

LOS GEOGLIFOS DE LAS PAMPAS DE NASCA



Las enigmáticas figuras, trazados y líneas, conocidas como los Geoglifos de las Pampas de Nasca, que concitan la presencia de científicos de todos los continentes y atraen la curiosidad de miles de turistas nacionales y extranjeros, fueron estudiadas, preservadas y divulgadas por la profesora y matemática alemana Dra. H.C. María Reiche.

Natural de Dresden, viene al Perú en 1,932. En el año 1,940 viaja a Nasca acompañando al Dr. Paul Kosok e inicia el estudio de la presencia de geoglifos en las Pampas de Nasca, nominándolos como el Calendario Astronómico más grande del mundo. Desde esa época, y por más de 50 años se dedica en forma estoica a estudiarlos, anhelando su reconocimiento mundial.

En 1,980 el Gobierno reconoce su entrega y dedicación y la declara "Conservadora Honoraria de las Líneas Arqueológicas de Nasca". Instituciones nacionales y extranjeras valoran su labor, recibiendo distinciones como el otorgamiento del Grado de Doctora Honoris Causa de varias Universidades; del Congreso de la República una alta distinción, de la

UNESCO la medalla de Macchu Picchu y el Supremo Gobierno la condecora con la Orden del Sol.

Ante lo inexorable de la ciencia y por el profundo respeto a los antiguos peruanos de la Cultura Nasca, la Dama de las Pampas, resume el significado de esta enigmática y colosal obra, que ha sido declarada por la UNESCO "Patrimonio Cultural de la Humanidad", con el siguiente pensamiento:

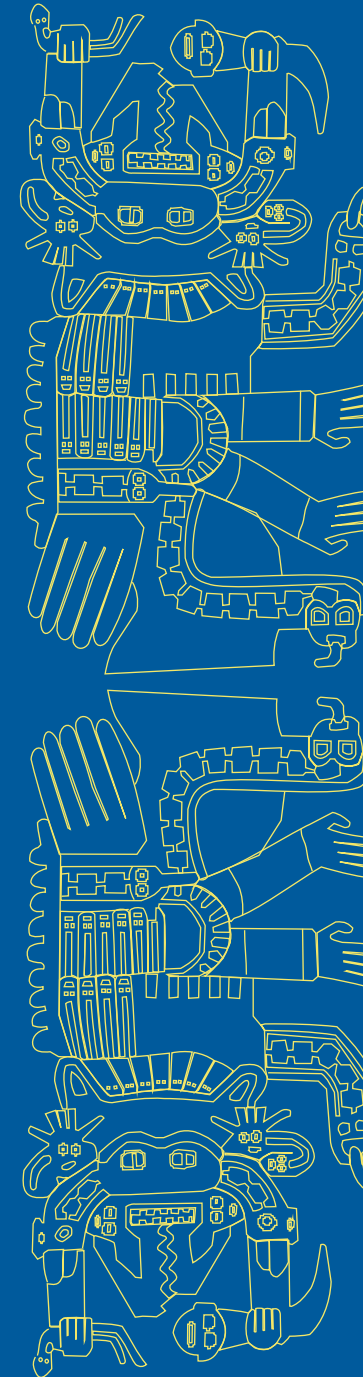
"Sería tener una opinión muy pobre de los antepasados, de suponer que todo este trabajo inmenso y minuciosamente exacto y detallado, hecho con concienzuda perfección, tenía como única finalidad el servicio de una superstición primitiva o un culto estéril de los antepasados".

"Al contrario, tenemos aquí el testimonio en gran escala y único en el mundo del primer despertar de las ciencias exactas en la evolución de la humanidad, esfuerzo gigantesco de la mente primitiva que se refleja en la grandeza de la ejecución bajo el cielo vasto de las pampas inmensas y solitarias, barridas por el viento y quemadas por el sol"

María Reiche

La Asociación María Reiche para las Líneas de Nasca, creada por la Dra. H.C. María Reiche, afronta la encomiable labor de salvaguardar las líneas y figuras de las Pampas de Nasca, en coordinación con el Gobierno Central y con los Gobiernos Locales, habiendo suscrito un Convenio Marco entre el Instituto Nacional de Cultura, la Municipalidad Provincial de Palpa, la Municipalidad Provincial de Nasca y la Asociación María Reiche para las Líneas de Nasca, el 18 de julio del 2,001.

Ing. Alejandro Bocanegra Mejía
Presidente del Consejo Directivo



Bases para el Análisis de la Situación de Salud Perú 2002

Oficina General de Epidemiología
Red Nacional de Epidemiología
www.oge.sld.pe



MINISTERIO DE SALUD ALTA DIRECCION

Dr. Fernando Carbone Campoverde
Ministro de Salud

Dr. Oscar Ugarte Ubilluz
Viceministro de Salud

OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Luis Antonio Nicolás Suárez Ognio
Director General

Dra. Gladys Ramírez Prada
Directora Ejecutiva
Oficina de Análisis de Situación de Salud y Tendencias

EQUIPO TECNICO ASIS

Dr. Edgardo Nepo Linares
Dr. Edwin Omar Napanga Saldaña
Dr. William Valdez Huarcaya
Lic. Kenedy Pedro Alva Chávez
Ing. Elisa Yoan Solano Villarreal
MSc. José Carlos Mariños Anticona

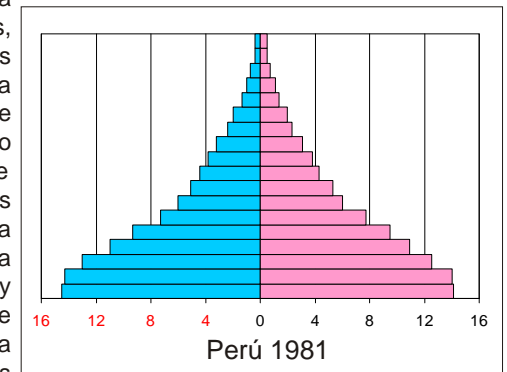
Se autoriza su reproducción total o parcial, siempre y cuando se cite la fuente

ISBN 9972-820-017

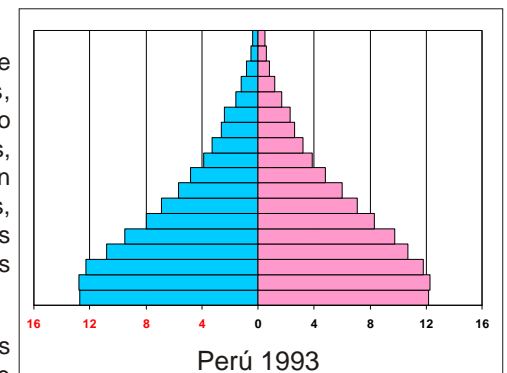
© Ministerio de Salud del Perú
Oficina General de Epidemiología
Camilo Carrillo # 402, Jesús María - Lima 11
Teléfono 433-6140 / 330-3403
Telefax 433-5428 / 433-0081 / 330-1534
URL: <http://www.oge.sld.pe>
postmaster@oge.sld.pe
Lima, Perú. 2002

Cambios en la estructura demográfica del Perú como condicionantes de nuevos problemas por atender

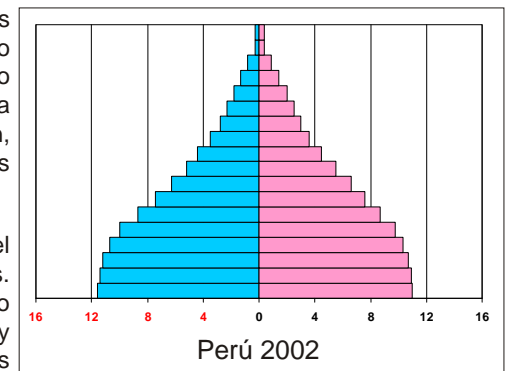
La estructura demográfica del Perú ha cambiado durante los últimos años, reflejando las modificaciones sociales y culturales que la población ha experimentado. La pirámide poblacional obtenida a partir del censo de 1981, de base ancha, vértice agudo y escaso agrupamiento en las edades intermedias, es consecuencia de la alta natalidad pero también de la alta mortalidad infantil y en la niñez, y las pocas posibilidades de sobrevivencia de los niños de manera que siempre los peldaños inferiores eran más anchos que los superiores.



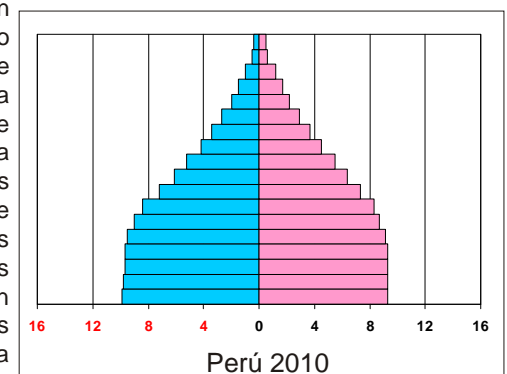
Para el censo de 1993 se puede apreciar ligeras modificaciones, especialmente si observamos como se igualan los dos peldaños inferiores, a expensas de una reducción porcentual de los menores de 5 años, y como crecen - discretamente - los peldaños correspondientes a los mayores de 50 años.



Estos últimos cambios se hacen más evidentes al observar la pirámide construida en base a las proyecciones de población para el año 2002, siendo ostensible el gran crecimiento relativo de los peldaños correspondientes a la población adolescente y adulta joven, y el paulatino agrupamiento en las edades mayores.



La pirámide que se proyecta tener el año 2010 acentúa estos cambios. Todo ello condicionará, por un lado presión social por puestos de trabajo y nuevas demandas de servicios dirigidos a atender a la población adolescente y adulta. En el plano estricto de la morbimortalidad, se prevé una disminución de la importancia de las enfermedades de la infancia y la niñez en relación a una mayor importancia de las causas externas, los problemas de dependencia a sustancias y los trastornos de salud mental entre los adolescentes y jóvenes, y a un incremento de las enfermedades crónico-degenerativas entre la población adulta y adulta mayor.



Presentación

El Perú de fines de los 90' enfrenta históricos desafíos: La lucha contra la pobreza

El proceso de Análisis de Situación de Salud: Un instrumento básico en el quehacer sanitario actual

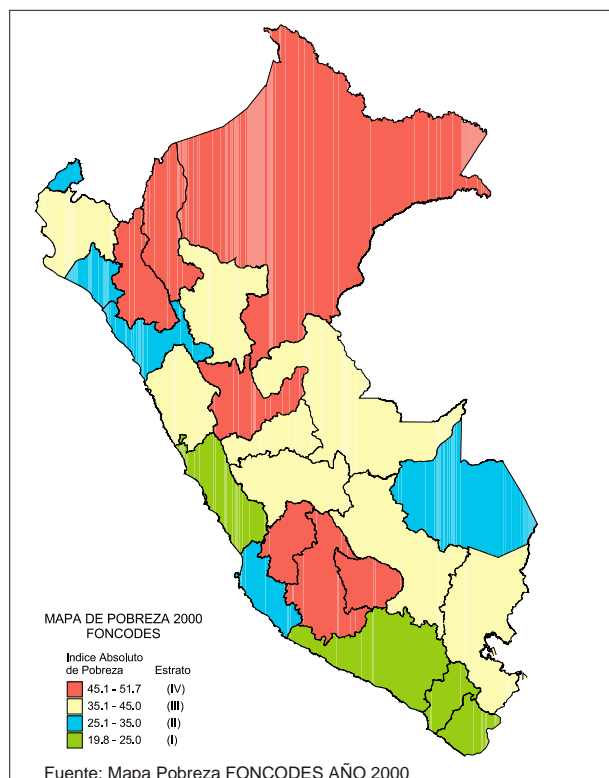
Desde que en 1973 H. L. Lafambroise propusiera su ya célebre marco conceptual para el campo de la salud - pasando por la utilización del mismo por Lalonde en 1974 para plantear la nueva política sanitaria canadiense, por la propuesta de Blum ese mismo año del "Campo causal y paradigmas de bienestar en la salud" y por el "Modelo epidemiológico para el análisis de una política sanitaria" de Dever, en 1976, para mencionar sólo algunos de los más importantes - hasta el día de hoy, las diferentes reflexiones dirigidas a plantear un abordaje comprensivo de la dinámica salud - enfermedad a nivel poblacional coinciden en establecer la necesidad de un análisis biopsicosocial amplio que incorpore elementos biológicos, ambientales, de estilos de vida y de organización de servicios de salud.

En este marco, debe entenderse al Análisis de Situación de Salud (ASIS) como un concepto plural que define procesos analíticos y sintéticos desarrollados para caracterizar, medir y explicar el perfil de la salud enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean éstos competencia del sector salud o de otros sectores.

Este planteamiento del ASIS-Proceso (o proceso de ASIS) trasciende el de ASIS-Producto, que es el que más se ha extendido hasta ahora, e involucra no sólo el producto (ya hoy reconocido) ASIS anual de cada Dirección de Salud o del país, sino también la dinámica de obtención del mismo, la instalación y uso sostenido de las Salas de Situación de Salud, la integración de información en un sistema de manejo estandarizado, la producción de ASIS específicos y una serie de elementos articulados, a nivel de DISA, mediante un Sistema de Inteligencia Sanitaria.

Hoy, que hablar de ASIS ya no resulta extraño pero que aún no se ha logrado establecer una lógica de toma de decisiones basada en las evidencias que el ASIS puede aportar, los retos que se ha impuesto la Oficina General de Epidemiología (OGE) para el periodo 2002 - 2006 son dos: Incorporar al ASIS como parte de la cultura institucional y garantizar un ASIS que responda a las necesidades técnicas para la toma de decisiones, ambas aspiraciones para todos los niveles del Sistema Nacional de Salud.

La Pobreza en el Perú

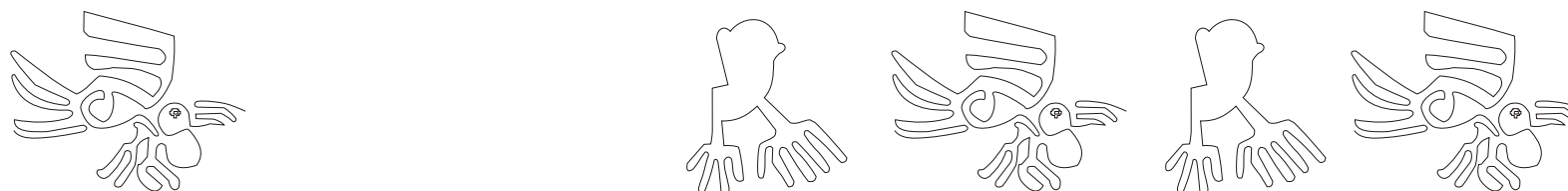


El Mapa de Pobreza FONCODES 2000 se elaboró con el objetivo de desarrollar un instrumento que permita focalizar los programas de inversión social en áreas que se caracterizan por los bajos niveles de consumo de la población, especialmente infantil; elevados déficits de infraestructura social y una evidente incapacidad de integración de la población al desarrollo económico y social. Bajo esta concepción se han seleccionado 7 indicadores básicos que reflejan estas deficiencias:

- Tasa de desnutrición crónica
- Porcentaje de población excedente en relación a las aulas en uso
- Porcentaje de población que excede a la capacidad de atención de las postas
- Porcentaje de población sin servicio de agua
- Porcentaje de población sin servicio de desagüe
- Inaccesibilidad vial
- Porcentaje de población sin electrificación

El Indicador Unico resultante de la agregación de los 7 indicadores básicos que definen el nivel de pobreza, permite establecer un ordenamiento de todos los distritos del país y una clasificación geográfica de los 1,818 distritos, 194 provincias y 24 departamentos, según estratos de nivel vida, obteniéndose 04 estratos para los departamentos y 05 estratos para los distritos.

Indicador		Superficie Territorial (Km ²)	Población Total	Densidad Poblacional (Hab/Km ²)	Población Urbana (%)	Población < de 5 años (%)	Población Adolescente (%)	Población > 64 años (%)	Razón de Dependencia
Año		2001	2002	2002	2000	2001	2001	2001	2001
PERÚ		1285215.60	26748972	20.81	71.3	11.9	10.4	4.7	64.6
IV	HUANCAVELICA	22131.47	443213	20.03	21.8	16.4	20.1	4.0	103.9
	CAJAMARCA	33317.54	1498567	44.98	27.7	14.5	14.1	4.1	84.6
	LORETO	368851.95	907341	2.46	58.7	15.4	15.7	2.6	82.7
	AMAZONAS	39249.13	428095	10.91	39.0	15.0	21.1	3.4	86.2
	HUANUCO	36886.74	811865	22.01	40.6	15.0	16.2	3.5	83.6
	APURIMAC	20895.79	463131	22.16	37.7	14.4	21.0	4.5	93.9
	AYACUCHO	43814.80	550751	12.57	49.6	14.0	18.7	5.1	90.2
III	UCAYALI	102410.55	456340	4.46	66.9	14.4	19.7	2.4	71.5
	CUSCO	72104.41	1208689	17.56	48.6	13.2	14.4	4.2	75.6
	PUNO	71999.00	1263995	16.76	40.7	13.4	14.0	4.9	75.6
	SAN MARTIN	51253.31	757740	14.78	63.7	12.9	15.7	2.7	66.1
	PASCO	25319.59	264702	10.45	61.0	13.4	27.5	3.4	75.5
	JUNIN	44197.23	1246663	28.21	65.6	12.6	14.3	4.5	70.9
	PIURA	35892.49	1636047	45.58	70.6	12.9	13.5	4.2	72.2
	ANCASH	35876.92	1107828	30.88	62.3	12.4	14.1	5.4	72.4
II	MADRE DE DIOS	85182.63	99452	1.17	62.4	13.7	57.6	1.8	66.0
	LA LIBERTAD	25499.90	1506122	59.06	69.7	11.7	13.1	4.9	63.6
	LAMBAYEQUE	14231.30	1121358	78.80	78.8	11.4	14.3	4.5	61.2
	TUMBES	4669.20	202088	43.28	89.7	11.4	31.9	3.1	56.6
ICA	21327.83	687334	32.23	84.0	10.9	16.6	5.1	59.0	
I	AREQUIPA	63345.39	1101005	17.38	87.0	10.2	13.8	5.2	54.0
	MOQUEGUA	15733.97	156750	9.96	84.6	9.5	37.7	5.0	52.4
	TACNA	16075.89	294214	18.30	90.3	10.0	24.8	3.4	48.3
	LIMA	34801.59	8535682 ^L	245.27	98.1	9.5	9.9	5.7	50.7



Indicadores Demográficos: Dinámica Poblacional

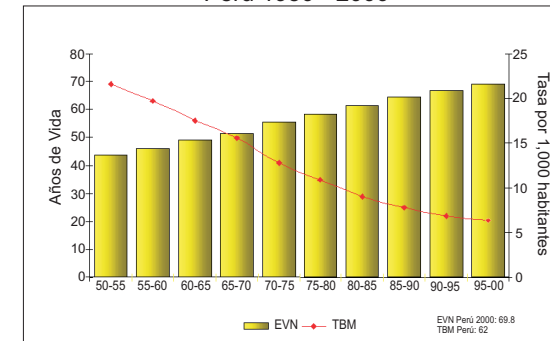
Indicador		Tasa de Crecimiento (x 100 Hb)	Tasa Global de Fecundidad	Tasa Bruta Natalidad (x 1000 Hb)	Número de Nacimientos	Tasa Bruta Mortalidad (x 1000 Hb)	Número de Defunciones	Esperanza de Vida al Nacer		
								Total	Hombres	Mujeres
Año		2000-2005	2000	2000-2005	2000-2005	2000-2005	2001	2000-2005	2000-2005	2000-2005
PERÚ		1.6	2.9	22.6	603,045	6.2	161,760	69.8	67.3	72.4
IV	HUANCAVELICA	1.0	6.1	32.4	14,253	11.3	4,901	59.1	57.0	71.4
	CAJAMARCA	1.2	3.5	27.9	40,625	6.6	9,432	68.9	66.4	71.4
	LORETO	2.2	4.3	30.0	27,987	6.5	5,856	66.6	64.2	69.1
	AMAZONAS	1.8	3.8	29.0	12,314	6.6	2,729	67.7	65.2	70.2
	HUANUCO	1.8	4.3	29.0	23,576	7.0	5,540	66.9	64.4	69.4
	APURIMAC	1.0	4.2	27.8	12,128	9.3	3,994	63.7	61.3	66.1
	AYACUCHO	0.3	4.2	26.3	13,771	9.7	5,065	63.8	61.4	66.2
III	UCAYALI	3.3	3.2	28.2	13,039	6.0	2,634	67.3	64.9	69.8
	CUSCO	1.2	4.0	25.9	30,866	9.7	11,367	62.3	60.0	64.6
	PUNO	1.2	3.8	26.5	32,768	10.1	12,258	62.7	60.4	65.0
	SAN MARTIN	3.3	3.0	24.2	19,569	5.0	3,847	70.3	67.8	72.9
	PASCO	0.6	3.2	25.1	6,297	6.4	1,595	68.2	65.7	70.7
	JUNIN	1.2	3.2	24.1	29,538	6.9	8,313	68.7	66.2	71.3
	PIURA	1.2	2.6	24.7	39,362	7.0	10,955	68.1	65.6	70.6
	ANCASH	0.9	3.4	23.1	25,244	7.1	7,651	70.1	67.6	72.7
II	MADRE DE DIOS	2.9	3.5	25.4	2,305	5.0	435	68.8	66.3	71.3
	LA LIBERTAD	1.7	2.9	22.4	34,214	5.6	8,350	73.0	70.5	75.6
	LAMBAYEQUE	1.9	2.4	21.7	24,887	5.7	8,351	72.1	69.6	74.7
	TUMBES	2.6	2.3	21.6	4,476	4.9	975	71.4	68.8	73.9
	ICA	1.5	2.5	20.5	13,863	5.4	3,563	74.2	71.6	76.9
I	AREQUIPA	1.7	2.2	19.5	21,827	5.8	6,332	73.1	70.6	75.8
	MOQUEGUA	1.6	2.1	16.4	2,522	5.6	839	73.6	70.9	76.1
	TACNA	1.2	2.0	18.7	5,544	4.3	1,226	74.0	71.3	76.6
	LIMA	1.2	2.1	17.6	152,070	4.4	37,332	77.8	75.2	80.5

Transición Demográfica: Reflejo de la mejora de las condiciones de vida en el Perú

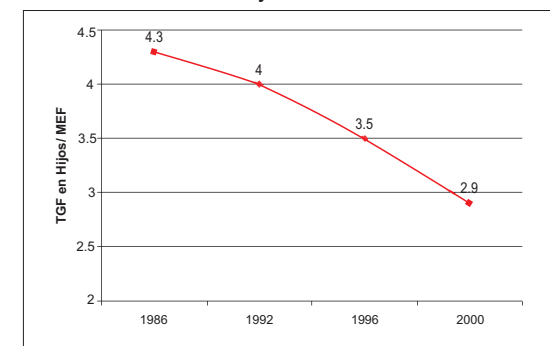
Durante los últimos 50 años, el país ha experimentado cambios demográficos que configuran un país diferente. Por un lado, existe mejoría global de las condiciones de vida lo cual se refleja en la reducción paulatina de la Tasa de Mortalidad General acompañada del incremento sostenido en la Esperanza de Vida al nacer. Al inicio de la década del 50, un peruano al nacer tenía una expectativa de vida menor a 45 años y por cada mil habitantes morían 22; al acabar el siglo veinte, la esperanza de vida llega a casi 70 años y por cada mil habitantes mueren 6. La fecundidad también ha disminuido y hoy una mujer en edad fértil tiene en promedio menos de 3 hijos. Sin embargo, detrás de estas cifras nacionales - relacionadas con mejores niveles educativos, incremento en el acceso a servicios, entre otros - se encuentran enormes desigualdades que perfilan un país de brechas internas.

Por otro lado, ha existido un evidente proceso migratorio al interior del país que ha llevado al crecimiento de Lima y de las grandes capitales departamentales, proceso acentuado los últimos años de la década de los ochenta y los primeros de la década de los noventa como consecuencia de la convulsión social vivida especialmente en las zonas rurales.

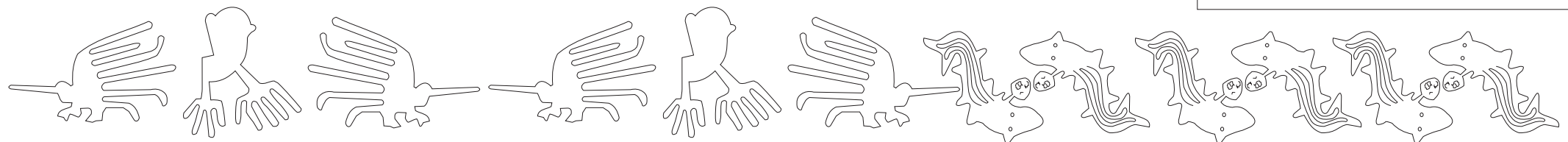
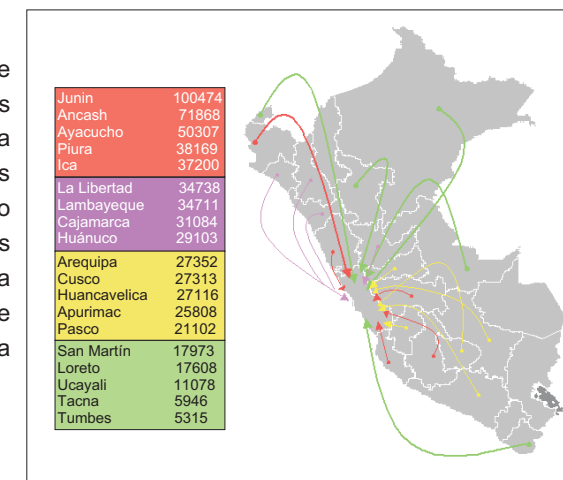
Esperanza de vida y Tasa Bruta de Mortalidad, Perú 1950 - 2000



Tasa global de Fecundidad del Perú entre 1986 y 2000



Corrientes inmigratorias hacia Lima entre 1988 y 1993

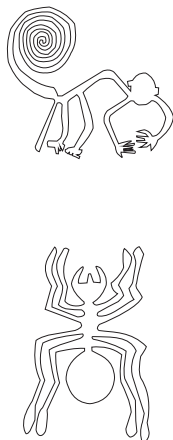


Patrones Demográficos y Diferenciales de Salud en Departamentos del Perú

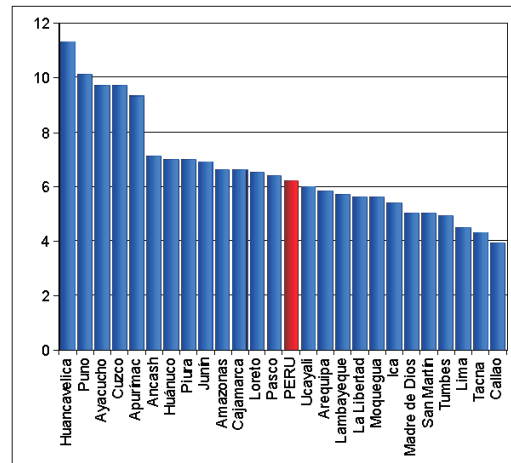
Durante los últimos cincuenta años ha habido una reducción sostenida en los indicadores de la dinámica poblacional: tasa de mortalidad y tasa global de fecundidad; sin embargo, existen grandes diferencias al interior del país, especialmente en las regiones de la sierra y selva.

Así la Tasa de Mortalidad a nivel nacional es de 6.2 por 1000 habitantes, pero en Huancavelica llega a 11 y en Lima es alrededor de 4. La tasa global de fecundidad es mayor en los departamentos de Huancavelica, Loreto, Huánuco, Apurímac y Ayacucho.

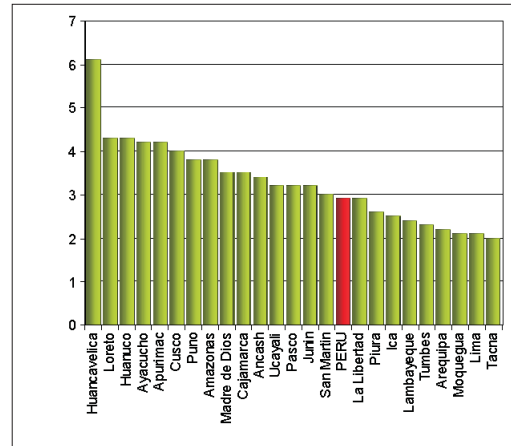
La esperanza de vida al nacer se ha incrementado producto de la disminución de la mortalidad y de las mejoras en las condiciones de vida, aumentando de 43 años en el quinquenio 50-55, a 69 años en el período 95-2000; sin embargo existen diferencias entre los departamentos, así en Huancavelica el número promedio de años que se espera vivir es de 56 años mientras que en Lima es de 78 años.



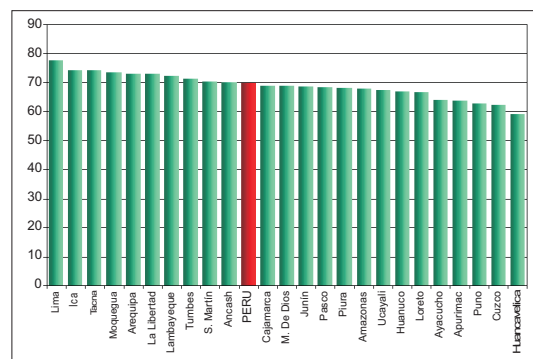
PERÚ: Tasa Bruta de Mortalidad 2000-2005



PERÚ: Tasa Global de Fecundidad 2000



PERÚ: Esperanza de vida al nacer 2000-2005

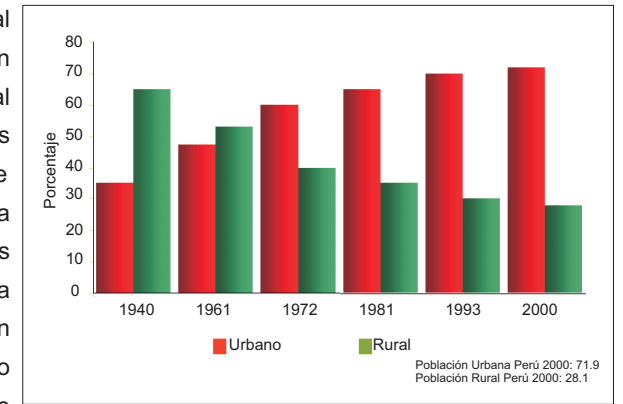


Cambios Poblaciones: Nuevas manifestaciones de viejas inequidades

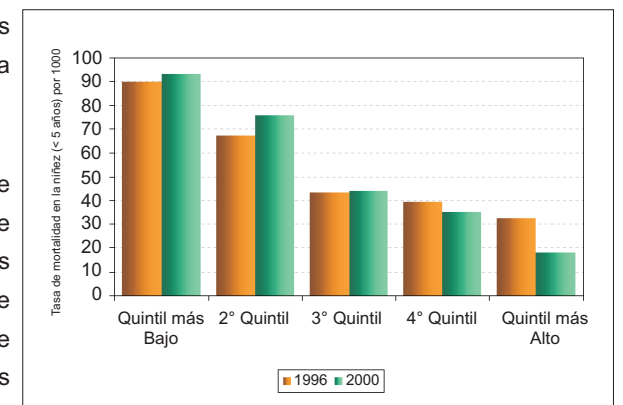
El proceso de desarrollo económico y social ocurrido en el país, ha originado un acelerado proceso de urbanización, de tal manera que para el año 2000 el 72% de los habitantes residía en áreas urbanas. Este proceso de urbanización se ha acompañado de la disminución de algunos indicadores negativos de la salud, como la tasa de mortalidad en la niñez. Sin embargo, esta disminución no ha sido equitativa. Así, la disminución en la tasa de mortalidad en el período 96-2000 solo se ha producido en la población con quintiles de ingresos más altos, mientras que en los quintiles más bajos este indicador ha aumentado.

De igual forma la mediana de edad de defunción ha aumentado pero no de manera homogénea en el país. Así, en los departamentos con mayor índice de pobreza, como Huancavelica, el 50% de sus habitantes fallece antes de cumplir los 43 años, mientras que en Lima mueren antes de cumplir los 70 años.

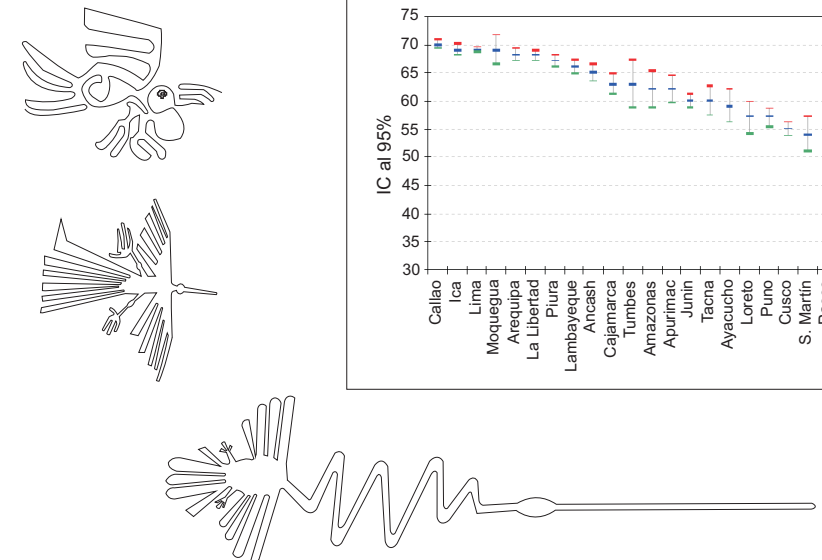
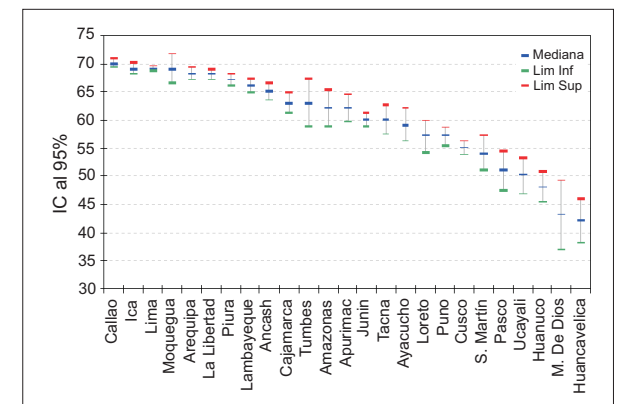
Población Urbana y Rural. 1940 - 2000.



Tasa de mortalidad en la niñez según quintiles de ingreso. 1996 - 2000.

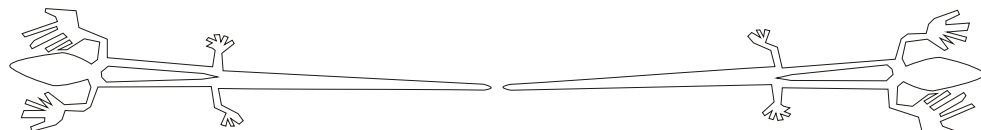


Perú: Mediana de edad de defunción. 2000



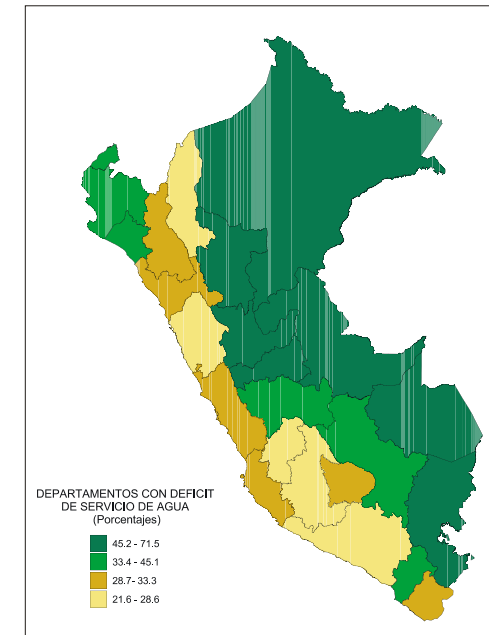
Indicadores Socio - Económicos: Acceso a Servicios Básicos

Población alfabeta (%)			Mediana de años de escolaridad de la mujer	Porcentaje de la población sin acceso a servicios de:		
Total	Hombres	Mujeres		Agua Potable	Desagüe	Electricidad
1997	1997	1997	2000	2000	2000	2000
90.5	94.6	85.0	5.6	34.7	54.3	38.3
79.8	90.4	70.6	2.4	23.4	84.8	54.4
77.3	87.4	67.3	3.0	30.2	75.7	78.6
93.1	97.0	89.4	4.7	68.1	71.6	46.2
89.1	94.6	83.7	4.0	21.6	67.4	77.5
71.9	79.4	65.4	2.7	45.1	69.9	65.6
75.9	88.7	63.1	2.6	32.0	71.3	45.8
72.6	88.3	60.5	3.0	24.7	72.9	60.3
96.5	98.4	94.5	5.3	71.5	78.8	45.8
77.9	86.9	69.0	3.2	36.3	61.1	40.7
79.2	90.6	69.0	3.9	56.3	81.0	67.7
90.2	93.7	86.4	5.1	54.9	74.8	57.5
89.9	96.5	82.1	5.1	47.0	73.4	33.4
91.8	97.2	86.6	5.6	35.6	62.8	34.7
88.7	92.7	85.1	5.4	37.0	68.3	55.9
82.4	90.6	74.9	3.7	22.7	55.6	43.2
90.0	97.5	81.4	5.4	50.0	69.4	40.5
88.0	92.7	83.8	5.6	29.4	53.0	41.2
92.5	95.1	90.4	5.8	40.3	54.7	32.9
91.9	92.7	91.0	6.5	38.6	58.7	28.2
93.5	97.4	89.9	7.9	31.1	48.9	16.4
93.8	96.3	91.5	7.3	22.8	42.7	25.9
90.0	94.4	85.9	7.2	33.3	40.0	25.6
93.6	98.9	88.5	7.4	29.1	32.6	24.2
96.6	98.6	94.6	9.1	28.6	33.1	17.8

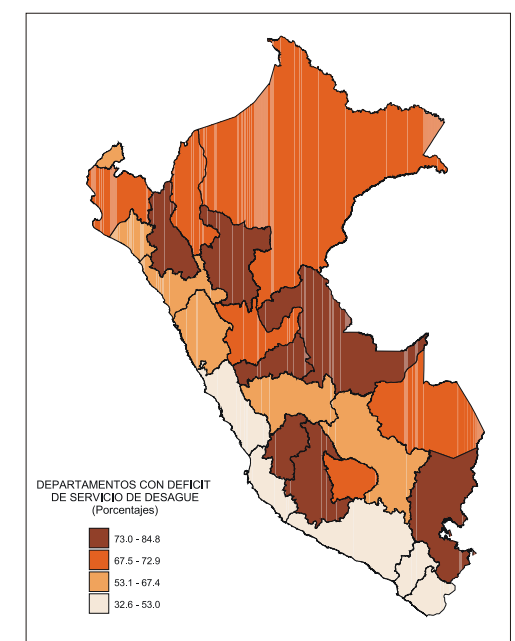


Acceso a servicios y oportunidades para la vida y la salud

Perú: Porcentaje de Población sin Agua Potable. 2000

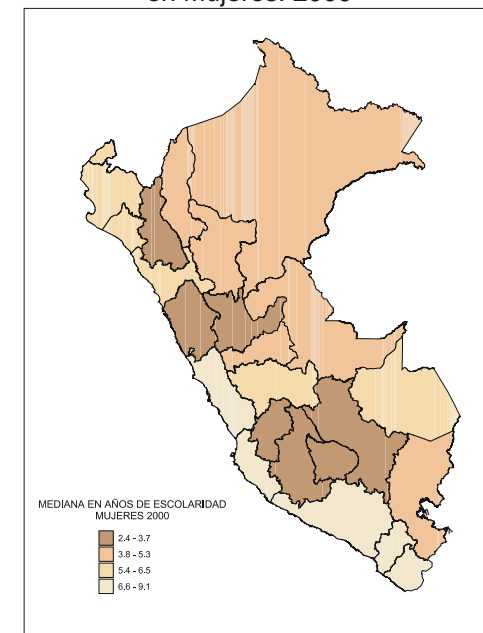


Perú: Porcentaje de Población sin servicio de Desagüe Año 2000

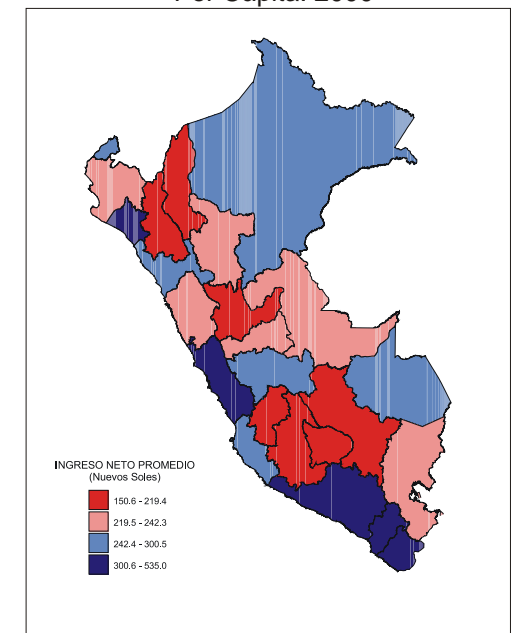


En los últimos diez años ha habido un crecimiento en la cobertura nacional de los servicios de agua y saneamiento. En el año 2000, en el país, el porcentaje de población con déficit de agua y servicios de desagüe fue de 34.7% y 54.3% respectivamente; sin embargo, los departamentos de la selva y del trapecio andino son los que registran las mayores deficiencias. Similares inequidades se observan para el acceso a educación e ingreso económico.

Perú: Mediana de Escolaridad en Mujeres. 2000



Perú: Ingreso Promedio Per Cápita. 2000

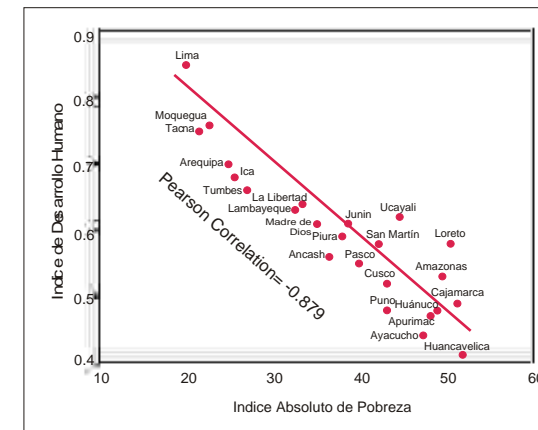


Indicadores Socio - Económicos: Pobreza e Ingresos

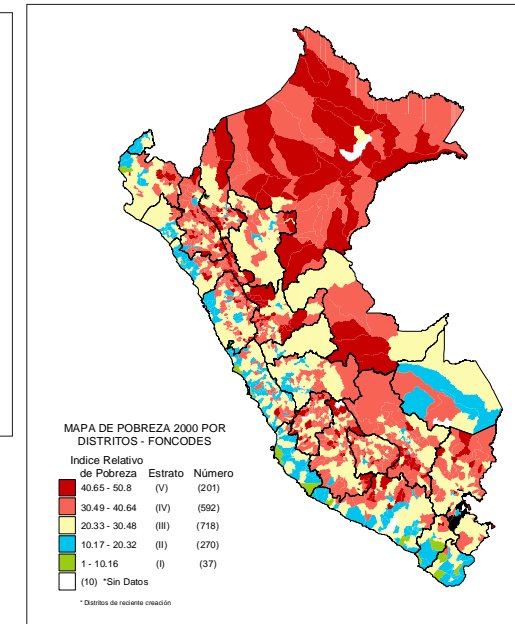
Indicador	Indice Absoluto de Pobreza	NBI		Linea de Pobreza		Indice de Desarrollo Humano	Ingreso neto prom. mensual (S./)	PEA/Tot. de miembros (%)	PEA desocup./Tot. de miembros(%)
		Pobreza	P. Extrema	Pobreza	P. Extrema				
Año	2000	2001	2001	2001	2001	1997	2001	2001	2001
PERÚ	42.3	41.9	13.8	54.8	24.4	0.67	342.1	48.8	3.6
HUANCAVELICA	51.7	86.8	30.3	88.0	74.4	0.41	157.2	57.6	23.1
CAJAMARCA	51.1	51.9	17.5	77.4	50.8	0.49	195.2	51.4	10.1
LORETO	50.3	62.2	34.6	70.0	47.2	0.58	272.3	44.1	5.4
AMAZONAS	49.4	60.5	26.2	74.5	41.1	0.53	215.9	50.6	5.7
HUANUCO	48.8	60.9	23.5	78.9	61.9	0.48	162.9	48.4	10.8
APURIMAC	48.1	47.5	11.6	78.0	47.4	0.47	150.6	53.1	16.9
AYACUCHO	47.2	53.8	21.5	72.5	45.4	0.44	161.0	57.0	14.2
UCAYALI	44.4	61.3	26.9	70.5	44.9	0.62	232.7	42.4	4.4
CUSCO	43.0	63.8	24.4	75.3	51.3	0.52	219.4	55.4	14.0
PUNO	43.0	49.7	10.4	78.0	46.1	0.48	225.7	61.3	18.2
SAN MARTIN	42.1	59.9	26.3	66.9	36.2	0.58	223.7	47.8	4.8
PASCO	39.7	71.5	27.8	66.1	33.2	0.55	223.6	47.2	8.1
JUNIN	38.5	43.6	14.7	57.5	24.3	0.61	256.7	50.3	7.1
PIURA	37.7	53.0	19.3	63.3	21.4	0.59	242.3	44.5	2.4
ANCASH	36.3	40.4	8.6	61.1	33.3	0.56	222.0	49.8	6.8
MADRE DE DIOS	34.9	54.5	16.6	36.7	11.5	0.61	291.8	53.2	12.6
LA LIBERTAD	33.2	34.9	8.9	52.1	18.3	0.64	272.9	47.0	-0.8
LAMBAYEQUE	32.4	38.7	11.0	63.0	19.9	0.63	355.1	43.7	-4.7
TUMBES	26.9	52.8	23.6	46.8	7.4	0.66	300.5	50.0	0.3
ICA	25.4	32.1	5.8	41.7	8.6	0.68	283.4	48.3	0.2
AREQUIPA	24.8	27.8	6.7	44.1	14.5	0.70	440.0	48.4	0.2
MOQUEGUA	22.5	37.0	10.4	29.6	7.6	0.76	411.5	52.4	2.6
TACNA	21.3	21.5	5.6	32.8	5.2	0.75	452.1	55.2	3.8
LIMA	19.8	26.1	7.0	33.4	3.1	0.85	535.0	46.0	-0.4

Pobreza: Factor Crítico para la Existencia de Brechas e Inequidades

Pobreza e Índice de Desarrollo Humano



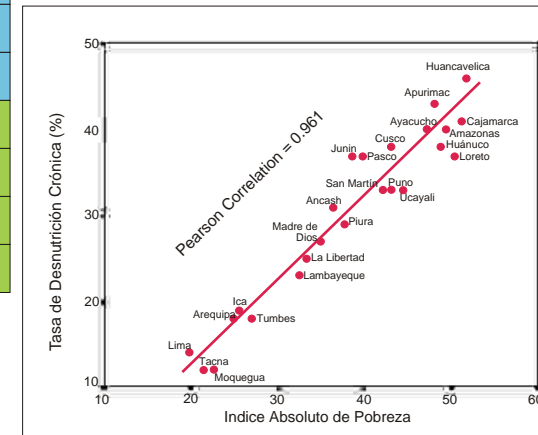
Perú: Mapa de Pobreza Distrital Año 2000



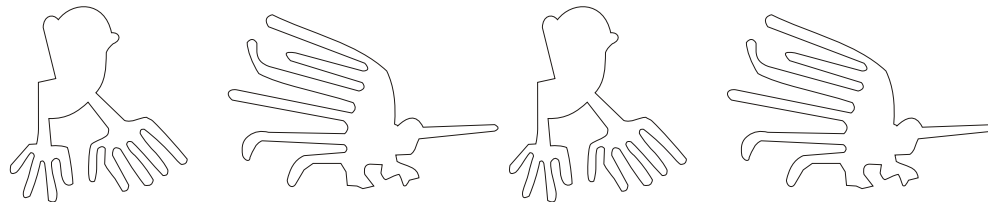
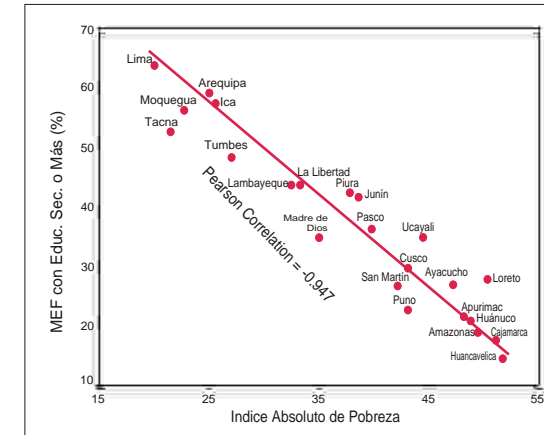
El mapa de pobreza pone en evidencia que este problema se encuentra distribuido en todo el Perú, concentrándose principalmente en los distritos de los departamentos predominantemente rurales de la sierra y selva del país.

Estas zonas se caracterizan por tener altas tasas de desnutrición crónica, bajos índices de desarrollo humano y bajo nivel educativo, determinando una fuerte relación entre ellos, tal como se puede apreciar en los gráficos de correlación lineal.

Pobreza y tasa de desnutrición crónica



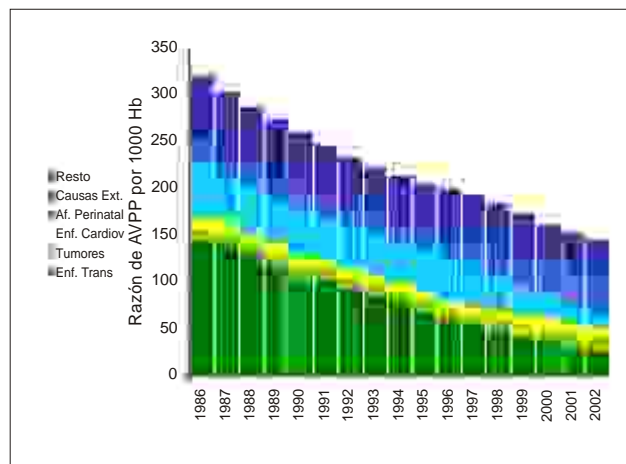
Pobreza y mujeres en edad educación secundaria o más



La Mortalidad en el Perú: Reducción de la Mortalidad Prematura

Años	Tasas de Mortalidad (por 1,000 Hb)				
	Enfermedades Transmisibles	Tumores	Enfermedades Cardiovasculares	Afecciones Perinatales	Causas Externas
1986	3.08	0.97	1.33	0.86	0.59
1987	2.91	0.98	1.29	0.68	0.56
1988	2.81	0.97	1.31	0.70	0.57
1989	2.56	0.93	1.37	0.61	0.58
1990	2.41	0.91	1.28	0.73	0.54
1991	2.41	0.90	1.26	0.66	0.51
1992	2.19	0.96	1.20	0.70	0.54
1994	1.88	0.98	1.18	0.62	0.56
1995	1.79	0.98	1.14	0.66	0.58
1996	1.58	1.03	1.09	0.68	0.64
1997	1.54	1.06	1.05	0.65	0.63
1998	1.46	1.04	1.07	0.53	0.68
1999	1.37	1.02	1.10	0.51	0.72
2000	1.29	1.00	1.13	0.29	0.76

Años	Razón de AVPP (por 1,000 Hb)				
	Enfermedades Transmisibles	Tumores	Enfermedades Cardiovasculares	Afecciones Perinatales	Causas Externas
1986	142.2	12.2	14.1	60.2	22.6
1987	138.2	12.3	13.0	47.8	21.0
1988	128.8	11.4	13.2	49.3	21.5
1989	117.9	11.3	13.3	42.8	21.7
1990	103.2	11.3	12.2	51.1	19.7
1991	101.3	11.0	12.1	46.1	18.4
1992	92.9	10.8	10.9	48.8	19.3
1994	78.5	11.1	9.6	43.5	19.8
1995	62.8	11.3	9.9	46.2	21.2
1996	58.3	11.8	8.9	47.8	23.8
1997	53.3	11.8	9.3	45.8	24.2
1998	47.7	12.4	9.9	38.7	27.2
1999	42.0	13.0	10.4	31.5	30.2
2000	36.4	13.6	10.9	24.4	33.3

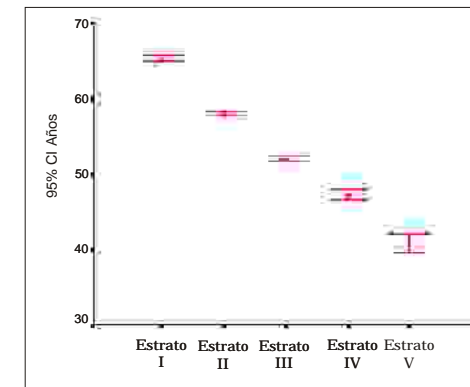


Evolución de los Años de Vida Potenciales Perdidos

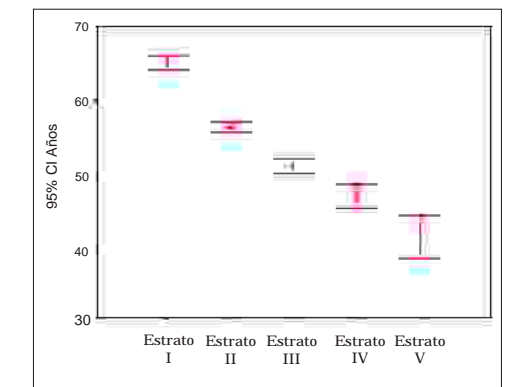
En los últimos veinte años ha habido una reducción de las tasas de mortalidad, de 9.6 muertes por 1000 habitantes para el quinquenio 1980 - 1985 a 6.2 para el quinquenio 2000 - 2005. Asimismo se han producido importantes cambios en los perfiles de mortalidad caracterizados por una disminución de la mortalidad por enfermedades transmisibles y un aumento en las causas externas y tumores. De igual manera, los años de vida potencialmente perdidos (AVPP), que miden la mortalidad prematura, se han reducido de 318.8 años por 1,000 habitantes en 1986 a 161 años en el 2000. Estos fenómenos guardan relación con los cambios en los perfiles epidemiológicos y demográficos del país.

Brechas Sanitarias expresadas a través de diferencias en la Mortalidad

PERÚ: Edad promedio de defunción según Estrato de Pobreza. 2000

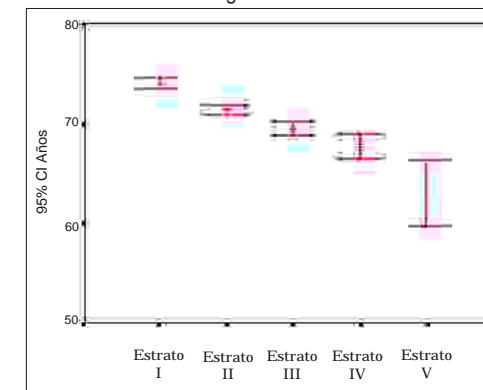


PERÚ: Edad promedio de defunción en Enfermedades Transmisibles según Estrato de Pobreza. 2000

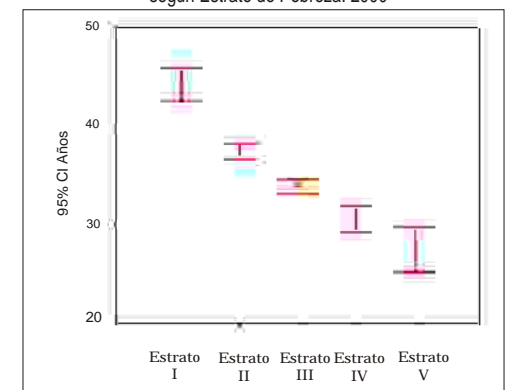


La edad promedio de defunción ha aumentado en los últimos años, siendo para el año 2000 de 53 años; sin embargo, este valor difiere según los estratos de pobreza, en donde la población más pobre (Estrato V) fallece a una edad promedio menor (41 años), mientras que entre los menos pobres (Estrato I), la muerte ocurre a los 65 años. Este mismo comportamiento se presenta en los grandes grupos de causas de mortalidad. Así, las muertes que ocurren por causa de las enfermedades transmisibles en el estrato I se producen a una edad promedio de 65 años y en el estrato V a los 42 años. Para el grupo de enfermedades cardiovasculares se fallece en promedio a los 74 años en el estrato I y a los 63 en el estrato V. Finalmente, la edad promedio de defunción por causas externas es mucho menor que por las causas anteriores pero persisten las diferencias, siendo de 44 años en el estrato I y de 28 en el estrato V.

PERÚ: Edad promedio de defunción en Enfermedades Cardiovasculares según Estrato de Pobreza. 2000

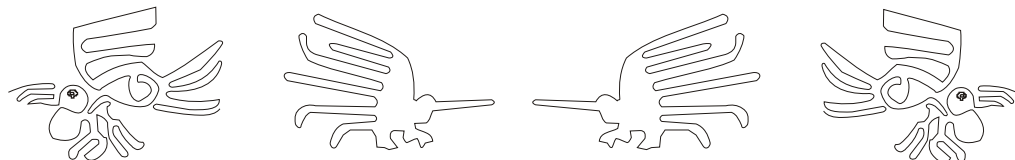


PERÚ: Edad promedio de defunción en Causas Externas según Estrato de Pobreza. 2000



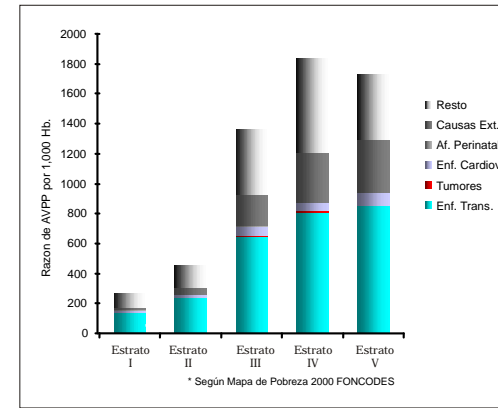
Indicadores de Mortalidad

Indicador		Sub Registro de Mortalidad (%)	Defunciones con Certif. Médica (%)	Def. Con Signos y Sínt. MD(%)	Tasa de Mortalidad x 1,000		Defunciones en < de 5 años	
					Infantil	De la Niñez	Enf. Inf. Int.	Inf. Resp. Ag.
Año		2000	2000	2000	2000	2000	1998	1998
PERÚ		54.3	87.5	3.3	43	60	9.1	21.6
IV	HUANCAVELICA	82.1	60.2	2.0	71	108	8.7	33.1
	CAJAMARCA	73.7	75.7	5.4	51	69	9.9	30.2
	LORETO	77.5	94.9	3.8	53	79	4.3	6.5
	AMAZONAS	82.6	69.8	6.1	47	69	8.6	17.1
	HUANUCO	66.5	60.5	5.6	63	93	6.3	22.9
	APURIMAC	79.2	55.4	9.1	71	93	13.2	27.5
	AYACUCHO	72.4	95.3	8.0	50	68	6.0	14.1
III	UCAYALI	62.2	96.3	2.2	52	80	17.1	24.1
	CUSCO	59.6	75.8	1.2	84	108	6.8	14.9
	PUNO	65.3	67.9	3.0	59	85	9.9	20.6
	SAN MARTIN	71.4	87.4	5.0	49	70	14.3	14.8
	PASCO	70.5	65.2	4.2	58	78	5.4	19.0
	JUNIN	46.6	88.7	3.0	43	62	5.8	25.7
	PIURA	58.7	94.1	2.3	37	54	11.8	34.1
	ANCASH	68.9	82.2	4.8	50	72	6.5	25.5
II	MADRE DE DIOS	46.0	97.9	0.8	28	40	27.0	15.7
	LA LIBERTAD	42.8	93.9	2.0	45	60	12.9	27.7
	LAMBAYEQUE	45.3	97.4	2.1	38	47	13.8	23.8
	TUMBES	49.4	99.4	0.6	36	47	6.2	24.7
	ICA	32.4	98.9	0.8	21	32	11.1	16.3
I	AREQUIPA	50.6	97.1	1.0	40	58	9.0	16.7
	MOQUEGUA	46.6	94.3	0.6	28	33	10.9	10.9
	TACNA	34.3	96.2	1.0	24	34	14.4	13.6
	LIMA	31.1	94.9	1.0	20	27	6.4	15.5

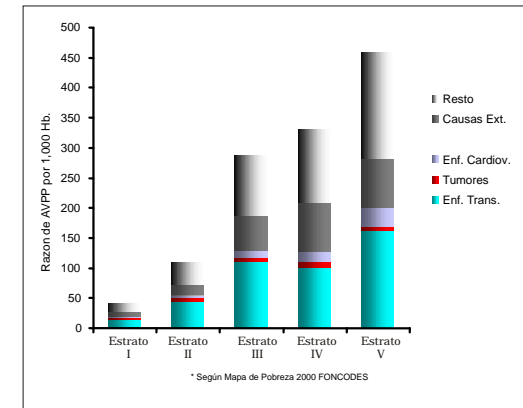


Heterogeneidad de los Patrones de Mortalidad según Estratos de Pobreza

Razón de AVPP en menores de 1 Año según Estratos de Pobreza*, Perú 2000



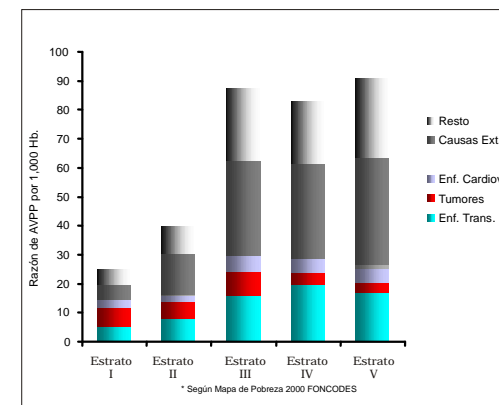
Razón de AVPP en menores de 1 Año según Estratos de Pobreza*



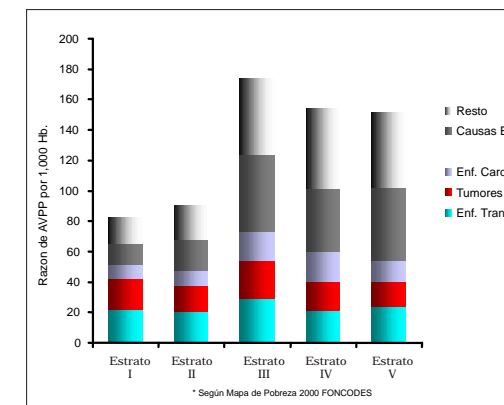
Los años de vida potencialmente perdidos, es un indicador que evalúa la mortalidad prematura, y útil en la priorización de un daño. Para el año 2000 en el país se perdieron 4193,871 años producto de las muertes ocurridas por todas las causas; sin embargo los años de vida que se pierden varía según los grupos de causa y estratos de pobreza.

Así las enfermedades transmisibles es una importante causa de pérdida de años en las primeras etapas de la vida, habiendo diferencias según estratos de pobreza; así en los niños menores de un año pertenecientes a los estratos más pobres se pierden 853 años por cada 1,000 habitantes y en los menos pobres solo se pierden 134 años. Por otro lado, las muertes por causas externas son las responsables de que se dejen de vivir más años de vida en los escolares, adolescentes y adultos, siendo mayor en la población más pobre; por ejemplo, en los adolescentes más pobres se pierden 74 años por cada 1,000 habitantes y 14 años en los menos pobres. Finalmente los tumores y las enfermedades cardiovasculares adquieren mayor importancia en los adultos y adultos mayores, siendo su comportamiento semejante en todos los estratos de pobreza.

Razón de AVPP en Escolares según Estratos de Pobreza*, Perú 2000



Razón de AVPP en Adultos según Estratos de Pobreza*, Perú 2000

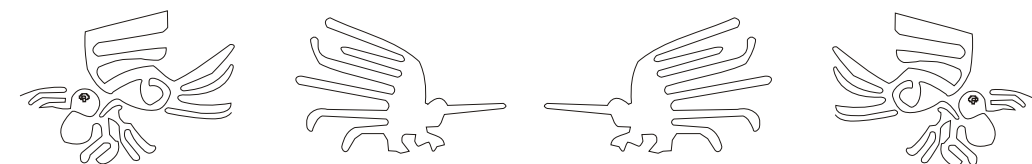
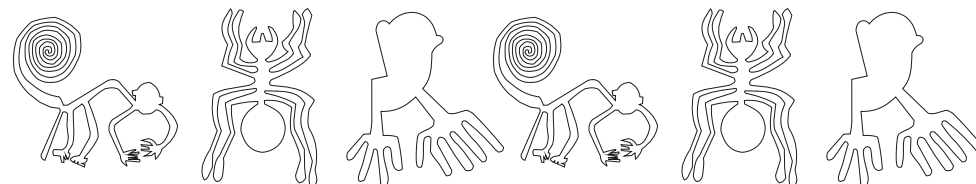


Indicadores de Mortalidad

Indicador		Numero de defunciones estimadas por				Tasa de Mortalidad Estimada por 1, 000			
		Complic. Embarazo Parto y P.	Homicidios	Suicidios	Acc. De vehículos de motor	Enfermedades Transmisibles	Tumores	Enferm. Cardio - Vasculares	Causas Externas
Año		2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000	2000
	PERÚ	664	975	517	3770	1.29	1.00	1.13	0.76
IV	HUANCAVELICA	25	14	14	98	2.33	0.97	1.35	1.46
	CAJAMARCA	77	116	49	185	1.17	1.05	1.63	0.73
	LORETO	31	67	22	116	1.48	1.06	1.40	0.63
	AMAZONAS	9	27	13	57	1.02	0.85	1.63	0.98
	HUANUCO	73	147	52	73	1.55	1.02	0.65	1.25
	APURIMAC	15	36	27	71	1.98	0.87	1.52	1.45
	AYACUCHO	19	4	7	258	2.05	1.10	1.82	1.51
III	UCAYALI	6	47	6	27	1.30	0.91	1.10	0.95
	CUSCO	60	57	63	267	1.94	1.01	1.16	1.82
	PUNO	107	50	79	334	2.11	0.74	1.24	1.59
	SAN MARTIN	20	144	66	49	0.80	0.82	0.99	0.81
	PASCO	-	-	-	9	1.26	0.97	0.88	1.22
	JUNIN	24	41	24	323	1.40	1.06	0.97	1.06
	PIURA	44	44	5	136	1.53	1.17	1.73	0.51
	ANCASH	40	20	20	282	1.59	1.20	1.20	1.00
II	MADRE DE DIOS	2	3	3	30	1.28	0.70	0.57	1.01
	LA LIBERTAD	44	49	10	202	1.08	1.15	1.25	0.59
	LAMBAYEQUE	20	5	7	155	1.09	1.20	1.25	0.47
	TUMBES	-	-	-	18	1.21	0.87	1.19	0.54
	ICA	4	7	3	128	1.24	1.00	1.13	0.49
I	AREQUIPA	10	24	35	148	0.97	1.10	1.07	0.77
	MOQUEGUA	2	-	2	4	0.97	1.08	0.95	0.80
	TACNA	1	17	3	67	0.90	0.68	0.75	0.72
	LIMA	31	56	7	733	0.98	1.11	0.94	0.27

Indicadores de Mortalidad

Mediana de la edad de Fallecimiento	Razón de AVPP (por 1,000 habitantes)				
	Enfermedades Transmisibles	Tumores	Enfermedades Cardiovasc.	Causas Externas	Total
2000	2000	2000	2000	2000	2000
62	35.5	13.3	10.7	32.5	157.9
42	150.8	27.5	30.4	114.6	714.0
63	39.5	16.7	15.3	32.0	186.6
57	80.0	25.4	27.2	37.7	279.3
62	38.9	14.2	21.5	48.4	205.7
48	74.0	19.2	12.8	81.7	336.6
62	125.6	34.3	40.3	119.6	554.4
59	83.1	19.0	37.0	82.3	352.4
50	36.6	13.0	10.3	30.8	143.4
55	50.7	14.4	11.4	88.2	293.4
57	79.3	12.7	15.7	90.6	374.8
54	25.7	12.0	10.7	26.6	123.9
51	37.0	13.8	9.0	40.5	158.1
60	44.5	14.2	11.2	46.8	194.4
67	26.3	11.8	9.8	14.2	104.5
65	29.9	11.7	7.7	31.5	137.3
43	37.0	7.2	7.6	37.5	139.7
68	19.2	11.9	8.2	21.8	93.6
66	17.8	11.5	5.9	12.0	82.9
63	23.4	8.3	9.7	14.7	85.0
69	23.0	10.8	9.0	19.6	103.0
68	12.7	7.7	4.2	21.1	78.8
69	16.6	9.2	5.2	24.7	91.2
60	17.0	7.0	6.0	25.3	82.7
70	16.4	10.8	5.3	8.0	60.7



Indicadores de la Situación de Salud: Morbilidad

Indicador		Malaria Falciparum		Malaria Vivax		Dengue Clásico		Fiebre Amarilla (Casos)	Peste (Casos)
		Nº	IFA por 1,000	Nº	IVA por 1,000	Nº	Tasa por 100,000		
Año		2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001
PERÚ		13,995	0.54	54,008	2.07	23,329	89.41	62	19
IV	HUANCAVELICA	-	-	53	0.12	-	-	-	-
	CAJAMARCA	115	0.08	554	0.40	1,102	78.65	-	12
	LORETO	6,544	7.26	26,278	29.17	509	56.49	35	-
	AMAZONAS	26	0.06	274	0.66	692	167.35	-	-
	HUANUCO	-	-	67	0.08	162	20.46	2	-
	APURIMAC	-	-	18	0.04	-	-	-	-
	AYACUCHO	-	-	1,378	2.61	-	-	1	-
III	UCAYALI	10	0.02	1,561	3.56	681	155.09	6	-
	CUSCO	-	-	1,830	1.56	-	-	-	-
	PUNO	-	-	-	-	-	-	-	-
	SAN MARTIN	529	0.69	4,564	5.93	179	23.26	16	-
	PASCO	-	-	125	0.50	-	-	-	-
	JUNIN	-	-	2,499	2.07	48	3.98	1	-
	PIURA	4,805	3.07	9,655	6.17	11,578	739.82	-	-
	ANCASH	-	-	915	0.85	4	0.37	-	-
II	MADRE DE DIOS	-	-	405	4.66	103	118.43	1	-
	LA LIBERTAD	286	0.19	1,717	1.15	5,729	384.21	-	-
	LAMBAYEQUE	95	0.08	365	0.32	816	71.43	-	7
	TUMBES	1,585	7.96	1,721	8.65	1,726	867.24	-	-
	ICA	-	-	13	0.02	-	-	-	-
I	AREQUIPA	-	-	-	-	-	-	-	-
	MOQUEGUA	-	-	-	-	-	-	-	-
	TACNA	-	-	-	-	-	-	-	-
	LIMA	-	-	-	-	-	-	-	-

Situación de algunas enfermedades importantes en el país

La Malaria

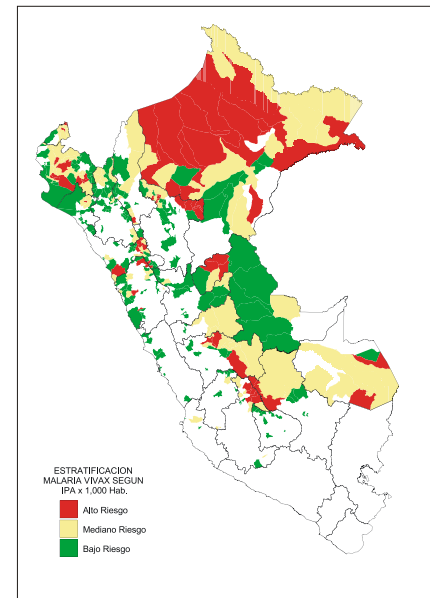
Durante el año 2001, los casos de Malaria por *P. vivax*, con 54008 casos, y por Malaria *P. falciparum*, con 13995 casos, en general mantienen la tendencia decreciente iniciada en el año 1999. Durante el primer semestre se notificó el mayor número de casos, lo cual coincide con las temporadas de lluvias en las regiones endémicas.

La mayor proporción de casos de Malaria por *P. vivax*, provienen de departamentos pertenecientes a la región amazónica, seguida por los de las regiones Nor-oriental y Selva Central, en menor proporción la Malaria por *P. falciparum* muestra el mismo comportamiento descrito anteriormente. En la región de la Selva Central no se notificaron casos.

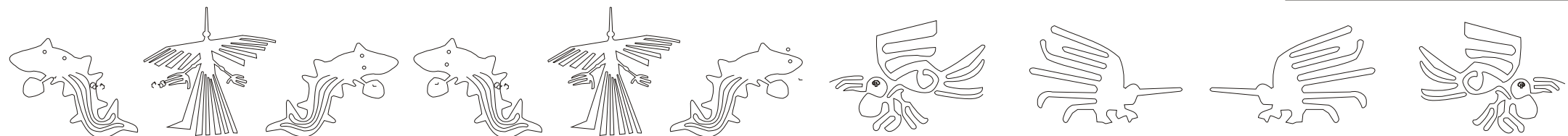
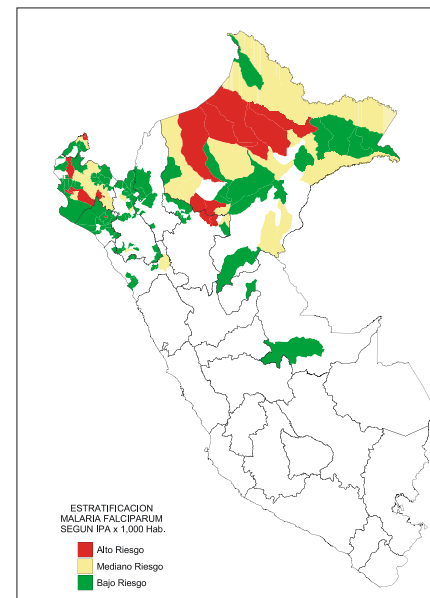
Los departamentos de Loreto, Piura y San Martín son los de alto riesgo para Malaria por *P. vivax* (IVA > 10). Los departamentos de Loreto y Piura son los de alto riesgo para Malaria por *P. falciparum* (IFA > 10).

Los principales vectores de Malaria en el Perú son: *Anopheles albimanus*, distribuido en la costa norte del Perú, *A. pseudopunctipennis*, en la costa y valles interandinos, y *A. darlyngi* y *A. Benarochi*, en la llanura amazónica

Perú: Malaria Vivax 2001

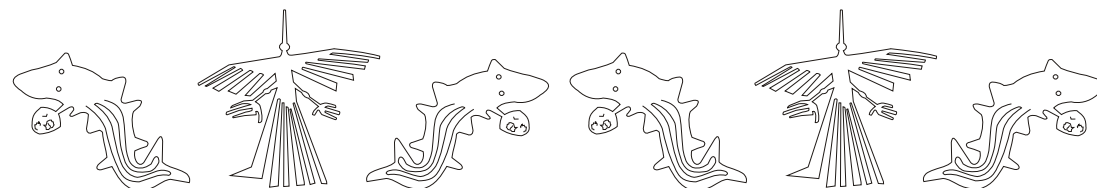


Perú: Malaria Falciparum 2001



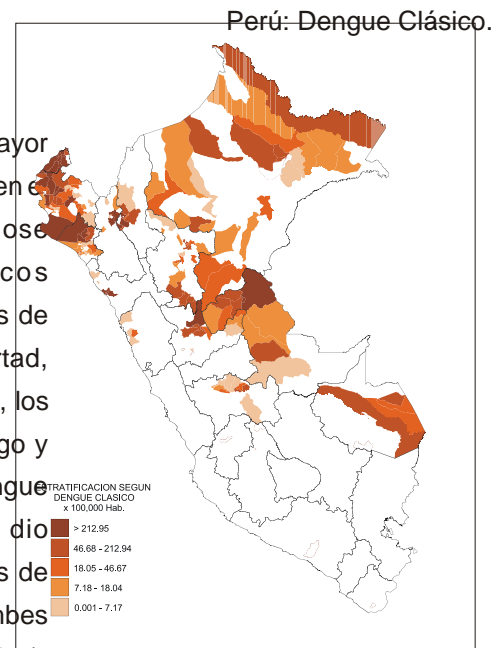
Indicadores de la Situación de Salud: Morbilidad

Indicador	Bartonelosis		Hepatitis B	Sífilis Congénita Casos	Prevalencia de Bajo Peso al Nacer		Desnutrición en < 5 años (%)		
	Tasa por 100,000	Tasa por 100,000	Tasa por 100,000	Casos	2000	2000	Global	Aguda	Crónica
Año	2001	2001	2001	2001	2000	2000	2000	2000	2000
PERÚ	1563	5.99	4.48	636	5.9	49.6	7.1	0.9	25.4
HUANCAVELICA	-	-	0.46	2	7.3	58.6	17.5	0.9	53.4
CAJAMARCA	193	13.77	1.21	-	4.7	52.7	12.0	1.4	42.8
LORETO	-	-	30.08	31	5.9	38.9	17.3	2.1	32.4
AMAZONAS	81	19.59	15.72	2	4.7	41.9	10.5	0.7	36
HUANUCO	6	0.76	17.56	71	9.2	56.1	11.6	1.1	42.8
APURIMAC	-	-	4.18	8	6.4	47.2	12.3	2.0	43.0
AYACUCHO	-	-	7.19	3	5.6	52.7	10.1	3.0	33.6
UCAYALI	-	-	10.25	32	6.5	49.0	11.0	0.9	33.6
CUSCO	348	29.70	15.36	63	7.8	70.7	13.0	1.6	43.2
PUNO	-	-	0.33	-	4.4	61.8	6.1	0.7	29.7
SAN MARTIN	-	-	0.65	16	7.4	31.9	8.2	1.2	19.9
PASCO	-	-	7.22	5	8.0	36.3	12.2	2.6	26.4
JUNIN	-	-	4.98	7	8.5	54.4	10.0	1.8	31.3
PIURA	103	6.58	0.64	12	3.4	56.0	8.2	1.8	24.1
ANCASH	673	62.45	2.41	29	6.0	48.1	6.0	0.4	34.5
MADRE DE DIOS	-	-	3.45	2	8.1	54.8	4.8	2.3	18.7
LA LIBERTAD	-	-	1.74	56	5.7	38.0	7.2	0.2	27.9
LAMBAYEQUE	-	-	6.92	27	4.8	51.4	3.8	0.3	23.6
TUMBES	-	-	-	10	7.7	54.3	4.4	1.1	12.9
ICA	-	-	0.30	11	9.7	26.3	1.2	0.9	12.1
AREQUIPA	-	-	0.27	-	5.9	39.2	4.0	0.3	12.3
MOQUEGUA	-	-	0.67	-	3.7	26.3	0.4	0.4	9.3
TACNA	-	-	0.70	3	4.1	62.8	0.8	0.8	5.4
LIMA	159	1.89	1.86	246	5.4	47.0	0.8	0.1	8.3



El Dengue.

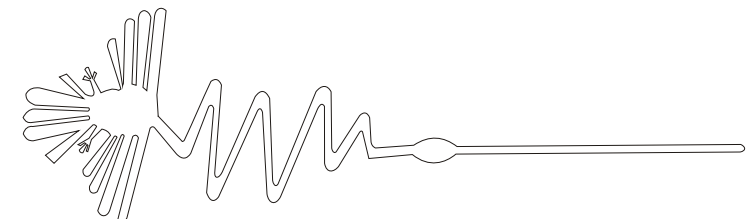
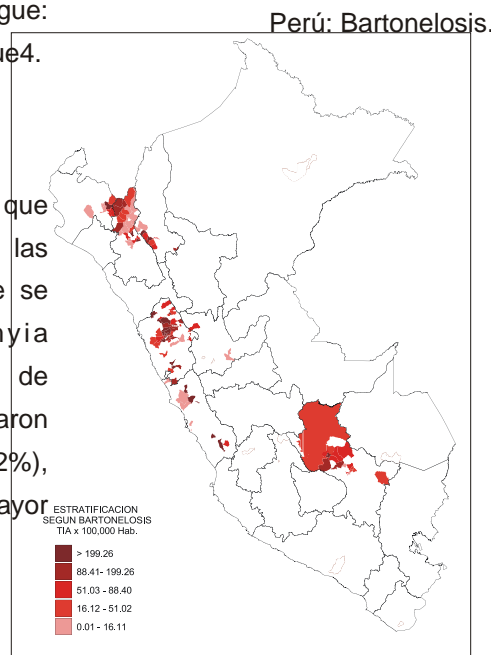
Durante el año 2001 se registró el mayor número de casos de Dengue Clásico en el Perú (23304 casos); reportándose importantes brotes epidémicos principalmente en los departamentos de la costa norte (Piura, La Libertad, Tumbes, Cajamarca y Lambayeque), los que constituyeron los de mayor riesgo y registro de casos. Asimismo, el Dengue Hemorrágico (250 casos), se dio principalmente en los departamentos de Piura y, en menor proporción, Tumbes (99.2% del total de casos registrados).



En el Perú se encuentra circulando los cuatro serotipos del virus del Dengue: Dengue1, Dengue2, Dengue3, Dengue4.

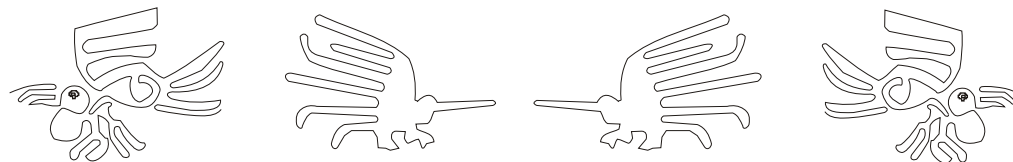
La Bartonelosis

La Bartonelosis es una enfermedad que está circunscrita principalmente a las zonas altoandinas del Perú, donde se encuentra el vector *Lutzomyia verrucarum*. Los departamentos de Ancash y Cusco fueron los que reportaron la mayor proporción de casos (65.2%), constituyendo asimismo los de mayor riesgo.



Indicadores de la Situación de Salud: Morbilidad

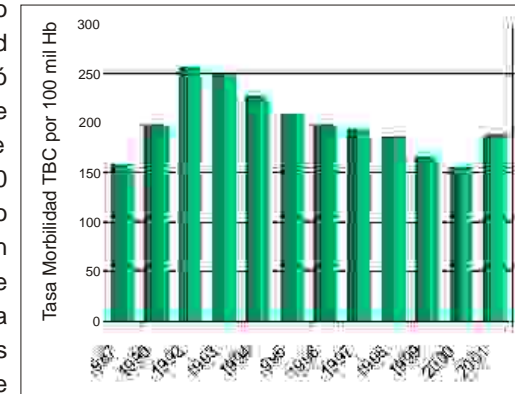
Indicador	Casos de Tos Ferina	Casos de Tétanos Neonatal	Casos de EDA en < 5 años		Casos de Neumonía en < de 5 años		Casos Notificados de Sida		TBC
			N°	Tasa por 1,000	N°	Tasa por 1,000	1983-2000	2001	Tasa por 100,000
Año	2001	2001	2001	2001	2001	2001	1983-2000	2001	2001
PERÚ	736	8	336295	171.41	60930	21.06	11541	756	188.69
HUANCAVELICA	2	-	8239	205.20	2752	40.98	12	6	39.90
CAJAMARCA	48	1	17656	152.00	4288	21.99	38	1	21.25
LORETO	337	-	16178	178.54	3600	27.69	308	28	136.97
AMAZONAS	19	-	7588	223.90	2143	36.69	25	3	46.79
HUANUCO	31	-	8805	129.65	4107	36.85	55	5	84.71
APURIMAC	5	-	8434	249.27	2173	37.26	11	5	31.15
AYACUCHO	14	1	8508	174.89	1119	16.07	56	8	87.59
UCAYALI	37	2	8773	229.41	2192	37.02	52	14	154.80
CUSCO	25	-	12731	165.57	4536	31.33	67	3	96.97
PUNO	-	-	6276	73.05	3162	20.80	19	2	58.95
SAN MARTIN	40	-	5084	92.95	1456	15.67	49	5	59.17
PASCO	-	-	5304	283.09	982	31.51	30	2	78.67
JUNIN	11	-	17020	206.16	3256	22.93	153	25	101.13
PIURA	3	1	25616	155.49	3790	20.01	255	5	53.89
ANCASH	23	1	13529	168.12	2582	20.66	256	23	91.62
MADRE DE DIOS	-	-	1985	386.50	384	34.43	19	-	232.27
LA LIBERTAD	32	-	18810	169.21	2895	17.74	278	12	129.27
LAMBAYEQUE	13	-	13721	137.19	1562	13.13	152	5	95.24
TUMBES	1	-	1996	100.76	169	7.98	104	5	57.78
ICA	6	-	7506	157.12	1572	23.50	315	30	181.42
AREQUIPA	10	-	17820	258.53	2985	28.78	217	5	124.05
MOQUEGUA	-	-	3201	406.92	206	15.52	53	-	132.32
TACNA	3	-	4793	357.16	258	9.76	97	6	220.43
LIMA	76	2	96722	170.69	8761	11.80	7806	539	272.46



La Tuberculosis

TBC en el Perú. 198

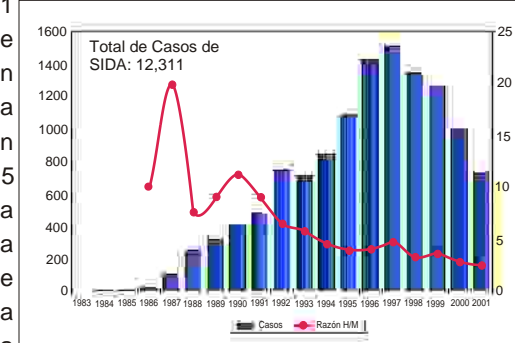
Después de varios años de descenso paulatino y sostenido, la Morbilidad por tuberculosis se incrementó durante el año 2001, pasando de 155.55 por 100 mil habitantes durante el 2000 a 188.69 por 100,000 habitantes; similar comportamiento tuvo la Incidencia. Importante también ha sido el incremento en el porcentaje de resistencia primaria a medicamentos antituberculosos desde 13.4 el año 1993 a 17.8 durante 1999.



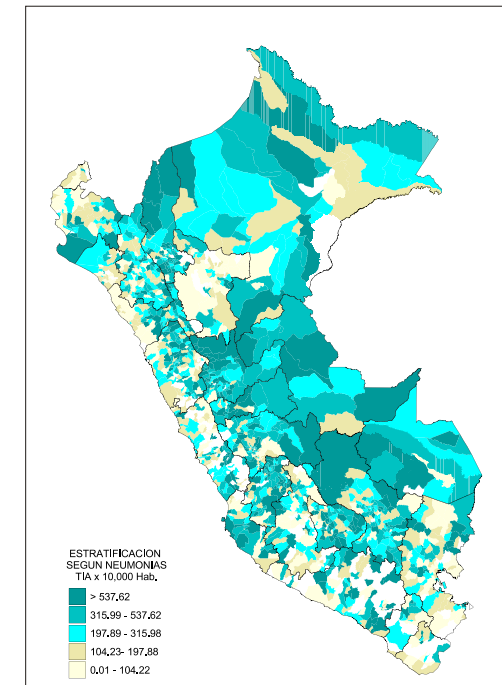
El SIDA

Desde 1983 hasta diciembre del 2001 se han reportado 12,297 casos de SIDA, de los cuales 756 se reportaron durante el último año. Un dato a resaltar es el descenso de la Razón Hombre / Mujer, de 23.3 en 1987 a 2.5 durante el año 2001. De acuerdo a la clasificación del Banco Mundial y la OMS, la epidemia de VIH en el Perú se encuentra en estadio de Epidemia Concentrada, es decir la prevalencia es mayor del 5% en Grupos de Alto Riesgo y menor del 1% en gestantes.

Sida en el Perú. 198



Perú: Neumonías Año 2001

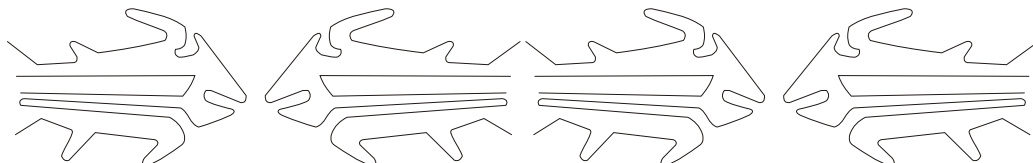


La Neumonía

Las infecciones respiratorias agudas son el principal grupo de las enfermedades prevalentes en el país, constituyendo el primer motivo de consulta y hospitalización, tanto en establecimientos del MINSA como de ESSALUD. Dentro de ellas, las Neumonías en menores de 5 años siguen siendo la entidad principal, teniendo una distribución heterogénea, con Incidencias Acumuladas que varían a nivel distrital desde 0 hasta 4166.7 por 10,000 menores de 5 años. A nivel departamental, la Incidencia Acumulada más alta la tiene Huancavelica: 409.8 por 10,000 menores de 5 años.

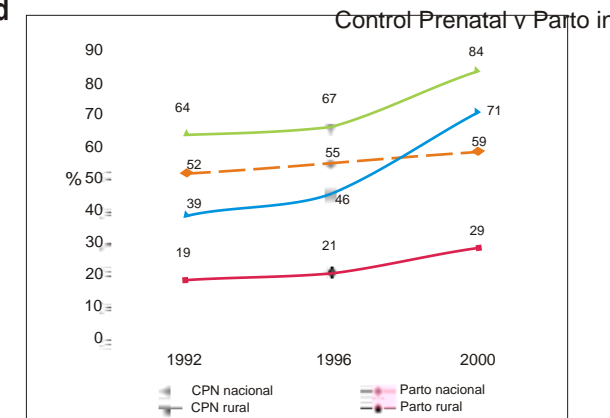
Indicadores de Respuesta Social: Recursos del Sector Salud

Indicador		Profesionales de la salud (por 10,000 Hb)			Camas Hospitalarias por 1,000 Hb	Establecimientos de Salud		
		Médicos	Enfermeros	Odontólogos		Hospitales.	Centros Salud	Puestos Salud
Año		1996	1996	1996	1996	1999	1999	1999
PERÚ		10.3	6.7	1.1	1.8	502	1778	5227
IV	HUANCAVELICA	2.8	2.6	0.7	1.5	3	48	236
	CAJAMARCA	3.1	3.4	0.3	0.8	11	89	454
	LORETO	4.2	2.2	0.6	2.0	11	54	239
	AMAZONAS	3.3	2.4	0.6	2.0	7	35	254
	HUANUCO	3.7	4.6	0.5	1.0	11	25	203
	APURIMAC	2.9	4.9	0.6	1.3	7	35	168
	AYACUCHO	4.3	5.7	1.1	2.1	12	45	273
III	UCAYALI	4.3	4.4	0.8	1.6	3	18	162
	CUSCO	5.1	6.1	0.7	1.4	14	77	190
	PUNO	3.4	4.9	0.7	0.8	21	85	310
	SAN MARTIN	4.3	2.5	0.6	1.6	18	60	285
	PASCO	5.7	8.4	0.9	2.3	8	16	231
	JUNIN	5.8	7.4	0.8	1.8	30	6.7	366
	PIURA	3.4	3.3	0.7	1.2	23	85	324
	ANCASH	6.4	3.3	0.7	1.1	24	78	310
II	MADRE DE DIOS	9.9	9.0	2.4	2.8	4	8	82
	LA LIBERTAD	8.3	5.6	0.5	1.7	29	77	187
	LAMBAYEQUE	7.8	6.3	0.5	1.0	34	48	95
	TUMBES	7.0	5.7	1.7	2.0	5	23	36
	ICA	12.1	8.3	2.4	2.2	20	45	97
I	AREQUIPA	14.5	13.8	2.2	2.3	18	90	205
	MOQUEGUA	11.6	14.9	3.3	3.0	5	28	34
	TACNA	10.7	13.8	2.6	2.3	6	21	54
	LIMA	19.1	9.3	1.6	2.4	178	621	432

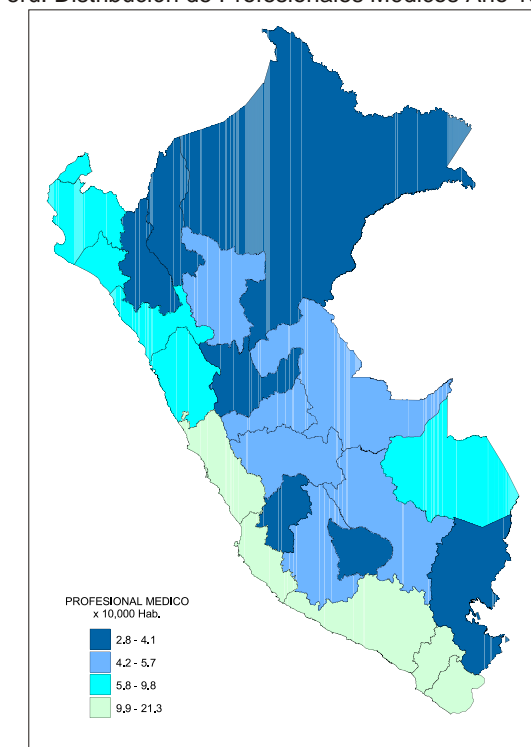


Respuesta Social a los Problemas de Salud

A nivel nacional la oferta de los servicios de salud ha mejorado en los últimos años, tal como se puede apreciar en la cobertura del control prenatal, que subió de 64% en 1992 a 84% para el año 2000; sin embargo, este incremento no se ha dado en la misma medida para otros servicios, como por ejemplo en el caso del parto institucional, que sólo subió en 7 puntos durante el mismo periodo. El acceso a este servicio es todavía más bajo en las zonas rurales, donde a pesar de haberse incrementado llega sólo a 29%.



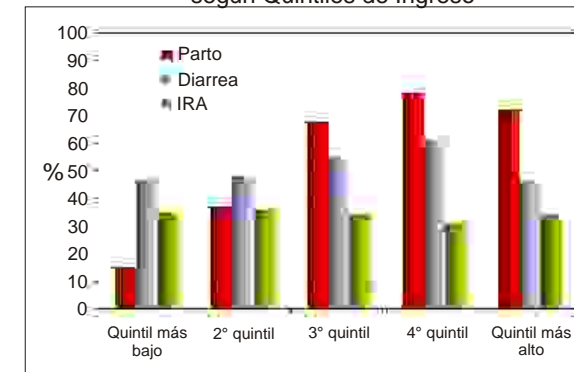
Perú: Distribución de Profesionales Médicos Año 1996



Muchas de estas disparidades tienen su origen en una desigual oferta de recursos humanos; sin embargo el problema no es de cantidad sino de distribución. Así, en los departamentos con mayor desarrollo existen entre 10 y 20 médicos por 10,000 habitantes, mientras que en los más pobres no se supera los 5 médicos por cada 10,000 habitantes. Disparidades de este tipo se observan también para la distribución de otros profesionales de salud e inclusive para la asignación de recursos, las cuales se suman a las inequidades sociales y económicas para configurar verdaderos escenarios de riesgo para una variedad de problemas de salud, transmisibles y no transmisibles.

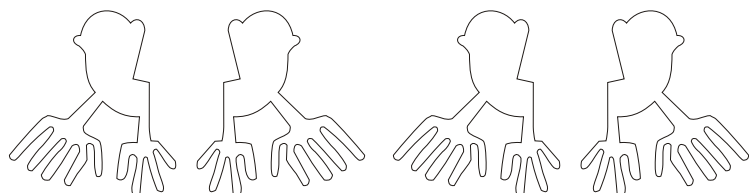
Una de las principales variables asociada al desigual acceso a la oferta de servicios de salud es la pobreza. Entre la población ubicada en el quintil más bajo de nivel adquisitivo sólo alrededor del 13% hace uso de los servicios públicos para atención de parto, comparado con 70% de uso de estos mismos servicios entre la gente del quintil más alto de nivel adquisitivo, lo cual constituye una paradoja perversa pues estos servicios tienen como propósito ser usados precisamente por la población de menor nivel de ingresos.

Perú: Uso de los Servicios de Salud según Quintiles de Ingreso



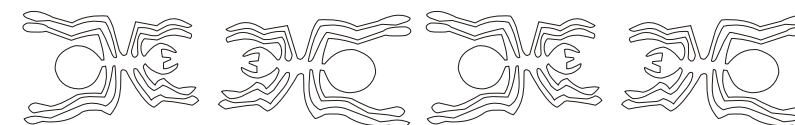
Indicadores de Respuesta Social: Recursos del Sector Salud

Indicador		Partos Atendidos en Establec de Salud (%)	CPN Realizado por Prof de la Salud (%)	Parto Asistido por Prof de la Salud (%)	Uso de Método Anti-Concep Moderno (%)	Cobertura de Vacunación en Menores de 1 año de edad (%)			
						DPT	Antipolio	BCG	Anti-Sarampionosa
Año		2000	2000	2000	2000	2001	2001	2001	2001
	PERÚ	57.9	83.8	59.3	50.4	90.3	90.8	87.4	92.6
IV	HUANCAVELICA	19.6	78.1	21.0	24.6	88.7	88.7	81.4	88.1
	CAJAMARCA	22.2	67.6	27.1	41.2	88.5	86.9	81.2	106.1
	LORETO	39.6	62.8	38.2	48.3	80.0	79.2	76.4	91.9
	AMAZONAS	27.3	59.1	28.3	44.3	83.8	83.6	79.4	92.4
	HUANUCO	28.3	65.6	27.8	46.0	80.2	80.1	71.8	58.2
	APURIMAC	49.3	89.8	55.2	47.6	90.6	90.6	78.7	89.5
	AYACUCHO	47.2	80.9	55.7	33.1	93.1	94.4	93.3	95.0
III	UCAYALI	46.3	72.9	45.9	58.9	75.2	74.9	74.1	75.6
	CUSCO	39.4	95.1	47.7	43.8	92.9	93.3	92.5	91.2
	PUNO	20.5	86.8	27.8	24.2	84.4	86.2	80.6	91.1
	SAN MARTIN	45.8	83.3	48.4	57.5	82.7	83.1	79.0	91.9
	PASCO	50.7	72.8	56.7	50.4	95.8	92.8	79.8	70.2
	JUNIN	46.0	78.2	54.0	43.5	87.4	88.0	90.5	103.4
	PIURA	63.4	83.1	66.2	57.0	88.1	89.9	88.9	85.6
	ANCASH	38.4	78.4	42.1	40.9	91.2	90.3	85.3	94.1
II	MADRE DE DIOS	74.9	87.7	75.7	54.5	93.8	89.3	85.2	69.8
	LA LIBERTAD	51.6	77.0	51.5	46.7	77.1	75.1	84.2	85.9
	LAMBAYEQUE	57.4	81.2	61.2	50.8	84.8	84.8	85.8	75.4
	TUMBES	85.7	92.7	88.4	69.1	87.5	91.8	80.4	85.0
	ICA	92.5	95.7	92.4	60.9	86.0	88.6	75.8	80.7
I	AREQUIPA	79.4	89.2	77.6	57.6	91.1	91.4	89.8	94.2
	MOQUEGUA	83.6	94.7	86.6	60.3	100.6	102.4	87.5	99.6
	TACNA	82.2	95.0	87.2	60.1	85.1	90.7	87.5	87.5
	LIMA	89.5	94.8	91.1	60.0	100.8	103.3	98.3	103.2



Indicadores de Respuesta Social

Población Asegurada		Presupuesto del Sector Público per cápita (US\$)	Realizó consulta de salud por su enfermedad (%)	Lugar de atención de consulta médica (%)		
Población	(%)			MINSA	ESSALUD	Privado
2001	2001	2001	2001	2001	2001	2001
10650540	43.6	1371.1	59.0	51.3	18.8	10.5
169367	39.1	1272.5	43.5	81.6	8.0	2.5
524298	36.4	668.4	54.3	64.8	9.0	8.5
370543	45.0	507.5	54.5	72.3	11.8	5.0
146168	37.5	800.9	63.0	54.7	14.8	13.4
305386	38.8	883	41.8	74.4	11.7	6.1
202036	46.3	948.5	69.5	83.1	10.4	1.9
198245	38.8	777.6	63.6	71.8	12.3	3.0
191352	43.7	518.9	57.7	76.3	16.2	2.7
491472	43.1	920.5	52.9	71.4	16.6	6.2
461314	38.6	350.5	39.1	61.3	13.2	7.6
326953	44.6	365.8	54.0	56.1	23.4	8.6
125119	52.7	466.5	59.9	64.6	21.8	6.5
451898	38.3	395.4	50.8	47.0	18.3	10.4
631041	42.1	388.8	54.3	43.3	19.9	14.5
438844	42.1	495.0	59.9	56.6	15.8	12.6
44841	46.3	163.9	70.0	59.8	22.1	6.2
507402	36.8	485.2	61.9	42.2	20.9	9.3
433292	41.8	383.2	60.6	44.8	21.9	12.8
78054	44.6	1866.2	58.0	49.9	14.3	12.3
299159	48.6	196.3	71.1	50.0	23.5	8.0
468856	47.1	127.8	56.1	53.9	25.9	8.1
69327	49.4	226.9	64.4	58.4	22.6	4.6
117695	43.9	65.1	53.6	50.9	25.9	5.8
3597608	48.0	131.9	67.0	40.4	21.3	13.8



Bibliografía

1. INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001.
2. INEI Perú: Encuesta Nacional de Hogares, IV trimestre del 2001.
3. INEI Perú: Compendio estadístico 2001. Lima: INEI; 2001.
4. INEI Perú: Compendio estadístico socio-demográfico 2000. Lima: INEI; 2000.
5. INEI Perú: Compendio estadístico socio-demográfico 1998-1999. Lima: INEI; 1999.
6. INEI Perú: Compendio estadístico socio-demográfico 1997-1998. Lima: INEI; 1997.
7. INEI Perú: Proyecciones de población según departamentos, provincias y distritos 1990-2000. Lima: INEI; 1997.
8. INEI Perú: Proyecciones departamentales de población 1995-2015. Lima: INEI; 1996.
9. INEI Perú: La pobreza en el Perú en 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2002.
10. Presidencia de la República. Fondo de Compensación y Desarrollo Social: Mapa de Pobreza 2000. Lima: FONCODES; 2001.
11. Ministerio de Salud. Oficina General de Epidemiología: Análisis de la Situación de Salud del Perú 2001. Lima: MINSA; 2001.
12. Ministerio de Economía y Finanzas. Dirección General de Asuntos Económicos y Sociales: Hacia la búsqueda de un nuevo instrumento de focalización para la asignación de recursos destinados a la inversión social adicional en el marco de la lucha contra la pobreza (documento de trabajo).

Referencias

Indicadores Demográficos

1. **Superficie territorial.** INEI Perú: Compendio Estadístico Socio-Demográfico 1997-98. Lima: INEI; 1997.
2. **Población Total.** INEI Perú: Proyecciones de Población según departamentos, provincias y distritos 1990-2020. Lima: INEI; 1997.
3. **Densidad Poblacional.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos publicados por el INEI en las dos referencias anteriores.
4. **Población Urbana.** Cálculo realizado por OPS/OMS a partir de los datos de: Instituto Cuanto S.A.: Anuario Estadístico, Perú en Números 2001. Lima: Cuanto S.A.; 2001.
5. **Población < de 5 años.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de Población Total en: INEI Perú: Proyecciones de Población según departamentos, provincias y distritos, 1990-2020. Lima, INEI; 1997.
6. **Población Adolescente.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de Población Total en: INEI Perú: Proyecciones de Población según departamentos, provincias y distritos, 1990-2020. Lima, INEI; 1997.
7. **Población > de 64 años.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de Población Total en INEI. Perú: Proyecciones de Población según departamentos, provincias y distritos, 1990-2020. Lima, INEI; 1997.
8. **Razón de dependencia.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de Población Total en: INEI. Perú: Proyecciones de Población según departamentos, provincias y distritos, 1990-2020. Lima, INEI; 1997.
9. **Tasa de Crecimiento.** INEI Proyecciones Departamentales de la Población 1995-2015. Lima: INEI; 1996.
10. **Tasa Global de Fecundidad.** INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001.
11. **Tasa Bruta de Natalidad.** INEI Perú: Compendio Estadístico Sociodemográfico 2000. Lima: INEI; 2000.
12. **Número de Nacimientos.** INEI Perú: Proyecciones Departamentales de la Población 1995-2015. Lima: INEI; 1996.
12. **Tasa Bruta de Mortalidad.** INEI Perú. Compendio Estadístico Sociodemográfico 2000. Lima: INEI; 2000.

13. **Número de Defunciones.** Cálculo realizado por OPS/OMS con base a la población del 2001 y la tasa bruta de mortalidad del período 2000-2005. Fórmula: Población x TBM/1000. Lima: OPS; 2001.

14. **Esperanza de vida al nacer.** INEI. Proyecciones Departamentales de la Población 1995-2015. Lima: INEI; 1996.

Indicadores Sociales y Economicos

1. **Población alfabeta.** INEI Perú: Compendio de Estadísticas Sociodemográficas 1998-1999. Lima: INEI; 1999.
2. **Mediana de años de Escolaridad de las MEF.** INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001.
3. **Porcentaje de la población sin acceso a servicios.** INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001.
4. **Índice Absoluto de Pobreza.** FONCODES: Mapa de Pobreza 2000. Lima: FONCODES; 2000.
5. **Población en situación de Pobreza (NBI).** INEI Perú: La Pobreza en el Perú 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2001.
6. **Población en situación de Pobreza (Línea de Pobreza).** INEI Perú: La Pobreza en el Perú 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2002.
7. **Índice de Desarrollo Humano.** INEI. Perú: Compendio Estadístico Socio-Demográfico 2000. Lima: INEI; 2001.
8. **Ingreso neto Promedio Mensual (S/.).** INEI Perú: La Pobreza en el Perú 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2002.
9. **PEA/Total de miembros (%).** INEI Perú: La Pobreza en el Perú 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2002.
10. **PEA desocupados/Total de miembros (%).** INEI Perú: La Pobreza en el Perú 2001. Una visión departamental. Lima: INEI; 2002.

Indicadores de la Situación de Salud: Mortalidad

- 1.. **Sub Registro de Mortalidad.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
- 2.. **Defunciones con certificación Médica.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
- 3.. **Defunciones con signos y Síntoma mal definidos (%).** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
- 4.. **Tasa de Mortalidad Infantil.** INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001. Tasa de Mortalidad para los diez años anteriores a la encuesta (1990-2000).
- 5.. **Tasa de Mortalidad en la Niñez.** INEI Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2000. Lima: INEI; 2001. Tasa de Mortalidad para los diez años anteriores a la encuesta (1990-2000).
- 6.. **Defunciones en menores de 5 años.** Cálculo realizado por OPS/OMS a partir de las bases de datos de defunciones registradas en el año 1998.
- 7.. **Defunciones estimadas por Complicación del embarazo, Parto y puerperio.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
- 8.. **Defunciones estimadas por Homicidios.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
- 9.. **Defunciones estimadas por Suicidios.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
10. **Defunciones estimadas por Accidentes de vehículos de motor.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
11. **Tasa de mortalidad por Enfermedades Transmisibles.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
12. **Tasa de mortalidad por Tumores.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSA.
13. **Tasa de mortalidad por Enfermedades Cardio-Vasculares.**

15. **Mediana de la edad de Fallecimiento.** Oficina de Estadística e Informática. MINSa: Análisis de la Mortalidad en el Perú 1999-2000. En prensa.

16. **Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos.** Cálculo realizado por el equipo ASIST/OGE a partir de los datos de defunciones 2000 de la Oficina de Estadística e Informática, MINSa.

Indicadores de la Situación de Salud: Morbilidad

1. **Casos de Malaria por P. falciparum.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

2. **Casos de Malaria por P. vivax.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

3. **Casos de Dengue clásico.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

4. **Casos de Fiebre amarilla.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

5. **Casos de Peste.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

6. **Casos de Bartonellosis.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

7. **Casos de Hepatitis B.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

8. **Casos de Sífilis congénita.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

9. **Prevalencia de Bajo peso al nacer.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

10. **Porcentaje de Anemia en niños menores de 5 años.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

11. **Porcentaje de Desnutrición en niños menores de 5 años.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

12. **Casos de Tos Ferina.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

13. **Casos de Tétanos Neonatal.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

14. **Casos de EDA en menores de 5 años.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

15. **Casos de Neumonía en menores de 5 años.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Notificación de Enfermedades bajo Vigilancia del año 2001.

16. **Casos notificados de SIDA.** Oficina General de Epidemiología. MINSa: Base de Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual y SIDA año 2001.

17. **Tasa de Morbilidad por Tuberculosis.** Dirección General de salud de las Personas. MINSa. 2001.

Indicadores de Respuesta Social: Recursos del sector Salud

1. **Disponibilidad de Profesionales de la Salud.** Oficina de Estadística e Informática. MINSa: 2ª censo de infraestructura y recursos del Sector Salud 1996.

2. **Disponibilidad de camas hospitalarias.** Oficina de Estadística e Informática. MINSa: 2ª censo de infraestructura y recursos del Sector Salud 1996.

3. **Número de Establecimientos de Salud.** Oficina de Estadística e Informática. MINSa: 2ª censo de infraestructura y recursos del Sector Salud 1996.

4. **Porcentaje de partos atendidos en Establecimientos de Salud.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: Mayo; 2001.

5. **Porcentaje de controles prenatales realizados por Profesionales de la Salud.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

6. **Porcentaje de partos asistidos por Profesionales de la Salud.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

7. **Porcentaje de MEF que usan métodos anticonceptivos modernos.** INEI Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar 2000. Lima: INEI; 2001.

8. **Coberturas de vacunación en menores de 1 año.** Dirección General de Salud de las Personas. MINSa. 2001.

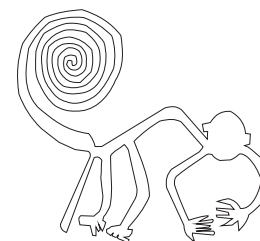
9. **Número y porcentaje de población asegurada.** INEI Perú: Encuesta nacional de hogares, IV trimestre 2001.

10. **Presupuesto del sector público per cápita.** Ministerio de Economía y Finanzas Perú: Dirección general de Asuntos Económicos y Sociales: Hacia la búsqueda de un nuevo instrumento de focalización para la asignación de recursos destinados a la inversión social adicional en el marco de la lucha contra la pobreza (documento de trabajo).

11. **Porcentaje de personas que realizaron consulta de salud al percibir enfermedad.** INEI Perú: Encuesta nacional de hogares, IV trimestre 2001.

12. **Lugar de la atención de la consulta médica en porcentaje.** INEI Perú: Encuesta nacional de hogares, IV trimestre 2001.

La selección y recopilación de los indicadores, así como las estimaciones y cálculo de los indicadores de mortalidad y morbilidad fueron realizados por el Equipo Técnico ASIS-OGE.



La ilustración de la carátula corresponde al grabado de un manto Paracas, una de las principales culturas Pre Incaicas que se desarrolló en la costa sur del país.

Las ilustraciones presentadas en las paginas interiores forman parte de las líneas de Nazca, enigmáticas figuras que han suscitado diversas interpretaciones y que junto con la cultura Paracas son una de las características más importantes del pasado histórico del Perú.