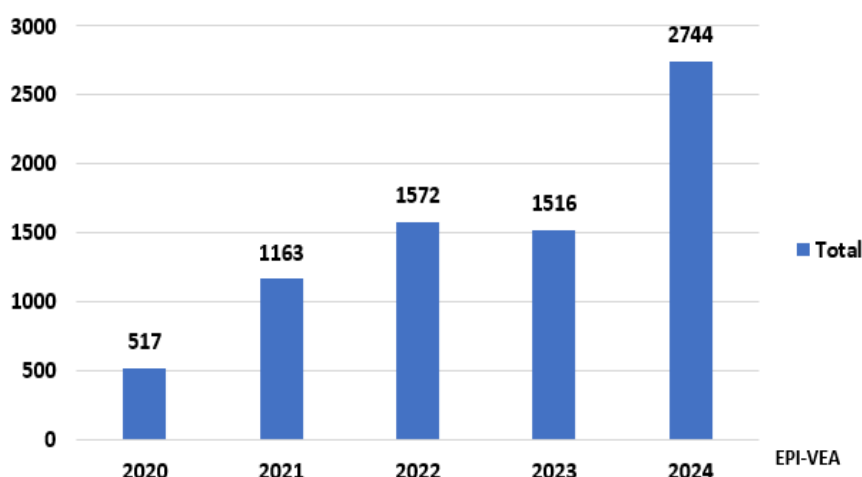
3.2. UNIDAD DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

3.2.1. Vigilancia epidemiológica de Diabetes

La Vigilancia epidemiológica de diabetes se desarrolla en cumplimiento de la Directiva Sanitaria N°.060-MINSA/DGE-V.01, que consiste en el recojo de información de casos nuevos y antiguos de diabetes atendidos en establecimientos de salud (Hospitales y Centros de Salud). La información que se presenta, corresponde a los datos registrados por el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes de las IPRESS del MINSA, que no necesariamente corresponde al total de pacientes atendidos por el Sistema de Salud. La fecha de captación corresponde a la fecha en la cual fue detectado el caso por el subsistema de vigilancia.

En el año 2024 se ha observado un notable incremento de casos en diabetes en cuanto a la notificación, tanto de los casos nuevos como prevalentes, gracias a la meticulosa labor de un nuevo recurso humano, profesional que ingresó a fortalecer esta vigilancia desde el 2024, a la experiencia del personal que continúa laborando, así como el haber llegado al fin de la pandemia, lo que nos va acercando al logro de la normalización del trabajo y de la data. Como se aprecia en la Figura 55, los casos notificados de Diabetes están en ascenso, alcanzando en el 2024 un total de 2744 casos ingresados al aplicativo de Diabetes – CDC, lo que representa un 44.75% más que el año 2023.

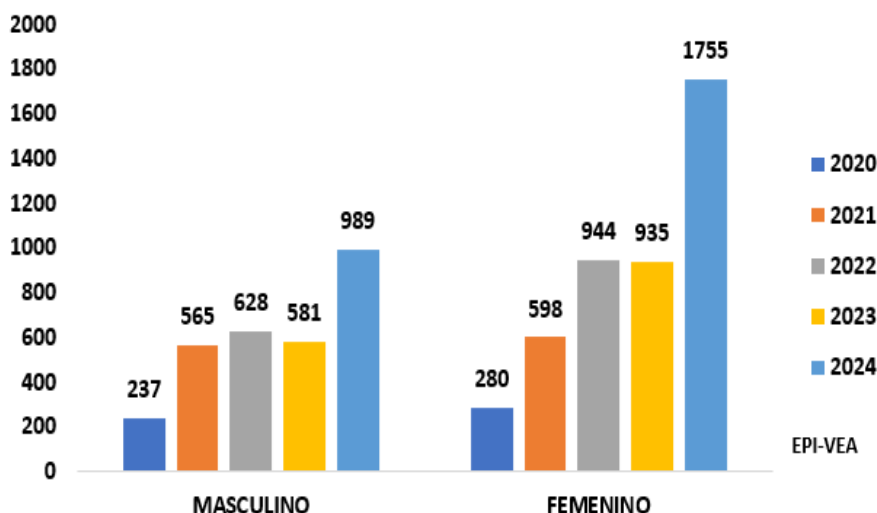
Figura 55. Casos notificados de Diabetes, Región Arequipa*, periodo 2020-2024



Fuente: NOTI WEB - Vigilancia de Diabetes – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa / KYNM
(*) Se consignan notificaciones de IPRESS del MINSA

Según la Figura 56 (periodo 2020 al 2024), la Diabetes es más frecuente en el sexo femenino, incrementándose esta diferencia en el 2024 (1755 mujeres frente a 989 varones).

Figura 56. Casos notificados de Diabetes, según sexo, Arequipa 2020-2024



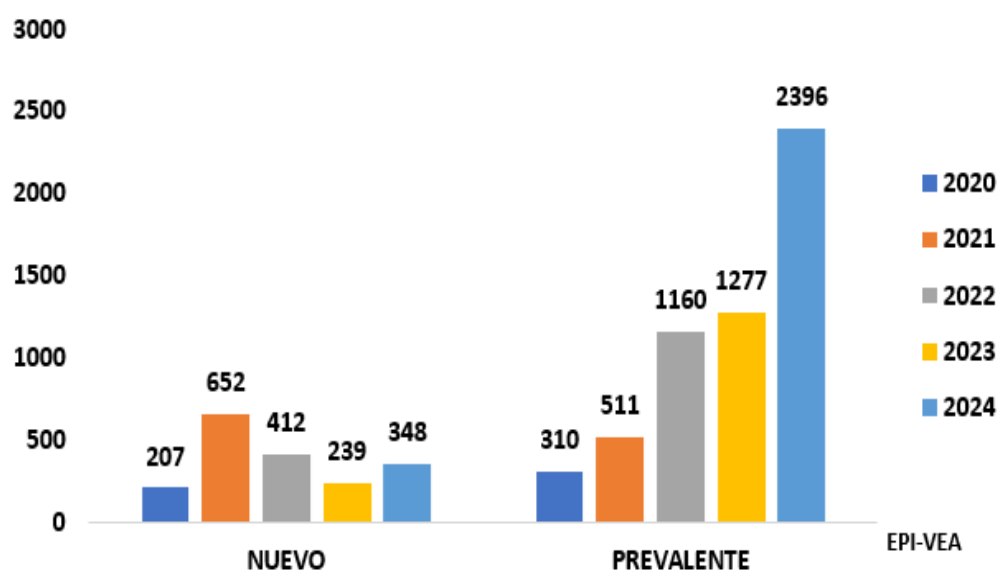
Fuente: NOTI WEB - Vigilancia de Diabetes – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP - GERESA Arequipa

Durante el periodo 2020 - 2024, el mayor número de casos nuevos⁴⁶ notificados fue en el año 2021 (652), seguido del 2022 (412). En el 2024 se notificaron 348 casos nuevos de Diabetes. En cuanto a los casos prevalentes⁴⁷ estos van en ascenso desde el 2020, llegando a 2396 casos en el año 2024.

⁴⁶ **Caso nuevo o incidente:** Se refiere a la persona con diabetes que es diagnosticado por primera vez, y que anteriormente desconocía su condición de diabético. No tiene historia previa de tratamiento para la diabetes (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de Diabetes, 2024, pág. 3**).

⁴⁷ **Caso prevalente:** Se refiere a la persona con diabetes que ha sido diagnosticado previamente por un profesional médico en un servicio de salud, mediante un test de glicemia o una prueba de tolerancia a la glucosa, sin importar que el paciente haya iniciado o no el tratamiento correspondiente (**Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de Diabetes, 2024, pág. 3**).

Figura 57. Casos notificados de Diabetes, según tipo de caso, Arequipa 2020-2024



Fuente: NOTI WEB - Vigilancia de Diabetes – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP - GERESA Arequipa

Durante el 2024, el 99.34% de los casos se corresponden con la Diabetes tipo 2, seguido por la Diabetes Gestacional con un 0.40% y finalmente la Diabetes tipo 1 con el 0,26%.

Los casos notificados de Diabetes tipo 1 fueron 3 en la etapa adolescente y 4 en la juventud. El tipo de Diabetes tipo 2 fue reportado con mayor frecuencia en los adultos mayores (1402 casos), seguido de la etapa adulta (1275 casos)

Tabla 128. Casos notificados de Diabetes, según tipo y etapa de vida, Región Arequipa - 2024

Tipo de Diabetes	Etapas de vida					Total	
	0 a 11 años	12 a 17 años	18 a 29 años	30 a 59 años	60 años a más	N°	%
Diabetes tipo 1	0	3	4	0	0	7	0.26
Diabetes tipo 2	0	4	45	1275	1402	2726	99.34
Diabetes Gestacional	0	0	3	8	0	11	0.40
Total	0	7	52	1283	1402	2744	100.00

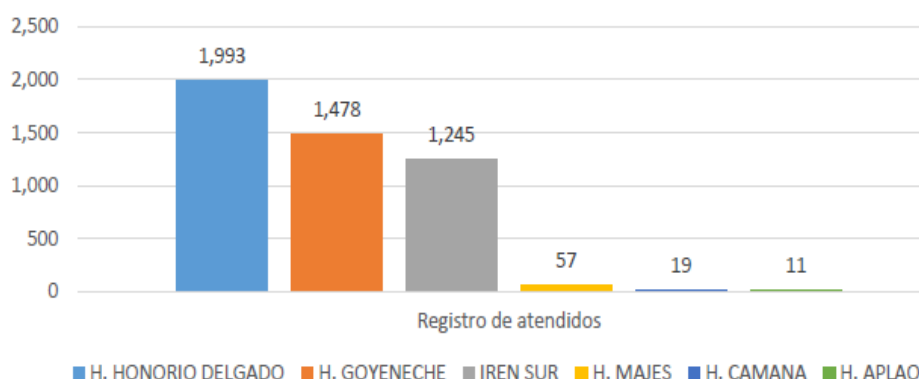
Fuente: NOTI WEB - Vigilancia de Diabetes – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa

3.2.2. Vigilancia epidemiológica de Registro Hospitalario de Cáncer

La Vigilancia Epidemiológica de cáncer se basa en el registro (notificación) mensual de los casos de cáncer diagnosticados en el Instituto Especializado y hospitales con capacidad diagnóstica. En el ámbito de la región Arequipa, ésta se realiza en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur y en los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche. Sin embargo, al existir una brecha significativa en cuanto lo registrado en el HIS y los casos notificados, se consignó los atendidos con diagnóstico de cáncer del HIS.

Es así que, de los registros en el HIS durante el 2024, se tiene un total de 4803 casos con diagnóstico de Cáncer, siendo 1993 casos reportados por el Hospital Honorio Delgado (41.49%), seguido por el Hospital Goyeneche con 1478 (30.77%). El IREN Sur notificó 1245 casos (25.92%). Ver Figura 58.

Figura 58. Atendidos con diagnóstico de Cáncer, según IPRESS, Región Arequipa - 2024



Fuente: Informe de Registro de Cáncer (2020 - 2024). Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

En el 2024, los casos de cáncer más prevalentes fueron: Cáncer de próstata (9.22%), mama (8.64%), piel (7.91%), leucemia (7.66%), colon y recto (7.04%). Ver Tabla 129.

Tabla 129. Casos registrados en el HIS - MINSA, según IPRESS y localización, Región Arequipa - 2024

N°	Casos registrados según localización	HOSPITALES E INSTITUTO						Total
		Honorio Delgado	Goyeneche	Aplao	Camaná	Majes	IREN SUR	
1	Boca	28	48	1	2	2	25	106
2	Colon y recto	92	150	1	1	9	85	338
3	Encéfalo y SNC	70	39	1		3	10	123
4	Esófago	8	10				17	35
5	Estomago	51	94		1	1	80	227
6	Fosa nasal	13	42				10	65
7	Hígado	22	38			2	10	72
8	Huesos	30			2		27	59
9	Intestino delgado	9	8				6	23
10	Leucemia	338	9				21	368
11	Mama	160	142	2	2	1	108	415
12	Ojo	8	17				4	29
13	Otros no espec.	232	97	2	1	4	117	453
14	Ovario	49	24				27	100
15	Páncreas	10	15		1	1	26	53
16	Pene	6	15		1		3	25
17	Piel	270	2	3	1	4	100	380
18	Placenta	11	146				1	158
19	Próstata	197	105		1	25	115	443
20	Pulmón	39	29			3	8	79
21	Riñón	13	1				14	28
22	suprarrenal	3	12				1	16
23	Testículo	8	212		1		12	233
24	Timo		172					172
25	Tiroides	221	1		1		78	301
26	Útero	52	12	1	2		239	306
27	Vagina	3	38				4	45
28	Vejiga	19				1	25	45
29	Vesícula biliar	28			2	1	70	101
30	Vulva	3					2	5
	Total, general	1,993	1,478	11	19	57	1,245	4,803

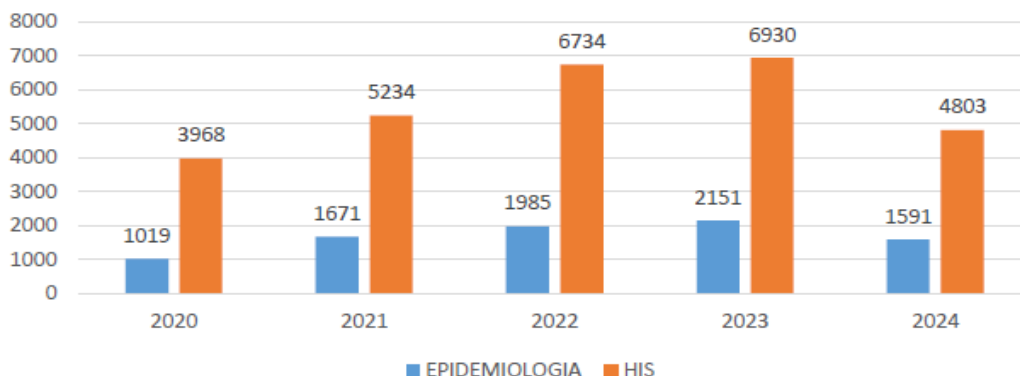
Fuente: Informe de Registro de Cáncer (2020 - 2024).

Elaboración: Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Durante los años 2020 al 2024, según los registros en el HIS, la región Arequipa tiene 27 669 personas diagnosticadas con un tipo de Cáncer.

Del total de los 27 669 registros HIS (diagnósticos definitivos), sólo un 30% (8417 casos) fueron notificados como parte de la vigilancia epidemiológica de Cáncer a la Dirección de Epidemiología de la GERESA Arequipa.

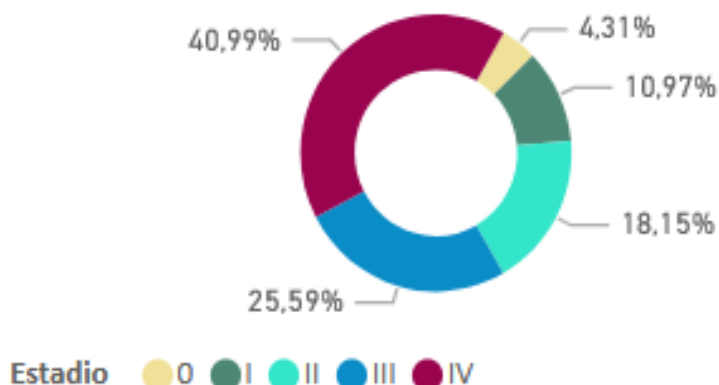
Figura 59. Registro comparativo de la Vigilancia Epidemiológica de Cáncer y HIS, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024



Fuente: Informe de Registro de Cáncer (2020 - 2024). Dirección de Epidemiología – GERESA Arequipa

Según la Figura 60, el cáncer es más frecuentemente diagnosticado en estadios avanzados, es así que el estadio IV abarca el 40.99%, seguido por el estadio III con un 25.59%.

Figura 60. Casos de Cáncer, según estadio clínico, Región Arequipa - 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>

Al ser diagnosticado el cáncer en estadios avanzados, el método del primer diagnóstico fue la presentación clínica, que alcanzó el 95.40%, seguido por hallazgo por imágenes con un 1.74%; debiendo como región fortalecer el diagnóstico temprano del cáncer, mediante los tamizajes establecidos por el MINSA⁴⁸:

⁴⁸ Tamizaje rutinario para el cáncer de cuello uterino, que se realiza mediante la Inspección Visual con Ácido Acético (IVAA) o la citología cervicouterina (Papanicolaou).

Tamizaje de cáncer de mama a través de la mamografía, según la edad y factores de riesgo individuales, especialmente para mujeres entre 40 y 69 años.

El tamizaje rutinario para el cáncer de colon se realiza en personas asintomáticas de 50 a 70 años, utilizando principalmente la prueba de sangre oculta en heces inmunológico (SOHI) anual, o colonoscopia cada diez años para aquellos con un riesgo promedio.

Tabla 130. Método del primer diagnóstico del Cáncer, Región Arequipa - 2024

Método del primer diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
[1] Tamizaje	15	1,30%
[2] Hallazgo clínico incidental	10	0,87%
[3] Hallazgo por Endoscopia	2	0,17%
[4] Hallazgo por Imágenes	20	1,74%
[5] Hallazgo Quirúrgico	2	0,17%
[6] Presentación Clínica	1098	95,40%
[7] Hallazgo en la Autopsia	1	0,09%
[8] Otros	2	0,17%
[9] Desconocido	1	0,09%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>

Asimismo, la histología de tumor primario fue la base para el diagnóstico de cáncer en el 79.93% de los casos reportados (Tabla 131).

Tabla 131. Base del diagnóstico del Cáncer, Región Arequipa - 2024

Base del diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
[0] Solo Certificado Defunción	4	0,35%
[1] Solo Clínico	2	0,17%
[2] Por Imágenes	95	8,25%
[3] Por Endoscopia	2	0,17%
[4] Cirugía Exploratoria	1	0,09%
[5] Exámenes Bioquímicos	9	0,78%
[6] Citología o Hematología	77	6,69%
[7] Histología de Metástasis	30	2,61%
[8] Histología de Tumor Primario	920	79,93%
[9] Desconocido	11	0,96%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>

3.2.3. Vigilancia epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito

La mayor incidencia de siniestros de tránsito, a nivel nacional durante el año 2024, fue registrada en Lima con 580 siniestros, que representa el 29.14% del total nacional (1990), seguido por La Libertad con 217 accidentes (10.9%) y Arequipa con 174 (8.7%). Los siniestros en la región Arequipa ocasionaron 334 lesionados y 190 fallecidos.

Según el Aplicativo de Lesiones por accidente de tránsito del CDC MINSA, el número de lesiones por accidentes de tránsito tuvo un incremento en el periodo 2020 a 2023, con un descenso del 8% para el 2024 (Tabla 132).

Como vemos, el impacto de los accidentes de tránsito en Arequipa tiene una tendencia creciente con gran número de lesionados que aumentan de año a año y también defunciones por esta causa, mostrando que la región enfrenta un problema estructural de seguridad vial.

Tabla 132. Lesionados por Accidentes de tránsito, región Arequipa, periodo 2020 - 2024

Descripción	2020	2021	2022	2023	2024
Accidentes de tránsito	1078	1588	1989	2673	2449

Fuente: Notiweb - Aplicativo de Lesiones por accidente de tránsito – CDC MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

Según data de lesiones por accidentes de tránsito, año 2024 del CDC - MINSA, durante el 2024 se notificaron 2449 lesiones por accidentes de tránsito, siendo en un 98.86% acaecidas en el mismo Departamento de Arequipa y el resto en otros Departamentos del Sur del Perú (Cusco, Puno, Tacna y Ayacucho). Estas lesiones fueron atendidas en IPRESS del MINSA en un 97.84% y en IPRESS privada el 2.16% (Clínica Arequipa); siendo los siguientes Hospitales los que atendieron con mayor frecuencia: Hospital Honorio Delgado (791), Hospital Central de Majes (659), Hospital Goyeneche (324), Hospital Camaná (136).

Analizando solo los accidentes de tránsito ocurridos en la región Arequipa, tenemos que el 61.67% de los lesionados corresponden a la provincia de Arequipa, seguido por la provincia de Caylloma con un 29.37% y Camaná con el 6.07% (Tabla 133).

Tabla 133. Lesionados por accidentes de tránsito, según provincia de ocurrencia del accidente, región Arequipa - 2024

Provincia	n°	%
Arequipa	1493	61.67
Camaná	147	6.07
Caravelí	13	0.54
Castilla	21	0.87
Caylloma	711	29.37
Condesuyos	3	0.12
Islay	12	0.50
La Unión	19	0.78
Sin información	2	0.08
Total	2421	100

Fuente: Data de lesiones por accidentes de tránsito, año 2024. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología

El mayor número de lesionados corresponde al sexo masculino con un 60.10% y a la etapa adulto, seguido por la etapa joven.

Tabla 134. Lesionados por accidentes de tránsito por etapa de vida y sexo, región Arequipa - 2024

Etapa de vida	Femenino	%	Masculino	%
Niño (0-11)	109	11.28	140	9.62
Adolescente (12-17)	67	6.94	85	5.84
Joven (18-29)	252	26.09	450	30.93
Adulto (30-59)	442	45.76	625	42.96
Adulto mayor (60 a más)	96	9.94	155	10.65
Total	966	100	1455	100

Fuente: Data de lesiones por accidentes de tránsito, año 2024. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Cabe señalar que, la pérdida de vidas humanas con gran número de fallecidos en los últimos cuatro años (Anexo W: Siniestros de tránsito en la región Arequipa, periodo 2021 - 2024); lesionados con secuelas permanentes, muchos con discapacidades que afectan su vida laboral y familiar; las emergencias y UCIs de nuestros hospitales con carga hospitalaria, donde se ve a las Emergencias y Servicios de Traumatología de Arequipa saturadas tras accidentes masivos (Anexo X: Mapa provincial de concentración de personas fallecidas en siniestros de tránsito por provincia, región Arequipa, periodo 2021-2024); el impacto económico por más gastos en atención médica, rehabilitación, seguros y pérdida de ingresos familiares ponen en evidencia como problema estructural, que las medidas de prevención aún no logran frenar esta tendencia, donde el exceso de velocidad y consumo de alcohol, están entre las principales causas de accidentes en carreteras interprovinciales; con una infraestructura riesgosa (Panamericana Sur y vía Arequipa–Puno concentran gran parte de los accidentes); los vehículos particulares y de carga pesada son los más involucrados, junto a una persistente falta de cultura vial y control policial insuficiente.

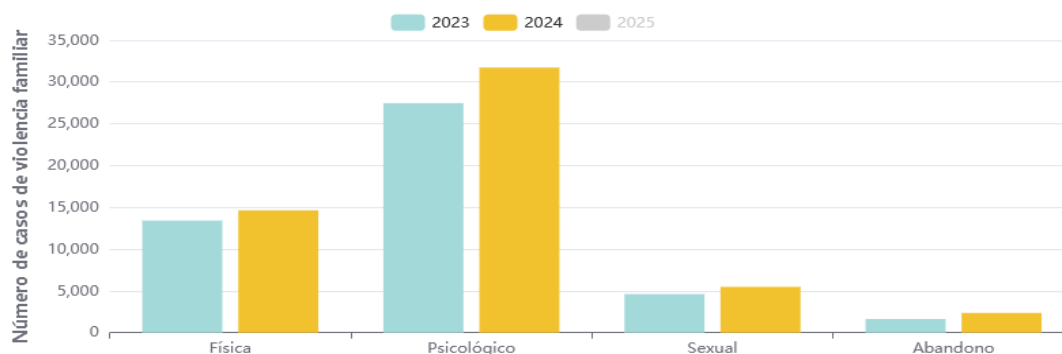
3.2.4. Vigilancia epidemiológica de Violencia familiar

Desde 1996, con la Ley N° 26260, Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, el Perú reconoce la violencia entre los miembros del grupo familiar como una vulneración a los derechos. En el 2015 se aprueba la Ley N° 30364, “Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar”, la que establece mecanismos integrales de protección para las víctimas, buscando garantizar una vida libre de violencia y promoviendo el ejercicio pleno de sus derechos mediante políticas de prevención, atención y sanción de los agresores.

En el 2020, la Oficina General de Epidemiología del MINSA publicó la norma “Sistema de la Vigilancia Epidemiológica de la Violencia Familiar”, con el objetivo de unificar y sistematizar la red de información sobre Violencia Familiar a nivel nacional.

A nivel nacional, según tipos de violencia familiar⁴⁹, tenemos que, la violencia psicológica es la más frecuente, seguida por la violencia física, la violencia sexual y en último lugar el abandono.

Figura 61. Casos notificados de Violencia Familiar, según tipos de violencia, Perú, periodo 2023 - 2024



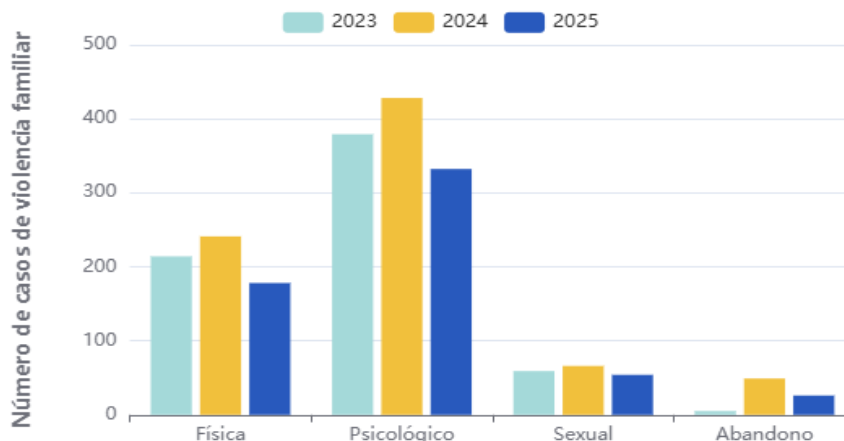
Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/ent/Sala-violencia.html>

A nivel regional, se comparte el mismo patrón nacional, siendo el tipo de violencia más frecuente la violencia psicológica, seguida por la violencia física, violencia sexual y abandono (periodo 2023 – 2024).

⁴⁹ **Violencia familiar:** Cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción graves, que se produzca entre cónyuges, convivientes, ascendientes, descendientes, parientes colaterales, cuidadores, tutores o quienes hagan sus veces a incapaces o menores de edad bajo su responsabilidad y quienes habitan en el mismo hogar, siempre que no medien relaciones contractuales o laborales (**Sistema de la vigilancia epidemiológica de la violencia familiar, 2000**).

Para el 2024 la violencia psicológica representó el 54.59% (428 casos), seguida por la violencia física con un 30.74% (241 casos). La violencia sexual fue notificada en un 8.42% y el abandono en un 6.25% (Figura 62).

Figura 62. Casos notificados de violencia familiar, según tipos de violencia, región Arequipa, periodo 2023-2025*

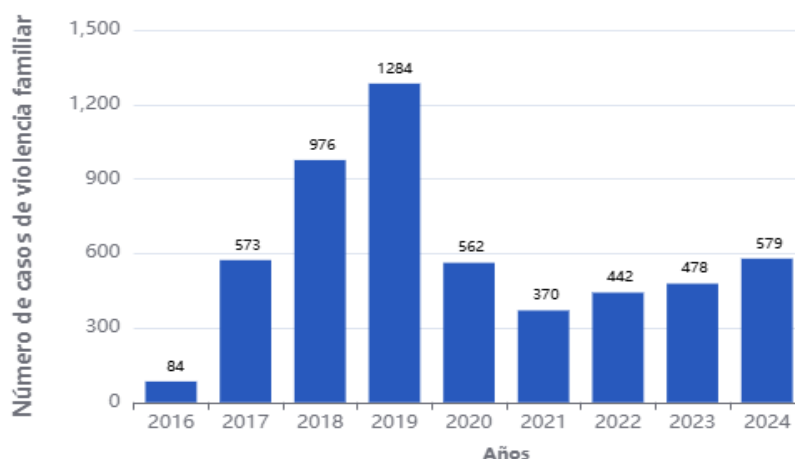


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/ent/Sala-violencia.html>
(*) Hasta setiembre 2025.

Por otro lado, vemos que la notificación de casos por violencia familiar tuvo un ascenso marcado del 2016 al 2019, con un descenso brusco durante la pandemia del COVID 19.

A partir del 2022, la notificación de casos está en ascenso, teniendo 579 casos de violencia familiar durante el 2024, aún muy por debajo de lo registrado en el HIS (Sistema de Información Hospitalaria). Ver Figura 63.

Figura 63. Tendencia del registro de casos de violencia familiar, región Arequipa, periodo 2016-2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/ent/Sala-violencia.html#arequipa>

Existe una brecha importante de los casos notificados de violencia familiar y los casos registrados en el HIS, este último durante el periodo 2021-2024, muestra que la violencia familiar es mayor en los adultos, a predominio del sexo femenino, seguido por la etapa joven.

En el 2024, el 64.90% de la violencia familiar se corresponde con el sexo femenino y la etapa de vida con mayores casos es la adulta con un 47.06%. El menor porcentaje se encuentra en los adultos mayores (6.80%). Ver Tabla 135.

Tabla 135. Casos de violencia familiar registrados en el HIS, región Arequipa, periodo 2021-2024

Año	NIÑO (0-11 AÑOS)			ADOLESCENTE (12-17 AÑOS)			JOVEN (18-28 AÑOS)			ADULTO (30-59 AÑOS)			ADULTO MAYOR (60 A MÁS AÑOS)			TOTAL POR SEXO		TOTAL
	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	
2021	646	810	1,456	378	952	1,330	422	1500	1,922	1721	3877	5,598	328	631	959	3495	7,770	11265
2022	838	819	1,657	510	1164	1,674	626	1524	2,150	2595	4167	6,762	472	548	1,020	5041	8,222	13263
2023	912	950	1,862	479	1106	1,585	625	1572	2,197	2727	3751	6,478	431	528	959	5174	7,907	13081
2024	896	913	1,809	588	1278	1,866	534	1735	2,269	2125	3938	6,063	379	497	876	4522	8,361	12883

Fuente: Oficina de Estadística – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

3.2.5. Vigilancia epidemiológica de Salud Mental

Arequipa cuenta con 15 Centros de Salud Mental Comunitarios I-3, 12 pertenecientes a la Red Arequipa Caylloma y los 3 restantes pertenecientes a la Red Camaná – Caravelí, Castilla – Condesuyos – La Unión e Islay. El recojo de información de problemas priorizados de salud mental en la región es realizada en los 15 Centros de Salud Mental Comunitarios⁵⁰, los mismos que realizan el diagnóstico y atención de estos casos.

3.2.1.1. Vigilancia del Episodio depresivo moderado y grave

En los últimos 4 años se ha visto reflejado una tendencia progresiva al aumento de casos de Episodios depresivos moderados⁵¹ y graves⁵², incluso superando los casos del año 2019 (Figura 64). Ello debido

⁵⁰ Los centros de salud mental comunitarios a disposición de la población de la región Arequipa son:

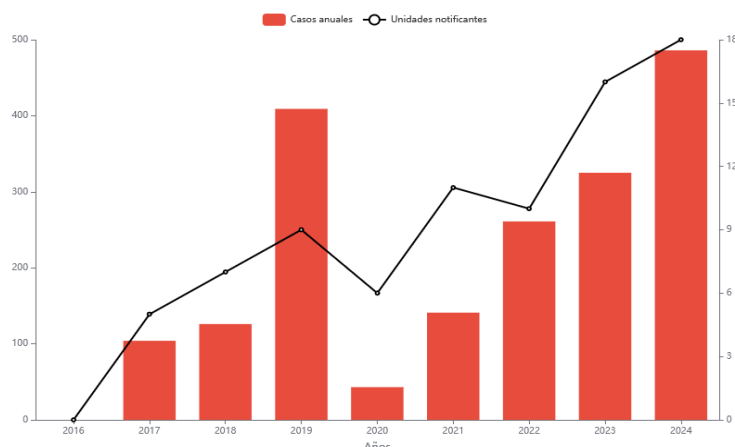
- CSMC Allin Kay Yura en Yura (Arequipa).
- CSMC Ayelen en Paucarpata (Arequipa) - 133 000 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Cayma en Cayma (Arequipa) - 99 033 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Hunter en Hunter (Arequipa) - 95 702 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Miraflores en Miraflores (Arequipa).
- CSMC Ubaldo Vargas Casilla en Arequipa (Arequipa).
- CSMC Universitario San Agustín en Arequipa (Arequipa).
- CSMC San Martín de Porres (Alto Libertad) en Cerro Colorado (Arequipa) - 128 328 ciudadanos beneficiados
- CSMC Selva Alegre en Selva Alegre - 88 704 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Simón Bolívar en José Luis Bustamante y Rivero (Arequipa) - 80 922 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Socabaya en Socabaya (Arequipa).
- CSMC Camaná en Camaná - 103 120 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Cocachacra en Cocachacra (Islay) - 55 258 ciudadanos beneficiados.
- CSMC La Real en Aplao (Castilla) - 62 253 ciudadanos beneficiados.
- CSMC Chivay "Mosoq Qallariy" en Chivay (Caylloma).
- CSMC Majes en Majes (Caylloma) - 103 194 ciudadanos beneficiados.

⁵¹ **Episodio depresivo moderado:** Se define como la presencia en las últimas dos semanas de al menos seis de los síntomas que se indican a continuación: 1. Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días; 2. Pérdida de energía; 3. Pérdida de interés en las cosas que antes le gustaban; 4. Pérdida de confianza; 5. Culpabilidad; 6. Conducta suicida; 7. Dificultad para concentrarse; 8. Retardo o agitación psicomotriz; 9. Problemas de sueño; y, 10. Alteración del apetito. Deben estar presentes obligatoriamente al menos dos de los tres primeros síntomas arriba mencionados. Si el caso corresponde a un niño o adolescente puede considerarse a la irritabilidad como equivalente de ánimo deprimido (Directiva sanitaria para la vigilancia de problemas de la Salud Mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional, 2016, pág. 2).

⁵² **Episodio depresivo grave:** Se define como la presencia en las últimas dos semanas de al menos OCHO de los siguientes síntomas: 1. Ánimo deprimido la mayor parte del día y casi todos los días; 2. Pérdida de energía; 3. Pérdida de interés en las cosas que antes le gustaban; 4. Pérdida de confianza; 5. Culpabilidad; 6. Conducta suicida; 7. Dificultad para concentrarse; 8. Retardo o agitación psicomotriz; 9. Problemas de sueño; y, 10. Alteración del apetito. Deben estar presentes obligatoriamente los tres primeros síntomas arriba mencionados, además de una clara evidencia de deterioro en el aspecto social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. Si el caso corresponde a un niño o adolescente puede considerarse a la irritabilidad como equivalente de ánimo deprimido (Directiva sanitaria para la vigilancia de problemas de la Salud Mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional, 2016, pág. 2).

en parte al incremento de las unidades notificantes, las que se incrementaron de 5 en el 2017 a 18 en el 2024. En el año 2019 se notificaron 409 casos con 9 unidades notificantes. Para el año 2020 se vio una disminución significativa reportando 43 casos con 6 unidades notificantes, posiblemente relacionado con el aislamiento obligatorio por el COVID-19. A partir del año 2021, el número de casos notificados tuvo una tendencia creciente. Es así que para el 2024, los casos notificados alcanzaron 486 (Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, 2024).

Figura 64. Tendencia anual de casos de Episodio depresivo moderado y grave, región Arequipa, periodo 2016 – 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

Durante el periodo 2021 - 2024, los episodios depresivos moderados y graves fueron más frecuentes en el sexo femenino con más del 70% y en la etapa de vida adulta durante el periodo 2020 – 2023. Es así que, en el 2024, los episodios depresivos moderados y graves correspondientes al sexo femenino alcanzaron el 76.05%. Asimismo, del total de casos del 2024, se presentaron con mayor frecuencia en la etapa joven en un 38.21%, seguido por la etapa de vida adulta con un 34.41%.

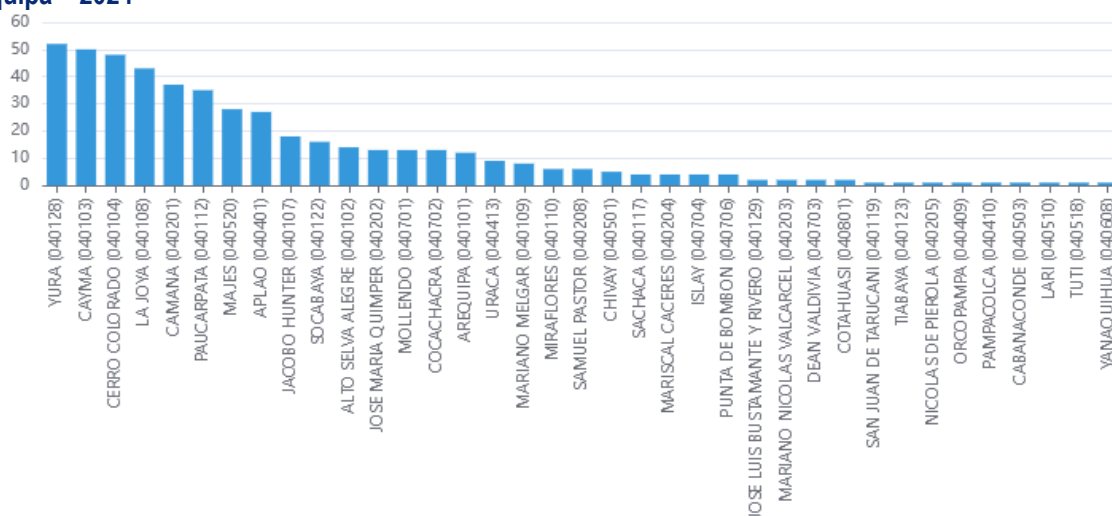
Tabla 136. Número de casos de Episodios depresivos moderados y graves, según etapa de vida y sexo, región Arequipa, periodo 2021 – 2024

Año	NIÑO (0-11 AÑOS)			ADOLESCENTE (12-17 AÑOS)			JOVEN (18-29 AÑOS)			ADULTO (30-59 AÑOS)			ADULTO MAYOR (60 A MÁS AÑOS)			TOTAL POR SEXO		TOTAL
	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	
2021	2	0	2	8	47	55	24	51	75	35	108	143	14	18	32	83	224	307
2022	1	5	6	17	61	78	26	82	108	35	129	164	3	22	25	82	299	381
2023	0	1	1	35	82	117	54	123	177	42	175	217	17	31	48	148	412	560
2024	0	2	2	26	61	87	59	142	201	28	153	181	13	42	55	126	400	526

Fuente: Oficina de Estadística – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

Los distritos con mayor número de casos de Episodio de depresión moderada y grave durante el año 2024, fueron el distrito de Yura con 52 casos, Cayma con 50 casos, Cerro Colorado con 48, La Joya con 43, Camaná con 37 y Paucarpata con 35 casos (Figura 65).

Figura 65. Número de casos de Episodios depresivos moderados y graves, según distrito, región Arequipa – 2024

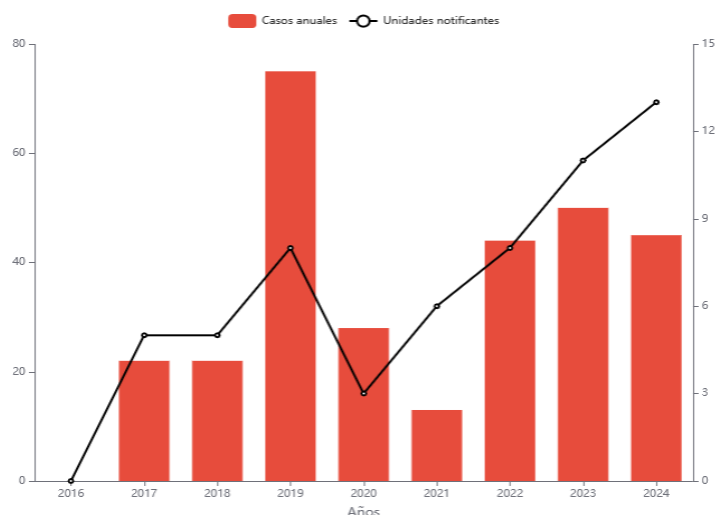


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

3.2.1.2. Vigilancia del Primer episodio psicótico

Durante los años 2017 y 2018 Arequipa tenía 5 unidades notificantes, existiendo 22 casos registrados de Primer episodio psicótico⁵³ cada año. Para el 2019 las unidades notificantes llegaron a 8, quienes notificaron 75 casos. En el año 2020 y 2021 se vio una disminución significativa reportando 28 y 13 casos respectivamente, posiblemente relacionado con el aislamiento obligatorio por el COVID-19. A partir del año 2022, el número de unidades notificantes se incrementó, pasando de 8 en el 2022 a 11 en el 2023 y a 13 en el 2024. Los casos notificados en el 2022 fueron 44, 50 en el 2023 y 45 en el 2024 (Figura 66).

Figura 66. Tendencia anual de casos de Primer episodio psicótico, región Arequipa, periodo 2016 - 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

⁵³ Primer episodio psicótico: Aparición abrupta, por primera vez en la vida, de un episodio de síntomas psicóticos caracterizado por la presencia de síntomas afectivos y cognitivos de índole positiva (delusiones, alucinaciones y conducta extraña) y también, con frecuencia, de índole negativa (apatía y alergia). El diagnóstico debe haber sido realizado por un médico especialista en psiquiatría en base a criterios clínicos (MINSA, 2016) (Directiva sanitaria para la vigilancia de problemas de la Salud Mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional, 2016, pág. 3).

Durante el periodo 2021 – 2024 se observó una mayor frecuencia de casos de Primer episodio psicótico en el sexo femenino, a excepción del 2024.

La etapa joven es la que registra mayor cantidad de casos, seguido por la etapa adulta y la adolescente, encontrándose una proporción de 35.42% en los jóvenes, 31.42% en los adultos y 28.57% en los adolescentes (Tabla 137).

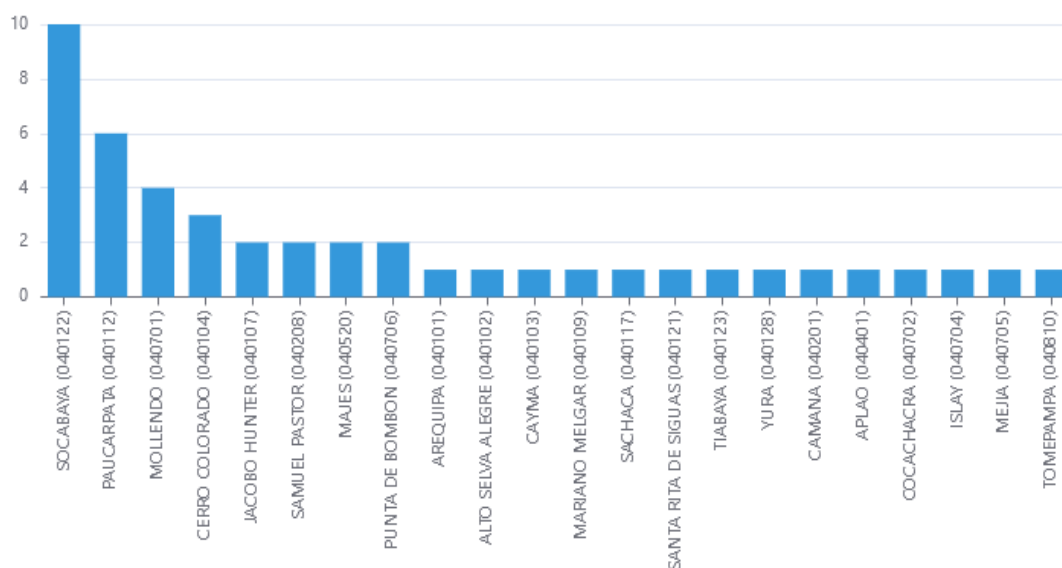
Tabla 137. Número de casos de Primer episodio psicótico, según etapa de vida y sexo, región Arequipa, periodo 2021 – 2024

Año	NIÑO (0-11 AÑOS)			ADOLESCENTE (12-17 AÑOS)			JOVEN (18-29 AÑOS)			ADULTO (30-59 AÑOS)			ADULTO MAYOR (60 A MÁS AÑOS)			TOTAL POR SEXO		TOTAL
	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	
2021	0	4	4	9	16	25	35	25	60	17	27	44	9	11	20	70	83	153
2022	2	3	5	13	25	38	21	31	52	15	26	41	5	10	15	56	95	151
2023	0	2	2	19	31	50	37	22	59	24	36	60	8	7	15	88	98	186
2024	0	0	0	28	22	50	34	28	62	25	30	55	3	5	8	90	85	175

Fuente: Oficina de Estadística – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

En Arequipa los primeros episodios psicóticos durante el año 2024, se han presentado en mayor proporción en la provincia de Arequipa, siendo los distritos con mayor reporte de casos, Socabaya (10 casos) y Paucarpata (6 casos), Mollendo (4) y Cerro Colorado (3). Ver Figura 67.

Figura 67. Número de casos de Primer Episodio Psicótico, según distrito, Región Arequipa – 2024

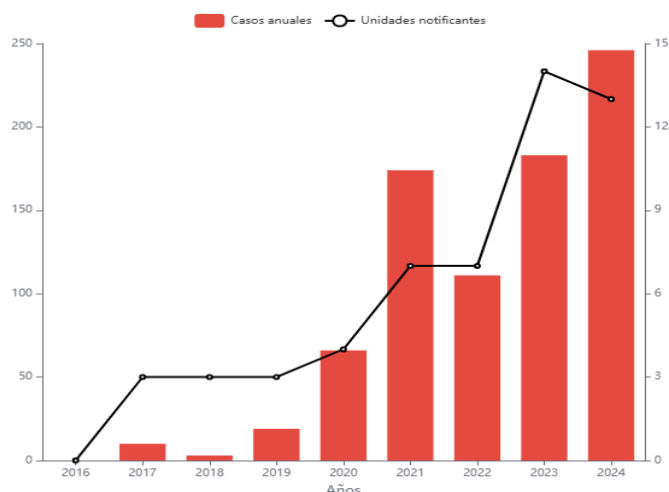


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

3.2.1.3. Vigilancia del Intento de suicidio

Respecto a los intentos de suicidio⁵⁴, los casos reportados pre-pandemia llevaban una tendencia menor a la que se vio reflejado durante la pandemia. El incremento alcanzó su pico máximo en el año 2024 con 246 registros (13 unidades notificantes), seguido por el año 2023 con 183 casos (14 unidades notificantes) y el 2021 con 174 casos (7 unidades notificantes).

Figura 68. Tendencia anual de casos de Intento suicida, región Arequipa, periodo 2016 - 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

Durante el periodo 2021 - 2024, los casos de Intento suicida fueron más frecuentes en el sexo femenino, alcanzando un 74.07% en el año 2024.

La etapa de vida con mayores casos fue la etapa joven con un 53.08%, seguida de la etapa adolescente con 22.53% (Tabla 138).

Tabla 138. Número de casos de Intento suicida, según etapa de vida y sexo, región Arequipa, periodo 2021 – 2024

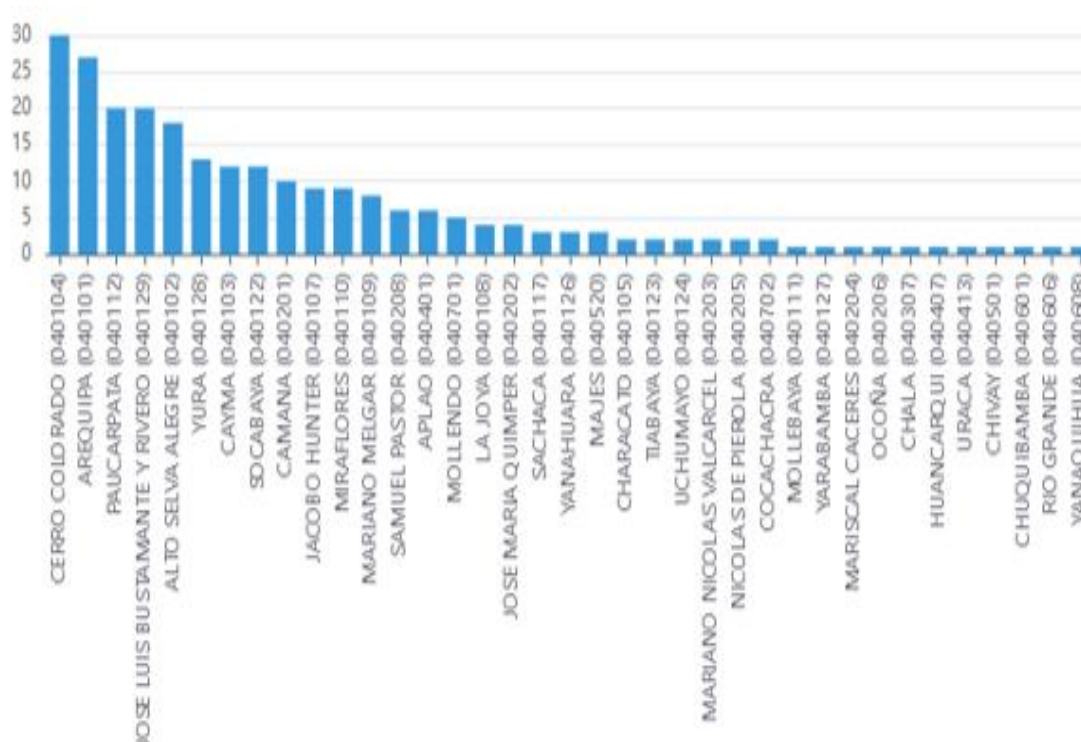
Año	NIÑO (0-11 AÑOS)			ADOLESCENTE (12-17 AÑOS)			JOVEN (18-29 AÑOS)			ADULTO (30-59 AÑOS)			ADULTO MAYOR (60 A MÁS AÑOS)			TOTAL POR SEXO		TOTAL
	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	TOTAL	M	F	
2021	0	1	1	13	107	120	45	113	158	47	63	110	7	3	10	112	287	399
2022	0	6	6	12	52	64	35	91	126	32	47	79	2	0	2	81	196	277
2023	2	1	3	16	77	93	38	107	145	29	39	68	4	3	7	89	227	316
2024	2	1	3	9	64	73	44	128	172	26	44	70	3	3	6	84	240	324

Fuente: Oficina de Estadística – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP

Los distritos con más intentos suicidas en el departamento de Arequipa fueron el distrito de Cerro Colorado con 30 casos, seguido por Arequipa con 27 casos, Paucarpata y José Luis Bustamante con 20 casos cada una y Alto Selva Alegre con 18 casos.

⁵⁴ **Intento de suicidio:** Conducta potencialmente lesiva autoinfligida y sin resultado fatal, para la que existe evidencia, implícita o explícita, de intencionalidad de provocarse la muerte. Dicha conducta puede provocar o no lesiones, independientemente de la letalidad del método (Directiva sanitaria para la vigilancia de problemas de la Salud Mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional, 2016, pág. 3).

Figura 69. Número de casos de Intento suicida según Distritos, Región Arequipa – 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_salud_mental/

Aunque no está dentro de la vigilancia centinela en Salud Mental, el suicidio es un importante problema de salud pública que aún está rodeado de estigmas, mitos y tabúes. Cada suicidio es una tragedia que afecta no solo a las personas, sino también a sus familias y comunidades. Aunque el suicidio es un fenómeno complejo, en gran medida es prevenible, sin embargo, en los últimos años en nuestra región la casuística parece seguir en ascenso. Es así que en el 2020 se tuvieron 97 suicidios, 133 en el 2021, 104 en el 2022, 61 en el 2023 y 119 en el 2024. En relación al nivel nacional en el 2024 con 735 casos, nuestra región ha ocupado a nivel nacional el 16.19% (119 casos) y una tasa de 7.41 x 100 000 habitantes (Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADEF, 2024).

3.3. UNIDAD DE MATERNO PERINATAL

3.3.1. Vigilancia epidemiológica de Muerte Materna (MM)⁵⁵

A nivel nacional, el Perú en el 2019 registró su cifra más baja de muertes maternas, con 302 decesos. Durante la pandemia por SARS-CoV-2, los casos por muertes maternas aumentaron a 439 en 2020, y a 493 en 2021, según los registros de la V.E. a cargo del MINSA. Durante esos dos años, el contagio por COVID-19 estuvo implicado en la mayor parte de muertes maternas, por encima de las hemorragias y de los trastornos hipertensivos. A partir del segundo semestre del 2021, en que se prioriza a las gestantes para recibir la vacuna anti COVID-19, el número de muertes empezó a disminuir. Así, junto a la intensificación de las diversas acciones sanitarias y el esfuerzo del personal de salud y otros actores importantes, en el 2022 se registraron 291 muertes maternas.

⁵⁵ **Muerte Materna (MM):** Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y localización del embarazo, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el mismo embarazo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales (Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la muerte materna en el Perú, 2025, pág. 3).

En el Perú, los casos de muerte materna del 2023 (264 casos) se redujeron un 10.20% frente a los 294 del 2022. Finalmente, para el 2024 las MM registradas fueron de 244, 7.58% menos que en el año 2023; existiendo una tendencia al descenso.

Las regiones con mayor porcentaje de MM son Loreto con 11.48%, Lima con 9.84% y La Libertad con 8.20%. Arequipa tiene el 3.28% de las MM a nivel nacional, por debajo de regiones con semejante población, como son: Cajamarca (5.74%), Cusco (3.28%), Junín (7.38%) y Lambayeque (4.92%).

A nivel de Arequipa región, durante el periodo 2021 – 2024, el año con mayor número de MM fue el 2023, con 11 muertes: 5 de causa directa (45.5%), 5 de causa indirecta (45.5%) y un caso (9.1%) de causa incidental. Referente a las causas de estas MM, se debieron a: Dos MM (23 y 30 años) con Síndrome de Hellp, dos con complicaciones postaborto (34 y 17 años) y un caso (20 años) con desprendimiento prematuro de placenta (DPP) más atonía uterina.

Durante el 2024, hubo tres MM de causa directa y seis de causa indirecta. Las MM de causa directa fueron en una mujer de 27 años (retención placentaria), 32 y 30 años (síndrome de Hellp) durante el puerperio; dos provenientes de la provincia de Arequipa y una de la región de Puno.

La última MM de causa indirecta ocurrida el 30 de diciembre de 2024 ha sido considerada por el calendario epidemiológico en la SE 1 – 2025.

Tabla 139. Mortalidad Materna Directa, Indirecta e Incidental, según procedencia, región Arequipa, periodo 2021 – 2024

PROVINCIAS	2019			2020			2021			2022			2023			2024			2025			2026			TOTAL	
	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC	DIR	IND	INC		
Arequipa	4	1		5	6		4	7		5	2		4	4		2	2		1	3	1					51
Camaná														1			2		1							4
Caravelí		1						1																		2
Castilla														1												1
Caylloma		1		1			3			1																6
Condesuyos					1																					1
La Unión																			1							1
Islay					1																					1
Otras Reg.	1	1			1			2					1			1	2					1				10
TOTAL	5	4	0	6	9	0	7	10	0	5	3	0	5	5	1	3	6	0	3	3	2	0	0	0	0	77

Fuente: Boletín Epidemiológico SE 52 – 2024

Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

Respecto al lugar de fallecimiento, de las tres MM directas del 2024, la MM debida a la retención de restos placentarios posparto ocurrió durante el traslado de la paciente desde el C.S. San Juan de Tarucani al Hospital Goyeneche (04/02/2024) y las dos MM debidas a Síndrome de Hellp ocurrieron una en el Hospital Goyeneche (01/12/2024) y la otra en el Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo – Essalud (07/06/2024, paciente referida de Puno).

Tabla 140. Mortalidad Materna Directa, según lugar de fallecimiento y causa básica de defunción⁵⁶, Arequipa - 2024

Lugar del fallecimiento	Causa básica de la defunción			Total
	Retención de restos placentarios posparto	Síndrome de Hellp	Tirotoxicosis	
Durante traslado de CS San Juan de Tarucani a Hospital Goyeneche	1			1
Hospital Goyeneche		1		1
Hospital Nacional Carlos Alberto Seguin Escobedo - Essalud			1	1
Total	1	1	1	3

Fuente: Sistema de Registro de Hechos Vitales - Sistema de Información de Defunciones (SINADEF)

Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva – GERESA Arequipa

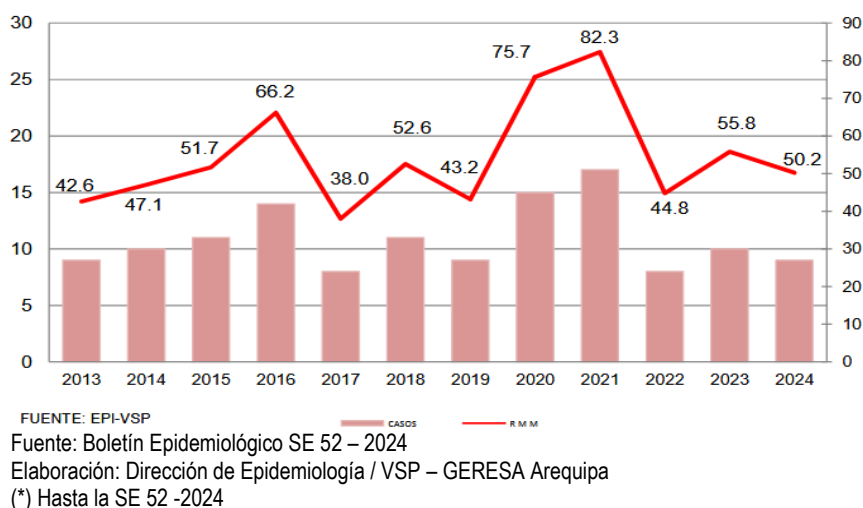
<https://portalrcm.reniec.gob.pe/hechosvitales/MenuPrincipal.do>

Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

⁵⁶ **Causa básica de defunción:** Es aquella que hace referencia a la causa que dio inicio a la secuencia de eventos que finalmente condujeron a la muerte de la paciente (Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la muerte materna en el Perú, 2025, pág. 3).

En nuestra región, la razón de mortalidad materna (RMM)⁵⁷ para el 2023, se incrementó en 11.0, en relación al 2022, llegando al 55.8x 100,000 nacidos vivos. Para el 2024 la RMM descendió a 50.2 (Figura 70); pese a este descenso sigue siendo un reto para el Comité de Prevención de la Mortalidad Materno Perinatal (CPMMP) Regional, el monitoreo de la implementación y el cumplimiento cabal de la normatividad vigente, los acuerdos y recomendaciones que quedan en las conclusiones de cada reunión mensual.

Figura 70. Casos y razón de mortalidad materna (RMM) Directa e Indirecta, Región Arequipa, periodo 2013 – 2024*



La mortalidad materna en Arequipa mantiene una tendencia descendente, aunque persisten brechas de equidad territorial y deficiencias en la gestión de emergencias obstétricas. El abordaje integral debe centrarse en la prevención de hemorragias y trastornos hipertensivos, fortaleciendo las redes asistenciales y el sistema de referencia, especialmente en provincias alto andinas y distritos periurbanos con expansión demográfica acelerada.

3.3.2. Vigilancia epidemiológica de Muerte Perinatal - Neonatal

Según la data del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA (CDC) a nivel nacional en el 2023 se notificaron 5234 defunciones, el 50.65% (2648) por muerte fetal y los 2586 restantes fueron muertes neonatales. En el 2024, a nivel nacional se notificaron 4840 muertes (2492 fetales y 2348 neonatales). Con esta información podemos afirmar que, en el 2023, Arequipa tuvo el 2.5% de la mortalidad F/N del nivel nacional, con tendencia a seguir disminuyendo lentamente año a año, y la salvedad de que a nivel neonatal la curva se horizontaliza desde el 2022.

Las regiones con mayor porcentaje de muerte fetal en el 2024 fueron Lima con un 22.63%, Piura con 8.23% y La Libertad con 7.26%. Arequipa tiene el 2.05% de las muertes fetales a nivel nacional, por debajo de regiones con semejante población, como son: Junín (5.78%), Cajamarca (5.34%), Cusco (4.49%), y Lambayeque (4.21%).

Por otro lado, las regiones con mayor porcentaje de muerte neonatal en el 2024 fueron Lima con un 23.85%, Piura con 7.62% y La Libertad con 6.43%. Arequipa tiene el 2.73% de las muertes neonatales a

⁵⁷ **Razón de Mortalidad Materna (RMM):** Forma de cuantificar la incidencia de la mortalidad materna en la población. Representa el riesgo obstétrico asociado con cada embarazo. Estima el riesgo de morir de una mujer por causas relacionadas con el embarazo, parto y puerperio (MINSA / CDC, 2025). Se calcula dividiendo el N° de MM que ocurren en el embarazo, parto o dentro los 42 días de culminación del embarazo, en un determinado periodo, sobre el N° de nacidos vivos en el mismo periodo x 100 000 (Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la muerte materna en el Perú, 2025, pág. 4).

nivel nacional, por debajo de regiones con semejanza población, como son: Junín (5.78%), Cajamarca (5.34%), Cusco (4.49%), y Lambayeque (4.21%).

Asimismo, mencionar que, a nivel regional, tal como muestra la Tabla 141, la Muerte Perinatal⁵⁸ se encuentra en descenso desde el 2020 con 197 casos, 2021 con 169 muertes perinatales, 139 en el 2022, 124 en el 2023 y 116 en el año 2024.

Ahora bien, comparando la mortalidad fetal⁵⁹ y neonatal⁶⁰ en la región Arequipa, la mortalidad fetal tuvo un descenso significativo a partir del año 2020 (102) al 2024 (52). En cuanto a la mortalidad neonatal, ésta también presentó un descenso desde el año 2020 (95), registrándose para el 2023 y 2024, 64 muertes neonatales (Tabla 141).

Referente a las muertes neonatales evitables⁶¹, es decir, aquellas que podrían haberse prevenido con intervenciones adecuadas de salud, éstas oscilan entre 12.5% a 16.67% durante el periodo 2020 – 2024. Para el 2024, el 14.06% de las muertes neonatales por año pudieron evitarse. Ver tabla 141.

Tabla 141. Muerte Fetal, Neonatal y Neonatal evitable, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024*

2020				2021				2022				2023				2024			
Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable		Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable		Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable		Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable		Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable	
F	N			F	N			F	N			F	N			F	N		
N°	N°	N°	%	N°	N°	N°	%	N°	N°	N°	%	N°	N°	N°	%	N°	N°	N°	%
102	95	13	13.68	85	84	14	16.67	74	65	7	10.77	60	64	8	12.5	52	64	9	14.063
197				169				139				124				116			

Fuente: Aplicativo Muerte Perineonatal

Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

(*) Hasta la SE 52 - 2024

Durante el periodo 2020 – 2024, las provincias que notificaron con más frecuencia las muertes fetales y neonatales fueron Arequipa y Caylloma, seguido por Camaná.

Asimismo, durante el mismo periodo, las muertes neonatales evitables fueron en un 60% de la provincia de Castilla, seguido por un 27.78% por Camaná, La Unión con un 25%, Caylloma con 14.63, Arequipa con 10.04% e Islay con 9.09% (ver Tabla 142 y Figura 71).

Tabla 142. Muerte Fetal, Neonatal y Neonatal evitable, según Provincias, Región Arequipa, periodo 2020 – 2024*

AÑO	2020			2021			2022			2023			2024		
	Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable	Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable	Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable	Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable	Tipo de muerte		Defunción Neonatal Evitable
	F	N		F	N		F	N		F	N		F	N	
Arequipa	86	67	7	66	52	3	48	46	3	45	39	5	34	45	7
Camaná	0	5	2	0	2	0	3	2	1	1	4	1	4	5	1
Caravelí	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0
Castilla	0	0	0	3	5	3	2	2	2	2	1	1	1	2	0
Caylloma	14	9	1	12	10	4	14	8	0	3	10	1	10	4	0

⁵⁸ **Muerte Perinatal:** Muerte intra o extrauterina de un producto de la concepción, desde las 22 semanas (154 días) de gestación hasta los 7 días completos después del nacimiento, peso igual o mayor a 500 gramos o talla de 25 cm o más de la coronilla al talón. El orden para aplicar estos criterios es el siguiente: peso al nacer, edad gestacional, talla coronilla al talón.

⁵⁹ **Muerte Fetal:** “Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual o mayor a 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.” (MINSa – 2009)

⁶⁰ **Muerte Neonatal:** “Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida.” (MINSa – 2009)

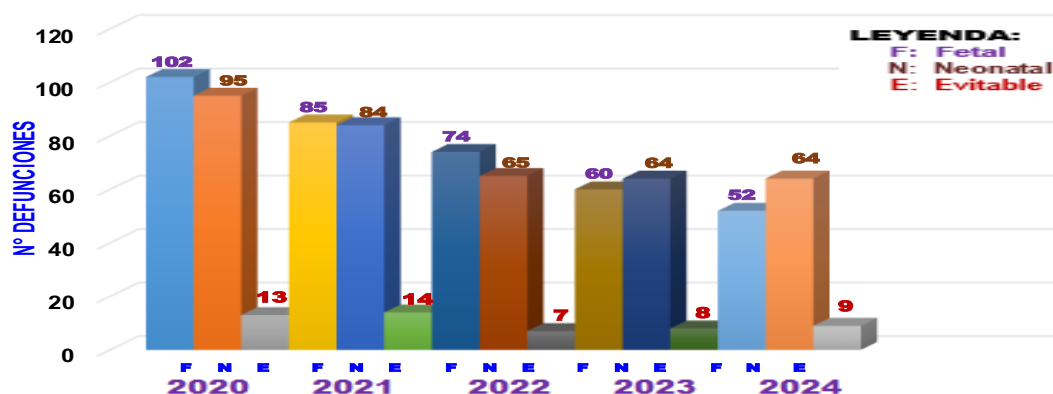
⁶¹ **Muerte neonatal evitable:** se refiere a las muertes de recién nacidos (entre el nacimiento y los 28 días de vida) que ocurrieron en neonatos a término (con peso de 2500 gramos o más) y sin malformaciones congénitas letales.

AÑO	2020			2021			2022			2023			2024		
Condesuyos	0	2	1	0	2	1	0	1	1	2	0	0	1	0	0
Islay	1	3	0	1	4	1	3	2	0	2	1	0	2	1	0
La Unión	0	3	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0
Otras Regiones	1	6	1	1	5	1	2	3	0	4	7	0	0	6	1
TOTAL	102	95	13	85	84	14	74	65	7	60	64	8	52	64	9
	197			169			139			124			116		

Fuente: Aplicativo Muerte Perineonatal
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa
(*) Hasta la SE 52 – 2024

Otro evento a describir entre los años 2020 y 2021 donde se presentan la más alta frecuencia de casos de mortalidad fetal y neonatal (de 197 defunciones en el 2020 y 169 en el 2021, a 116 defunciones en el 2024) de estos últimos cinco años, y que son una muestra más de las duras consecuencias de la pandemia por la SARS CoV-2 que afectó a la región de Arequipa y a nuestras gestantes, como parte del grupo vulnerable que también fue muy afectado juntamente con el/los producto de la gestación. En pre pandemia, de 09 casos de muertes maternas (MM) entre directas e indirectas en el 2019, estas se incrementaron a 15 en el 2020 y 17 en el 2021, para luego ir disminuyendo entre 08 y diez MM desde el 2022 al 2024.

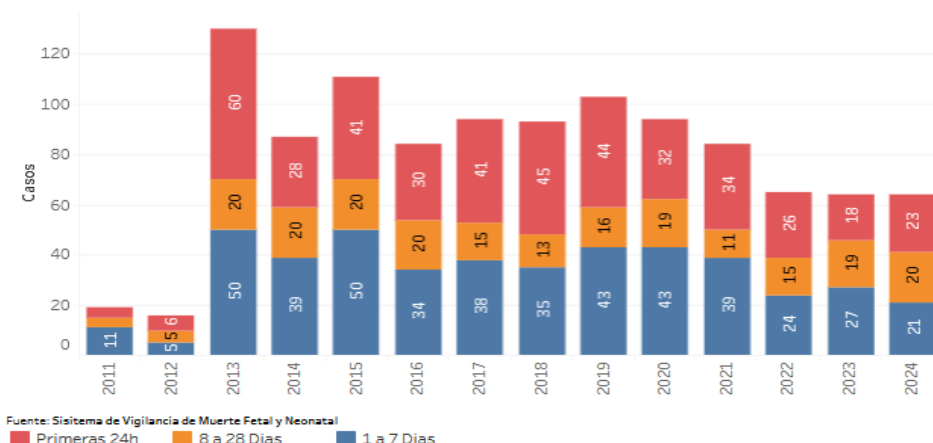
Figura 71. Muerte Fetal, Neonatal y Neonatal evitable, región Arequipa, periodo 2020 – 2024*



Fuente: Aplicativo Muerte Perineonatal
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

La Figura 72 muestra que el momento en el que más fallecen los neonatos es durante las primeras 24 horas y de 1 a 7 días, situación que se mantiene desde el año 2011.

Figura 72. Mortalidad Neonatal, según momento de la muerte, Región Arequipa, periodo 2011 - 2024



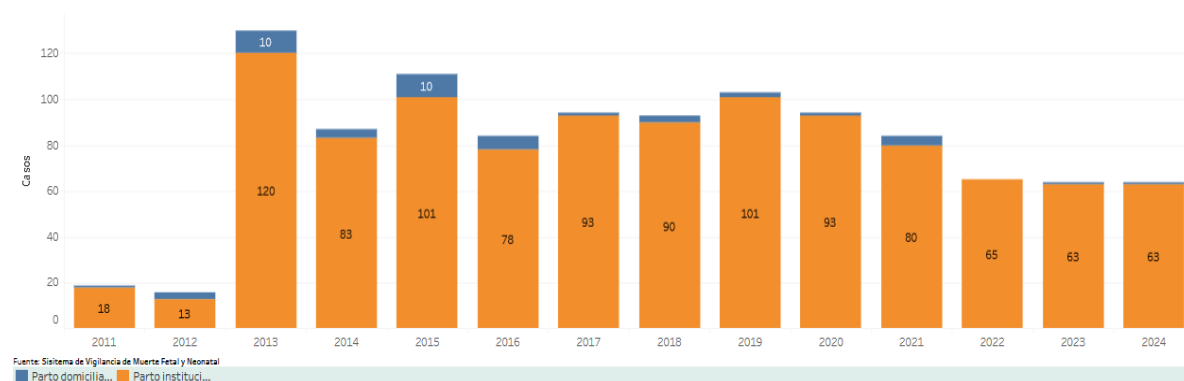
Fuente: Sistema de Vigilancia de Muerte Fetal y Neonatal
■ Primeras 24h ■ 8 a 28 Días ■ 1 a 7 Días

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/sala-muerte-fetal-neonatal/#grafico07>

Respecto a las causas de las muertes fetales y neonatales, según información del CDC – MINSA, la causa más frecuente de la muerte fetal en la región Arequipa, durante los años 2023 y 2024 fue la hipoxia intrauterina. Otra causa de muerte identificada es feto afectado por complicaciones de placenta, cordón y membranas con 8.3% en el 2023 y 9.8% en el 2024. Cabe señalar que en 17 muertes fetales (28.3%) del año 2023 y en 21 del año 2024 (41.2%), se consignan como causa de la muerte fetal “no especificada”.

Respecto a la mortalidad neonatal, la causa más frecuente continúa siendo la prematuridad, alcanzando el 50% en el año 2024, seguido de infecciones (18.8%). Cabe señalar que desde el 2017, más del 90% de los partos son atendidos en una IPRESS de la Región Arequipa, entonces amerita fortalecer las competencias y habilidades del personal que labora en los Centros Obstétricos de las IPRESS del primer nivel de atención (Figura 73).

Figura 73. Mortalidad Neonatal, según lugar de atención del parto, Región Arequipa, periodo 2021 - 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
<https://www.dge.gob.pe/sala-muerte-fetal-neonatal/#grafico07>

La mortalidad perinatal y neonatal en Arequipa muestra una tendencia leve a la reducción, aunque persisten desafíos vinculados al manejo de la prematuridad, asfixia y bajo peso al nacer. Las brechas más relevantes se concentran en la detección prenatal, capacidad neonatal especializada y traslado oportuno. El fortalecimiento del Primer Nivel y de la red obstétrico-neonatal será determinante para alcanzar las metas regionales de reducción de mortalidad infantil en el 2026.

3.3.3. Vigilancia epidemiológica de Gestantes con VIH

Durante el 2024, se han notificado 17 gestantes con VIH, correspondiendo al Hospital Honorio Delgado el 52.94% de las notificaciones, seguido del Hospital Goyeneche con 35.29% y el Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo – Essalud con un 11.76%.

Tabla 143. Número de casos notificados de Gestantes con VIH, según IPRESS, Arequipa – 2024

IPRESS	2024	
	N°	%
Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo - Essalud	2	11.76
Hospital Goyeneche	6	35.29
Hospital Honorio Delgado	9	52.94
Total	17	100

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

3.3.4. Vigilancia epidemiológica de Niño expuesto al VIH

Durante el periodo 2015 – 2024, el mayor número de casos de niños expuestos al VIH⁶² se presentó en el 2017 con 5 casos. Pese a existir 17 notificaciones de gestantes con VIH durante el 2024, en el mismo año no se tuvo ninguna notificación de niño expuesto al VIH, es decir la IPRESS que atendió el parto de la mujer no habría notificado dichos casos. Ver Tabla 144.

Tabla 144. Número de casos notificados de niños expuestos al VIH, según IPRESS, región Arequipa, periodo 2015 – 2024

Nombre	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hospital Carlos Alberto Seguin Escobedo - Essalud	1	0	5	0	0	0	0	0	0	0
Hospital Honorio Delgado - MINSA	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	1	2	5	0	0	0	0	0	1	0

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

Durante el 2023 y 2024, los resultados de 35 muestras tomadas para determinar el estado serológico de los niños expuestos al VIH fueron: Cero infectados, 10 no infectados (28.57%), 10 indeterminado (28.57%) y 15 sin dato (42.86%). Al respecto, amerita fortalecer el seguimiento del niño expuesto y la notificación de la condición de niño nacido expuesto infectado o no infectado por el VIH. La Tasa de Transmisión Materno Infantil (TMI)⁶³ en el 2023 y 2024 fue 0%.

Tabla 145. Tasa de Transmisión Materno Infantil (TMI) - estado serológico final de niños expuestos al VIH, región Arequipa, periodo 2023 – 2024

Año de nacimiento	Estado serológico final				Total General	Tasa TMI (%)
	Infectado	No infectado	Indeterminado	En blanco		
2023	0	9	6	3	18	0
2024	0	1	4	6	11	0
Total	0	10	10	15	35	0

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

La región Arequipa ha logrado mantener el control de la transmisión vertical del VIH, con cobertura universal de tamizaje y tratamiento antirretroviral. No obstante, el desafío persiste en el seguimiento sostenido del binomio madre–niño y en la reducción de embarazos no planificados. Consolidar un modelo de atención integral, confidencial y sin estigmas será clave para mantener la eliminación de la transmisión vertical en los próximos años.

3.3.5. Vigilancia epidemiológica de Sífilis Materna

La sífilis materna constituye un problema de salud pública prevenible, directamente vinculado con la calidad y oportunidad del control prenatal. Durante el periodo 2015 – 2024, el mayor número de casos

⁶² **Caso de niño nacido expuesto al VIH:** Todo niño menor de 18 meses de edad, que haya nacido de madre infectada por el VIH o que tenga un resultado positivo en una prueba de anticuerpos para VIH si el estado serológico de la madre es desconocido.

⁶³ **TMI:** Son los casos nuevos con diagnóstico de infección por VIH en niños nacidos de madres con diagnóstico de VIH notificadas en el periodo. El método de cálculo es el siguiente: N° de niños nacidos de madres infectadas por el VIH, diagnosticados como niños VIH-positivos con PCR, en un periodo determinado / N° estimado de nacidos vivos en el periodo x 1000 (MINSA, 2019).

notificados de Sífilis Materna⁶⁴ fue en el 2022 (49 casos), seguido por el 2024 (44 casos). En dicho periodo las IPRESS del primer nivel de atención fueron las que más notificaron.

Para el 2024, de los 44 casos notificados, 22 casos (50%) corresponden al Hospital Goyeneche y los otros 22 casos fueron notificados por los diferentes Puestos y Centros de salud (50%).

Tabla 146. Número de casos notificados de Sífilis Materna, según IPRESS, región Arequipa, periodo 2015 – 2024

IPRESS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Hospital Goyeneche	0	0	0	2	5	10	13	23	2	22	77
Hospital Honorio Delgado	0	6	9	11	0	0	1	1	5	0	33
Puestos y Centros de Salud	0	5	26	19	26	6	7	25	18	22	154
Total	0	11	35	32	31	16	21	49	25	44	264

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

3.3.6. Vigilancia epidemiológica de Sífilis congénita

Durante el periodo 2015 – 2024, el mayor número de casos notificados de Sífilis Congénita⁶⁵ ocurrió en el año 2022 con 35 casos, seguido por el 2017 con 21 casos.

Para el 2024 persiste la transmisión materna fetal por un diagnóstico o tratamiento tardío, notificándose 07 casos, siendo el Hospital Goyeneche el que notificó 05 casos (71.42%).

Tabla 147. Número de casos notificados de Sífilis Congénita, según IPRESS, región Arequipa, periodo 2015 – 2024

IPRESS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
Hospital Goyeneche	0	0	0	3	12	8	13	19	2	5	64	45.71
Hospital Honorio Delgado	0	7	13	9	0	0	1	0	2	0	32	22.86
Hospital Central De Majes	0	0	8	0	1	0	0	5	0	1	17	12.14
C.S. Mariano Melgar	0	0	0	0	0	0	0	6	3	0	9	6.43
P.S. Nazareno	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1.43

⁶⁴ **Caso Probable de Sífilis Materna:** Toda mujer gestante, puerpera o con aborto reciente con un resultado reactivo en una prueba de tamizaje o pruebas rápidas para sífilis, con o sin evidencia clínica de sífilis primaria (úlceras genitales, chancro duro) o lesiones compatibles con sífilis secundaria; y que no ha recibido tratamiento adecuado para sífilis durante la presente gestación.

Caso Confirmado de Sífilis Materna (Sífilis Activa): Caso probable que tenga al menos una prueba de tamizaje reactiva RPR o VDRL con títulos iguales o mayores a 8 diluciones (Dils) y prueba confirmatoria reactiva (TPHA, FTA-ABs, TP-PA).

⁶⁵ **Caso de sífilis congénita:** Caso que cumple al menos uno de los siguientes criterios:

- Producto de la gestación (recién nacido, mortinato o aborto espontáneo) de mujer con sífilis materna sin tratamiento o tratamiento inadecuado.
- Neonato con un resultado de títulos de análisis no treponémicos cuatro veces más altos que los títulos maternos o lo que equivale a un cambio en dos diluciones o más de los títulos maternos (por ejemplo, madre: 4 diluciones y niño: 16 diluciones).
- Niño con una o varias manifestaciones clínicas sugestivas de sífilis congénita al examen físico o evidencia radiográfica de sífilis congénita y un resultado reactivo de la prueba de tamizaje o confirmatoria.
- Niño mayor de 2 años de edad; con signos clínicos de sífilis secundaria en el que se ha descartado el antecedente de contacto sexual.
- Demostración de *Treponema pallidum* en estudios histológicos, provenientes de lesiones, placenta, cordón umbilical o material de autopsia (MINSA, 2015)

IPRESS	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total	%
C.S. Javier Llosa-Hunter	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	1.43
C.S.15 de Agosto	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	1.43
C.S. San José	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	1.43
C.S. Buenos Aires De Cayma	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1.43
C.S. Chala	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	1.43
C.S. Yanahuara	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.71
C.S. Ciudad Blanca	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.71
C.S. Ciudad De Dios	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.71
P.S. Apurímac	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.71
P.S. José Santos Atahualpa	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0.71
C.S. Sandrita Perez - Pedregal	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0.71
Total	0	7	21	13	13	10	18	35	12	7	140	100.00

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA
Elaboración: Dirección de Epidemiología / VSP – GERESA Arequipa

3.4. UNIDAD DE RIESGOS AMBIENTALES

3.4.1. Vigilancia epidemiológica de Metales Pesados

La NTS. N° 111-2014-MINSA/DGE V.01 establece la Vigilancia Epidemiológica en salud pública de factores de riesgo por exposición e intoxicación por metales pesados y metaloides. En mayo del 2021 por Decreto Supremo N° 106-2021-PCM, se declara el Estado de Emergencia en los distritos de Cocachacra, Dean Valdivia y Punta de Bombón de la provincia de Islay, del departamento de Arequipa, por peligro inminente ante contaminación hídrica. Es así que se inicia la vigilancia en los distritos priorizados de la provincia de Islay.

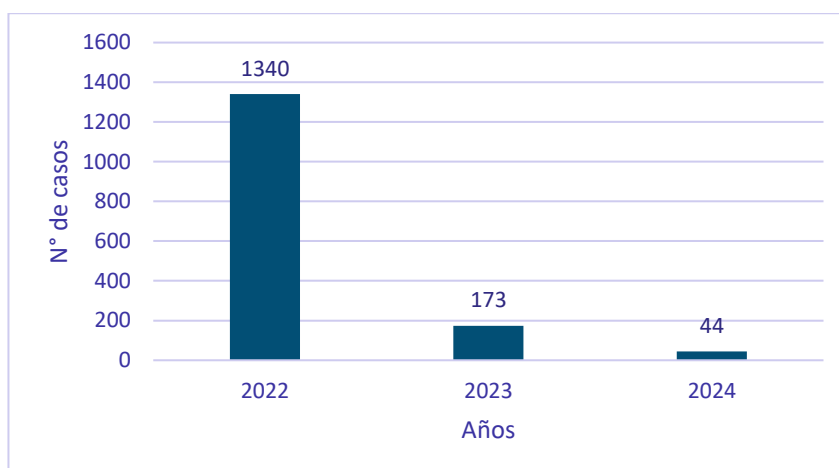
Para el 2022, se notificaron 1340 casos de personas expuestas a metales pesados⁶⁶ y metaloides⁶⁷, para el 2023, 173 casos y en el 2024, 44 casos (Tabla 148).

En agosto del 2024, mediante Decreto Supremo N.º 077-2024-PCM, se declara el Estado de Emergencia en varios distritos de la provincia de Islay del departamento de Arequipa, agregando a la provincia de General Sánchez Cerro del departamento de Moquegua, por peligro inminente de contaminación hídrica. Es importante comentar en función a estos resultados, sobre el alto número captado de personas expuestas en comparación al año subsiguiente (1340 casos en el 2022 y 173 en el 2023), esto fue debido a la presencia de un personal profesional de epidemiología contratado para tal fin durante un semestre del año 2022. A partir del 2023 ya no se contó con tal presupuesto, cayendo el número de casos notificados. Además, es necesario manifestar la importancia de mejora de los procesos, por parte de CENSOPAS, quien desde el 2023 viene procesando las muestras obtenidas.

⁶⁶ **Metales pesados:** Grupo de elementos químicos que presentan una masa atómica mayor a 60 que provoca toxicidad a los seres humanos.

⁶⁷ **Metaloides:** Grupo de elementos químicos que representan una masa atómica menor a 60 que provocan toxicidad a los seres humanos (como el arsénico y otros).

Figura 74. Número de personas expuestas a metales pesados y metaloides, Región Arequipa, periodo 2022 – 2024



Fuente: Notiweb. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

En cuanto al curso de vida, existió una variación desde el año 2022 al 2024. En el año 2022, los adultos fueron los más expuestos con 45.9%, sin embargo, la tasa de exposición por 1000 habitantes fue mayor en los adultos mayores (40.54).

Para el 2023 y el 2024, se observó un mayor número de casos de expuestos en el grupo menor de 12 años con 151 notificados (87.3%) y 26 notificaciones (59.09%) respectivamente, con una tasa de exposición por 1000 habitantes de 33.06 y 2.90 respectivamente (Tabla 148). Este sesgo del resultado del 2023 se motivó por las actividades más dirigidas al grupo de niños y gestantes.

Tabla 148. Notificación de personas expuestas a metales pesados y metaloides, según etapa de vida y tasa de exposición, Región Arequipa, periodo 2022 – 2024

Edad (según curso de vida)	2022			2023			2024*		
	N° Personas expuestas	%	Tasa de Exposición por 1,000 habitantes	N° Personas expuestas	%	Tasa de Exposición por 1,000 habitantes	N° Personas expuestas	%	Tasa de Exposición por 1,000 habitantes
Niño (menor de 12 años)	77	5.7	8.62	151	87.3	33.06	26	59.09	2.9
Adolescente (12 a 17 años)	92	6.9	19.92	15	8.7	6.48	9	20.45	1.9
Joven (18 a 29 años)	202	15.1	21.03	4	2.3	0.81	0	0	0
Adulto (30 a 59 años)	615	45.9	27.59	3	1.7	0.26	9	20.45	0.39
Adulto mayor (> de 60 años)	354	26.4	40.54	0	0	0	0	0	0
Total	1340	100	0	173	100	0	44	100	0
Sexo									
Masculino	543	40.5	10.02	81	46.8	2.96	12	21.27	0.43
Femenino	797	59.5	14.71	92	53.2	3.36	32	72.73	1.13

Fuente: Notiweb. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA.

(*) Hasta SE - 52 - 2024

Asimismo, durante el periodo 2022 – 2024, los casos reportados en la provincia Islay fueron en un 27.10% por Dean Valdivia, seguido de un 23.57% por Islay.

En el 2022, la mayor frecuencia de los casos se presentó en el distrito de Islay (301 casos), seguido por los distritos de Dean Valdivia y Punta de Bombón (300 casos cada uno), Mollendo (299 casos) y por último Cocachaca con el menor número de casos (140).

En el 2023, los casos notificados fueron a predominio del distrito de Dean Valdivia, con 104 casos y de Islay con 66 casos.

Para el 2024 el distrito de Mollendo que no había reportado casos un año atrás, reportó 26 casos, seguido del distrito de Dean Valdivia con 18 casos. Cabe señalar que los distritos de Islay, Cocachacra y Punta de Bombón no reportaron casos en el 2024 (Tabla 149).

Tabla 149. Notificación de personas expuestas por metales pesados y metaloides, según provincia y distritos, Región Arequipa – 2024

Provincias	Distritos	2022	2023	2024	Total	
		N° Personas expuestas	N° Personas expuestas	N° Personas expuestas	N°	%
	Dean Valdivia	300	104	18	422	27.10
	Mollendo	299	0	26	325	20.87
Islay	Islay	301	66	0	367	23.57
	Cocachacra	140	2	0	142	9.12
	Punta de Bombón	300	1	0	301	19.33
Total		1340	173	44	1557	100.00

Fuente: Notiweb. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

3.4.2. Vigilancia epidemiológica de Intoxicación por Plaguicidas

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC MINSA) Perú, según su competencia ha implementado la Norma Técnica de Salud N° 109-2014-MINSA/DGE-V.01, que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del Riesgo de Exposición e Intoxicación por Plaguicidas, aprobada por Resolución Ministerial N° 649-2014-MINSA. Su objetivo es contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del territorio nacional del Perú.

Hasta la SE 30 - 2024, el mayor porcentaje de notificación de intoxicación aguda por plaguicidas se concentró en los departamentos de Lima, Junín, Huánuco, Piura, Cusco, Arequipa y San Martín. Asimismo, la TIA por 1000 000 habitantes⁶⁸ en Arequipa fue de 160.0, el segundo más alto a nivel nacional.

⁶⁸ La TIA permite comparar la frecuencia de una enfermedad entre diferentes poblaciones a lo largo del tiempo de una manera estandarizada, lo que es útil para la salud pública y para evaluar la efectividad de las intervenciones.

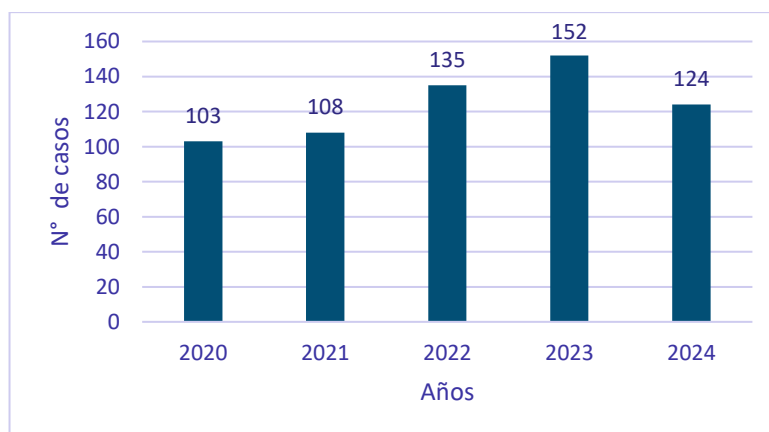
Tabla 150. Casos notificados con riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas, según departamentos, Perú – SE 30 - 2024

Departamentos	2024*		
	Casos	%	TIA por 100 000 habitantes
Lima	356	29.5	2.7
Piura	94	7.8	12.3
Junín	125	10.4	6.1
Huánuco	95	7.9	9.1
Cusco	91	7.5	7.3
La Libertad	57	4.7	20.1
Ica	3	0.2	0.3
Arequipa	74	6.1	160.0
San Martín	58	4.8	16.9
Ayacucho	64	5.3	20.4
Huancavelica	18	1.5	20.6
Apurímac	14	1.2	5.2
Amazonas	55	4.6	44.7
Cajamarca	5	0.4	4.1
Pasco	14	1.2	15.1
Lambayeque	2	0.2	0.6
Tacna	40	3.3	190.8
Loreto	5	0.4	10.0
Puno	19	1.6	17.0
Ancash	8	0.7	2.4
Ucayali	2	0.2	4.1
Moquegua	3	0.2	0.8
Callao	4	0.3	0.0
Madre De Dios	0	0.0	0.0
Tumbes	0	0.0	0.0
Total	1206	100.0	5.3

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2025/SE30/plaguicidas.pdf>
(*) Hasta SE 30 – 2024.

La tendencia de riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas desde el 2020 hasta el 2023 fue ascendente, existiendo un descenso para el 2024 de un 18.42% (Figura 75).

Figura 75. Casos con riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas, Región Arequipa – periodo 2020 – 2024



Fuente: Notiweb. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa

Durante el 2024, los jóvenes y adultos fueron los más expuestos, concentrando el 76.61% del total de casos notificados.

Tabla 151. Casos con riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas, según etapas de vida y sexo, Región Arequipa – 2024

Etapas de vida	Sexo		Total	
	Femenino	Masculino	N°	%
Niño	6	7	13	10.48
Adolescente	11	1	12	9.68
Joven	27	21	48	38.71
Adulto	20	27	47	37.9
Adulto Mayor	1	3	4	3.23
Total	65	59	124	100

Fuente: Notiweb. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Elaboración: Dirección de Epidemiología - GERESA Arequipa

La vigilancia ambiental en Arequipa evidencia una presencia persistente de riesgos asociados a metales pesados y plaguicidas, particularmente en zonas mineras y agrícolas. Aunque los niveles de exposición aguda son bajos, los efectos acumulativos pueden afectar el desarrollo infantil y la salud reproductiva. Se requiere consolidar un sistema de vigilancia ambiental - biológica sostenido, con respuesta multisectorial y participación comunitaria activa para reducir la exposición crónica y fortalecer la salud ambiental regional.

3.5. UNIDAD DE VIGILANCIA HOSPITALARIA

3.5.1. Vigilancia epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

La VE de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud IAAS⁶⁹ en la región Arequipa se inició desde el año 2000, con la NTS N° 026-MINS/OGE-V01 “Norma Técnica de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias”, la cual fue derogada por la RM N° 523-2020-MINSA de 25 de julio de 2020, que actualiza y aprueba la NTS N° 163- MINSA/2020/CDC “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud”; asimismo, se cuenta con el aplicativo Online del CDC Epidemiología/MINSA, SVEIAAS Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud para el registro mensual de los resultados de la vigilancia a nivel nacional.

Según la NTS 163-MINSA/2020/CDC la Vigilancia Epidemiológica de IAAS considera a 06 tipos de infecciones, trece factores de riesgo⁷⁰ (incluye 03 nuevos factores: Nutrición parenteral, Catéter para hemodiálisis y prótesis de cadera) y 08 servicios seleccionados (03 de UCI y 05 de hospitalización).

⁶⁹ **Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS):** Aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa³. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud (Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud, 2020, pág. 2).

⁷⁰ **Factor de riesgo:** Es la condición o situación al cual se expone un hospedero, capaz de alterar su estado de salud y se asocia con una probabilidad mayor de desarrollar una IAAS. Los factores de riesgos asociados a las IAAS sujetos a vigilancia pueden ser, entre otros: dispositivos médicos (catéter venoso central, catéter urinario permanente, catéter venoso periférico, ventilador mecánico, nutrición parenteral total, entre otros), procedimiento (parto vaginal) e intervenciones quirúrgicas (cesárea, colecistectomía, hernioplastía inguinal, cirugía de cadera, entre otros) (Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud, 2020, pág. 4).

Para el 2024, 17 IPRESS de la región Arequipa estaban registrados en el SVEIAAS del CDC MINSA. De estos, un 88% (15) reportan regularmente al sistema y 12% (02) no realizan su reporte: Clínica Sistemas de Administración Hospitalaria SAC (Sanna - Clínica del Sur) y Hospital Militar Divisionario III de Arequipa.

Tabla 152. IPRESS registradas en el aplicativo SVEIAAS y cumplimiento de notificación, región Arequipa – 2024

Dependencia	IPRESS registradas en el SVEIAAS	Cuenta de IPRESS	Notifica	
			Sí	No
Essalud	Hosp. C.A.S.E - EsSalud	1	X	
	Hosp. Edmundo Escomel - Essalud	1	X	
	Hosp. Yahahuara - Essalud	1	X	
MINSA	Hosp. Central de Majes	1	X	
	Hospital Aplao	1	X	
	Hospital Camaná	1	X	
	Hospital Goyeneche	1	X	
	Hospital Honorio Delgado	1	X	
	IREN Sur	1	X	
Privado	Clínica Arequipa	1	X	
	Clínica San Juan de Dios	1	X	
	Clínica San Pablo Arequipa	1	X	
	Clínica Valle Sur	1	X	
	Clínica Sistemas de Administración Hospitalaria SAC (Sanna - Clínica del Sur)	1		X
Sanidad del Ejército del Perú	Hospital Militar Divisionario III de Arequipa	1		X
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú	Hospital Sanidad FAP	1	X	
Sanidad de la Policía Nacional del Perú	Hosp. Sanidad PNP	1	X	
Total		17	15	2

Fuente: Notiweb. Vigilancia de IAASS – CDC MINSA

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa / VSP

Por otro lado, considerando que existen 14 IPRESS del nivel I-4 en la región Arequipa (públicos y privados), los mismos que cuentan con servicios de internamiento, realizando atenciones de parto y puerperio; por tanto, amerita implementar la vigilancia epidemiológica de IAAS de Endometritis por parto vaginal, para fortalecer las acciones de prevención y control de la mortalidad materna.

El análisis⁷¹ de la vigilancia de las IAAS se realizó según evento sujeto a vigilancia epidemiológica y factores de riesgo más resaltantes durante el 2024; comparando las tasas halladas a nivel local respecto a los valores de referencia nacional (VRN) establecidos. Ver Anexo Y: Listado de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica obligatoria de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.

a) Infección de Torrente Sanguíneo

Durante el 2023 y 2024, las IPRESS que reportaron tasas por encima del valor referencial (tasa por categoría y tasa nacional) en cuanto a infecciones de torrentes sanguíneos fueron el HNCASE en el servicio de Neonatología (5.71) y UCI Adultos (7.47), el Hospital Honorio Delgado en UCI Pediátrica

⁷¹ Los indicadores epidemiológicos de referencia nacional de la vigilancia de las IAAS corresponden a las tasas de densidad de incidencia y de incidencia acumulada.

La tasa de densidad de incidencia es utilizada para las infecciones asociadas a dispositivos médicos y se calculan del número de infecciones / total de días de exposición según el factor de riesgo x 1000.

La tasa de incidencia acumulada se utiliza para las infecciones asociadas a procedimientos médicos quirúrgicos y se obtiene del número de pacientes con infección / número de pacientes según el procedimiento x 100.

(2.48) y UCI Adultos (3.00) y en este último servicio también se reportaron casos en el IREN Sur (5.65) y la Clínica Arequipa (3.00). Ver Tablas 153, 154, 155 y Anexo Z-1).

Tabla 153. Tasas de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central en Servicios de Neonatología, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSP.C.A.S.E-ESSALUD	III-1	3,28	3,48	10	8.70	07 (ene - jul)	34	5.71	→

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Tabla 154. Tasas de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central en Servicios de UCI Pediátrica, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	1.74	1.59	12	1.35	12	69	2.48	→

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Nota: El HRHD es el único que vigila UCI Pediátrica.

Tabla 155. Tasas de Infección del Torrente Sanguíneo Asociado a Catéter Venoso Central en Servicios de UCI Adultos, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	2,60	1,18	12	2.23	12	603	3.00	→
2	HOSPITAL GOYENCHE	III-1	2,60	1,18	12	0.38	12	489	0.83	---
3	IREN SUR	III-2	2,50	1,18	12	5.78	12	64	5.65	→
4	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	2,60	1,18	10	8.28	7	355	7.47	→
5	CLINICA VALLE SUR	II-1	1,08	1,18	12	0	12	53	0.00	---
6	CLINICA AREQUIPA	II-1	1,08	1,18	12	0	9	49	3.00	→
7	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	1,08	1,18	10	1.58	12	90	1.21	---
8	CLINICA SAN JUAN DE DIOS	II-1	1,08	1,18	12	0	10	50	0.00	---

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

b) Infección del Tracto Urinario

Durante el 2023 y 2024, las tasas de infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente (CUP) que se encontraron por encima del VRN en UCI Adultos (1.98) fueron: Clínica Arequipa con 10.15, seguido de HNCASE con 5.92 y Hospital Honorio Delgado con 3.84.

En el Servicio de Medicina, el VRN (1.93) fue superado por el IREN Sur (15.21), seguido de HNCASE (8.76) y Hospital Honorio Delgado (4.55).

En el Servicio de Cirugía, el VRN fue superado por el IREN Sur (2.52) y Hospital Honorio Delgado (1.62) Ver Tabla 156, 157, 158 y Anexo Z-2.

Tabla 156. Tasas de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente en Servicios de UCI Adultos, según IPRESS notificantes, Región Arequipa – 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	2,17	1,98	12	3.18	12	681	3.84	→
2	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	2,17	1,98	12	0.5	12	667	0.86	-----
3	IREN SUR	III-2	3,73	1,98	12	14.45	12	62	2.14	-----
4	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	2,17	1,98	10	4.34	7	390	5.92	→
5	CLINICA VALLE SUR	II-1	2,46	1,98	12	0	12	120	1.18	-----
6	CLINICA AREQUIPA	II-1	2,46	1,98	12	0	9	60	10.15	↗
7	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	2,46	1,98	10	1.07	12	188	0.76	-----
8	CLINICA SAN JUAN DE DIOS	II-1	2,46	1,98	12	0	9	107	0	-----

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 157. Tasas de Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente en el Servicio de Hospitalización Medicina, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	2,59	1,93	12	2.07	12	513	0.83	-----
2	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	2,59	1,93	12	3.1	12	1679	4.55	→
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,79	1,93	12	0	12	66	0.00	-----
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,79	1,93	10	0	12	18	0.00	-----
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,79	1,93	12	0	12	52	0.00	-----
6	IREN SUR	III-2	4,66	1,93	12	12.61	12	42	15.21	→
7	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	2,59	1,93	0	0	7	436	8.76	→
8	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,79	1,93	8	0	12	83	0.00	-----

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 158. Tasas de Infección de Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente en el Servicio de Cirugía, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	1,07	0,79	12	0.65	12	269	0.00	-----
2	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	1,07	0,79	12	1.51	12	1279	1.62	→
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,30	0,79	12	0	12	6	0.00	-----
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,30	0,79	12	0	12	3	0.00	-----
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,30	0,79	12	0	12	10	0.00	-----
6	IREN SUR	III-2	1,81	0,79	12	2.64	12	363	2.52	→
7	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,30	0,79	10	0	12	35	0.00	-----
8	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,30	0,79	11	0	12	23	0.00	-----

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

c) Neumonía

Durante el 2023 y 2024, las tasas de Neumonía asociadas a ventilación mecánica que se encontraron por encima del VRN en UCI Neonatal (1.66) fueron las correspondientes con el Hospital Goyeneche (5.62) y el Hospital Honorio Delgado (4.25).

En UCI Pediátrica el Hospital Honorio Delgado también superó el VRN (3.60), obteniendo 13.75.

En la UCI Adultos (1.98), de los 8 IPRESS notificantes, 5 de ellas superaron el VRN (7.12): Clínica Arequipa con 61.14, seguido del HNCASE (23.4), Hospital Honorio Delgado (19.44), Clínica San Pablo (16.48) y Clínica Vallesur (13.84).

Tabla 159. Tasas de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica en el Servicio de UCI Neonatal, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	MES	TASA 2023	MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	3,19	1,66	12	0	12	69	5.62	→
2	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	3,19	1,66	12	4.66	12	214	4.25	→
3	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	2,34	1,66	9	8.77	12	08	0.00	---

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 160. Tasas de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica en el Servicio de UCI Pediátrica, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	5,08	3,60	12	14.99	12	103	13.75	↗

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 161. Tasas de Neumonía asociada a Ventilación Mecánica en el Servicio de UCI Adultos, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	12,88	7,12	12	9.45	12	391	9.23	---
2	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	12,88	7,12	12	17.9	12	460	19.44	→
3	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	12,88	7,12	10	25.95	7	278	23.4	→
4	IREN SUR	III-2	13,60	7,12	12	8.55	12	40	0.00	---
5	CLINICA VALLE SUR	II-1	7,53	7,12	12	4.49	12	36	13.84	→
6	CLINICA AREQUIPA	II-1	7,53	7,12	12	2.21	9	46	61.14	→
7	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	7,53	7,12	10	1.78	12	87	16.48	→
8	CLINICA SAN J. DE DIOS	II-1	7,53	7,12	12	0	9	35	0.00	---

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

d) Infección de sitio quirúrgico

En cuanto a la vigilancia de la infección de sitio quirúrgico por cesárea, las IPRESS que superaron el VRN (0.91) fueron el Hospital Escomel – Essalud con 2.22 y el Hospital Honorio Delgado con 2.22.

Asimismo, el HNCASE reportó tasas por encima del VRN en pacientes post colecistectomía y post hernioplastía inguinal (Servicio de Cirugía).

Tabla 162. Tasas de Infección de sitio quirúrgico por Cesárea en el Serv. de Gineco - Obstetricia, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	0,93	0,91	12	1.34	12	1665	2.22	→
2	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	0,93	0,91	12	0.7	12	1208	0.50	-----
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,68	0,91	12	0.69	12	304	0.33	-----
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,68	0,91	12	0	12	95	0.00	-----
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,68	0,91	12	0.38	12	238	0.42	-----
6	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,68	0,91	12	0	12	67	0.00	-----
7	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,68	0,91	12	0.42	11	623	0.16	-----
8	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	0,68	0,91	12	0	12	447	0.00	-----
9	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	0,93	0,91	7	0	7	316	0.63	-----
10	HOSPITAL E. ESCOMEL ESSALUD	II-1	0,68	0,91	1	0	9	568	3.17	→

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 163. Tasas de Infección de sitio quirúrgico post colecistectomía en el Servicio de Cirugía, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	0,28	0,13	12	0.15	12	670	0.00	-----
2	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	0,28	0,13	12	0	12	508	0.00	-----
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,20	0,13	12	0	12	161	0.00	-----
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,20	0,13	12	0	12	115	0.00	-----
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,20	0,13	12	0	12	88	0.00	-----
6	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,20	0,13	11	0.77	12	103	0.00	-----
7	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	0,20	0,13	12	0	12	369	0.00	-----
8	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,20	0,13	10	0	12	323	0.00	-----
9	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	0,28	0,13	7	0.25	7	308	0.97	→
10	HOSPITAL E. ESCOMEL ESSALUD	II-1	0,20	0,13	1	1.75	9	883	0.00	-----

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 164. Tasas de Infección de sitio quirúrgico post hernioplastía inguinal en el Servicio de Cirugía, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	0,43	0,62	12	0	12	144	0	-----
2	HOSPITAL GOYENECHÉ	III-1	0,43	0,62	12	0	12	146	0	-----
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,24	0,62	12	0	12	29	0	-----
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,24	0,62	12	0	12	14	0	-----
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,24	0,62	12	0	12	31	0	-----
6	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,24	0,62	11	0	12	36	0	-----
7	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	0,24	0,62	12	0	12	12	0	-----
8	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,24	0,62	10	0	12	35	0	-----
9	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	0,43	0,62	7	0	7	25	8	→
10	HOSP. E. ESCOMEL ESSALUD	II-1	0,24	0,62	1	0	9	28	0	-----

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

e) Endometritis puerperal

En relación a la vigilancia de la endometritis puerperal, existe un mayor número de IPRESS que superan los VRN en el parto por cesárea, siendo el Honorio Delgado el que presenta la mayor tasa (1.08), seguido de la Clínica Vallesur (0.48), HNCASE (0.32) y Hospital Goyeneche (0.25). Ver Tabla 165 y Anexo Z-3.

Tabla 165. Tasas de Endometritis post parto por Cesárea en el Servicio de Gineco - Obstetricia, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	0,14	0,10	12	0.41	12	1665	1.08	→
2	HOSPITAL GOYENECHE	III-1	0,14	0,10	12	0.31	12	1208	0.25	→
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,10	0,10	12	0	12	304	0.00	---
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,10	0,10	12	0	12	95	0.00	---
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,10	0,10	12	0	12	238	0.00	---
6	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,10	0,10	12	0	12	67	0.00	---
7	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,10	0,10	12	0.21	11	623	0.48	→
8	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	0,10	0,10	12	0	12	447	0.00	---
9	HOSP.C.A.S.E-ES SALUD	III-1	0,14	0,10	7	0	7	316	0.32	→
10	HOSPITAL E. ESCOMEL ESSALUD	II-1	0,10	0,10	12	0	9	568	0.00	---

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

Tabla 166. Tasas de Endometritis post parto vaginal en el Servicio de Gineco - Obstetricia, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024

N°	ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA	TASA POR CATEGORIA	TASA NACIONAL	N° MES	TASA 2023	N° MES	N° PAC	TASA 2024	TENDENCIA
1	HOSPITAL HONORIO DELGADO	III-1	0,08	0,06	12	0	12	1832	0.27	→
2	HOSPITAL GOYENECHE	III-1	0,08	0,06	12	0.08	12	915	0.33	→
3	HOSP.CENTRAL DE MAJES	II-1	0,05	0,06	12	0	12	636	0.00	---
4	HOSPITAL APLAO	II-1	0,05	0,06	12	0	12	123	0.00	---
5	HOSPITAL CAMANA	II-1	0,05	0,06	12	0.18	12	451	0.22	→
6	HOSP.SANIDAD PNP	II-1	0,05	0,06	12	0	12	12	0.00	---
7	CLINICA VALLE SUR	II-1	0,05	0,06	12	0	11	28	0.00	---
8	CLINICA SAN PABLO AREQUIPA	II-1	0,05	0,06	12	0	12	49	0.00	---
9	HOSP.C.A.S.E-ESSALUD	III-1	0,08	0,06	7	0	7	41	0.00	---
10	HOSPITAL E. ESCOMEL ESSALUD	II-1	0,05	0,06	-	-	9	375	0.00	---

Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)

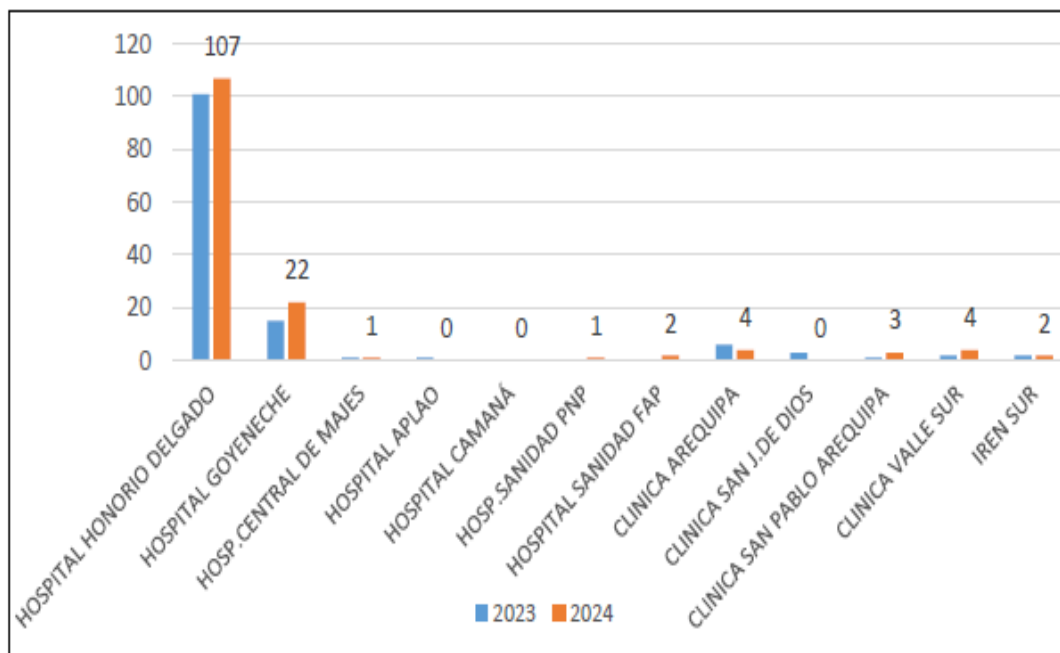
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

3.5.2. Exposiciones laborales a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud

La vigilancia de exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en el personal de salud, incluye como factor de riesgo a los accidentes punzocortantes u otra exposición ocupacional (membrana mucosa o piel no intacta), con agentes patógenos de la sangre.

La Figura 76, muestra que, durante el 2023 y 2024 el hospital con mayores casos de exposición laboral a agentes patógenos fue el Hospital Honorio Delgado (107 registros en el 2024), seguido del Hospital Goyeneche (22 registros en el 2024). Del total de casos reportados, el 90% de los registros corresponde a accidentes punzocortantes y un 10% corresponde a salpicaduras.

Figura 76. Notificación de casos de exposición laboral a agentes patógenos, según IPRESS notificantes, Región Arequipa - 2024



Fuente: Informe de Tasas de IAAS - GERESA Arequipa (Anual 2024)
Elaboración: Oficina de Epidemiología de la GERESA Arequipa

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES

4.1. Determinación de territorios vulnerables

El IVT⁷² se construyó integrando determinantes estructurales, capacidad del sistema de salud y resultados sanitarios, utilizando información oficial del INEI 2024, así como indicadores de mortalidad prematura (AVPP) y exceso de mortalidad (REM).

Componentes considerados:

Dimensión	Indicadores principales	Fuente
Socioeconómica	Pobreza monetaria, NBI	INEI 2024
Condiciones básicas	Acceso a agua segura y saneamiento	INEI 2024
Sistema de salud	Oferta de IPRESS, RR.HH., categorización	RENIPRESS / REUNIS
Resultados sanitarios	Razón AVPP x 1000 hab.	ASIS 2025
Exceso de mortalidad	REM por provincia	ASIS 2025

Nota: Cada criterio fue puntuado en una escala de 1 (mejor situación) a 4 (peor situación).

Los resultados del IVT evidencian una marcada heterogeneidad territorial en la región Arequipa. Las provincias de La Unión y Condesuyos presentan un nivel de vulnerabilidad muy alto, concentrando mayores brechas estructurales y una elevada carga de mortalidad prematura. Camaná e Islay se clasifican con vulnerabilidad alta, asociada a exceso de mortalidad y limitaciones en determinantes sociales y del sistema de salud. El resto de provincias presenta vulnerabilidad media, sin identificarse territorios con vulnerabilidad baja, lo que refuerza la necesidad de intervenciones sanitarias diferenciadas y con enfoque territorial (Tabla 167).

Tabla 167. Clasificación de provincias de la región Arequipa según Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT) – región Arequipa

Provincia	Socioeconómico	Agua y saneamiento	Sistema de salud	REM	AVPP	IVT total	Nivel de vulnerabilidad
La Unión	4	4	4	3	4	19	Muy alta
Condesuyos	4	4	3	3	4	18	Muy alta
Camaná	3	3	3	4	3	16	Alta
Islay	2	3	3	4	3	15	Alta
Caravelí	3	3	2	2	2	12	Media
Arequipa	1	1	2	2	2	8	Media
Castilla	2	2	2	1	1	8	Media
Caylloma	2	2	2	1	1	8	Media

Fuente: INEI

Elaboración: Dirección de Epidemiología

4.2. Análisis del estado de salud de los territorios vulnerables

El análisis del estado de salud de los territorios vulnerables de la región Arequipa se realizó utilizando el Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT), el cual integra determinantes socioeconómicos, condiciones básicas de vida, capacidad del sistema de salud y resultados sanitarios, incluyendo la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) y la Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos.

⁷² El Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT) es una herramienta utilizada para medir la exposición, sensibilidad y capacidad de adaptación de una población a riesgos socioambientales o económicos. Analiza factores como la falta de servicios básicos, salud, educación y vivienda para identificar zonas con mayor rezago, permitiendo focalizar políticas públicas

Con base en este índice, las provincias fueron clasificadas en niveles de vulnerabilidad muy alta, alta y media, lo que permitió analizar de manera comparativa los principales indicadores de salud, evidenciando gradientes territoriales claramente diferenciados.

4.2.1. Indicadores de salud según nivel de vulnerabilidad

El análisis de los indicadores de salud muestra un patrón sistemático de deterioro conforme aumenta el nivel de vulnerabilidad territorial.

Territorios con vulnerabilidad muy alta (La Unión y Condesuyos)

Estas provincias concentran los peores resultados sanitarios de la región, caracterizados por:

- Mayor razón de AVPP por 1000 habitantes, reflejando una elevada carga de mortalidad prematura, especialmente por enfermedades crónicas no transmisibles, infecciones respiratorias y causas externas.
- REM superior a 1, indicando un exceso de mortalidad en comparación con el estándar regional.
- Elevadas tasas de anemia infantil, desnutrición crónica, IRA y EDA, asociadas a condiciones estructurales de pobreza, acceso limitado a agua segura y saneamiento.
- Menor cobertura de controles de crecimiento y desarrollo (CRED), inmunizaciones y atención prenatal.
- Oferta limitada de establecimientos de salud de mayor complejidad, con déficit de recursos humanos y barreras geográficas de acceso.

Territorios con vulnerabilidad alta (Camaná e Islay)

Las provincias con vulnerabilidad alta presentan una situación intermedia, con problemas sanitarios relevantes:

- REM elevado, principalmente asociada a enfermedades no transmisibles, accidentes y causas externas.
- Razón de AVPP superior al promedio regional, aunque menor que en los territorios de vulnerabilidad muy alta.
- Incremento de hipertensión, diabetes y obesidad, con brechas en diagnóstico oportuno y control.
- Persistencia de enfermedades transmisibles estacionales (IRA, EDA, dengue), con impactos diferenciados según distritos.
- Capacidad resolutive del sistema de salud limitada, con concentración de servicios en áreas urbanas y dificultades en zonas periurbanas y rurales.

4.2.2. Desigualdades e inequidades territoriales

El análisis comparativo evidencia inequidades territoriales estructurales en la región Arequipa, expresadas en gradientes de mortalidad, acceso y resultados sanitarios.

Las provincias con mayor vulnerabilidad territorial no solo presentan peores indicadores de salud, sino también menores capacidades de respuesta del sistema, lo que perpetúa un círculo de exclusión sanitaria. La concentración de mortalidad prematura (AVPP) y exceso de muertes (REM) en La Unión y Condesuyos evidencia una desventaja injusta y evitable, asociada a determinantes sociales adversas y limitaciones históricas de inversión pública.

Por otro lado, incluso en provincias clasificadas con vulnerabilidad media, se identifican bolsos de inequidad interprovincial, particularmente en distritos rurales, alto andinos y periurbanos, donde persisten brechas de acceso a servicios, saneamiento básico y atención oportuna.

Estas desigualdades territoriales ponen de manifiesto la necesidad de intervenciones sanitarias diferenciadas, con enfoque territorial, intercultural y de ciclo de vida, priorizando los territorios con vulnerabilidad muy alta y alta, y fortaleciendo el rol del primer nivel de atención como eje central de la respuesta sanitaria regional.

CAPÍTULO V

DETERMINACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS VULNERABLES PRIORIZADOS

5.1. Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud – SECCOR

La Ley N° 26842 – Ley General de Salud (1997) establece que el Ministerio de Salud es la autoridad nacional en materia sanitaria. En su artículo 123 (modificado por el Decreto Legislativo N.º 1161), se dispone la creación de instancias de coordinación interinstitucional, entre ellas el Consejo Nacional de Salud (CNS). El SECCOR surge como la Secretaría Técnica de apoyo al CNS, encargada de la coordinación administrativa y técnica. El D.S. N° 032-2020-SA del 6 de diciembre de 2020, aprueba el Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, define la estructura, funciones y procesos de elección de los miembros del Consejo Nacional de Salud y reconoce al SECCOR como órgano técnico-administrativo que brinda soporte al CNS y a los Consejos Regionales de Salud.

A través de la Resolución Ministerial N° 184-2024, se presentaron las “**Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030**”, propuestas inicialmente por el Consejo Nacional de Salud (CNS) y aprobadas por 25 Consejos Regionales en Salud, así como por las distintas Direcciones y Gerencias Regionales de Salud. Esta declaración abarca más de 50 temas de alta prioridad para la salud pública.

Se resalta la importancia de que los sistemas de salud basados en la atención primaria proporcionen una amplia gama de servicios, incluyendo promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos. Estos servicios deben ser accesibles, equitativos, de alta calidad e integrales, con el propósito de satisfacer las necesidades de salud de todas las personas a lo largo de su vida. La priorización de problemas de salud implica procesos concertados y participativos, que demandan acciones colectivas para abordarlos de manera integral.

El SECCOR en Arequipa es la Secretaría de Coordinación del Consejo Nacional de Salud, que debe articular y fortalecer la gestión del sistema de salud en la región. Tiene como funciones principales el coordinar políticas y estrategias nacionales de salud, dar soporte técnico y administrativo al CNS y facilitar la articulación entre el Ministerio de Salud, gobiernos regionales y otros actores del sistema.

En el 2024 SECCOR Arequipa se caracterizó a nivel nacional por una idea innovadora al ser la única región del Perú que implementó una tarjeta QR vinculada al SECCOR, lo que permite un mejor control y seguimiento de los servicios de salud. El Gobierno Regional de Arequipa, bajo la Gerencia Regional de Salud, ha fortalecido la coordinación con el SECCOR para mejorar la eficiencia del Sistema Nacional de Salud (SNS) garantizando así que las políticas nacionales de salud se adapten a las necesidades locales, optimizando recursos y mejorando la atención a la población y buscando reducir brechas en atención médica y asegurar que las prioridades nacionales en salud (2024-2030) se implementen de manera efectiva.

El SECCOR en Arequipa se estructura como un órgano técnico-administrativo dentro del Gobierno Regional, articulado principalmente a través de la Gerencia Regional de Salud y el Consejo Regional de Salud. Su organización sigue el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) aprobado por la Ordenanza Regional N° 508-2023/Arequipa, funciona como un puente entre las políticas nacionales y la realidad regional, con iniciativas pioneras como la tarjeta QR que buscan modernizar la gestión de salud y mejorar la atención ciudadana.

El SECCOR (Secretaría de Coordinación del Consejo Regional de Salud) se organiza en niveles jerárquicos que permiten coordinar políticas nacionales y regionales de salud: **(1°)** Consejo Regional de Salud (CRS) que es la máxima instancia concertación en salud y está presidido por el Gobernador Regional o su representante e integrado por representantes de hospitales, universidades, colegios profesionales y sociedad civil, lo que fortalece la gobernanza en salud. **(2°)** La Secretaría Técnica que funciona como el órgano de apoyo técnico y administrativo del CRS, es la encargada de coordinar, dar seguimiento y evaluar las políticas de salud en la región. **(3°)** La Gerencia Regional de Salud (GERESA) que es la responsable de implementar las decisiones del CRS y del SECCOR y supervisa las redes de salud provinciales y distritales. **(4°)** Las Unidades de Apoyo como Planeamiento y Organización son las

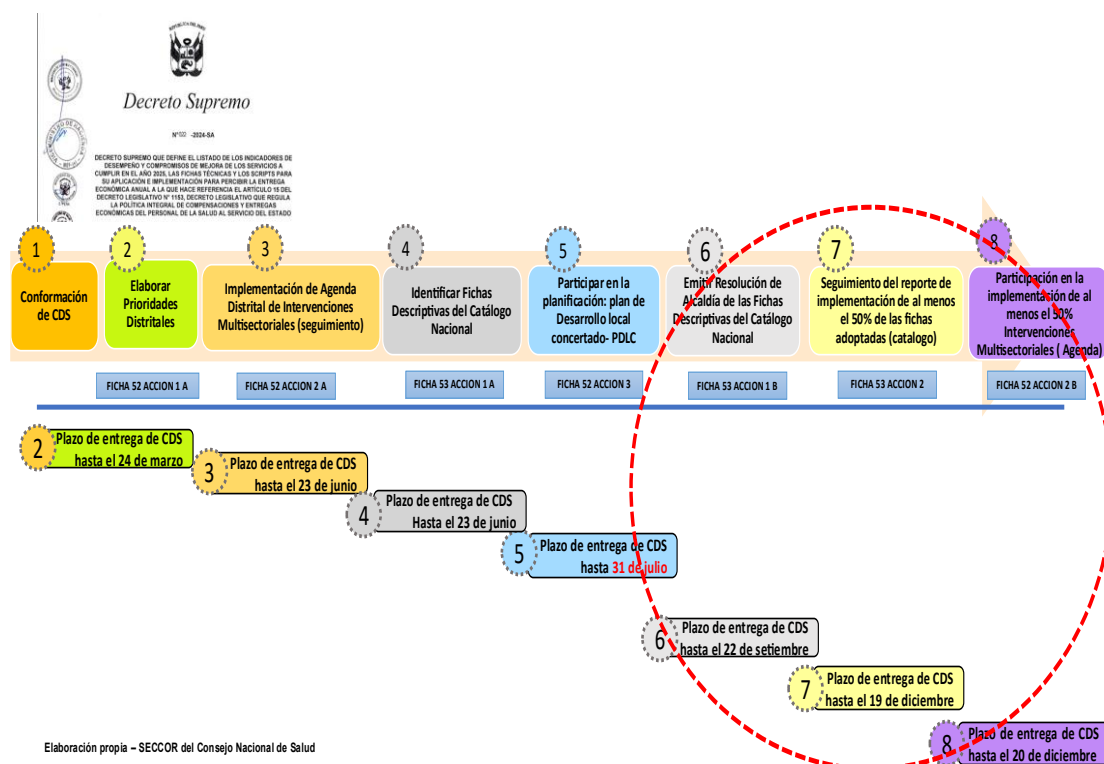
encargadas de la gestión estratégica, Administración y Finanzas del manejo de recursos económicos y Logística y Recursos Humanos responsable del apoyo operativo.

Como retos y desafíos está el lograr un continuo fortalecimiento del sistema; tener personal con la capacitación suficiente para darle soporte y continuidad a los objetivos y fines; es necesario entrenar a los equipos de salud en el uso de nuevas herramientas digitales; asegurar una cobertura territorial, que la innovación llegue a zonas rurales y alejadas de la región; y por último lograr sostenibilidad, manteniendo la infraestructura tecnológica y garantizando financiamiento continuo.

De acuerdo a la Hoja de Ruta del presente año se ha identificado varias prioridades de salud, entre ellas la anemia, la tuberculosis, la rabia canina, el dengue, problemas de salud mental y las neoplasias. Para enfrentar estos problemas, se busca trabajar en forma articulada, con otras entidades estatales, privadas y organismos internacionales. Esto se traduce en la búsqueda de una mayor eficiencia y eficacia en la gestión de la salud pública.

El Consejo Nacional de Salud y la Secretaría de Coordinación (SECCOR) reafirman su compromiso con la salud pública y su compromiso de trabajar conjuntamente con todas las Instituciones de Salud de la Región, con el fin para abordar los problemas más urgentes y mejorar la calidad de vida de la ciudadanía (Figura 77).

Figura 77. Hoja de ruta – Comités Distritales de Salud del Sistema Nacional de salud



5.2. Determinación de problemas de salud priorizados

La priorización de problemas de salud se realizó en base a las prioridades establecidas por el SECCOR de la región Arequipa (Anexo AA: Prioridades sanitarias del SECCOR, según provincias de la región Arequipa); considerando magnitud, trascendencia social, vulnerabilidad poblacional y capacidad de

intervención del sistema de salud, así como la validación con actores sociales y sectoriales a nivel provincial (Tabla 168).

A nivel regional, los problemas de salud priorizados incluyen:

1. Anemia y desnutrición infantil
2. Enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes, obesidad)
3. Salud mental y consumo de alcohol.
4. Violencia familiar y social
5. Infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas
6. Salud materna, salud neonatal y embarazo adolescente
7. Déficit de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud
8. Limitado acceso a agua segura y saneamiento básico
9. Accidentes de tránsito

Estos problemas presentan elevada magnitud, alta trascendencia social y sanitaria, mayor concentración en territorios con alta vulnerabilidad territorial y una factibilidad razonable de intervención desde el sistema de salud y la acción intersectorial.

Tabla 168. Matriz de priorización de problemas de salud

N°	Problema de salud	Criterios							Clasificación
		Magnitud	Trascendencia	Tendencia	Vulnerabilidad	Impacto social	Factibilidad	Puntaje total	
1	Anemia y desnutrición infantil	3	3	3	3	3	3	18	Prioritario regional
2	Enfermedades no transmisibles (HTA, DM, obesidad)	3	3	3	2	3	2	16	Prioritario regional
3	Salud mental y consumo de alcohol	2	3	3	3	3	2	16	Prioritario regional
4	Violencia familiar y social	2	3	3	3	3	2	16	Prioritario regional
5	IRA y EDA	3	2	2	3	2	3	15	Prioritario regional
6	Salud materna y embarazo adolescente	2	3	2	3	3	2	15	Prioritario regional
7	Déficit de infraestructura, equipamiento y RR.HH.	2	3	2	3	3	2	15	Prioritario estructural
8	Acceso limitado a agua segura y saneamiento	2	3	2	3	3	2	15	Prioritario regional
9	Accidentes de tránsito	3	3	2	3	3	1	15	Prioritario regional
10	Muerte materna	1	3	2	2	3	2	13	Relevante
11	Tuberculosis	1	3	2	2	2	2	12	Relevante
12	Salud bucal (caries, enfermedad periodontal)	2	1	2	2	2	2	11	Relevante

Fuente: Prioridades SECCOR.

Elaboración: Dirección de Epidemiología

Criterios de evaluación

- **Magnitud:** Frecuencia y extensión del problema.
- **Trascendencia:** Impacto en mortalidad, AVPP, discapacidad y calidad de vida.
- **Tendencia:** Comportamiento temporal reciente.
- **Vulnerabilidad:** Afectación de grupos y territorios vulnerables (IVT alto).
- **Impacto social:** Consecuencias sociales, económicas y familiares.
- **Factibilidad de intervención:** Capacidad real del sistema de salud.

Escala de valoración:

- 1 = Bajo
- 2 = Medio
- 3 = Alto

Puntaje máximo: 18 puntos

Criterio de priorización adoptado

- **≥ 15 puntos:** Problema de salud prioritario regional
- **13-14 puntos:** Problema relevante
- **≤ 12 puntos:** Problema secundario

5.3. Determinación de territorios vulnerables priorizados

La determinación de los territorios vulnerables priorizados se realizó a partir de la integración del Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT), los resultados del análisis de mortalidad prematura (Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP), la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) y la distribución territorial de los principales problemas de salud priorizados en la región Arequipa.

En función de esta metodología, se priorizaron aquellos territorios que concentran mayores brechas estructurales, peores resultados sanitarios y limitada capacidad de respuesta del sistema de salud, considerando además la coexistencia de múltiples problemas de salud pública que afectan de manera desproporcionada a poblaciones vulnerables.

1. **Territorios con prioridad sanitaria muy alta:** Las provincias de La Unión y Condesuyos fueron identificadas como territorios de prioridad sanitaria muy alta, al presentar los valores más elevados del IVT, una alta razón de AVPP y una REM cercana o superior al valor esperado. En estos territorios se evidencia una concurrencia de problemas críticos, tales como anemia y desnutrición infantil, acceso limitado a agua segura y saneamiento, alta incidencia de infecciones respiratorias y diarreas, así como un déficit significativo de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud. Estas condiciones estructurales incrementan el riesgo de mortalidad prematura y perpetúan las inequidades territoriales.
2. **Territorios con prioridad sanitaria alta:** Las provincias de Camaná e Islay fueron clasificadas con prioridad sanitaria alta, debido a la presencia de exceso de mortalidad (REM elevada) y una razón de AVPP superior al promedio regional, asociadas principalmente a enfermedades no transmisibles, problemas de salud mental y consumo de alcohol, violencia familiar y social, así como a brechas en la atención materna, neonatal y del adolescente. Si bien cuentan con mayor oferta de servicios que los territorios de prioridad muy alta, persisten limitaciones en la capacidad resolutiva del sistema de salud, especialmente en zonas periurbanas y rurales.
3. **Territorios con prioridad sanitaria medios:** Las provincias de Arequipa, Caravelí, Castilla y Caylloma fueron clasificadas con prioridad sanitaria media, al presentar valores de IVT intermedios y mejores indicadores relativos de salud. No obstante, en estos territorios se identifican bolsones de vulnerabilidad interprovincial, particularmente en distritos rurales, altoandinos y áreas periurbanas, donde persisten problemas como enfermedades no transmisibles, salud mental, violencia familiar y embarazo en la adolescente, lo que requiere intervenciones focalizadas y sostenidas.

La priorización territorial adoptada en el presente ASIS 2025 permite orientar la planificación sanitaria regional, la asignación diferenciada de recursos y la implementación de intervenciones integrales, priorizando los territorios con mayor carga de enfermedad y mortalidad prematura. Este enfoque busca reducir las desigualdades e inequidades territoriales, fortaleciendo el primer nivel de atención y promoviendo acciones intersectoriales orientadas a los determinantes sociales de la salud.

CAPÍTULO VI

ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES E INTERVENCIONES EN SALUD

Este capítulo integra las prioridades de salud identificadas (Capítulo V) con los determinantes sociales y territoriales (Capítulos I y IV), para definir las intervenciones esenciales que orientarán la gestión sanitaria regional.

Se basa en el enfoque de determinantes sociales, equidad territorial e intervención efectiva.

6.1. Análisis causal de las prioridades sanitarias regionales

El análisis causal de las prioridades sanitarias regionales evidencia que los problemas de salud priorizados en la región Arequipa responden a una interacción compleja de determinantes sociales, conductuales, del sistema de salud y territoriales. La persistencia de brechas estructurales, la desigualdad territorial y la capacidad resolutoria limitada del sistema de salud condicionan la magnitud e impacto de estos problemas, especialmente en provincias con mayor vulnerabilidad territorial, lo que justifica la implementación de intervenciones integrales, intersectoriales y con enfoque territorial.

A continuación, la Tabla 169 presenta el análisis causal por cada prioridad.

Tabla 169. Análisis causal de las Prioridades Sanitarias Regionales

Nº	Prioridad sanitaria regional	Causas sociales	Causas conductuales	Causas del sistema de salud	Causas territoriales / estructurales
1	Anemia y desnutrición infantil	Pobreza, inseguridad alimentaria, un bajo nivel educativo materno, déficit de servicios de agua segura	Prácticas inadecuadas de lactancia, ablactancia 1 y 2 y de alimentación complementaria	Brechas en suplementación con hierro, seguimiento insuficiente del niño sano	Mayor concentración en provincias con IVT alto y zonas rurales
2	Enfermedades no transmisibles (HTA, DM, obesidad)	Urbanización acelerada, envejecimiento poblacional, estrés social	Sedentarismo, dieta no saludable, consumo de alcohol y tabaco	Diagnóstico tardío, control insuficiente en APS	Mayor carga en zonas urbanas y periurbanas
3	Salud mental y consumo de alcohol	Violencia, desempleo, desintegración familiar	Consumo nocivo de alcohol, estigmatización	Déficit de RR.HH. especializados, baja cobertura de servicios de Salud Mental	Alta prevalencia en zonas urbanas periféricas
4	Violencia familiar y social	Desigualdad de género, normas socioculturales	Consumo de alcohol y drogas psicoactivas	Detección tardía, débil articulación intersectorial	Mayor riesgo en zonas urbanas marginales
5	Infecciones respiratorias agudas y EDA	Hacinamiento, pobreza	Prácticas inadecuadas de higiene	Acceso tardío a servicios, automedicación	Clima frío, acceso limitado a agua segura
6	Salud materna y embarazo adolescente	Bajo nivel educativo, pobreza, violencia	Inicio temprano de relaciones sexuales, bajo uso de anticonceptivos	Barreras de acceso a SSR, referencia oportuna limitada	Mayor incidencia en provincias vulnerables
7	Déficit de infraestructura, equipamiento y RR.HH. en salud	Brechas de inversión pública	–	Planificación inadecuada, mala distribución del personal	Establecimientos de salud con capacidad resolutoria limitada
8	Acceso limitado a agua segura y saneamiento básico	Exclusión social, pobreza estructural	Prácticas inadecuadas de manejo de agua	Insuficiente vigilancia sanitaria	Déficit histórico de infraestructura, zonas rurales dispersas
9	Accidentes de tránsito	Crecimiento vehicular	Consumo de alcohol, cultura vial deficiente.	–	

Elaboración: Dirección de Epidemiología

6.2. Determinación de intervenciones sanitarias priorizadas

Las intervenciones sanitarias priorizadas fueron definidas en función del análisis causal de las prioridades sanitarias regionales, considerando criterios de factibilidad, impacto esperado y enfoque territorial (Tabla 170). Estas intervenciones constituyen insumos estratégicos para la formulación del Plan Anual Regional y la implementación de acciones integrales orientadas a la reducción de brechas sanitarias en la región Arequipa.

Tabla 170. Intervenciones sanitarias priorizadas según prioridades sanitarias regionales

N°	Prioridad sanitaria regional	Intervenciones sanitarias priorizadas	Nivel de intervención
1	Anemia y desnutrición infantil	Fortalecimiento de la suplementación con hierro y micronutrientes Seguimiento nominal del niño menor de cinco años Educación nutricional a madres y cuidadores Articulación con programas sociales de alimentación	Sanitario – Comunitario – Intersectorial
2	Enfermedades no transmisibles (HTA, diabetes, obesidad)	Tamizaje oportuno en el primer nivel de atención Control integral del paciente crónico Promoción de estilos de vida saludable Fortalecimiento de la capacidad resolutoria del primer nivel	Sanitario – Sistema
3	Salud mental y consumo de alcohol	Integración de la atención de salud mental en el primer nivel Fortalecimiento de los Centros de Salud Mental Comunitarios Prevención del consumo nocivo de alcohol Intervenciones comunitarias psicosociales	Sanitario – Comunitario – Intersectorial
4	Violencia familiar y social	Detección temprana de casos en los servicios de salud Atención integral a víctimas de violencia Prevención comunitaria Articulación multisectorial con justicia, educación y gobiernos locales	Violencia familiar y social
5	Infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas	Prevención, vacunación y vigilancia epidemiológica Educación sanitaria en higiene y autocuidado Atención oportuna de casos en el primer nivel Mejora del acceso a agua segura	Sanitario – Comunitario – Intersectorial
6	Salud materna y embarazo adolescente	Acceso oportuno y continuo al control prenatal; fortalecimiento de los servicios de salud sexual y reproductiva; educación sexual integral; prevención del embarazo adolescente.	Sanitario – Comunitario – Intersectorial
7	Déficit de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud	Fortalecimiento del primer nivel de atención Inversión en infraestructura y equipamiento sanitario Gestión y redistribución de recursos humanos en salud Mejora de la gestión y financiamiento del sistema de salud.	Sistema – Sanitario
8	Acceso limitado a agua segura y saneamiento básico	Inversión en infraestructura de agua y saneamiento Vigilancia sanitaria de la calidad del agua Educación sanitaria para el manejo seguro del agua Coordinación con gobiernos locales	Intersectorial – Comunitario – Sanitario
9	Accidentes de tránsito	Educación vial, control de alcohol, fortalecimiento prehospitalario	

Elaboración: Dirección de Epidemiología

6.3. Determinación de indicadores de monitoreo de las intervenciones

Los indicadores de monitoreo propuestos permitirán evaluar de manera periódica el avance y desempeño de las intervenciones sanitarias priorizadas, facilitando la toma de decisiones oportunas y el seguimiento de las brechas sanitarias en la región Arequipa (Tabla 171).

Tabla 171. Indicadores de monitoreo por problema de salud – Región Arequipa

N°	Prioridad sanitaria	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente de información
1	Anemia y desnutrición infantil	Prevalencia de anemia en niños de 6–35 meses	$(\text{N.º de niños con Hb } < 11 \text{ g/dl} / \text{Total de niños evaluados}) \times 100$	Anual	ENDES – INEI / HIS MINSa
		Cobertura de suplementación con hierro	$(\text{N.º de niños con suplementación completa} / \text{Total de niños elegibles}) \times 100$	Trimestral	HIS MINSa / CRED
		Cobertura de CRED en <5 años	$(\text{N.º de niños con CRED completo} / \text{Total de niños } < 5 \text{ años}) \times 100$	Trimestral	HIS MINSa
2	Enfermedades no transmisibles (HTA, DM, obesidad)	Población tamizada para HTA y DM	$(\text{N.º de personas tamizadas} / \text{Población objetivo}) \times 100$	Anual	HIS MINSa
		Pacientes con HTA o DM controlados	$(\text{N.º de pacientes controlados} / \text{Total de pacientes diagnosticados}) \times 100$	Trimestral	HIS MINSa
		Prevalencia de obesidad en adultos	$(\text{N.º de adultos con IMC } \geq 30 / \text{Total de adultos evaluados}) \times 100$	Anual	ENDES – INEI
3	Salud mental y consumo de alcohol	Cobertura de atenciones en salud mental	$(\text{N.º de atenciones en salud mental} / \text{Población total}) \times 1\,000$	Trimestral	HIS MINSa / CSMC
		Prevalencia de consumo nocivo de alcohol	$(\text{N.º de personas con consumo nocivo} / \text{Total evaluados}) \times 100$	Anual	ENDES – INEI

N°	Prioridad sanitaria	Indicador	Fórmula	Periodicidad	Fuente de información
		Establecimientos con tamizaje de salud mental	$(\text{N.º de EESS con tamizaje} / \text{Total de EESS}) \times 100$	Anual	GERESA Arequipa
4	IRA y enfermedades diarreicas	Incidencia de IRA en <5 años	$(\text{N.º de casos IRA} <5 / \text{Población} <5 \text{ años}) \times 1000$	Mensual	HIS MINSA / CDC Perú
		Incidencia de EDA en <5 años	$(\text{N.º de casos EDA} <5 / \text{Población} <5 \text{ años}) \times 1000$	Mensual	HIS MINSA / CDC Perú
		Cobertura de vacunación completa	$(\text{N.º de niños con vacunas completas} / \text{Total de niños}) \times 100$	Trimestral	ESNI / HIS MINSA
5	Salud materna y embarazo adolescente	Razón de mortalidad materna	$(\text{N.º de muertes maternas} / \text{N.º de nacidos vivos}) \times 100\ 000$	Anual	SINADEF / RENIEC / CDC
		Cobertura de control prenatal temprano	$(\text{N.º de gestantes con 1.er CPN} <14 \text{ sem} / \text{Total de gestantes}) \times 100$	Trimestral	HIS MINSA
		Tasa de embarazo adolescente	$(\text{N.º de nacidos vivos en adolescentes} / \text{Total de nacidos vivos}) \times 100$	Anual	RENIEC / ENDES
6	Violencia familiar y social	Tasa de notificación de violencia	$(\text{N.º de casos notificados} / \text{Población total}) \times 1000$	Trimestral	HIS MINSA / MIMP
		Casos de violencia atendidos integralmente	$(\text{N.º de casos atendidos} / \text{Total de casos notificados}) \times 100$	Trimestral	HIS MINSA / MIMP
7	Agua segura y saneamiento básico	Población con acceso a agua segura	$(\text{Población con acceso a agua segura} / \text{Población total}) \times 100$	Anual	INEI – Censos / ENAHO
		Sistemas de agua vigilados sanitariamente	$(\text{N.º de sistemas vigilados} / \text{Total de sistemas}) \times 100$	Trimestral	DIGESA / GERESA
8	Infraestructura, equipamiento y RR.HH. en salud	Establecimientos con infraestructura adecuada	$(\text{N.º de EESS adecuados} / \text{Total de EESS}) \times 100$	Anual	RENIPRESS / GERESA
		Brecha de RR.HH. en salud	$(\text{RR.HH. requeridos} - \text{RR.HH. disponibles}) / \text{RR.HH. requeridos} \times 100$	Anual	INFORHUS / GERESA
		Ejecución presupuestal en inversiones en salud	$(\text{Monto ejecutado} / \text{Presupuesto asignado}) \times 100$	Trimestral	MEF – Consulta Amigable
9	Accidentes de tránsito	Tasa de mortalidad por AT	$(\text{Muertes AT} / \text{población}) \times 100\ 000$	Anual	INEI, PNP

Elaboración: Dirección de Epidemiología

CONCLUSIONES

CONCLUSIONES

1. El Análisis de Situación de Salud de la región Arequipa evidencia que el perfil epidemiológico regional se caracteriza por la coexistencia de problemas de salud transmisibles, no transmisibles, causas externas y problemas sociales, reflejando un proceso de transición epidemiológica incompleta, con marcadas brechas territoriales y persistentes inequidades sanitarias.
2. El análisis integrado de los determinantes sociales, demográficos, ambientales y del sistema de salud demuestra que las desigualdades territoriales influyen de manera determinante en el estado de salud de la población, siendo las provincias con mayor Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT) aquellas que concentran peores condiciones de vida, menor capacidad resolutive del sistema de salud y mayor carga de enfermedad y mortalidad prematura.
3. La evaluación de la mortalidad mediante los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) y la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) pone en evidencia una importante carga de mortalidad prematura y exceso de mortalidad en determinadas provincias, particularmente en territorios con vulnerabilidad muy alta y alta. Estos resultados confirman que una proporción significativa de las defunciones ocurren en edades tempranas y productivas, asociadas principalmente a enfermedades no transmisibles, accidentes de tránsito, violencia y otros problemas prevenibles, lo que refleja oportunidades de intervención sanitaria y social.
4. El análisis del estado de salud de los territorios vulnerables confirma la existencia de gradientes territoriales de inequidad, evidenciados en indicadores como anemia y desnutrición infantil, enfermedades crónicas no transmisibles, salud mental, violencia familiar y social, salud materna y acceso a servicios básicos, afectando de manera desproporcionada a poblaciones en situación de vulnerabilidad social, económica y geográfica.
5. A partir de la aplicación de una matriz multicriterio de priorización, sustentada en criterios de magnitud, trascendencia, tendencia, vulnerabilidad territorial, impacto social y factibilidad de intervención, se identifican nueve prioridades sanitarias regionales: anemia y desnutrición infantil; enfermedades no transmisibles; salud mental y consumo de alcohol; violencia familiar y social; infecciones respiratorias agudas y enfermedades diarreicas; salud materna, neonatal y embarazo adolescente; déficit de infraestructura, equipamiento y recursos humanos en salud; acceso limitado a agua segura y saneamiento básico y accidentes de tránsito, este último incorporado por su elevada contribución a la mortalidad prematura y AVPP.
6. El análisis causal de las prioridades sanitarias regionales evidencia que estos problemas responden a una interacción compleja de factores sociales, conductuales, ambientales, territoriales y del sistema de salud, lo que requiere intervenciones integrales, sostenibles y articuladas entre los diferentes niveles de gobierno y sectores involucrados.
7. Las intervenciones sanitarias priorizadas, definidas en función del impacto esperado, la factibilidad de implementación y la priorización territorial según IVT, constituyen insumos estratégicos para la formulación y ejecución del Plan Anual Regional de Salud, así como para la orientación de inversiones públicas y acciones intersectoriales en los territorios más vulnerables.
8. La definición de indicadores de monitoreo, con fórmulas, periodicidad y fuentes de información oficiales, permitirá realizar un seguimiento sistemático y objetivo del avance de las intervenciones priorizadas, fortaleciendo la toma de decisiones basada en evidencia, la evaluación de resultados y la rendición de cuentas en la gestión sanitaria regional.
9. El ASIS 2025 de la región Arequipa se consolida como un instrumento técnico fundamental para la planificación, priorización y asignación eficiente de recursos en salud, orientado a la reducción de brechas, desigualdades e inequidades territoriales, con énfasis en la mortalidad prematura y los determinantes sociales de la salud.
10. Finalmente, los resultados del presente ASIS resaltan la necesidad de fortalecer la rectoría sanitaria regional, el primer nivel de atención, la articulación intersectorial y la participación social, como pilares esenciales para mejorar de manera sostenida el estado de salud y la calidad de vida de la población de la región Arequipa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). (2023, agosto 10). *Análisis de Situación de Salud (ASIS) 2021*. Retrieved diciembre 02, 2025 from <https://www.gob.pe/institucion/ensap/informes-publicaciones/4509305-analisis-de-situacion-de-salud-asis-2021>
- Congreso de la República. (2018, diciembre 18). *Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS)*. Lima, Perú: Normas y documentos legales. Retrieved noviembre 26, 2025 from <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/235261-30885>
- Dirección General de Epidemiología. (26 de setiembre de 2008). *Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional*. Recuperado el 24 de noviembre de 2025, de https://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/metodologia_2008.pdf
- INEI. (2025, Mayo). *Perú: Evolución de la pobreza monetaria 2015-2024*. Retrieved Diciembre, 2025
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2000, Enero). *Metodología para la Medición de la Pobreza en el Perú*. Retrieved Diciembre 19, 2025 from <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/metodologias/pobreza01.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2021). *Defunciones*. (i. temático, Ed.) Recuperado el 2 de diciembre de 2025, de <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/deaths/>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (diciembre de 2024). *Compendio Estadístico Arequipa 2024*. (I. y. publicaciones, Ed.) Recuperado el 16 de octubre de 2025, de <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6453267-compendio-estadistico-arequipa-2024>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024). *Condiciones de Vida*. (Boletines, Ed.) Recuperado el 2 de diciembre de 2025, de <https://m.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/condiciones-de-vida/1/#lista>
- Instituto Nacional de Salud. (diciembre de 2024). *Tablero de Indicadores de Anemia SIEN - HISMINSA*. Obtenido de <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/sien-hisminsa-anemia-5.asp>
- Ministerio de Economía y Finanzas. (diciembre de 2024). *Consulta de Ejecución del Gasto*. (P. d. Económica, Editor) Recuperado el 6 de octubre de 2025, de <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2024&ap=ActProy>
- Ministerio de Energía y Minas. (2025, Febrero). *Evaluación Geológica de las zonas afectadas por lluvias en Arequipa Metropolitana*. From https://repositorio.ingemmet.gob.pe/bitstream/20.500.12544/5207/1/A7624-Eval.geologica_lluvias_Arequipa_metropolitana_feb.2025.pdf
- Ministerio de Salud. (2000). *Sistema de la vigilancia epidemiológica de la violencia familiar*. Recuperado el 2025
- Ministerio de Salud. (13 de julio de 2011). *Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud"*. Recuperado el 2025
- Ministerio de Salud. (23 de enero de 2014). *Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de eventos supuestamente atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI)*. Recuperado el octubre de 2025, de <https://www.hnhu.gob.pe/CUERPO/EPIDEMIOLOGIA/ESAVI/RM%20N%C2%BA%20063-2014%20MINSAs.pdf>
- Ministerio de Salud. (2015). *Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de Poliomieltitis/Parálisis Flácida Aguda*. Recuperado el 2025

- Ministerio de Salud. (13 de julio de 2016). *Directiva sanitaria para la vigilancia de problemas de la Salud Mental priorizados en establecimientos de salud centinela y mediante encuesta poblacional*. Recuperado el octubre de 2025
- Ministerio de Salud. (2016). *Directiva Sanitaria para la vigilancia epidemiológica de diarreas por rotavirus en niños/as menores de 5 años en Hospitales Centinelas*. Recuperado el 2025, de https://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/eda/DS_073-MINSA-CDC-EDA-ROTAVIRUS.pdf
- Ministerio de Salud. (25 de julio de 2020). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de la salud*. Recuperado el octubre de 2025
- Ministerio de Salud. (26 de mayo de 2021). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de Síndrome de Guillain Barré en el Perú*. Recuperado el octubre de 2025
- Ministerio de Salud. (19 de setiembre de 2022). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en el Perú*. Recuperado el 2025
- Ministerio de Salud. (2023). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de Tos Ferina*. Recuperado el 2025
- Ministerio de Salud. (2023, Setiembre). *Plan de Contingencia del Ministerio de Salud frente a los efectos del Fenómeno El Niño y lluvias intensas, 2023-2024*. Retrieved Diciembre, 2025 from <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5183973/Documento%20T%C3%A9cnico.pdf?v=1695697812>
- Ministerio de Salud. (28 de marzo de 2024). *Documento Técnico: "Lineamientos para la mejora de los servicios de salud en el Primer Nivel de Atención (PLAN MIL)"*. (N. y. legales, Ed.) Recuperado el 3 de diciembre de 2025, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5420663>
- Ministerio de Salud. (15 de febrero de 2024). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de Diabetes*. Recuperado el octubre de 2025
- Ministerio de Salud. (2025, abril 14). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica de la muerte materna en el Perú*. (N. y. legales, Ed.) Retrieved octubre, 2025 from <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7926646/6670459-resolucion-ministerial-n-272-2025-minsa.pdf?v=1744725199>
- Ministerio de Salud. (14 de abril de 2025). *Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica en el contexto de la eliminación de la Malaria en el Perú*. Recuperado el 2025
- Sistema Informático Nacional de Defunciones - SINADEF. (2024). Retrieved 12 2025, 29

ANEXOS

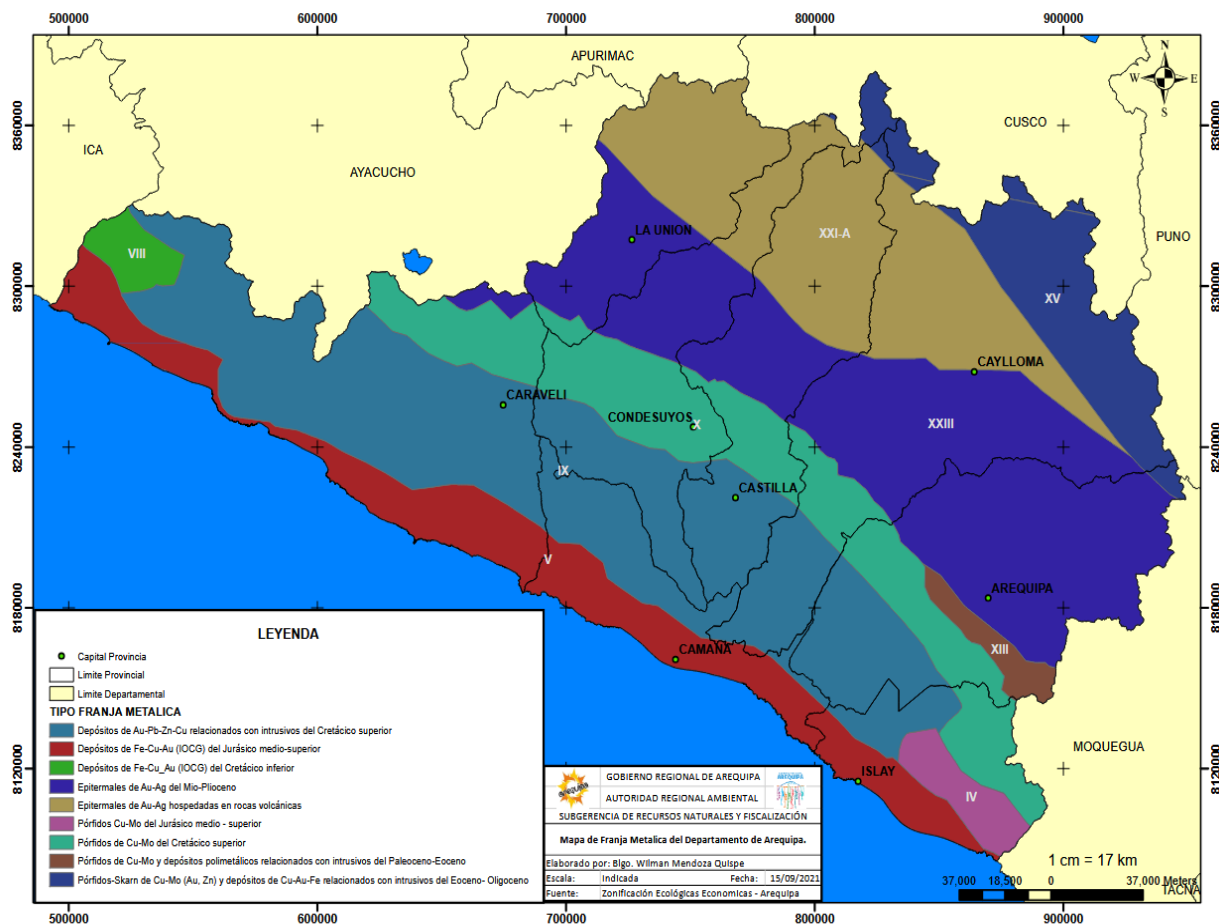
Anexo A. División Política Administrativa y actividades principales, según provincias, región Arequipa - 2024

Provincia	Capital	N° de distritos	Extensión (km²)	Altitud de la capital (msnm)	Actividades principales
Arequipa	Arequipa	29	9682	2335	Industria, comercio, turismo
Camaná	Camaná	8	3998	12	Agricultura, pesca
Caravelí	Caravelí	13	13139	1779	Minería, pesca, ganadería
Castilla	Aplao	14	6914	617	Agricultura, ganadería
Caylloma	Chivay	20	14019	3633	Ganadería, turismo
Condesuyos	Chuquibamba	8	6958	2945	Agroindustria, minería
La Unión	Cotahuasi	11	4746	2683	Agricultura, turismo
Islay	Mollendo	6	3886	26	Agroindustria, pesca, comercio

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI

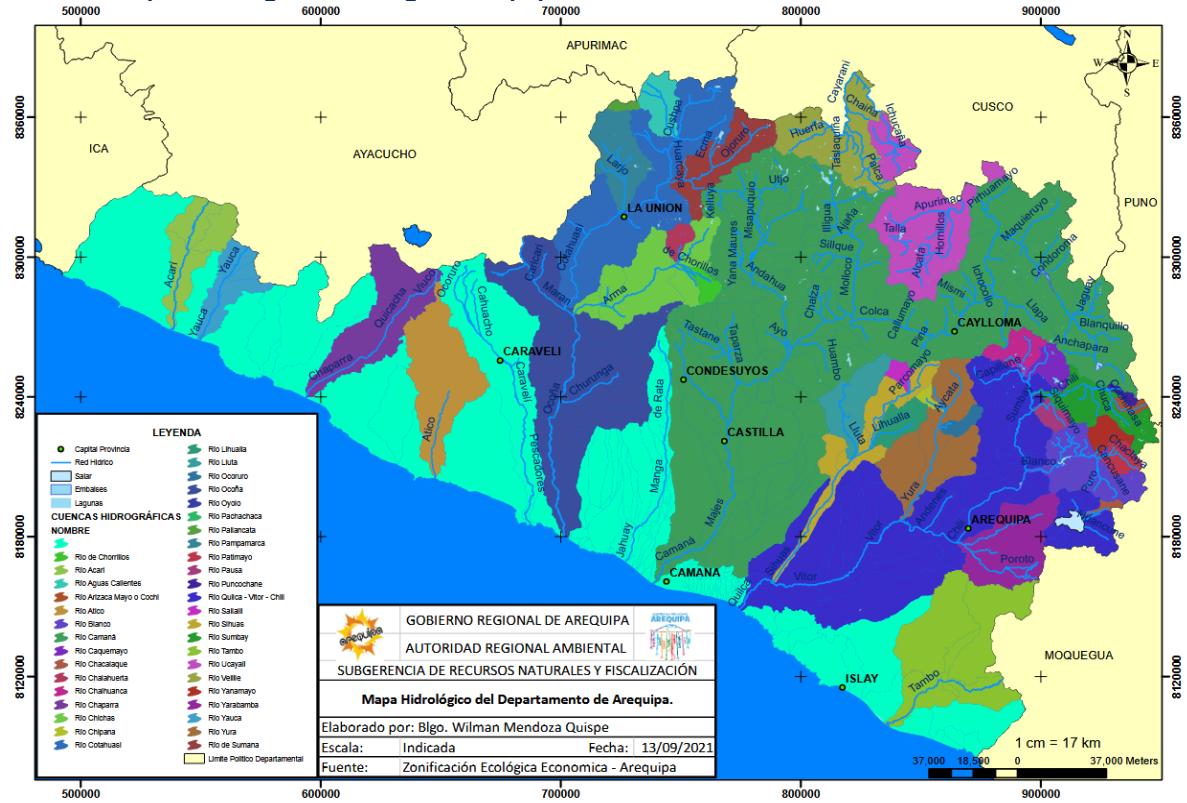
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo B. Mapa de Franjas Metálicas de la Región Arequipa



[HTTPS://SINIA.MINAM.GOB.PE/SITES/DEFAULT/FILES/SIAR-AREQUIPA/ARCHIVOS/PUBLIC/DOCS/FRANJA_METALICA.PDF](https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/siar-arequipa/archivos/public/docs/franja_metalica.pdf)

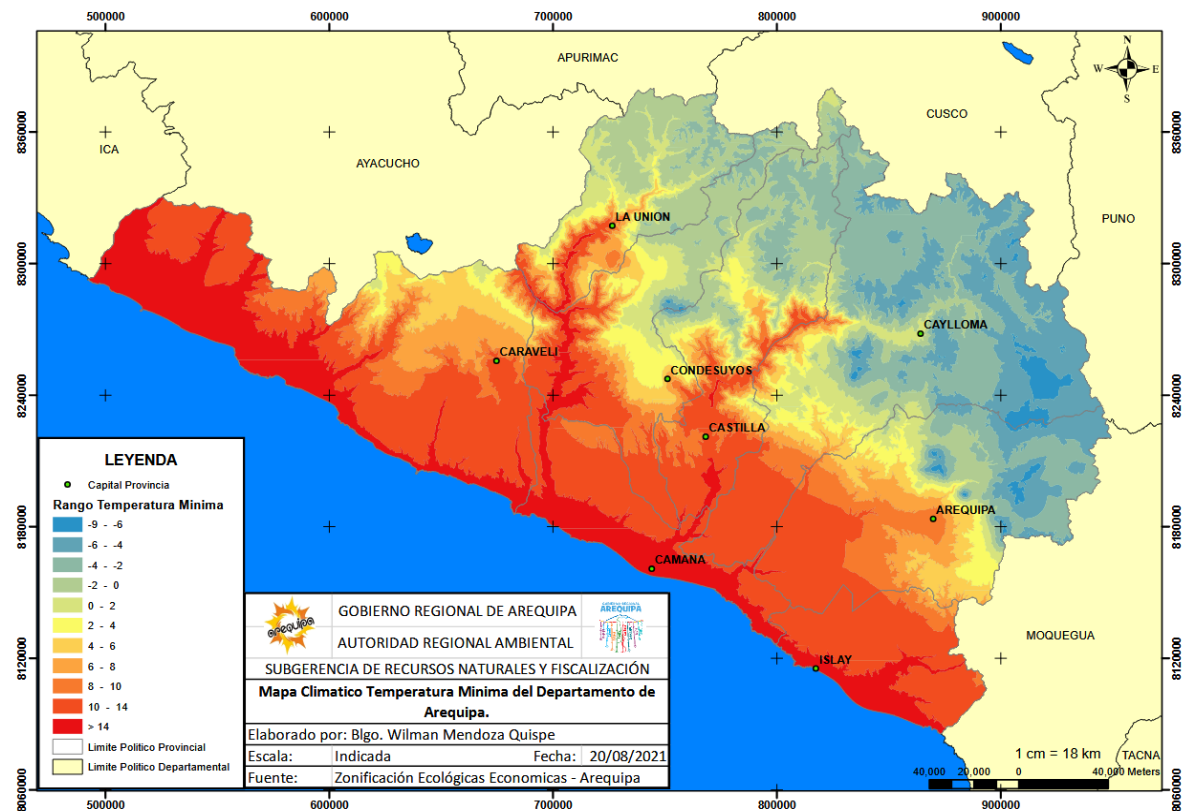
Anexo C. Mapa hidrológico de la región Arequipa



<https://sinia.minam.gob.pe/mapas/hidrologico>

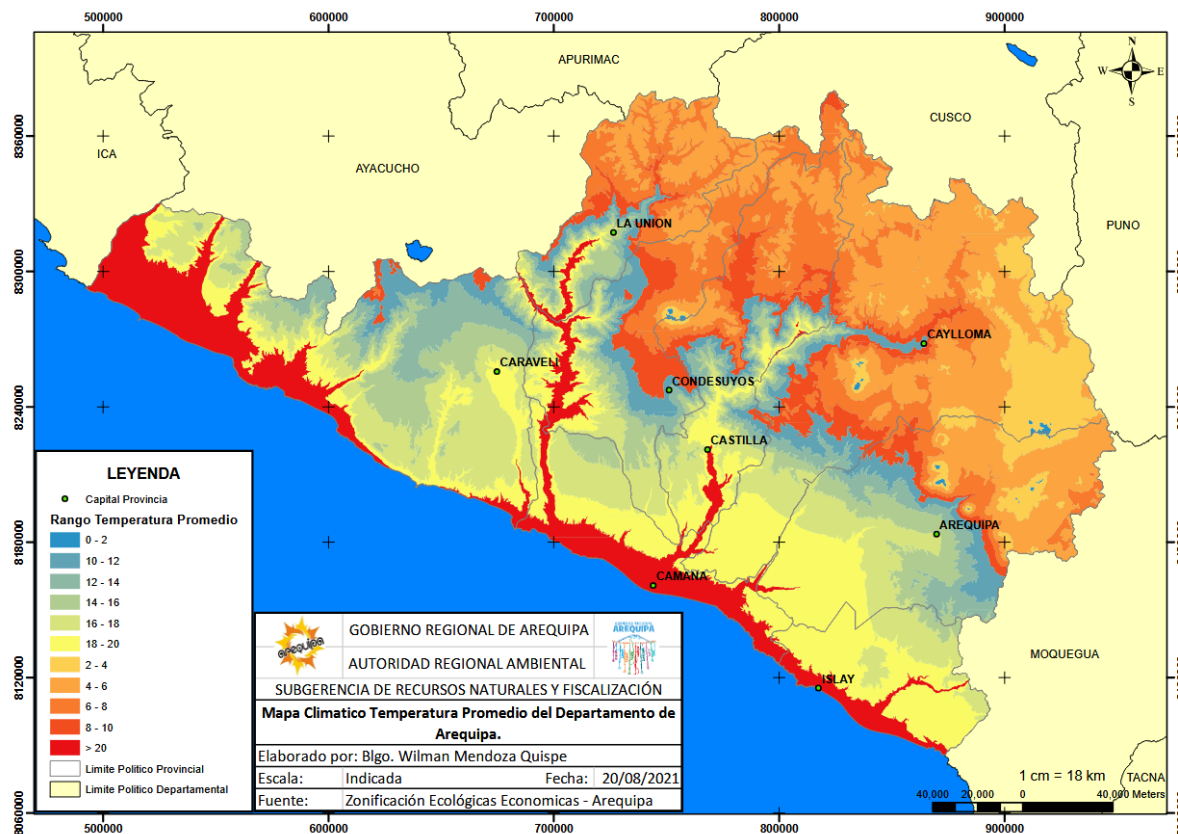
Anexo D. Mapas climáticos

Anexo D-1. Mapa climático, Temperatura Mínima de la región Arequipa



<https://sinia.minam.gob.pe/mapas/clima-temperatura-minima>

Anexo D-2. Mapa climático, Temperatura Promedio de la región Arequipa



<https://sinia.minam.gob.pe/mapas/mapa-temperatura-promedio>

Anexo E. Características de los principales volcanes de la región Arequipa

Volcán	Altitud (msnm)	Ubicación	Estado actual	Características destacadas
Misti	5 822	Arequipa (17 km de la ciudad)	Activo potencial	Volcán icónico; registró erupciones históricas; representa el mayor riesgo geológico urbano.
Chachani	6 057	Yura	Inactivo	Conformado por cuatro picos; última actividad hace 40 mil años; destino turístico.
Pichu Pichu	5 664	Arequipa (32 km)	Inactivo	Complejo de siete cumbres; antiguo santuario inca; hallazgos arqueológicos.
Sabancaya	5 976	Caylloma	Activo (desde 2016)	Uno de los volcanes más activos del Perú; erupciones tipo pliniana; emisión de cenizas y gases.
Ampato	6288 – 6318	Caylloma	Inactivo	Conocido por el hallazgo de la momia “Juanita”; parte de la Cordillera Ampato.
Hualca Hualca	6 025	Caylloma	Inactivo	Antiguo volcán cercano al Sabancaya y Ampato; origen cuaternario.
Coropuna	6377 – 6425	Condesuyos	Potencialmente activo	El volcán más alto del Perú; afectado por el cambio climático y el retroceso glaciar.
Solimana	6 093	La Unión– Condesuyos	Inactivo	Conjunto de tres cumbres nevadas; forma parte del Cinturón de Fuego del Pacífico.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo F. IPRESS de la GERESA Arequipa afectadas por la Temporada de lluvias, periodo 2023-2024

Nro.	Fecha	Mes	Provincia	Distrito	Establecimiento de salud afectado	Observaciones
1	27/09/2023	setiembre	Islay	Deán Valdivia	P.S El Arenal	Filtraciones por el techo, humedad en paredes.
2	16/03/2024	marzo	La Unión	Alca / Alca	C.S Alca	19/10/2023: Filtración de agua en el techo de la oficina de Gerencia y el colapso del desagüe. 16/03/2024: Daños por inundación y aniegos ante desborde del río Chococo.
3	19/10/2023	octubre	Castilla	Pampacolca	C.S Pampacolca	Filtraciones en techos y paredes. Aniegos de ambientes.
4	8/01/2024	enero	La Unión	Pampamarca	P.S Huarhua	Caída de rayo en el techo del P.S Huarhua que causó corte del fluido eléctrico.
5	22/01/2024	enero	Caylloma	Tapay	P.S Tapay	Goteras en algunos consultorios y farmacia.
6	23/01/2024	enero	Castilla	Chachas	P.S Chachas	Se registraron filtraciones en los consultorios de Medicina, Obstetricia y en el ambiente de sala de espera.
7	23/01/2024	enero	Arequipa	Paucarpata	CS Miguel Grau B	Producto de las fuertes lluvias, el desagüe del establecimiento colapsó.
8	23/01/2024	enero	Arequipa	Paucarpata	C.S Ampliación Paucarpata	Producto de las fuertes lluvias se registró humedecimiento de los ambientes de logística y obstetricia.
9	23/01/2024	enero	La Unión	Cotahuasi	C.S Cotahuasi	Humedad en techos el establecimiento y filtraciones de agua en consultorios
10	23/01/2024	enero	Caylloma	Caylloma	C.S Caylloma	Inundaciones ambientes por daños en techos y filtraciones a través de los ventanales.
11	24/01/2024	enero	La Unión	Toro	P.S Toro	Filtración en techos y paredes
12	24/01/2024	enero	Arequipa	Arequipa	Hospital Honorio Delgado	Empozamiento de agua en el ingreso de emergencia, Laboratorio y rampa de ingreso de alimentos hacia nutrición. Ingreso de agua al depósito de EMED.
13	25/01/2024	enero	Arequipa	Cerro Colorado	P.S Nazareno	Filtraciones en el techo de los consultorios y cadena de frio.
14	5/02/2024	febrero	Arequipa	Arequipa	H. Goyeneche	Filtraciones de agua por el techo en el ambiente de sala de recuperación de centro quirúrgico.
15	22/02/2024	febrero	Arequipa	Yura	C.S Ciudad de Dios	Producto de las lluvias se registró la inundación de los ambientes de Consulta externa
16	22/02/2024	febrero	Arequipa	Cerro Colorado	C.S Ciudad Municipal	Filtraciones de agua en el techo de diferentes ambientes.
17	24/02/2024	febrero	Arequipa	Tiabaya	C.S Tiabaya	Filtraciones en los techos del segundo piso del C.S Tiabaya.
18	24/02/2024	febrero	Arequipa	Mariano Melgar	C.S Mariano Melgar	Filtraciones en consultorios de material de Drywall.
19	24/02/2024	febrero	Arequipa	La Joya	C.S La Joya	Filtración de agua en regular cantidad en el techo de los ambientes de observación, lavandería primer piso.
20	25/02/2024	febrero	Arequipa	José Luis Bustamante y Rivero	C.S Las Esmeraldas	Filtraciones de agua y goteras en los pasadizos, jefatura y laboratorio.
21	25/02/2024	febrero	Castilla	Chachas	P.S Tolconi	Filtraciones y goteras en el consultorio de odontología y en los pasadizos del establecimiento.
22	3/03/2024	marzo	Castilla	Choco	P.S Choco	Filtraciones por las paredes en los consultorios del establecimiento
23	5/03/2024	marzo	Arequipa	Chiguata	C.S Chiguata	Filtraciones el consultorio de psicología.
24	5/03/2024	marzo	Arequipa	Socabaya	P.S San Fernando	Filtraciones en las paredes laterales del establecimiento de salud.
25	5/03/2024	marzo	Arequipa	Paucarpata	P.S Villa Jesús	Ingreso de agua en el consultorio de enfermería y sala multiusos
26	6/03/2024	marzo	La Unión	Tauria	P.S Tauria	Debido a las lluvias constantes, el cerco perimétrico se ha humedecido desmoronándose la parte central.
27	7/03/2024	marzo	Castilla	Andagua	P.S Soporó	Goteras en el consultorio de enfermería.
28	14/03/2024	marzo	La Unión	Huaynacotas	P.S Huarcaya	Inestabilidad en la torre de radio y posterior caída de la misma, rajaduras en éste. También se registraron goteras en farmacia y admisión.
29	15/03/2024	marzo	Castilla	Andagua	C.S Andagua	Deslizamiento de tierra y rocas, con afectación del cerco del EESS.
30	26/03/2024	marzo	Arequipa	Paucarpata	C.S.M.C Ayelen	Filtraciones en algunos ambientes del establecimiento.

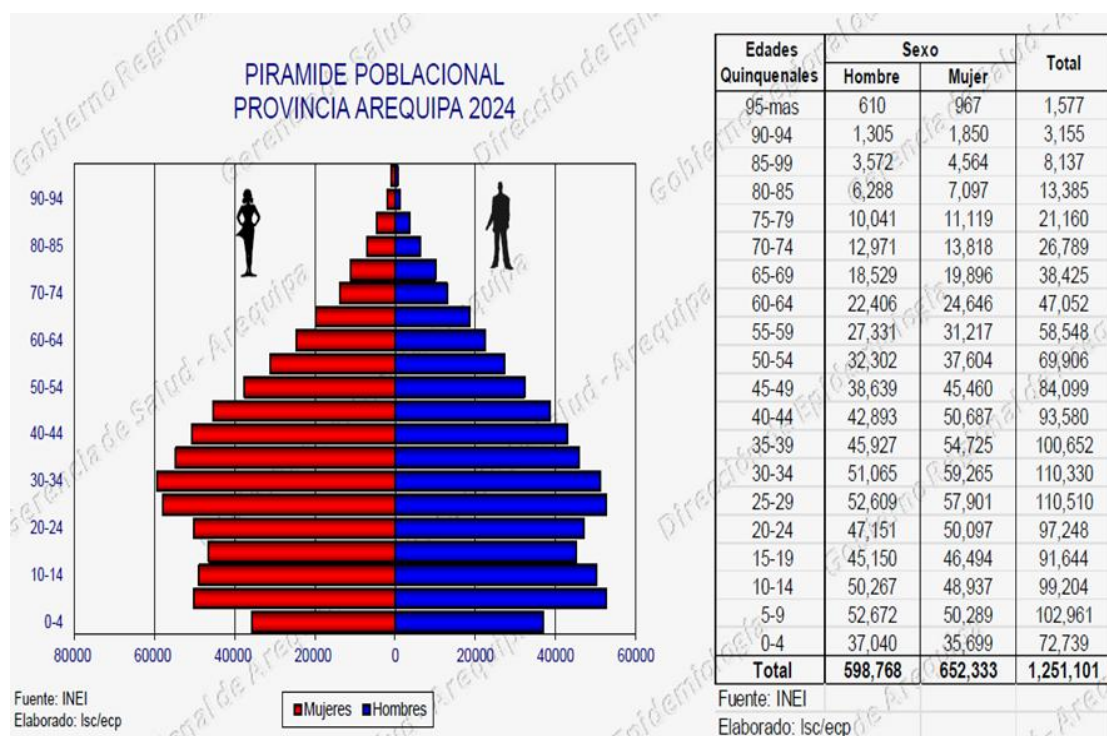
Anexo G. Población por provincias y grupos de edad, región Arequipa – 2024

Ubigeo	Provincia	Total	0-11a	12-17a	18-29a	30-59a	60 a más
40000	REGIÓN	1,594,091	275,860	147,068	307,271	656,844	207,048
40100	Arequipa	1,251,101	215,880	113,787	244,639	517,115	159,680
40200	Camaná	66,905	11,856	6,318	12,053	28,079	8,599
40300	Caravelí	47,400	8,678	5,033	8,261	19,355	6,073
40400	Castilla	34,876	5,688	3,806	6,347	13,505	5,530
40500	Caylloma	108,680	19,696	10,261	20,760	45,051	12,912
40600	Condesuyos	16,296	2,549	1,617	2,938	6,299	2,893
40700	Islay	55,947	8,969	4,746	9,954	23,160	9,118
40800	La Unión	12,886	2,544	1,500	2,319	4,280	2,243

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017/ Boletín demográfico N° 24,37, 39 / RENIEC / Padrón Nominal/ CNV
Elaboración: Dirección de Epidemiología/FLSC/ecp

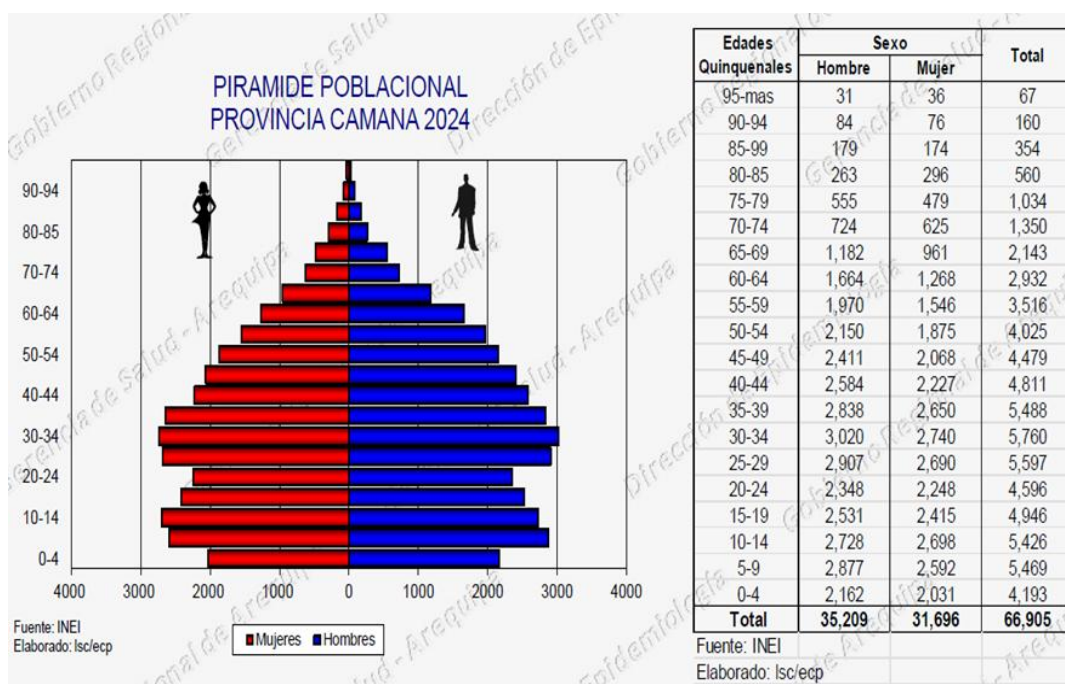
Anexo H. Pirámides poblacionales por provincias, región Arequipa - 2024

Anexo H-1. Pirámide poblacional de la provincia Arequipa - 2024



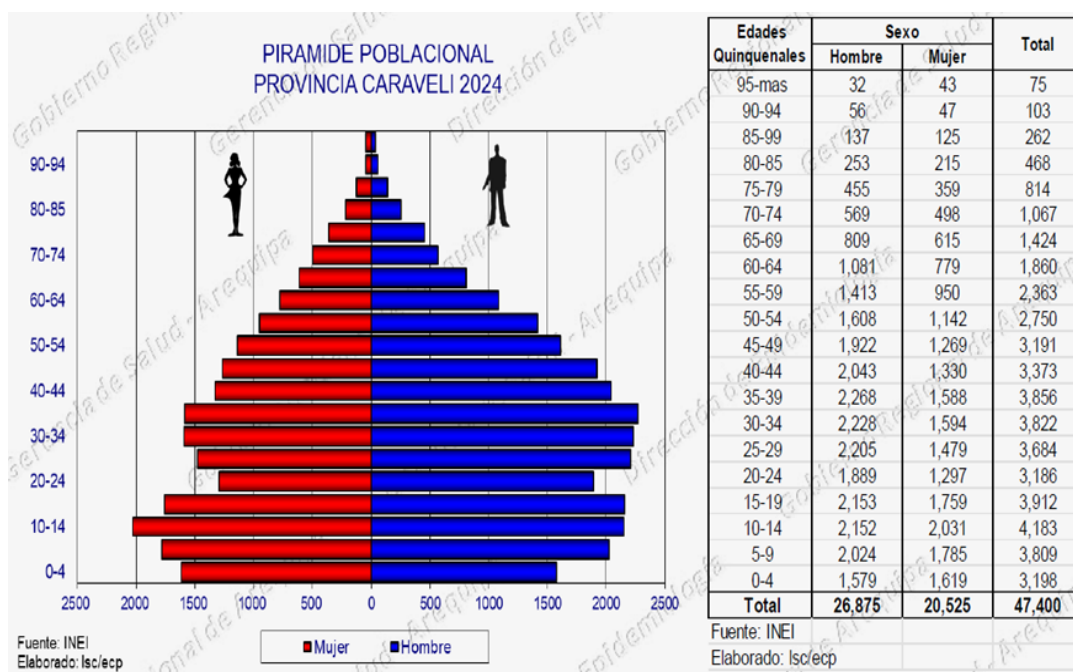
La población de la provincia de Arequipa presenta una pirámide estancada para el 2024, se mantiene el discreto predominio del sexo femenino con un 52.14%. Se observa un ensanchamiento de 24 a 34 años, con una discreta disminución de la población menor de 14 años y el crecimiento de los mayores de 60 años.

Anexo H-2. Pirámide poblacional de la provincia Camaná- 2024



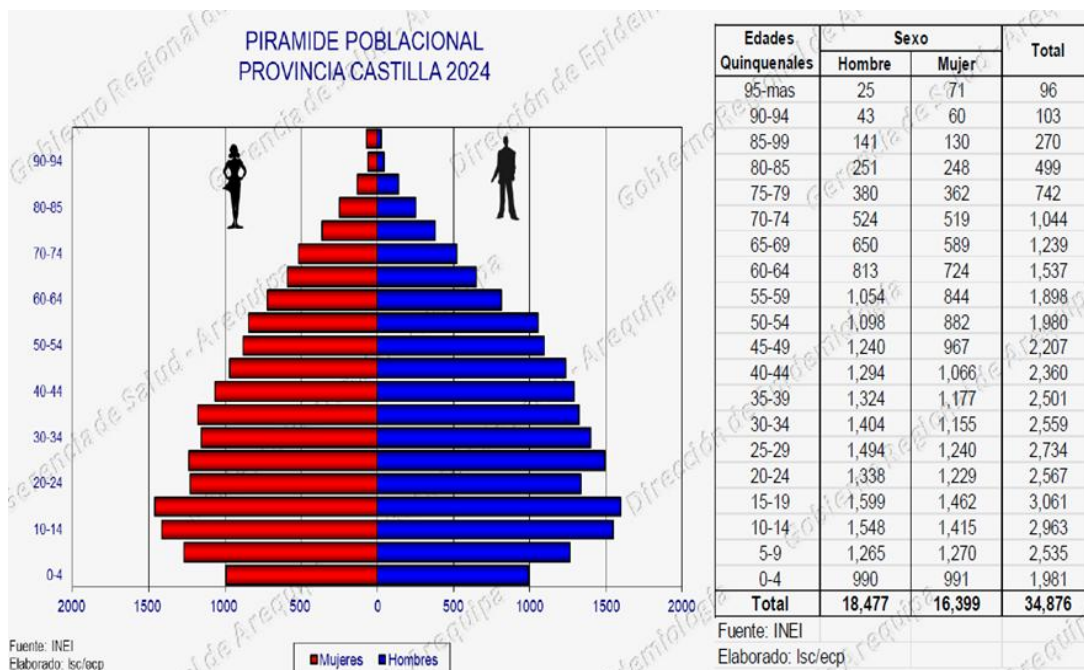
La población de la provincia de Camaná evidencia una pirámide estancada, con descensos de población (entrantes) de 15 a 24 años y un ensanchamiento de 24 a 44 años. Aquí predomina en sexo masculino en un 52.62%. La tendencia de mayor proporción de adultos mayores también se mantiene en esta provincia.

Anexo H-3. Pirámide poblacional de la provincia Caravelí- 2024



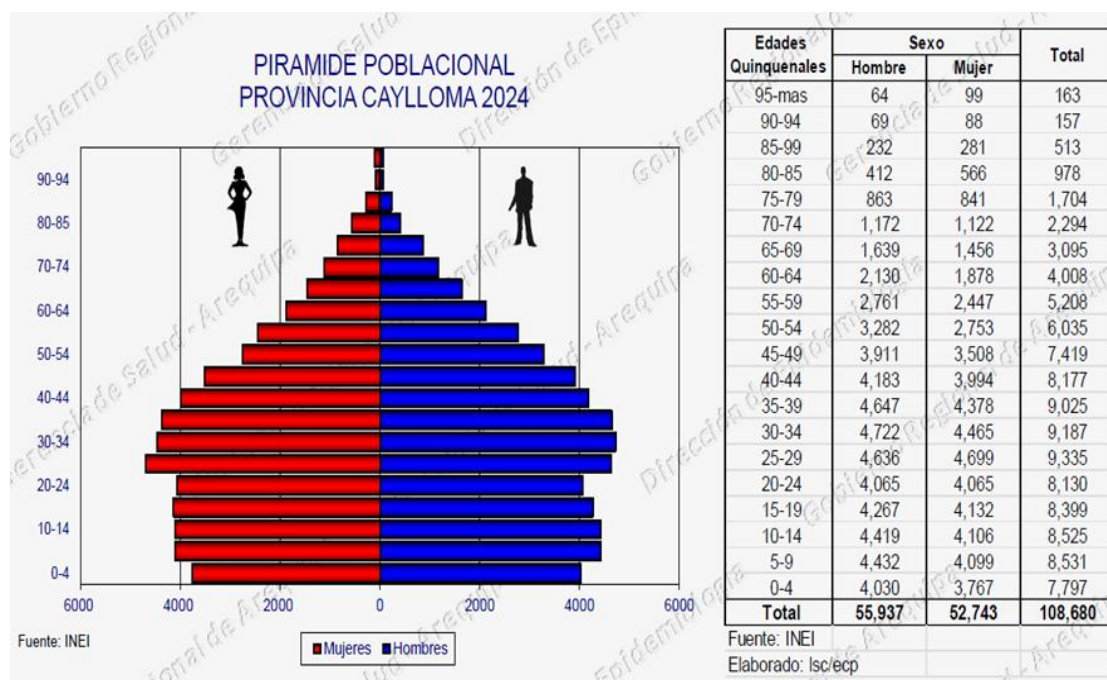
La pirámide poblacional de la provincia de Caravelí es una pirámide estancada, a predominio del sexo masculino en un 56.69%, con entrantes de 20 a 30 años y aumento de la proporción de la población económicamente activa.

Anexo H-4. Pirámide poblacional de la provincia Castilla- 2024



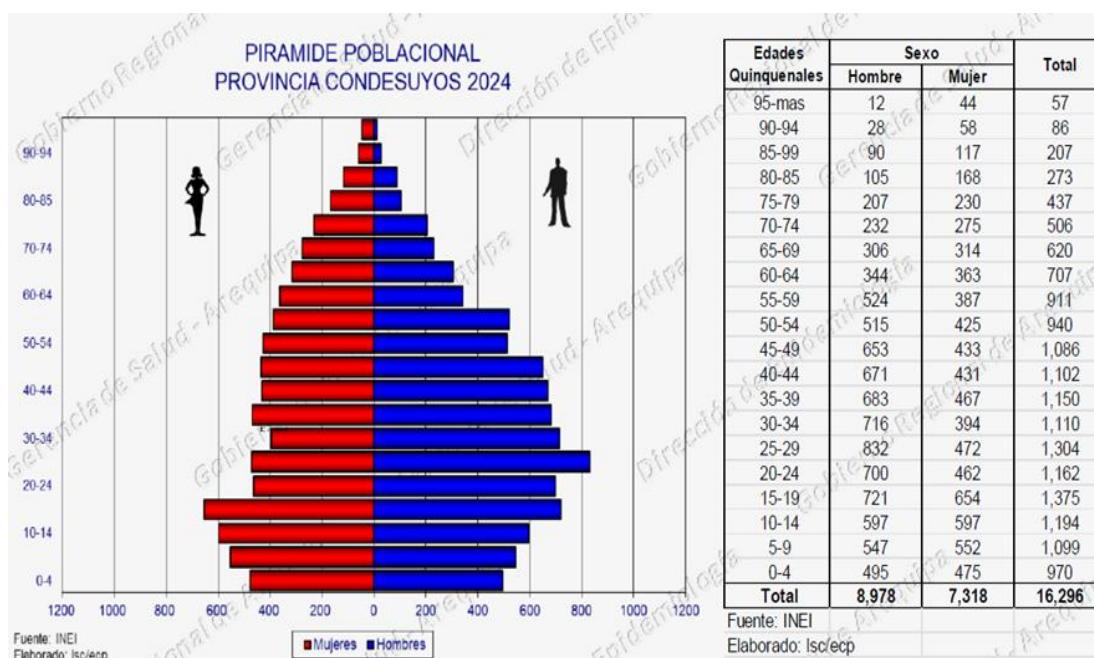
La provincia de Castilla muestra también una pirámide estancada. La silueta de la pirámide puede mostrar la pérdida de población de 20 a 24 años como consecuencia de la emigración de sus integrantes más en mujeres que hombres, que se van en busca de mejores oportunidades de estudio y/o trabajo. Los varones llegan a un 52.97%.

Anexo H-5. Pirámide poblacional de la provincia Caylloma- 2024



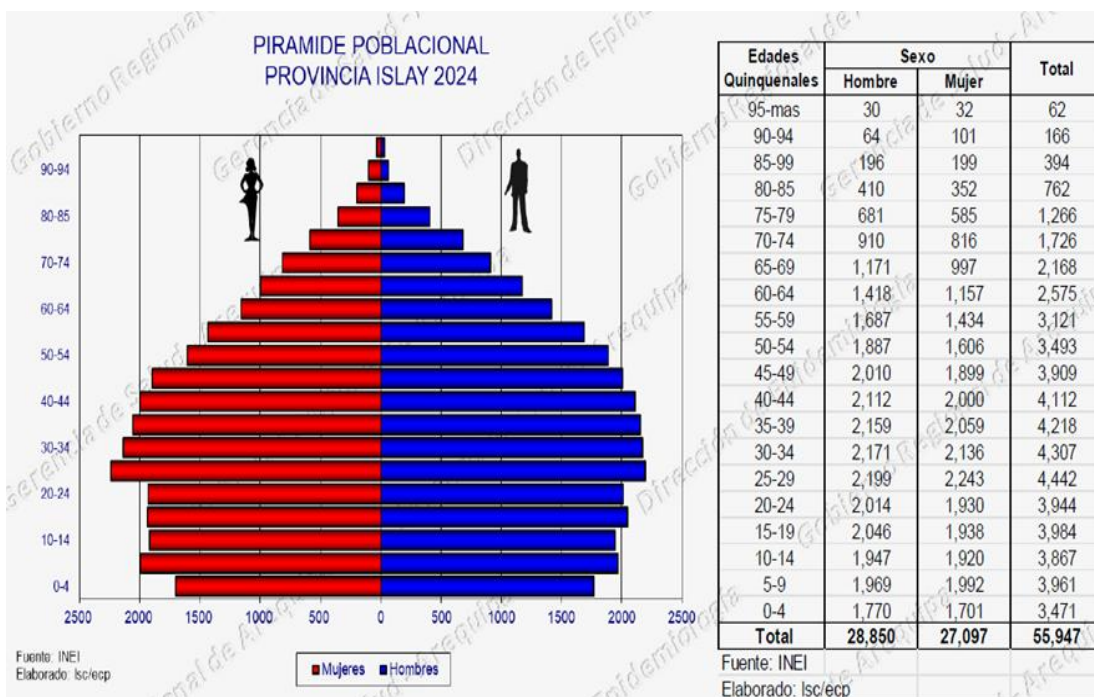
La población de la provincia Caylloma presenta una pirámide de población estacionaria o estancada. El sexo discretamente predominante es el de varones, que llega a un 51.46%.

Anexo H-6. Pirámide poblacional de la provincia Condesuyos- 2024



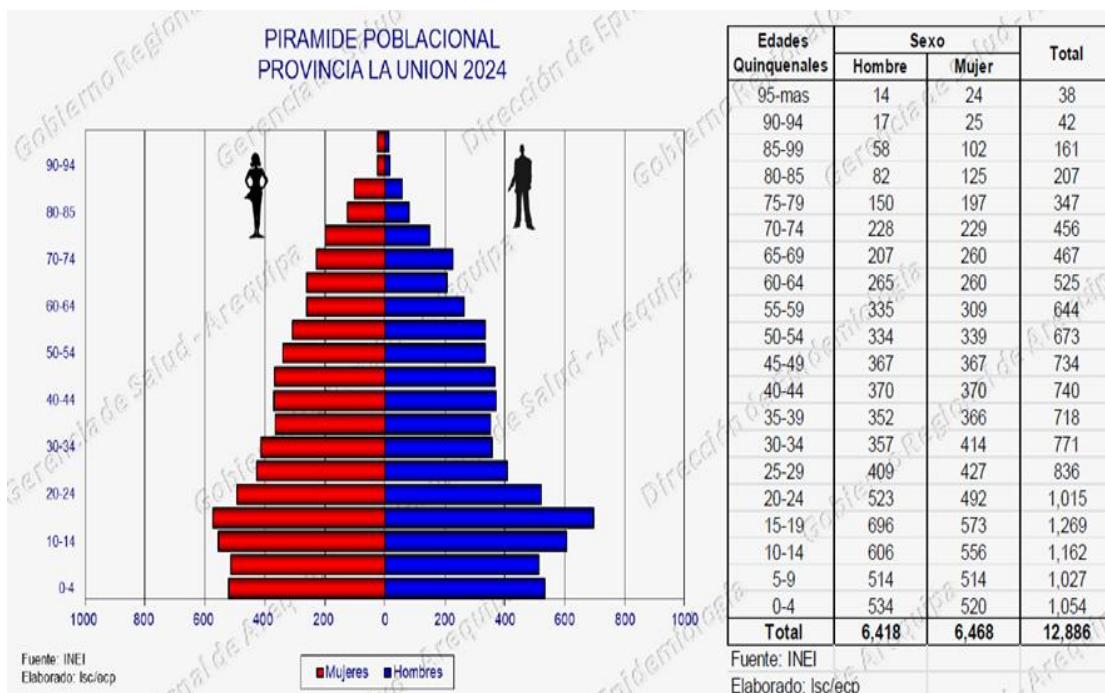
La pirámide de población de Condesuyos muestra la forma desequilibrada o desajustada, con una población masculina predominante de varones (55.09%). Este predominio masculino se da en las edades de 20 a 49 años.

Anexo H-7. Pirámide poblacional de la provincia Islay - 2024



La provincia de Islay muestra una pirámide poblacional estacionaria o estancada, donde hay disminución de la natalidad. Persiste el predominio del sexo masculino con un 51.56% y hay también un ensanchamiento en la población económicamente activa y la adulta mayor.

Anexo H-8. Pirámide poblacional de la provincia La Unión- 2024



La pirámide poblacional de La Unión tiene tendencia a ser regresiva, de base más estrecha, pero ensanchada en el grupo de adolescentes y luego algo progresiva, lo que significa una natalidad estancada. A su vez, debido a la menor esperanza de vida, conforme avanzamos en los rangos de edad, estos presentan una menor densidad de población.

Además, se observa un angostamiento en el grupo poblacional económicamente activo por probable emigración en busca de mayores oportunidades. Aquí el sexo femenino ocupa el 50.19%.

Anexo I. Abastecimiento de agua para consumo humano

Anexo I-1. Fuentes de abastecimiento de agua por cuencas, región Arequipa – 2023

Cuenca	Extensión (km2)	Ámbito geográfico (Provincias/Distritos)	Principales Prestadores	¿Tiene plan de conservación?	Tipo de abastecimiento
Camaná	17,050.00	<ul style="list-style-type: none"> - Prov. Camaná: Camaná, Jose Maria Quimper, Nicolas De Pierola. - Prov. Castilla: Aplao, Pampacolca, Viraco, Machaguay, Andagua, Orcopampa, Chachas, Choco, Uraca, Huancarqui, Tipan, Uñon, Ayo, Chilcaymarca. - Prov. Caylloma: Majes, Huambo, Cabanaconde, Coporaque, Ichupampa, Madrigal, Tuti, Callalli, Tapay, Caylloma. - Prov. Condesuyos: Cayarani, Iray. - Prov. La Unión: Puyca 	<ul style="list-style-type: none"> - SEDAPAR - Municipalidad - Organización comunal 	No tiene	<ul style="list-style-type: none"> - Agua Superficial - Agua Subterránea
Quilca – Vitor – Chili	13,457.00	<ul style="list-style-type: none"> - Prov. Arequipa: Yarabamba, Polobaya, Pócsi, La Joya, Vitor, Santa Isabel De Sigwas, San Juan De Tarucani, Quequeña, Mollebaya, Socabaya, Jacobo Hunter, Sabandia, Jose Luis Bustamante y Rivero, Tiabaya, Sachaca, Characato, Paucarpata, Santa Rita De Sigwas, Arequipa, Yanahuara, Uchumayo, San Juan De Sigwas, Mariano Melgar, Miraflores, Chiguata, Alto Selva Alegre, Cerro Colorado, Cayma, Yura - Prov. Camaná: Quilca - Prov. Caylloma: Majes, Huanca, Lluta, Achoma, Yanque, San Antonio de Chuca 	<ul style="list-style-type: none"> - SEDAPAR - Municipalidad - Organización comunal 	No tiene	<ul style="list-style-type: none"> - Agua Superficial - Agua Subterránea
Chaparra	1,275.00	- Prov. Caravelí: Chaparra, Cahuacho, Quicacha	<ul style="list-style-type: none"> - Municipalidad - Organización comunal 	No tiene	- Agua Subterránea
Yauca	4,300.00	- Prov. Caravelí: Yauca, Jaqui	<ul style="list-style-type: none"> - SEDAPAR - Municipalidad 	No tiene	- Agua Subterránea
Acarí	4,293.00	- Prov. Caravelí: Acarí, Bella Unión	- Municipalidad	No tiene	- Agua Subterránea
Chala	1,226.00	- Prov. Caravelí: Chala, Huanuhuanu	<ul style="list-style-type: none"> - SEDAPAR - Municipalidad 	No tiene	- Agua Subterránea
Honda	300.00	- Prov. Caravelí: Chala, Atiquipa	<ul style="list-style-type: none"> - Municipalidad - Organización comunal 	No tiene	- Agua Subterránea
Pescadores – Caraveli	1,946.00	<ul style="list-style-type: none"> - Prov. Camana: Ocoña - Prov. Caravelí: Atico, Caraveli, Cahuacho 	<ul style="list-style-type: none"> - Municipalidad - Organización comunal 	No tiene	- Agua Subterránea
Choclón	443.00	- Prov. Caravelí: Atico	- No hay prestadores	No tiene	- Agua Subterránea

Cuenca	Extensión (km2)	Ámbito geográfico (Provincias/Distritos)	Principales Prestadores	¿Tiene plan de conservación?	Tipo de abastecimiento
Atico	1,393.00	- Prov. Caravelí: Atico, Cahuacho , Quicacha	- SEDAPAR - Municipalidad - Organización comunal	No tiene	- Agua Superficial - Agua Subterránea
Ocoña	15,913.00	- Prov. Camaná: Mariano Nicolas Valcarcel, Ocoña. - Prov. Caravelí: Caravelí, Cahuacho - Prov. Castilla - Prov. Condesuyos: Andaray, Chichas, Rio Grande, Salamanca, Yanaquihua. - Prov. La Unión: Cotahuasi, Alca, Charcana, Huaynacotas, Pampamarca, Puyca, Quechualla, Sayla, Tauria, Tomepampa, Toro.	- SEDAPAR - Municipalidad - Organización comunal	No tiene	- Agua Superficial - Agua Subterránea
Tambo	12,953.00	- Prov. Islay: Cocachacra, Mollendo - Prov. Arequipa: Yarabamba, Polobaya	- SEDAPAR - Municipalidad - Organización comunal	No tiene	- Agua Superficial - Agua Subterránea
Honda	953.00	- Prov. Islay: Punta de Bombon	- SEDAPAR	No tiene	- Agua Subterránea

Fuente: ANA - SNIRH

Anexo I-2. Cloro residual libre en el agua de los hogares para consumo humano (porcentaje), según ámbito geográfico, 2022-2024

Ámbito geográfico	2022		2023		2024	
	Adecuada (cloro $\geq 0,5$ mg/l)	Inadecuada / sin cloro (<0,5 mg/l)	Adecuada (cloro $\geq 0,5$ mg/l)	Inadecuada / sin cloro (<0,5 mg/l)	Adecuada (cloro $\geq 0,5$ mg/l)	Inadecuada / sin cloro (<0,5 mg/l)
Total	37,4	62,6	35,0	65,0	37,3	62,7
Área de residencia						
Urbana	46,7	53,3	43,3	56,7	45,8	54,2
Rural	3,0	97,0	3,0	97,0	4,0	96,0
Región natural						
Costa	50,7	49,3	46,8	53,2	50,5	49,5
Sierra	21,2	78,8	20,3	79,7	21,3	78,7
Selva	21,1	78,9	20,7	79,3	20,5	79,5
Departamento						
Amazonas	6,7 a/	93,3	9,6 a/	90,4	12,5 a/	87,5
Áncash	20,2	79,8	25,3	74,7	23,5	76,5
Aurímac	9,0 a/	91,0	8,3 a/	91,7	10,6 a/	89,4
Arequipa	51,4	48,6	37,9	62,1	40,7	59,3
Ayacucho	33,1	66,9	28,0	72,0	28,2	71,8
Cajamarca	8,5 a/	91,5	11,7 a/	88,3	11,3 a/	88,7
Prov. Const. del Callao	72,2	27,8	67,0	33,0	75,9	24,1
Cusco	40,1	59,9	37,8	62,2	41,0	59,0
Huancavelica	12,8 a/	87,2	12,3 a/	87,7	13,8 a/	86,2
Huánuco	21,7	78,3	22,9	77,1	24,6	75,4
Ica	16,9 a/	83,1	15,2	84,8	14,2 a/	85,8
Junín	24,3 a/	75,7	20,4	79,6	19,2	80,8
La Libertad	22,6	77,4	12,4	87,6	11,1	88,9
Lambayeque	10,3 a/	89,7	7,4 a/	92,6	9,7 a/	90,3
Lima Metropolitana 1/	69,1	30,9	67,0	33,0	73,0	27,0
Lima 2/	35,0 a/	65,0 a/	20,6 a/	79,4	32,3 a/	67,7
Loreto	20,3	79,7	20,7	79,3	17,7	82,3
Madre de Dios	62,3	37,7	68,5	31,5	70,1	29,9
Moquegua	58,6	41,4	51,0	49,0	49,0	51,0
Pasco	2,6 a/	97,4	3,1 a/	96,9	1,7 a/	98,3
Piura	13,4	86,6	8,8	91,2	5,9 a/	94,1
Puno	9,8	90,2	13,5	86,5	12,9	87,1
San Martín	19,6	80,4	22,2	77,8	21,3	78,7
Tacna	46,8 a/	53,2	48,6	51,4	49,5	50,5
Tumbes	25,1	74,9	12,2 a/	87,8	10,9	89,1
Ucayali	12,0 a/	88,0	13,1 a/	86,9	17,0 a/	83,0

Nota: Se considera a la Provincia Constitucional del Callao, Lima Metropolitana y Lima con fines comparativos.

1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Incluye las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

a/ Los resultados son considerados referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y presentan un coeficiente de variación mayor al 15%.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2022 - 2024

Anexo I-3. Hogares sin cloro en el agua que utilizan para consumo humano (porcentaje), según ámbito geográfico, 2021-2024

Ámbito geográfico	2021	2022	2023	2024
Total	44,2	44,6	46,3	44,6
Área de residencia				
Urbana	31,0	32,0	34,8	33,0
Rural	91,3	90,9	90,4	90,0
Región natural				
Costa	28,4	28,4	32,6	30,8
Sierra	61,0	62,3	61,0	59,5
Selva	70,4	69,3	68,7	67,3
Departamento				
Amazonas	88,8	90,3	88,4	83,5
Áncash	56,9	56,1	53,2	50,9
Apurímac	69,9	68,1	69,7	71,9
Arequipa	21,1	19,4	22,4	17,6
Ayacucho	46,9	47,1	44,5	43,9
Cajamarca	74,1	76,3	75,2	75,1
Prov. Const. del Callao	6,9 a/	7,8 a/	11,9	8,4
Cusco	40,8	44,5	42,5	44,2
Huancavelica	79,1	82,4	83,3	79,0
Huánuco	69,9	73,8	74,2	71,1
Ica	64,1	64,4	66,2	68,6
Junín	56,5	50,8	52,0	46,9
La Libertad	54,1	52,4	64,5	58,6
Lambayeque	68,9	68,7	76,3	72,8
Lima Metropolitana 1/	11,7	12,6	13,2	12,6
Lima 2/	45,5	38,3 a/	52,1	47,5 a/
Loreto	79,9	72,5	70,6	73,1
Madre de dios	31,6	34,4	27,3	24,8
Moquegua	27,0	32,8	38,0	39,6
Pasco	84,2	88,5	91,7	88,6
Piura	71,0	73,4	80,4	76,9
Puno	70,1	75,2	71,6	73,0
San Martín	66,8	66,8	67,7	64,8
Tacna	34,0	29,3	31,6	26,8
Tumbes	44,6	47,8	66,2	70,2
Ucayali	72,4	77,0	66,3	66,0

Nota: Para el año 2021, debido al aislamiento social obligatorio por la pandemia del COVID – 19, se tomó como medida reducir el número de preguntas del cuestionario y hacer la entrevista solo de manera telefónica, no pudiéndose hacer seguimiento a las preguntas que generan este indicador, esto ocurrió en el mes de febrero del año 2021 para algunos departamentos (Áncash, Apurímac, Ayacucho, Prov. Const. del Callao, Cusco, Huancavelica, Huánuco, Ica, Junín, Lima, Loreto, Madre de Dios, Pasco y Puno).

Se considera a la Provincia Constitucional del Callao, Lima Metropolitana y Lima con fines comparativos.

1/ Comprende los 43 distritos de la provincia de Lima.

2/ Incluye las provincias de: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

a/ Los resultados son considerados referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y presentan un coeficiente de variación mayor al 15%.

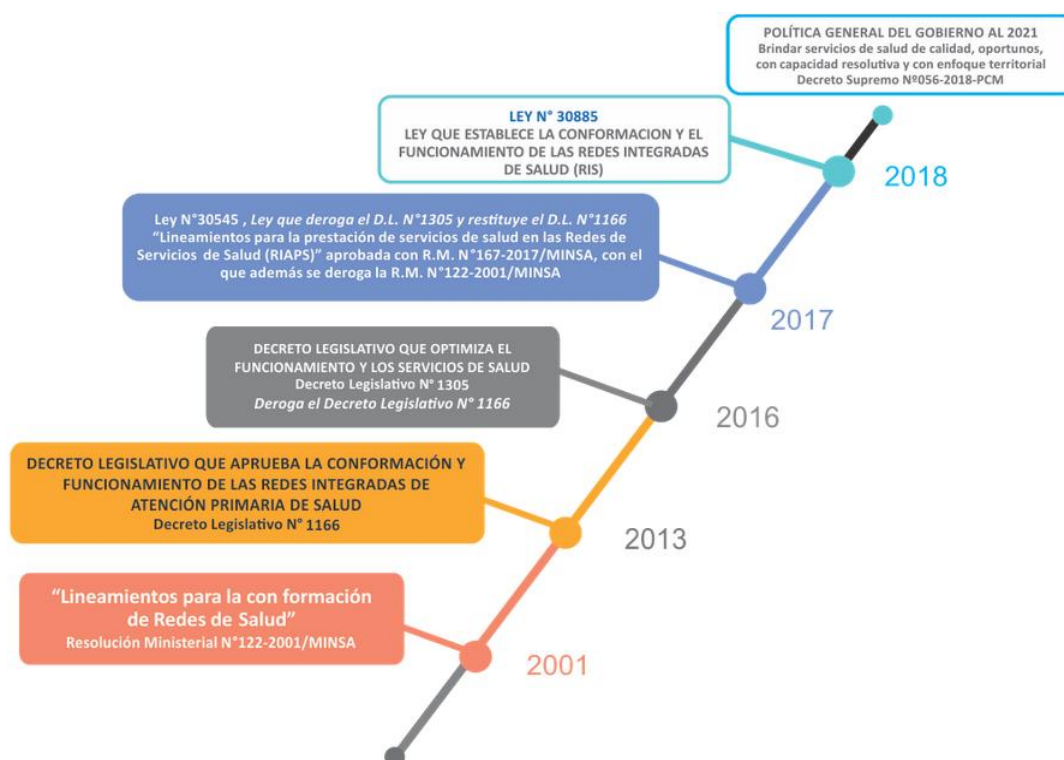
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales, 2022 - 2024

Anexo J. Distancia entre las principales localidades de la región Arequipa (kilómetros)

Principales Localidades	Arequipa	Cayma	Characato	La Joya	Mollebaya	Pocsi	Sabandía	Socabaya	Uchumayo	Yanahuara	Camaná	Ocoña	Caraveli	Acari	Atiquipa	Chala	Lomas	Aplao	Andagua	Chilcaymarca	Huancarqui	Orcopampa	Pampacolca	Viraco	Chivay	Cabanaconde	Caylloma	Lari	Chuquibamba	Iray	Mollendo	Islay	Cotahuasi						
Arequipa	-																																						
Cayma	3	-																																					
Characato	16	19	-																																				
La Joya	59	62	86	-																																			
Mollebaya	19	22	39	78	-																																		
Pocsi	33	36	67	92	18	-																																	
Sabandía	13	17	33	73	6	24	-																																
Socabaya	9	12	36	108	21	24	8	-																															
Uchumayo	10	20	44	42	36	50	31	26	-																														
Yanahuara	2	1	29	61	21	35	15	11	19	-																													
Camaná	174	177	201	133	193	207	187	183	157	176	-																												
Ocoña	232	235	259	192	251	265	245	241	215	234	58	-																											
Caraveli	382	385	409	341	401	415	395	391	365	384	208	150	-																										
Acari	483	486	510	442	502	516	496	492	466	485	309	251	250	-																									
Atiquipa	417	420	444	376	436	450	430	426	400	419	243	185	284	69	-																								
Chala	395	399	422	355	415	428	409	404	378	397	222	163	163	87	22	-																							
Lomas	480	492	516	448	508	522	502	498	472	491	315	257	256	53	75	148	-																						
Aplao	178	181	205	138	197	211	192	187	161	180	124	183	332	433	367	382	439	-																					
Andagua	323	327	350	283	343	356	337	332	306	325	270	328	478	578	513	528	585	145	-																				
Chilcaymarca	346	349	373	306	366	379	360	355	329	348	292	351	501	601	536	550	607	168	31	-																			
Huancarqui	181	184	208	140	200	214	194	190	164	183	127	185	333	436	370	385	442	59	204	227	-																		
Orcopampa	350	353	377	310	369	383	364	359	333	352	296	355	504	605	539	554	611	172	35	5	231	-																	
Pampacolca	260	263	287	219	279	293	273	269	243	262	206	264	414	515	449	464	521	82	108	131	141	135	-																
Viraco	259	262	286	218	278	292	272	268	242	261	205	263	413	514	448	463	520	81	65	87	140	91	43	-															
Chivay	151	148	178	210	170	184	164	160	168	149	294	352	502	603	537	552	609	298	443	466	301	205	380	379	-														
Cabanaconde	206	203	233	220	226	239	220	215	243	204	243	302	451	552	486	501	558	248	393	416	250	263	329	328	58	-													
Caylloma	211	208	238	270	231	244	225	220	228	209	385	443	593	694	628	643	700	279	142	112	282	107	242	198	98	156	-												
Lari	179	176	206	238	198	212	192	188	196	177	322	380	530	630	565	579	637	326	741	494	329	230	408	407	28	85	123	-											
Chuquibamba	234	237	261	193	253	267	247	243	217	236	180	238	388	489	423	438	495	56	169	192	115	196	61	105	354	303	303	382	-										
Iray	227	230	254	181	247	260	241	236	210	229	168	226	376	476	411	426	483	43	183	206	102	210	75	119	341	291	317	369	14	-									
Mollendo	126	129	153	101	145	159	139	135	108	128	215	274	423	524	458	473	530	220	365	388	222	392	301	300	277	302	337	304	275	263	-								
Islay/matarani	108	116	140	88	132	146	126	122	98	115	203	261	411	511	446	460	518	207	352	375	210	379	289	288	264	289	324	291	263	250	13	-							
Cotahuasi	379	382	406	338	398	412	392	388	362	381	325	383	533	634	568	583	640	201	122	145	260	149	169	147	499	448	256	527	145	159	420	408	-						

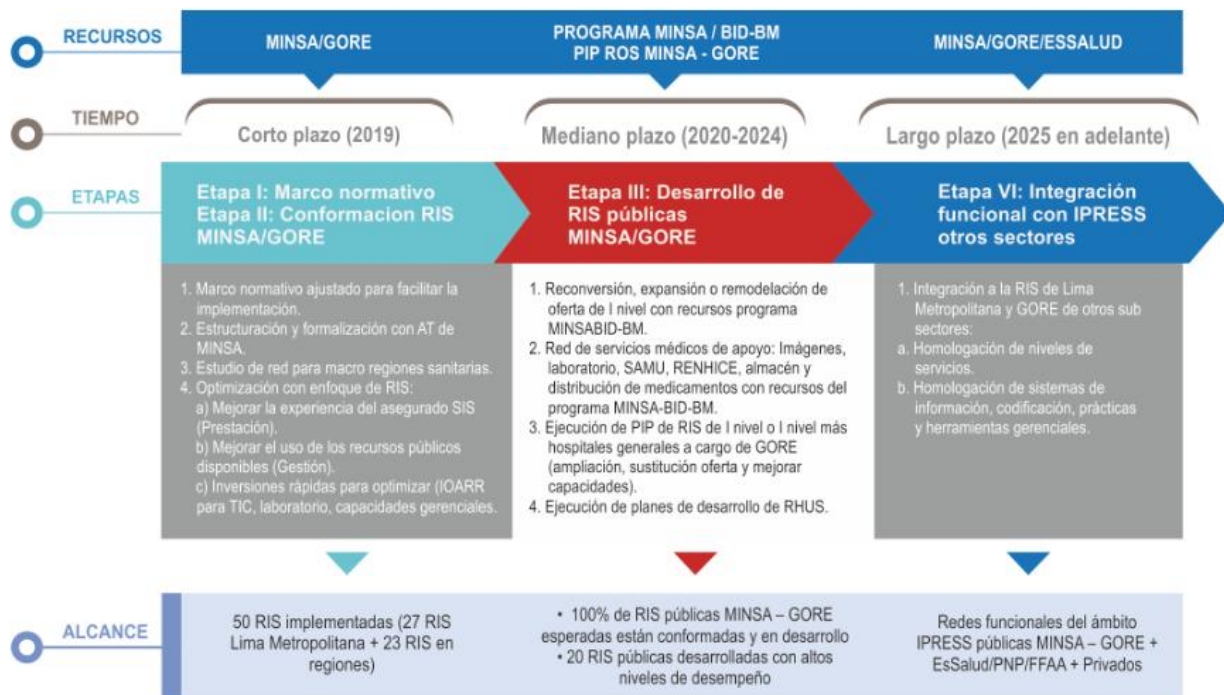
Fuente: INEI. Arequipa Compendio Estadístico 2022.
Ministerio de Transporte, Comunicaciones, Vivienda y Construcción.

Anexo K. Línea de tiempo de las Redes de Salud - Perú



Fuente: Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud (GEORIS) - MINSA
https://www.minsa.gov.pe/rissalud/que_es_ris.html

Anexo L. Fases de las Redes Integradas de Salud



Fuente: Sistema Geoespacial de las Redes Integradas de Salud (GEORIS) - MINSA
https://www.minsa.gov.pe/rissalud/que_es_ris.html

Anexo M. Redes Integradas de Salud (RIS), región Arequipa

RIS CARAVELI (N° 51)	
Distritos:	13
IPRESS:	18
Población:	41 291
Familias:	10 004
Viviendas:	12 131
Puerta de entrada:	17
IPRESS vinculada (1):	P.S. Santa Rosa - Chala
Sectores:	22
Zonas sanitarias:	2
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	Chala y Atico
Densidad poblacional (hab. por km2)	3
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Camaná

RIS CAMANÁ (N° 52)	
Distritos:	9
IPRESS:	25 (incluye un CSMC y un HP)
Población:	63 065
Familias:	18 175
Viviendas:	18 496
Puerta de entrada:	19
IPRESS vinculada (3):	Pescadores, Piuca y P.S. La Punta
Sectores:	27
Zonas sanitarias:	2
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Ocoña y C.S. La pampa
Densidad poblacional (hab. por km2)	15
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Camaná

RIS CASTILLA - CONDESUYOS - LA UNION (N° 66)	
Distritos:	32
IPRESS:	58 (incluye un CSMC y un HP)
Población:	56 743
Familias:	16 277
Viviendas:	22 056
Puerta Entrada:	42
IPRESS vinculada (13):	P.S.: Mungui, Velinga, Andamarca, Yanque, Yachanguillo, Pucuncho, Piscopampa, Tagre, Huami, Chapacoco, Soporó, Ayo y Unión
Sectores:	56
Zonas sanitarias:	7
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Alca, C.S. Cotahuasi, C.S. Chuquibamba, C.S. Andahua, C.S. Corire, C.S. La Real y P.S. Tipán
Densidad poblacional (hab. por km2)	3
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Aplao

RIS ISLAY (N° 88)	
Distritos:	6
IPRESS:	15 (incluye un CSMC y dos HP)
Población:	52,301
Familias:	14,854
Viviendas:	17,221
Puerta de entrada:	12
IPRESS vinculada (1):	P.S. El Toro
Sectores:	16
Zonas sanitarias:	2
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Alto Inclán y C.S. Cocachacra
Densidad poblacional (hab. por km2)	14
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Regional Honorio Delgado*

* Desde marzo 2025, se ponen en funcionamiento el Hospital Alto Inclán, categoría II-E

RIS CAYLLOMA (N° 120)	
Distritos:	18
IPRESS:	31 (incluye 2 CSMC y 1 HP)
Población:	88 428
Familias:	29 534
Viviendas:	32 283
Puerta de entrada:	26
IPRESS vinculada (8):	P.S. Tarucamarca, Canacota, Coporaque, Pinchollo, Choco, Pitay, San Juan de Sigwas - Tambillo y Querque
Sectores:	36 + 3 AISPED
Zonas sanitarias:	5
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Caylloma, Callalli, Chivay, Tabaraconde y Sandrita Perez
Densidad poblacional (hab. por km2)	7
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Goyeneche y Hospital Central de Majes

RIS AREQUIPA SUR OESTE (N° 125)	
Distritos:	6
IPRESS:	17
Población:	72 524
Familias:	23 350
Viviendas:	24 832
Puerta de entrada:	11
IPRESS vinculada (5):	P.S. Yuramayo, San José, Los Medanos, Cerrito Buena Vista y Benito Lazo
Sectores:	19
Zonas sanitarias:	2
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. La Joya y Tiabaya
Densidad poblacional (hab. por km2)	27
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Regional Honorio Delgado

En el área de influencia de esta RIS se encuentra en funcionamiento el CSMC Ubaldo Vargas Casilla, categoría I-3 (dirección: Pueblo Joven El Triunfo, zona C, Plaza del Cruce, La Joya – Arequipa).

RIS AREQUIPA NOR ESTE (N° 126)	
Distritos:	4
IPRESS:	20 (incluye un CSMC)
Población:	140 463
Familias:	38 862
Viviendas:	33 436
Puerta de entrada:	15
IPRESS vinculada (2):	P.S. Arenales y Salinas Huito
Sectores:	22 + 1 AISPED
Zonas sanitarias:	3
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Ampliación Paucarpatá, Ciudad Blanca y 15 de Agosto
Densidad poblacional (hab. por km2)	64
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Goyeneche

RIS AREQUIPA SUR ESTE (N° 128)	
Distritos:	11
IPRESS:	32 (incluye 3 CSMC y un HP)
Población:	248,851
Familias:	72 222
Viviendas:	64 448
Puerta de entrada:	24
IPRESS vinculada (3):	P.S. Mollebaya, Pocci y Piaca
Sectores:	47
Zonas sanitarias:	4
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Javier Llosa García Hunter, San Martín de Socabaya, Víctor Raúl Hinojosa y Characato
Densidad poblacional (hab. por km2)	191
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Regional Honorio Delgado

(*) Uno de estos CSMC corresponde a CSMC San Agustín

RIS AREQUIPA CENTRO (N° 150)	
Distritos:	6
IPRESS:	26 (incluye 3 CSMC)
Población:	318 816
Familias:	94 334
Viviendas:	82 442
Puerta de entrada:	22
IPRESS vinculada (0):	No aplica
Sectores:	44
Zonas sanitarias:	4
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Buenos Aires de Cayma, Edificadores Misti, Mariano Melgar. P.S. San Juan Bautista
Densidad poblacional (hab. por km²)	934
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Goyeneche

RIS AREQUIPA NOR OESTE (N° 154)	
Distritos:	8
IPRESS:	24 (incluye un CSMC)
Población:	345,543
Familias:	103,930
Viviendas:	99,378
Puerta de entrada:	18
IPRESS vinculada (3):	P.S. Sumbay-Chasquipanca, El Cural y Pillones
Sectores:	62 + 1 AISPED
Zonas sanitarias:	5
IPRESS relacionadas a zonas sanitarias:	C.S. Ciudad de Dios, Maritza Campo Díaz, Cerro Colorado, Mariscal Castilla y Yanahuara
Densidad poblacional (hab. por km²)	68
Área sanitaria:	1
IPRESS de referencia:	Hospital Regional Honorio Delgado y Hospital Goyeneche

Fuente: GEORIS - Ministerio de Salud
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Nota:

CSMC: Centro de Salud Mental Comunitario

HP: Hogar Protegido

Anexo N. IPRESS por provincias, según institución y categorías, 2024

Anexo N-1. Cantidad de IPRESS según institución a la que pertenecen, provincias y categorías, región Arequipa – 2024*

Institución	Provincia	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total
GOBIERNO REGIONAL	Arequipa	11	44	50	5				2	1	2	115
	Camana	3	11	7		1					1	23
	Caraveli	1	13	4								18
	Castilla	5	16	8		1					1	31
	Caylloma	1	25	6	2	1					1	36
	Condesuyos	2	8	3	1							14
	Islay	1	7	5				1*			1	15
La Union	2	14	1	1							18	
Subtotal GOBIERNO REGIONAL		26	138	84	9	3		1	2	1	6	270
ESSALUD	Arequipa		6	3		2			1			12
	Camaná				1							1
	Caravelí		5									5
	Castilla		1	1								2
	Caylloma		2									2
	Condesuyos		1									1
	Islay		2				1					3
La Union		1									1	
Subtotal ESSALUD			18	4	1	3			1			27
PRIVADO	Arequipa	92	140	123	2	3	1	18			366	745
	Camaná		3	3							4	10
	Caravelí										1	1
	Castilla		2	2							1	5
	Caylloma	1	5	2							6	14
	Condesuyos		1									1
	Islay		3	4							3	10
Subtotal PRIVADO		93	154	134	2	3	1	18			381	786
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	Arequipa			1	1							2
	Islay			1								1
Subtotal SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU				2	1							3
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	Arequipa		1									1
	Islay		1									1
Subtotal SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU			2									2
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	Arequipa		1			1						2
	Camaná		1									1
	Islay		1									1
Subtotal SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU			3			1						4
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU	Arequipa	1	5			1						7
Subtotal SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU		1	5			1						7
INPE	Arequipa	1	1									2
	Camaná	1										1
Subtotal INPE		2	1									3

Institución	Provincia	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	Arequipa										2	2
Subtotal MUNICIPALIDAD PROVINCIAL											2	2
OTRO	Arequipa	1	3	2	1						2	9
Subtotal OTRO		1	3	2	1						2	9
Total		123	324	226	14	11	1	19	3	1	391	1113

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS).

<http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress->

webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

(**) Categoría II-E asignada mediante Resolución Directoral N° 67-2025-GRA/GRS/GR-DESP como Hospital de Atención Especializada (Cirugía Ambulatoria y/o Cirugía de Corta Estancia) el 02 de abril de 2025.

Anexo N-2. IPRESS de la provincia de Camaná, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
CAMANA	ESSALUD	Hospital I Samuel Pastor de Camaná Essalud				1							1	
	Subtotal ESSALUD					1							1	
	GOBIERNO REGIONAL		Centro de Salud Mental Comunitario Camaná			1								1
			Centro de Salud Ocoña			1								1
			Centro de Salud Pucchun			1								1
			Centro de Salud San Gregorio			1								1
			Centro de Salud San José			1								1
			El Cardo		1									1
			El Carmen-Camaná			1								1
			Hogar Protegido "Vivir Con Esperanza"										1	1
			Hospital de Camaná					1						1
			Juan Pablo Vizcardo Y Guzman		1									1
			La Eugenia		1									1
			La Pampa			1								1
			La Planchada		1									1
			Pescadores	1										1
			Puesto De Salud El Puente	1										1
			Puesto De Salud Hacienda El Medio		1									1
			Puesto De Salud La Punta	1										1
			Puesto De Salud Luis Fernández Cortegana - Huacapuy		1									1
			Puesto De Salud Quilca		1									1
			Puesto De Salud Secocha		1									1
		Puesto De Salud Solidaridad		1									1	
		Puesto De Salud Sonay		1									1	
		Puesto De Salud Urasqui		1									1	
	Subtotal GOBIERNO REGIONAL			3	11	7		1					1	23
	INPE		Arequipa - Ep Camana - Inpe	1										1
	Subtotal INPE			1										1
	PRIVADO		Centro Médico "San Juan De Dios"										1	1
			Centro Médico Señor De Luren Camana E.I.R.L.			1								1
			Clinica Quirúrgica Americana S.R.L.										1	1
			Consultorio Medico		2									2
			Consultorio Médico		1									1
		Consultorio Pediátrico										1	1	
		Laboratorio Señor De Luren										1	1	
		Policlínico El Pacifico Camaná SRL			1								1	
Subtotal PRIVADO				3	3							4	10	
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU		Posta Médica Policial Camaná		1									1	
Subtotal SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU				1									1	
Total			4	15	10	1	1					5	36	

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-3. IPRESS de la provincia de Caravelí, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
CARAVELI	ESSALUD	Posta Medica Acari		1									1	
		Posta Medica Atico		1										1
		Posta Medica Caravelí		1										1
		Posta Medica Chala		2										2
	Subtotal ESSALUD			5										5
	GOBIERNO REGIONAL	Achanizo			1									1
		Centro de Salud Acari				1								1
		Centro de Salud Atico				1								1
		Centro de Salud Caraveli				1								1
		Centro de Salud Chala				1								1
		Chaparra			1									1
		Puesto de Salud Santa Rosa	1											1
		Puesto de Salud Atiquipa			1									1
		Puesto de Salud Ayroca			1									1
		Puesto de Salud Bella Union			1									1
		Puesto de Salud Cahuacho			1									1
		Puesto de Salud Jaqui			1									1
		Puesto de Salud Lomas			1									1
		Puesto de Salud Mollehuaca			1									1
		Puesto de Salud Quicacha			1									1
		Puesto de Salud Sondor - Caraveli			1									1
		Puesto de Salud Tocota			1									1
	Puesto de Salud Yauca			1									1	
	Subtotal GOBIERNO REGIONAL			1	13	4								18
	PRIVADO	POLICLINICO											1	1
	Subtotal PRIVADO												1	1
Total			1	18	4							1	24	

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-4. IPRESS de la provincia de Castilla, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
CASTILLA	ESSALUD	Centro Médico Aplao			1								1	
		Posta Medica Corire		1										1
	Subtotal ESSALUD			1	1									2
	GOBIERNO REGIONAL	Centro de Salud Andagua				1								1
		Centro de Salud Corire				1								1
		Centro de Salud Huancarqui				1								1
		Centro de Salud La Real				1								1
		Centro de Salud Mental Comunitario La Real C.C.U.				1								1
		Centro de Salud Orcopampa				1								1
		Centro de Salud Pampacolca				1								1
		Centro de Salud Viraco	1			1								1
		Chachas			1									1
		Hogar Protegido Virgen De Las Peñas											1	1
		Hospital Aplao						1						1
		Puesto de Salud Acoy	1											1
		Puesto de Salud Ayo			1									1
		Puesto de Salud Chapacoco			1									1
		Puesto de Salud Chilcaymarca			1									1
		Puesto de Salud Choco			1									1
		Puesto de Salud El Castillo			1									1
		Puesto de Salud El Pedregal			1									1
		Puesto de Salud Escalerillas			1									1
		Puesto de Salud Huami	1											1
	Puesto de Salud Huatiapilla			1									1	
	Puesto de Salud La Central			1									1	
	Puesto de Salud Machaguay			1									1	
Puesto de Salud Piscopampa	1											1		
Puesto de Salud San Antonio			1									1		

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
		Puesto de Salud Soporo	1										1	
		Puesto de Salud Tagre	1											1
		Puesto de Salud Tipan		1										1
		Puesto de Salud Tolconi		1										1
		Puesto de Salud Toran		1										1
		Puesto de Salud Uñon		1										1
	Subtotal GOBIERNO REGIONAL			5	16	8		1					1	31
	PRIVADO	Ambulancia del Policlínico Ares											1	1
		Centro Asistencial Permanente Del Campamento Zafranal		1										1
		Compania Minera Ares S.A.C.			1									1
		S.G. Natclar S.A.C - Unidad Médica Orcopampa		1										1
		S.G. Natclar S.A.C.			1									1
	Subtotal PRIVADO				2	2							1	5
	Total			5	19	11		1					2	38

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-5. IPRESS de la provincia de Caylloma, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
CAYLLOMA	ESSALUD	Centro de Atención Primaria I El Pedregal Essalud		1									1	
		Posta Medica Chivay		1										1
	Subtotal ESSALUD				2								2	
	GOBIERNO REGIONAL	Asentamiento B-1		1										1
		Centro de Salud Sandrita Pérez El Pedregal				1								1
		Centro de Salud Cabanaconde			1									1
		Centro de Salud Callalli			1									1
		Centro de Salud Caylloma			1									1
		Centro de Salud Chivay				1								1
		Centro de Salud La Colina			1									1
		Centro de Salud Mental Comunitario Chivay "Mosoq Gallariy"			1									1
		Centro de Salud Mental Comunitario Majes			1									1
		Hogar Protegido "Hacia Una Nueva Vida"											1	1
		Hospital Central de Majes Ing. Angel Gabriel Chura Gallegos						1						1
		Puesto de Salud B-2			1									1
		Puesto de Salud Achoma			1									1
		Puesto de Salud Canocota	1											1
		Puesto de Salud Chalhuanca			1									1
		Puesto de Salud Coporaque			1									1
		Puesto de Salud Cotacota			1									1
		Puesto de Salud Huambo			1									1
		Puesto de Salud Huanca			1									1
		Puesto de Salud Ichupampa			1									1
		Puesto de Salud Imata			1									1
		Puesto de Salud Jachaña			1									1
		Puesto de Salud Lari			1									1
		Puesto de Salud Lluta			1									1
		Puesto de Salud Maca			1									1
		Puesto de Salud Madrigal			1									1
		Puesto de Salud Pillones			1									1
		Puesto de Salud Pinchollo			1									1
		Puesto de Salud Querque			1									1
		Puesto de Salud Santa Rosa De Sibayo			1									1
		Puesto de Salud Tapay			1									1
		Puesto de Salud Tarucamarca			1									1
		Puesto de Salud Taya			1									1
		Puesto de Salud Tisco			1									1
		Puesto de Salud Tuti			1									1
		Puesto de Salud Yanque			1									1
	Subtotal GOBIERNO REGIONAL			1	25	6	2	1					1	36
PRIVADO	Campania De Salud Visual											1	1	
	Consultorio Dental Dr. Sixto Valdivia Pinto											1	1	
	Consultorio Médico Minera Bateas - Pulso Salud		1										1	
	Consultorio Médico Proyecto Negromayo		1										1	

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total
		Laboratorio Bernal										1	1
		Laboratorios Muñoz Sede El Pedregal										1	1
		Odontosana	1										1
		Policlinico			1								1
		Policlinico Bateas Sg Natclar SAC		1									1
		Policlinico Divino Niño Jesús De Praga S.A.C.			1								1
		S.G. Natclar S.A.C.										1	1
		San Fernando		1									1
		Unidad Médica Tambomayo		1								1	2
		Subtotal PRIVADO	1	5	2							6	14
Total			2	32	8	2	1					7	52

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-6. IPRESS de la provincia de Condesuyos, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total
	ESSALUD	Posta Médica de Chuquibamba		1									1
		Subtotal ESSALUD		1									1
	GOBIERNO REGIONAL	Centro de Salud Cayarani			1								1
		Centro de Salud Chuquibamba				1							1
		Centro de Salud Yanaquihua			1								1
		IQUIPI			1								1
		IRAY		1									1
		Puesto de Salud Andaray		1									1
		Puesto de Salud Arcata		1									1
		Puesto de Salud Chichas		1									1
		Puesto de Salud Ispacas		1									1
		Puesto de Salud Piuca		1									1
		Puesto de Salud Pucuncho	1										1
		Puesto de Salud Salamanca		1									1
	Puesto de Salud Yachanguillo		1									1	
	YANQUE		1										1
		Subtotal GOBIERNO REGIONAL	2	8	3	1							14
	PRIVADO	Policlinico Arcata de la Compañía Minera Ares		1									1
		Subtotal PRIVADO		1									1
Total			2	10	3	1							16

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-7. IPRESS de la provincia de Islay, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
ISLAY	ESSALUD	Hospital II Manuel De Torres Muñoz - Mollendo					1						1	
		Posta Médica Chucarapi		1									1	
		Posta Médica Matarani		1									1	
	Subtotal ESSALUD				2			1					3	
	GOBIERNO REGIONAL	Centro de Salud Cocachacra			1									1
		Centro de Salud La Curva			1									1
		Centro de Salud La Punta			1									1
		Centro de Salud Matarani			1									1
		Centro de Salud Mental Comunitario Cocachacra			1									1
		Hogar Protegido Yaku										1		1
		Hospital Alto Inclan Mollendo								1				1
		Puesto de Salud Alto Ensenada		1										1
		Puesto de Salud El Arenal		1										1
		Puesto de Salud El Fiscal		1										1
		Puesto de Salud El Toro	1											1
		Puesto de Salud La Pascana		1										1
		Puesto de Salud Mejía		1										1
		Puesto de Salud San Camilo 7		1										1
	Puesto de Salud Villa Lourdes		1										1	
Subtotal GOBIERNO REGIONAL			1	7	5				1		1	15		
PRIVADO	Ambulancia Divino Niño Mollendo											1	1	
	Cena Sac Mollendo											1	1	
	Centro Médico Divino Niño - Mollendo			1									1	
	Centro Médico Divino Niño - Mollendo S.A.C			1									1	
	Consultorio Medico		1										1	
	Consultorio Oftalmológico		1										1	
	Inmaculada Concepcion		1										1	
	Policlinico Medisur SRL			1									1	
	Quality Diagnostic EIRL			1									1	
	Terminal Internacional del Sur S.A.											1	1	
Subtotal PRIVADO				3	4						3	10		
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU	Fuerza Aérea del Perú			1									1	
Subtotal SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU					1								1	
SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU	Departamento de Sanidad		1										1	
Subtotal SANIDAD DE LA MARINA DE GUERRA DEL PERU				1									1	
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	Posta Medica Policial Islay		1										1	
Subtotal SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU				1									1	
Total			1	14	10		1		1			4	31	

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo N-8. IPRESS de la provincia de La Unión, según institución y categorías, 2024*

Provincia	Institución	Nombre del establecimiento	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	Sin Categoría	Total	
LA UNIÓN	ESSALUD	Posta Medica Cotahuasi		1									1	
	Subtotal ESSALUD			1									1	
	GOBIERNO REGIONAL		Centro de Salud Alca			1								1
			Centro de Salud Cotahuasi				1							1
			Puesto de Salud Andamarca		1									1
			Puesto de Salud Caspi		1									1
			Puesto de Salud Charcana		1									1
			Puesto de Salud Churca		1									1
			Puesto de Salud Huarcaya		1									1
			Puesto de Salud Huarhua		1									1
			Puesto de Salud Huaynacotas		1									1
			Puesto de Salud Mungui	1										1
			Puesto de Salud Pampamarca		1									1
			Puesto de Salud Puyca		1									1
			Puesto de Salud Sayla		1									1
			Puesto de Salud Tauria		1									1
			Puesto de Salud Taurisma		1									1
			Puesto de Salud Tomepampa		1									1
			Puesto de Salud Toro		1									1
		Puesto de Salud Velinga	1										1	
Subtotal GOBIERNO REGIONAL			2	14	1	1							18	
Total			2	15	1	1							19	

Fuente: SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.
<http://renipress.susalud.gob.pe:8080/wb-renipress/inicio.htm#>

(*) Búsqueda de IPRESS registradas hasta el 31 de diciembre de 2024.

Anexo O. Plazas SERUMS 2024 remuneradas

Anexo O -1. Cantidad de plazas 2024 - I remuneradas, según profesión, región Arequipa - 2024

Provincia / Institución	Carrera Profesional										Total
	Biología	Enfermería	Medicina	Medicina Veterinaria	Nutrición	Obstetricia	Odontología	Psicología	Químico Farmacéutico	Trabajo Social	
AREQUIPA	1	5	9			2	6	2	1		26
ESSALUD		3	2				2				7
Gobierno Regional	1	2	5			2	4	2	1		17
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú			1								1
Sanidad del Ejército del Perú			1								1
CAMANÁ	2	3	4					1			10
Gobierno Regional	2	3	4					1			10
CARAVELÍ	2	8	11			1	2	1			25
ESSALUD		3	3			1					7
Gobierno Regional	2	5	8				2	1			18
CASTILLA		2	13		3	4	3	1	1	1	28
ESSALUD			1								1
Gobierno Regional		2	12		3	4	3	1	1	1	27
CAYLLOMA	2	13	19	1	4	7	2	2	3	1	54
ESSALUD		2	1						1		4
Gobierno Regional	2	11	18	1	4	7	2	2	2	1	50
CONDESUYOS		5	6		1	1	3	2			18
ESSALUD			1								1
Gobierno Regional		5	5		1	1	3	2			17
ISLAY	1	3	7			2	1	1	1	1	17
ESSALUD		1	1			1					3
Gobierno Regional	1	1	5			1	1	1	1	1	12
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú		1	1								2
LA UNION		7	11		4	3	4	2		1	32
ESSALUD		1	1								2
Gobierno Regional		6	10		4	3	4	2		1	30
Total	8	46	80	1	12	20	21	12	6	4	210

Fuente: Ministerio de Salud. Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2025.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5284567-oferta-de-plazas-serums-remuneradas-y-equivalentes>

Anexo O-2. Cantidad de plazas 2024 - II remuneradas, según profesión, región Arequipa - 2024

Provincia / Institución	Carrera Profesional										Total
	Biología	Enfermería	Medicina	Medicina Veterinaria	Nutrición	Obstetricia	Odontología	Psicología	Químico Farmacéutico	Trabajo Social	
AREQUIPA	1	5	9			2	6	2	1		26
ESSALUD		3	2				2				7
Gobierno Regional	1	2	5			2	4	2	1		17
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú			1								1
Sanidad del Ejército del Perú			1								1
CAMANÁ	2	3	4					1			10
Gobierno Regional	2	3	4					1			10
CARAVELÍ	2	8	11			1	2	1			25
ESSALUD		3	3			1					7
Gobierno Regional	2	5	8				2	1			18
CASTILLA		2	13		3	4	3	1	1	1	28
ESSALUD			1								1
Gobierno Regional		2	12		3	4	3	1	1	1	27
CAYLLOMA	2	13	19	1	4	7	2	2	3	1	54
ESSALUD		2	1						1		4
Gobierno Regional	2	11	18	1	4	7	2	2	2	1	50
CONDESUYOS		5	6		1	1	3	2			18
ESSALUD			1								1
Gobierno Regional		5	5		1	1	3	2			17
ISLAY	1	3	7			2	1	1	1	1	17
ESSALUD		1	1			1					3
Gobierno Regional	1	1	5			1	1	1	1	1	12
Sanidad de la Fuerza Aérea del Perú		1	1								2
LA UNION		7	11		4	3	4	2		1	32
ESSALUD		1	1								2
Gobierno Regional		6	10		4	3	4	2		1	30
Total	8	46	80	1	12	20	21	12	6	4	210

Fuente: Ministerio de Salud. Fecha de consulta: 20 de diciembre de 2025.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/5970113-oferta-de-plazas-serums-remuneradas-y-equivalentes>

Anexo P. Listado priorizado de IPRESS del PLAN MIL, región Arequipa

N°	E/S PLAN 1000	REGION	PROVINCIA	DISTRITO	CODIGO RENIPRESS	NOMBRE S
103	Seleccionadas	AREQUIPA	AREQUIPA	MARIANO MELGAR	7722	EL MIRADOR
104	Seleccionadas	AREQUIPA	AREQUIPA	MARIANO MELGAR	1295	GENERALÍSIMO SAN MARTÍN
105	Seleccionadas	AREQUIPA	AREQUIPA	MARIANO MELGAR	1309	JERUSALEN
106	Seleccionadas	AREQUIPA	AREQUIPA	MIRAFLORES	1307	MATEO PUMACAHUA
107	Seleccionadas	AREQUIPA	AREQUIPA	SOCABAYA	1269	CIUDAD MI TRABAJO
108	Seleccionadas	AREQUIPA	CAMANA	JOSE MARIA QUIMPER	1355	EL CARDO
109	Seleccionadas	AREQUIPA	CAMANA	MARISCAL CACERES	1345	SAN JOSE
110	Seleccionadas	AREQUIPA	CAMANA	NICOLAS DE PIEROLA	1347	SAN GREGORIO
111	Seleccionadas	AREQUIPA	CAMANA	NICOLAS DE PIEROLA	1361	SONAY
112	Seleccionadas	AREQUIPA	CAMANA	SAMUEL PASTOR	7723	SOLIDARIDAD
113	Seleccionadas	AREQUIPA	CARAVELI	ATICO	1349	ATICO
114	Seleccionadas	AREQUIPA	CARAVELI	ATIQUIPA	1368	SANTA ROSA
115	Seleccionadas	AREQUIPA	CARAVELI	CAHUACHO	1377	CAHUACHO
116	Seleccionadas	AREQUIPA	CARAVELI	CHAPARRA	1370	CHAPARRA
117	Seleccionadas	AREQUIPA	CARAVELI	JAQUI	1373	JAQUI
118	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	ANDAGUA	1387	ANDAGUA
119	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	CHACHAS	1442	TOLCONI
120	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	CHACHAS	1405	CHACHAS
121	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	HUANCARQUI	1384	HUANCARQUI
122	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	PAMPACOLCA	1385	PAMPACOLCA
123	Seleccionadas	AREQUIPA	CASTILLA	VIRACO	1386	VIRACO
124	Seleccionadas	AREQUIPA	CAYLLOMA	CALLALLI	1437	CHALHUANCA
125	Seleccionadas	AREQUIPA	CAYLLOMA	HUAMBO	1433	HUAMBO
126	Seleccionadas	AREQUIPA	CAYLLOMA	MAJES	1326	LA COLINA
127	Seleccionadas	AREQUIPA	CAYLLOMA	TAPAY	1434	TAPAY
128	Seleccionadas	AREQUIPA	CAYLLOMA	TISCO	1438	TISCO
129	Seleccionadas	AREQUIPA	CONDESUYOS	ANDARAY	1415	ANDARAY
130	Seleccionadas	AREQUIPA	CONDESUYOS	CAYARANI	1440	CAYARANI
131	Seleccionadas	AREQUIPA	CONDESUYOS	CHICHAS	1410	CHICHAS
132	Seleccionadas	AREQUIPA	CONDESUYOS	SALAMANCA	1412	SALAMANCA

N°	E/S PLAN 1000	REGION	PROVINCIA	DISTRITO	CODIGO RENIPRESS	NOMBRE S
133	Seleccionadas	AREQUIPA	CONDESUYOS	YANAQUIHUA	1389	YANAQUIHUA
134	Seleccionadas	AREQUIPA	ISLAY	COCACACRA	1454	LA PASCANA
135	Seleccionadas	AREQUIPA	ISLAY	MOLLENDO	1447	VILLA LOURDES
136	Seleccionadas	AREQUIPA	ISLAY	PUNTA DE BOMBON	1446	LA PUNTA
137	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	PAMPAMARCA	1459	HUARHUA
138	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	PAMPAMARCA	1462	PAMPAMARCA
139	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	PUYCA	1471	CHURCA
140	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	PUYCA	1465	PUYCA
141	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	TAURIA	1470	TAURIA
142	Seleccionadas	AREQUIPA	LA UNION	TORO	1457	TORO

Fuente: Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 222-2024/MINSA de 28 de marzo de 2024.

Anexo Q. Proyectos de inversión, región Arequipa - 2025

Código único de inversión	Nombre de la inversión	Monto viable	Unidad UF	Ejecutora	Fecha de viabilidad	Estado situacional
2635083	Mejoramiento y ampliación de atención especializada en salud pública en laboratorio referencial de centro poblado Arequipa distrito de Arequipa de la provincia de Arequipa del departamento de Arequipa	S/ 97,851,086.17	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	29/02/2024	Elaboración de expediente técnico
2322531	Mejoramiento y ampliación de los servicios de salud del establecimiento de salud Maritza Campos Diaz del distrito de cerro colorado, provincia de Arequipa, Arequipa	S/ 112,169,982.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	30/06/2016	Obra principal con contrato resuelto. Se encuentra en trámite ante el MEF la solicitud de financiamiento (endeudamiento interno) para la ejecución del saldo de obra cuya aprobación determina la culminación de las actuaciones preparatorias para la convocatoria del procedimiento de selección con la emisión de la certificación o previsión presupuestal por parte de la Oficina de Presupuesto.
2279710	Mejoramiento de los servicios de salud del hospital Camaná distrito y provincia de Camaná - región Arequipa	S/ 72,120,588.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	11/06/2015	Trámite de financiamiento para la ejecución de saldo de obra.
2279438	Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud de chala, distrito de chala, provincia de Caravelí - región Arequipa	S/ 46,094,512.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	12/06/2015	La obra se encuentra en servicio de diagnóstico del estado situacional según proceso: directa-proc-1-2025-gra 1-1.
2279439	Mejoramiento de los servicios de salud del establecimiento de salud Cotahuasi, distrito Cotahuasi, provincia la unión, región Arequipa	S/ 41,270,100.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	15/06/2015	Actualmente la obra se encuentra en servicio de diagnóstico del estado situacional.
2562865	Mejoramiento y ampliación "mejoramiento y ampliación de las unidades productoras de servicios, hospitalización, nutrición, gestión de docencia e investigación, consulta externa, administración, y residencia médica, en el (la) instituto regional de enfermedades neoplásicas del sur – IREN Sur, localidad Arequipa, provincia Arequipa, departamento Arequipa" Arequipa del distrito de Arequipa - provincia de Arequipa - departamento de Arequipa	S/ 10,888,138.63	UF IREN SUR Arequipa	Región Arequipa-Sede Central	30/09/2022	No culminó
2485427	mejoramiento y ampliación de los servicios de emergencia para la atención y manejo clínico de casos covid-19, en el hospital III Goyeneche Arequipa del distrito de Arequipa - provincia de Arequipa - departamento de Arequipa	S/ 8,207,261.07	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Sede Central	28/03/2020	Culminó

Fuente: Sistema de Seguimiento de Inversiones – MEF
Elaboración: Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo – GERESA Arequipa
<https://ofi5.mef.gob.pe/ssi/>

Anexo R. Proyectos Plan MIL, región Arequipa – 2025

Código único de inversión	Nombre de la inversión	Monto viable	Unidad UF	Ejecutora	Fecha de viabilidad	Estado situacional
2675049	Adquisición de ambulancia urbana, espectrofotómetro, unidad dental y grupo electrógeno; además de otros activos en el(la) centro de salud Atico distrito de Atico, provincia Caraveli, departamento Arequipa	S/ 601,262.51	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	28/03/2025	No cuenta con la incorporación en el PMI
2675127	Adquisición de equipo de rayos x dental, unidad dental, grupo electrógeno y bidestilador de agua; además de otros activos en el(la) centro de salud san Gregorio distrito de Nicolás de Piérola, provincia Camaná, departamento Arequipa	S/ 331,350.35	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	03/06/2025	Elaboración de expediente técnico
2675154	Adquisición de grupo electrógeno; renovación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Cahuacho distrito de Cahuacho, provincia Caraveli, departamento Arequipa	S/ 322,141.70	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	27/03/2025	Elaboración de expediente técnico
2674946	Adquisición de grupo electrógeno y destartarizador; renovación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud el arenal distrito de dean valdivia, provincia islay, departamento Arequipa	S/ 256,848.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	26/03/2025	Elaboración de expediente técnico
2674816	Construcción de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Huambo en el centro poblado Huambo, distrito de Huambo, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 117,276.30	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	24/03/2025	Elaboración de expediente técnico
2675170	Adquisición de grupo electrógeno; remodelación de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Tisco distrito de Tisco, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 81,820.18	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	02/06/2025	Elaboración de expediente técnico
2661457	Adquisición de cabina de seguridad biológica - cámara de bioseguridad, bidestilador de agua, analizador bioquímico semi automático y destartarizador; además de otros activos en el(la) centro de salud la colina en el centro poblado Arequipa, distrito de Santa Isabel de Sigwas, provincia Caylloma, departamento Arequipa	S/ 205,732.23	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	13/09/2024	Elaboración de expediente técnico
2661448	Adquisición de cabina de seguridad biológica - cámara de bioseguridad, bidestilador de agua, analizador bioquímico semi automático y destartarizador; además de otros activos en el(la) centro de salud Cayarani distrito de Cayarani, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 178,320.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	13/09/2024	No cuenta con la incorporación en el PMI
2661415	Adquisición de grupo electrógeno; construcción de cerco perimétrico; en el(la) puesto de salud Andaray distrito de Andaray, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 51,133.25	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	13/09/2024	Elaboración de expediente técnico
2661423	Adquisición de grupo electrógeno; en el(la) puesto de salud Arcata distrito de Cayarani, provincia Condesuyos, departamento Arequipa	S/ 9,120.00	Gerencia Regional de Salud	Región Arequipa-Salud	13/09/2024	No cuenta con la incorporación en el PMI

Fuente: Sistema de Seguimiento de Inversiones – MEF

Elaboración: Oficina Ejecutiva de Planeamiento y Desarrollo – GERESA Arequipa

<https://ofi5.mef.gob.pe/ssi/>

Anexo S. Mortalidad por provincias, grupos de edad y sexo, región Arequipa - 2024

Provincias	Total			0-11 a			12- 17 a			18-29 a			30-59 a			< 60 a		
	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem	Total	Mas	Fem
Arequipa	5577	2931	2646	158	95	63	40	16	24	191	124	67	999	610	389	4189	2086	2103
Camaná	409	217	192	15	7	8	5	3	2	22	14	8	99	59	40	268	134	134
Caravelí	182	123	59	10	6	4	1	0	1	18	14	4	50	38	12	103	65	38
Castilla	121	82	39	8	5	3	1	0	1	13	10	3	32	24	8	67	43	24
Caylloma	170	102	68	6	4	2	1	0	1	7	6	1	31	23	8	125	69	56
Condesuyos	91	58	33	4	0	4	1	1	0	5	4	1	23	17	6	58	36	22
Islay	351	203	148	4	2	2	2	2	0	9	4	5	59	39	20	277	156	121
La Unión	69	35	34	5	3	2	0	0	0	2	2	0	18	8	10	44	22	22
REGION	6970	3751	3219	210	122	88	51	22	29	267	178	89	1311	818	493	5131	2611	2520

Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T. Cálculo de AVPP por provincias, región Arequipa – 2024

Anexo T-1. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Arequipa - 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	158	5.5	69.5	10981	15.22%
12–17	40	14.5	60.5	2420	3.35%
18–29	191	23.5	51.5	9836.5	13.64%
30–59	999	44.5	30.5	30469.5	42.24%
60–74 * (estimado)	2303.95	67	8	18431.6	25.55%
Total prematuros (0–74)	3,692	—	—	72138.6	100%
75+ (no prematuros)	1,885	—	—	0	—
Total defunciones	5577	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-2. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Camaná - 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	15	5.5	69.5	1042.5	15.61%
12–17	5	14.5	60.5	302.5	4.53%
18–29	22	23.5	51.5	1133	16.97%
30–59	99	44.5	30.5	3019.5	45.22%
60–74 * (estimado)	147.4	67	8	1179.2	17.66%
Total prematuros (0–74)	288	—	—	6676.7	100%
75+ (no prematuros)	120.6	—	—	0	—
Total defunciones	409	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-3. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Caravelí - 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	10	5.5	69.5	695	18.99%
12–17	1	14.5	60.5	60.5	1.65%
18–29	18	23.5	51.5	927	25.32%
30–59	50	44.5	30.5	1525	41.66%
60–74 * (estimado)	56.65	67	8	453.2	12.38%
Total prematuros (0–74)	136	—	—	3660.7	100%
75+ (no prematuros)	46	—	—	0	—
Total defunciones	182	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-4. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Castilla - 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	8	5.5	69.5	556	21.75%
12–17	1	14.5	60.5	60.5	2.37%
18–29	13	23.5	51.5	669.5	26.19%
30–59	32	44.5	30.5	976	38.17%
60–74 * (estimado)	36.85	67	8	294.8	11.53%
Total prematuros (0–74)	91	—	—	2556.8	100%
75+ (no prematuros)	30.15	—	—	0	—
Total defunciones	121	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-5. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Caylloma - 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	6	5.5	69.5	417	17.87%
12–17	1	14.5	60.5	60.5	2.59%
18–29	7	23.5	51.5	360.5	15.45%
30–59	31	44.5	30.5	945.5	40.52%
60–74 * (estimado)	68.75	67	8	550	23.57%
Total prematuros (0–74)	114	—	—	2333.5	100%
75+ (no prematuros)	56.25	—	—	0	—
Total defunciones	170	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-6. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Condesuyos – 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	4	5.5	69.5	278	17.90%
12–17	1	14.5	60.5	60.5	3.90%
18–29	5	23.5	51.5	257.5	16.58%
30–59	23	44.5	30.5	701.5	45.18%
60–74 * (estimado)	31.9	67	8	255.2	16.44%
Total prematuros (0–74)	65	—	—	1552.7	100%
75+ (no prematuros)	26.1	—	—	0	—
Total defunciones	91	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-7. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia Islay – 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	4	5.5	69.5	278	7.16%
12–17	2	14.5	60.5	121	3.12%
18–29	9	23.5	51.5	463.5	11.94%
30–59	59	44.5	30.5	1799.5	46.37%
60–74 * (estimado)	152.35	67	8	1218.8	31.41%
Total prematuros (0–74)	226	—	—	3880.8	100%
75+ (no prematuros)	125	—	—	0	—
Total defunciones	351	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo T-8. Cálculo de AVPP por grupo de edad, provincia La Unión – 2024

Grupo etario	Muertes observadas	Punto medio (años)	Años perdidos por caso (75 – punto medio)	AVPP (años)	% contribución al AVPP
0–11	5	5.5	69.5	347.5	29.13%
12–17	-	14.5	60.5	0	0.00%
18–29	2	23.5	51.5	103	8.63%
30–59	18	44.5	30.5	549	46.01%
60–74 * (estimado)	24.2	67	8	193.6	16.23%
Total prematuros (0–74)	49	—	—	1193.1	100%
75+ (no prematuros)	19.8	—	—	0	—
Total defunciones	69	—	—	—	—

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad por provincias, región Arequipa – 2024

Anexo U-1. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Arequipa, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	215,880	0.76	164.3	96.14
12–17	113,787	0.35	39.5	101.37
18–29	244,639	0.87	212.6	89.85
30–59	517,115	2.00	1032.1	96.79
60 a más	159,680	24.78	3957.1	105.86
Total	1,251,101		5405.6	103.17

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-2. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Camaná, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	11,856	0.76	9.0	166.20
12–17	6,318	0.35	2.2	228.21
18–29	12,053	0.87	10.5	210.06
30–59	28,079	2.00	56.0	176.65
60 a más	8,599	24.78	213.1	125.76
Total	66,905		290.8	140.63

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-3. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Caravelí, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	8,678	0.76	6.6	151.37
12–17	5,033	0.35	1.7	57.30
18–29	8,261	0.87	7.2	250.76
30–59	19,355	2.00	38.6	129.43
60 a más	6,073	24.78	150.5	68.44
Total	47,400		204.7	88.93

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-4. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Castilla, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	5,688	0.76	4.3	184.76
12–17	3,806	0.35	1.3	75.77
18–29	6,347	0.87	5.5	235.71
30–59	13,505	2.00	27.0	118.72
60 a más	5,530	24.78	137.0	48.89
Total	34,876		175.2	69.08

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-5. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Caylloma, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	19,696	0.76	15.0	40.02
12–17	10,261	0.35	3.6	28.10
18–29	20,760	0.87	18.0	38.80
30–59	45,051	2.00	89.9	34.48
60 a más	12,912	24.78	320.0	39.06
Total	108,680		446.5	38.07

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-6. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Condesuyos, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	2,549	0.76	1.9	206.14
12–17	1,617	0.35	0.6	178.34
18–29	2,938	0.87	2.6	195.85
30–59	6,299	2.00	12.6	182.94
60 a más	2,893	24.78	71.7	80.90
Total	16,296		89.3	101.88

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-7. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia Islay, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	8,969	0.76	6.8	58.58
12–17	4,746	0.35	1.6	121.52
18–29	9,954	0.87	8.6	104.05
30–59	23,160	2.00	46.2	127.64
60 a más	9,118	24.78	226.0	122.59
Total	55,947		289.3	121.32

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo U-8. Cálculo de la Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) – Provincia La Unión, 2024

Grupo de edad	Población provincial	Tasa mortalidad regional (‰)	Muertes esperadas	REM
0–11	2,544	0.76	1.9	258.18
12–17	1,500	0.35	0.5	0.00
18–29	2,319	0.87	2.0	99.25
30–59	4,280	2.00	8.5	210.71
60 a más	2,243	24.78	55.6	79.16
Total	12,886		68.6	100.58

Fuente: INEI-Censos Nacionales 2017/RENIEC/Padrón Nominal/CNV/Dirección de Estadística e Informática-GERESA Arequipa
Elaboración: Dirección de Epidemiología

Anexo V. Criterios de Brighton para la definición de caso del Síndrome Guillain Barré

Nivel 3 de certeza diagnóstica	Nivel 2 de certeza diagnóstica	Nivel 1 de certeza diagnóstica
<p>Debilidad bilateral y flácida de los miembros; y,</p> <p>Reflejos tendinosos profundos atenuados o ausentes en los miembros con debilidad; y,</p> <p>Enfermedad monofásica, con intervalo de 12 a 28 días entre el inicio y el nadir de la debilidad y meseta clínica posterior; y,</p> <p>Ausencia de diagnóstico alternativo para la debilidad.</p>	<p>Debilidad bilateral y flácida de los miembros; y</p> <p>Reflejos tendinosos profundos atenuados o ausentes en los miembros con debilidad; y,</p> <p>Enfermedad monofásica, con intervalo de 12 a 28 días entre el inicio y el nadir de la debilidad y meseta clínica posterior; y,</p> <p>Ausencia de diagnóstico para la debilidad; y,</p> <p>Cifra total de leucocitos en el Líquido céfalo raquídeo < 50 células/μl (con o sin elevación del líquido céfalo raquídeo (LCR) por encima del valor normal del laboratorio); o bien,</p> <p>Estudios electrofisiológicos compatibles a SGB en caso de que no se hayan obtenido muestras del LCR o no se disponga de los resultados.</p>	<p>Debilidad bilateral y flácida de los miembros; y,</p> <p>Reflejos tendinosos profundos atenuados o ausentes en los miembros con debilidad; y,</p> <p>Enfermedad monofásica, con intervalo de 12 a 28 días entre el inicio y el nadir de la debilidad y meseta clínica posterior; y,</p> <p>Ausencia de diagnóstico para la debilidad; y,</p> <p>Disociación citoalbuminica (es decir elevación de las proteínas del LCR por encima del valor normal del laboratorio y cifra total de leucocitos en el LCR < 50 células/μl); y,</p> <p>Datos electrofisiológicos compatibles al SGB</p>

Fuente: MINISTERIO DE SALUD. 2021. NTS N° 175-MINSA/2021/CDC "Norma Técnica de Salud para la vigilancia epidemiológica y diagnóstico de laboratorio de Síndrome Guillain Barré"

Anexo W. Siniestros de tránsito en la región Arequipa, periodo 2021 - 2024⁷³



Fuente: Informe de Víctimas Fatales en Siniestros de Tránsito e identificación de puntos de Alta Siniestralidad Región Arequipa 2024.

Elaboración: Ministerio de Transportes y Comunicaciones – Dirección de Seguridad Vial

<https://drive.google.com/file/d/1w4xQ-qxdM-q3TurHj84C8N04CyywzrWUR/view>

⁷³ Corredores interprovinciales de alto riesgo

- Panamericana Sur (Camaná–Ocoña): escenario de múltiples accidentes fatales, especialmente en curvas y zonas sin señalización.
- Vía Arequipa–Puno: ruta con alta siniestralidad por exceso de velocidad y tránsito pesado.
- Carretera a Yura: frecuente en choques frontales y despistes por condiciones climáticas y falta de mantenimiento.

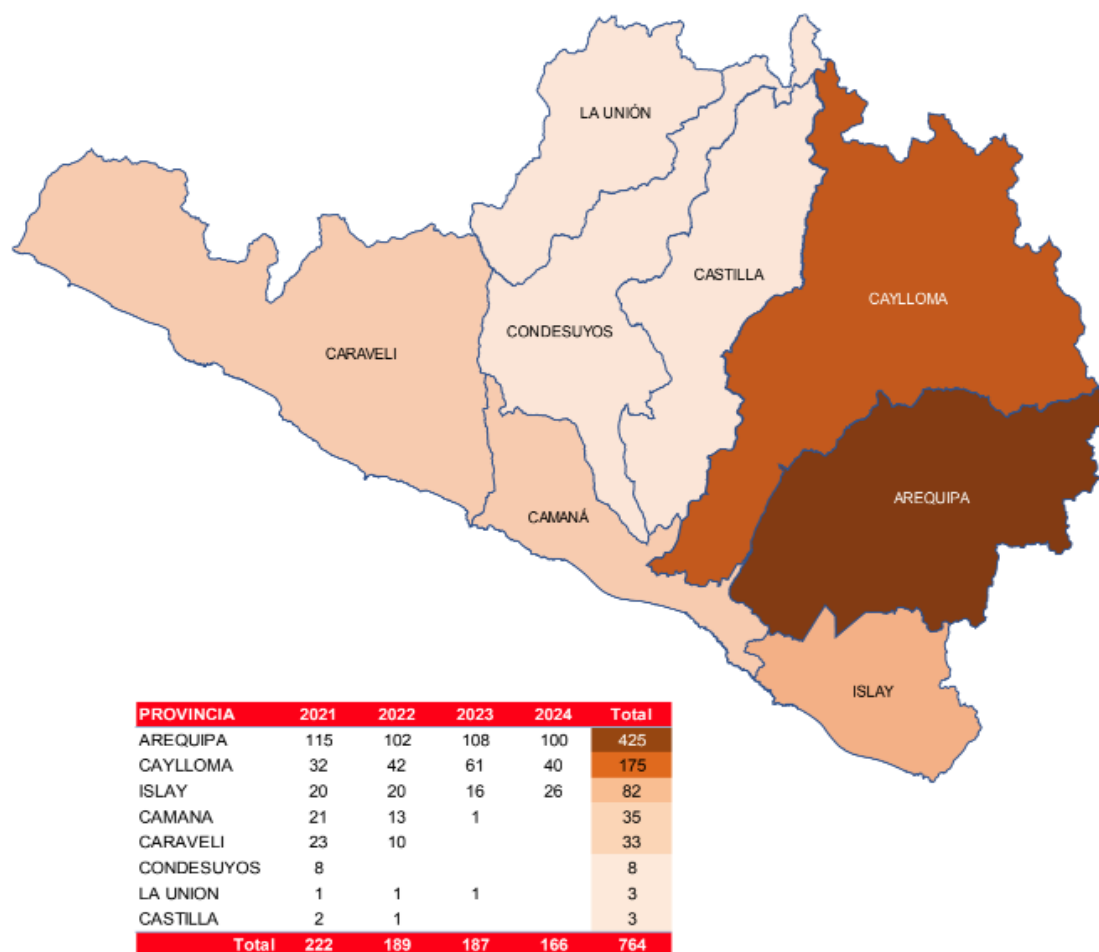
Accesos urbanos peligrosos

- Variante de Uchumayo: principal ingreso a la ciudad, con alta congestión y colisiones.
- Cerro Colorado y Cono Norte: zonas urbanas con alto flujo vehicular y frecuentes atropellos.
- Tiabaya: aumento de accidentes por falta de semaforización y control vial.

Puntos de alta siniestralidad en Arequipa (2025)

- Panamericana Sur (Camaná–Ocoña): tramo costero con alta mortalidad, incluyendo accidentes masivos.
- Variante de Uchumayo: acceso principal a la ciudad, con frecuentes choques y despistes.
- Carretera a Yura: zona de tránsito pesado y múltiples colisiones.
- Vía Arequipa–Puno: más del 60 % de accidentes fatales ocurren aquí

Anexo X. Mapa provincial de concentración de personas fallecidas en siniestros de tránsito por provincia, región Arequipa, periodo 2021-2024⁷⁴



Fuente: Informe de Víctimas Fatales en Siniestros de Tránsito e identificación de puntos de Alta Siniestralidad Región Arequipa 2024.

Elaboración: Ministerio de Transportes y Comunicaciones – Dirección de Seguridad Vial
<https://drive.google.com/file/d/1w4xQ-qxdM-q3TurHj84C8N04CyzrWUR/view>

⁷⁴ La concentración de los siniestros de tránsito se puede observar en la provincia de Arequipa con 425 personas fallecidas entre los años 2021 a 2024, seguido por la provincia de Caylloma con 175 personas fallecidas e Islay con 82 personas fallecidas

Anexo Y. Listado de eventos sujetos a vigilancia epidemiológica obligatoria - Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

N°	IAAS	FACTOR DE RIESGO	UPSS
1	Infección del torrente sanguíneo (Bacteriemia primaria y sepsis clínica).	Catéter venoso central (CVC)	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal, Neonatología.
		Catéter venoso periférico (CVP)	UCI Neonatal y Neonatología.
		Nutrición Parenteral Total (NPT)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
		Catéter para hemodiálisis	UCI Adultos.
2	Infección del tracto urinario	Catéter urinario permanente (CUP)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, Medicina y Cirugía.
3	Neumonía	Ventilador mecánico (VM)	UCI Adultos, UCI Pediátricas, UCI Neonatal.
4	Infección de sitio quirúrgico: superficial y profundo	Colecistectomía por laparotomía	Cirugía adultos y pediátrica.
		Colecistectomía con laparoscopia	
		Hernioplastia inguinal (HI)	
		Prótesis de cadera	Traumatología.
		Parto Cesárea (PC)	Gineco-Obstetricia.
5	Endometritis puerperal	Parto Cesárea (PC)	Gineco-Obstetricia.
		Parto vaginal (PV)	
6	Exposición laboral a agentes patógenos de la sangre en personal de la salud	Accidentes punzocortantes y salpicaduras	Todos los servicios

Fuente: NTS N° 163- MINSa/2020/CDC

Anexo Z. Tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas

Anexo Z-1. Tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos médicos en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Pediátricos y Adultos, 2024

Items	UCI e intermedios Neonatal			UCI e intermedios Pediátrica			UCI e intermedios adultos		
	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso periférico	Neumonía asociada a ventilación mecánica	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente	Neumonía asociada a ventilación mecánica	Infección del torrente sanguíneo asociada a catéter venoso central	Infección del tracto urinario asociada a catéter urinario permanente	Neumonía asociada a ventilación mecánica
N° Establecimientos de salud	52	90	47	30	24	25	97	98	95
N° de casos	293	113	76	211	188	237	269	489	1123
N° de días de exposición	84219	170843	45704	132884	54612	65754	228744	246567	157786
Tasa de densidad de incidencia nacional	3,48	0,66	1,66	1,59	3,44	3,60	1,18	1,98	7,12
Percentiles	25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01
	50	2,56	0,00	0,00	0,87	2,65	2,49	0,76	4,55
	75	6,28	0,24	0,90	1,77	3,59	6,00	1,15	8,64
	90	7,68	1,17	1,53	2,35	6,76	10,73	2,34	14,41
Categoría del establecimiento de salud	II-1,II-E	2,20	0,12	2,34	2,11	0,70	2,70	1,08	7,53
	II-2	2,35	0,41	1,87	0,81	3,04	1,64	1,59	10,71
	III-1,III-E	3,28	0,52	3,19	1,74	4,78	5,08	2,60	12,88
	III-2	5,50	2,37	0,69	2,19	3,03	4,63	2,50	13,60
Peso	<=750	5,35	0,21	1,93	-	-	-	-	-
	>=751 a <=1000	5,17	1,50	2,43	-	-	-	-	-
	>=1001 a <=1500	4,44	1,03	2,58	-	-	-	-	-
	>=1501 a <=2500	2,91	0,89	0,88	-	-	-	-	-
	>2500	1,99	0,47	0,48	-	-	-	-	-

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSa. Bol. epidemiológico SE 20 -2023.

Anexo Z-2. Tasas de densidad de incidencia de infecciones asociadas a dispositivos médicos en Medicina y Cirugía Adultos, 2024

Items	Medicina	Cirugía
	Infección del tracto urinario asociada a cateter urinario permanente	Infección del tracto urinario asociada a cateter urinario permanente
N° Establecimientos de salud	143	87
N° de casos	555	96
N° de días de exposición	288307	121104
Tasa de densidad de incidencia nacional	1,93	0,79
Percentiles	25	0,00
	50	0,46
	75	2,13
	90	4,62
Categoría del establecimiento de salud	II-1,II-E	0,79
	II-2	1,48
	III-1,III-E	2,59
	III-2	4,66

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Boletín epidemiológico SE 20 - 2023

Anexo Z-3. Tasas de incidencia acumulada de infecciones asociadas a procedimientos médico quirúrgicos en Ginecoobstetricia y Cirugía, 2024

ITEMS	Gineco- Obstetricia			Cirugía		Traumatología
	Endometritis pos parto vaginal	Endometritis pos parto cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos cesárea	Infección de sitio quirúrgico pos colecistectomía	Infección de sitio quirúrgico pos hernioplastia inguinal	Infección de sitio quirúrgico pos prótesis de cadera
N° Establecimientos de salud	249	193	193	145	49	15
N° de casos	95	125	1165	64	58	24
N° de procedimientos o cirugías	154782	128170	128170	50156	9297	2341
Tasa de incidencia nacional	0,06	0,10	0,91	0,13	0,62	1,03
Percentiles	25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	50	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00
	75	0,00	0,09	0,94	0,00	0,52
	90	0,18	0,28	1,84	0,22	1,38
Categoría del establecimiento de salud	I-4	0,02	0,00	0,00	-	-
	II-1,II-E	0,05	0,10	0,68	0,20	0,24
	II-2	0,06	0,13	0,65	0,16	0,31
	III-1,III-E	0,08	0,14	0,93	0,28	0,43
	III-2	0,14	0,10	2,15	1,02	1,14

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA. Bol. Epidemiológico SE 20 -2023.

Anexo AA. Prioridades sanitarias del SECCOR, según provincias de la región Arequipa

CASTILLA		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Salud ambiental (calidad del agua, saneamiento básico)	174
2	Anemia	143
3	Salud mental	128
4	Embarazo en adolescente	121
5	Contaminación ambiental	102
6	IRAS y EDAS	67
7	Tuberculosis	51
8	Infraestructura y equipamiento	51
9	Sobrepeso obesidad	26
10	Violencia familiar	24
11	Alcoholismo	24
12	Abandono adulto mayor	24
13	Salud bucal	24
14	Actividad física	24
15	Discapacidad	20

LA UNIÓN		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Salud ambiental (calidad del agua, saneamiento básico)	170
2	Anemia	156
3	Infraestructura y equipamiento	133
4	Personal	131
5	Salud mental	105
6	Muerte materna	101
7	IRAS y EDAS	67
8	Embarazo en adolescentes	62
9	Discapacidad	33
10	Salud bucal	25
11	Alcoholismo	24
12	Violencia intrafamiliar	24

CONDESUYOS		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Anemia	26
2	Planificación familiar	26
3	Embarazo en adolescente	25
4	Enfermedades no transmisibles	24
5	Alcoholismo	24

ISLAY		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Malnutrición y anemia por déficit en el binomio madre-niño durante el embarazo y hasta los 36 meses de edad del niño	524
2	Enfermedades cerebrovasculares cardiovasculares y metabólicas, con énfasis en hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y otros tipos de hiperalimentación	311
3	Enfermedades de transmisión sexual y VIH/sida	251
4	Enfermedades diarreicas agudas, intestinales y parasitarias	235
5	Enfermedades metaxénicas y zoonóticas, con énfasis en dengue, zika y leishmaniasis	220
6	Enfermedades odontológicas	208
7	Contaminación ambiental y exposición de la población a metales pesados, metaloides y otros productos peligrosos	52

CAMANÁ - CARAVELÍ	
N°	PRIORIDADES SANITARIAS
1	Escasa sensibilidad de la población por los problemas de salud mental, enfermedades mentales y del sistema nervioso con énfasis en: degeneración cerebral, depresión unipolar, estrés postraumático por desastres y violencia, alcoholismo y drogadicción en el centro laboral
2	Malnutrición y anemia por déficit en el binomio madre – niño durante el embarazo y hasta los 36 meses de edad del niño
3	Deficiente acceso al agua y saneamiento básico
4	Contaminación ambiental y exposición de la población a metales pesados, metaloides y otros productos peligrosos
5	Deficiente infraestructura y equipamiento de los servicios de salud pública
6	Hábitos, costumbres y estilos de vida inadecuados para tener buena salud
7	Inadecuada salud sexual y reproductiva con énfasis en el embarazo durante la adolescencia
8	Enfermedades de transmisión sexual VIH/SIDA/ITS
9	Tuberculosis
10	Limitada capacidad de respuesta frente a situaciones de emergencia y desastres y poca implementación de la gestión de riesgos en salud

CAYLLOMA		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Anemia	1697
2	Deficiente acceso al agua segura y saneamiento básico	1407
3	Infecciones respiratorias agudas	1338
4	Enfermedades bucales	1248
5	Alcoholismo	1188
6	Salud mental	1161
7	Violencia doméstica	1042
8	Familias vulnerables indigentes adultos mayores en abandono	1008
9	Infecciones intestinales	994
10	Enfermedades de DANT, HTA	975
11	Embarazo en adolescentes	963
12	Tenencia responsable de animales	887
13	Bajas coberturas de vacunación	803
14	Rechazo a planificación familiar de parte de la población	769
15	Enfermedades de transmisión sexual	716
16	Enfermedades del sistema digestivo	707
17	Cáncer	703
18	Traumatismo, envenenamientos, algunas consecuencias de causas externas	690
19	Malos hábitos y estilos de vida en la población debido a la falta de lugares de dispensación de comidas saludables y poco control. Hacinamiento y presencia de viviendas insalubres debido a los malos hábitos de vida y a la presencia de bajo nivel socioeconómico	664
20	Accidentes de tránsito	659
21	Enfermedades osteoarticulares (lumbalgia, artritis, artrosis)	656
22	Deficiente suministro de cartera de servicios, medicamentos e insumos para la atención integral con énfasis en diabetes, cáncer, enfermedades raras y huérfanas, discapacidad, así como para la respuesta frente a emergencias y desastres	487
23	Deficiente proceso de referencia y contrarreferencia	464
24	Deficiente infraestructura de los servicios de salud para la atención integral	341
25	Alta contaminación atmosférica a la emisión de cenizas del volcán Sabancaya	337
26	Enfermedades de vías urinarias	293
27	Traumatismos de causa externa	259
28	Falta de personal (psicólogo y odontólogo)	221
29	Complicaciones, morbilidad y mortalidad materna, fetal y neonatal	178
30	Deficiencia en el recojo de residuos comunes	168
31	Deficiencia de personal encargado en seguridad ciudadana	121
32	Deserción e incumplimiento de las atenciones preventivos promocionales por etapa de vida	121
33	Desnutrición o problemas de alimentación	90
34	Acceso a Dengue	88
35	Uso indiscriminado de antibióticos	21
36	Acceso limitado para acudir a chequeos de laboratorio para el descarte de alteraciones metabólicas en el adulto y adulto mayor	19
37	Sin información	19
38	Separaciones conyugales	17
39	Bulling	15

AREQUIPA		
N°	PRIORIDADES SANITARIAS	TOTAL
1	Infecciones agudas de vías respiratorias y neumonías	20533
2	Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	6939
3	Problemas de salud mental (depresión y suicidio).	5809
4	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	4726
5	Enfermedades del aparato musculoesquelético conectivo	4153
6	Enfermedades diarreicas agudas, intestinales y parasitarias	3629
7	Enfermedades del sistema digestivo	3313
8	Accidente de transporte terrestre	2845
9	Enfermedades del aparato urinario	2844
10	Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo	2123
11	Malnutrición y anemia por déficit en el binomio madre- niño durante el embarazo y hasta los 36 meses de edad del niño	2059
12	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	1801
13	Baja densidad de profesional de salud	1683
14	Traumatismo, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	1537
15	Deficiente acceso al agua y desagüe	1532
16	Problemas de contaminación del Distrito (actividades extractivas, colapso de alcantarillados, falta de implementación contenedores de basura, proliferación de chancherías, antenas y otros.)	1247
17	Consumo de bebidas alcohólicas y adicciones (Ludopatía y otros) en las diferentes etapas de vida.	1235
18	Baja cobertura de vacunación e inmunización	1117
19	Tuberculosis	946
20	Deficiente infraestructura y equipamiento de los servicios de salud público para la atención integral con énfasis en las personas con diabetes, cáncer, enfermedades raras y huérfanas, discapacidad, así como para la respuesta frente a emergencias y desastres	894
21	Incremento de casos de Violencia Psicológica, física y sexual en todas las etapas de vida.	890
22	Enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas	678
23	Enfermedades cerebrovasculares, cardiovasculares y metabólicas, con énfasis en hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y otros tipos de hiperalimentación	662
24	Otras deficiencias nutricionales (desnutrición/anemia/obesidad/sobrepeso)	580
25	Hábitos, costumbres y estilos de vida inadecuados para tener buena salud	568
26	Enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA	434
27	Trastornos Neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos	386
28	Diabetes Mellitus en adultos	358
29	Inadecuada salud sexual y reproductiva con énfasis en el embarazo durante la adolescencia	348
30	Baja cobertura en el proceso de certificación de discapacidad	346
31	Incremento de la Inseguridad ciudadana (Pandillaje, delincuencia juvenil, asaltos, robos y otros).	287
32	Escasa implementación de la política de gobierno digital con énfasis en el intercambio de datos entre las plataformas del sistema de información asistencial MINSALUD y las Redes Integradas de Salud	264
33	Déficit de conexión a internet	252
34	Inadecuada salud sexual y reproductiva con énfasis en el embarazo durante la adolescencia	180
35	Enfermedades no transmisibles en el adulto mayor	162
36	Mala disposición de residuos sólidos	153
37	Presencia de pandillaje	144
38	Mal uso de dispositivos móviles y redes sociales	126
39	Desigualdad en el acceso a la atención integral en los servicios de salud de las poblaciones vulnerables, con énfasis en los adultos mayores, las personas con discapacidad	83
40	Falta de responsabilidad y compromiso de los hijos en el seguimiento y bienestar de sus padres por diferentes situaciones y viceversa.	42
42	Escaso empoderamiento, inclusión y participación de los actores sociales en el sistema de salud con énfasis en las Redes integradas de salud	27
41	Escasas intervenciones de salud mental con enfoque integral, intercultural, universal y basado en comunidad para la prevención, diagnóstico y atención oportuna de casos	26
43	Destrucción de terreno agrícola y contaminación del mismo por el cauce del río	3
44	Mal funcionamiento de los comedores populares por desacuerdos internos	2
45	No asistencia a controles CRED	2
46	No asistencia a controles de planificación	2
47	Dificultad de ingreso y egreso para la población	2

Fuente: Prioridades de la SECCOR región Arequipa.

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
Av. De La Salud S/N, Cercado
Arequipa - Perú
<https://saludarequipa.gob.pe/>

Documento digital disponible en:
<https://saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2025/ASIS2025.pdf>

**GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
Av. De La Salud S/N, Cercado
Arequipa - Perú
<https://saludarequipa.gob.pe/>**

**Documento digital disponible en:
<https://saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/ASIS/Asis2025/ASIS2025.pdf>**