



PERÚ

Ministerio  
de Salud



GUBERNO REGIONAL



GUBERNO REGIONAL DE AREQUIPA  
DIRECCIÓN EJECUTIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

## GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

2016





**GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA**

**ABG. YAMILA JOHANNY OSORIO DELGADO**

**PRESIDENTA DEL GOBIERNO REGIONAL**

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA**

**Dr. GUSTAVO BERNARDO RONDÓN FUDINAGA**

**GERENTE REGIONAL DE SALUD**

**Dra. EDY LOAYZA DELGADO**

**DIRECTORA DE APOYO TÉCNICO**

**2016**



GERENCIA REGIONAL DE SALUD AREQUIPA  
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

DIRECTOR DE LA OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

Dr. JORGE VICTOR VELARDE LARICO

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Dr. JORGE VICTOR VELARDE LARICO

Dra. HAYDEE PAURO ASILLO

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA E INFORMATICA

Lic. ROSA NUÑEZ ZEGARRA

Lic. MARLENY PINTO RIOS

Ing. EDWIND CAMPOS PINTO

INVESTIGACIÓN Y CONTROL DE BROTES

Dr. JORGE VICTOR VELARDE LARICO

SECRETARIA

Sra. YOVANNA POMAREDA MACEDO

2016

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Dirección: Edificio Héroes Anónimos, Arequipa  
Esq. Independencia – Paucarpata s/n

Teléfono: 201118 Anexo 140 - 141 - 143 - 250

Website: <http://www.saludarequipa.gob.pe/epidemiologia/epidemiologia.htm>

Email: [epiarequipa@dge.gob.pe](mailto:epiarequipa@dge.gob.pe)

Se autoriza la reproducción parcial del documento, ya sea por cualquier medio o método siempre y cuando se mencione la fuente.

## **AGRADECIMIENTOS**

Queremos manifestar nuestro agradecimiento especial a las diversas personas; direcciones que han contribuido a la realización de este documento, como la Dirección de Estadística e Informática de la GERESA Arequipa; instituciones como la Policía Nacional del Perú, SENAMHI, INDECI, INEI, Ministerio de Economía y Finanzas, Ministerio de Educación, Instituto Peruano de Economía, MINCETUR, Banco Central de Reserva del Perú, y a todos los trabajadores de salud que conforman la Red Regional de Epidemiología de Arequipa (oficina de epidemiología, redes y establecimientos de salud); ya que sin la información que tienen, sería imposible realizar este análisis, a ustedes nuestro agradecimiento y reconocimiento por su trabajo que estamos seguros servirá para contribuir al control de estas enfermedades en nuestra región.

Los Editores

# ÍNDICE

	Pág.
<b>PRESENTACIÓN</b>	9
<b>ACRONIMOS</b>	10
<b>INTRODUCCIÓN</b>	11
<b>CAPITULO I : ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD</b>	13
<b>1. 1. DETERMINANTES AMBIENTALES</b>	16
1.1.1. UBICACIÓN GEOGRAFIA	16
1.1.2. LIMITES	16
1.1.3. SUPERFICIE	16
1.1.4. CREACIÓN	16
1.1.5. CAPITAL	16
1.1.6. HISTORIA	16
1.1.7. CLIMA	17
1.1.8. HIDROGRAFIA	18
1.1.9. TOPOGRAFIA	18
1.1.10. AMENAZAS O PELIGROS AMBIENTALES	19
<b>1. 2. DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIO-ECONÓMICOS</b>	19
1.2.1. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA	19
1.2.1.1. PROVINCIA DE AREQUIPA	20
1.2.1.2. PROVINCIA DE CAMANÁ	21
1.2.1.3. PROVINCIA DE CARAVELÍ	21
1.2.1.4. PROVINCIA DE CASTILLA	22
1.2.1.5. PROVINCIA DE CAYLLOMA	23
1.2.1.6. PROVINCIA DE CONDESUYOS	24
1.2.1.7. PROVINCIA DE ISLAY	25
1.2.1.8. PROVINCIA DE LA UNIÓN	26
1.2.2. ESTRUCTURA POBLACIONAL	28
1.2.2.1. POBLACIÓN DE AREQUIPA Y SUS PROVINCIAS	28
1.2.2.2. POBLACIÓN DE AREQUIPA, SUS PROVINCIAS Y DISTRITOS	28
1.2.2.3. POBLACIÓN DE AREQUIPA URBANA Y RURAL	30
1.2.2.4. POBLACIÓN GENERAL AREQUIPA POR AÑOS CALENDARIO Y EDADES 2007-2025	30
1.2.2.5. COMPONENTES DEL CRECIMIENTO POBLACIONAL	31
1.2.2.6. PIRAMIDE POBLACIONAL DE AREQUIPA Y PROVINCIAS AL 2015	35
1.2.3. TRANSICIÓN DEMOGRAFICA	40
1.2.4. ESTRUCTURA PRODUCTIVA	41
1.2.4.1. SECTOR AGROPECUARIO	42
1.2.4.2. SECTOR MINERÍA	43
1.2.4.3. SECTOR MANUFACTURA	43
1.2.4.4. SECTOR TURISMO	44
1.2.4.5. TELECOMUNICACIONES	44
1.2.4.6. INVERSIÓN PRIVADA	44
1.2.4.7. INVERSIÓN PUBLICA	45
1.2.5. PRODUCTO BRUTO INTERNO	46
1.2.6. POBREZA Y POBREZA EXTREMA	46
1.2.7. INDICE DE DESARROLLO HUMANO	52
1.2.8. EDUCACIÓN	52
<b>1.3. OFERTA DE LOS SERVICIOS DE SALUD</b>	56
1.3.1. ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR SALUD	56
1.3.2. RECURSOS HUMANOS EN SALUD	57
1.3.3. ACCESO A SEGURO DE SALUD	58
1.3.4. GASTOS EN SALUD	60
<b>CAPITULO II: ANÁLISIS DEL PROCESO SALUD – ENFERMEDAD</b>	61
<b>2.1. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE LA MORBILIDAD</b>	62
2.1.1. MORBILIDAD GENERAL POR GENERO	62
2.1.2. MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA Y POR GENERO	62
2.1.2.1. MORBILIDAD EN LA NIÑEZ	63
2.1.2.2. MORBILIDAD EN LA ADOLESCENTE	63
2.1.2.3. MORBILIDAD EN EL JOVEN	64

2.1.2.4. MORBILIDAD EN EL ADULTO	65
2.1.2.5. MORBILIDAD EN EL ADULTO MAYOR	65
2.1.3. MORBILIDAD GENERAL POR PROVINCIAS	66
2.1.3.1. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA	66
2.1.3.2. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CAMANÁ	66
2.1.3.3. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CARAVELÍ	67
2.1.3.4. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CASTILLA	68
2.1.3.5. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CAYLLOMA	68
2.1.3.6. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CONDESUYOS	69
2.1.3.7. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE ISLAY	69
2.1.3.8. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE LA UNIÓN	70
2.1.4. MORBILIDAD HOSPITALARIA	70
2.1.4.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL POR GENERO	70
2.1.4.2. MORBILIDAD HOSPITALARIA SEGÚN EL LUGAR DE ATENCIÓN	71
2.1.5. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS	72
2.1.5.1. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS POR LUGAR DE ATENCIÓN Y GENERO	72
2.1.5.2. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS POR LUGAR DE ATENCIÓN Y CAUSA EMERGENCIA	73
<b>2.2. ANÁLISIS DE MORTALIDAD</b>	74
2.2.1. MORTALIDAD GENERAL POR GENERO	74
2.2.2. MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA Y GENERO	75
2.2.2.1. MORTALIDAD EN LA NIÑEZ	75
2.2.2.2. MORTALIDAD EN LA ADOLESCENTE	76
2.2.2.3. MORTALIDAD EN EL JOVEN	76
2.2.2.4. MORTALIDAD EN EL ADULTO	77
2.2.2.5. MORTALIDAD EN EL ADULTO MAYOR	77
2.2.3. MORTALIDAD GENERAL POR PROVINCIAS	78
2.2.3.1. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA	79
2.2.3.2. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CAMANÁ	79
2.2.3.3. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CARAVELÍ	80
2.2.3.4. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CASTILLA	80
2.2.3.5. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CAYLLOMA	81
2.2.3.6. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CONDESUYOS	81
2.2.3.7. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE ISLAY	82
2.2.3.8. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE LA UNIÓN	82
2.2.4. MATRIZ INTERCUARTILICA DE MORTALIDAD	83
<b>2.3. ANÁLISIS DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA</b>	85
2.3.1. ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	85
2.3.2. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	86
2.3.3. NEUMONÍA	88
2.3.4. SOBA –ASMA	90
2.3.5. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES	91
2.3.6. MUERTE MATERNA	92
2.3.7. ENFERMEDADES METAXEMICAS	94
2.3.8. TUBERCULOSIS	97
2.3.9. VIH – SIDA	101
2.3.10. MORDEDURA DE PERRO Y SU RELACIÓN CON LA RABIA	106
2.3.11. ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	110
2.3.11.1. SOBREPESO Y OBESIDAD	111
2.3.11.2. DIABETES MELLITUS	114
2.3.11.3. HIPERTENSION ARTERIAL	117
2.3.11.4. CÁNCER	120
2.3.12. VIGILANCIA EN INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS	127
2.3.13. DESNUTRICIÓN Y ANEMIA	132
2.3.14. ACCIDENTES DE TRANSITO	140
2.3.15. VIOLENCIA FAMILIAR	144
<b>CONCLUSIONES</b>	149
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	156
<b>ANEXOS</b>	159
I. DISTANCIAS INTERPROVINCIALES, AREQUIPA 2007	161
II. INDICE DE DESARROLLO HUMANO 2,012	162

## PRESENTACIÓN

En los últimos años, se han presentado diversos fenómenos demográficos, sociales, culturales, ambientales, económicos y políticos, que están repercutiendo en el estado de salud del país, determinando cambios en las necesidades y demandas de la sociedad en su conjunto; lo cual plantea retos desafiantes al sistema de salud.

En este contexto, la Gerencia Regional de Salud a través de la Oficina de Epidemiología (OEPI), viene contribuyendo al mejor conocimiento de la realidad sanitaria, a través del Análisis de la Situación de Salud de Arequipa.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) es considerado como el insumo básico o herramienta valiosa para la toma de decisiones en el sector salud, de esta manera se convierte en un proceso, permanentemente que indica las prioridades a incorporar en las agendas sanitarias.

El ASIS, busca identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud en Arequipa, con el fin de alcanzar las metas de salud, es decir asegurar la salud para todos (equidad), mejorar la calidad de vida (sumar vida a los años), reducir la mortalidad (sumar años a la vida) y reducir la morbilidad (sumar salud a la vida).

El presente documento muestra los problemas del estado de salud, del proceso de la salud - enfermedad y sus determinantes en la sociedad arequipeña, contribuyendo con alternativas de solución y para la toma de medidas de control y prevención oportunamente, mejorando la calidad de vida de la población dentro de un ecosistema saludable.

Esta publicación servirá de insumo para los tomadores de decisiones en el sector salud, gobiernos regionales, autoridades, e investigadores, así como a los organismos cooperantes nacionales e internacionales, permitiendo direccionar la gestión y las políticas de salud sustentado en base a evidencias técnicas.

# ACRÓNIMOS

ASIS	Análisis de la Situación de Salud
ARV	Antirretroviral / Antirretrovirales
AVP, AVPP	Años de vida perdidos por muerte prematura o años de vida potencial perdidos
CENAN	Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
CERITSS	Centros Especializados de Referencia de ITS/VIH/SIDA
CIE	Código Internacional de Enfermedades
CLAP	Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano
DGE	Dirección General de Epidemiología (Ministerio de Salud)
DISA	Dirección de Salud
DIRESA	Dirección Regional de Salud
ECE	Evaluación Censal de Estudiantes
EDA	Enfermedad Diarreica Aguda
ELISA	Enzimoimmuno análisis de adsorción
ENAHO	Encuesta Nacional de Hogares
ENDES	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
EsSALUD	Seguro Social de Salud
GERSA	Gerencia Regional de Salud Arequipa
IAAS	Infecciones Hospitalarias o nosocomiales
IDH	Índice de Desarrollo Humano
IIH	Infecciones Intrahospitalarias
IMC	Índice de Masa Corporal
INEI	Instituto Nacional de Estadística e Informática
INMP	Instituto Nacional Materno Perinatal
INPE	Instituto Nacional Penitenciario
INS	Instituto Nacional de Salud
IOM	Instituto de Medicina de los Estados Unidos
IRA	Infección Respiratoria Aguda
ITS	Infecciones de Transmisión Sexual
MEF	Mujeres en Edad Fértil
MINEDU	Ministerio de Educación
MINSA	Ministerio de Salud
NCHS	National Center for Health Statistics
OEPI	Oficina de Epidemiología
OGEI	Oficina General de Estadística e Informática (Ministerio de Salud)
ONG	Organismo No Gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS/OMS	Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud
PBI	Producto Bruto Interno
PNP	Policía Nacional del Perú
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
SIEN	Sistema de Información del Estado Nutricional
SIS	Sistema de Información en Salud
TB	Tuberculosis
TGF	Tasa Global de Fecundidad
TI	Tasa de Incidencia
TNA	Tasa de Notificación Acumulada
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VAB	Valor Agregado Bruto
VEA	Vigilancia Epidemiológica Activa

## INTRODUCCIÓN

La situación de salud de la Región de Arequipa es el resultado de la interacción de múltiples factores de gran dinamismo que modifican el perfil epidemiológico del territorio arequipeño, dando como resultado brechas de inequidad, por lo tanto hay grupos más vulnerables a enfermedades o daños prevenibles, como las zonas rurales y urbano marginales, con altos niveles de pobreza, en donde aún no hay accesibilidad en su totalidad a los servicios básicos de salud. Ante este escenario expuesto en el ASIS los tomadores de decisiones, los niveles operativos y la comunidad deben desplegar sus esfuerzos en búsqueda de alcanzar el ideal de salud para todos o equidad en salud.

El Análisis de Situación de Salud - ASIS – es una herramienta de gestión que sirve para orientar y tomar decisiones en la organización involucrada en mejorar las condiciones de vida de la población, es un proceso analítico-sintético, dinámico y continuo que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, con información actualizada, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto. A ser atendidas por el estado, pero conducida por el Sector Salud con participación de los gobiernos provinciales, distritales y la misma población en el marco del proceso de descentralización en el país. Es una herramienta o documento técnico fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados.

El objetivo del presente documento es la de brindar los elementos necesarios para conocer la situación de salud en un espacio y tiempo determinado de acuerdo con las variables de las condiciones de vida y el estado de salud de la población. De esta manera, se mejora el conocimiento de la realidad sanitaria de Arequipa, contribuyendo a la definición de políticas orientadas a la reducción de las inequidades en salud y por ende mejorar la eficiencia en la resolución de los problemas priorizados.

El presente documento técnico se organiza en tres capítulos, los que se detallan a continuación:

El primer capítulo trata sobre los determinantes de la salud. Se analizan temas como determinantes ambientales en donde se desarrolla características geográficas, ambientales, de acceso a servicios básicos, así como la determinación de los riesgos a desastres naturales. Así mismo, se analizan los determinantes demográficos y socio-económicos, en los aspectos de su estructura y dinámica poblacional, estructura productiva económica. Finalmente se analizan los determinantes relacionados a la oferta del sistema de salud, mostrando información sobre la organización y estructura del sector, los recursos humanos y el uso de los servicios de salud.

El capítulo segundo corresponde al estudio del estado de salud. En un primer momento se analiza la morbilidad por consulta externa y hospitalización; luego se realiza lo mismo para la mortalidad de manera general y específica según género, etapas de vida y provincias. Posteriormente se analiza la situación de las enfermedades transmisibles sujetas a vigilancia epidemiológica y de las principales enfermedades crónicas no transmisibles.

Finalmente se presentan las conclusiones, resaltando los hallazgos más relevantes identificados durante la elaboración del presente documento.



---

## **CAPÍTULO I**

# **ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD**

---



## 1.1. DETERMINANTES AMBIENTALES

### 1.1.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA

El departamento de Arequipa está ubicado en el sur occidental del Perú, abarca dos regiones naturales, costa y sierra en una longitud de 1 071 kms y un litoral marítimo de 528 kms, representando el 18.1 % de la longitud de la costa peruana. Sus puntos extremos se ubican entre las coordenadas: 14°36'06" y 17°17'54" latitud sur y 70°50'24" y 75°05'52" latitud oeste.<sup>1</sup>

### 1.1.2. LÍMITES

Por el norte Regiones Ica y Ayacucho,  
Por el noreste Regiones Apurímac y Cuzco,  
Por el sur Región Moquegua  
Por el sureste Región Puno  
Por el oeste Océano Pacífico<sup>2</sup>.

### 1.1.3. SUPERFICIE

El departamento de Arequipa, tiene una superficie de 63345.39 km<sup>2</sup> que incluye 1.46 km<sup>2</sup> de superficie insular marítima. Esta superficie representa el 4.9% del territorio nacional, ocupando el sexto lugar en extensión a nivel nacional.

### 1.1.4. CREACIÓN

El departamento de Arequipa, es creado el 26 de abril de 1822, en el gobierno provisorio del General Don José de San Martín. Arequipa es una de las regiones con mayor protagonismo en la historia del Perú, como son: José Vizcardo y Guzmán, Mariano Melgar, Nicolás de Piérola, Víctor Andrés Belaunde, Mario Vargas Llosa.<sup>3</sup>

### 1.1.5. CAPITAL

El departamento de Arequipa, tiene como capital, a la ciudad de Arequipa, que fue creado el 15 de agosto de 1540, ubicada a 2337 m.s.n.m., es un valle ubicado al pie de tres volcanes, el Misti, el Chachani y el Pichu Pichu, conformado por veintinueve distritos metropolitanos, entre ellos el más antiguo data de 1870, denominado Villa de Yanahuara, y el más joven de creación, José Luis Bustamente y Rivero, creado en mayo de 1995.

### 1.1.6. HISTORIA DE AREQUIPA

Arequipa estuvo poblado desde hace por lo menos 6000 años, encontrándose en las cuevas de la localidad Arcata, distrito Cayarani, provincia de Condesuyos, las evidencias rupestres encontradas tienen una data de radio carbono de 7000 A.C. e industrias líticas con una antigüedad de 6000 A.C. ello denota la existencia de una sociedad de recolectores. Es en pampa Colorada donde aparece un tipo especial de industria lítica a base de absidiana, el cual existió hace 3500 a 4000 años A.C. nivel atribuido a sociedades de cazadores.

La leyenda menciona que Arequipa fue fundada por el cuarto Inca, Mayta Cápac, quien estuvo con su ejército en dicha zona, los que serían luego los pueblos de Yanahuara, Tiabaya, Paucarpata, Characato, Socabaya y otros. Los primeros españoles durante la conquista fueron los padres Dominicos: Pedro de Ulloa, Don Diego Manso y Bartolomé de Ojeda. La ciudad de Arequipa fue fundada el 15 de agosto de 1540, bajo la denominación de «Villa Hermosa de Nuestra Señora de la Asunta» en nombre del marqués don Francisco Pizarro y el 22 de setiembre de 1541 el

<sup>1</sup> <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#app=e739&d292-selectedIndex=0>

<sup>2</sup> <http://www.mincetur.gob.pe/newweb/Portals/0/AREQUIPA.pdf>

<sup>3</sup> <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#>

Rey Carlos V en Cédula Real le otorgó la jerarquía de «Ciudad de Arequipa». En 1575 el virrey Toledo, en atención a la fidelidad a la corona demostrada por sus habitantes, le confirió el título de «Muy noble y muy leal ciudad», posteriormente confirmado por los reyes Felipe II y Felipe III.

En la época virreinal, las construcciones arquitectónicas, donde se utilizó el sillar (piedra volcánicas) en las casonas de hacendados, templos y monumentales conventos (Santa Catalina). Durante el período colonial Arequipa tuvo la mayor concentración de población superando incluso a Lima; presentaban un alto fervor religioso y recogimiento. Sin embargo, la fuerza de los terremotos redujo gran parte de la ciudad a ruinas en 1582, 1687 y 1784, pero en cada ocasión el tradicional temple de sus habitantes volvió a levantarla.

Uno de los sucesos más notables de la emancipación fue la campaña del cuzqueño Mateo García Pumacahua, quien en octubre de 1814 con un ejército de más de 5 mil hombres; tras derrotar al mariscal Francisco Picoaga, entró triunfante a la Ciudad Blanca y formó una junta provisional de gobierno. Sin embargo, al poco tiempo las tropas realistas ocuparon Arequipa, por lo que Pumacahua huyó hacia la zona del altiplano, donde se produjo la batalla de Umachiri, donde su ejército fue destruido y él capturado y fusilado, el 17 de marzo de 1815. Asimismo, en el ejército patriota militaba, el poeta romántico arequipeño Mariano Melgar, quien al igual que Pumacahua entregó su vida luchando por sus ideales. Al proclamarse la república, Arequipa se convierte en ciudad símbolo de la misma, y sus habitantes, a diferencia de los de otras ciudades, fueron activos protagonistas de enconadas pasiones políticas y de numerosas rebeliones en defensa de los derechos vulnerados.

Uno de los episodios más largos y dramáticos de la historia arequipeña fue la revolución vivanquista de 1856, a finales del segundo año del gobierno de Ramón Castilla. La rebelión de los arequipeños acaudillados por dos jóvenes, Masías y Gamio, descontentos por el despilfarro fiscal limeño que postergaba a las provincias, proclamando a Vivanco presidente, quien luchó contra las tropas de Castilla iniciaron una cruenta campaña militar, que sitió a Arequipa durante ocho meses y culminó con la sangrienta toma de la ciudad en marzo de 1,858. La inauguración del Ferrocarril del Sur, y la creciente exportación de lana hacia Inglaterra, fueron el inicio del desarrollo industrial de la Ciudad Blanca.

Fue también en Arequipa donde una guarnición militar inició una revolución que se extendió y derrocó al presidente Augusto B. Leguía, liderado por Luis Sánchez Cerro. Este prometió moralizar y normalizar la economía, cosa que no logró, ante el descontento popular que nuevamente se manifestó en rebeliones que consiguieron su renuncia y la de su junta militar en 1931.

La Ciudad Blanca ha sido escenario asimismo de numerosas campañas políticas, como la del ex presidente Fernando Belaunde Terry, quien en 1962, al serle negada la autorización para realizar un mitin de su partido (Acción Popular) en la plaza de armas exclamó que no se dejaría detener por nadie, si es necesario se usaran los adoquines de las calles para defenderse.

Actualmente, Arequipa mantiene su liderazgo económico en el sur del país y es una pujante urbe donde se concentran comercio, servicios, agricultura e industrias.

#### **1.1.7. CLIMA**

Arequipa presenta un clima variado, aridez expresadas con bajas precipitaciones, escasa humedad relativa y grandes variaciones de temperatura, predominando el clima templado, cálido en la costa y frío seco en las partes altas.

### 1.1.8. HIDROGRAFÍA

Todos los ríos que conforman el sistema hidrográfico de Arequipa se originan entre las cumbres cordilleranas, de donde se desplazan por pronunciadas pendientes y laderas al oeste de la cordillera occidental, formando fértiles valles y profundos cañones, para desembocar en el Océano Pacífico. Ocho son los principales ríos, entre ellos 3 cuentan con infraestructura de regulación para el desarrollo de la actividad agrícola:

Río Yauca, nace en el departamento de Ayacucho, provincia de Parinacochas, y cuenta con la represa de Ancascocha.

Río Camaná, es uno de los más largos de la costa peruana, sus nacientes se encuentran al sur este de la provincia de Caylloma; en su recorrido irriga valles intensamente cultivados y con estas aguas se abastece la represa de Condorama que riega las pampas de la Irrigación Majes.

Río Quilca, formado por los ríos Siguan y Vítor, que luego divide su cuenca en dos grandes sectores, el que recorre el río bastante encajonado y el otro extremo que corresponde al río Vítor, llamado también río Chili, con cuyas aguas se abastecen las represas de El Frayle, El Pañe, Aguada Blanca y Pillones, el más importante, no sólo por el área agrícola atendida sino por los diversos usos que genera para consumo humano, minero, energético e industrial.

### 1.1.9. TOPOGRAFÍA

Por la presencia de la Cordillera Occidental de los Andes del Sur y del Centro, su relieve es muy accidentado, de irregular topografía, con zonas de costa y sierra.

Su 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 actividad agropecuaria.

**CUADRO Nº 1: FENÓMENOS GEOGRÁFICOS**

<b>VALLES</b>	Ocoña Majes Vítor Camaná Tambo Arequipa	<b>CAÑONES</b>	Colca Cotahuasi
	<b>NEVADOS</b>	Coropuna (6425 msnm.) Solimana (6117 msnm.) Mismi (5597 msnm.)	<b>PUNTAS</b>
<b>PAMPAS</b>		San Francisco Bella Unión Pampa Blanca Los Arrieros Indio Viejo La yesera Camarones La joya Majes Pedregosa	<b>ISLAS</b>
	<b>VOLCANES</b>		Ampato (6300 msnm.) Chachani (6075 msnm) Misti (5823 msnm) Pichu Pichu (5600 msnm) Sabayanca (5340 msnm)
	<b>LAGUNAS</b>		Mucurca (Caylloma-Cabanaconde) Salinas (Arequipa- san Juan de Tarucani)

Fuente: INEI – MINCETUR

### 1.1.10. AMENAZAS O PELIGROS AMBIENTALES <sup>4</sup>

Los fenómenos naturales y antrópicos que afectan a la Región Arequipa son los siguientes:

**Fenómenos de Geodinámica Interna:** Sismos, Tsunamis (Maremotos) y Erupciones volcánicas.

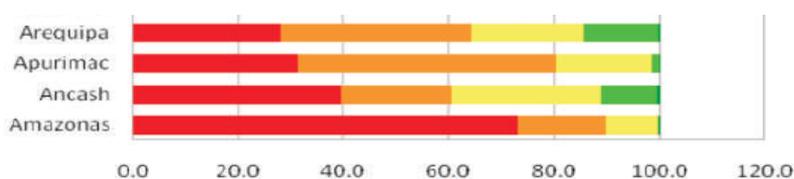
**Fenómenos de Geodinámica Externa:** Deslizamientos de tierra, Derrumbes, Aludes y Aluviones o huaycos.

**Fenómenos Meteorológicos y Oceanográficos:** Inundaciones, Vientos fuertes, Sequías, Heladas, Granizadas, Nevadas, Maretaos (Marejadas) y Tormenta tropical.

**Fenómenos Biológicos:** Plagas y Epidemias.

**Fenómenos Antrópicos:** Incendios, Explosiones, Derrame de sustancias nocivas y potencialmente peligrosas (DSNPP), Contaminación ambiental y pasivos ambientales (depósito de relaves, botaderos de desmontes, depósito de escorias, pilas de lixiviación, tajos abiertos, etc.)

**Grado de Vulnerabilidad de Arequipa:** De acuerdo al mapa de Vulnerabilidad física del Perú, Arequipa presenta una vulnerabilidad de Muy alta a Baja como se puede observar en el gráfico. (Rojo: Muy alto%, Anaranjado: Alto%, Amarillo: Moderado%, Verde claro: Bajo%, verde oscuro: Muy bajo%) <sup>5</sup>



## 1.2. DETERMINANTES DEMOGRÁFICOS Y SOCIO-ECONÓMICOS

### 1.2.1. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA

Arequipa está conformada por 8 provincias y 109 distritos. Su capital, la ciudad de Arequipa, distante por vía terrestre 1009 km. de la ciudad de Lima (capital del Perú). Y por vía aérea aprox. 1 hora hacia Lima, Cusco 30 minutos, Juliaca 20 minutos y Tacna 30 minutos. <sup>6</sup>

**CUADRO Nº 2: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA**

PROVINCIAS / SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)
<b>DPTO. AREQUIPA</b>	<b>1301298</b>	<b>63345.39</b>	<b>20.54</b>	<b>2,335 m.s.n.m.</b>
AREQUIPA / 9,682	979894	40042.08	24.47	Mínima 9 msnm (Punta de Bombón)
CAMANÁ / 3,998	59597	3997.73	14.90	
CARAVELÍ / 13,140	41353	13139.41	3.14	
CASTILLA / 6,915	39095	6914.48	5.65	
CAYLLOMA / 14,020	95251	1,019.46	6.79	Máxima 4,910 msnm (Mirador de los Volcanes-Caylloma)
CONDESUYOS / 6,958	18140	6958.40	2.60	
ISLAY / 3,887	53205	3886.03	13.69	
LA UNION / 4,746	14763	4746.40	3.11	

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

<sup>4</sup> Guía del participante del PROCAP – INDECI, año 2003

<sup>5</sup> Mapa de vulneración física del Perú. Herramienta para la gestión de riesgo, 2010.

<sup>6</sup> Instituto Nacional de Estadística e Informática; Sistema de Información Regional para la toma de decisiones; Disponible: <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#>

**1.2.1.1. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

Los distritos más densamente poblados son Alto Selva Alegre y Yanahuara, representan no solo las inequidades poblacionales, sino que reflejan en polos opuestos el desarrollo. Alto Selva Alegre es un distrito ubicado entre el centro histórico y el volcán Misti, separado de Cayma por el río Chili, también separado de Miraflores por la torrentera.

**CUADRO Nº 3: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA (*)
<b>PROV. AREQUIPA</b>	<b>979894</b>	<b>40042.08</b>	<b>24.47</b>		
CERRO COLORADO	149786	174.9	856.41	2419	Pueblo
PAUCARPATA	126121	31.1	4055.33	2410	Pueblo
CAYMA	92807	246.3	376.80	2368	Villa
ALTO SELVA ALEGRE	83314	6.98	11936.10	2460	Ciudad
SOCABAYA	78990	18.6	4246.77	2287	Pueblo
J. L. BUSTAMANTE Y RIVERO	77551	10.8	7180.65	2363	Ciudad
AREQUIPA	54686	12.8	4272.34	2409	Pueblo
MARIANO MELGAR	53244	29.8	1786.71	2415	Pueblo
MIRAFLORES	49210	28.70	1714.63	2415	Pueblo
JACOBO HUNTER	48855	20370.00	2.39	2302	Ciudad
LA JOYA	30564	670.20	45.60	1617	Pueblo
YANAHUARA	25762	2.20	11710.00	2343	Villa
YURA	25645	1942.90	13.19	2529	Pueblo
SACHACA	19795	26.60	744.17	2236	Villa
TIABAYA	14930	31.60	472.47	2173	Ciudad
UCHUMAYO	12572	227.10	55.36	1973	Pueblo
CHARACATO	9390	86.00	109.18	2459	Villa
SANTA RITA DE SIGUAS	5653	370.90	15.24	1277	Pueblo
SABANDIA	4181	36.60	114.23	2399	Pueblo
CHIGUATA	2972	460.80	6.44	2946	Pueblo
VITOR	2371	1543.50	1.53	1244	Pueblo
SAN JUAN DE TARUCANI	2203	12264.60	0.18	4248	Pueblo
MOLLEBAYA	1888	26.70	70.71	2505	Pueblo
SAN JUAN DE SIGUAS	1552	93.30	16.63	1262	Pueblo
POLOBAYA	1493	441.60	3.38	3075	Pueblo
QUEQUEÑA	1391	34.90	39.85	2536	Villa
SANTA ISABEL DE SIGUAS	1278	187.90	6.80	1344	Pueblo
YARABAMBA	1137	492.20	2.31	2474	Villa
POCSI	553	172.50	3.20	3045	Villa

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 4: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Ubicada a 2,328 msnm, la parte más baja de la ciudad se encuentra a 2,041 msnm (Huayco) y la más alta se localiza a los 2,810 msnm atravesado por el río Chili de norte a suroeste	El 15 de agosto de 1540, fundaron la ciudad de Arequipa don Francisco Pizarro, García Manuel de Carbajal y otros españoles.	<b>Sur:</b> Islay <b>Norte:</b> Caylloma <b>Este.</b> Puno <b>Moquegua</b> <b>Oeste:</b> Camaná	Semiárido y templado. Temperatura media máxima de 21.7°C y una mínima de 6.9°C. La temporada de lluvias se inicia en enero y concluye en marzo	Río Chili (Yanahuara)	Centro comercial e industria del sur del país, agrícola, ganadero y minero (Cerro Verde). Charcani es la principal central eléctrica de Arequipa
				Nevado de Ampato ( 6288 msnm - Yura) en la cordillera de Ampato	
				Volcán Chachani (6057 msnm. - Yura y Cerro Colorado) en la Cordillera Volcánica.	
				Volcán del Misti (5828 msnm. - Cayma, Arequipa, Miraflores, Mariano Melgar, Chigata, S.J. de Tarucani) en la cordillera Volcánica.	
				Volcán PichuPichu (5425 msnm. - Polobaya)	
				Nevado de Sabancaya (6040 msnm - Maca y Cabanaconde) en la cordillera Volcánica.	

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico 2008 - 2009.

### 1.2.1.2. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CAMANÁ

La Provincia de Camaná presenta ocho distritos (Samuel Pastor, Camaná, Mariano Nicolás Valcárcel, Mariscal Cáceres, Nicolás de Piérola, Ocoña, José María Quimper y Quilca) de los cuales los distritos de Samuel Pastor y Camaná son los que presenta la mayor concentración de la provincia, lo que representa el 51% de la población de la provincia, distritos donde se desarrollan más la pesca, agricultura y ganadería.

**CUADRO Nº 5: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CAMANÁ**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA(*)
<b>PROV. CAMANÁ</b>	<b>59597</b>	<b>3997.73</b>	<b>14.91</b>		
SAMUEL PASTOR	15461	113.4	136.34	22	Ciudad
CAMANÁ	14636	11.67	1254.16	15	Pueblo
MARIANO NICOLAS V.	6965	557.74	12.48	348	Pueblo
MARISCAL CACERES	6446	579.31	11.12	16	Pueblo
NICOLAS DE PIEROLA	6379	391.84	16.27	72	Pueblo
OCOÑA	4863	1414.82	3.43	12	Pueblo
JOSE MARIA QUIMPER	4179	16.72	249.94	25	Pueblo
QUILCA	668	912.25	0.73	81	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 6: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA PROVINCIA DE CAMANÁ**

UBICACIÓN	CREADA	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Arequipa, Camaná está ubicada en la parte centro-occidental de la Región Arequipa	El distrito Camaná fue creado por el DS. Nº 09 de Noviembre de 1839 durante la presidencia de Agustín Gamarra	<b>Sur:</b> Islay y Arequipa <b>Norte:</b> Caravelí <b>Este:</b> Condesuyo s, Castilla, Caylloma <b>Oeste:</b> Océano Pacífico	Clima desértico, durante el año, La temperatura media anual es de 20.0 °C. La precipitación es de 1 mm al año.	Puerto: Quilca (Camaná) Río: Camaná (Camaná) Río: Ocoña (Ocoña) Isla Hornillos (Quilca) y K (Ocoña) Formaciones calcárea, arcillosa y pedregosa: Pucchun, Huacapuy y el Castillo donde hay sulfato de cal (yeso crudo) Pisos altitudinales: las terrazas costaneras, la cordillera de la costa, Las llanuras desérticas, los contrafuertes andinos. La Quebrada de Pescadores, Ocoña, Camaná y Quilca. La cuenca del río Ocoña donde se encuentran los nevados como el Solimana, Coropuna, Firura, Sopohuana, Chilluri y Sarasara.	Las principales actividades que desarrollan pesca, agricultura (arroz principalmente), comercio y servicios El valle del río Camaná y el Valle de Quilca es importante en la agricultura El Océano Pacífico favore la pesca, los mariscos y algas. Quilca con su caleta eje del movimiento comercial. La planchada muelle artesanal, donde se procesa la harina y aceite de pescado. En Ocoña son famosos los camarones del Ocoña

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Censo estadístico 2008 - 2009.

### 1.2.1.3. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CARAVELÍ

La Provincia de Caravelí presenta trece distritos (Chala, Bella Unión, Chaparra, Atico, Caravelí, Huanauhanu, Acarí, Quicacha, Yauca, Lomas, Jaqui, Atiquipa y Cahuacho) de los cuales los distritos de Chala y Bella Unión son los que presenta la mayor concentración de la provincia, lo que representa el 33% de la población de la provincia, y el distrito con mayor densidad es Chala.

**CUADRO Nº 7: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CARAVELÍ**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA (*)
<b>PROV. CARAVELI</b>	<b>41353</b>	<b>13139.41</b>	<b>3.15</b>		
CHALA	6830	378.38	18.05	12	Pueblo
BELLA UNIÓN	6658	1588.39	4.19	217	Pueblo
CHAPARRA	5427	1473.19	3.68	596	Pueblo
ATICO	4192	3146.24	1.33	137	Pueblo
CARAVELÍ	3763	727.68	5.17	1776	Ciudad
HUANUHUANU	3294	708.52	4.64	941	Pueblo
ACARI	3236	799.21	4.04	162	Pueblo
QUICACHA	1902	1048.42	1.81	1815	Pueblo
YAUCA	1599	556.3	2.87	34	Pueblo
LOMAS	1343	452.7	2.96	8	Pueblo
JAQUI	1270	424.73	2.99	272	Pueblo
ATIQUIPA	923	423.55	2.17	345	Pueblo
CAHUACHO	916	1412.10	0.65	3396	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)**CUADRO Nº 8: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA PROVINCIA DE CARAVELÍ**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
En el extremo Nor - Occidental a 382 Km. de Arequipa y a 702 Km. de Lima	Fue creada por Ley No. 8004 del 22 de febrero de 1935	<b>Sur:</b> Camaná <b>Norte:</b> Ica <b>Este:</b> Ayacucho, La Unión, Condesuyos <b>Oeste:</b> Océano Pacífico	El clima predominante es templado - seco, con lluvias de verano, la temperatura a media anual varía entre 19°C a 28°C, sol todo el año y cielo despejado durante la noche (firmamento claro)	Puerto: Atico (Atico), Chala (chala) y Lomas (lomas) Ríos: Yauca (Jaqui) y Acari (Bella Unión) Islas: Saragosa (Atico), Hollaques (Atico), Perica (Atico); L (Bella Unión) y M (lomas) Presenta cuatro unidades geomorfológicas: Faja Litoral; Faja de la Costa, Llanura Costanera y Frente Andino y Valles Transversales.	Centro comercio e industrial del sur del país. La Bella Caravelí, tierras catalogadas como las mejores tierras vitícolas del país. El distrito de Lomas es una caleta de pescadores, se extrae pescados y mariscos para los mercados locales y de Lima e Ica. Además es el principal balneario para Nasca, Ica, Acari y hasta de Lima y el extranjero. Acari conocida como la "Tierra del toro mata" famosa por sus cultivos de olivo y algodón y por tener un excelente clima. Yauca se caracteriza por los bosques de olivo y producen aceite de oliva virgen. El balneario de Tanaka, ideal para la pesca y el marisqueo Chala es un activo puerto pesquero y comercial, Además, hay la minería informal Puerto Inca lugar turístico. Atico se caracteriza por la producción de Olivos e higos; el machacado de aceituna e higo así mismo la pesca, artesanía y la minería artesanal

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico 2008 - 2009.

**1.2.1.4. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CASTILLA**

La Provincia de Castilla presenta catorce distritos (Orcopampa, Aplao, Uraca, Pampacolca, Chachas, Viraco, Huancarqui, Chilcaymarca, Andagua, Choco, Machaguay, Tipan, Uñon y Ayo) de los cuales Orcopampa, Aplao y Uraca son los que presenta la mayor concentración de la provincia, lo que representa el 67 % de la población de la provincia, y los distritos con mayor densidad son Orcopampa, Aplao y Pampacolca.

**CUADRO Nº 9: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CASTILLA**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA(*)
<b>PROV. CASTILLA</b>	<b>39095</b>	<b>6914.48</b>	<b>5.65</b>		
ORCOPAMPA	9661	724.37	13.34	3796	Pueblo
APLAO	8941	640.04	13.97	631	Ciudad
URACA	7295	713.83	10.22	433	Pueblo
PAMPACOLCA	2743	205.19	13.37	2916	Villa
CHACHAS	1739	1190.49	1.46	3059	Pueblo
VIRACO	1731	141	12.28	3220	Villa
HUANCARQUI	1331	803.65	1.66	599	Pueblo
CHILCAYMARCA	1257	181.37	6.93	3892	Pueblo
ANDAGUA	1165	480.74	2.42	3574	Pueblo
CHOCO	1020	904.33	1.13	2500	Pueblo
MACHAGUAY	731	246.89	2.96	3143	Villa
TIPAN	528	57.68	9.15	2086	Pueblo
UÑON	447	296.93	1.51	2730	Pueblo
AYO	400	327.97	1.22	1982	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 10: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS DE LA PROVINCIA DE CASTILLA**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Se ubica en la parte nor- oeste de Arequipa	Creado por el Mariscal Ramón Castilla y Marquesado, mediante DS. del 21 de marzo de 1854 a pedido del pueblo de Aplao mediante Acta que suscribieron los ciudadanos del valle	<b>Sur:</b> Camaná (Ocoña y Nicolás de Piérola) <b>Norte:</b> Condesuyos (distrito de Cayarani) <b>Este:</b> Caylloma (Caylloma, Tapay, Huambo y Lluta) <b>Oeste:</b> Condesuyos (salamanca, Chuquibamba e Iray)	Es muy variado, cambia de acuerdo con los distintos aspectos geográficos y de altitud: Frio y Nevada en Orcopampa, Andagua, Chachas, Machaguay, Viraco, y clima semi calido y lluvioso en Tipan, Huancarqui, Uraca, Pampacolca, Aplao, Uñon ,etc.	Río Majes (Aplao), Chocco , Taparza, Colpa, Antaura ,Ayo Y Mamacocho. Nevado de Coropuna (6305 msnm. - Viraco) En la cordillera de Ampato Se caracteriza por presencia de friaje, sequias, Inundaciones, sismos, deslizamientos en Coropuna y huaycos Rango altitudinal: Castilla Alta ( Andagua, Ayo, Chachas, Chilcaymarca, Choco, Orcopampa) Castilla Media (Machaguay, Pampacolca, Tipan, Uñon, Viraco) y Castilla Baja ( Aplao, Huancarqui, Uraca) Rio Orcopampa – Andagua Laguna Chachas Laguna Mamacocho	Destaca en la agricultura (Aplao y Uraca) y en la Minería (Orcopampa extraen oro y plata, Aplao y Choco el oro, en Andagua y Pampacolca hay yacimientos de antimonio), y en menor escala en agricultura Andagua, Viraco, Choco y Machaguay. Así mismo, se dedican a la ganadería en vacunos y al turismo sobresaliendo como el Valle de los Volcanes, en Andagua, o el Cañón del Majes, y arqueológicos, como los petroglifos de Toro Muerto. También es una zona propicia para el deporte de aventura, el canotaje y la práctica del parapente. En Orcopampa se dedican a la piscicultura

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico.

[http://www.municipiocastilla.gob.pe/Transparencia2011/plan\\_desarrollo\\_prov/2008-2018/PDC\\_Castilla2008\\_2018.pdf](http://www.municipiocastilla.gob.pe/Transparencia2011/plan_desarrollo_prov/2008-2018/PDC_Castilla2008_2018.pdf)

### 1.2.1.5. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CAYLLOMA

La Provincia de Caylloma presenta veinte distritos (Majes, Chivay Caylloma, Cabanaconde, Yanque, Callalli, Can Antonio de Chuca, Lari, Coporaque, Huanca, Tisco, Lluta, Achoma, Tuti, Maca, Sibayo, Ichupampa, Huambo, Tapay y Madrigal) de los cuales el distrito de Majes es el que presenta la mayor concentración de la provincia, lo que representa el 67 % de la población de la provincia, y el distrito con mayor densidad 38.54 hab/Km<sup>2</sup>.

**CUADRO Nº 11: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CAYLLOMA**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA (*)
<b>PROV. CAYLLOMA</b>	<b>95251</b>	<b>14019.46</b>	<b>6.79</b>		
MAJES	62661	1625.80	38.54	1410	Villa
CHIVAY	7772	240.64	32.30	3632	Pueblo
CAYLLOMA	3208	1499.00	2.14	4332	Pueblo
CABANAACONDE	2432	460.55	5.28	3296	Pueblo
YANQUE	2160	1108.58	1.95	3420	Pueblo
CALLALLI	2025	1485.10	1.36	3862	Pueblo
SAN ANTONIO DE CHUCA	1564	1531.27	1.02	4457	Pueblo
LARI	1543	384.02	4.02	3358	Pueblo
COPORAQUE	1537	111.98	13.73	3583	Pueblo
HUANCA	1466	391.16	3.75	3078	Pueblo
TISCO	1466	1445.02	1.01	4211	Pueblo
LLUTA	1289	1226.46	1.05	2999	Pueblo
ACHOMA	918	393.54	2.33	3487	Pueblo
TUTI	758	241.89	3.13	3837	Pueblo
MACA	731	227.48	3.21	3279	Pueblo
SIBAYO	682	286.03	2.38	3855	Pueblo
ICHUPAMPA	670	74.89	8.95	3397	Pueblo
HUAMBO	621	705.79	0.88	3308	Pueblo
TAPAY	551	420.17	1.31	2984	Pueblo
MADRIGAL	503	160.09	3.14	3271	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016. [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 12: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS PROVINCIA DE CAYLLOMA**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
En la región meridional de la cordillera de Shila, y situado al extremo norte de la provincia de Caylloma, se encuentra en la vertiente atlántica, pertenece a la cuenca del río Apurímac, sub. Cuencas de los ríos Velille y Hornillos.	Caylloma el 3 de junio de 1565	<b>Sur:</b> Tapay, Madrigal de la provincia de Caylloma <b>Norte:</b> Santo Thomas provincia de Chumbivilcas, Cayarani provincia de Condesuyos y Espinar. <b>Este:</b> Tisco, Sibayo de la provincia de Caylloma <b>Oeste:</b> Castilla	Frío y seco. La temperatura oscila entre los 21° C y -14° bajo cero, la temperatura durante el día y la noche es muy variado, el frío se hace intenso por las noches y madrugadas. La época de lluvias durante los meses de diciembre a marzo, donde las precipitaciones fluviales (lluvia, nevada, granizo) son muy intensas, que van desde 200 a 450 mm y viene acompañado por tempestades, relámpagos y vientos. Y la otra época de sequía entre los meses de abril a octubre donde las heladas son fuertes. También se aprecia intensos vientos huracanados en el mes de agosto.	Río Colca (S.A. de Chuco) Río Angostura (Caylloma) Nevado Hualca Hualca (6025 msnm. -Maca y Cabanaconde) en la cordillera de Ampato. Lagunas: la Velafro, Lloqochocha, Carhualaca que le rodean grandes peñascos, Trampolines, Jahulcca y la laguna artificial Huarachuarco donde encontramos una gran variedad de aves; como las parihuanas, ajoyas, patos, huallatas y aves pequeñas, también hay truchas en algunas de estas lagunas.	Comercio e industria del sur del país. Así mismo sobresale en la minería (Mina Caylloma – oro y plata, Mina Arcata S.A- Zinc Pb: Mina Shila, Mina Ares S:A: Mina Paula SRL, Orcopampa- cobre, menor producción como: Flor de Mundo, Esperanza, San Pedro, Trinidad, Puma Huasi, San Cristóbal, Santa Cata, San Miguel, Coriminas Cuchilladas, etc.), ganadería (crianza de camélidos, ovinos y vacunos) y el turismo Existen aguas termales como son K'oiqmayo que queda en la quebrada del mismo nombre, a 8 Km. del pueblo de Caylloma, Sincuyo, Pusa Pusa y Angostura

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico.

Fuente: PLAN ESTRATÉGICO DE DESARROLLO DEL DISTRITO DE CAYLLOMA 2005 AL 2015, Municipalidad Distrital de Caylloma, Marzo 2005.

### 1.2.1.6. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CONDESUYOS

La Provincia de Condesuyos presenta ocho distritos (Yanaquihua, Chuquibamba, Cayarani, río grande, Salamanca, Chichas, Andaray y Iray) de los cuales el distrito de Yanaquihua es el que presenta la mayor concentración y densidad de la provincia, lo que representa el 32.4 % y 5.51 hab/Km<sup>2</sup> de la población de la provincia.

**CUADRO Nº 13: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE CONDESUYOS**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA (*)
<b>PROV. CONDESUYOS</b>	<b>18140</b>	<b>6958.40</b>	<b>2.61</b>		
YANAQUIHUA	5884	1057.07	5.57	3008	Pueblo
CHUQUIBAMBA	3383	1255.04	2.70	2935	Ciudad
CAYARANI	3194	1395.67	2.29	3924	Pueblo
RIO GRANDE	2781	527.48	5.27	470	Pueblo
SALAMANCA	889	1235.80	0.72	3207	Pueblo
CHICHAS	679	392.16	1.73	2146	Pueblo
ANDARAY	677	847.56	0.80	3028	Pueblo
IRAY	653	247.62	2.64	2396	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)**CUADRO Nº 14: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS PROVINCIA DE CONDESUYOS**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Ubicada en la parte central del Dpto. de Arequipa	Creada el 21 de junio de 1825	<b>Sur:</b> Camaná <b>Norte:</b> Unión, Apurímac y Cusco <b>Este:</b> Castilla <b>Oeste:</b> Caravelí	Variado de frígido como en Cayarani a climas templados como Iray	Volcán Coropuna (6377 msnm. - Salamanca) en la cordillera de Ampato. Nevado de Coropuna (6305 msnm. - Salamanca) En la cordillera de Ampato Volcán Solimana (6093 msnm. - Chichas y Salamanca) en la cordillera de Ampato.	Se dedican a la agricultura (producen trigo, cebada, maíz y papas en cantidades limitadas), ganadería (camélida, ovina y en menor medida vacunos) y minería (especialmente de oro y plata, que son extraídos por empresas como Arirahua, Ares o Arcata, También es interesante el prospecto de Pallacocha, con importantes cantidades de oro). En turismo tiene el Mirador o Monte Calvario, Así mismo, el folclor variado y típico destaca el huayno Pesca de Camarones en río grande. Lecherías y Fábricas de Quesos en Iray. Se venera a la Virgen de la Asunta y del Rosario

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico 2008 - 2009.

<http://chuquibamba.iespana.es/mis%20documentos/condesuyos.htm>**1.2.1.7. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE ISLAY**

La Provincia de Islay es de menor superficie territorial y menor número de distritos siendo seis distritos (Mollendo, Cocachacra, Islay, Dean Valdivia, Punta de Bombón y Mejía) y una extensión de 3 886 Km<sup>2</sup>, de los cuales el distrito de Mollendo, es de mayor concentración y Dean Valdivia 42.54 hab/Km<sup>2</sup> de mayor densidad poblacional.

**CUADRO Nº 15: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE ISLAY**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA(*)
<b>PROV. ISLAY</b>	<b>53205</b>	<b>3886.03</b>	<b>13.69</b>		
MOLLENDO	22634	960.83	23.56	52	Ciudad
COCACHACRA	9082	1536.96	5.91	84	Pueblo
ISLAY	7202	383.78	18.77	85	Pueblo
DEAN VALDIVIA	6691	134.08	49.90	23	Pueblo
PUNTA DE BOMBON	6548	769.6	8.51	23	Pueblo
MEJIA	1048	100.78	10.40	13	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 16: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS PROVINCIA DE ISLAY**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Sur occidental de la Región Arequipa, a 126 kilómetros de la ciudad del mismo nombre	Creada el 19 de diciembre de 1862 la provincia de Islay	<b>Sur:</b> Moquegua <b>Norte:</b> Prov. Camaná <b>Este:</b> Prov. Arequipa <b>Oeste:</b> Océano Pacífico	El clima como zona costera está determinado por la temperatura, radiación solar, vientos, humedad y otros factores. Siguiendo la clasificación de W. Koppen, se identifican dos tipos de clima: de estepa (lluvias invernales) y de desierto	Puerto: Matarani (Islay) y Mollendo (Mollendo) Río: Tambo (Cocachacra) Isla Blanca (Islay), Casca (Islay), Carrizal y Frailes (punta de Bombón)	La agricultura (el arroz, papa, ajo, camote, cebolla, maíz amarillo, olivo y caña de azúcar), la ganadería (vacuno) y la pesca artesanal (Se extraen el jurel, lorna, pejerrey, caballa, dorado, liza y bonito así como choros mariscos.) y pesca industrial (se extraen la sardina, lorna, bonito, caballa, cabinza, y también mariscos como: tollina, caracol., choro, lapa, almeja y pulpo). En turismo tenemos las playas de Mollendo y sus caletas (se realizan deportes como la pesca y caza submarina), Lagunas de Mejía (a donde llegan 230 especies de aves migratorias), Santuario Nacional Lagunas de Mejía (donde se han registrado alrededor de 210 especies de aves entre migratorias y residentes, como la polla de agua, el piquero, el águila pescadora, la parihuana (flamenco), etc, algunas especies llegan desde Alaska, América del Norte, Asia, Bolivia, Argentina y los Andes peruanos). Se ubican en los distritos de Dean Valdivia, Mejía y La Punta. El Muelle de Mollendo,

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Censo estadístico 2008 - 2009.

### 1.2.1.8. DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE LA UNIÓN

La Provincia de La Unión presenta once distritos (Cotahuasi, Puyca, Huaynacotas, Alca, Pampamarca, Tomepampa, Toro, Sayla, Charcana, Tauria y Quechualla) de los cuales el distrito de Cotahuasi es el que presenta la mayor concentración y densidad de la provincia, lo que representa el 20.11 % y 17.64 hab/Km<sup>2</sup> de la población de la provincia.

**CUADRO Nº 17: DIVISIÓN POLITICA ADMINISTRATIVA DE LA PROVINCIA DE LA UNIÓN**

DISTRITOS	POBLACIÓN (hab)	SUPERFICIE (km <sup>2</sup> )	DENSIDAD (hab / km <sup>2</sup> )	ALTITUD (m.s.n.m.)	CATEGORIA(*)
<b>PROV. LA UNION</b>	<b>14763</b>	<b>4746.40</b>	<b>3.11</b>		
COTAHUASI	2969	166.5	17.83	2675	Ciudad
PUYCA	2838	1501.20	1.89	3674	Pueblo
HUAYNACOTAS	2276	932.64	2.44	2597	Pueblo
ALCA	2041	193.42	10.55	2726	Pueblo
PAMPAMARCA	1279	782.17	1.64	2567	Pueblo
TOME PAMPA	835	94.16	8.87	2621	Pueblo
TORO	817	391.44	2.09	2957	Pueblo
SAYLA	580	66.55	8.72	3531	Pueblo
CHARCANA	562	165.27	3.40	3402	Pueblo
TAURIA	327	314.68	1.04	2857	Pueblo
QUECHUALLA	239	138.37	1.73	1909	Pueblo

Fuente: Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2016.

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)

**CUADRO Nº 18: CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS PROVINCIA DE LA UNIÓN**

UBICACIÓN	CREACIÓN	LIMITES	CLIMA	RECURSOS NATURALES	ACTIVIDADES ECONÓMICAS
Ubicada en la parte más alto andina de Arequipa.	El 4 de Mayo de 1835, durante el gobierno del General José Luis de Orbegoso.	<b>Sur:</b> Caravelí <b>Norte:</b> Apurímac <b>Este:</b> Cusco <b>Oeste:</b> Ayacucho	Variado (4 tipos de clima); de estepas (seco semi calido), Frío boreal (La temperatura de verano es de 12º a 17ºC y en invierno de 1º a 14º las lluvias son nulas ), Clima de Tundra Seca de Alta Montaña (temperaturas de 5º a 12ºC en invierno, lluvias abundantes en verano y pocas nevadas en invierno) y Clima de Nieve Perpetua de Alta Montaña (presenta temperaturas bajo cero todo el año y sometido a turbulencia atmosférica con fuertes vientos y nevadas)	Río Chili Volcán Solimana (6093 msnm. - Toro) en la cordillera de Ampato. Subcuenca de Cotahuasi	La agricultura, ganadería y turismo (Cañón de Cotahuasi “reserva paisajista”)

Fuente: INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico 2008 - 2009.

**En Conclusión,** el departamento de Arequipa, así como cuenta con una variedad climatológica, también por su ubicación geográfica, es una zona de alto riesgo propensa a sufrir una serie de peligros de carácter natural producidos principalmente por la presencia de la placa de Nazca, la Cordillera Occidental de los Andes que atraviesa la Región con su red volcánica que forma parte del denominado Círculo de Fuego del Pacífico, por lo cual se ha considerado cuatro zonas de probable riesgo de sufrir ola de calor, sequía, lluvia y helada o friaje, entre otras.

**ZONAS DE FRIAJE, SEQUIAS, DESLIZAMIENTO, INUNDACIONES Y EROSIÓN DE AREQUIPA**



## 1.2.2. ESTRUCTURA POBLACIONAL

### 1.2.2.1. POBLACIÓN DE AREQUIPA Y SUS PROVINCIAS

La población arequipeña al igual que la población peruana en general ha experimentado un crecimiento sostenido en el tiempo. Arequipa está dentro de los ocho departamentos que tiene mayor número de distritos (109), ocupando el séptimo lugar, dentro de las provincias de mayor población (979 894 hab.) dentro del país y dentro de los departamentos que supera el millón de habitantes (1 301 298),

La distribución de la población presenta un patrón ya definido, por la transición demográfica, que seguirá concentrado a la población en la ciudad capital en un 75.3 %, donde las provincias de La Unión (1.1%) y Condesuyos (1.4%) continuara también despoblándose,

Al 2016 la población de la provincia de Arequipa, concentra el 75.3 % de la población total del departamento, Camaná representa el 4.6 %; Caravelí el 3.2 %; Castilla el 3%; Caylloma el 7.3 %; Condesuyos el 1.4 %; Islay el 4.1 % y la Unión representa el 1.1 %.

**CUADRO Nº 19: REGIÓN AREQUIPA: POBLACIÓN CENSADA Y PROYECTADA AL 2025**

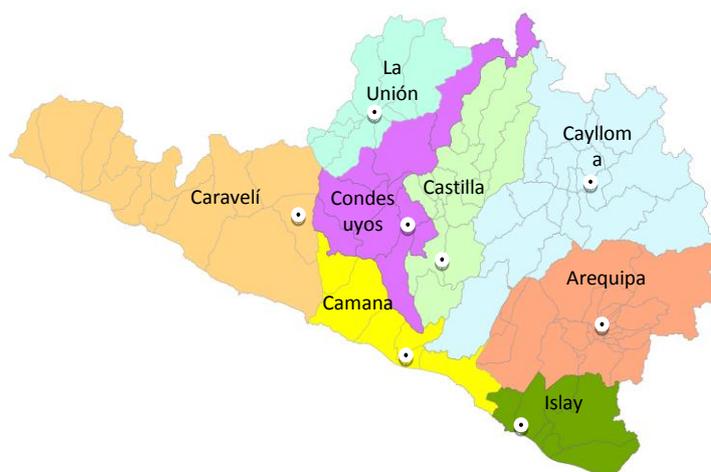
PROVINCIAS	1981		1993		2007		2014		2015		2025*	
<b>R. AREQUIPA</b>	706580	%	916806	%	1152303	%	1273230	100%	1287208	100%	1372175	%
<b>AREQUIPA</b>	498210	71	676790	74	864250	75	957968	75.24	969284	75.3	1021189	74
<b>CAMANÁ</b>	30946	4	42403	5	53065	5	58423	4.59	58952	4.6	69899	5
<b>CARAVELÍ</b>	24703	3	27484	3	35928	3	40287	3.16	40904	3.2	47898	3
<b>CASTILLA</b>	32650	5	36864	4	38425	3	39321	3.09	38670	3	43865	3
<b>CAYLLOMA</b>	39431	6	45236	5	73716	6	90038	7.07	94220	7.3	92560	7
<b>CONDESUYOS</b>	19508	3	20695	2	18991	2	18545	1.46	17943	1.4	20100	1
<b>ISLAY</b>	43076	6	50039	5	52264	5	53505	4.20	52630	4.1	61354	4
<b>LA UNIÓN</b>	18054	3	17295	2	15662	1	15143	1.19	14602	1.1	15310	1

\*la Proyección al 2025, se ha calculado con el crecimiento anual para provincias/pmp  
FUENTE INEI

**CUADRO Nº 20: POBLACIÓN PROYECTADA AL 2016**

REGIÓN/PROVINCIAS	F	%
R. AREQUIPA	1301298	100%
AREQUIPA	979894	75.30%
CAMANÁ	59597	4.60%
CARAVELÍ	41353	3.20%
CASTILLA	39095	3%
CAYLLOMA	95215	7.30%
CONDESUYOS	18140	1.40%
ISLAY	53205	4.10%
LA UNIÓN	14763	1.10%

Fuente: INEI



### 1.2.2.2. POBLACIÓN DE AREQUIPA, SUS PROVINCIAS Y SUS DISTRITOS

CUADRO Nº 21: REGIÓN AREQUIPA: DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITOS, POBLACIÓN PROYECTADA, 2016

DEPARTAMENTO/PROVINCIA/DISTRITO			TOTAL	%	DEPARTAMENTO/PROVINCIA/DISTRITO			TOTAL	%	
AREQUIPA	1	CERRO COLORADO	149786	11.51	CAYLLOMA	65	MAJES	62661	4.87	
	2	PAUCARPATA	126121	9.69		66	CHIVAY	7772	0.60	
	3	CAYMA	92807	7.13		67	CAYLLOMA	3208	0.25	
	4	ALTO SELVA ALEGRE	83314	6.40		68	CABANACONDE	2432	0.19	
	5	SOCABAYA	78990	6.07		69	YANQUE	2160	0.17	
	6	JOSE LUIS BUSTAMANTE Y RIVERO	77551	5.96		70	CALLALLI	2025	0.16	
	7	AREQUIPA	54686	4.20		71	SAN ANTONIO DE CHUCA	1564	0.12	
	8	MARIANO MELGAR	53244	4.09		72	LARI	1543	0.12	
	9	MIRAFLORES	49210	3.78		73	COPORAQUE	1537	0.12	
	10	JACOBO HUNTER	48855	3.75		74	HUANCA	1466	0.11	
	11	LA JOYA	30564	2.35		75	TISCO	1466	0.11	
	12	YANAHUARA	25762	1.98		76	LLUTA	1289	0.10	
	13	YURA	25645	1.97		77	ACHOMA	918	0.07	
	14	SACHACA	19795	1.52		78	TUTI	758	0.06	
	15	TIABAYA	14930	1.15		79	MACA	731	0.06	
	16	UCHUMAYO	12572	0.97		80	SIBAYO	682	0.05	
	17	CHARACATO	9390	0.72		81	ICHUPAMPA	670	0.05	
	18	SANTA RITA DE SIGUAS	5653	0.43		82	HUAMBO	621	0.05	
	19	SABANDIA	4181	0.32		83	TAPAY	551	0.04	
	20	CHIGUATA	2972	0.23		84	MADRIGAL	503	0.04	
	21	VITOR	2371	0.18		CONDESUYOS	85	YANAQUIHUA	5884	0.45
	22	SAN JUAN DE TARUCANI	2203	0.17			86	CHUQUIBAMBA	3383	0.26
	23	MOLLEBAYA	1888	0.15			87	CAYARANI	3194	0.25
	24	SAN JUAN DE SIGUAS	1552	0.12			88	RIO GRANDE	2781	0.21
	25	POLOBAYA	1493	0.11			89	SALAMANCA	889	0.07
	26	QUEQUEÑA	1391	0.11			90	CHICHAS	679	0.05
	27	SANTA ISABEL DE SIGUAS	1278	0.10			91	ANDARAY	677	0.05
	28	YARABAMBA	1137	0.09			92	IRAY	653	0.05
	29	POCSI	553	0.04		ISLAY	93	MOLLENDO	22634	1.74
30	SAMUEL PASTOR	15461	1.19	94	COCACHACRA		9082	0.70		
31	CAMANÁ	14636	1.12	95	ISLAY		7202	0.55		
32	MARIANO NICOLAS VALCARCEL	6965	0.54	96	DEAN VALDIVIA		6691	0.51		
33	MARISCAL CACERES	6446	0.50	97	PUNTA DE BOMBON		6548	0.50		
34	NICOLAS DE PIEROLA	6379	0.49	98	MEJIA		1048	0.08		
35	OCOÑA	4863	0.37	LA UNIÓN	99		COTAHUASI	2969	0.23	
36	JOSE MARIA QUIMPER	4179	0.32		100		PUYCA	2838	0.22	
37	QUILCA	668	0.05		101	HUAYNACOTAS	2276	0.17		
38	CHALA	6830	0.52		102	ALCA	2041	0.16		
39	BELLA UNIÓN	6658	0.51		103	PAMPAMARCA	1279	0.10		
40	CHAPARRA	5427	0.42		104	TOME PAMPA	835	0.06		
41	ATICO	4192	0.32		105	TORO	817	0.06		
42	CARAVELÍ	3763	0.29		106	SAYLA	580	0.04		
43	HUANUHUANU	3294	0.25		107	CHARCANA	562	0.04		
44	ACARI	3236	0.25		108	TAURIA	327	0.03		
45	QUICACHA	1902	0.15		109	QUECHUALLA	239	0.02		
46	YAUCA	1599	0.12	<b>TOTAL</b>			1 301 298	100		
47	LOMAS	1343	0.10	<b>FUENTE: GERSA Estadística Informática</b>						
48	JAQUI	1270	0.10	<b>Elaborado: Epidemiología</b>						
49	ATIQUIPA	923	0.07	Solo DOS distritos, tienen más de 100000 habitantes, SEIS distritos entre 50000 y 85000 habitantes; ONCE distritos entre 10000 y 49000 habitantes; TREINTA Y NUEVE distritos entre 2000 y 9000 habitantes y 50 distritos con menos de 2000 habitantes. (Pareto=En 19 distritos esta el 80% de toda la población regional!)						
50	CAHUACHO	916	0.07							
CASTILLA	51	ORCOPAMPA	9661							0.75
	52	APLAO	8941							0.69
	53	URACA	7295							0.56
	54	PAMPACOLCA	2743							0.21
	55	CHACHAS	1739							0.13
	56	VIRACO	1731							0.13
	57	HUANCARQUI	1331							0.10
	58	CHILCAYMARCA	1257							0.10
	59	ANDAGUA	1165	0.09						
	60	CHOCO	1020	0.08						
61	MACHAGUAY	731	0.06							
62	TIPAN	528	0.04							
63	UÑON	447	0.03							
64	AYO	400	0.03							

### 1.2.2.3. POBLACIÓN DE AREQUIPA URBANA Y RURAL

Lo rural se relaciona con el campo y se caracteriza por presentar una población distribuida en lugares pequeños o que vive en forma dispersa. Esta situación se presenta especialmente en los anexos y algunos caseríos de toda la provincia de Castilla, en el campo predominan actividades orientadas a la agricultura, ganadería, cría de animales y forestación.

Lo urbano se identifica con la ciudad y se caracteriza por una gran concentración de población y por construcciones continuas y contiguas. Allí predominan actividades económicas vinculadas con los servicios, comercio, industria, y que obligan a contar con equipamiento y servicios apropiados. El campo y la ciudad son espacios diferenciados, pero también complementarios, mientras que en las ciudades se concentra mucha población; en el campo ésta tiende a ser escasa y dispersa. En relación a la población Urbana y Rural se aprecia que las localidades de Aplao, Orcopampa y Uraca, han logrado tener un crecimiento urbano debido a las condiciones de sus centros urbanos con servicios básicos y actúan como espacios de comercio local y regional.

La población se concentra sobre todo en las zonas urbanas de las provincias, las cuales durante estos últimos años han aumentado sus zonas urbanas (90 %) y las zonas rurales, se han quedado con un 10 %, sobre todo de las provincias altas de la Región. Existiendo una mínima diferencia porcentual entre mujeres (50.4%) y hombres (49.6%)

**CUADRO Nº 22: POBLACIÓN ESTIMADA, POR ÁREA URBANO-RURAL Y SEXO, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIAS Y DISTRITOS. 2016**

PAÍS	AÑO 2016								
	POBLACIÓN TOTAL			POBLACIÓN URBANA			POBLACIÓN RURAL		
DEPARTAMENTO	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
PERÚ	31,488,625	15,772,385	15,716,240	23,893,654	11,808,006	12,085,648	7,257,989	3,797,808	3,460,181
DPTO AREQUIPA	1301298	640697	660601	1179434	572448	606986	121864	68249	53615
AREQUIPA	975999	469758	506241	951866	456738	495128	24133	13020	11113
CAMANÁ	59926	31338	28588	50526	25660	24866	9400	5678	3722
CARAVELÍ	40574	22894	17679	26064	13713	12351	14509	9181	5328
CASTILLA	43393	22890	20504	24746	12760	11986	18647	10130	8517
CAYLLOMA	83250	42773	40476	55406	27793	27613	27844	14980	12864
CONDESUYOS	21447	11902	9545	8768	4493	4274	12679	7408	5270
ISLAY	59022	30317	28705	53531	27075	26456	5491	3242	2248
LA UNIÓN	17687	8824	8863	8526	4215	4312	9161	4610	4551

Fuente: censo nacional de población y vivienda 2007 y boletín de análisis demográfico n° 36 y 37-inei, de estimaciones y proyecciones de población por departamento, sexo y grupos quinquenales de edad de 1995-2050 y 1995-2025, MINSA-oficina general de estadística e informática- revisión INEI-dirección técnica de demografía

### 1.2.2.4. POBLACIÓN GENERAL DE AREQUIPA POR AÑOS CALENDARIO Y EDADES 2007 - 2025

Actualmente, en el departamento de Arequipa los menores de 15 años representan el 24,5% de la población y los adultos mayores (mayores de 60 años) el 9.6%, comparando con el Perú los menores de 15 representan el 28% de la población y los adultos mayores el 10%. Para el año 2025, los menores de 15 serían el 24% y los adultos mayores, el 13%. Para el año 2025 en Arequipa, los menores de 15 años serían el 22.1% y los adultos mayores, el 12.4%. Así, dentro de 10 años (2025), Arequipa incrementará su población de 60 y más años, mientras que los menores de 15 años presentarían un decrecimiento.

**CUADRO Nº 23: AREQUIPA: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACION TOTAL  
POR AÑOS CALENDARIO Y EDADES, 2,007 – 2,025**

AÑOS	2007	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0-4	103,457	103,714	103,739	103,701	103,626	103,524	103,407	103,285	103,147	102,988	102,822	102,666	102,535
0-9	107,014	104,538	104,607	104,675	104,789	104,915	105,019	105,068	105,147	105,283	105,345	105,193	104,701
oct-14	110,297	107,342	106,861	106,668	106,657	106,756	106,893	106,998	107,009	106,981	106,990	107,129	107,500
15-19	114,199	115,563	115,527	115,192	114,617	113,955	113,363	112,995	112,789	112,644	112,653	112,902	113,488
20-24	112,630	114,999	115,396	115,834	116,328	116,782	117,115	117,239	117,261	117,235	117,005	116,408	115,276
25-29	107,020	108,641	109,230	109,809	110,412	111,019	111,609	112,159	112,611	112,977	113,351	113,815	114,463
30-34	95,709	102,161	102,482	103,069	103,771	104,538	105,316	106,053	106,678	107,226	107,805	108,520	109,473
35-39	85,245	96,468	98,059	98,987	99,459	99,702	99,936	100,384	101,162	102,114	103,071	103,868	104,361
40-44	77,079	84,225	85,638	87,538	89,850	92,261	94,461	96,141	97,243	97,975	98,423	98,682	98,812
45-49	64,940	76,759	77,958	79,107	80,145	81,201	82,405	83,884	85,666	87,663	89,836	92,147	94,548
50-54	52,621	66,991	69,001	70,659	72,082	73,359	74,578	75,824	77,070	78,257	79,427	80,627	81,907
55-59	42,070	53,464	55,343	57,475	59,827	62,233	64,521	66,523	68,248	69,807	71,189	72,386	73,371
60-64	33,346	42,870	44,478	46,058	47,636	49,255	50,963	52,802	54,830	57,016	59,277	61,529	63,686
65-69	26,741	32,955	34,173	35,499	36,929	38,432	39,969	41,511	43,028	44,541	46,095	47,730	49,487
70-79	20,755	25,131	25,895	26,747	27,664	28,649	29,706	30,841	32,071	33,397	34,787	36,212	37,648
80-84	14,431	18,720	19,290	19,853	20,399	20,961	21,569	22,256	23,026	23,860	24,748	25,638	26,660
85- +	13,129	18,639	19,531	20,427	21,337	22,260	23,196	24,145	25,089	26,028	26,989	28,000	29,085
<b>TOTAL</b>	<b>1,180,683</b>	<b>1,273,180</b>	<b>1,287,208</b>	<b>1,301,298</b>	<b>1,315,528</b>	<b>1,329,802</b>	<b>1,344,026</b>	<b>1,358,108</b>	<b>1,372,075</b>	<b>1,385,992</b>	<b>1,399,813</b>	<b>1,413,452</b>	<b>1,427,001</b>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 1.2.2.5. COMPONENTES DEL CRECIMIENTO POBLACIONAL

Las tendencias proyectadas de la fecundidad en Arequipa, ha disminuido desde el quinquenio 2015-2020 de 1.9 hijos por mujer a una Tasa Global de Fecundidad (TGF) por debajo de 2.0 hijos por mujer en el quinquenio 2010-2015 (1.9), siendo el segundo departamento con más baja TGF después del Callao (1.7); estos son niveles que están por debajo de la tasa referencial de reemplazo en el país (aproximadamente 2 hijos por mujer).

La tasa bruta de natalidad (TBN) mide el número de nacidos vivos durante el año por cada mil habitantes. La TBN en el Perú en el quinquenio 2010-2015 es de 17.9 y en Arequipa de 16,4. Este indicador muestra una reducción continua durante el período de proyección de 1995-2015 a nivel nacional (24.9) y de Arequipa (21.1)

Según las proyecciones, la tasa de mortalidad infantil en niños menores de un año de edad por cada mil nacidos vivos (TMI), vienen en descenso tanto a nivel nacional como en Arequipa. Durante el período 1995-2015, la reducción relativa de la tasa promedio de mortalidad infantil será de 40.0% y estará acompañada de iguales reducciones en las tasas promedio femenina y masculina. En el quinquenio 2010-2015, Callao, Lima y Arequipa estarán alcanzando las TMI más bajas del país, 13.0, 14.0 y 12.5 por mil respectivamente, esto se explicaría por la mayor disponibilidad de los servicios públicos de salud y educación.

La esperanza de vida en el quinquenio 2010-2015 en el Perú es de 75.1 años y en Arequipa es de 77.1 años de vida al nacer. Los varones tienen una EVN de 73 años, 5 años menos que las mujeres. Los que viven en áreas urbanas tendrán mejores expectativas en cuanto a EVN. El aumento del indicador de EVN, sugiere una mejoría de las condiciones de vida y salud de la población de Arequipa.

La tasa bruta de mortalidad (TBM), que expresa el número de muertes por cada mil habitantes, muestra una tendencia descendente a nivel nacional, pero hay un ligero incremento en caso de Arequipa para el período 2010-2015, pero aun así se encuentre dentro del promedio (5.5 por mil), ya que en periodos anteriores desde 1995 – 2010 era de 5.8 por mil habitantes.

La migración es un fenómeno demográfico que involucra el desplazamiento de la población desde un lugar de origen a otro destino, que está compuesta por la Emigración y la Inmigración. Arequipa

está en el grupo de regiones de reciente crecimiento económico así como Moquegua y Tacna, forman nuestro tercer eje de atractivo desarrollo productivo en la realidad del país, es una ciudad que atrae a un sin número de migrantes, tanto la migración internacional desde la conquista española, como la migración interna por las desigualdades regionales, desde el punto de vista económico, educación, salud y otros servicios.

La tasa neta de migración que indica la contribución de la migración al nivel total de cambios demográficos, es decir altos niveles de inmigración pueden causar aumento del desempleo y posibles conflictos étnicos o en caso contrario cuando emigran puede existir una reducción en la fuerza laboral quizás en sectores claves. En el caso de Arequipa de acuerdo a la estimación realizada por INEI la tasa de migración neta se está incrementando progresivamente (Anexo 3), de siendo en el 2015 de 0.24 migrantes por 1000 habitantes, debido a que recibe los mayores flujos migratorios, lo cual se evidencia primero a través de un acelerado crecimiento de la población de las áreas urbanas, así como un lento crecimiento y una pérdida relativa de población de las áreas rurales. La decisión de emigrar de los jóvenes es debido a una mayor demanda por trabajo o por educación, complementado por la atracción y expectativas que se producen en las Ciudades.

La migración es un componente demográfico muy difícil de proyectar o estimar es así que el último dato que tenemos es del Censo Nacional 2007, realizado por el INEI en la región Arequipa con estimación para el 2015, la Migración de toda la vida estaba representada por los habitantes que residen en el lugar donde nacieron, siendo el 74.7% de la población arequipeña y el 25.3% nacidos en otra región o en otro país; de estos últimos, el 25.0% provienen de otras regiones y 0.3% de otro país. Del total de la población inmigrante hacia la región Arequipa, el 88.4% proviene de las regiones de Puno, Cusco, Lima, Moquegua, Apurímac y Tacna que hacen un total de 254 mil 620 habitantes. Respecto a la población emigrante, de los nacidos en la región Arequipa han emigrado 185 mil 611 habitantes hacia otras regiones, siendo los principales destinos Lima, Puno, Cusco, Moquegua y Tacna (76.2%)

**CUADRO Nº 24: INDICADORES DE CRECIMIENTO POBLACIONAL ESTIMADOS, 2015 - 2020**

INDICADORES		PERÚ	AREQUIPA
SUPERFICIE		1 285 215.6 Km2	63 345.4 Km2
POBLACIÓN ESTIMADA 2016		31 488 625 Pers	1 301 298 Pers
ESPERANZA DE VIDA (EVN)	TOTAL (2016)	75.1 Años	77.1 Años
	HOMBRES	72.5 Años	74.3 Años
	MUJERES	77.8 Años	79.9 Años
COBERTURA DE SALUD		61.9 %	57.9 %
HOGARES CON AGUA POTABLE		82.5 %	92.9 %
HOGARES CON TELF. MÓVIL		79.7 %	86.9 %
HOGARES CON INTERNET		20.2 %	25.9 %
PEA		16 142.1 Miles	660.7 Miles
PBI PER CÁPITA		17 852.69	23 211.84
NACIMIENTOS ANUALES		571 860	20 946
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF)		2.2 Hijos/Mujer	1.9 Hijos/Mujer
TASA BRUTA DE NATALIDAD		17.9 Nacidos vivos/1000 Hab	16.4 Nacidos vivos/1000 Hab
TASA BRUTA DE REPRODUCCIÓN		1.1	0.9
MUERTES ANUALES		181 632	7 045
TASA BRUTA DE MORTALIDAD (TBM)		5.7 Fallecidos/1000 Hab	5.5 Fallecidos/1000 Hab
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (TMI)		16 .6 Fallecidos /1000 NV	12.5 Fallecidos /1000 NV
TASA DE MIGRACIÓN NETA (2014-Perú, 2015 – Arequipa)		-2.4migrantes /1000 Hab	0.24migrantes /1000 hab

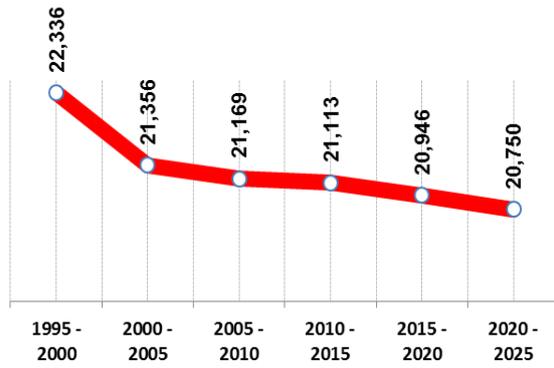
Fuente: INEI – PERÚ EN CIFRAS

[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-57.htm](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-57.htm)

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950 - 2050 - Boletín de Análisis Demográfico Nº 36. PERÚ: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025 - Boletín de Análisis Demográfico Nº 37.

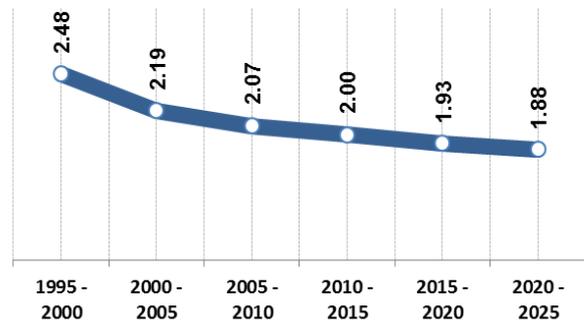
### Nacimientos Anuales

Cifras por cada año



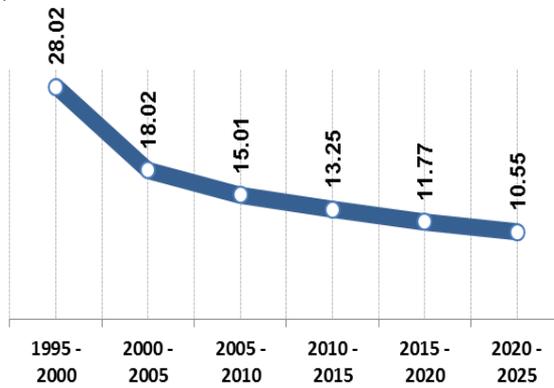
### Tasa Global de Fecundidad

Hijos en promedio que tiene una mujer



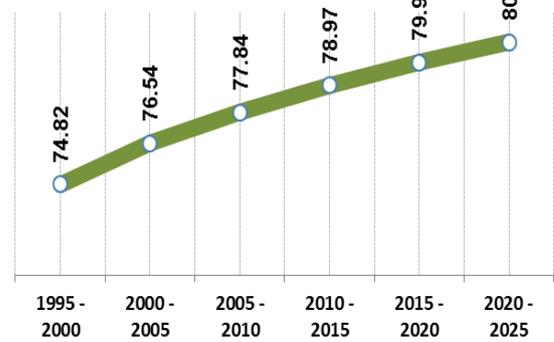
### Tasa de Mortalidad Infantil

Defunciones de niños menores de un año para cada mil nacimientos



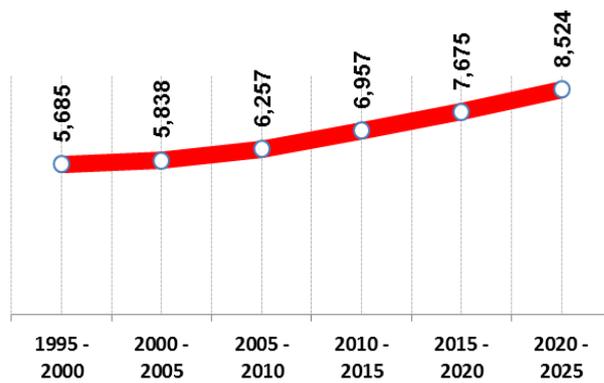
### EVN Mujeres

Esperanza de vida al nacer



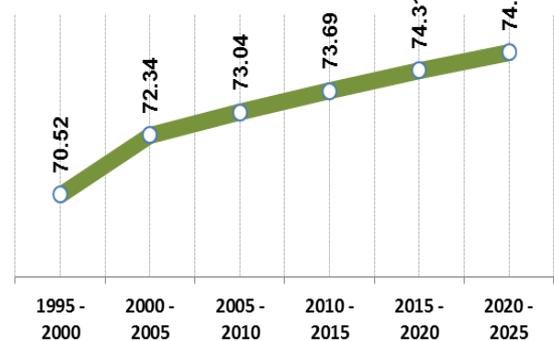
### Muertes Anuales

Cifras por cada año



### EVN Hombres

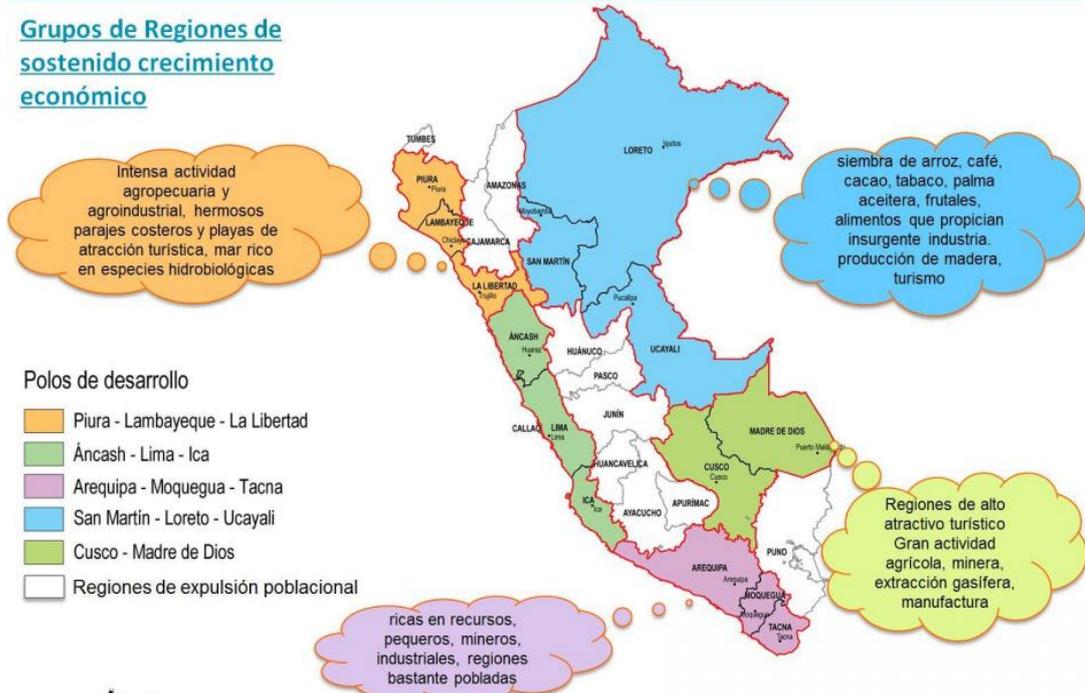
Esperanza de vida al nacer



Fuente: INEI/Unfpa/estimac. de población por depart, 1995-2025

## Crecimiento económico regional y atracción migratoria

### Grupos de Regiones de sostenido crecimiento económico



Fuente: Migraciones Internas en el Perú

CUADRO Nº 25: MIGRACIÓN AREQUIPA 1993 - 2007

INMIGRANTES	1993	%	2007	%
TOTAL	246464.0	100	288,128	100.0
PUNO	111727	45.3	118133	41.0
CUSCO	54462	22.1	78974	27.4
LIMA	21897	8.9	22910	8.0
MOQUEGUA	15767	6.4	17312	6.0
APURIMAC	8573	3.5	10991	3.8
TACNA	5996	2.4	6300	2.2
ICA	5782	2.3	5792	2.0
AYACUCHO	5699	2.3	5184	1.8
JUNIN	2419	1.0	3438	1.2
PIURA	2061	0.8	2763	1.0
CALLAO	2102	0.9	1994	0.7
ANCASH	1609	0.7	1877	0.7
LA LIBERTAD	1504	0.6	1875	0.7
SAN MARTIN	338	0.1	1554	0.5
CAJAMARCA	1076	0.4	1443	0.5
LAMBAYEQUE	1021	0.4	1318	0.5
MADRE DE DIOS	713	0.3	1188	0.4
HUANUCO	700	0.3	1006	0.3
LORETO	768	0.3	951	0.3
HUANCAVELICA	975	0.4	901	0.3
AMAZONAS	395	0.2	779	0.3
PASCO	485	0.2	696	0.2
UCAYALI	199	0.1	418	0.1
TUMBES	196	0.1	331	0.1



Nota: Se hace referencia a la migración de toda la vida.

Fuente: INEI - Perfil Socio demográfico del Departamento de Arequipa 2009

Elaboración: GRTPE - Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Arequipa

La migración es un fenómeno demográfico que involucra el desplazamiento de la población desde un lugar de origen a otro destino, que conlleva al cambio de residencia habitual; bajo este concepto, existen dos enfoques: **Migración de toda la vida**, residir en un lugar distinto al lugar de nacimiento y **Migración reciente**, haber cambiado de residencia hace 5 años. Debemos considerar también que la migración está compuesta por la Emigración y la Inmigración

**CUADRO Nº 26: EMIGRAN AREQUIPA 1993 - 2007**

DEPARTAMENTO	EMIGRANTES	
<b>TOTAL</b>	<b>60758</b>	<b>100.0</b>
LIMA	23852	39.3
PUNO	7268	12.0
CUSCO	6478	10.7
MOQUEGUA	4669	7.7
TACNA	3925	6.5
ICA	2502	4.1
MADRE DE DIOS	1749	2.9
AYACUCHO	1520	2.5
CALLAO	1359	2.2
LA LIBERTAD	1095	1.8
APURIMAC	1075	1.8
CAJAMARCA	1028	1.7
JUNIN	735	1.2
ANCASH	697	1.1
PIURA	600	1.0
RESTO DE DEPARTAMENTOS	2206	3.6

Nota: Se hace referencia a la migración de toda la vida.  
 Fuente: INEI - Perfil Socio demográfico del Departamento de Arequipa 2009  
 Elaboración: GRTPE - Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Arequipa



**1.2.2.6. PIRAMIDE POBLACIONAL DE AREQUIPA AL 2016**

La pirámide poblacional de la Región de Arequipa proyectada al año 2016, tiene la forma de campana, con una disminución en su base por la baja tasa de natalidad y una fecundidad por debajo del 2 %, que demuestra una variación que explica el inicio de la transición demográfica, donde es evidente el ensanchamiento en la población económicamente activa lo cual indica un crecimiento lento de la población arequipeña. Por otro lado, el vértice de la pirámide inicia un ensanchamiento por el incremento de la población adulto mayor que es coherente con una mayor esperanza de vida al nacer. La PEA es mayor que la población de niños y adultos mayores, por lo tanto aun somos beneficiarios del bono demográfico.

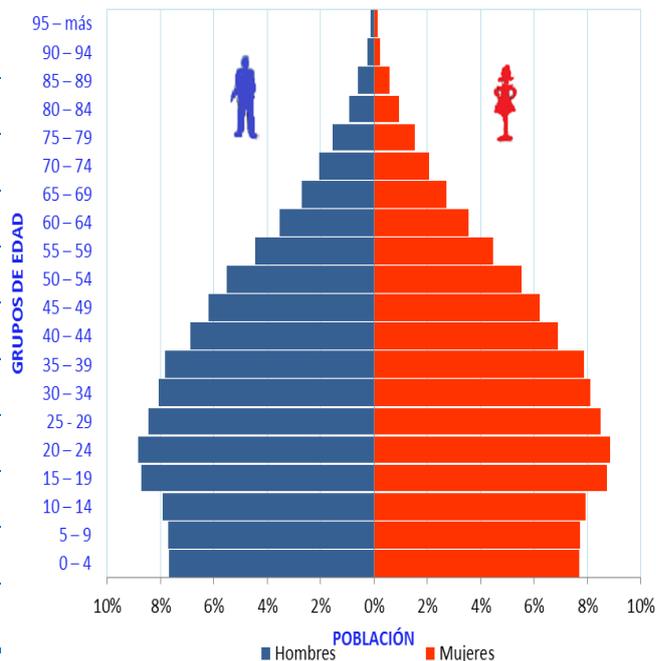
La pirámide de la Región de Arequipa muestra que la población de 15 a 64 años ha venido presentado un ensanchamiento, con tendencia a ser una pirámide recta, generando por un lado la disminución considerable de la población de 0 a 14 años, y por otro, el crecimiento de la población adulta mayor. La población en general tiende al envejecimiento creciente al disminuir la proporción de gente joven.

**CUADRO N° 27: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD****REGIÓN DE AREQUIPA. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	558	0.1	906	0.1	1,464
90 – 94	1136	0.2	1,579	0.2	2,715
85 – 89	3,151	0.5	3,890	0.6	7,041
80 – 84	5,512	0.9	6,189	0.9	11,701
75 – 79	9,626	1.5	10,227	1.5	19,853
70 – 74	13,163	2.1	13,584	2.1	26,747
65 – 69	17,557	2.7	17,942	2.7	35,499
60 – 64	22,664	3.5	23,394	3.5	46,058
55 – 59	27,984	4.4	29,491	4.5	57,475
50 – 54	34,077	5.3	36,582	5.5	70,659
45 – 49	38,002	5.9	41,105	6.2	79,107
40 – 44	41,930	6.5	45,608	6.9	87,538
35 – 39	47,027	7.3	51,960	7.9	98,987
30 – 34	49,517	7.7	53,552	8.1	103,069
25 – 29	53,706	8.4	56,103	8.5	109,809
20 – 24	57,275	8.9	58,559	8.9	115,834
15 – 19	57,453	9.0	57,739	8.7	115,192
10 – 14	54,209	8.5	52,459	7.9	106,668
5 – 9	53,583	8.4	51,092	7.7	104,675
0 – 4	52,788	8.2	50,913	7.7	103,701
<b>TOTAL</b>	<b>640,697</b>	<b>100</b>	<b>660,601</b>	<b>100</b>	<b>1'301,298</b>

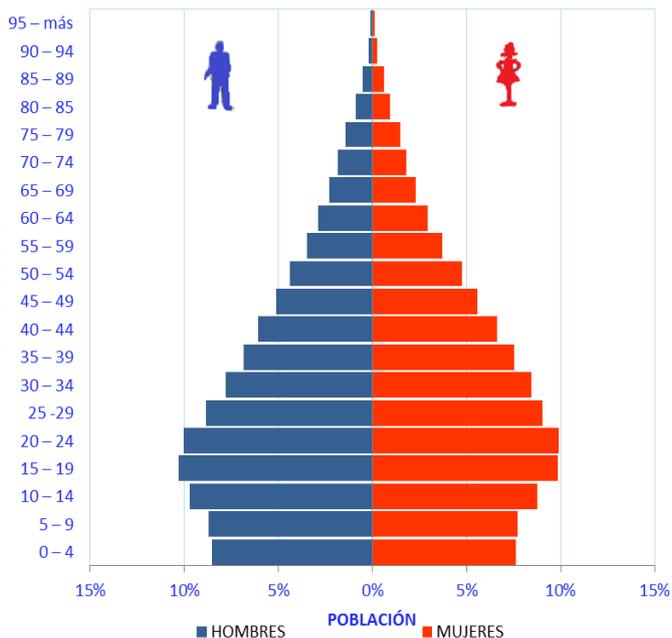
FUENTE: INEI

La pirámide poblacional de la provincia de Arequipa tiene forma de campana debido a la transición demográfica que está presentando. Presenta una base ligeramente angosta como consecuencia de la reducción de la fecundidad, se reduce el número de niños y aumenta la proporción de la población económicamente activa. El vértice se va engrosando por el aumento del peso relativo de la población en edades avanzadas., lo que se conoce como envejecimiento de la población.

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, REGIÓN AREQUIPA. 2016****CUADRO N° 28: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD DE EDAD, REGIÓN DE AREQUIPA. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	408	0.1	646	0.1	1,054
90 – 94	872	0.2	1,237	0.2	2,108
85 – 89	2,387	0.5	3,050	0.6	5,438
80 – 85	4,202	0.9	4,743	0.9	8,945
75 – 79	6,710	1.4	7,431	1.5	14,141
70 – 74	8,669	1.8	9,234	1.8	17,903
65 – 69	10,785	2.3	11,581	2.3	22,366
60 – 64	13,609	2.9	14,970	3.0	28,579
55 – 59	16,421	3.5	18,755	3.7	35,177
50 – 54	20,639	4.4	24,027	4.7	44,666
45 – 49	24,044	5.1	28,288	5.6	52,332
40 – 44	28,410	6.0	33,572	6.6	61,982
35 – 39	32,056	6.8	38,198	7.5	70,254
30 – 34	36,735	7.8	42,635	8.4	79,370
25 – 29	41,658	8.9	45,849	9.1	87,506
20 – 24	47,126	10.0	50,071	9.9	97,197
15 – 19	48,395	10.3	49,835	9.8	98,230
10 – 14	45,524	9.7	44,319	8.8	89,844
5 – 9	40,998	8.7	39,144	7.7	80,142
0 – 4	40,109	8.5	38,657	7.6	78,767
<b>TOTAL</b>	<b>469,758</b>	<b>100</b>	<b>506,241</b>	<b>100</b>	<b>975,999</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA AREQUIPA. 2016**

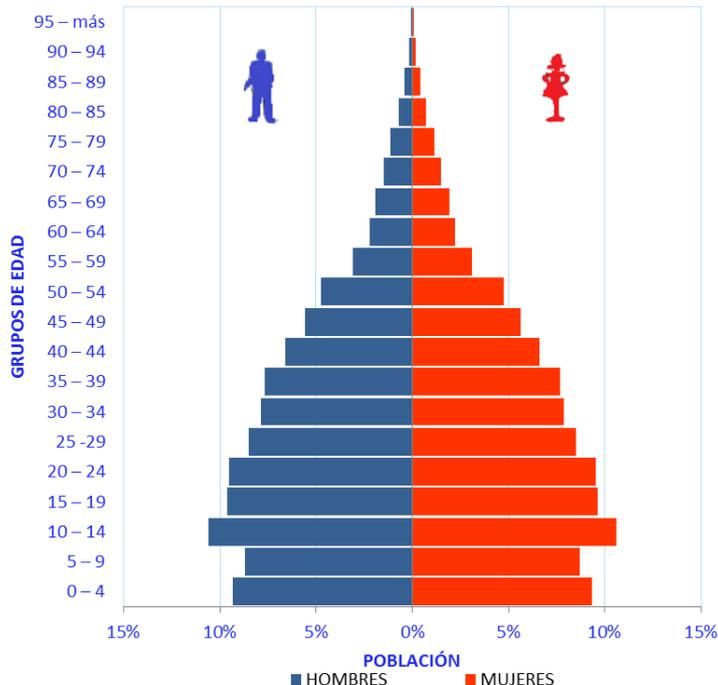
La pirámide poblacional de la provincia de Camaná tiene forma de campana pero su base es ligeramente ancha por la natalidad y fecundidad ligeramente alta y una baja mortalidad, lo cual producirá un incremento de la proporción de personas mayores, como observamos hay un ensanchamiento en la población económicamente activa y adulta mayor.

**CUADRO N° 29: POBLACIÓN POR DE EDAD, PROVINCIA CAMANÁ. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	21	0.1	25	0.1	46
90 – 94	58	0.2	52	0.2	110
85 – 89	123	0.4	120	0.4	243
80 – 85	181	0.6	203	0.7	384
75 – 79	380	1.2	329	1.2	709
70 – 74	497	1.6	429	1.5	926
65 – 69	680	2.2	552	1.9	1,232
60 – 64	827	2.6	630	2.2	1,457
55 – 59	1,128	3.6	886	3.1	2,014
50 – 54	1,557	5.0	1,359	4.8	2,916
45 – 49	1,869	6.0	1,602	5.6	3,471
40 – 44	2,187	7.0	1,885	6.6	4,072
35 – 39	2,344	7.5	2,190	7.7	4,534
30 – 34	2,477	7.9	2,246	7.9	4,723
25 – 29	2,623	8.4	2,427	8.5	5,050
20 – 24	2,847	9.1	2,726	9.5	5,573
15 – 19	2,878	9.2	2,746	9.6	5,624
10 – 14	3,058	9.8	3,024	10.6	6,082
5 – 9	2,756	8.8	2,483	8.7	5,239
0 – 4	2,847	9.1	2,674	9.4	5,521
<b>TOTAL</b>	<b>31,338</b>	<b>100</b>	<b>28,588</b>	<b>100</b>	<b>59,926</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA CAMANÁ. 2016**



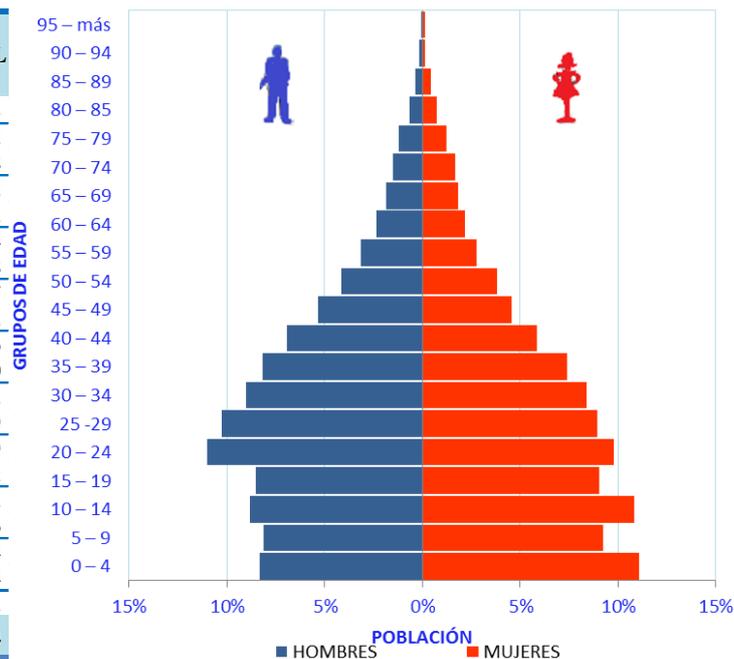
La pirámide poblacional de la provincia de Caravelí es afectada por las migraciones por lo cual presenta esta forma peculiar, donde se observan desproporciones tanto en lo que respecta a la composición por sexo, como en lo que respecta a las edades.

**CUADRO N° 30: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA CARAVELÍ. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	19	0.1	26	0.1	45
90 – 94	34	0.1	28	0.2	62
85 – 89	82	0.4	76	0.4	158
80 – 85	152	0.7	130	0.7	282
75 – 79	274	1.2	217	1.2	491
70 – 74	343	1.5	300	1.7	644
65 – 69	425	1.9	323	1.8	748
60 – 64	539	2.4	388	2.2	927
55 – 59	724	3.2	487	2.8	1,211
50 – 54	945	4.1	671	3.8	1,616
45 – 49	1,223	5.3	807	4.6	2,030
40 – 44	1,588	6.9	1,033	5.8	2,621
35 – 39	1,870	8.2	1,309	7.4	3,179
30 – 34	2,069	9.0	1,481	8.4	3,549
25 – 29	2,353	10.3	1,579	8.9	3,932
20 – 24	2,515	11.0	1,727	9.8	4,242
15 – 19	1,951	8.5	1,595	9.0	3,546
10 – 14	2,024	8.8	1,911	10.8	3,934
5 – 9	1,857	8.1	1,637	9.3	3,494
0 – 4	1,906	8.3	1,955	11.1	3,861
<b>TOTAL</b>	<b>22,894</b>	<b>100</b>	<b>17,679</b>	<b>100</b>	<b>40,574</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA CARAVELÍ. 2016**



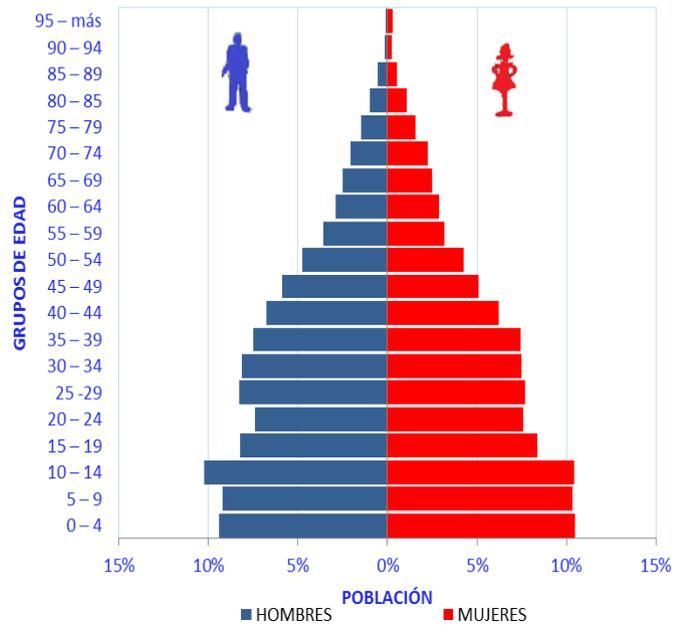
La pirámide de población de Castilla muestra la forma casi triangular con tendencia a ser rectangular, donde la base de la pirámide es ancha es porque encontramos una alta natalidad y fecundidad. La silueta de la pirámide puede mostrar la pérdida de población de 20 a 24 años como consecuencia de la emigración de sus integrantes más en mujeres que hombres, que se van en busca de mejores trabajos, para estudiar en la universidad, etcétera. Y en el cohorte de 25 a 39 años inmigración masiva de trabajadores hombres probablemente de las minas.

**CUADRO N° 31: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA CASTILA. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	23	0.1	63	0.3	86
90 – 94	38	0.2	53	0.3	91
85 – 89	125	0.5	115	0.6	241
80 – 85	224	1.0	220	1.1	444
75 – 79	338	1.5	322	1.6	660
70 – 74	466	2.0	462	2.3	928
65 – 69	570	2.5	517	2.5	1,088
60 – 64	664	2.9	592	2.9	1,256
55 – 59	813	3.6	652	3.2	1,465
50 – 54	1,088	4.8	873	4.3	1,960
45 – 49	1,343	5.9	1,048	5.1	2,391
40 – 44	1,545	6.7	1,272	6.2	2,816
35 – 39	1,714	7.5	1,523	7.4	3,238
30 – 34	1,864	8.1	1,534	7.5	3,398
25 – 29	1,897	8.3	1,574	7.7	3,471
20 – 24	1,698	7.4	1,560	7.6	3,258
15 – 19	1,883	8.2	1,721	8.4	3,604
10 – 14	2,338	10.2	2,137	10.4	4,474
5 – 9	2,111	9.2	2,117	10.3	4,228
0 – 4	2,148	9.4	2,149	10.5	4,297
<b>TOTAL</b>	<b>22,890</b>	<b>100</b>	<b>20,504</b>	<b>100</b>	<b>43,393</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA CASTILLA. 2016**



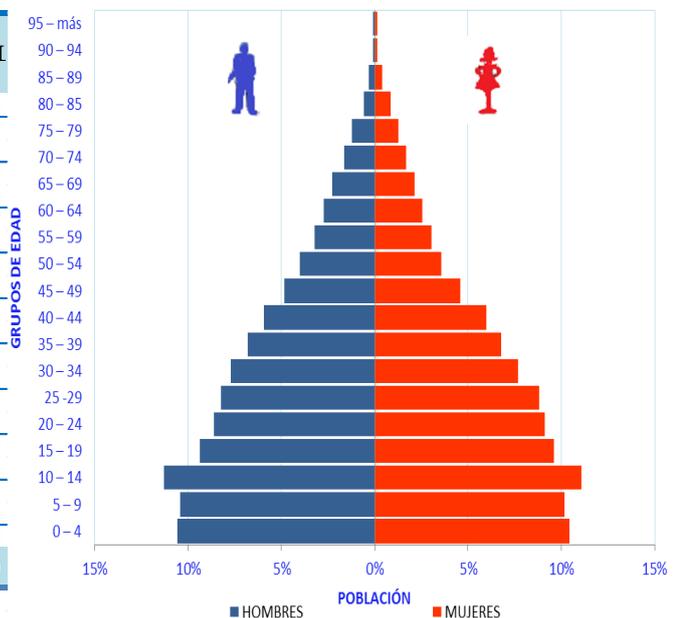
La provincia Caylloma está en el paso intermedio entre la pirámide progresiva y estacionaria o campana, donde se observa una base ancha con ligera disminución progresiva de la población adulta (15 a 54 años) como consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantiene sin variaciones significativas es decir se está controlando la mortalidad pero la natalidad sigue alta. Además muestra el predominio del grupo menor de 15 años (30%) y una población intermedia en edad de trabajar de 63.9%, y la escasa contribución de los mayores de 65 años (6.1%).

**CUADRO N° 32: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA CAYLLOMA. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	38	0.1	60	0.1	98
90 – 94	42	0.1	53	0.1	95
85 – 89	140	0.3	169	0.4	309
80 – 85	248	0.6	341	0.8	589
75 – 79	521	1.2	507	1.3	1,028
70 – 74	707	1.7	676	1.7	1,383
65 – 69	971	2.3	863	2.1	1,834
60 – 64	1,167	2.7	1,029	2.5	2,196
55 – 59	1,382	3.2	1,225	3.0	2,607
50 – 54	1,722	4.0	1,444	3.6	3,166
45 – 49	2,069	4.8	1,855	4.6	3,924
40 – 44	2,539	5.9	2,423	6.0	4,962
35 – 39	2,917	6.8	2,748	6.8	5,665
30 – 34	3,291	7.7	3,112	7.7	6,403
25 – 29	3,516	8.2	3,563	8.8	7,079
20 – 24	3,686	8.6	3,686	9.1	7,372
15 – 19	4,009	9.4	3,883	9.6	7,892
10 – 14	4,829	11.3	4,488	11.1	9,317
5 – 9	4,457	10.4	4,123	10.2	8,580
0 – 4	4,523	10.6	4,227	10.4	8,750
<b>TOTAL</b>	<b>42,774</b>	<b>100</b>	<b>40,475</b>	<b>100.0</b>	<b>83,249</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA CAYLLOMA. 2016**



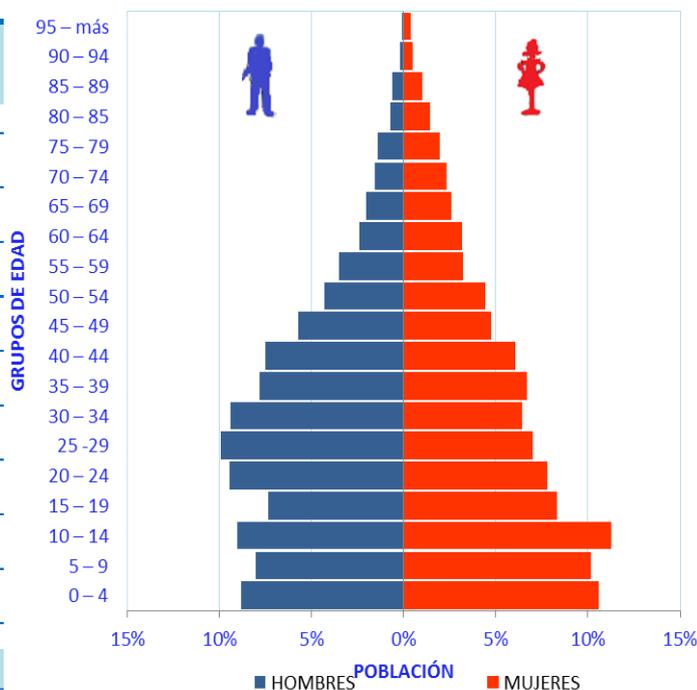
La silueta de la pirámide se observa desproporciones que puede mostrar la pérdida de población de 15 a 19 años como consecuencia de la emigración de sus integrantes más en hombres que mujeres, que se van en busca de mejores trabajos, para estudiar en la universidad, etcétera., en el cohorte de 20 a 54 años existe una inmigración masiva de trabajadores hombres probablemente las minas de la zona. Y en el vértice de la pirámide observamos un ligero incremento de la población adulta mayor por el incremento de la esperanza de vida y disminución de la mortalidad.

**CUADRO N° 33: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA CONDESUYOS. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	10	0.1	36	0.4	46
90 – 94	23	0.2	47	0.5	70
85 – 89	73	0.6	95	1.0	168
80 – 85	86	0.7	137	1.4	222
75 – 79	168	1.4	187	2.0	356
70 – 74	189	1.6	224	2.3	412
65 – 69	242	2.0	248	2.6	490
60 – 64	285	2.4	300	3.1	585
55 – 59	417	3.5	308	3.2	725
50 – 54	513	4.3	423	4.4	936
45 – 49	684	5.7	454	4.8	1,138
40 – 44	896	7.5	576	6.0	1,471
35 – 39	932	7.8	637	6.7	1,569
30 – 34	1,117	9.4	614	6.4	1,731
25 – 29	1,182	9.9	670	7.0	1,852
20 – 24	1,126	9.5	742	7.8	1,868
15 – 19	876	7.4	794	8.3	1,670
10 – 14	1,073	9.0	1,074	11.3	2,147
5 – 9	959	8.1	969	10.2	1,928
0 – 4	1,053	8.8	1,008	10.6	2,061
<b>TOTAL</b>	<b>11,902</b>	<b>100</b>	<b>9,545</b>	<b>100</b>	<b>21,447</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA CONDESUYOS. 2016**



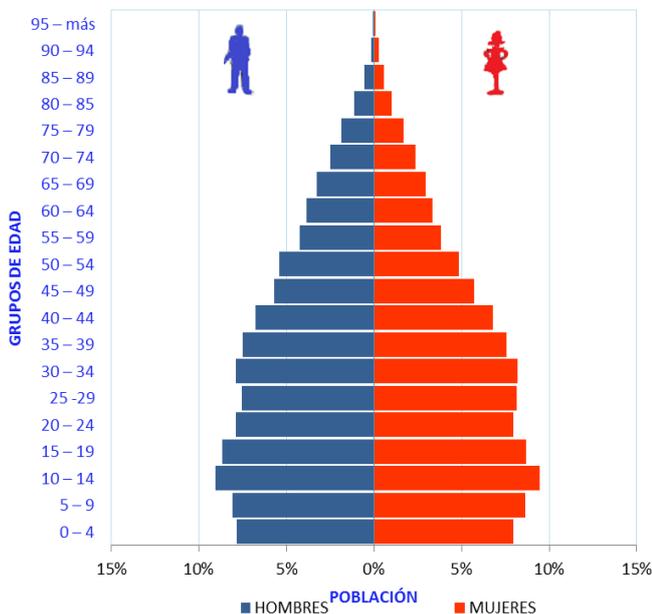
La pirámide poblacional de la provincia de Islay tiene forma de campana a forma bulbo, donde hay disminución de la natalidad y mortalidad, además presenta un cohorte a los 20 a 24 años presentando una emigración mayor de hombres que mujeres en busca de trabajo, una mejor educación, etc. como observamos hay un ensanchamiento en la población económicamente activa y adulto mayor.

**CUADRO N° 34: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA ISLAY. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	25	0.1	26	0.1	51
90 – 94	53	0.2	84	0.3	137
85 – 89	161	0.5	164	0.6	325
80 – 85	338	1.1	290	1.0	628
75 – 79	561	1.9	482	1.7	1,043
70 – 74	750	2.5	673	2.3	1,423
65 – 69	993	3.3	845	2.9	1,837
60 – 64	1,176	3.9	960	3.3	2,136
55 – 59	1,290	4.3	1,097	3.8	2,386
50 – 54	1,640	5.4	1,396	4.9	3,036
45 – 49	1,732	5.7	1,636	5.7	3,369
40 – 44	2,054	6.8	1,946	6.8	4,000
35 – 39	2,274	7.5	2,169	7.6	4,444
30 – 34	2,385	7.9	2,347	8.2	4,732
25 – 29	2,290	7.6	2,335	8.1	4,626
20 – 24	2,386	7.9	2,286	8.0	4,672
15 – 19	2,628	8.7	2,489	8.7	5,117
10 – 14	2,751	9.1	2,714	9.5	5,465
5 – 9	2,455	8.1	2,483	8.7	4,938
0 – 4	2,375	7.8	2,283	8.0	4,658
<b>TOTAL</b>	<b>30,317</b>	<b>100</b>	<b>28,705</b>	<b>100</b>	<b>59,022</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA ISLAY. 2016**



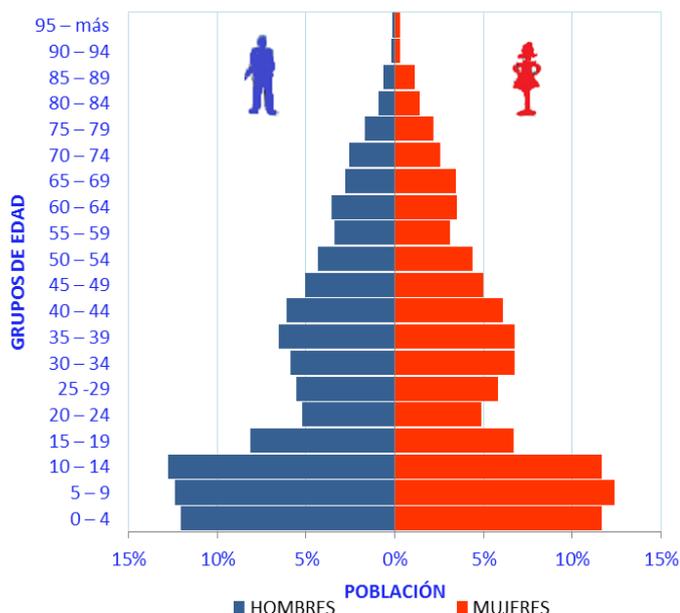
La pirámide poblacional de la provincia de La Unión su estructura poblacional es la que se da en la inmigración de familias con ensanchamiento en la población económicamente activa y una base ancha por alta natalidad y menor mortalidad, así mismo la emigración del cohorte de 20 a 24 años en busca de mejores oportunidades de trabajo y educación, etc.

**CUADRO N° 35: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, PROVINCIA LA UNIÓN. 2016**

Edades Quinquenales	Hombre		Mujer		TOTAL
	N	%	N	%	
95 – más	14	0.2	24	0.3	37
90 – 94	17	0.2	25	0.3	42
85 – 89	58	0.7	102	1.2	159
80 – 84	81	0.9	124	1.4	206
75 – 79	149	1.7	195	2.2	344
70 – 74	226	2.6	227	2.6	453
65 – 69	244	2.8	307	3.5	551
60 – 64	315	3.6	310	3.5	625
55 – 59	302	3.4	278	3.1	579
50 – 54	383	4.3	388	4.4	771
45 – 49	444	5.0	444	5.0	888
40 – 44	539	6.1	538	6.1	1,076
35 – 39	576	6.5	599	6.8	1,174
30 – 34	518	5.9	600	6.8	1,118
25 – 29	492	5.6	515	5.8	1,007
20 – 24	461	5.2	434	4.9	894
15 – 19	720	8.2	593	6.7	1,313
10 – 14	1,128	12.8	1,033	11.7	2,161
5 – 9	1,095	12.4	1,095	12.4	2,191
0 – 4	1,063	12.0	1,033	11.7	2,096
<b>TOTAL</b>	<b>8,824</b>	<b>100</b>	<b>8,863</b>	<b>100</b>	<b>17,687</b>

FUENTE: INEI

**PIRÁMIDE POBLACIONAL, PROVINCIA LA UNIÓN. 2016**



### 1.2.3. TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Arequipa, atraviesa por un proceso de transición demográfica que empezó en los censos de 1972 y 1981, caracterizado por un grado de dependencia de la población que está decreciendo, un grado de envejecimiento de la población que está incrementándose y un bono demográfico que está alcanzando una proporción aceptable por las migraciones; ya que en la estructura de la población proyectada clasificada en tres grandes grupos de edad: de 0 a 14 años, de 15 a 64 años, y de 65 años y más. Cabe resaltar que los grupos de 65 años a más y los de 0 a 14 años, dependen de la población económicamente activa (población entre 15 y 64 años); lo cual trae un mejoramiento económica y social, que puede ser aprovechada si se incrementan las tasas de ahorro y las inversiones, principalmente dirigidas a elevar la cobertura y calidad de la educación y salud, la adecuación de los sistemas de seguridad social y el incremento del empleo productivo, orientado al desarrollo económico y sustentabilidad por lo menos unas tres décadas y media (2047).

Se evidencia en Arequipa el cambio en la composición por edad y hacia el envejecimiento de la población, es decir el grupo de 0-14 años de edad reducirá su participación de 31.4% en el año 1995 a 23.3% en el año 2015, cambio que será compensado con los incrementos de la participación de los grupos de 15-64 años de edad, de 63.8% a 69.4%, y del grupo de 65 y más años de edad, que pasará de 4.8% a 7.3%, para el mismo período de estimación. Dicha estructura de envejecimiento de la población ocurrirá por la sustantiva reducción de la fecundidad y el aumento de la esperanza de vida.

**CUADRO N° 36: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD**

PAÍS / DEPARTAM.	1995				2015			
	TOTAL	0-14 AÑOS (%)	15-64 AÑOS (%)	65-MAS AÑOS (%)	TOTAL	0-14 AÑOS (%)	15-64 AÑOS (%)	65-MAS AÑOS (%)
PERÚ	100	35.9	59.7	4.4	100	26.7	66.8	6.5
AREQUIPA	100	31.4	63.8	4.8	100	23.3	69.4	7.3

FUENTE: INEI - [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm)

El grado de envejecimiento de las poblaciones pueden ser analizadas mediante el Índice de Envejecimiento (IE), obtenido como cociente del grupo de población de 0-14 años de edad entre el grupo de 65 y más años de edad. En el año 1995 el IE promedio nacional sería de 8.2 niños por cada adulto de 65 y más años de edad, índice que se reducirá a 4.1 hacia el año 2015. Entre los departamentos de la Sierra, Arequipa presenta la estructura más envejecida, con el IE de 6.5, y Pasco tiene la estructura más joven, con el IE de 13.4 en el año 1995; de igual manera el índice se reduce en el 2015 a 3.2 niños por cada adulto de 65 y más años de edad.

Otra herramienta para medir el grado de envejecimiento es el índice de Sundbarg, este índice toma como base el grupo de población entre los 15 y los 49 años, comparándolo gráficamente con el grupo de 0 a 14 años y el de los mayores de 50. Cuando el porcentaje de los menores de 15 años supera al de los mayores de 50 se define a la población estudiada como de carácter progresivo. Si esos porcentajes son similares se considera estacionaria y si el grupo de mayores de 50 supera al de menores de 15 se considera regresiva, en Arequipa se demuestra que la población de 0 – 14 años (24.5%) es superior a la población de mayores de 50 años (21%) y la población productiva (54.5%)

La razón o índice de dependencia expresa la relación entre la población dependiente (personas de 0 a 14 años y de 60 a más años) respecto a la población en edad productiva (entre los 15 y 59 años de edad). El índice de dependencia más bajo entre los departamentos de la Sierra corresponderá a Arequipa (44.2%) en el 2015, a diferencia del año 1995 (56.7%). Esto significa que había 6 dependientes por cada 10 habitantes en edad de trabajar en 1995 y se redujo a 4 dependientes por cada 10 habitantes en edad de trabajar en el 2015, estos estimados indican la mejor situación en estructura de población y que están por debajo del índice de dependencia nacional.

**CUADRO N° 37: INDICES DE ENVEJECIMIENTO Y DE DEPENDENCIA,  
1995 Y 2015**

DEPARTAMENTO	INDICE DE ENVEJECIMIENTO		INDICE DE DEPENDENCIA	
	1995	2015	1995	2015
PERÚ	8.2	4.1	67.40%	49.70%
AREQUIPA	6.5	3.2	56.70%	44.20%

Fuente: [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm)

#### **1.2.4. ESTRUCTURA PRODUCTIVA**

El departamento de Arequipa en el 2015 aportó el 4.9 % del Producto Bruto Interno Nacional (PBI), y 5.4% del Valor Agregado Bruto (VAB), así mismo según el Banco Central de Reserva del Perú Sucursal Arequipa resalta que “Arequipa se ubicó como el segundo departamento que más aportó tanto en VAB como el PBI Nacional, en ambos casos después de Lima”.

Entre el 2008 y 2015, Arequipa registro un crecimiento promedio anual de 4.2% del VAB inferior al registrado a nivel Nacional (5.2%). Entre las actividades económicas más importantes son la de minería (23.7 %), seguida por otros servicios (18.6 %), manufactura (14.2 %) y comercio (12 %).

Según el Ministerio de la Producción en el año 2014, Arequipa registro 91181 empresas formales, representando el 5.7% del total nacional. A nivel de su composición, en su mayoría fueron compuestas por micro y pequeñas empresas (MYPE) con una participación del 95.8% y 3.7% respectivamente, seguido de la grande empresa con el 0.3% y mediana empresa con el 0.1%.

Por otro lado, el total de la Población Económicamente Activa (PEA) al 2015 en el departamento fue de 693128 (4.2% del total nacional), de los cuales el 96.1% represento la PEA ocupada y el 3.9% a la PEA desempleada.

**CUADRO N° 38: VALOR AGREGADO BRUTO 2015, VALOR A PRECIOS CONSTANTES DE 2007, AREQUIPA (MILES DE NUEVOS SOLES)**

ACTIVIDADES	VAB	ESTRUCTURA %	CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL (2008 -2015)
AGRICULTURA, GANADERIA, CAZA Y SILVICULTURA	1562166	6.6	2.4
PESCA Y ACUICULTURA	52298	0.2	-14.1
EXTRAC. DE PETROLEO, GAS, MINERIA	5616387	23.7	2.7
MANUFACTURA	3359397	14.2	0.2
ELECTRICIDAD, GAS, AGUA	232920	1	1
CONSTRUCCIÓN	1981870	8.4	11.9
COMERCIO	2848470	12	6.5
TRANSPORTE, ALMACEN, CORREO Y MENSAJERIA	1333199	5.6	4.9
ALOJAMIENTO Y RESTAURANTES	562941	2.4	6.4
TELECOMUNICACIONES Y OTROS SERV. INFOR.	881771	3.7	11.2
ADMINISTRACIÓN PUBLICA Y DEFENSA	821444	3.5	8.2
OTROS SERVICIOS	4402850	18.6	5.4
<b>VALOR AGREGADO BRUTO</b>	<b>23655713</b>	<b>100</b>	<b>4.2</b>

Fuente: INEI –SIRTOD

Elaboración: BCRP, Sucursal Arequipa, Dpto. Estudios Económicos

#### 1.2.4.1. SECTOR AGROPECUARIO

El departamento de Arequipa según el BCR del Perú refiere que “Arequipa cuenta con un gran potencial para el desarrollo del sector agrícola, principalmente de aquellos cultivos destinados al mercado externo, sector que se favorecerá con el proyecto Majes Sigua II que permitirá ampliar la frontera agrícola en 38500 hectáreas nuevas entre cultivos permanentes y transitorios”. En el 2015 Arequipa represento el 6.2% de la producción agropecuaria a nivel nacional ubicándose en el cuarto lugar. Al nivel departamental fue la sexta actividad con mayor aporte (6.6%) al VAB. El sector registro una expansión de 2.4% entre los años 2008 y 2015.

A nivel departamental, para el 2015, el subsector agrícola contribuyó con el 63.2% al valor bruto de la producción anual del sector, destacando la producción de alfalfa con una producción de 3007.3 mil toneladas, inferior en 1.2% con respecto al año anterior, la cebolla registró 442.2 mil toneladas, con una expansión de 4.4 por%, el arroz alcanzó 263.4 mil toneladas, inferior en 1.0% con respecto al año anterior, la papa atingió 307.9 mil toneladas, registrando un crecimiento de 7.1%, en cuento que el ajo registró una producción de 63.8 mil toneladas, superior en 5.6% con respecto al año anterior.

Los principales cultivos del departamento son alfalfa, cebolla, arroz, papa, ají paprika, ajo, maíz chala, alcachofa, entre los transitorios y pastos cultivados; mientras que el olivo, pera, vid, entre los permanentes. Gradualmente vienen tomando mayor importancia los cultivos agroindustriales como el pimiento páprika, orégano y alcachofa, entre otros.

La contribución de la actividad pecuaria, en el 2015, fue de 36.8%, principalmente por la producción de carne de aves que fue 104.5 mil toneladas, superior en 0,7% en relación al año anterior y leche fresca con 335.5 mil toneladas que aumentó 3.2% con relación al 2014.

#### **1.2.4.2. SECTOR MINERÍA**

En la Región de Arequipa en el 2015, el sector minero es la principal actividad al VAB departamental con 23.7%; asimismo contribuyó con el 9.6% del VAB minero nacional que lo situó en el tercer lugar. Entre el periodo 2008-2015, el sector creció a una tasa promedio anual de 2.7%, debido a mejoras en la capacidad de tratamiento de las empresas mineras que operan en la zona.

En el 2015 Arequipa se ubicó en el tercer lugar en la producción de cobre a nivel nacional (15.1%), alcanzando una producción de 258 mil toneladas métricas finas; asimismo registró una variación positiva de 8.8% en relación al año anterior. En relación a la producción de plata ocupó el quinto lugar con el 6.6% de la producción a nivel nacional, alcanzando una producción de 271 mil de toneladas métricas finas, y con relación a la producción de oro ocupó el tercer lugar (9.4%), con una producción de 13 682 kilogramos de granos finos (KGF).

En el 2015, La Compañía Minera Cerro Verde obtuvo la tercera ubicación de la producción de cobre a nivel nacional con una participación del 15.0%, así mismo en la mediana minería Buenaventura con su unidad productora de Orcopampa y compañía minera Ares con su unidad productora Arcata, ambas orientadas a la producción de oro y plata.

En el 2015 la inversión minera fue de US\$ 1 819 millones en la Región Arequipa según el Ministerio de Energía y Minas, implicando una variación negativa de 9.0% respecto al año anterior; además tuvo la mayor participación del país con un 24.2% de la inversión minera a nivel nacional. Cabe señalar que el empleo directo generado alcanzó a 34 mil 634 personas, que representaría alrededor del 17.7 % nacional.

#### **1.2.4.3. SECTOR MANUFACTURA**

El sector manufacturero al VAB en el 2015, fue de 5.2% ocupando el tercer lugar manufacturero nacional,; mientras que su aporte al VAB del departamento fue de 14.2%, siendo la tercera actividad que más ha contribuido al VAB del departamento. Entre el 2008 y 2015 registró un crecimiento promedio anual de 0.2%. Las principales empresas industriales del departamento procesan productos no primarios destacando las orientadas a la producción de alimentos y bebidas como productos lácteos, derivados de trigo, cerveza y gaseosas; las empresas dedicadas a la transformación de lana de oveja y fibra de alpaca, cuya producción se destina casi en su totalidad al mercado externo; las procesadoras de minerales no metálicos; la industria procesadora de hierro y acero especialmente fierro para construcción; y la de productos mineros, con cátodos de cobre, principalmente.

En el año 2015, el sector manufactura registró una contracción de 9.4%, debido al menor dinamismo de la manufactura primaria que se redujo 19.9%, al caer la producción tanto pesquera (-24.7%) como minera (-15.7%); así como de la manufactura no primaria en 6.8%, por menor producción especialmente de productos metálicos (-43.5%), textiles (-12.6%), pinturas (-9.2%), lápiz y conexos (-28.3%), entre otros. Por otro lado, los rubros que registraron un crecimiento, y que atenuaron parcialmente el resultado del sector, fueron bebidas no alcohólicas (11.6%), productos lácteos (5.6%) y productos plásticos (7.0%). Entre las procesadoras de productos primarios son importantes las empresas mineras que procesan cobre y oro, así como las pesqueras orientadas a producir harina, aceite y congelado de pescado.

#### 1.2.4.4. SECTOR TURISMO

El **arribo de turistas** a Arequipa en el año 2015 fue de 1 788 826 de los cuales el 82.6% correspondía a nacionales y el 17.4% a extranjeros; los lugares más visitados fueron el Monasterio Santa Catalina y el Valle del Colca. El promedio de permanencia fue de 1.5 noches. De acuerdo al Ministerio de Comercio Exterior y Turismo, la capacidad ofertada de los establecimientos de alojamiento tanto de los clasificados como no clasificados en el departamento, al cierre de 2015, fue de 1271 establecimientos con 15 mil 525 habitaciones y 27 mil 624 plazas-cama. Entre los establecimientos clasificados hay 3 de cinco estrellas, 5 de cuatro estrellas, 85 de tres estrellas, 142 de dos y 49 de una estrella.

Cabe destacar que el departamento de Arequipa ofrece un conjunto de atractivos turísticos que satisfacen a la demanda nacional e internacional, básicamente relacionados al turismo cultural, de aventura, ecoturismo, entre otros. Entre los principales atractivos se encuentran la Plaza de Armas de Arequipa; la Catedral, edificada totalmente en sillar; el Monasterio de Santa Catalina, considerada una obra cumbre de la arquitectura colonial; las Iglesias de La Compañía, San Agustín, San Francisco, La Merced; El mirador de Yanahuara, El valle del Colca, que alberga a la danza típica del WITITI, considerado patrimonio de la humanidad, así como al cañón del Colca, que es considerado como uno de los más profundos del mundo.

#### 1.2.4.5. TELECOMUNICACIONES

En el 2015, OSIPTEL (Organismo Supervisor de la Inversión Privada en Telecomunicaciones), informa que el número de líneas instaladas en Arequipa fue de 160009 en servicio de telefonía fija lo que determinó una densidad por cada 100 habitantes de 11.9. Con respecto al servicio móvil, el departamento contó con 13473029 líneas, una participación en la estructura de uso a nivel nacional de 5.5 %.

#### 1.2.4.6. INVERSIÓN PRIVADA

Entre las principales inversiones privadas de Arequipa según el BCR del Perú sucursal Arequipa destacan:

- La ampliación de Cerro Verde, proyecto perteneciente a la subsidiaria de Freeport McMoran (EEUU), con una inversión de US\$5600 millones para la construcción de la nueva concentradora que culminó en Setiembre del 2015 y que empieza sus operaciones desde inicios del 2016. Las obras ejecutadas comprendieron una segunda concentradora, la que se constituye en la más grande del mundo, un nuevo depósito de relaves, plataforma de lixiviación, línea de transmisión eléctrica, el sistema de captación y tratamiento de aguas residuales “La Enlozada” para la descontaminación del río chili y la construcción de la central térmica de reserva “Recka”.
- Proyectos Mineros aprobados con el Estudio de Impacto Ambiental son: Tía María con un monto aprox de US\$ 1.4 millones.
- Proyecto Minero en exploración Don Javier de Junefield Group S. A. proyecto cuprífero ubicado en el distrito de Yarabamba, provincia de Arequipa con una inversión de US\$ 600 millones y el proyecto Zafranal de Minera AQM Cooper Perú SAC ubicado en el distrito de Huancarqui, provincia de Castilla con una inversión de US\$ 1.1 mil millones.
- La concesionaria Tisur se inauguró en Junio del 2016, el nuevo muelle del terminal Portuario de Matarani, con una inversión de S/. 280 millones. La construcción del nuevo muelle de 260 metros de largo se inició en febrero del 2014 ubicado en la Reg. Arequipa, permitirá el embarque de concentrados de minerales provenientes de las operaciones mineras de Cerro Verde, Antapacay y las Bambas en forma encapsulada.

- La construcción del Mall Aventura Plaza Cayma, con una inversión de US\$ 70 millones, se ubicara en el distrito de Cayma, inicio su construcción en Noviembre del 2015 y se espera que culmine antes del 2017.
- El grupo Intercop invirtió S/: 80 millones en la construcción de la nueva infraestructura y equipamiento del campus de UTP Arequipa, iniciando su construcción en mayo del 2015. La nueva sede se construirá en un área de 5 mil m<sup>2</sup> en terrenos y tendrá capacidad para albergar a 14 mil estudiantes. En el 2016 se inauguró la primera etapa de la construcción, en un tiempo de ejecución de las obras que duraron dos años.
- La empresa Fenosa tiene previsto instalar 64 mil conexiones de gas domiciliarias los siguientes 21 años que durara la concesión. En Arequipa serán dos plantas de regasificación, las mismas que se ubican en los distritos de Cerro Colorado y Sabandia y se espera que a inicios del 2017 se inicien los trabajos de las conexiones domiciliarias. Las plantas se encuentran en proceso de instalación así como de la instalación de la tubería matriz, para posteriormente iniciar su distribución a los domicilios.
- La construcción de una planta en la Joya de Moly – Cop Adesur S.A. con una inversión de US\$ 60 millones, la cual entraría a operar entre Agosto y Setiembre de 2016 y que permitiría casi triplicar su capacidad de producción actual, que asciende a 60 mil T.M. mensuales, atender a la unidades mineras de Cerro Verde, Cuajone, Toquepala, Antapacay, Constancia y la Bambas.
- Casa Andina amplió su cadena de hoteles, invirtiendo cerca de US\$ 950 mil en el 2015 en su hotel Classic, así como US\$ 2.1 millones entre Setiembre de 2015 y marzo de 2016 en su hotel Select.
- En el 2015 la empresa DANPER Arequipa SAC inaguro una planta procesadora de granos andinos (quinua y Kiwicha) en Santa María de la Colina en Majes, con una inversión superior a 1 millón, la cual brindaría servicios a pequeños y medianos productores y cadenas productivas. Debido a que la planta se encuentra certificada facilitara el acceso de estos a los mercados internacionales.

#### 1.2.4.7. INVERSIÓN PÚBLICA

Entre las principales inversiones Públicas de Arequipa destacan:

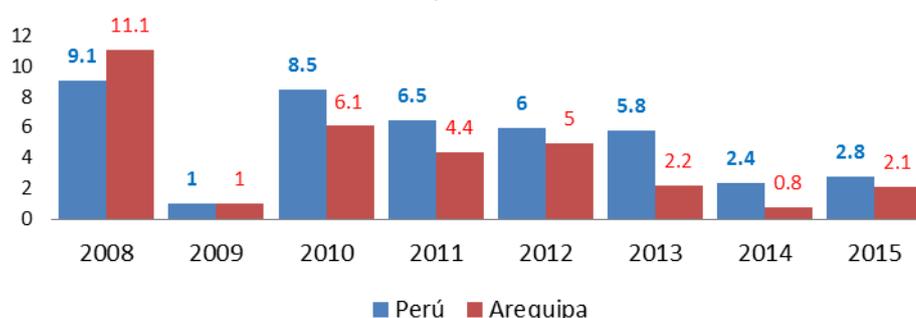
- **Las inversiones del Gobierno Nacional** entre los años 2008 al 2015 fueron de S/. 1 848.9 millones y los principales proyectos del 2015 son: la construcción y mejoramiento de la carretera Camaná - Dv. Quilca - Matarani-Ilo-Tacna, con una inversión de S/. 251.4 millones; Rehabilitación y remodelación de la Institución Educativa Honorio Delgado Espinoza, con una inversión de S/. 14.9 millones, Rehabilitación y remodelación de la Institución Educativa Juana Cervantes de Bolognesi, con una inversión de S/. 8.5 millones; Mejoramiento de los servicios del desembarcadero pesquero artesanal en la localidad de Ático con S/. 6.6 millones; Rehabilitación y mejoramiento de la carretera Yauri- Negromayo-Oscollo\_Imata con S/. 5.5 millones; y la instalación del Servicio de agua del sistema de riego en las localidades de Yanaquihua, Charco y Vallecito con S/. 3.3 millones.
- **Las inversiones del Gobierno Regional** entre los años 2008 al 2015 fueron de S/. 2 542.8 millones y los principales proyectos del 2015 son: Proyecto Majes - Siguanilla II Etapa con una inversión de S/. 11.9 millones; Construcción de la vía troncal interconector entre los distritos de Miraflores, Alto Selva Alegre, Yanahuara, Cayma y Cerro Colorado, con una inversión de S/. 32.4 millones; Ampliación y Mejoramiento del Sistema de Agua y Alcantarillado en los Distritos de Aplao y Huancarqui con S/.17.7; Instalación de la planta de Tratamiento y Mejoramiento del Sistema de Abastecimiento de Agua y Desagüe en el Distrito de La Joya, con una inversión de S/. 19.1 millones; y el mejoramiento del Santuario de Chapi, con una inversión de S/. 13.1 millones.

- **Las inversiones de los Gobiernos Locales** entre los años 2008 al 2015 fueron de S/. 4 456.9 y los principales proyectos del 2015 son: Instalación de los Sistemas de Agua Potable y desagüe en la ciudad de Majes módulos a,b,c,d,e,f y g y villa industrial con una inversión de S/. 22.6 millones; Construcción del puente balcones de Chilina con S/. 9 millones; La instalación de redes primarias y secundarias del Sistema de Agua Potable y alcantarillado de las partes altas del distrito de Mariano Melgar con S/. 3.7 millones; mejoramiento del servicio educativo en la I.E. N° 40054 Juan Domingo Zamacola y Jáuregui La Libertad con S/. 6.5 millones; y La construcción de la infraestructura vial en la asociación de vivienda Villa Paraíso con S/: 4.9 millones<sup>7</sup>

### 1.2.5. PRODUCTO BRUTO INTERNO (PBI)

En el 2015, el PBI del Perú creció un 2.8%, según las proyecciones de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe - CEPAL, porcentaje levemente superior al 2.4% registrado en 2014. Hacia fines del año, la inflación se ubicó por encima del rango de la meta establecida por las autoridades monetarias. La situación fiscal se deterioró en un marco de disminución de los ingresos públicos y aumento del gasto. La cuenta corriente de la balanza de pagos registro una leve mejora, a pesar de un déficit de la balanza comercial. A diferencia de Arequipa presenta un incremento de 1.3 puntos porcentuales en el 2015 en comparación al año anterior.

GRÁFICO Nº 1 : PBI REAL, PERÚ Y AREQUIPA. 2008 -2015



Fuente: INEI

### 1.2.6. POBREZA Y POBREZA EXTREMA

La pobreza de acuerdo al INEI se mide con la pobreza monetaria. Según esta noción de pobreza, se considera pobre a todas las personas residentes en hogares, cuyo gasto per cápita valorizado monetariamente, no supera el umbral de la línea de pobreza, (que está constituida por la canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.)) o de la línea de extrema pobreza (constituida por la canasta básica de alimentos), para considerarlos como pobres y extremadamente pobres.

*La línea de pobreza* es el valor monetario por el cual se contrasta *el gasto per cápita mensual* de un hogar para determinar si está en condiciones de pobreza o no. Este valor está conformado por dos componentes: el componente alimentario que es llamado también línea de pobreza extrema y el componente no alimentario.

El componente alimentario de la *línea de pobreza* lo constituye el valor de una canasta socialmente aceptada de 110 productos alimenticios (considerado el mínimo de energía requerida por el poblador peruano que efectúa actividades de acuerdo a su género, edad y lugar de residencia que lo conforman), que se modifica cada año su precio, que se obtienen para la población de referencia,

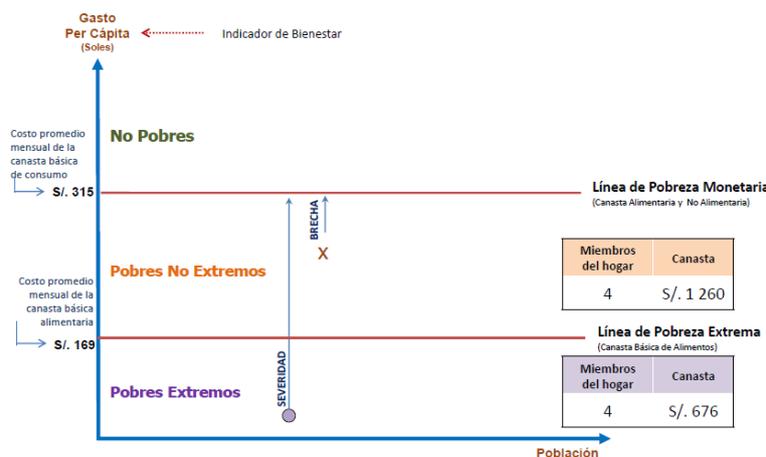
<sup>7</sup> Departamento de Estudios Económicos de la Sucursal Arequipa, Sucursal Arequipa del BCRP. Subgerencia de Sucursales 05 de Enero de 2015. <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Arequipa/arequipa-caracterizacion.pdf>

por región natural y área de la Encuesta Nacional de Hogares verificándose la robustez mediante pruebas estadísticas.

Para el año 2015, el valor de la *línea de pobreza*, con el cual se contrasta el gasto per cápita de los hogares para determinar su situación de pobreza es de S/. 315 nuevos soles per cápita mensual. Este valor constituye el valor mínimo mensual necesario que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

El valor de la *línea de pobreza extrema* para el 2015 a nivel Nacional, es de S/. 169 nuevos soles mensuales por cada persona que conforma un hogar, es decir, es el valor de los alimentos de una canasta socialmente aceptada necesaria para cubrir un mínimo de requerimientos de energía.

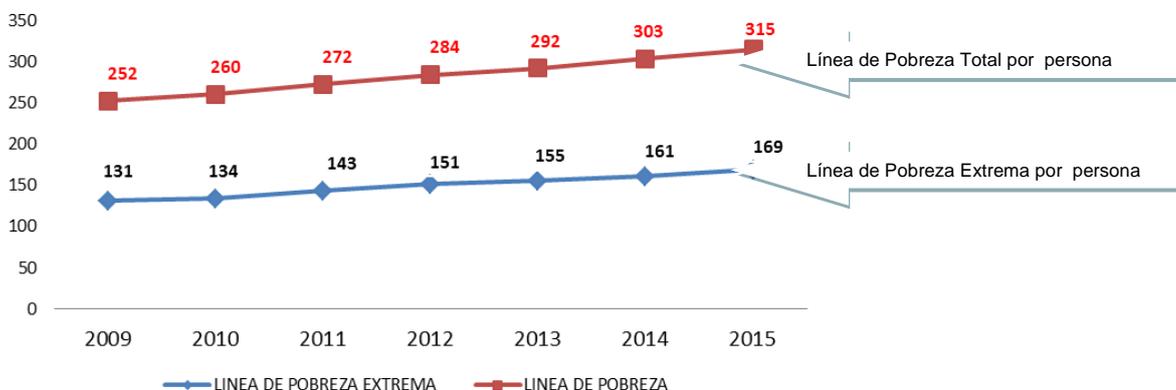
**Perú: Medición de la Pobreza Monetaria**



Fuente: INEI – Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

Las *líneas de pobreza* (línea de pobreza y línea de pobreza extrema) con el cual se contrasta el gasto per cápita de los hogares para determinar su situación de pobreza, durante el periodo del 2009 al 2015 se han incrementado progresivamente a nivel nacional, así tenemos entre los años 2014 y 2015 la línea de pobreza extrema presento un incremento de 4.6% y en la línea de pobreza se observa un crecimiento de 3.8%.

**GRÁFICO Nº 2 : LÍNEAS DE POBREZA- CANASTA BASICA PER CAPITA MENSUAL, PERÚ. 2009 - 2015**

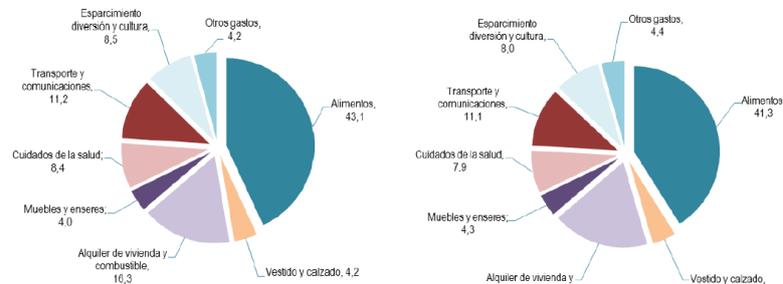


Fuente: INEI – Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

Para el año 2015 el gasto real promedio per cápita mensual fue de 673 soles, registrándose un 0.6% (equivalente a 4 soles) respecto al nivel alcanzado al 2014; y al analizar la distribución del gasto, se evidencia que el 41.3% del gasto per cápita se destinó a alimentos (278 nuevos soles), seguido de alquiler de vivienda y combustibles con 18.5% (125 nuevos soles), transportes y comunicaciones

con 11.1 (75 nuevos soles), esparcimiento, diversión y cultura con 8% (54 nuevos soles), cuidados de salud con 7.9% (53 nuevos soles), vestido y calzado con 4.5% (30 nuevos soles), otros gastos acumulan 4.4%(29 soles) y muebles y enseres con 4.3%(29 soles).

**GRÁFICO Nº 3: ESTRUCTURA DEL GASTO REAL PROMEDIO PER CAPITA MENSUAL, SEGÚN GRUPOS DE GASTO. PERÚ. 2009 y 2015**

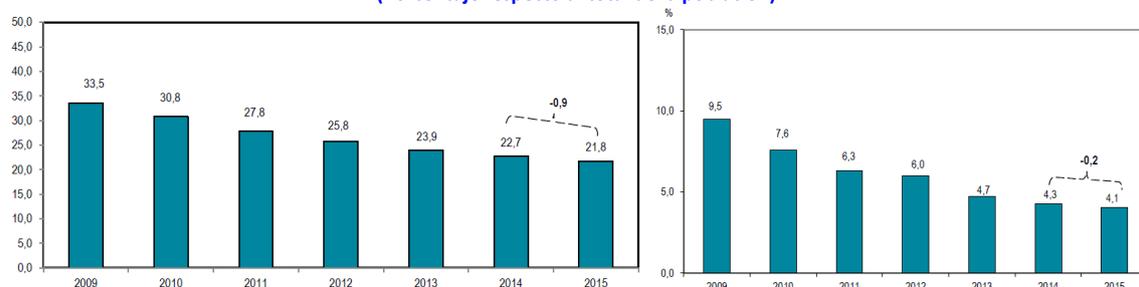


Fuente: INEI – ENAHO, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

### 1.2.6.1. INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA:

En el año 2015, el 21.8% (6 millones 782 mil hab.) de la población del país, se encontraban en situación de pobreza total, al comparar con el nivel obtenido en el 2014, la incidencia de la pobreza disminuyó cerca de 1 punto porcentual, es decir 221000 hab. Dejaron de ser pobres en el año 2015. De los cuales el 17.7% tiene pobreza y el 4.1%(1 millón 266 mil hab.) se encontraban en situación de pobreza extrema, comparando los años 2014 y 2015, la pobreza extrema disminuyó en 0.2 puntos porcentual (53000 hab.).

**GRÁFICO Nº 4: INCIDENCIA DE LA POBREZA TOTAL E INCIDENCIA DE EXTREMA POBREZA. PERÚ. 2009 y 2015 (Porcentaje respecto al total de la población)**



Fuente: INEI – ENAHO, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

### 1.2.6.2. ROBUSTEZ DE LAS CIFRAS DE POBREZA SEGÚN DEPARTAMENTO:

Para establecer un ordenamiento robusto del nivel de pobreza por departamentos utilizaron la precisión estadística de los errores de muestreo, que son producto del tamaño de muestra definidos en el estudio y la heterogeneidad de las características de cada departamento. Con este fin, se aplicó la prueba de hipótesis paramétrica de diferencia de promedios utilizando la t-students y la prueba de hipótesis no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov. Se trabajó además, con los niveles de significancia para ambas pruebas. La aplicación de los test-estadísticos permitió establecer para el año 2015, siete grupos de departamentos de niveles de pobreza teniendo en consideración que la precisión de los estimadores puntuales, no tuvieran diferencias significativas; para ello, cada departamento se evaluó con respecto a los veintitrés restantes.

En el 2015, en el primer grupo con incidencia de pobreza más alta que fluctúan entre 44.7% y 51.7%, se ubican tres departamentos: Amazonas, Cajamarca y Huancavelica; en el segundo grupo

con tasas de pobreza que se ubican entre 34.3% a 38.6% están: Apurímac, Ayacucho, Huánuco, Loreto, Pasco y Puno; el tercer grupo de departamentos con incidencia de pobreza entre 24.8% y 29% lo integran Ancash, La libertad, Piura y San Martín. En el cuarto grupo con tasas de pobreza que se ubican entre 16.8% y 20.8% se encuentran los departamentos de Cusco, Junín, Lambayeque y la Reg. Lima. El quinto grupo con incidencia de pobreza entre 9.8% y 12.6% se encuentran: Prov. Lima, Prov. Callao, Tacna, Tumbes y Ucayali. El sexto grupo lo integran: **Arequipa**, Madre de Dios y Moquegua, con tasas de pobreza de 6.7% y 9.8%. En el grupo con la tasa de pobreza más baja se encuentra Ica.

**CUADRO N° 39: PERÚ: GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA ESTADÍSTICAMENTE SEMEJANTES, 2009- 2015**

AÑO	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Intervalos de confianza al 95%	
			Inferior	Superior
2009	Grupo 1	Apurímac, Huancavelica	70,01	77,73
	Grupo 2	Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno, San Martín	53,00	57,36
	Grupo 3	Cuzco, Piura	37,34	45,85
	Grupo 4	Ancash, Junín, La Libertad, Lambayeque, Ucayali	30,66	36,31
	Grupo 5	Arequipa, Ica, Lima 1/, Moquegua, Tacna, Tumbes	15,18	18,56
	Grupo 6	Madre de Dios	3,48	8,78
2010	Grupo 1	Apurímac, Huancavelica	58,22	66,81
	Grupo 2	Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Cuzco, Huánuco, Loreto, Piura, Puno	46,68	50,86
	Grupo 3	Lambayeque, Pasco, San Martín	33,61	41,41
	Grupo 4	Ancash, Junín, La Libertad, Ucayali	25,50	31,62
	Grupo 5	Arequipa, Ica, Lima 1/, Moquegua, Tacna, Tumbes	14,24	17,19
	Grupo 6	Madre de Dios	2,80	7,22
2011	Grupo 1	Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco	52,17	57,67
	Grupo 2	Amazonas, Loreto, Pasco, Piura, Puno	37,40	42,81
	Grupo 3	Ancash, Cuzco, Junín, La Libertad, Lambayeque, San Martín	26,43	30,59
	Grupo 4	Lima 1/, Tacna	14,05	17,60
	Grupo 5	Arequipa, Ica, Moquegua, Tumbes, Ucayali	10,14	13,53
	Grupo 6	Madre de Dios	1,96	6,34
2012	Grupo 1	Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica	50,11	55,5
	Grupo 2	Amazonas, Huánuco, Loreto, Pasco, Piura, Puno	36,52	44,9
	Grupo 3	Ancash, Cuzco, Junín, La Libertad, Lambayeque, San Martín	24,40	30,6
	Grupo 4	Arequipa, Lima 1/, Tacna, Tumbes, Ucayali	12,49	15,55
	Grupo 5	Ica, Moquegua	6,49	10,22
	Grupo 6	Madre de Dios	0,55	4,17
2013	Grupo 1	Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Pasco	46,6	52,9
	Grupo 2	Apurímac, Huánuco, Loreto, Piura	35,1	42,8
	Grupo 3	La Libertad, Puno, San Martín	29,5	32,4
	Grupo 4	Ancash, Cusco, Junín, Lambayeque	18,8	24,7
	Grupo 5	Provincia Callao, Provincia Lima, Región Lima, Tacna, Tumbes, Ucayali	11,8	13,4
	Grupo 6	Arequipa, Moquegua	8,7	9,1
	Grupo 7	Ica, Madre de Dios	3,8	4,7
2014	Grupo 1	Amazonas, Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica	47,47	53,08
	Grupo 2	Apurímac, Huánuco, Loreto, Pasco	35,73	41,23
	Grupo 3	La Libertad, Piura, Puno, San Martín	27,27	31,81
	Grupo 4	Ancash, Cusco, Junín, Lambayeque	19,17	23,23
	Grupo 5	Provincia Callao, Provincia Lima, Región Lima, Moquegua, Tacna, Tumbes,	10,81	13,45
	Grupo 6	Arequipa, Madre de Dios	5,81	9,65
	Grupo 7	Ica	2,51	5,68
2015	Grupo 1	Amazonas, Cajamarca, Huancavelica	44,72	51,66
	Grupo 2	Apurímac, Ayacucho, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	34,28	38,55
	Grupo 3	Ancash, La Libertad, Piura, San Martín	24,77	29,02
	Grupo 4	Cusco, Junín, Lambayeque, Región Lima	16,81	20,81
	Grupo 5	Provincia Callao, Provincia Lima, Tacna, Tumbes, Ucayali	9,83	12,57
	Grupo 6	Arequipa, Madre de Dios y Moquegua,	6,71	9,81
	Grupo 7	Ica	3,22	6,70

Fuente: INEI – ENAHO, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

### 1.2.6.3. ROBUSTEZ DE LA POBREZA EXTREMA SEGÚN DEPARTAMENTOS:

También en la pobreza extrema fue necesario tomar en cuenta los errores de muestreo, que son producto del tamaño de muestra definidos en el estudio y la heterogeneidad de las características

en cada departamento. Con este fin, se aplicó la prueba de hipótesis paramétrica de diferencia de promedios utilizando la t-students y la prueba de hipótesis no paramétrica de Kolmogorov-Smirnov.

La aplicación de los test-estadísticos permitió establecer para el año 2015, cinco grupos de departamentos con niveles de pobreza extrema semejantes teniendo en consideración que la precisión de los estimadores puntuales no tuvieran diferencias significativas. El primer grupo lo integra Cajamarca con tasa de pobreza extrema entre 23.9% y 16.6%. El segundo grupo de departamentos con tasas de pobreza extrema entre, 12.3% y 8.8% se encuentran: Amazonas, Ayacucho y Huancavelica. En el tercer grupo de departamentos con tasa de pobreza extrema que se ubica entre 7.4% y 5.6% se encuentran: Apurímac, Huánuco, La Libertad, Loreto, Pasco, Piura, Puno y San Martín. El cuarto grupo de departamentos con tasas de pobreza extrema bajas, entre 3.7% y 2.2% lo integran: Áncash, Cusco, Junín, Lambayeque y Ucayali. Finalmente, el quinto grupo de departamentos conformado por **Arequipa**, Ica, Madre de Dios, Moquegua, Prov. Lima, Prov. Callao, Reg. Lima, Tacna y Tumbes, se caracterizan por haberse prácticamente erradicado la pobreza extrema.

**CUADRO N° 40: GRUPOS DE DEPARTAMENTOS CON NIVELES DE POBREZA EXTREMA ESTADISTICAMENTE SEMEJANTES, PERÚ. 2013 -2015**

AÑO	GRUPO	DEPARTAMENTOS	INTERVALOS DE CONFIANZA AL 95 %	
			INFERIOR	SUPERIOR
2013	GRUPO 1	Cajamarca	18.1	27
	GRUPO 2	Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Pasco	11.5	16.2
	GRUPO 3	Áncash, Apurímac, La Libertad, Loreto, Piura, Puno, San Martín	3.8	9.3
	GRUPO 4	Arequipa, Cusco, Junín, Lambayeque, Moquegua, Ucayali	1.1	2.7
	GRUPO 5	Ica, Lima 1/, Madre de Dios, Tacna, Tumbes	0	0.3
2014	GRUPO 1	Cajamarca	15.1	23.3
	GRUPO 2	Amazonas, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Pasco	10.2	14.1
	GRUPO 3	Áncash, Apurímac, La Libertad, Loreto, Piura, Puno, San Martín	4.4	8.7
	GRUPO 4	Arequipa, Cusco, Junín, Lambayeque, Madre de Dios, Moquegua, Ucayali	1.1	3
	GRUPO 5	Ica, Lima 1/, Tacna, Tumbes	0.05	0.8
2013	GRUPO 1	Cajamarca	18.1	27
	GRUPO 2	Amazonas, Ayacucho, Huancavelica	11.5	16.2
	GRUPO 3	Apurímac, Huánuco, La Libertad, Loreto, Piura, Puno, San Martín	3.8	9.3
	GRUPO 4	Áncash, Cusco, Junín, Lambayeque, Ucayali	1.1	2.7
	GRUPO 5	Arequipa, Ica, Madre de Dios, Moquegua, Lima, Prov. Callao, Prov. Lima, Tacna, Tumbes	0	0.3

Fuente: INEI –ENAHO, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

La pobreza a nivel provincial, donde las brechas son persistentes y se reproducen dinámicas centralistas en la relación entre la capital regional y las provincias de la región, en la provincia de la Unión presenta pobreza extrema, seguida de las provincias que presentan pobreza como Caylloma, Castilla y Condesuyos.

#### POBREZA EN LAS PROVINCIAS DE AREQUIPA, 2014



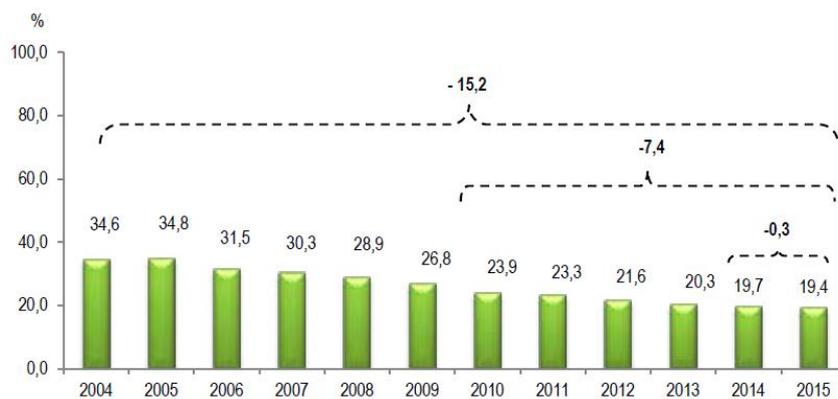
Fuente: Elaboración propia en base a datos del Instituto Peruano de Economía<sup>2</sup> - INEI, Perú en cifras<sup>3</sup>.

#### 1.2.6.4. NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS (NBI)

Las Necesidades básicas insatisfechas es cuando la población al menos padece al menos una de las sgtes carencias: viviendas con características físicas inadecuadas (paredes exteriores de quincha, piedra con barro, etc); viviendas en hacinamiento (más de 3 o 4 personas por habitación), viviendas sin ningún tipo de servicio higiénico, hogares con niños (as) de 6 a 12 años de edad que no asisten al colegio y población en hogares con alta dependencia económica es decir hogares cuyo jefe de hogar tiene primaria incompleta y con 4 o más personas por ocupado o sin ningún miembro ocupado.

En el 2015, el 19.4% de la población del país habitaba en hogares con al menos una NBI, respecto a lo registrado el año 2014 (19.7%) disminuyo en 0.3 punto porcentual. Entre el 2009 al 2015 decreció en 7.4 puntos porcentuales y respecto al año 2004 en 15.2 puntos porcentuales, al pasar de 34.6% a 19.4% en el 2015.

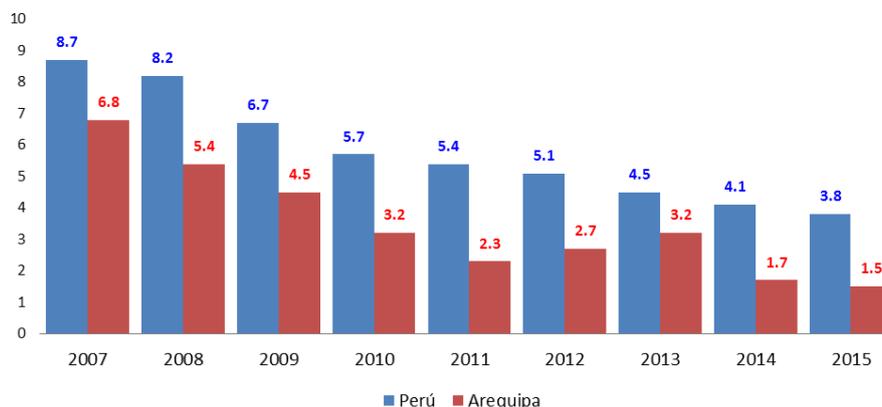
**GRÁFICO N° 5: EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN CON AL MENOS UNA NECESIDAD BASICA INSATISFECHA. PERÚ. 2004 - 2015**



Fuente: INEI-ENAH0, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

En el 2015, el 3.8% de la población del país habitaba en hogares con dos o más NBI, respecto a lo registrado el año 2014 (4.1%) disminuyo en 0.3 punto porcentual. A nivel de Arequipa en el 2015, la NBI es de 1.5% que disminuyo en 0.2 punto porcentual con respecto al 2014 (1.7%).

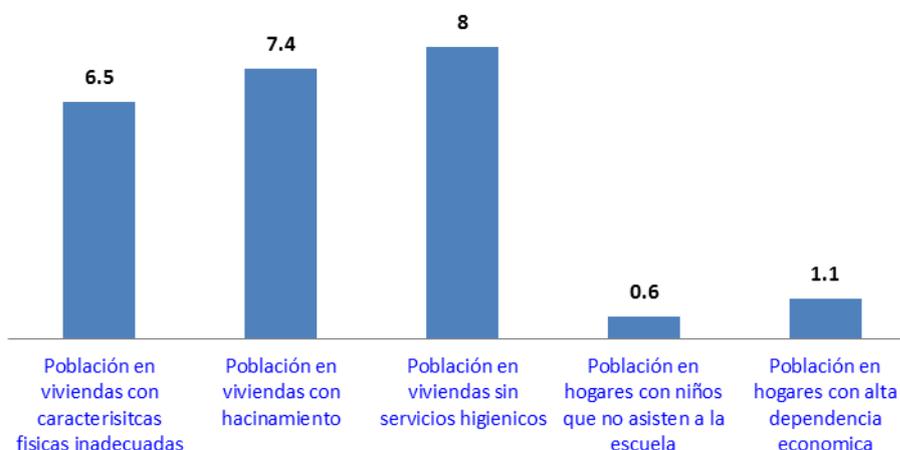
**GRÁFICO N° 6: POBLACIÓN CON DOS O MAS NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS, PERÚ - AREQUIPA. 2007-2015**



Fuente: INEI-ENAH0, Evolución de la Pobreza Monetaria en el Perú 2015

En el año 2015, el 8% de la población carece de servicios higiénicos, el 7.4% se encuentra en hogares hacinados, el 6.5% reside en viviendas con características físicas inadecuadas, el 1.1% reside en hogares con alta dependencia económica y el 0.6% reside en hogares donde existe al menos un niño entre los 6 y 12 años de edad que no existe a la escuela.

**GRÁFICO N° 7: INDICADORES COMPONEN LAS NECESIDADES BASICAS  
INSATISFECHAS. PERÚ. 2015**



### 1.2.7. INDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH)

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es un indicador social estadístico, propuesto por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), que busca medir el desarrollo humano combinando tres parámetros: longevidad, educación y nivel de ingresos. Para poder desarrollarlo se toman en cuenta la esperanza de vida al nacer, el promedio de años de estudio de la población mayor de 25 años, la tasa de alfabetización adulta y el ingreso per cápita mensual. Se considera un alto nivel de desarrollo si el indicador es mayor a 0.8, mediano si está entre 0.8 y 0.5 y bajo para el resto.<sup>8</sup>

**CUADRO N° 41: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO: DEPARTAMENTAL, PROVINCIAL Y DISTRITAL.**

	ESPERANZA DE VIDA AL NACER	POBLACIÓN CON EDUC. SECUNDARIA COMPLETA	AÑOS DE EDUCACIÓN (POBLAC. 25 Y MÁS)	INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA
<b>Max</b>	85.00	100.00	18.00	2,500.00
<b>Min</b>	25.00	0.00	1.60	35.00

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2013 y 2014

La Región de Arequipa presenta el IDH al 2012 por provincias. La región Arequipa se ubicó en el puesto 3 del ranking con un IDH de 0,578, y respecto a las provincias presenta un mejor IDH la provincia de Arequipa (0.60), luego la provincia de Camaná y Islay (0.55), Caravelí (0.52), Castilla (0.48), Caylloma (0.47), Condesuyos (0.46) y La Unión (0.29), lo que hace notar que falta mejorar los niveles de desarrollo de la región y provincias. En comparación al año 2007, todos los IDH de la región y provincias de Arequipa eran más altos. (Anexo II)

### 1.2.8. EDUCACIÓN

La educación es el factor más importante en la reducción de la pobreza. Si el nivel educativo es alto, la probabilidad de caer en la pobreza es menor, por lo tanto permite determinar el nivel de desarrollo de un país.

Una de las características de la población en situación de pobreza es presentar menor nivel educativo que la población no pobre. Para el año 2015, se presentó con mayor frecuencia el 51.32%

<sup>8</sup> Fuente: Informe sobre desarrollo humano Perú 1993, 2004 y 2012 - PNUD.

de los pobres de 15 y más años de edad, solamente lograron estudiar hasta el 1er año de educación primaria o no tenían nivel alguno de educación y el 41.57% educación secundaria; y en menos frecuencia llegan a estudiar educación superior (9.11%); a diferencia de la población no pobre que tiene una mayor proporción 75.70% entre la educación secundaria (43.43%) llegando al 5to año de secundaria y la educación superior (32.27%); y en menor proporción la educación primaria.

**CUADRO N°42: NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO POR LA POBLACIÓN DE 15 A MÁS AÑOS DE EDAD, SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA, PERÚ. 2014 -2015**

POBLACIÓN	2014				2015			
	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	SUPERIOR UNIVERSITARIA	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	SUPERIOR UNIVERSITARIA
POBRE	53.19	39.8	4.84	2.18	51.32	41.57	4.81	2.3
NO POBRE	24.49	42.78	13.8	18.94	24.3	43.43	13.46	18.81

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2009- 2015

Por otro lado, el analfabetismo no solo es causado por el deficiente sistema educacional, sino también por el DESIGUAL e inadecuada estructura política, económica, social y cultural. La tasa de analfabetismo en el Perú es de 13.46% en la población pobre de 15 a más años de edad que no sabe leer ni escribir, y en el caso de los no pobres la tasa de analfabetismo es de 4.28%. Comparando los años 2015 y 2014 se observa una ligera disminución tanto en pobres como en no pobres la tasa de analfabetismo.

**CUADRO N°43 : TASA DE ANALFABETISMO EN LA POBLACIÓN DE 15 A MÁS AÑOS DE EDAD, SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA, PERÚ. 2014 -2015**

POBLACIÓN	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
POBRE	16.29	16.28	15.85	14.03	13.97	13.99	13.46
NO POBRE	4.1	4.27	4.42	3.95	4.23	4.46	4.28

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2009- 2015

La tasa de analfabetismo en Arequipa en el 2014 es del 5,90%, la misma que es inferior al valor alcanzado a nivel nacional (6.2%).

**CUADRO N° 44: PERÚ: INDICADORES DE ANALFABETISMO SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA. 2014.**

INDICADORES	PROMEDIO NACIONAL	POBLACIÓN POBRE	POBLACIÓN POBRE EXTREMA	AREQUIPA
-Asistencia de niños 3-5 años a Educación Básica Regular	85.2	68.3	65.5	81.4
-Tasa de cobertura neta, educación primaria (% población 6-11 años)	93.1	92.7	93.0	89.8
-Porcentaje de jefes de hogar con educación primaria como máximo nivel educativo alcanzado	41.0	62.7	77.2	30.8
-Tasa de analfabetismo (% de personas mayores de 15 años que no saben leer ni escribir)	6.2	14.0	22.3	5.9
-Tasa de analfabetismo en mujeres (% de mujeres mayores de 15 años que no saben leer ni escribir)	9.3	20.2	31.5	9.6

Fuente: Encuesta Nacional de Hogares 2014 (ENAHOG, INEI), Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2014 (ENDES, INEI).  
<http://www.midis.gob.pe/mapas/infomidis/>

La Región Arequipa en primaria, los logros de aprendizaje de los alumnos del 2° grado van en ascenso, sin embargo en el 2014 un 39% de niños todavía no comprenden lo que leen y un 67,1% no logran resolver problemas matemáticos. Se observa además que el 10% de niños no concluye este nivel. Si bien en secundaria, sus niveles en deserción escolar y repetición son bajos y cuentan con un buen promedio de años de escolaridad, la región todavía tiene un 23,3% de jóvenes que no concluyen este nivel. No obstante, se observa que de cada 7 estudiantes que terminan la secundaria, 4 acceden a estudios superiores. En cuanto a la gestión presupuestal, en el año 2014 el gobierno regional destinó a educación 26,7% del total de su presupuesto. En relación a la ejecución

del presupuesto de inversión solo el año 2011 superó el 90% de ejecución del presupuesto de inversión, teniendo una baja para el 2014 de 45 puntos porcentuales.<sup>9</sup>

### 1.2.8.1. EVALUACIÓN EDUCATIVA NACIONAL: SEGÚN COMPRENSIÓN LECTORA Y MATEMATICAS:

Cada año se realiza una Evaluación Censal de Estudiantes - ECE para medir las habilidades logradas por los alumnos de 2do grado de primaria en Lectura y matemática, se utiliza medidas de promedio que es el promedio aritmético que utiliza el método Rasch y además los niveles de logro según su desempeño y grado que fueron evaluados. Se tiene como objetivo el incremento del rendimiento satisfactorio en lectura y matemática del estudiante.

La Evaluación Censal de Estudiantes, clasifica a los alumnos en 3 categorías según su nivel de logro: nivel 2, nivel 1, debajo del nivel 1.

Para las pruebas de comprensión lectora en el nivel 2 se encuentran aquellos estudiantes que comprenden lo que leen; en el nivel 1 se encuentran aquellos estudiantes que solo comprenden lo más fácil y debajo del nivel 1 se encuentran aquellos estudiantes que no comprenden lo que leen.

Con respecto a las pruebas de matemática, en el nivel 2 se encuentran aquellos estudiantes pueden razonar con problemas no rutinarios; en el nivel 1 se encuentran aquellos estudiantes que pueden seguir instrucciones paso a paso y resolver problemas rutinarios en los que el procedimiento de solución es evidente y debajo del nivel 1 se encuentran aquellos estudiantes que tienen muchas dificultades para resolver situaciones matemáticas.

**CUADRO Nº 45. RESULTADOS DE LA ECE POR MEDIDA PROMEDIO Y NIVELES DE LOGRO, PERÚ.2015**



Fuente: Resultados ECE / MINEDU 2015

La ECE 2015, se aplicó el 10 y 11 de noviembre al 94% del 2do de primaria e instituciones educativas evaluadas fueron el 99.7 % de todo el país, los resultados obtenidos en el 2015 en comparación al 2014 hay incremento en el nivel satisfactorio y disminución del nivel en inicio en lectura y matemática, excepto en el nivel de satisfacción de matemáticas del 2015 ha disminuido en 1.1 punto porcentual respecto al año anterior e incrementándose en el nivel de proceso. Los resultados obtenidos es al trabajo articulado del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales, organizaciones de la sociedad civil y el sector privado para el logro de aprendizajes, además de

<sup>9</sup> INEI-Sistema de Información Regional para la Toma de Decisiones; MINEDU-Escale; ENEDU 2013-2014; UMS; MEF-SIAF; SSII-PER 2014 Elaboración: Equipo Técnico Descentralizado - Comisión de Gestión Descentralizada CNE Diseño: Judith León

continuar con el programa de reforzamiento para estudiantes con mayores dificultades de aprendizaje que se implantó el año pasado, dicho programa se llevó a cabo en 10 regiones donde además los docentes de aula fueron parte del programa de acompañamiento (coaching).

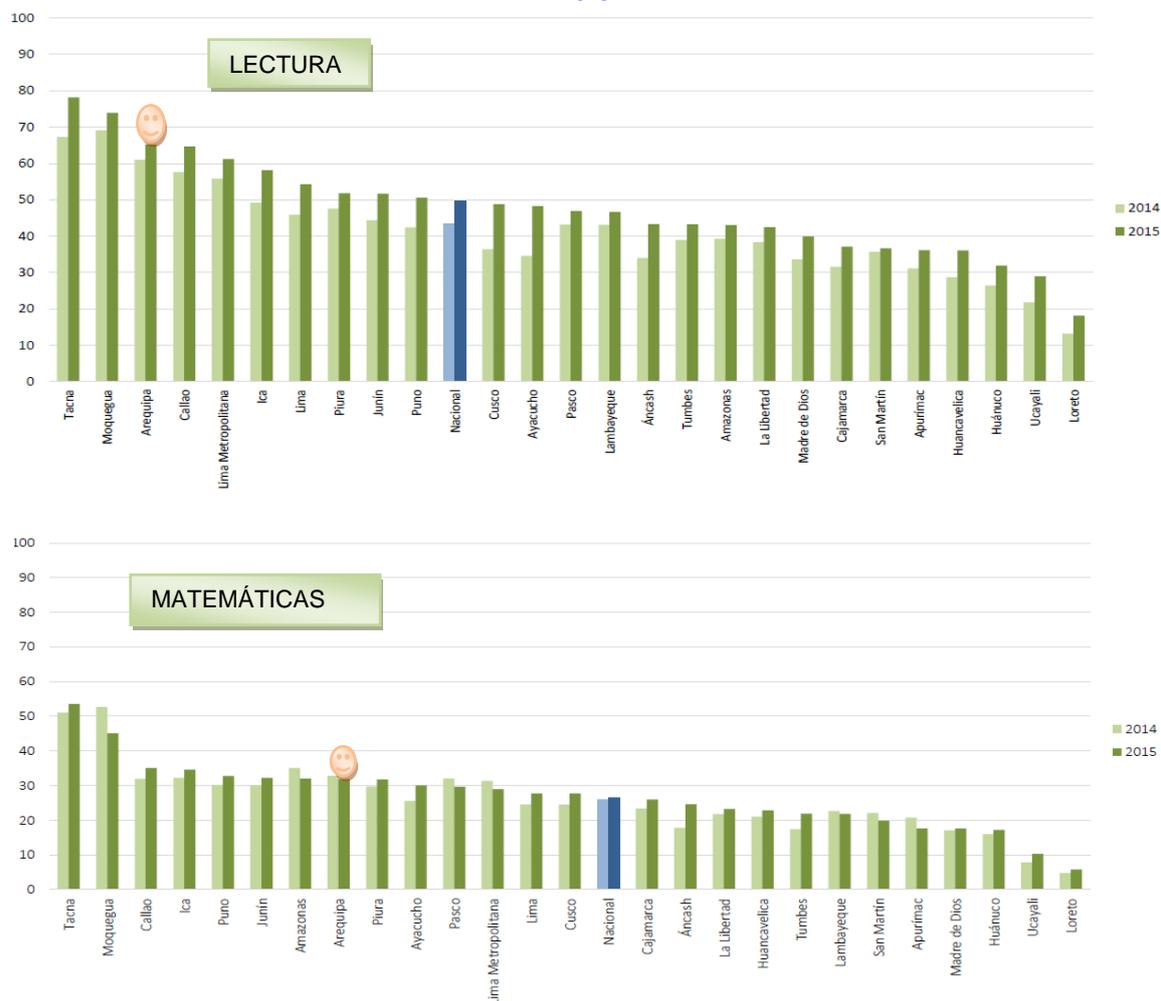
**CUADRO N° 46: NIVELES DE LOGRO EN LECTURA Y MATEMATICAS, PERÚ. 2014-2015**

RENDIMIENTO	ECE 2014			ECE 2015		
	En inicio(%)	En Proceso(%)	Satisfacción(%)	En inicio(%)	En Proceso(%)	Satisfacción(%)
LECTURA	3.5	35.4	61	1.9	32.9	65.2
MATEMATICAS	27.4	39.7	32.9	22.4	45.7	31.8

Fuente: Resultados ECE 2015

En el 2015 a nivel nacional según los resultados de ECE de acuerdo al nivel de satisfacción la Región de Arequipa en lo que es lectura ocupa el tercer lugar y en matemáticas el octavo lugar.

**GRÁFICO N° 8: RESULTADOS POR NIVEL DE SATISFACCIÓN EN LECTURA Y MATEMÁTICAS SEGÚN REGION, PERÚ. 2014 - 2015**



FUENTE: Resultados de la evaluación Censal Estudiantes 2015 (ECE– 2015) <http://www.minedu.gob.pe/opyc/files/presentacionresultadosECE2014.pdf>

**1.2.8.2. INSTITUCIONES EDUCATIVAS**

Las Instituciones Educativas en la Región de Arequipa en el 2015 según nivel educativo: el nivel Inicial y primario es mayor el número de Instituciones educativas públicas, a diferencia del nivel secundario, superior no universitario y universitario es mayor en instituciones educativas privadas.

**CUADRO N°47 : INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

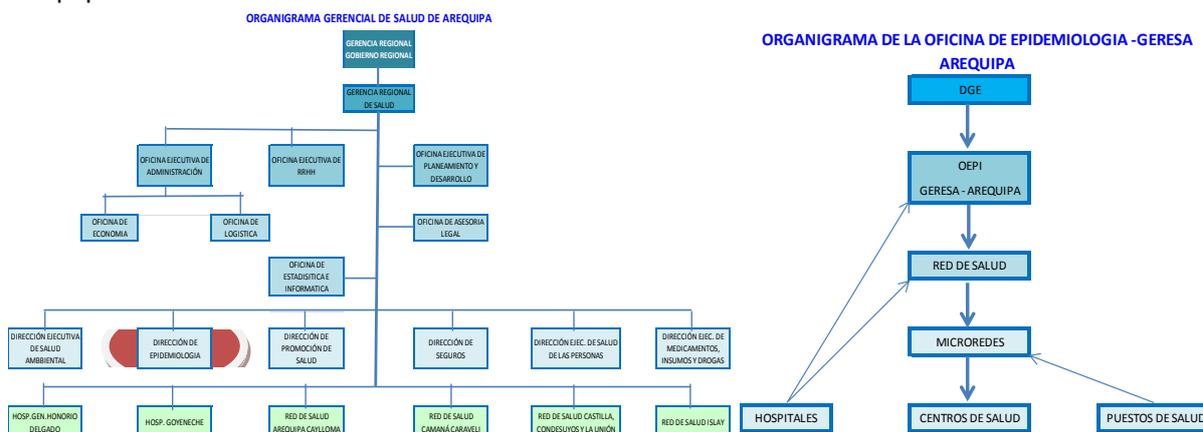
INSTITUCIONES EDUCATIVAS	INICIAL	PRIMARIA	SECUNDARIA	SUPERIOR NO UNIVERSITARIA	UNIVERSITARIO
PÚBLICAS	1390	724	304	56	1
PRIVADAS	964	649	388	220	6
TOTAL	2354	1373	692	276	7

FUENTE: Ministerio de Educación-Web estadística de la calidad educativa, / Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria 2015

### 1.3 OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD:

El Sistema de Salud de Arequipa corresponde a un sistema mixto, pues la naturaleza de los bienes proceden tanto del sector público como privado; las fuentes de financiamiento proceden del recaudo fiscal (sub sector público), las cotizaciones (Seguridad social) y los seguros privados. El sector público está formado por el MINSA y el sector privado está formado por EsSALUD, Ministerio de Defensa, Ministerio del Interior y seguros privados. A nivel de Arequipa la Gerencia Regional de Salud –GERESA–, es la encargada de regular la organización, el funcionamiento y desarrollo de los establecimientos de salud públicos y privados.

La Gerencia de Salud de Arequipa tiene la Oficina de Epidemiología que se encarga de la vigilancia, prevención y control de enfermedades, y monitoreo de la Situación de Salud a Nivel Regional; cumpliendo una función muy importante en la toma de decisiones de salud en bien de la población arequipeña.



#### 1.3.1. ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR DE SALUD

Los Establecimientos de salud destinados a la prestación de servicios de atención médica integral, ambulatoria y hospitalaria que se brinda en la Región de Arequipa según categorías en el MINSA y ESSALUD, tenemos: 04 EESS de Categoría III que está constituido por 03 del MINSA (Hosp. General Honorio Delgado Espinoza, H. Goyeneche e Inst. Regional de Neoplásicas del Sur) y 01 de Essalud (H. Nacional Carlos Alberto Seguir Escobedo), 07 EESS de categoría II que está constituida por 03 del MINSA (Hosp. De Camaná, Hosp. Central de Majes y Hosp. De Aplao) y 04 de Essalud (H. III Yanahuara, H. Edmundo Escomel, H. Manuel de Torres Muñoz y H. Manuel Pastor).

**CUADRO N° 48: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ACUERDO A CATEGORIAS, MINSA Y ESSALUD. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

PRESTADOR	MINSA			ESSALUD		
CATEGORIA	III	II	I	III	II	I
EESS	3	3	251	1	4	23

Fuente: Estadística e Informática GERESA – Arequipa. 2015. / Essalud en cifras definitivas de Diciembre del 2015

### 1.3.1.1. ESTABLECIMIENTOS DEL SECTOR DE SALUD MINSA

La Región de Arequipa en el 2015, tiene dentro de los tipos de establecimientos de Salud con mayor frecuencia los puestos de salud (186), seguida de Centros de Salud (65), hospitales (5) y un instituto de Salud especializado (IREN).

**CUADRO Nº 49: ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGÚN PROVINCIAS DEL MINSA. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

PROVINCIA	ESTABLECIMIENTOS MINSA				TOTAL
	IREN(*)	HOSPITAL(**)	CENTRO DE SALUD	PUESTO DE SALUD	
AREQUIPA	1	2	32	75	110
CAMANA	-	1	4	16	21
CARAVELI	-	-	4	13	17
CASTILLA	-	1	8	22	31
CAYLLOMA	-	1	7	25	33
CONDESUYOS	-	-	3	11	14
ISLAY	-	-	5	8	13
LA UNIÓN	-	-	2	16	18
REGIÓN AREQUIPA	1	5	65	186	257

(\*) IREN: Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Sur (\*\*) Arequipa: HOSPITAL REG. HONORIO DELGADO ESPINOZA, HOSP. GOYENECHÉ / Camaná: HOSP. DE CAMANÁ / Castilla: HOSP. APLAO / Caylloma: HOSP. CENTRAL DE MAJES.

Fuente: Estadística e Informática GERSA – Arequipa. 2015.

Los establecimientos de salud de acuerdo al último informe realizado en el Compendio Estadístico Perú 2,014, se tiene que en el año 2,012 a nivel Nacional 45,922 camas hospitalarias y a nivel de Arequipa 2,148 camas hospitalarias para una población estimada de 1'259,162 habitantes.

**CUADRO Nº 50: NÚMERO DE CAMAS HOSPITALARIAS 2004 – 2012**

PAIS/DEPARTAMENTO	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
PERU	41802	42613	42613	44195	44455	44618	44926	45582	45922
AREQUIPA	2036	2036	1990	1940	1940	1941	1964	2078	2148

Fuente: Ministerio de Salud (MINSA)- Oficina de Estadística e Informática- Registro Nacional de Establecimientos de Salud.

### 1.3.2. RECURSOS HUMANOS

A nivel nacional se tiene 64717 médicos y a nivel Arequipa tiene 4945 médicos en el año 2014, pero no existe una adecuada distribución de los médicos en diferentes provincias y distritos.

**CUADRO Nº 51: NÚMERO DE MÉDICOS EN EL PERÚ Y AREQUIPA, 2002 - 2014.**

PAIS/DEPARTAMENTO	2002	2004	2007	2010	2011	2012	2013	2014
PERU	37619	41266	41788	48942	48147	51411	65110	64717
AREQUIPA	2899	3360	3345	3886	3760	3983	4838	4945

Fuente: Colegio Médico del Perú - INEI. /Compendio Estadístico Perú 2015

En el año 2,014, a nivel Nacional le corresponde a cada médico 476 habitantes, y a nivel de Arequipa 257 habitantes por médico.

**CUADRO Nº 52: NÚMERO DE HABITANTES POR CADA MÉDICO EN EL PERÚ Y AREQUIPA: 2002 - 2014**

PAIS/DEPARTAMENTO	2002	2004	2007	2010	2011	2012	2013	2014
PERÚ	711	665	686	602	615	586	468	476
AREQUIPA	384	340	353	313	328	313	260	257

Fuente: Colegio Médico del Perú - INEI. /Compendio Estadístico Perú 2015

En la Región de Arequipa hasta abril del 2,016 en el MINSA cuenta con 1,131 médicos(as), 1,304 enfermeras (os), 551 obstetras / obstetrices y 226 odontólogos(as). Así mismo, para la población arequipeña tenemos 0.9 médicos por cada 1000 habitantes que no alcanzan las tasas de cobertura adecuada para las intervenciones, así mismo se encuentra por debajo del promedio de 3.2 en los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) y según la OPS lo recomendable es que tengan un promedio de 23 profesionales de salud por 10 000 habitantes.

CUADRO N° 53: PROFESIONAL DE SALUD EN MINSA, REGIÓN AREQUIPA. 2015

CAPITAL HUMANO	MÉDICOS(AS)		ENFERMEROS(AS)		OBSTETRAS /OBSTETRICES		ODONTÓLOGOS (AS)		POBLACIÓN TOTAL	
	PROVINCIAS	Nº	Tasa x 1000 hab.	Nº	Tasa x 1000 x hab.	Nº	Tasa x 1000 x hab.	Nº		Tasa x 1000 x hab.
R. AREQUIPA		1131	0.9	1304	1.0	551	0.4	226	0.2	1'301,298
AREQUIPA		838	0.9	903	0.9	318	0.3	147	0.2	979,894
CAMANÁ		66	1.1	82	1.4	42	0.7	10	0.2	59,597
CARAVELÍ		24	0.6	39	0.9	24	0.6	8	0.2	41,353
CASTILLA		54	1.4	83	2.1	43	1.1	20	0.5	39,095
CAYLLOMA		77	0.8	105	1.1	63	0.7	16	0.2	95,215
CONDESUYOS		18	1.0	28	1.5	14	0.8	5	0.3	18,140
ISLAY		30	0.6	30	0.6	22	0.4	12	0.2	53,205
LA UNIÓN		24	1.6	34	2.3	23	1.6	8	0.5	14,763

Fuente: INFORHUS.RR.HH. / Estadística Informática GERESA. Abril 2016

De acuerdo al género, el personal que trabaja en la Región de Salud de Arequipa predomina el sexo femenino a diferencia del sexo masculino en una relación 2/1.

En la Región de Arequipa cuenta con 7,195 trabajadores que pertenecen a diferentes grupos ocupacionales en el área de Salud, siendo el grupo con mayor número de trabajadores es del profesional de salud (54%) y el resto está formado por técnicos, auxiliares, administradores, ingenieros, abogados, personal operario entre otros que constituye el 46%.

GRÁFICO N° 9: CAPITAL HUMANO SEGÚN GENERO DEL MINSA, REGIÓN AREQUIPA. 2015

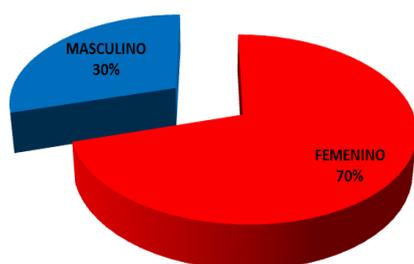
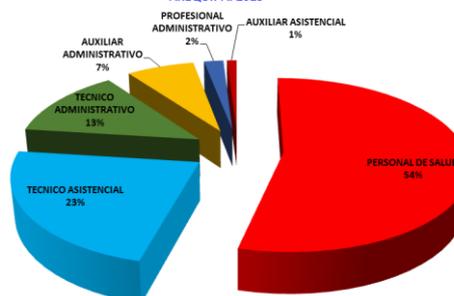


GRÁFICO N° 10: GRUPOS OCUPACIONALES DEL MINSA, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: INFORHUS.RR.HH. / Estadística Informática GERESA. Abril 2016

### 1.3.3. ACCESO AL SEGURO DE SALUD

El acceso al Seguro de Salud a nivel Nacional en el periodo del 2005 al 2015 se ha incrementado progresivamente, actualmente seis de cada diez personas cuentan con un seguro de salud.

En la población de Arequipa en el periodo del 2005 al 2014, se evidencia un incremento progresivo del SIS hasta el año 2011, luego ha un descenso; situación contraria en Essalud se incrementa el número de asegurados hasta el 2013 con una ligera disminución al 2014 situación similar a otros seguros de Salud.

CUADRO N° 54: POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO DE SALUD SEGÚN EL TIPO DE SEGURO, PERÚ - AREQUIPA. 2005 -2015

SEGUROS	PAIS/ DEPARTAMENTO	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015 / i Sem
		SIS	PERÚ	14.1	15.4	17	28.1	33.8	36.3	36.1	31.4	35.3
	AREQUIPA	11.2	12	14.2	18.6	24.1	27.9	29.6	20.3	19.6	19	
ESSALUD	PERÚ	17.3	18.6	19.6	20.1	21.2	21.6	22.7	24.4	24.4	24.6	25.7
	AREQUIPA	26.6	26.2	26.8	29.2	28.7	29.9	30.8	33.9	33.3	32.8	
OTROS SEGUROS DE SALUD	PERÚ	4.8	4.4	5.5	5.5	5.6	5.5	5.7	6.1	5.8	5.4	6.1
	AREQUIPA	5.8	4.7	4.7	5.7	5	4.7	4.6	3.7	4.3	4.2	
CON SEGURO DE SALUD	PERÚ	36.2	38.4	42.1	53.7	60.6	63.4	64.5	61.9	65.5	69	
	AREQUIPA	43.6	42.9	45.7	53.8	57.8	62.5	65	57.9	57.2	55.9	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares /Compen. Estadístico Perú 2015

Según INEI – ENAHO, la población de Arequipa está afiliado a un seguro de salud en el 57.9% y no está afiliado a ningún seguro de salud en un 42.8%.

La población asegurada de la Región de Arequipa a un seguro de Salud en el 2014, es mayor en el género femenino (52%) que el género masculino (48%). Así mismo, el mayor porcentaje de asegurados por el SIS esta en la población Urbana (76%) que en la población rural (24%).

GRÁFICO N° 11: POBLACIÓN ASEGURADA A SEGURO DE SALUD POR GÉNERO, REGIÓN AREQUIPA, 2014

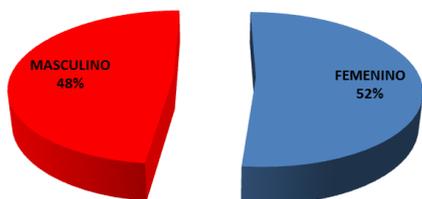
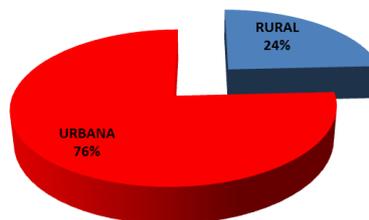


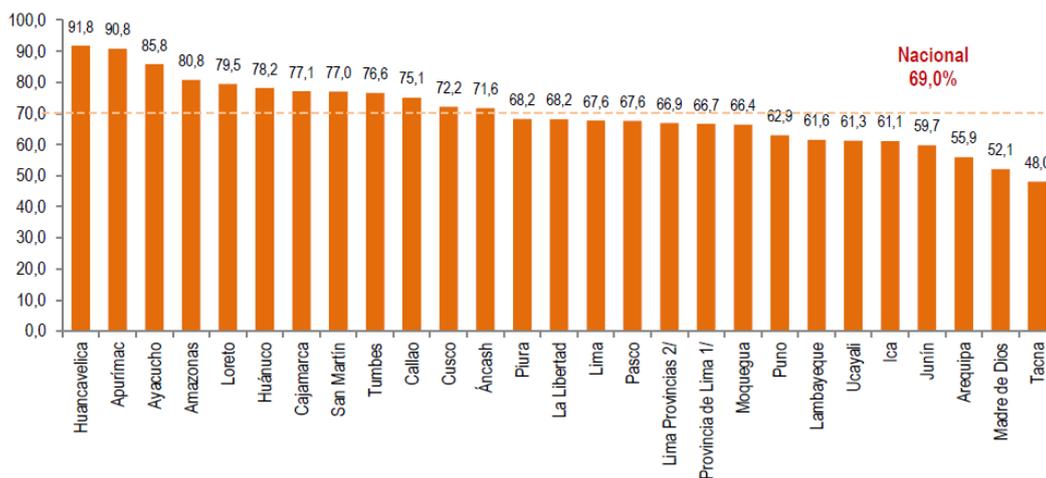
GRÁFICO N° 12: POBLACIÓN RURAL Y URBANA ASEGURADA EN EL SIS, REGIÓN AREQUIPA, 2014



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares /Compendio Estadístico Perú 2015

La población asegurada según departamento en el año 2014, Arequipa (55.9%) está por debajo del Nivel Nacional de asegurados (69%) que tienen un acceso al seguro de salud ya sea al SIS (Seguro Integral de Salud), a EsSALUD o están afiliados a otras aseguradoras de salud.

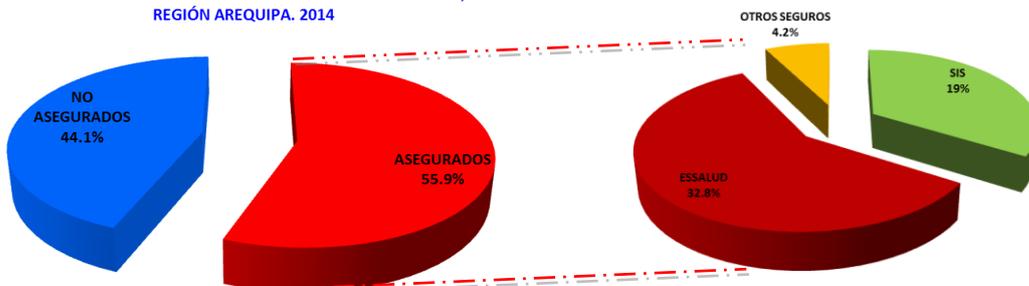
GRÁFICO N° 13: POBLACIÓN ASEGURADA SEGÚN DEPARTAMENTO, PERÚ, 2014



Fuente: INEI. Síntesis Estadística 2015

Se debe resaltar en el 2015 el número de asegurados en la Región de Arequipa es el 55.9% o 56% (SIS 19%, Essalud 32.8% y otros 4.2%) y quedando casi la mitad (46%) de la población Arequipeña desprotegida en caso de presentar alguna enfermedad.

GRÁFICO N° 14: COBERTURA DE ASEGURAMIENTO EN SALUD, REGIÓN AREQUIPA, 2014



Fuente: INEI - ENAHO /Compendio Estadístico Perú 2015

### 1.3.4. GASTOS EN SALUD

Según el Índice de Competitividad Regional 2015 (INCORE), elaborado por el Instituto Peruano de Economía, Arequipa se mantiene en la tercera posición entre 25 regiones analizadas. En Salud, nuestra región se ubica en el segundo lugar, por debajo de Lima a nivel nacional.

Los proyectos en perfil técnico han realizado estudios preliminares para tomar en consideración alternativas desde un enfoque técnico y económico. Los proyectos en expediente técnico comprenden la elaboración de diseños finales de ingeniería y arquitectura, así como aspectos administrativos, legales e institucionales. El monto de estos 15 proyectos ascienden a más de US\$ 1 000 millones de dólares aproximadamente, donde se tienen 4 proyectos de transporte; 3 de agricultura, salud y turismo, y 2 proyectos de corte ambiental. De estos proyectos, existen 15 con montos de inversión menores a US\$ 10 millones; 3 con montos entre US\$ 50 y US\$ 150 millones; y sólo 2 con montos mayores a US\$ 150 millones. Todos los proyectos a mencionarse se encuentran en el documento “Cartera de Proyectos 2015 – 2018” del Gobierno Regional de Arequipa, preparado por la empresa consultora internacional EY. Este estudio sugiere la modalidad de ejecución de estos proyectos, ya sea a través de Obras por Impuestos (Oxi) o Asociaciones Público - Privadas (APP).

#### Cartera de Proyectos para la Región Arequipa (En perfil técnico y expediente técnico)

PROYECTO	SECTOR	(EN MILLONES DE US\$)	MODALIDAD SUGERIDA	ESTADO DEL PROYECTO
Instalación de un centro de acopio, picking, packing y transformación de productos agrícolas de la irrigación de Majes	Agricultura	7.7	APP - Oxi	Perfil Técnico
Mejoramiento de cosechas de uva, palta, y granada en la irrigación Majes	Agricultura	1.9	Oxi	Perfil Técnico
Mejoramiento de la siembra y cosecha de agua en los ecosistemas de montaña	Agricultura	15.5	Oxi	Perfil Técnico
Recuperación de la disponibilidad de los servicios ecosistémicos del Bosque de Queñua del Rayo	Ambiental	2.4	Oxi	Perfil Técnico
Mejorar la disponibilidad de los servicios ecosistémicos del Bosque de Queñua del Pichu Pichu	Ambiental	1.4	Oxi	Perfil Técnico
Ampliación y mejoramiento de los servicios de salud del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN SUR)	Salud	170.1	APP	Perfil Técnico
Mejoramiento de los servicios de salud del Hospital General Honorio Delgado	Salud	123.9	APP	Perfil Técnico
Construcción y remodelación del Hospital Goyeneche	Salud	139.1	APP	Perfil Técnico
Parque temático del sillar	Turismo	15	APP - Oxi	Perfil Técnico
Mejoramiento de los servicios turísticos en la Ruta del Pisco	Turismo	2.2	Oxi	Perfil Técnico
Mejoramiento de los servicios del circuito turístico gastronómico de la Región de Arequipa	Turismo	2.8	Oxi	Perfil Técnico
Construcción de vías de acceso al Puente Chillina	Transporte	146.1	APP - Oxi	Expediente Técnico
Mejoramiento de la carretera Variante de Uchumayo	Transporte	32.9	APP	Expediente Técnico
Autopista regional La Joya - Yura	Transporte	310	APP	Expediente Técnico
Plataforma de la Actividad Logística	Transporte	40	APP	Expediente Técnico

Fuente: Gobierno Regional de Arequipa. Cartera de Proyectos 2015-2018. Cámara de Comercio e Industria de Arequipa. Informe de coyuntura, Diciembre 2015. [http://www.camara-arequipa.org.pe/sites/default/files/publicaciones/informe\\_de\\_coyuntura\\_-\\_ejecucion\\_de\\_infraestructura\\_-\\_oxi\\_y\\_apps.\\_diciembre\\_2015.pdf](http://www.camara-arequipa.org.pe/sites/default/files/publicaciones/informe_de_coyuntura_-_ejecucion_de_infraestructura_-_oxi_y_apps._diciembre_2015.pdf)

---

## **CAPÍTULO II**

# **ANÁLISIS DEL PROCESO SALUD - ENFERMEDAD**

---

## 2.1. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE MORBILIDAD

### 2.1.1. MORBILIDAD GENERAL POR GÉNERO

En el año 2015, se registraron 1 595 452 de procesos mórbidos, hubo un incremento del 18% en relación al año 2014 (1 308 600).

El análisis de la morbilidad general de la región Arequipa nos muestra que las tres primeras causas de enfermedad, como años anteriores siguen siendo ocupadas por las enfermedades infecciosas, en este caso son las infecciones respiratorias superiores (21.44%), luego los problemas bucales (14.18%) y las infecciones intestinales (4.72%); todas ellas suman el 40.34% del total de la morbilidad presentada, así mismo hay un predominio en la presentación de los casos en el sexo femenino. Por otro lado, las enfermedades crónicas también siguen en incremento.

**CUADRO Nº 55: MORBILIDAD GENERAL, REGIÓN AREQUIPA, 2015.**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1.000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	341,987	145,707	196,280	21.44	21.40	265.68
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	226,220	79,494	146,726	14.18	35.60	175.75
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	75,351	34,596	40,755	4.72	40.30	58.54
4	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	62,849	18,068	44,781	3.94	44.20	48.83
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	60,502	17,676	42,826	3.79	48.00	47.00
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	45,337	7,718	37,619	2.84	50.80	35.22
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	38,726	0	38,726	2.43	53.20	30.09
8	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	32,155	13,158	18,997	2.02	55.20	24.98
9	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	24,399	9,976	14,423	1.53	56.70	18.96
10	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el aparato respiratorio	19,924	6,999	12,925	1.25	57.90	15.48
11	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	19,858	12,373	7,473	1.24	59.10	15.43
12	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	18,581	7,562	11,019	1.16	60.30	14.44
13	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	18,210	7,387	10,823	1.14	61.40	14.15
14	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	17,507	9,270	8,237	1.10	62.50	13.60
15	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	17,109	5,003	12,106	1.07	63.60	13.29
16	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	16,776	5,000	11,776	1.05	64.70	13.03
17	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción y el aprendizaje	16,399	5,758	10,641	1.03	65.70	12.74
18	(D50-D53)	Anemias nutricionales	16,171	7,150	9,021	1.01	66.70	12.56
19	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	15,692	833	14,859	0.98	67.70	12.19
20	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	15,386	3,391	11,995	0.96	68.70	11.95
		Las Demás Causas	496,313	194,409	301,916	31.11	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>1,595,452</b>	<b>591,528</b>	<b>1,003,924</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.2. MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA Y POR GÉNERO

Analizando por etapas de vida, la mayor proporción de procesos mórbidos corresponde a la niñez (31.72%); seguida de la etapa de vida adulto (29.17%) y joven (17.05%); mientras que la minoría se enferma en la etapa de vida adolescente y adulto mayor; con ligero incremento de la morbilidad en la etapa adulta y con ligero descenso en la morbilidad de la niñez, y manteniéndose la morbilidad en el resto de etapas de vida.

Según género, el sexo femenino con 62,92% enfermos más que los hombres con 37,08%, similar al año previo, con ligero incremento en el sexo femenino.

**CUADRO Nº 56: MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

ETAPAS DE VIDA	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
Niño	506,055	31.72	257,010	16.11	249,045	15.61
Adolescente	100,607	6.31	42,175	2.64	58,432	3.66
Joven	272,010	17.05	63,837	4.00	208,173	13.05
Adulto	465,317	29.17	126,307	7.92	339,010	21.25
Adulto Mayor	251,463	15.76	102,199	6.41	149,264	9.36
<b>TOTAL</b>	<b>1,595,452</b>	<b>100.00</b>	<b>591,528</b>	<b>37.08</b>	<b>1,003,924</b>	<b>62.92</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.2.1. MORBILIDAD EN LA NIÑEZ (0 a 11 años)

Para el grupo de edad, que se encuentra entre los 0 a 11 años, las infecciones agudas de vías respiratorias ocupan la primera causa (36.73%) que tienen que ver con las condiciones sociales ambientales y económicas, en segundo lugar lo ocupan las enfermedades de la cavidad bucal (14.20%) y en el tercer lugar se encuentran las infecciones intestinales (8.19%). Luego se van presentando las infecciones relacionadas con vías respiratorias inferiores y las anemias nutricionales. Con respecto al sexo podemos observar que el mayor número de casos son ligeramente más elevados en los varones.

**CUADRO Nº 57: MORBILIDAD EN EL NIÑO (0 a 11 AÑOS)  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	185,863	93,837	92,026	36.73	37.00	742.23
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	71,882	34,753	37,129	14.20	51.00	287.05
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	41,442	21,774	19,668	8.19	59.00	165.50
4	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	16,426	8,739	7,687	3.25	62.00	65.60
5	(D50-D53)	Anemias nutricionales	12,855	6,588	6,267	2.54	65.00	51.34
6	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	11,890	5,897	5,993	2.35	67.00	47.48
7	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	10,260	5,733	4,527	2.03	69.00	40.97
8	(E40-E46)	Desnutrición	9,279	4,560	4,719	1.83	71.00	37.05
9	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	7,982	4,124	3,858	1.58	73.00	31.88
10	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	7,914	4,409	3,505	1.56	75.00	31.60
11	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	6,975	3,513	3,462	1.38	76.00	27.85
12	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	6,902	4,248	2,653	1.36	77.00	27.56
13	(B65-B83)	HelminCIAS	6,851	3,164	3,687	1.35	78.00	27.36
14	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción	6,432	3,370	3,062	1.27	79.00	25.69
15	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	5,623	1,306	4,317	1.11	80.00	22.45
16	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	4,813	2,368	2,445	0.95	81.00	19.22
17	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	4,793	2,501	2,292	0.95	82.00	19.14
18	(B35-B49)	Micosis	4,402	2,158	2,244	0.87	83.00	17.58
19	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	3,874	2,167	1,707	0.77	84.00	15.47
20	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3,398	1,539	1,859	0.67	85.00	13.57
		Las Demás Causas	76,199	40,262	35,938	15.06	100.00	-
		<b>TOTAL</b>	<b>506,055</b>	<b>257,010</b>	<b>249,045</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.2.2. MORBILIDAD EN LA ADOLESCENTE (12 a 17 años)

En la etapa del adolescente ocupan los primeros lugares las infecciones como son las de cavidad bucal (22.91%), las de vías respiratorias superiores (19.78%), enfermedades de esófago, estómago y

del duodeno (3.43%). En lo que se refiere al sexo los casos son mayores en las mujeres. En este año a diferencia del año pasado la obesidad ha disminuido ligeramente de estar en el 2do lugar de morbilidad al 8vo lugar debido a la presencia de subregistros en vista que los grandes supermercados y moles en la ciudad persisten.

**CUADRO N° 58: MORBILIDAD EN EL ADOLESCENTE (12 a 17 AÑOS)**  
**REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	23,046	9,534	13,512	22.91	22.91	172.56
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	19,903	9,147	10,756	19.78	42.69	149.03
3	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3,455	1,011	2,444	3.43	46.12	25.87
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,238	1,573	1,665	3.22	49.34	24.25
5	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción	2,331	1,063	1,268	2.32	51.66	17.45
6	(E40-E46)	Desnutrición	2,291	980	1,311	2.28	53.94	17.15
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	2,152	0	2,152	2.14	56.08	16.11
8	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2,048	813	1,235	2.04	58.12	15.33
9	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	1,870	714	1,156	1.86	59.98	14.00
10	(T66-T78)	Otros efectos y los no especificados de causas externas	1,534	677	857	1.52	61.50	11.07
11	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,479	225	1,254	1.47	62.97	11.07
12	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	1,455	557	898	1.45	64.42	10.89
13	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el aparato	1,442	500	942	1.43	65.85	10.80
14	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	1,436	458	979	1.43	67.28	10.75
15	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,291	840	451	1.28	68.56	9.67
16	(L60-L75)	Trastornos de las faneras	1,262	701	561	1.25	69.81	9.45
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,214	440	774	1.21	71.02	9.09
18	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	1,155	465	690	1.15	72.17	8.65
19	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,024	536	488	1.02	73.19	7.67
20	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	837	527	310	0.83	74.02	6.27
		Las Demás Causas	26,144	11,414	14,729	25.99	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>100,607</b>	<b>42,175</b>	<b>58,432</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.2.3. MORBILIDAD EN EL JOVEN (18 a 29 años)

La morbilidad en el sector de los jóvenes, las enfermedades de la cavidad bucal ocupan el primer lugar (18.46%), seguidas por las infecciones respiratorias superiores en segundo lugar (15.44%), y otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo en tercer lugar (9.21%). Respecto al sexo es más acentuada la presentación en el sexo femenino.

**CUADRO N° 59: MORBILIDAD EN EL JOVEN (18 a 29 AÑOS)**  
**REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	50,203	10,328	39,875	18.46	18.46	184.98
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	42,004	11,976	30,028	15.44	33.9	154.77
3	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	25,062	0	25,062	9.21	43.11	92.34
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	11,786	2,773	9,013	4.33	47.44	43.43
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	10,742	1,477	9,265	3.95	51.39	39.58
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	9,643	838	8,805	3.55	54.94	35.53
7	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	7,689	2,921	4,768	2.83	57.77	28.33
8	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	6,797	428	6,369	2.50	60.27	25.04
9	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	4,956	1,417	3,539	1.82	62.09	18.26
10	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4,206	1,316	2,890	1.55	63.64	15.5
11	(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	4,195	0	4,195	1.54	65.18	15.46
12	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	3,918	748	3,170	1.44	66.62	14.44
13	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el aparato	3,895	1,008	2,887	1.43	68.05	14.35
14	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	3,882	1,155	2,727	1.43	69.48	14.3
15	(M50-M54)	Otras dorsopatías	3,779	1,352	2,427	1.39	70.87	13.92
16	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	3,716	2,505	1,207	1.37	72.24	13.69
17	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	3,188	915	2,273	1.17	73.41	11.75
18	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	2,738	0	2,738	1.01	74.42	10.09
19	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción	2,629	304	2,325	0.97	75.39	9.69
20	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	2,431	1,634	797	0.89	76.28	8.96
		Las Demás Causas	64,551	20,742	43,813	23.73	100.01	-
<b>TOTAL</b>			<b>272,010</b>	<b>63,837</b>	<b>208,173</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.2.4. MORBILIDAD EN EL ADULTO (30 A 59 años)**

En la etapa del adulto hay consideraciones especiales a resaltar como el que el espectro de enfermedades es más homogéneo en términos de frecuencias y de tasas de incidencias; las dos primeras causas siguen siendo las mismas que de años anteriores infecciones de vías respiratorias superiores (14.21%) y enfermedades de cavidad bucal (13.18%), en el tercer lugar la obesidad y otros tipos de hiperalimentación (6.07%), probablemente su origen sean malos hábitos de alimentación; y con relación al género la casuística es más alta en las mujeres (relación de 2,3 a 1).

**CUADRO Nº 60: MORBILIDAD ADULTOS (30 a 59 AÑOS)**  
**REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	66,106	19,666	46,440	14.21	14.21	135.33
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	61,333	16,282	45,051	13.18	27.39	125.56
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	28,247	5,969	22,278	6.07	33.46	57.83
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	25,506	6,707	18,799	5.48	38.94	52.22
5	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	18,265	2,117	16,148	3.93	42.87	37.39
6	(M50-M54)	Otras dorsopatías	15,237	5,109	10,128	3.27	46.14	31.19
7	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	14,503	5,153	9,350	3.12	49.26	29.69
8	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	11,503	0	11,503	2.47	51.73	23.55
9	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	10,645	3,339	7,306	2.29	54.02	21.79
10	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	8,249	303	7,946	1.77	55.79	16.89
11	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	7,651	1,924	5,727	1.64	57.43	15.66
12	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	7,609	0	7,609	1.64	59.07	15.58
13	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	7,540	1,836	5,704	1.62	60.69	15.44
14	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	6,902	1,242	5,660	1.48	62.17	14.13
15	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	6,832	2,005	4,827	1.47	63.64	13.99
16	(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	6,655	0	6,655	1.43	65.07	13.62
17	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	6,156	1,264	4,892	1.32	66.39	12.6
18	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	5,981	1,645	4,336	1.29	67.68	12.24
19	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	5,784	3,569	2,210	1.24	68.92	11.84
20	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	5,152	1,567	3,585	1.11	70.03	10.55
		Las Demás Causas	139,461	46,610	92,856	29.97	100	-
<b>TOTAL</b>			<b>465,317</b>	<b>126,307</b>	<b>339,010</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.2.5. MORBILIDAD EN EL ADULTO MAYOR (60 a más años)**

Entre las primeras causas de morbilidad que ocurren en esta etapa de vida, son infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (11,18%), seguida de las enfermedades de la cavidad bucal (7,86%); y las enfermedades del esófago, estómago y del duodeno (6.5%).y también cabe mencionar que sigue en menor frecuencia las dorsopatías (4.34%) En general con referencia al género la mayor casuística se presenta en el femenino.

**CUADRO Nº 61: MORBILIDAD EN EL ADULTO MAYOR (60 A MÁS AÑOS)**  
**REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	28,120	11,088	17,032	11.18	11.18	196.14
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	19,756	8,597	11,159	7.86	19.04	137.80
3	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	16,357	5,646	10,711	6.50	25.54	114.09
4	(M50-M54)	Otras dorsopatías	10,901	4,521	6,380	4.34	29.88	76.04
5	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	10,523	3,945	6,578	4.18	34.06	73.40
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	10,327	3,232	7,095	4.11	38.17	72.03
7	(M15-M19)	Artrosis	9,251	3,064	6,187	3.68	41.85	64.53
8	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	8,479	3,175	5,304	3.37	45.22	59.14
9	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	8,366	3,558	4,808	3.33	48.55	58.35
10	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	5,396	5,396	0	2.15	50.70	37.64
11	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	5,216	1,886	3,330	2.07	52.77	36.38
12	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	4,351	1,422	2,929	1.73	54.50	30.35
13	(M20-M25)	Otros trastornos articulares	4,065	1,369	2,696	1.62	56.12	28.35
14	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	3,824	1,303	2,521	1.52	57.64	26.67
15	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	3,665	1,483	2,182	1.46	59.10	25.56
16	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	3,379	1,169	2,210	1.34	60.44	23.57
17	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	3,344	1,299	2,045	1.33	61.77	23.32
18	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	2,942	1,118	1,824	1.17	62.94	20.52
19	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	2,843	1,173	1,670	1.13	64.07	19.83
20	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	2,808	818	1,990	1.12	65.19	19.59
		Las Demás Causas	87,550	36,937	50,613	34.82	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>251,463</b>	<b>102,199</b>	<b>149,264</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.3. MORBILIDAD GENERAL POR PROVINCIAS

Se ha atendido a 1'595,452 personas representado al 100 % de la consulta externa, de los cuales el 68.58 % corresponde a la provincia capital del departamento, seguida de las provincias Caylloma (7.78%) y Castilla (5.77%); todas ellas suman el 82.13% del total de la morbilidad presentada en la región de Arequipa, así mismo hay un predominio en la presentación de los casos en el sexo femenino (62.92%).

**CUADRO Nº 62: MORBILIDAD GENERAL POR PROVINCIAS  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

ETAPAS DE VIDA	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
AREQUIPA	1,094,237	68.58	396,594	24.86	697,643	43.73
CAMANÁ	79,420	4.98	29,745	1.86	49,675	3.11
CARAVELÍ	65,045	4.08	25,727	1.61	39,318	2.46
CASTILLA	92,057	5.77	35,258	2.21	56,799	3.56
CAYLLOMA	124,171	7.78	48,802	3.06	75,369	4.72
CONDESUYOS	36,161	2.27	14,467	0.91	21,694	1.36
ISLAY	64,042	4.01	24,573	1.54	39,469	2.47
LA UNIÓN	40,319	2.53	16,362	1.03	23,957	1.50
<b>TOTAL</b>	<b>1,595,452</b>	<b>100.00</b>	<b>591,528</b>	<b>37.08</b>	<b>1,003,924</b>	<b>62.92</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

#### 2.1.3.1. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA

En la provincia de Arequipa la primera causa de morbilidad son las infecciones respiratorias superiores (20.83%), seguida de la cavidad bucal (14.97%), las infecciosas intestinales (4.53%) y seguida de una variedad de enfermedades crónicas degenerativas como la obesidad, que ocupa un 5to lugar en prevalente sobre todo desde la niñez que es un riesgo muy alto para que posteriormente presente Diabetes, hipertensión arterial, artrosis, etc. Con referencia al sexo en frecuencias y tasas de incidencia la presentación es más elevada en el sexo femenino.

**CUADRO Nº 63: MORBILIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	227,931	94,632	133,299	20.83	20.80	235.15
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	163,800	55,864	108,116	14.97	35.80	168.99
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	49,548	22,285	27,263	4.53	40.30	51.12
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	41,043	11,522	29,521	3.75	44.10	42.34
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	34,203	9,098	25,105	3.13	47.20	35.29
6	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	29,598	5,005	24,593	2.70	49.90	30.54
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	24,272	0	24,272	2.22	52.10	25.04
8	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	22,282	8,962	13,320	2.04	54.10	22.99
9	(M50-M54)	Otras dorsopatías	19,190	6,369	12,821	1.75	55.90	19.80
10	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	18,198	7,275	10,923	1.66	57.60	18.77
11	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	13,803	8,604	5,199	1.26	58.90	14.24
12	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	13,659	4,770	8,889	1.25	60.10	14.09
13	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	13,145	3,827	9,318	1.20	61.30	13.56
14	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	12,611	4,942	7,669	1.15	62.50	13.01
15	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	12,551	6,653	5,898	1.15	63.60	12.95
16	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	12,009	2,665	9,344	1.10	64.70	12.39
17	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	11,305	4,553	6,752	1.03	65.70	11.66
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	10,329	3,210	7,119	0.94	66.60	10.66
19	(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	10,212	0	10,212	0.93	67.50	10.54
20	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	10,091	0	509	0.92	68.40	10.41
		Las Demás Causas	344,457	136,358	217,501	31.48	100.00	-
		<b>TOTAL</b>	<b>1,094,237</b>	<b>396,594</b>	<b>697,643</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

#### 2.1.3.2. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CAMANÁ

En la morbilidad general de la provincia de Camaná se presenta como primeras causas las infecciones de las vías respiratorias (19.21%), las enfermedades de la cavidad bucal (13,37%) y en tercer lugar la obesidad (9,39%) que es una enfermedad no trasmisible que se debe generalmente aun inadecuado estilo de vida. Con referencia al sexo en frecuencias y tasas de incidencia la presentación es más elevada en el sexo femenino.

**CUADRO N° 64: MORBILIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CAMANÁ. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	15,253	6,709	8,544	19.21	19.20	258.74
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	10,617	3,862	6,755	13.37	32.60	180.1
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentacion	7,458	2,463	4,995	9.39	42.00	126.51
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,713	1,795	1,918	4.68	46.70	62.98
5	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	2,844	0	2,844	3.58	50.30	48.24
6	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2,174	575	1,599	2.74	53.00	36.88
7	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	2,100	916	1,184	2.64	55.60	35.62
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,088	376	1,712	2.63	58.20	35.42
9	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,607	651	956	2.02	60.20	27.26
10	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percep	1,257	410	847	1.58	61.80	21.32
11	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	1,127	338	789	1.42	63.20	19.12
12	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,045	493	552	1.32	64.50	17.73
13	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1,035	552	483	1.30	65.80	17.56
14	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	966	419	547	1.22	67.00	16.39
15	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	881	329	552	1.11	68.10	14.94
16	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	864	253	611	1.09	69.20	14.66
17	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	835	338	497	1.05	70.30	14.16
18	(B65-B83)	Helminiasis	833	377	456	1.05	71.30	14.13
19	(F30-F39)	Trastornos del humor [afectivos]	823	160	663	1.04	72.30	13.96
20	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	810	361	449	1.02	73.30	13.74
		Las Demás Causas	21,090	8,368	12,722	26.56	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>79,420</b>	<b>29,745</b>	<b>49,675</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.3.3. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CARAVELÍ**

En la provincia de Caravelí, se registraron 65,045 atenciones por diferentes causas de enfermedad. Siendo las primeras causas las infecciones de las vías respiratorias (26.07%), las enfermedades de la cavidad bucal (9.62%), las infecciones intestinales (5.81%) y la obesidad (5.34%). Con referencia al sexo en frecuencias y tasas de incidencia la presentación es más elevada en el sexo femenino.

**CUADRO N° 65: MORBILIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CARAVELÍ. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	16,959	7,724	9,235	26.07	26.10	414.60
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	6,256	2,314	3,942	9.62	35.70	152.94
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,776	1,834	1,942	5.81	41.50	92.31
4	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentacion	3,475	1,207	2,268	5.34	46.80	84.96
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3,468	812	1,656	5.33	52.10	84.78
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3,185	540	2,645	4.90	57.00	77.87
7	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	2,460	0	2,460	3.78	60.80	60.14
8	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,607	651	956	2.47	63.30	39.29
9	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,598	713	885	2.46	65.80	39.07
10	(M70-M79)	Otros trastornos de los tejidos blandos	1,585	717	868	2.44	68.20	38.75
11	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	1,152	27	1,125	1.77	70.00	28.16
12	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	983	464	519	1.51	71.50	24.03
13	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	959	383	576	1.47	73.00	23.45
14	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	909	563	346	1.40	74.40	22.22
15	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	904	617	287	1.39	75.80	22.10
16	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	903	488	415	1.39	77.20	22.08
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	885	260	625	1.36	78.60	21.64
18	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	884	391	493	1.36	80.00	21.61
19	(B65-B83)	Helminiasis	861	399	462	1.32	81.30	21.05
20	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percep	658	242	416	1.01	82.30	16.09
		Las Demás Causas	11,578	5,381	7,197	17.80	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>65,045</b>	<b>25,727</b>	<b>39,318</b>	<b>100</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.3.4. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CASTILLA**

En la provincia de Castilla los tres primeros lugares de morbilidad también son similares con lo precedente del año pasado, 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 (21.41%) y cavidad bucal(14.92%)), luego los desórdenes de alimentación (obesidad). Una vez más las frecuencias y tasas de incidencia son elevadas en las mujeres.

**CUADRO N° 66: MORBILIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CASTILLA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	19,710	8,762	10,948	21.41	21.40	509.7
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	13,739	5,262	8,477	14.92	36.30	355.29
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	7,684	2,170	5,514	8.35	44.60	198.71
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	4,535	2,098	2,437	4.93	49.50	117.27
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3,162	957	2,205	3.43	52.90	81.77
6	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,933	565	2,368	3.19	56.10	75.85
7	(M50-M54)	Otras dorsopatías	2,134	902	1,232	2.32	58.40	55.18
8	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,734	717	1,017	1.88	60.30	44.84
9	(E40-E46)	Desnutrición	1,675	786	889	1.82	62.10	43.32
10	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	1,653	0	1,653	1.80	63.90	42.75
11	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	1,472	589	883	1.60	65.50	38.07
12	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	1,322	495	827	1.44	66.90	34.19
13	(M15-M19)	Artrosis	1,219	411	808	1.32	68.20	31.52
14	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,167	554	613	1.27	69.50	30.18
15	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	1,151	19	1,132	1.25	70.80	29.76
16	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percep	1,123	396	727	1.22	72.00	29.04
17	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	1,111	374	737	1.21	73.20	28.73
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,095	296	799	1.19	74.40	28.32
19	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	913	525	388	0.99	75.40	23.61
20	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	873	372	501	0.95	76.30	22.58
		Las Demás Causas	21,652	9,008	12,644	23.52	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>92,057</b>	<b>35,258</b>	<b>56,799</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.3.5. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CAYLLOMA**

La morbilidad en la provincia de Caylloma muestra un perfil diferente a las demás provincias de la región, en los tres primeros lugares están las infecciones de vías respiratorias superiores (23.21%), enfermedades de la cavidad bucal (10.67%) e intestinales (5.09%); todas ellas en íntima relación, luego están los problemas digestivos y alimenticios como la obesidad. Siempre la casuística y las frecuencias de presentación son mayores en las mujeres.

**CUADRO N° 67: MORBILIDAD GENERAL DE LA PROVINCIA CAYLLOMA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	28,823	12,904	15,919	23.21	23.20	305.9
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	13,248	5,093	8,155	10.67	33.90	140.6
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	6,318	3,062	3,256	5.09	39.00	67.06
4	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	6,085	1,977	4,108	4.90	43.90	64.58
5	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	4,227	1,135	3,092	3.40	47.30	44.86
6	(M50-M54)	Otras dorsopatías	3,632	1,453	2,179	2.92	50.20	38.55
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3,624	577	3,047	2.92	53.10	38.46
8	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el	3,338	0	3,338	2.69	55.80	35.43
9	(E40-E46)	Desnutrición	2,622	1,314	1,308	2.11	57.90	27.83
10	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	2,086	873	1,213	1.68	59.60	22.14
11	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1,979	599	1,380	1.59	61.20	21.00
12	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el a	1,959	692	1,267	1.58	62.80	20.79
13	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	1,933	786	1,147	1.56	64.40	20.52
14	(M15-M19)	Artrosis	1,849	594	1,255	1.49	65.90	19.62
15	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	1,726	1,154	572	1.39	67.30	18.32
16	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	1,674	692	982	1.35	68.60	17.77
17	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,620	655	965	1.30	69.90	17.19
18	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	1,576	660	916	1.27	71.20	16.73
19	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,537	698	839	1.24	72.40	16.31
20	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	1,488	49	1,439	1.20	73.60	15.79
		Las Demás Causas	32,827	13,835	18,992	26.44	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>124,171</b>	<b>48,802</b>	<b>75,369</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.3.6. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE CONDESUYOS**

Como observamos en las provincias alto andinas, en Condesuyos, los tres primeros lugares de morbilidad también son para las causas infecciosas: vías respiratorias superiores (24.50%), cavidad bucal (12.64%), intestinales (5.55%) y en cuarto lugar la obesidad (4.45%). También como ya es frecuente en la morbilidad de la región las mujeres son las más afectadas.

**CUADRO N° 68: MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA CONDESUYOS. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	8,860	4,027	4,833	24.50	24.50	493.79
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	4,570	1,814	2,756	12.64	37.10	254.70
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2,008	959	1,049	5.55	42.70	111.91
4	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,608	538	1,070	4.45	47.10	89.62
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1,344	454	890	3.72	50.80	74.90
6	(E40-E46)	Desnutrición	1,189	554	635	3.29	54.10	66.27
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,124	229	895	3.11	57.20	62.64
8	(M50-M54)	Otras dorsopatías	874	431	443	2.42	59.60	48.71
9	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	784	336	448	2.17	61.80	43.69
10	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	691	0	691	1.91	63.70	38.51
11	(D50-D53)	Anemias nutricionales	636	308	328	1.76	65.50	35.45
12	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	624	172	452	1.73	67.20	34.78
13	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	533	193	340	1.47	68.70	29.71
14	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el aparato respiratorio	528	195	333	1.46	70.20	29.43
15	(M15-M19)	Artrosis	508	160	348	1.40	71.60	28.31
16	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	507	158	349	1.40	73.00	28.26
17	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción y el aprendizaje	492	156	336	1.36	74.40	27.42
18	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	461	199	262	1.27	75.70	25.69
19	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	449	4	445	1.24	76.90	25.02
20	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	425	147	278	1.10	78.00	23.69
		Las Demás Causas	7,946	3,433	4,513	21.97	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>36,161</b>	<b>14,467</b>	<b>21,694</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.3.7. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE ISLAY**

La presentación de las enfermedades en la provincia de Islay es similar a las provincias costeras en donde primero se encuentran las infecciones de vías respiratorias superiores (21.50%), seguida de las enfermedades de cavidad bucal (12.84%) y la obesidad (5.30%); también son más las mujeres que presenta una mayor morbilidad a diferencia de los hombres.

**CUADRO N° 69: MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA DE ISLAY. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	13,772	6,233	7,539	21.50	21.50	261.68
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	8,221	3,159	5,062	12.84	34.30	156.20
3	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,394	1,276	2,118	5.30	39.60	64.49
4	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3,302	1,520	1,782	5.16	44.80	62.74
5	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2,958	933	2,025	4.62	49.40	56.20
6	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	2,838	0	2,838	4.43	53.80	53.92
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	1,847	254	1,593	2.88	56.70	35.09
8	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,683	717	966	2.63	59.30	31.98
9	(M50-M54)	Otras dorsopatías	1,257	581	676	1.96	61.30	23.88
10	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción y el aprendizaje	1,204	480	724	1.88	63.20	22.88
11	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,055	462	593	1.65	64.80	20.05
12	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	1,049	25	1,024	1.64	66.40	19.93
13	(L20-L30)	Dermatitis y eczema	982	426	556	1.53	67.90	18.66
14	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	949	364	585	1.48	69.40	18.03
15	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	859	273	586	1.34	70.70	16.32
16	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	842	530	312	1.31	72.00	16.00
17	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	831	221	610	1.30	73.30	15.79
18	(J20-J22)	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	824	420	404	1.29	74.60	15.66
19	(B35-B49)	Micosis	574	201	373	0.90	75.50	10.91
20	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	497	223	274	0.78	76.30	9.44
		Las Demás Causas	15,104	6,275	8,829	23.58	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>64,042</b>	<b>24,573</b>	<b>39,469</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.3.8. MORBILIDAD EN LA PROVINCIA DE LA UNIÓN

En la provincia de La Unión las tres primeras causas de morbilidad son las enfermedades (infecciones de vías respiratorias superiores, de la cavidad bucal e desnutrición) que representan el 46.23% de la carga de morbilidad; es necesario diferenciar que dentro de las primeras causas de morbilidad a diferencia de las demás provincias presenta en cuarto lugar los problemas nutricionales. Así mismo, siempre la casuística y las frecuencias de presentación son mayores en las mujeres.

**CUADRO Nº 70: MORBILIDAD GENERAL, PROVINCIA LA UNIÓN. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	10,679	4,716	5,963	26.49	26.50	731.34
2	(K00-K14)	Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	5,769	2,306	3,463	14.31	40.80	395.08
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2,188	1,058	1,130	5.43	46.20	149.84
4	(E40-E46)	Desnutrición	1,584	751	833	3.93	50.10	108.48
5	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	1,305	569	736	3.24	53.30	89.37
6	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1,268	446	822	3.14	56.40	86.84
7	(D50-D53)	Anemias nutricionales	1,032	489	543	2.56	59.00	70.68
8	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	938	172	766	2.33	61.30	64.24
9	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran el conocimiento, la percepción	856	316	540	2.12	63.40	58.62
10	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	799	181	618	1.98	65.40	54.72
11	(M50-M54)	Otras dorsopatías	685	310	375	1.70	67.10	46.91
12	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el parto	630	0	630	1.56	68.70	43.14
13	(H10-H13)	Trastornos de la conjuntiva	619	277	342	1.54	70.20	42.39
14	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	619	343	276	1.54	71.70	42.39
15	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el metabolismo	509	153	356	1.26	73.00	34.86
16	(M15-M19)	Artrosis	467	134	333	1.16	74.20	31.98
17	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	456	244	212	1.13	75.30	31.23
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	424	109	315	1.05	76.40	29.04
19	(S60-S69)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	412	237	175	1.02	77.40	28.22
20	(M20-M25)	Otros trastornos articulares	361	122	239	0.90	78.30	24.72
		Las Demás Causas	8,719	3,429	5,290	21.63	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>40,319</b>	<b>16,362</b>	<b>23,957</b>	<b>100</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.4. MORBILIDAD HOSPITALARIA

#### 2.1.4.1. MORBILIDAD HOSPITALARIA GENERAL POR GÉNERO

A nivel de Arequipa la morbilidad hospitalaria en total fueron de 246,681 pacientes atendidos por consultorio externo. En el promedio anual el Hosp. Honorio Delgado con mayor porcentaje de morbilidad hospitalaria (52.71%), en relación a los hospitales Goyeneche (25.51%), Majes (7.16%), Camaná (6.77%) y Aplao (6.19%), y en menor incidencia el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (1.67%).

La morbilidad hospitalaria por sexo, muestra que el sexo femenino presenta mayor proporción de hospitalización en el 2015 (59.42%) a diferencia del sexo masculino.

**CUADRO Nº 71: MORBILIDAD HOSPITALARIA POR GÉNERO  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

HOSPITALES	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
HOSP. HONORIO DELGADO	130,014	52.71	54,150	21.95	75,844	30.75
HOSP. GOYENECHÉ	62,940	25.51	25,115	10.18	37,825	15.33
HOSP. MAJES	17,651	7.16	6,705	2.72	10,335	4.19
HOSP. CAMANÁ	16,693	6.77	6,582	2.67	10,111	4.10
HOSP. APLAO	15,268	6.19	5,868	2.38	9,400	3.81
INST. NEOPLÁSICAS DEL SUR	4,115	1.67	1,042	0.42	3,073	1.25
<b>TOTAL</b>	<b>246,681</b>	<b>100.00</b>	<b>99,462</b>	<b>40.32</b>	<b>146,588</b>	<b>59.42</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.1.4.2. MORBILIDAD HOSPITALARIA POR CONSULTORIO EXTERNO SEGÚN EL LUGAR DE ATENCIÓN

En la Región de Arequipa los atendidos hospitalarios registrados en el 2015, fueron de 242,566 pacientes, siendo la causa de morbilidad hospitalaria más frecuente las enfermedades de la cavidad bucal en un 4.36% (10,572 pacientes), las infecciones de vías respiratorias superiores (3.43%) y en tercer lugar enfermedades del esófago, estómago y duodeno (3.24%), en los Hospitales Honorio Delgado, Goyeneche, Majes, Camaná y Aplao.

En el Hospital Honorio Delgado las primeras causas de morbilidades hospitalarias son enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (3.55%), enfermedades de la cavidad bucal (3.01%) y los trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (2.87%).

En el Hospital Goyeneche la morbilidades hospitalarias más frecuentes son las enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos (4.9%), enfermedades de los órganos genitales masculinos (3.9%) y enfermedades de la cavidad bucal (3.7%).

En el Hospital de Majes fue las infecciones respiratorias superiores (7.17%) en primer lugar, seguida de las enfermedades bucales (5.54%) en segundo lugar y las dorsopatias (4.13%) en tercer lugar.

En el Hospital de Camaná los egresos hospitalarios más frecuentes son la obesidad (10.46%), las infecciones de las vías respiratorias superiores (7.17%) y las enfermedades bucales (5.97%).

En el Hospital de Aplao los egresos más frecuentes son las enfermedades bucales (15.46%), las infecciones respiratorias superiores (13.43%) y la obesidad (5.38%).

CUADRO Nº 72: MORBILIDAD HOSPITALARIA SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN  
REGIÓN AREQUIPA, 2015

N°	CIE X	DESCRIPCIÓN	HONORIO DELGADO		HOSP. GOYENECHE		HOSP. MAJES		HOSP. CAMANÁ		HOSP. APLAO		TOTAL	
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1	(K00-K14)	Enfermedad de la cavidad bucal, de las glándulas salivales	5,909	3.01	2,529	3.70	977	5.54	997	5.97	2,360	15.46	10,572	4.36
2	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,813	1.59	1,922	3.05	1,265	7.17	1,270	7.61	2,050	13.43	6,320	3.43
3	(K20-K31)	Enfermedad del esófago, del estómago y del duodeno	4,613	3.55	2,173	3.45	341	1.93	299	1.79	442	2.89	7,868	3.24
4	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	5,736	2.87	1,806	2.85	360	2.08	436	2.61	165	1.08	6,311	2.60
5	(J40-J47)	Enfermedad crónica de las vías respiratorias inferiores	2,773	2.13	1,537	2.44	443	2.54	666	4.00	373	3.75	5,999	2.47
6	(N40-N51)	Enfermedad de los órganos genitales masculinos	3,026	2.33	2,452	3.90	278	1.57	166	1.01	36	0.37	5,960	2.47
7	(I10-I15)	Enfermedad de hipertensión	3,044	2.34	1,595	2.22	498	2.82	347	2.08	434	2.97	5,758	2.37
8	(N70-N77)	Enfermedad inflamatoria de los órganos pélvicos femeninos	2,059	1.57	3,063	4.90	250	1.42	273	1.64	49	0.32	5,694	2.35
9	(J30-J39)	Otras enfermedades de las vías respiratorias superiores	3,761	2.89	1,492	2.37	134	0.76	95	0.57	159	0.91	5,621	2.32
10	(N80-N86)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	3,473	2.67	1,523	2.43	123	0.70	194	1.16	220	1.44	5,335	2.28
11	(M50-M54)	Otras dorsopatias	2,406	1.85	1,666	2.65	729	4.13	271	1.62	435	2.85	5,507	2.27
12	(E65-E68)	Obesidad y otros tipos de hiperplasia de la grasa	1,944	1.50	345	0.57	336	1.90	1,746	10.46	822	5.36	5,395	2.22
13	(N50-N59)	Otras enfermedades del sistema urinario	2,309	1.78	1,436	2.28	394	2.23	351	1.98	620	4.06	5,092	2.10
14	(M10-M19)	Artritis	1,663	1.28	988	1.57	440	2.49	206	1.23	164	1.07	4,461	1.84
15	(M10-M13)	Trastornos de la conjuntiva	2,640	2.03	860	1.37	494	2.80	273	1.64	95	0.62	4,262	1.76
16	(O40-O47)	Trastornos opióticos y paratuberculosos	2,354	1.73	997	1.58	213	1.21	72	0.43	294	1.93	3,830	1.58
17	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés	1,670	1.28	1,241	1.97	241	1.37	249	1.49	237	1.55	3,638	1.50
18	(E10-E14)	Diabetes mellitus con código adicional de causa ext. (Cap. 2)	1,884	1.45	351	0.55	218	1.24	343	2.05	360	2.36	3,357	1.38
19	(A00-A09)	Enfermedad de infecciones intestinales	1,028	0.79	577	0.92	256	1.46	395	2.37	602	3.94	2,860	1.18
20	(S00-S09)	Traumatismo de la cabeza	1,825	1.40	849	1.33	104	0.59	188	1.13	86	0.56	3,052	1.26
21	(E70-E90)	Trastornos metabólicos	1,070	0.82	384	0.61	416	2.36	274	1.64	271	1.77	2,415	1.00
22	(L20-L30)	Dermatitis y eccema	1,789	1.38	3	0.00	149	0.84	140	0.84	137	0.90	2,218	0.91
23	(L60-L75)	Trastornos de la piel	1,843	1.38	455	0.72	35	0.20	30	0.20	35	0.22	2,318	0.95
24	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el parto	178	0.14	266	0.43	169	0.96	352	2.11	237	1.55	1,204	0.50
25	(R40-R46)	Síntomas y signos que involucran al conocimiento, la percepción y el aprendizaje	47	0.04	352	0.55	35	0.20	369	2.21	214	1.40	1,217	0.50
		Las Demás Causas	72,477	55.75	32,048	50.92	5,733	49.50	6,687	40.06	4,133	27.20	124,104	51.16
		<b>TOTAL</b>	<b>130,014</b>	<b>100.00</b>	<b>62,940</b>	<b>100.00</b>	<b>17,551</b>	<b>100.00</b>	<b>8,893</b>	<b>100.00</b>	<b>5,298</b>	<b>100.00</b>	<b>242,566</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología / hpa/jvj

En el Instituto de Enfermedades Neoplásicas del Sur (IREN Sur) de la Región de Arequipa, la mayor frecuencia de morbilidades hospitalarias son las enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno (11.45%), seguida de los Tumores malignos de los órganos digestivos (10.96%), los tumores malignos de los órganos genitales femeninos (8.19%), los tumores malignos como linfomas, leucemias (5.86%) y en quinto lugar tumor maligno de mama (5.32%).

**CUADRO N° 73: MORBILIDAD HOSPITALARIA EN EL INSTITUTO DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS DEL SUR  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

N°	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM	TASA X1,000
1	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	471	113	358	11.45	4.90	0.36
2	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	451	186	265	10.96	15.86	0.35
3	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	337	0	337	8.19	24.05	0.26
4	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	241	145	96	5.86	29.91	0.19
5	(C50)	Tumor maligno de la mama	219	1	218	5.32	35.23	0.17
6	(N70-N77)	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	190	0	190	4.62	39.85	0.15
7	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	149	50	99	3.62	43.47	0.11
8	(C43-C44)	Melanoma y otros tumores malignos de la piel	124	34	90	3.01	46.48	0.10
9	(N80-N98)	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	115	0	115	2.79	49.27	0.09
10	(N40-N51)	Enfermedades de los órganos genitales masculinos	100	100	0	2.43	51.70	0.08
11	(C64-C68)	Tumores malignos de las vías urinarias	68	34	34	1.65	53.36	0.05
12	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	64	64	0	1.56	54.91	0.05
13	(C73-C75)	Tumores malignos de la glándula tiroides y de otras gl. endocrinas	58	16	42	1.41	56.32	0.04
14	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	55	21	34	1.34	57.66	0.04
15	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	53	21	32	1.29	58.95	0.04
16	(E40-E46)	Desnutrición	43	12	31	1.04	59.99	0.03
17	(C00-C14)	Tumores malignos del labio de la cavidad bucal y de la faringe.	41	24	17	1.00	60.99	0.03
18	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	38	18	20	0.92	61.91	0.03
19	(C69-C72)	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de partes del sist. nervio	31	27	4	0.75	62.66	0.02
20	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	24	14	10	0.58	63.25	0.02
		Las Demás Causas	1243	162	1,081	30.21	93.45	-
<b>TOTAL</b>			<b>4,115</b>	<b>1,042</b>	<b>3,073</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.5. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS Y EMERGENCIAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4.**

A nivel de la Región de Arequipa las emergencias se han presentado con mayor incidencia en la Provincia de Arequipa donde se encuentran los Hospitales Honorio Delgado y Goyeneche, además los Establecimientos de Salud de Hunter, Maritza Campo Días, La Joya, Mariano Melgar, Edificadores Misti y Ampliación Paucarpata con 73.83 % de atendidos por Emergencia; seguido de la Provincia de Caylloma (Hospital de Majes y Centro de Salud de Pedregal y Chivay) con 10.42%; en tercer lugar La Provincia de Camaná (Hospital de Camaná y los C.S. Urasqui, Ocoña y la Punta) con 6.27% de atendidos por emergencia. En menor incidencia en las Provincias de Castilla (C.S. Andagua, Viraco, Pampacolca y Orcopampa y Hosp. Aplao) con 4.49%, Caravelí (C.S. Acarí, Atico, Caravelí, Chala y Corire) con 2.4%, Islay (C.S. la Pascana, Alto Inclán y Cocachacra) con 1.36%, Condesuyos (C.S. Chuquibamba e Iquipi) y la Unión (C.S. Cotahuasi y Alca).

**CUADRO N° 74: EMERGENCIAS EN HOSPITALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD I-4 SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA, 2015**

PROVINCIAS	C.S. I-4	HOSPITALES	N	%
AREQUIPA	13,932	81,763	95,695	73.83
CAMANÁ	50	8,073	8,123	6.27
CARAVELÍ	3,110	-	3,110	2.40
CASTILLA	335	5,485	5,820	4.49
CAYLLOMA	3,177	10,329	13,506	10.42
CONDESUYOS	1,077	-	1,077	0.83
ISLAY	1,769	-	1,769	1.36
LA UNION	512	-	512	0.40
<b>TOTAL</b>	<b>23,962</b>	<b>105,650</b>	<b>129,612</b>	<b>100.00</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.1.5.1. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS POR LUGAR DE ATENCIÓN Y GÉNERO**

Las emergencias hospitalarias atendidas en el 2015 en todos los hospitales de la Región Arequipa se ha incrementado en un 8.3% en comparación al 2014, con un total de 105,650 emergencias de las cuales corresponden al sexo masculino 46,813 emergencias (44.31%) y al sexo femenino 58,837 emergencias (55.69%).

A nivel de Arequipa las emergencias están en relación a las zonas más pobladas en este caso la Provincia de Arequipa donde se encuentran los Hospitales Honorio Delgado y Goyeneche que juntos hacen un porcentaje mayor de 77.39 % de las emergencias atendidas, a diferencia de los otros Hospitales Majes (9.78%), Camaná (7.645) y Aplao (5.19%).

**CUADRO Nº 75: EMERGENCIAS HOSPITALARIOS POR LUGAR DE ATENCIÓN Y SEXO, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

HOSPITALES	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
HOSP. HONORIO DELGADO	45,926	43.47	21,714	20.55	24,212	22.92
HOSP. GOYENECHÉ	35,837	33.92	14,912	14.11	20,925	19.81
HOSP. MAJES	10,329	9.78	4,071	3.85	6,258	5.92
HOSP. CAMANA	8,073	7.64	3,692	3.49	4,381	4.15
HOSP. APLAO	5,485	5.19	2,424	2.29	3,061	2.90
<b>TOTAL</b>	<b>105,650</b>	<b>100</b>	<b>46,813</b>	<b>44.31</b>	<b>58,837</b>	<b>55.69</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

#### 2.1.5.2. EMERGENCIAS HOSPITALARIAS POR LUGAR DE ATENCIÓN Y CAUSA DE LA EMERGENCIA

En la región de Arequipa la primera causa de emergencias hospitalarias son las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (8.32%), seguida de los traumatismos de cabeza (7.64%) y las enfermedades infecciosas intestinales (7.10%).

En el Hospital Honorio Delgado las cinco primeras causas de consulta por emergencia hacen un total de 35.19% y se refieren a los traumatismos de la cabeza, las enfermedades Infecciosas intestinales, Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen, y otros trastornos maternos que pueden afectar al feto.

En el Hospital Goyeneche las tres primeras causas de consulta por emergencia hacen un total de 24.24% y se refieren a Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen y Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto.

En el Hospital de Camaná las tres primeras causas de consulta por emergencia hacen un total de 24.24% y se refieren a Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen, Complicaciones del trabajo de parto y del parto e Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores.

En el Hospital de Aplao las tres primeras causas de consulta por emergencia hacen un total de 39.7% y se refieren a Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, Síntomas y signos generales y Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el abdomen.

**CUADRO Nº 76: EMERGENCIAS HOSPITALARIAS SEGÚN LUGAR DE ATENCIÓN  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	HOSP. HONORIO DELGADO		HOSP. GOYENECHE		HOSP. MAJES		HOSP. CAMANA		HOSP. APLAO		TOTAL	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	(J00-J06)	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	3496	7.61	3188	8.90	886	8.58	503	6.23	712	12.98	8,785	8.32
2	(S00-S09)	Traumatismos de la cabeza	4963	10.81	2097	5.85	522	5.05	447	5.54	40	0.73	8,069	7.64
3	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	3817	8.31	1935	5.40	974	9.43	560	6.94	210	3.83	7,496	7.10
4	(R10-R19)	Síntomas y signos que involucran el sistema digestivo y el	2013	4.38	3389	9.46	754	7.30	727	9.01	693	12.63	7,576	7.17
5	(O20-O29)	Otros trastornos maternos relacionados principalmente c	1873	4.08	1506	4.20	374	3.62	80	0.99	14	0.26	3,847	3.64
6	(R50-R69)	Síntomas y signos generales	549	1.20	1233	3.44	583	5.64	386	4.78	735	13.40	3,486	3.30
7	(S60-S79)	Traumatismos de la muñeca y de la mano	1521	3.31	1238	3.45	204	1.98	308	3.82	41	0.75	3,312	3.13
8	(O30-O48)	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amr	430	0.94	2075	5.79	406	3.93	101	1.25	6	0.11	3,018	2.86
9	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1598	3.48	953	2.66	151	1.46	158	1.96	66	1.20	2,926	2.77
10	(T08-T14)	lesiones no clasificadas	778	1.69	878	2.45	9	0.09	747	9.25	482	8.79	2,894	2.74
11	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del pán	1222	2.66	1209	3.37	133	1.29	86	1.07	10	0.18	2,660	2.52
12	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	977	2.13	1110	3.10	178	1.72	118	1.46	137	2.50	2,520	2.39
13	(T00-T07)	lesiones múltiples	886	1.93	1131	3.16	355	3.44	3	0.04	10	0.18	2,385	2.26
14	(O60-O75)	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	42	0.09	30	0.08	950	9.20	714	8.84	459	8.37	2,195	2.08
15	(S50-S59)	Traumatismos de codo y del antebrazo	1392	3.03	483	1.35	140	1.36	98	1.21	35	0.64	2,148	2.03
16	(S80-S89)	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	1018	2.22	462	1.29	172	1.67	189	2.34	38	0.69	1,879	1.78
17	(S90-S99)	Traumatismos en tobillos y pies	815	1.77	487	1.36	110	1.06	161	1.99	45	0.82	1,618	1.53
18	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1103	2.40	251	0.70	52	0.50	60	0.74	104	1.90	1,570	1.49
19	(F10-F19)	Trast. mentales y del comportamiento debidos a su	838	1.82	534	1.49	1	0.01	50	0.62	1	0.02	1,424	1.35
20	(O00-O08)	Embarazo terminado en aborto	191	0.42	699	1.95	205	1.98	185	2.29	56	1.02	1,336	1.26
21	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	388	0.84	401	1.12	159	1.54	140	1.73	181	3.30	1,269	1.20
22	(F40-F48)	Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estr	775	1.69	293	0.82	31	0.30	112	1.39	48	0.88	1,259	1.19
23	(T15-T19)	Cuerpos extraños	789	1.72	124	0.35	73	0.71	88	1.09	31	0.57	1,105	1.05
24	(J40-J47)	Enf. crónicas de las vías respiratorias inferiores	58	0.13	639	1.78	199	1.93	165	2.04	44	0.80	1,105	1.05
25	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W1	1	0.00	0	0.00	165	1.60	86	1.07	189	3.45	441	0.42
		Las Demás Causas	14,393	31.34	9,492	26.49	2,543	24.62	1,801	22.31	1,098	20.02	29,327	27.76
<b>TOTAL</b>			<b>45,926</b>	<b>100</b>	<b>35,837</b>	<b>100</b>	<b>10,329</b>	<b>100</b>	<b>8,073</b>	<b>100</b>	<b>5,485</b>	<b>100</b>	<b>105,650</b>	<b>100</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

## 2.2. ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA DE MORTALIDAD

### 2.2.1. MORTALIDAD GENERAL POR GÉNERO

En la Región de Arequipa en el 2015, se registraron una disminución de 21% en comparación al año anterior 5459 defunciones, siendo los hombres menos afectados (2,576 defunciones) que las mujeres (2,883 defunciones) con una diferencia de 307 defunciones aproximadamente. Las primeras cinco causas de muerte fueron la Neumonía (13.7%), las enfermedades isquémicas del corazón (7.07%), los Tumores malignos de los órganos digestivos (6.34%), las Enfermedades cerebrovasculares (4.38%) y otras enfermedades respiratorias que afectan el intersticio (3.65%).

Las Enfermedades cerebrovasculares y Enfermedades isquémicas del corazón son afecciones del sistema circulatorio que cada año toman mayor relevancia en la mortalidad de la población arequipeña, estas agrupan 625 muertes para el año 2014 (11.45%).

**CUADRO Nº 77: MORTALIDAD GENERAL, REGIÓN AREQUIPA. 2015.**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1.000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	748	403	340	13.70	13.70	0.58
2	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	386	207	179	7.07	20.77	0.30
3	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	346	149	197	6.34	27.11	0.27
4	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	239	112	127	4.38	31.49	0.19
5	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	199	104	94	3.65	35.13	0.15
6	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	192	89	102	3.52	38.65	0.15
7	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	186	81	105	3.41	42.06	0.14
8	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	184	105	79	3.37	45.43	0.14
9	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	171	76	95	3.13	48.56	0.13
10	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	171	85	86	3.13	51.69	0.13
11	(V01-V99)	Accidentes de transporte	160	118	42	2.93	54.62	0.12
12	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	142	69	73	2.60	57.22	0.11
13	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	133	75	58	2.44	59.66	0.10
14	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	116	50	66	2.12	61.79	0.09
15	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	103	0	103	1.89	63.67	0.08
16	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia"]	101	57	44	1.85	65.52	0.08
17	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	96	43	53	1.76	67.28	0.07
18	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	92	92	0	1.69	68.97	0.07
19	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	90	56	34	1.65	70.62	0.07
20	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	77	49	28	1.41	72.03	0.06
		Las Demás Causas	1,527	556	978	27.97	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>5,459</b>	<b>2,576</b>	<b>2,883</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

## 2.2.2. MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA Y POR GÉNERO

La mortalidad en la Región Arequipa es más frecuente en la etapa del adulto mayor (68%), seguida del adulto (20.28%) y del Niño (5.99%) esto puede ser debido a que en los extremos de la vida, el paciente es más vulnerable, donde alguna enfermedad puede ocasionar la muerte del paciente, y en menor frecuencia en el joven y el adolescente (4.65% y 1.08% respectivamente).

La mortalidad es más frecuente en el sexo masculino que en el femenino por una mínima diferencia significativa en todas las etapas de vida a excepción de la etapa adulta mayor donde son iguales. Al comparar los decesos en los extremos de vida, la razón de mortalidad entre los adultos mayores y los niños es de 14.9, significa que por cada 14 o 15 adultos mayores un niño fallece.

**CUADRO Nº 78: MORTALIDAD POR ETAPAS DE VIDA, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

ETAPAS DE VIDA	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
Niño	327	5.99	185	3.39	142	2.60
Adolescente	59	1.08	29	0.53	30	0.55
Joven	254	4.65	165	3.02	89	1.63
Adulto	1,107	20.28	645	11.82	462	8.46
Adulto Mayor	3,712	68.00	1,856	34.00	1,856	34.00
<b>TOTAL</b>	<b>5,459</b>	<b>100.00</b>	<b>2,880</b>	<b>52.76</b>	<b>2,579</b>	<b>47.24</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.2.2.1. MORTALIDAD EN LA NIÑEZ (0 a 11 años)

La mortalidad en la niñez fue de 310 defunciones en el 2014, similar al año 2013, representando el 5 % del total, con mayor frecuencia en hombres. Las principales causas fueron en primer lugar los Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal 25.81% (80 defunciones) seguida en segundo lugar de la Influenza [gripe] y neumonía y Otras causas externas de traumatismos accidentales Caídas 10.32% (32 defunciones) y en tercer lugar Infecciones específicas del periodo perinatal 7.74% (24 defunciones).

**CUADRO Nº 79: MORTALIDAD EN EL NIÑO (0 a 11 AÑOS)  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(P20-P29)	Trast. respiratorios y cardiovasculares específ. del periodo perinatal	55	35	20	16.82	13.70	0.22
2	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	41	23	18	12.54	26.24	0.16
3	(P35-P39)	Infecciones específicas del periodo perinatal	29	17	12	8.87	35.11	0.12
4	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	23	14	9	7.03	42.14	0.09
5	(Q20-Q28)	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	23	13	10	7.03	49.17	0.09
6	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	16	7	9	4.89	54.07	0.06
7	(Q80-Q89)	Otras malformaciones congénitas	14	8	6	4.28	58.35	0.06
8	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	12	6	6	3.67	62.02	0.05
9	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	9	6	3	2.75	64.77	0.04
10	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	8	7	1	2.45	67.22	0.03
11	(Q00-Q07)	Malformaciones congénitas del sistema nervioso	8	3	5	2.45	69.66	0.03
12	(Q38-Q45)	Otras malformaciones congénitas del sistema digestivo	8	4	4	2.45	72.11	0.03
13	(V01-V99)	Accidentes de transporte	7	2	5	2.14	74.25	0.03
14	(C69-C72)	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de partes del sisT. nervio	5	5	0	1.53	75.78	0.02
15	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	5	1	4	1.53	77.31	0.02
16	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	5	2	3	1.53	78.84	0.02
17	(P05-P08)	Trast. relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento	5	3	2	1.53	80.37	0.02
18	(G00-G09)	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	4	2	2	1.22	81.59	0.02
19	(P50-P61)	Trast. hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	4	2	2	1.22	82.81	0.02
20	(C40-C41)	Tumores malignos de los huesos y de los cartílagos articulares	3	1	2	0.92	83.73	0.01
		Las Demás Causas	43	24	19	13.15	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>327</b>	<b>185</b>	<b>142</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015  
Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.2.2. MORTALIDAD EN LA ADOLESCENTE (12 a 17 años)**

La adolescente presentó 11 defunciones, disminuyendo en relación al 2014 (16 defunciones), siendo los hombres los que fallecieron más (6 defunciones) que las mujeres (5 defunciones). La primera causa de muerte fue las otras causas externas de traumatismos Accidentales Caídas y Lesiones autoinfligidas intencionalmente (27.27%) que son causas externas y debe tenerse en cuenta las determinantes sociales como la violencia, la ideación suicida y el intento de suicidio, mejorando las habilidades sociales para la vida de los adolescentes, la segunda causa tumores malignos y otros trastornos del sistema nervioso (18,18%) y eventos de intención no determinada (9.09%).

**CUADRO Nº 80: MORTALIDAD EN EL ADOLESCENTE (12 a 17 AÑOS) REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia" cap. 20]	12	5	7	20.34	13.70	0.09
2	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	10	6	4	16.95	30.65	0.07
3	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	7	5	2	11.86	42.51	0.05
4	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	4	3	1	6.78	49.29	0.03
5	(A15-A19)	Tuberculosis	3	1	2	5.08	54.38	0.02
6	(V01-V99)	Accidentes de transporte	3	2	1	5.08	59.46	0.02
7	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	2	1	1	3.39	62.85	0.01
8	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	2	0	2	3.39	66.24	0.01
9	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	2	0	3.39	69.63	0.01
10	(Y10-Y34)	Eventos de intención no determinada [Ver "Código de ocurrencia" cap. 20]	2	0	2	3.39	73.02	0.01
11	(B65-B83)	HelminCIAS	1	0	1	1.69	74.72	0.01
12	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	1	0	1	1.69	76.41	0.01
13	(C64-C68)	Tumores malignos de las vías urinarias	1	1	0	1.69	78.11	0.01
14	(G40-G47)	Trastornos episódicos y paroxísticos	1	0	1	1.69	79.80	0.01
15	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	1	0	1	1.69	81.50	0.01
16	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	1	1	0	1.69	83.19	0.01
17	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	1	0	1	1.69	84.89	0.01
18	(Q00-Q07)	Malformaciones congénitas del sistema nervioso	1	0	1	1.69	86.58	0.01
19	(Q20-Q28)	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	1	0	1	1.69	88.28	0.01
20	(X85-Y09)	Agresiones [Ver "Código del lugar de ocurrencia" cap. 20]	1	1	0	1.69	89.97	0.01
		Las Demás Causas	2	1	1	3.39	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>59</b>	<b>29</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.2.3. MORTALIDAD EN EL JOVEN (18 a 29 años)**

En los jóvenes ocurrieron 97 defunciones, representa el 1.2% similar al año 2013 (96 defunciones). Las primeras causas fueron las lesiones autoinfligidas intencionalmente (18.56%), la 2da causa los Accidentes de transporte terrestre 13.4% (13 muertes); la 3ra causa los eventos de intención no determinada 12.37% (12 muertos) y otras causas de traumatismos accidentales (8.25%), que son causas externas que debemos tener en cuenta para intervenir a través de la educación y en menor frecuencia están las enfermedades infecto-contagiosas (VIH –SIDA; TBC; IRAS, etc.) y cancerígenas.

**CUADRO Nº 81: MORTALIDAD EN EL JOVEN (18 a 29 AÑOS), REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	58	47	11	22.83	13.70	0.21
2	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia" cap. 20]	39	18	21	15.35	29.05	0.14
3	(V01-V99)	Accidentes de transporte	23	18	5	9.06	38.11	0.08
4	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	12	7	5	4.72	42.83	0.04
5	(X85-Y09)	Agresiones [Ver "Código del lugar de ocurrencia" cap. 20]	11	9	2	4.33	47.16	0.04
6	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	10	6	4	3.94	51.10	0.04
7	(A15-A19)	Tuberculosis	9	3	6	3.54	54.64	0.03
8	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	8	6	2	3.15	57.79	0.03
9	(B20-B24)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	6	3	3	2.36	60.16	0.02
10	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	6	0	6	2.36	62.52	0.02
11	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	6	4	2	2.36	64.88	0.02
12	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	5	3	2	1.97	66.85	0.02
13	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	5	4	1	1.97	68.82	0.02
14	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	4	1	3	1.57	70.39	0.01
15	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	4	4	0	1.57	71.97	0.01
16	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	3	1	2	1.18	73.15	0.01
17	(C69-C72)	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de partes del sisT. nervio	3	2	1	1.18	74.33	0.01
18	(D37-D48)	Tumores [neoplasias] de comportamiento incierto o desconocido	3	1	2	1.18	75.51	0.01
19	(D65-D69)	Defectos de coagulación, púrpura y otras afecciones hemorrágicas	3	1	2	1.18	76.69	0.01
20	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	2	0	2	0.79	77.48	0.01
		Las Demás Causas	34	21	13	13.39	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>254</b>	<b>165</b>	<b>89</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.2.2.4. MORTALIDAD EN EL ADULTO (30 A 59 años)

En la etapa de vida adulta se presentaron 1,168 defunciones similar al año 2013 (1,161 defunciones), que representan el 18.8% del total y son los hombres los que más mueren respecto a las mujeres.

La primera causa de mortalidad son los Accidentes de transporte terrestre con 103 muertes (8.82%), la segunda causa eventos de intención no determinada con 101 muertes (8.65%) y la tercera causa son enfermedades crónicas del hígado (8.39%); constituyen los principales problemas de mortalidad en esta etapa de vida; así mismo debemos destacar enfermedades infecto contagiosas y cancerígenas y crónicas.

**CUADRO Nº 82: MORTALIDAD EN ADULTOS (30 a 59 AÑOS)  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	123	102	21	11.11	13.70	0.25
2	(V01-V99)	Accidentes de transporte	89	72	17	8.04	21.74	0.18
3	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	85	37	48	7.68	29.42	0.17
4	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	55	40	15	4.97	34.39	0.11
5	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	48	0	48	4.34	38.72	0.10
6	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	48	38	10	4.34	43.06	0.10
7	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	45	27	18	4.07	47.12	0.09
8	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	36	21	15	3.25	50.38	0.07
9	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia"]	35	24	11	3.16	53.54	0.07
10	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	33	12	21	2.98	56.52	0.07
11	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	33	18	15	2.98	59.50	0.07
12	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	26	13	13	2.35	61.85	0.05
13	(C50)	Tumor maligno de la mama	25	0	25	2.26	64.11	0.05
14	(A15-A19)	Tuberculosis	24	16	8	2.17	66.27	0.05
15	(A50-A64)	Infecciones con modo de transmisión predominante. Sexual	24	21	3	2.17	68.44	0.05
16	(B20-B24)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	24	21	3	2.17	70.61	0.05
17	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	24	12	12	2.17	72.78	0.05
18	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	21	8	13	1.90	74.68	0.04
19	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	19	11	8	1.72	76.39	0.04
20	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	17	8	9	1.54	77.93	0.03
		Las Demás Causas	273	144	129	24.66	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>1,107</b>	<b>645</b>	<b>462</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.2.2.5. MORTALIDAD EN EL ADULTO MAYOR (60 a más años)

En la etapa de vida adulto mayor como es de esperar ocurren el mayor número de defunciones (5,249 muertes) representando el 74,4% y fue ligeramente mayor en los hombres que las mujeres, casi similar al año 2013 (5,186 muertes).

Esta etapa de vida, tiene a las Infecciones respiratorias agudas Influenza y Neumonía como causa más frecuente con 1011 muertes (19,26%), seguida de las enfermedades no transmisibles como enfermedades isquémicas del corazón (8.79%), los Tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (6.25%), Enfermedades cerebrovasculares (6.12%) y diabetes mellitus (4.69%), son las principales causas de muerte agrupando al 25.85% en esta etapa de vida.

**CUADRO Nº 83: MORTALIDAD EN EL ADULTO MAYOR (65 a Más AÑOS)  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	663	342	321	17.86	13.70	4.62
2	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	326	164	162	8.78	22.48	2.27
3	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	257	111	146	6.92	29.41	1.79
4	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	184	78	106	4.96	34.36	1.28
5	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	176	93	83	4.74	39.10	1.23
6	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	160	68	92	4.31	43.41	1.12
7	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	155	70	85	4.18	47.59	1.08
8	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	138	61	77	3.72	51.31	0.96
9	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	133	61	72	3.58	54.89	0.93
10	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Ca	129	78	51	3.48	58.37	0.90
11	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	119	66	53	3.21	61.57	0.83
12	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	107	57	50	2.88	64.45	0.75
13	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	101	46	55	2.72	67.18	0.70
14	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	90	41	49	2.42	69.60	0.63
15	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	83	83	0	2.24	71.84	0.58
16	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	69	41	28	1.86	73.69	0.48
17	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primar	66	39	27	1.78	75.47	0.46
18	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	54	0	54	1.45	76.93	0.38
19	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	45	19	26	1.21	78.14	0.31
20	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncre	40	18	22	1.08	79.22	0.28
		Las Demás Causas	617	320	297	16.62	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>3,712</b>	<b>1,856</b>	<b>1,856</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

### 2.2.3. MORTALIDAD GENERAL POR PROVINCIAS

La mortalidad del 2015 (5,459 defunciones) es menor en un 20% en relación a la mortalidad del 2014 (6,835 defunciones). El análisis de mortalidad por las provincias, observamos que el mayor porcentaje de mortalidad se presenta en la provincia de Arequipa (77.78%) que se debe al volumen poblacional existente, seguido de las provincias de Islay, Caylloma, Camaná, Castilla, Condesuyos, La Unión y Caravelí que en grupo constituyen el 22.22% de la Región de Arequipa. La mortalidad es más frecuente en todas las provincias en el sexo masculino (52.81%) que en el femenino (47.24%).

Por otro lado el 8% de mortalidad producida en la Región de Arequipa pertenecen a otros departamentos del Perú, como Moquegua, Huancavelica, Loreto, Pasco, San Martín, etc. que constituyen el 8% de fallecidos.

**CUADRO Nº 84: MORTALIDAD GENERAL POR PROVINCIAS  
REGIÓN AREQUIPA. 2015**

ETAPAS DE VIDA	TOTAL		MASCULINO		FEMENINO	
	N	%	N	%	N	%
AREQUIPA	4,246	77.78	2,231	40.87	2,015	36.91
CAMANÁ	139	2.55	77	1.41	62	1.14
CARAVELÍ	34	0.62	20	0.37	14	0.26
CASTILLA	118	2.16	60	1.10	58	1.06
CAYLLOMA	184	3.37	107	1.96	77	1.41
CONDESUYOS	53	0.97	30	0.55	23	0.42
ISLAY	209	3.83	118	2.16	91	1.67
LA UNIÓN	38	0.70	20	0.37	18	0.33
OTROS	438	8.02	220	4.03	221	4.05
<b>TOTAL</b>	<b>5,459</b>	<b>100.00</b>	<b>2,883</b>	<b>52.81</b>	<b>2,579</b>	<b>47.24</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.1. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA**

En la provincia de Arequipa se presentaron 4,246 defunciones en el 2015 menor al 24% al año 2014 que fueron 5,624 defunciones, siendo la primera causa de mortalidad la influenza y neumonía (14.25%), seguida de las enfermedades isquémicas del corazón (7.96%), Tumores malignos de los órganos digestivos (6.15%), Enfermedades cerebrovasculares (3.98%) y Diabetes Mellitus (3.9%). Incrementándose este año la mortalidad por tumoraciones. Los hombres (2,231 defunciones) mueren con mayor frecuencia que las mujeres (2,015 defunciones).

**CUADRO Nº 85: MORTALIDAD GENERAL PROVINCIA AREQUIPA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	605	323	282	14.25	13.70	0.47
2	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	338	181	157	7.96	21.66	0.26
3	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	261	117	144	6.15	27.81	0.20
4	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	169	68	101	3.98	31.79	0.13
5	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	166	74	92	3.91	35.70	0.13
6	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	164	85	79	3.86	39.56	0.13
7	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	145	67	78	3.41	42.97	0.11
8	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	145	70	75	3.41	46.39	0.11
9	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	140	81	59	3.30	49.69	0.11
10	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	134	62	72	3.16	52.84	0.10
11	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	108	53	55	2.54	55.39	0.08
12	(V01-V99)	Accidentes de transporte	97	77	20	2.28	57.67	0.08
13	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia"]	93	51	42	2.19	59.86	0.07
14	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	89	39	50	2.10	61.96	0.07
15	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	86	47	39	2.03	63.98	0.07
16	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	77	0	77	1.81	65.80	0.06
17	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	74	74	0	1.74	67.54	0.06
18	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	72	33	39	1.70	69.23	0.06
19	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	63	38	25	1.48	70.72	0.05
20	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	55	34	21	1.30	72.01	0.04
		Las Demás Causas	1,165	657	508	27.44	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>4,246</b>	<b>2,231</b>	<b>2,015</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.2. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CAMANÁ**

En la provincia de Camaná, se ha incrementado el número de fallecidos en el 2015 (139 muertos) a diferencia del 2014 (242 muertos), en vista que los accidentes de transporte han disminuido (cuarta causa de fallecimiento en el 2015), siendo las tres primeras causas de mortalidad las neumonías e influenza (15.83%), enfermedades cerebrovasculares (7.19%) y otras enfermedades cardíacas (5.76%), luego accidentes de tránsito, enfermedades cancerígenas y crónicas. Respecto al género los varones (77) fallecidos son casi el doble que las mujeres (62).

**CUADRO Nº 86: MORTALIDAD GENERAL PROVINCIA DE CAMANÁ. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	22	17	5	15.83	20.57	0.37
2	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	10	6	4	7.19	27.76	0.17
3	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	8	5	3	5.76	33.52	0.14
4	(V01-V99)	Accidentes de transporte	7	5	2	5.04	38.56	0.12
5	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	6	3	3	4.32	42.87	0.10
6	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	6	3	3	4.32	47.19	0.10
7	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	6	3	3	4.32	51.51	0.10
8	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	5	3	2	3.60	55.10	0.08
9	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	5	2	3	3.60	58.70	0.08
10	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	5	2	3	3.60	62.30	0.08
11	(C50)	Tumor maligno de la mama	4	0	4	2.88	65.17	0.07
12	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	4	0	4	2.88	68.05	0.07
13	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	4	2	2	2.88	70.93	0.07
14	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	4	2	2	2.88	73.81	0.07
15	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	1	2	2.16	75.97	0.05
16	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	3	2	1	2.16	78.12	0.05
17	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	3	0	3	2.16	80.28	0.05
18	(P20-P29)	Trast. respiratorios y cardiovasculares específ. del periodo perinatal	3	2	1	2.16	82.44	0.05
19	(A15-A19)	Tuberculosis	2	1	1	1.44	83.88	0.03
20	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	2	0	2	1.44	85.32	0.03
		Las Demás Causas	27	18	9	19.42	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>139</b>	<b>77</b>	<b>62</b>	<b>100.0</b>	-	-

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.3. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CARAVELÍ**

En la provincia de Caravelí, ha disminuido la mortalidad en el 2015 (34 defunciones) a diferencia del 2014 (109 defunciones). La relación de muertes de hombres y mujeres es de casi 2/1.

La causa más frecuente de mortalidad, en primer lugar son las enfermedades isquémicas del corazón (17.65%), seguida en segundo lugar de insuficiencia renal (8.82%) y en tercer lugar tuberculosis, enfermedades bacterianas y enfermedades hipertensas (5.88%).

**CUADRO Nº 87: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA CARAVELÍ . 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	6	4	2	17.65	20.57	0.15
2	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	3	1	2	8.82	29.39	0.07
3	(A15-A19)	Tuberculosis	2	1	1	5.88	35.28	0.05
4	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	2	1	1	5.88	41.16	0.05
5	(I10-I15)	Enfermedades hipertensas	2	1	1	5.88	47.04	0.05
6	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	2	2	0	5.88	52.92	0.05
7	(V01-V99)	Accidentes de transporte	2	1	1	5.88	58.81	0.05
8	(C50)	Tumor maligno de la mama	1	0	1	2.94	61.75	0.02
9	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	1	1	0	2.94	64.69	0.02
10	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	1	1	0	2.94	67.63	0.02
11	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	1	0	1	2.94	70.57	0.02
12	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	1	0	1	2.94	73.51	0.02
13	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	1	1	0	2.94	76.45	0.02
14	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1	0	1	2.94	79.39	0.02
15	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	1	1	0	2.94	82.33	0.02
16	(Q20-Q28)	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	1	1	0	2.94	85.28	0.02
17	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	1	1	0	2.94	88.22	0.02
18	(X60-X84)	Lesiones autoinfligidas intencionalmente [Ver "Código del lugar de ocurrencia"]	1	1	0	2.94	91.16	0.02
19	(I850)	Varices esofágicas	1	1	0	2.94	91.16	0.00
20	(P77)	Enterocolitis Necrotizante	1	0	1	2.94	91.16	0.00
		Las Demás Causas	2	1	1	11.76	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>34</b>	<b>20</b>	<b>14</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.4. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CASTILLA**

En la provincia de Castilla, se ha producido una disminución ligeramente significativa de defunciones entre los años 2015 (118 muertos) y 2014 (134 muertos). Siendo como primera causa de mortalidad la influenza y neumonía (13.56%), seguido de los accidentes de tránsito (7.63%) y en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares (5.93%). La relación de muertes de hombres y mujeres es de 1/1.

**CUADRO Nº 88: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA CASTILLA. 2015**

Nº	CIEX	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	influenza [gripe] y neumonía	16	9	7	13.56	20.57	0.41
2	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	9	7	2	7.63	28.20	0.23
3	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	7	5	2	5.93	34.13	0.18
4	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	6	0	6	5.08	39.21	0.16
5	(N17-N19)	insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	6	2	4	5.08	44.30	0.16
6	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	5	2	3	4.24	48.54	0.13
7	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	5	3	2	4.24	52.77	0.13
8	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	5	1	4	4.24	57.01	0.13
9	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	4	2	2	3.39	60.40	0.10
10	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	4	2	2	3.39	63.79	0.10
11	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	4	2	2	3.39	67.18	0.10
12	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	3	3	0	2.54	69.72	0.08
13	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	3	0	3	2.54	72.26	0.08
14	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	3	3	0	2.54	74.81	0.08
15	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	3	1	2	2.54	77.35	0.08
16	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3	0	3	2.54	79.89	0.08
17	(V01-V99)	Accidentes de transporte	3	1	2	2.54	82.43	0.08
18	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	2	1	1	1.69	84.13	0.05
19	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	2	1	1	1.69	85.82	0.05
20	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	2	0	2	1.69	87.52	0.05
		Las Demás Causas	23	15	8	19.49	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>118</b>	<b>60</b>	<b>58</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.5. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CAYLLOMA**

En la provincia de Caylloma ha disminuido la mortalidad en un 38% en el 2015 (184 muertos) a diferencia del 2014 (296 muertos). En mayor porcentaje se presentó como primera causa de mortalidad de traumatismos accidentales (15.22%), seguida en segundo lugar la influenza y neumonía (9.78%), en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares (7.61%), seguida de enfermedades degenerativas y crónicas y accidentes de tránsito. Respecto al género los varones (107) fallecidos son casi el doble que las mujeres (77).

**CUADRO Nº 89: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA CAYLLOMA. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) C	28	22	6	15.22	13.70	0.30
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	18	10	8	9.78	23.48	0.19
3	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	14	8	6	7.61	31.09	0.15
4	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	12	2	7	6.52	37.61	0.13
5	(V01-V99)	Accidentes de transporte	10	6	4	5.43	43.05	0.11
6	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	8	3	5	4.35	47.40	0.08
7	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	8	4	4	4.35	51.74	0.08
8	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	6	2	4	3.26	55.00	0.06
9	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primario	6	4	2	3.26	58.27	0.06
10	(E40-E46)	Desnutrición	5	2	3	2.72	60.98	0.05
11	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	5	3	2	2.72	63.70	0.05
12	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	5	3	2	2.72	66.42	0.05
13	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	4	3	1	2.17	68.59	0.04
14	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	4	1	3	2.17	70.77	0.04
15	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	4	4	0	2.17	72.94	0.04
16	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncrea	4	1	3	2.17	75.11	0.04
17	(C51-C58)	Tumores malignos de los órganos genitales femeninos	3	0	3	1.63	76.74	0.03
18	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	3	3	0	1.63	78.37	0.03
19	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	3	0	3	1.63	80.00	0.03
20	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	2	1	1	1.09	81.09	0.02
		Las Demás Causas	32	25	10	17.39	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>184</b>	<b>107</b>	<b>77</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.6. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE CONDESUYOS**

En la provincia de Condesuyos no existe una diferencia significativa en la mortalidad del 2015 (53 muertos) y 2014 (58 muertos). Respecto al género la mortalidad de los varones (30) fallecidos es mayor que las mujeres (23). Las cinco causas de muerte que presentan más del 56% del total y casi todas son enfermedades crónicas degenerativas como son otros trastornos del sistema nervioso (9 muertos), influenza y neumonía (8 muertos), otras causas ext. De traumatismos accidentales (5 muertos), tumores malignos de órganos digestivos (4 muertos) y enf. De los intestinos (4 muertos).

**CUADRO Nº 90: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA CONDESUYOS. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(G90-G99)	Otros trastornos del sistema nervioso	9	6	3	16.98	13.70	0.50
2	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	8	5	3	15.09	28.79	0.45
3	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) C	5	4	1	9.43	38.23	0.28
4	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	4	1	3	7.55	45.78	0.22
5	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	4	2	2	7.55	53.32	0.22
6	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	3	2	1	5.66	58.98	0.17
7	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	3	1	2	5.66	64.64	0.17
8	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	2	0	3.77	68.42	0.11
9	(A00-A09)	Enfermedades infecciosas intestinales	1	0	1	1.89	70.30	0.06
10	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	1	0	1	1.89	72.19	0.06
11	(B20-B24)	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	1	1	0	1.89	74.08	0.06
12	(C43-C44)	Melanoma y otros tumores malignos de la piel	1	1	0	1.89	75.96	0.06
13	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	1	1	0	1.89	77.85	0.06
14	(C64-C68)	Tumores malignos de las vías urinarias	1	1	0	1.89	79.74	0.06
15	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos prima	1	0	1	1.89	81.62	0.06
16	(I10-I15)	Enfermedades hipertensivas	1	0	1	1.89	83.51	0.06
17	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	1	0	1	1.89	85.40	0.06
18	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1	0	1	1.89	87.28	0.06
19	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al interst	1	1	0	1.89	89.17	0.06
20	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	1	0	1	1.89	91.06	0.06
		Las Demás Causas	3	2	1	5.66	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>53</b>	<b>30</b>	<b>23</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.7. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE ISLAY**

La Provincia de Islay ha presentado una disminución en la mortalidad en el 2015 de 209 defunciones a diferencia del año 2014 que fueron 313 defunciones. Las primeras causas de mortalidad en la Provincia de Islay son: la influenza y Neumonía (20.57%), enfermedad isquémica del corazón (7.66%) y tumores digestivos (6.22%). Desde el punto de vista de género los hombres mueren más que las mujeres en una relación casi de 1.25/1.

**CUADRO Nº 91: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA ISLAY. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	43	19	24	20.57	20.57	0.82
2	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	16	8	8	7.66	28.23	0.30
3	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	13	7	6	6.22	34.45	0.25
4	(V01-V99)	Accidentes de transporte	12	9	3	5.74	40.19	0.23
5	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	11	3	7	5.26	45.45	0.21
6	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	9	7	2	4.31	49.76	0.17
7	(C30-C39)	Tumores malignos de los órganos respiratorios e intratorácicos	8	5	3	3.83	53.58	0.15
8	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	8	5	3	3.83	57.41	0.15
9	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	8	5	3	3.83	61.24	0.15
10	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	7	4	3	3.35	64.59	0.13
11	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	6	5	1	2.87	67.46	0.11
12	(N30-N39)	Otras enfermedades del sistema urinario	6	3	3	2.87	70.33	0.11
13	(C60-C63)	Tumores malignos de los órganos genitales masculinos	5	5	0	2.39	72.72	0.10
14	(C69-C72)	Tumores malignos del ojo, del encéfalo y de partes del sisT. nerv.	5	3	2	2.39	75.12	0.10
15	(E10-E14)	Diabetes mellitus ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	5	2	3	2.39	77.51	0.10
16	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	5	1	4	2.39	79.90	0.10
17	(J40-J47)	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	4	4	0	1.91	81.81	0.08
18	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	2	1	1.44	83.25	0.06
19	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	3	2	1	1.44	84.68	0.06
20	(X85-Y09)	Agresiones [Ver "Código del lugar de ocurrencia" cap. 20]	3	2	1	1.44	86.12	0.06
		Las Demás Causas	29	17	13	13.88	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>209</b>	<b>118</b>	<b>91</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

**2.2.3.8. MORTALIDAD EN LA PROVINCIA DE LA UNIÓN**

En la provincia de La Unión ha disminuido la mortalidad en el 2015 (38 defunciones) en comparación al 2014 (59 defunciones). De igual manera la mortalidad por género es casi igual tanto en hombres (20 muertes) como en mujeres (18 muertes). Las seis primeras causas de mortalidad representan el 47,34% de las defunciones que son otras enfermedades bacterianas, tumores de órganos digestivos, enfermedades de cerebrovasculares, Influenza y neumonía, otras enf. Respiratorias que afectan al intersticio y otras causas ext. Traumatismos accidentales (7.89%).

**CUADRO Nº 92: MORTALIDAD GENERAL, PROVINCIA LA UNIÓN. 2015**

Nº	CIE X	DESCRIPCIÓN	TOTAL	MAS	FEM	%	ACUM.	TASA X1,000
1	(A30-A49)	Otras enfermedades bacterianas	3	2	1	7.89	20.57	0.21
2	(C15-C26)	Tumores malignos de los órganos digestivos	3	1	2	7.89	28.46	0.21
3	(I60-I69)	Enfermedades cerebrovasculares	3	2	1	7.89	36.36	0.21
4	(J10-J18)	Influenza [gripe] y neumonía	3	1	2	7.89	44.25	0.21
5	(J80-J84)	Otras enf. respiratorias que afectan principalmente al intersticio	3	1	2	7.89	52.15	0.21
6	(W00-X59)	Otras causas ext. de traumatismos accidentales (W00-W19) Caídas	3	3	0	7.89	60.04	0.21
7	(I30-I52)	Otras formas de enfermedad del corazón	2	1	1	5.26	65.31	0.14
8	(J95-J99)	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	1	1	5.26	70.57	0.14
9	(K20-K31)	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno	2	2	0	5.26	75.83	0.14
10	(K55-K63)	Otras enfermedades de los intestinos	2	1	1	5.26	81.10	0.14
11	(K65-K67)	Enfermedades del peritoneo	2	1	1	5.26	86.36	0.14
12	(K70-K77)	Enfermedades del hígado	2	1	1	5.26	91.62	0.14
13	(C50)	Tumor maligno de la mama	1	0	1	2.63	94.25	0.07
14	(C81-C96)	Tumores [neoplasias] malignos (declarados o presuntos primarios)	1	1	0	2.63	96.89	0.07
15	(E40-E46)	Desnutrición	1	0	1	2.63	99.52	0.07
16	(I20-I25)	Enfermedades isquémicas del corazón	1	1	0	2.63	102.15	0.07
17	(K80-K87)	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	1	0	1	2.63	104.78	0.07
18	(N10-N16)	Enfermedad renal tubulointersticial	1	0	1	2.63	107.41	0.07
19	(N17-N19)	Insuficiencia renal ese código adicional de causa ext. (Cap. 20)	1	1	0	2.63	110.04	0.07
20	(C499)	Tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando, de sitio no especificado	1	0	1	2.63	112.68	0.07
		Las Demás Causas	0	0	0	0.00	100.00	-
<b>TOTAL</b>			<b>38</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>100.0</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

FUENTE: Estadística e Informática - 2015

Elaborado: Epidemiología /hpa/jvl

#### **2.2.4. MATRIZ INTERCUARTILICA DE MORTALIDAD**

Una herramienta que es útil para la priorización teniendo en cuenta la estructura de la mortalidad, es la matriz Intercuartílica, su modelo, es la combinación de la razón de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) y la razón estandarizada de mortalidad (REM), en la resultante, se debe enfocar en el tercer Cuartil (percentil 50-75) y/o cuarto cuartil (percentil 75-100), en la cual, figura un grupo de daños que más quita años de vida a la población y que tiene las más altas tasas de mortalidad y son las que deben priorizarse por su mayor urgencia y son potencialmente prevenibles por acciones de salud pública. Esto justificaría a que deben ser tomadas en cuenta para los objetivos de intervención.

Basado en la mortalidad esperada, los resultados de la matriz Intercuartílica Regional del año 2,015, indica que el problema prioritario son las Meningitis, las enfermedades infecciosas y parasitarias, paro cardiaco, los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, los accidentes de transporte terrestre y Accidentes que obstruyen la respiración como las causas que mayor exceso de muerte y Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que se produce en la población Arequipeña.

**MATRIZ INTERCUARTILICA REM Y RAVPP SEGÚN LISTA DE MORTALIDAD 6/67  
REGIÓN AREQUIPA, 2015**

		RAZÓN ESTÁNDAR DE MORTALIDAD			
		Cuartil 1 (00%-25%)	Cuartil 2 (25%-50%)	Cuartil 3 (50%-75%)	Cuartil 4 (75%-100%)
RAZÓN ESTÁNDAR DE MORTALIDAD POR PUEBLOS DE COCÓMBENEZ	Cuartil 1 (00%-25%)	Enfermedad por el VIH (SIDA) Tumor maligno de colon y de la unión recto sigmoides Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón Tumor maligno de la mama de la mujer Tumor maligno de la próstata Tumor maligno de los órganos genitourinarios Añen esclerósica Las demás enfermedades del sistema circulatorio Diabetes mellitus		Tumor maligno del útero, parte no especificada Exposición al humo, fuego y la llama Síndrome, peste y guirreño	Caida
	Cuartil 2 (25%-50%)	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto el estómago y colon Tumor maligno de tejido conectivo, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	Tumor maligno de estómago Tumor maligno del cuello del útero Cirrosis y otras afecciones crónicas del hígado	Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido Enfermedades hipertensivas Las demás afecciones	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento Involuntario accidental por, y exposición a sustancias nocivas Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal
	Cuartil 3 (50%-75%)	Tuberculosis Leucemia Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas Enfermedades agudas del corazón Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón Enfermedades cerebrovasculares Las demás afecciones de la nagoría y las no especificadas Enfermedades del sistema urinario		Influencia de la caca Resto de otras afecciones originadas en el periodo perinatal Resto de enfermedades	Enfermedades infecciosas intestinales Ahogamiento y asfixia accidental Aguerrones (homicidios)
	Cuartil 4 (75%-100%)	Septicemia, excepto neonatal Infecciones respiratorias agudas Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis		Septicemia del recién nacido Eventos de intención no determinada Resto de enfermedades del sistema respiratorio Resto de enfermedades del sistema digestivo Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	Meningitis Resto de otras enfermedades infecciosas y parasitarias Paro cardíaco Traumatisms primarios específicos del periodo perinatal Accidentes de transporte terrestre Accidentes que obstruyen la respiración

### 2.3. ANÁLISIS EPIMIOLÓGICO DE LAS ENFERMEDADES BAJO VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, 2015

#### 2.3.1. ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAS)

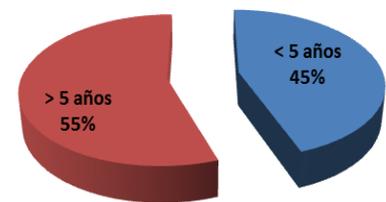
La tendencia de los episodios de EDA en los últimos 6 años (2010 - 2015) muestra el incremento en ambos grupos de edad, siendo mucho mayor en los mayores de 5 años, con mayores episodios en los meses de Agosto a Setiembre, debido al clima templado seco que tiene Arequipa en esa época, que favorece la diseminación de los microorganismos que las provocan; con las altas temperaturas, aumenta el riesgo de deshidratación, además de estar influenciada por otros factores de riesgo medio ambientales, estilos de vida, biología humana, sistema organizativo del sector salud. En el 2015 la incidencia de episodios de EDAS es mayor en mayores de 5 años.

GRÁFICO Nº 15: EDAS, REGIÓN AREQUIPA. 2010 - 2015



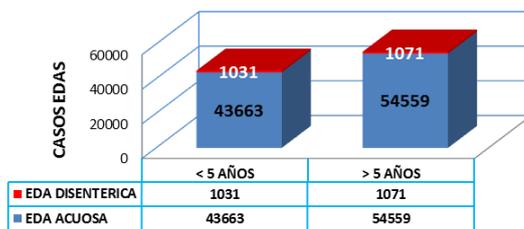
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

GRÁFICO Nº 16 : EPISODIOS DE EDAS SEGÚN GRUPO DE EDAD, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015



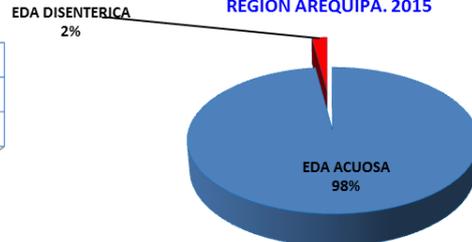
En la actualidad, la presencia de las EDAS acuosas y EDAS disentéricas se han incrementado en forma progresiva en ambos grupos de edad en comparación al año pasado, excepto las EDAS disenterías que existe una leve disminución en menores de 5 años. Se notificaron 2,102 casos en total de EDA disentérica en la región de Arequipa que constituye el 2% del total de EDAS, de ellos 1,031 casos en menores de 5 años y 1,071 casos en mayores de 5 años. A diferencia de las EDAS acuosas se presentó en mayor porcentaje 98%.

GRÁFICO Nº 17 : EPISODIO DE EDAS SEGÚN TIPO DE EDA, REGIÓN AREQUIPA. 2015



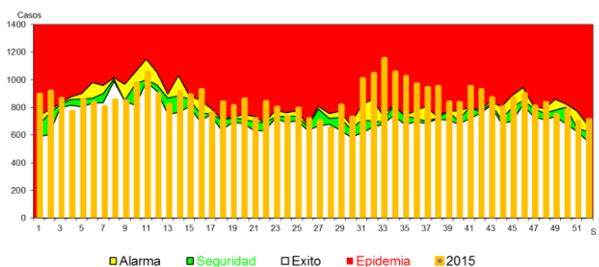
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

GRÁFICO Nº 18 : TIPOS DE EDA (ACUOSA Y DISENTERICA), REGIÓN AREQUIPA. 2015

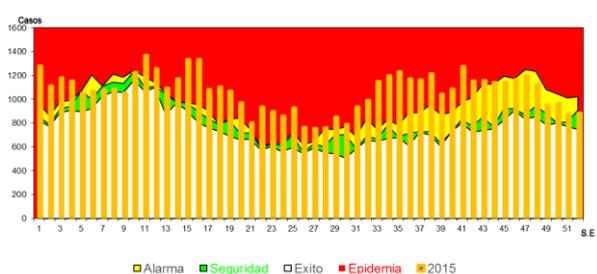


Según el canal endémico de EDA, estamos en zona de Epidemia durante casi todo el año tanto en mayores como en menores de 5 años, por la deficiencia de hábitos de limpieza en el consumo y preparación de alimentos de la población arequipeña.

CANAL ENDÉMICO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (ACUOSA + DISENTERICA) EN MENORES DE 5 AÑOS, REGION AREQUIPA 2010-2015

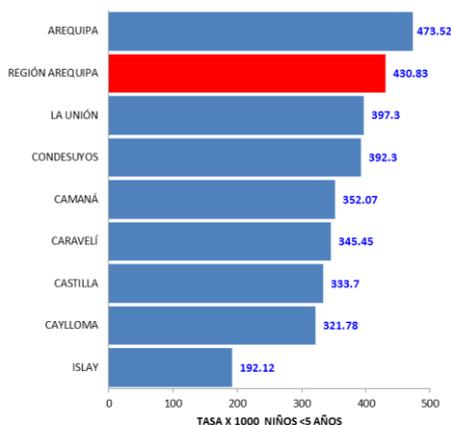


CANAL ENDÉMICO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (ACUOSA + DISENTERICA) EN MAYORES DE 5 AÑOS, REGION AREQUIPA 2010-2015



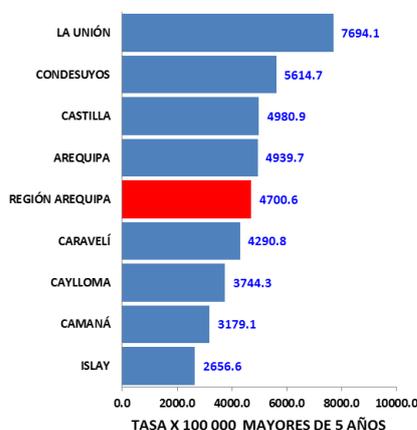
La provincia más afectada con la EDA en el año 2015, en menores de 5 años fue Arequipa con un Tasa de incidencia (TI) de 473.52 casos x 1,000 niños que se encuentra por encima de la TI regional (430.83x 1000 niños menores de 5 años); y en mayores de 5 años las provincias como: la Unión (7694.1 x 100,000 mayores de 5 años), Condesuyos, Castilla y Arequipa; que se encuentran por encima de la TI Regional de Arequipa (4700.6 x 100000 mayores de 5 años).

GRÁFICO Nº 19 : TASAS DE NOTIFICACIÓN DE EDA EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015



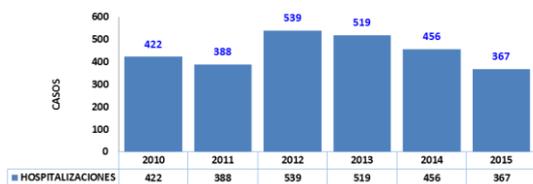
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

GRÁFICO Nº 20 : TASAS DE NOTIFICACIÓN DE EDA EN MAYORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Las hospitalizaciones en la Región Arequipa ha disminuido en un 20% en comparación al año anterior, la mayor incidencia es en el mes de Agosto (49 casos de EDA) y Setiembre (45 casos de EDA).

GRÁFICO Nº 21: HOSPITALIZACIONES POR EDAS, REGIÓN AREQUIPA. 2010 -2015



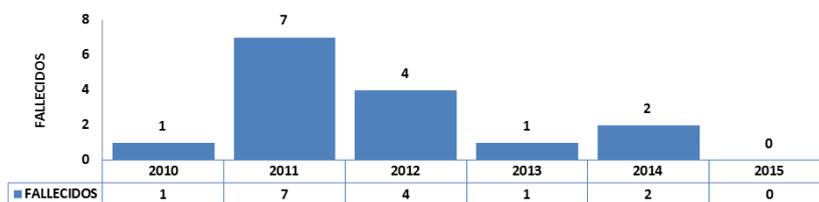
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

GRÁFICO Nº 22: CASOS DE HOSPITALIZADOS POR EDAS SEGÚN MESES, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Con referencia a los fallecidos por EDA durante el año 2015, no se produjo ningún caso.

GRÁFICO Nº 23: MORTALIDAD POR EDAS, MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2010 - 2015



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

### 2.3.2. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAS)

En la región de Arequipa, las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) en los últimos 6 años (2010 - 2015), muestran una tendencia al incremento en niños menores de 5 años siendo más evidente y en forma sostenida en los mayores de 5 años. Incremento que se debe a los determinantes que condicionan el estado de salud de la población, como son la desnutrición, la variabilidad climática, el desconocimiento de las señales de alarma y las barreras de tipo cultural y socio económicas.

Durante el periodo del 2010 al 2015, la incidencia de IRAs en la población arequipeña se ha ido incrementando en forma sostenida; es así que en el 2015 se han notificado 553275 casos de IRAS

en todas las edades, evidenciándose el incremento en menores de 5 años es de un 8.6 %, y en el caso de mayores a 5 años es del 10.8 % en comparación con el año pasado.

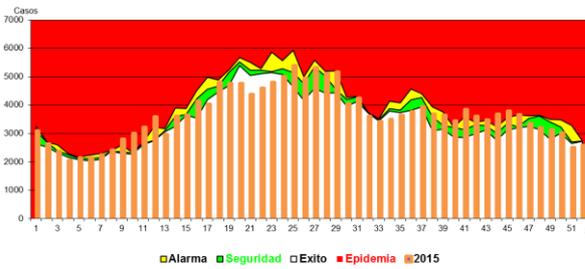
GRÁFICO N° 24: IRAS, REGIÓN AREQUIPA. 2010-2015



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

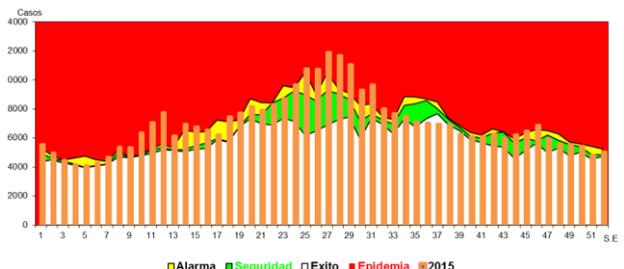
Según el canal endémico de IRAS en el 2015, en menores de 5 años y mayores de 5 años se evidencio un incremento de casos encontrándose en zona de Epidemia entre los meses de Febrero – Marzo, Junio – Julio y Octubre - Noviembre, considerando el cambio climático.

CANAL ENDÉMICO DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS  
REGIÓN AREQUIPA 2010 - 2015



Alarma Seguridad Exito Epidemia 2015

CANAL ENDÉMICO DE IRAS EN MAYORES DE 5 AÑOS  
REGIÓN AREQUIPA 2010 - 2015



Alarma Seguridad Exito Epidemia 2015

Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

Los niños menores de 5 años afectados por IRAS en el año 2015 según las provincias, son la provincia de la Unión (TI de 2015.94 x 1000), Arequipa (TI de 1962.64 x 1000), y Caravelí (1941.43 x 1000), que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (1831.52 x 1000). En los mayores de 5 años, son la provincia de la Unión (TI de 680.75 x 1000) y Condesuyos (460.14 x 1000), que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (405.95 x 1000).

GRÁFICO N° 25 : TASAS DE NOTIFICACIÓN DE IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015

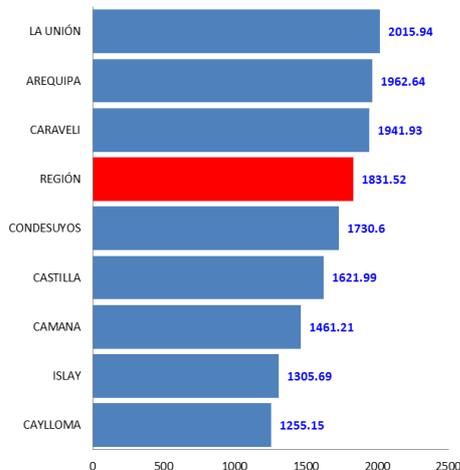
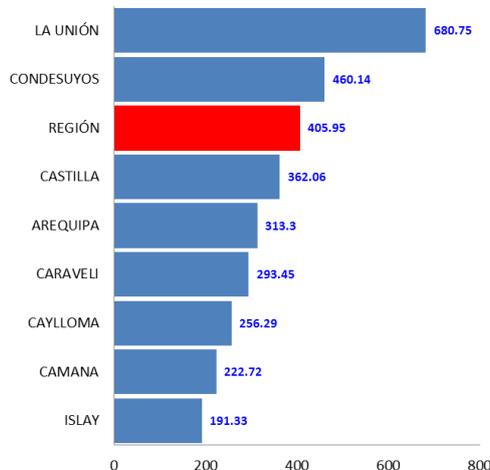


GRÁFICO N° 26: TASAS DE NOTIFICACIÓN DE IRAS EN MAYORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

### 3.3.3. NEUMONÍAS

La Neumonía adquirida en la comunidad es una de las principales causas de muerte en menores de 5 años, constituyéndose en un problema de Salud Pública. La tendencia de las neumonías en los últimos 6 años (2010 - 2015) demostró una disminución del año 2010 al 2014, pero en el 2015 evidencian un incremento en los niños menores de 5 años; y un descenso desde el 2012 en adelante en los mayores de 5 años.

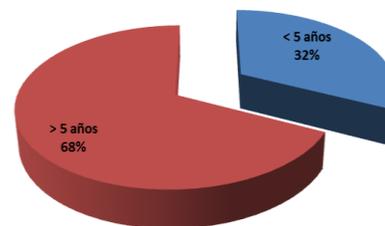
La número de casos de neumonía en el 2015 (4993 casos), en menores de 5 años (1607 casos) se ha incrementado en relación al 2014 en un 15.4%, y en el caso de mayores a 5 años (3386 casos) ha disminuido en 3,2% en comparación con el año pasado. Así mismo, debemos observar que el número de casos de Neumonías en mayores de 5 años de edad es el doble de casos en comparación a menores de 5 años de edad.

GRÁFICO N° 27: NEUMONÍAS, REGIÓN AREQUIPA, 2010 - 2015



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

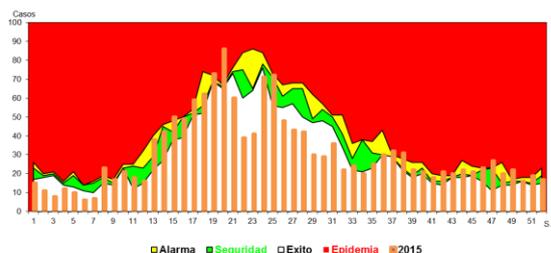
GRÁFICO N° 28: NEUMONIAS SEGÚN GRUPO DE EDAD, REGIÓN DE AREQUIPA, 2015



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

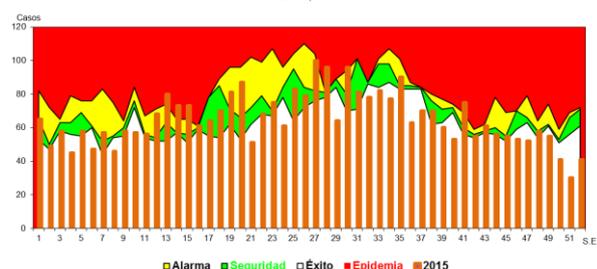
Según el canal endémico de neumonías en menores de 5 años, observamos que se encontraban en zona de epidemia en las SE: 8, 20, 38, 47 y 49; en el caso de mayores de 5 años se ubican en la zona de epidemia las SE: 13 -15, 28 y 41.

CANAL ENDÉMICO DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS  
REGIÓN AREQUIPA 2010 - 2015



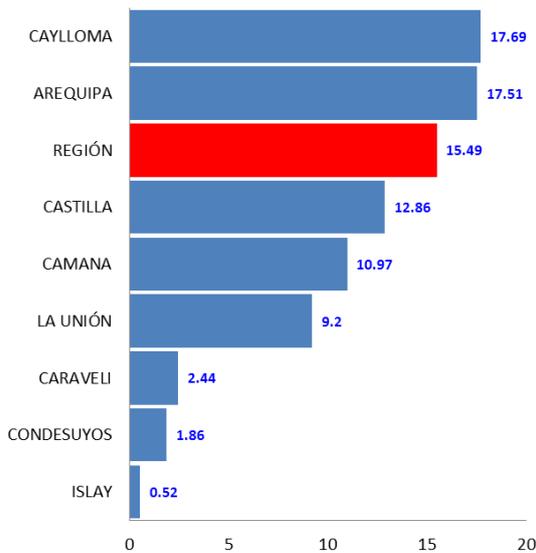
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

CANAL ENDÉMICO DE NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS  
REGIÓN AREQUIPA, 2010 - 2015

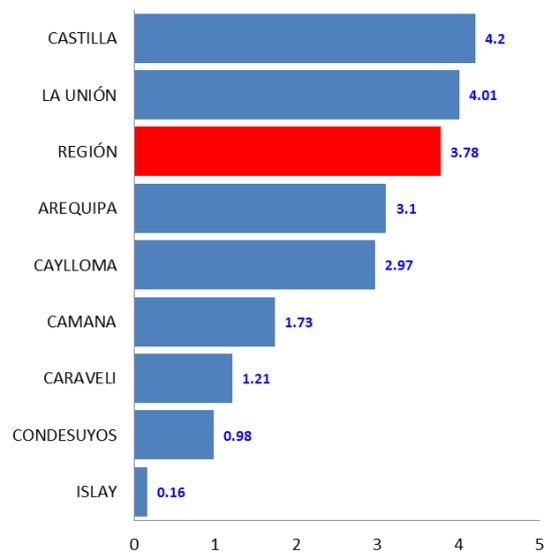


En el año 2015, las provincias con mayores tasas de incidencia en menores de 5 años son Caylloma (TI 17.69 X 1000 hab) y Arequipa (TI 17.51 x 1000 hab) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 15.49 x 1000 hab); en mayores de 5 años presentaron en Castilla (TI 4.2 x 1000 hab) y La Unión (TI 4.01 x 1000 hab) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 3.78 x 1000 hab).

**GRÁFICO N° 29: TASAS DE NOTIFICACIÓN DE NEUMONIA EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**GRÁFICO N° 30: TASAS DE NOTIFICACIÓN DE NEUMONIA EN MAYORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

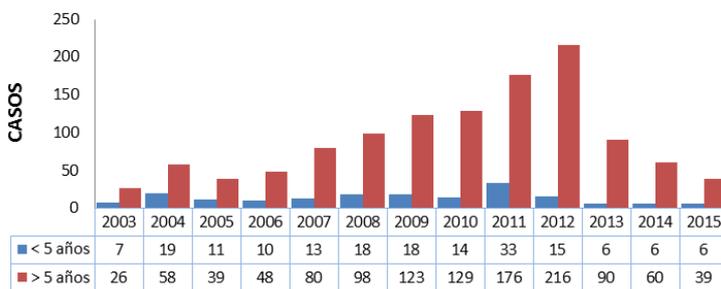


Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

La mortalidad por neumonía en menores de 5 años durante el periodo de 13 años (2003 – 2015) mantiene cifras menores en los últimos 3 años, en el caso de mayores de 5 años la cifra ha disminuido en comparación a los últimos 10 años. En el 2015 el total de fallecidos por esta causa fueron de 45, 06 en menores de 5 años y 39 en mayores de 5 años de edad. La neumonía es la causa principal de muerte de niños y adultos mayores en todo el mundo. Además son eventos multicausales, incluyen determinantes relacionados con aspectos ambientales (vivienda, acceso a agua, electricidad), socioeconómicos (pobreza, nivel educativo), culturales (hábitos y costumbres), de servicios de salud (accesibilidad, personal de salud capacitado, etc), que son necesarios abordarlos para reducir el riesgo de ocurrencias.

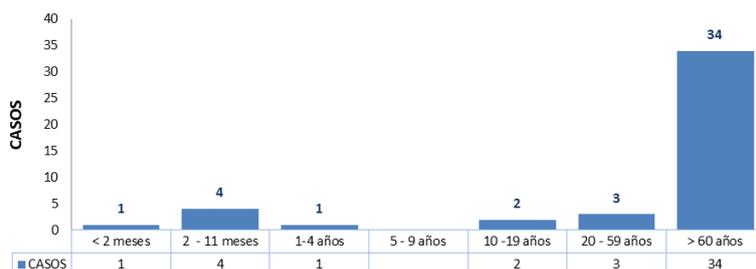
La mortalidad por neumonía (45 casos) fue más frecuente en el grupo de edad mayor de 60 años presentándose 34 fallecidos, seguida del grupo de edad de 2 a 11 meses con 4 fallecidos y el grupo de edad de 30 a 59 años de edad con 3 fallecidos.

**GRÁFICO N° 31: MORTALIDAD POR NEUMONIA, REGIÓN AREQUIPA. 2003 - 2015**



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

**GRÁFICO N° 32: MORTALIDAD POR NEUMONÍA, SEGUN GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

**2.3.4. SOBA ASMA**

El Síndrome de Obstrucción Bronquial Aguda (SOBA) – Asma, en los últimos 6 años (2010 - 2015) muestra una tendencia al incremento en la población arequipeña después de un descenso (2014), debido al cambio climático, producido por la contaminación ambiental, efecto invernadero, calentamiento global, desastres producidos por fenómenos naturales y antrópicos que existe en la Región de Arequipa.

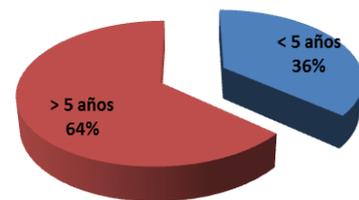
La incidencia de SOBA-Asma, en la Región de Arequipa en el 2015 se han notificado 27364 casos de SOBA – Asma en todas las edades; en menores de 5 años se han presentado 9911 episodios y en mayores de 5 años presentan 17453 episodios, en ambos casos se han incrementado (19% y 10% respectivamente) en comparación al año pasado. Así mismo, debemos observar que el número de casos de SOBA-ASMA en mayores de 5 años de edad es casi el doble de casos en comparación a los menores de 5 años de edad.

**GRÁFICO N° 33: SOBA - ASMA, REGIÓN AREQUIPA. 2010 - 2015**



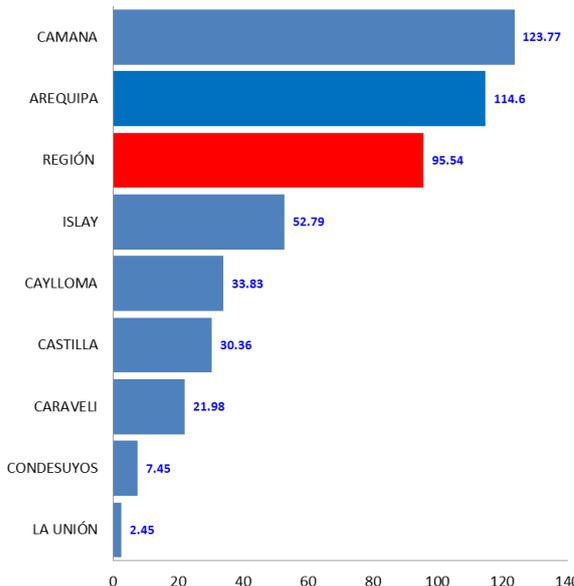
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

**GRÁFICO N° 34: SOBA - ASMA SEGÚN GRUPO DE EDAD, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015**

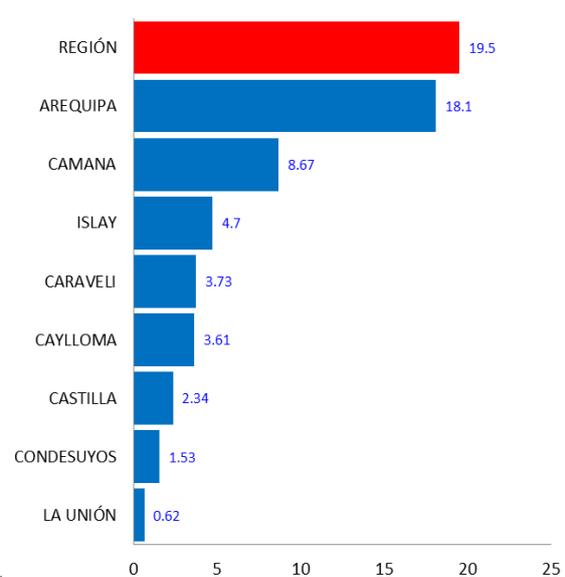


En el año 2015, las provincias con mayores tasas de incidencia en menores de 5 años en SOBA-Asma son Camaná (TI 123.77 X 1000 niños) y Arequipa (TI 114.6 x 1000 niños) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 95.54 x 1000 niños); en mayores de 5 años presentaron todas las provincias una tasa de incidencia menor a la TI de la Región de Arequipa (TI 19.5 x 1000 hab). El incremento de casos fueron en los meses de Marzo, Abril, Setiembre y Octubre

**GRÁFICO N° 35: TASAS DE NOTIFICACIÓN DE SOBA ASMA EN MENORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**GRÁFICO N° 36: TASAS DE NOTIFICACIÓN DE SOBA ASMA EN MAYORES DE 5 AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

### 2.3.5. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Las enfermedades inmunoprevenibles son enfermedades infectocontagiosas que se pueden prevenir mediante el uso de la vacuna, como Parálisis Flácida Aguda, Tétanos, Fiebre Amarilla, Sarampión, Rubeola, Tos Ferina, Hepatitis B, entre otras; de aquí la importancia de realizar en forma oportuna la vacunación de la población arequipeña en edades establecidas.

Durante el periodo del 2010 al 2015 en la Región de Arequipa, las enfermedades inmunoprevenibles notificadas según tipo de diagnóstico (confirmado, descartado e investigado), se han descartado al 100%, quedando solo con diagnósticos de confirmado, así tenemos:

Si bien no se ha detectado casos de poliomielitis en la Región Arequipa, se realiza la vigilancia de la parálisis flácida aguda (PFA) por causa no traumática en menores de 15 años de edad, con la finalidad de contribuir a la erradicación de la enfermedad, en el periodo del 2010 al 2015, los casos de notificación han disminuido y no existe ningún caso confirmado.

El tétanos es una enfermedad infecciosa de alta letalidad de distribución mundial, siendo las causas más frecuentes las heridas sucias y los partos no estériles, durante este periodo se han presentado 5 casos confirmados de tétanos siendo la incidencia mayor en el 2015 (3 casos).

La fiebre amarilla es una enfermedad vírica aguda, hemorrágica, transmitida por mosquitos infectados; durante este periodo de 6 años se presentaron 2 casos importados confirmados (año 2010) y no se presentaron casos autóctonos.

Los casos de Tuberculosis meníngea en los últimos 6 años (2010 - 2015) se presentaron 02 confirmados (uno en el 2011 y otro en el 2012).

**GRÁFICÓ Nº 37: ENFERMEDAD INMUNO PREVENIBLES SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO. REGIÓN AREQUIPA. 2010 - 2015**



(\*) No son casos autóctonos

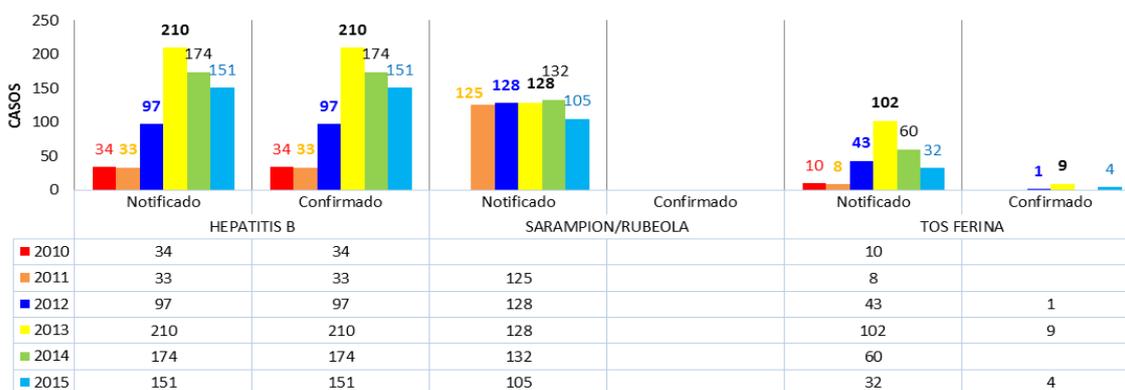
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015 (\*) No son casos autóctonos

La Hepatitis B es un problema de salud pública que afecta a la población mundial, siendo entre 50 a 100 veces más infeccioso que el VIH y es una de las principales causas de mortalidad por cáncer hepático. En la región de Arequipa la Hepatitis B, se presentó un incremento en el 2013, luego se evidencia una tendencia a la disminución progresiva de los casos confirmados de Hepatitis B.

El virus del sarampión y de la rubeola sigue circulando a nivel mundial, comprometiendo los logros alcanzados en la eliminación. En el caso del Sarampión en los últimos 6 años (2010 - 2015) no existe ningún caso notificado, para el caso de la Rubeola los casos notificados durante el año 2015 muestran una ligera disminución con relación a años anteriores y no se presentan casos confirmados.

La tos ferina o coqueluche, es una enfermedad respiratoria aguda de amplia distribución mundial. Durante este periodo de 6 años (2010 – 2015), se evidencia pequeños brotes de casos confirmados de Tos Ferina desde el 2012 al 2013, y en el 2015, lo cual podría ser debido a una cobertura inadecuada de vacunación (vacunación ausente o incompleta, alteraciones en cadena de frío), tipos de vacunas, hacinamientos, zonas remotas, etc. La tos ferina en el 2012 presentó 01 caso confirmado, en el 2013 presento 09 casos y en el 2015 presento 4 casos confirmados.

**GRÁFICÓ N° 38: ENFERMEDAD INMUNOPREVENIBLES SEGÚN TIPO DE DIAGNOSTICO. REGIÓN AREQUIPA. 2010- 2015**



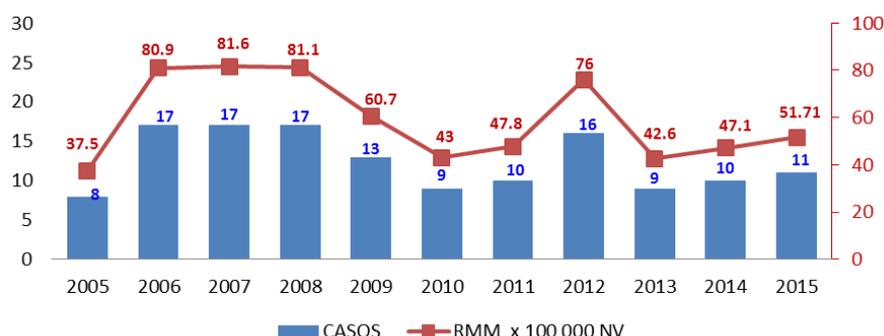
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015

### 2.3.6. MORTALIDAD MATERNA

La Mortalidad Materna (MM) es un problema de salud pública, y un indicador para mostrar el estado de salud y nivel de vida de la población. La Mortalidad Materna se clasifica en 3 tipos según sus causas los cuales son: Mortalidad Materna Directa, Mortalidad Materna Indirecta e Mortalidad Materna Incidental o no materna, por lo tanto las causas de Mortalidad Materna directas e indirectas se consideran para la estadística de estudio.

Durante el periodo del 2000 al 2015, en la Región de Arequipa se ha evidenciado varios picos donde el máximo valor encontrado ha sido en el periodo del 2006 – 2008 con 17 fallecidas por muerte materna y el de menor frecuencia ha sido en el 2005 donde se presentaron 8 fallecidas. En los tres últimos años hay tendencia al incremento de casos de mortalidad materna. En el 2015, en la región de Arequipa se ha presentado 11 casos de muerte materna con un RMM de 51.71 x 100 000 nacimientos, incrementándose ligeramente en un 4.61% en comparación al año pasado.

**GRÁFICA N° 39: MORTALIDAD MATERNA, REGIÓN AREQUIPA. 2005- 2015**



En toda la tabla se ha considerado MM directas e indirectas (no incluye muerte incidentales).

FUENTE: Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades \_MINS

[http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14&Itemid=121](http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121)

En el 2015 en la Región de Arequipa, el tipo de mortalidad materna más frecuente es MM directa (40%), seguida de la MM indirecta (33.33%) y en menor frecuencia la MM incidental (26.67%). Los grupos de edades con mayor mortalidad materna estuvieron entre los 20 a los 39 años de edad, y con menor frecuencia los extremos de la vida reproductiva.

GRÁFICO Nº 40 : MORTALIDAD MATERNA POR TIPO DE MUERTE MATERNA. REGIÓN AREQUIPA. 2015

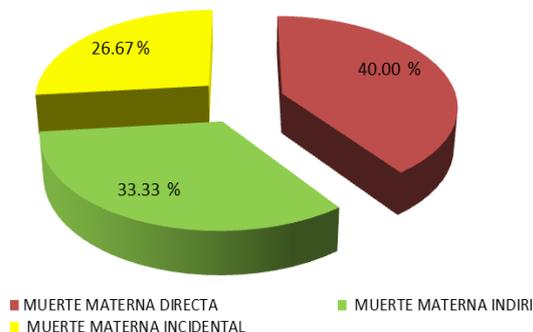
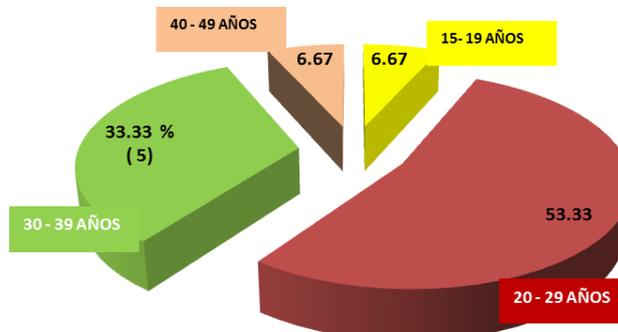


GRÁFICO Nº 41: MORTALIDAD MATERNA POR GRUPOS ETAREOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015.



FUENTE: Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades \_MINSa  
[http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14&Itemid=121](http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121)

Las causas de la mortalidad materna más frecuente es en el embarazo (54.5%) entre ellas tenemos aborto, acretismo placentario, edema pulmonar, bronconeumonía, VIH-SIDA y shock séptico; y en el puerperio (45.4%) tenemos hemorragia postparto, enf. hipertensiva y shock séptico.

CUADRO Nº 93 : CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA POR TIPO DE MUERTE MATERNA, REGIÓN AREQUIPA. 2015

TIPOS DE MUERTE MATERNA / CAUSAS	EMBARAZO	PARTO	PUERPERIO	TOTAL
MUERTE MATERNA DIRECTA				
ABORTO	1	-	-	1
ACRETISMO PLACENTARIO	1	-	-	1
HEMORRAGIA POSTPARTO	-	-	2	2
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	-	-	2	2
MUERTE MATERNA INDIRECTA				
EDEMA PULMONAR	1	-	-	1
BRONCONEUMONIA	1	-	-	1
VIH-SIDA	1	-	-	1
SHOCK SEPTICO	1	-	1	2
MUERTE MATERNA INCIDENTAL				
ACCIDENTE DE TRANSITO	2	-	-	2
ASECINATO	1	-	-	1
SUICIDIO	1	-	-	1
<b>TOTAL</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>15</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica -GERSA 2015

La mortalidad Materna en el 2014 y 2015, se ha presentado en las provincias de Arequipa, Camaná, Caylloma e Islay. La mortalidad materna en la provincia de Arequipa en el 2015, se ha incrementado en 300% en comparación al año pasado, en la provincia de Camaná ha disminuido en un 50% en el mismo periodo, en la provincia de Caylloma ha disminuido en un 75%, y en el caso de Islay se mantiene.

Así mismo, debemos notar en la provincia de Arequipa se concentra la mayor mortalidad materna desde el 2004 al 2015, probablemente a una deficiente comunicación con la población de parte del personal de salud, factores de índole socioculturales, económicos, acceso a los servicios de salud, etc.

**CUADRO Nº 94 : MORTALIDAD MATERNA SEGÚN PROVINCIAS . REGIÓN AREQUIPA. 2015**

REGIÓN / PROVINCIAS	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011(*)	2012	2013	2014	2015(*)
REGION	14	10	23	22	21	19	16	11	17	12	13	15
AREQUIPA	6	4	15	9	12	6	7	5	12	5	3	12
CAMANÁ	-	1	-	-	-	3	1	1	-	-	2	1
CARAVELÍ	-	1	-	1	1	1	-	-	2	-	-	-
CAYLLOMA	3	2	4	3	1	1	1	4	1	2	4	1
CASTILLA	2	-	2	2	2	-	1	-	-	1	-	-
CONDESUYOS	2	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-
LA UNIÓN	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-
ISLAY	-	-	-	1	1	1	-	-	-	-	1	1
OTRO DPTO	1	2	1	5	4	6	5	1	2	4	3	-

(\*) Se esta considerando el total de MM (directa, indirecta e incidental)

Fuente: Vigilancia Epidemiológica -GERSA 2015

La mortalidad Materna en el 2015, se ha presentado en los distritos de Cayma (20%), seguido del distrito de Sachaca y Paucarpata (33.3%).

**CUADRO Nº 95: MORTALIDAD MATERNA SEGÚN DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

PROVINCIAS / DISTRITO	Nº DE MUERTES	%
CERRO COLORADO	1	6.67
SACHACA	2	13.33
PAUCARPATA	2	13.33
AREQUIPA		
CAYMA	3	20.00
YURA	1	6.67
VITOR	1	6.67
LA JOYA	1	6.67
UCHUMAYO	1	6.67
CAYLLOMA		
PEDREGAL	1	6.67
CAMANA		
OCOÑA	1	6.67
ILO		
ALTOILO	1	6.67
<b>TOTAL</b>	<b>15</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Vigilancia Epidemiológica -GERSA 2015

## 2.3.7. ENFERMEDADES METAXÉNICAS

### 2.3.7.1. ENFERMEDAD DE CHAGAS

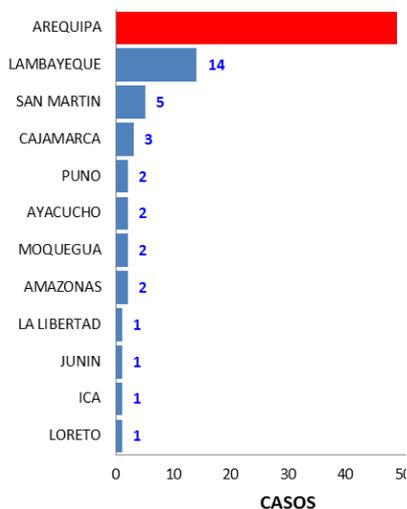
La enfermedad de Chagas es un problema de salud pública en la Macro Región sur del Perú. La asamblea Mundial de la Salud, ha establecido en el continente americano el objetivo de interrumpir la transmisión vectorial y transfusional de la enfermedad de Chagas desde el 2010. Durante el periodo del 2010 al 2015 en la Región de Arequipa, mantiene un comportamiento estacional los casos de Chagas entre 44 y 51 casos. En el 2015, se ha incrementado la enfermedad de Chagas en la Región de Arequipa en un 6% en comparación al año pasado, con 49 casos con un TNA de 3.81 x 100000 hab.

**GRÁFICO Nº 42: ENFERMEDAD DE CHAGAS SEGÚN AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

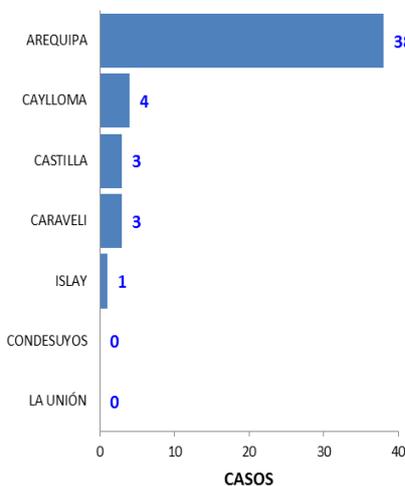
Fuente: EPID – VEA. GERSA 2015 (SE -52)

Los casos de Chagas en el 2015 se presentaron con mayor concentración a nivel Nacional en el departamento de Arequipa con 49 casos (59%), a nivel Regional la provincia de Arequipa 78% (38 casos), seguida de la provincia de Caylloma, Caravelí, Castilla e Islay; no se presentaron casos en la Unión y Condesuyos; a nivel distrital se presentó con mayor frecuencia en la Joya (8 casos), seguido de Hunter (6 casos) y Cerro Colorado (5 casos).

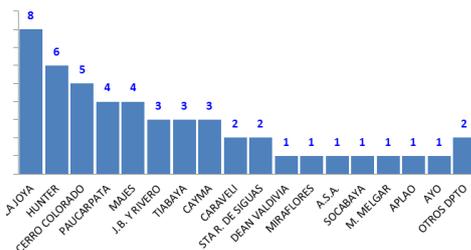
**GRÁFICO N° 43: ENFERMEDAD DE CHAGA SEGÚN DEPARTAMENTO, PERÚ. 2015**



**GRÁFICO N° 44: ENFERMEDAD DE CHAGAS SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**GRÁFICO N° 45: ENFERMEDAD DE CHAGAS SEGÚN DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA 2015  
EPID – VEA. GERESA 2015 (SE -52)

**2.3.7.2. MALARIA VIVAX**

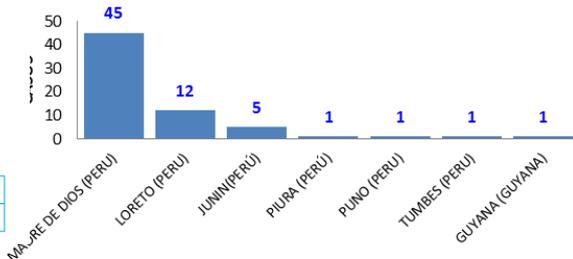
El paludismo o malaria, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos infectados. En la Región de Arequipa, durante el periodo del 2010 al 2015, no se presentaron ningún caso autóctono de malaria siendo todos importados (66 casos); en el 2015 los casos de malaria disminuyeron en un 50% en comparación al año pasado.

Los 66 casos importados, proceden en su mayoría de los departamentos de Madre de Dios (68%), Loreto (18%), Junín (8%), Piura (1.5%), Puno (1.5%) y Tumbes (1.5%); y del extranjero Guyana (1.5%). En el 2015 los 4 casos importados son de Loreto al 100%.

**GRÁFICO N° 46: MALARIA SEGÚN AÑOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**GRÁFICO N° 47: PROCEDENCIA DE MALARIA, REGIÓN AREQUIPA. 2010 - 2015**



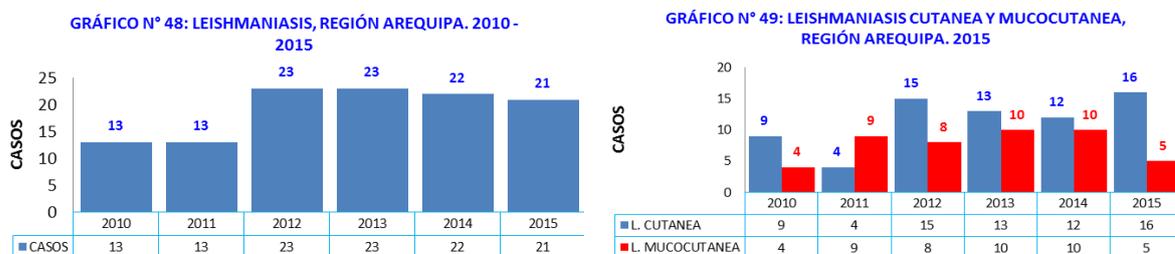
Fuente: EPID – VEA. GERESA 2015 (SE -52)

**2.3.7.3. LEISHMANIASIS**

La Leishmaniasis es una enfermedad endémica, parasitaria, infecciosa que afecta la piel, mucosas y vísceras. Existen tres formas de presentación clínica de la enfermedad: La cutánea,

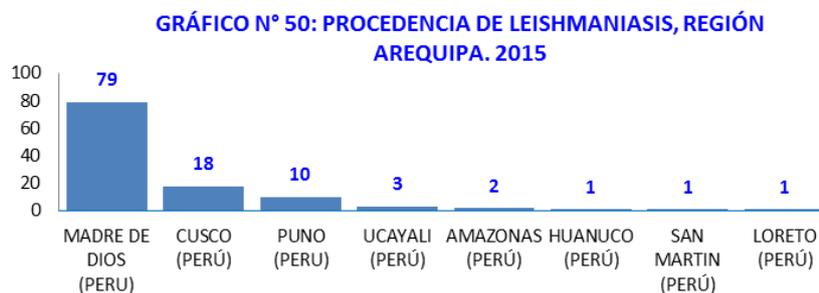
mucocutánea y visceral. Durante el periodo del 2010 al 2015 en la Región de Arequipa, no se presentó casos autóctonos, pero se evidencia un incremento de los casos importados en los años 2012 y 2013, luego se produce un descenso progresivo. En el 2015 los casos de Leishmaniasis (21 casos) han disminuido en un 4,5% en comparación al año pasado.

Durante el periodo del 2010 al 2015, en la región de Arequipa los casos de Leishmaniasis cutánea tiene mayor incidencia en el 2015, a diferencia de la Leishmaniasis mucocutánea presentó un descenso progresivo.



Fuente: EPID – VEA. GERESA 2015 (SE -52)

Durante el periodo del 2010 al 2015, los 115 casos acumulados de Leishmaniasis que se presentaron en la Región de Arequipa son todos importados, que proceden en su mayoría de Madre de Dios (69%), seguido de Cusco (16%), Puno (8%), Ucayali (2.6%), Amazonas (2%), Huanuco (0.8%), San Martín (0.8%), y Loreto (0.8%).

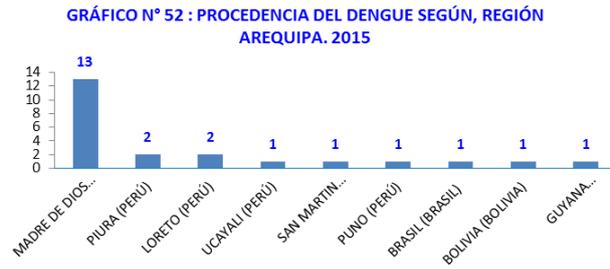
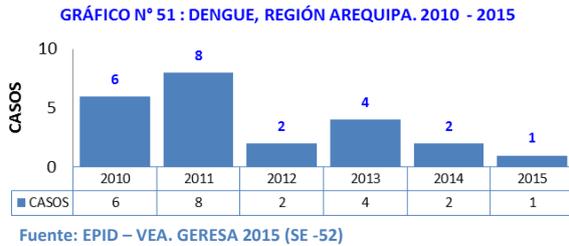


Fuente: EPID – VEA. GERESA 2015 (SE -52)

#### 2.3.7.4. DENGUE

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos Aedes, se presenta en los climas tropicales y subtropicales. El número de casos notificados de dengue fueron 23 casos importados desde el 2010 al 2015, presentando su mayor incidencia en el 2011 (8 casos), desde ese momento empezó a descender el número de casos de dengue. En el 2015, los casos importados de dengue han disminuido en un 50% en comparación al año anterior. No existen casos autóctonos durante este periodo de tiempo.

Durante el periodo del 2010 al 2015, los 23 casos importados acumulados de Dengue que se presentaron en la Región de Arequipa son todos importados, que proceden en su mayoría de los departamentos como de Madre de Dios (57%), seguido de Piura y Loreto (9%), Puno, Ucayali y San Martín (4%), y del extranjero Brasil, Bolivia y Guyana (4%).

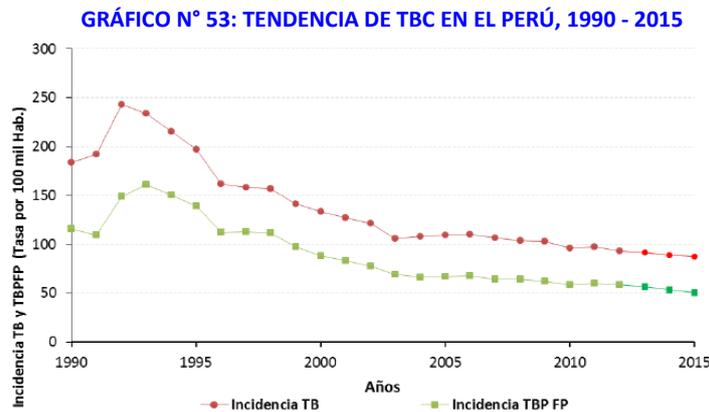


**2.3.8. TUBERCULOSIS (TB):**

La tuberculosis es una enfermedad transmisible de carácter social y multifactorial que se encuentra relacionada con la pobreza, el hacinamiento que es producto de la migración interna e incremento de asentamientos humanos, el subempleo, el abuso de alcohol y el tabaco, el VIH-Sida, la polución de aire, la poca ventilación por las malas condiciones de vivienda, la desnutrición, la diabetes, etc; requiere de la participación de diversos actores sociales y políticos, considerando que Arequipa por la etapa de desarrollo económico que está viviendo actualmente, esta homogenizada con el incremento de factores de mayor riesgo para presentar Tuberculosis.

Es así, que el crecimiento demográfico de la población urbana, es un factor que está condicionando un incremento del número de casos de tuberculosis en la Región, por ejemplo los asentamientos humanos que presentan pésimas condiciones del habitat que tienen que compartir aunado a las condiciones paupérrimas de trabajo, bajan rápidamente sus defensas afectando su salud y se exponen a la infección tuberculosa. Por otro lado, el nivel educativo juega también un papel importante en la transmisión de la TB, sobre todo en el abandono al tratamiento.

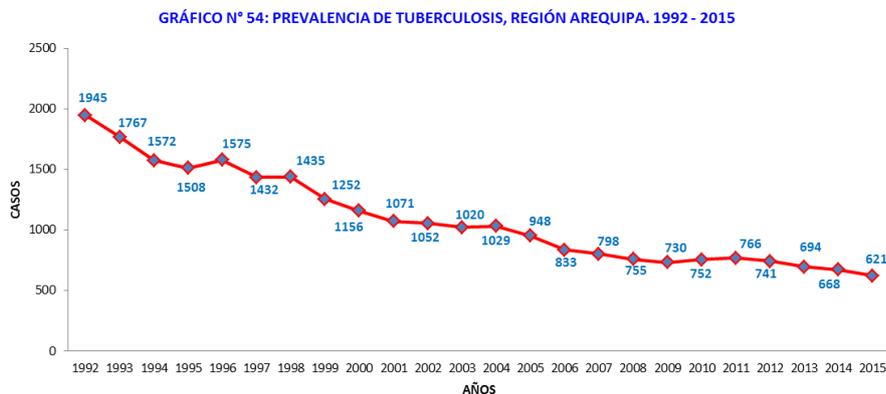
A nivel nacional la incidencia de TB y TBP FP desde 1990 tiene una tendencia progresiva a la disminución hasta la actualidad.



En el Perú según los Reportes de Estrategia TB y Vigilancia Epidemiológica - MINSa del 2015, presento una morbilidad de 31027 casos de TB, así mismo los casos nuevos de TB fueron de 27418 casos y los casos de TBP-FP fueron de 16984 casos.

La prevalencia en la Tuberculosis, representa los casos nuevos (incidencia) más los casos que fracasaron al tratamiento, los que tuvieron recaídas y los abandonos recuperados. El año de mayor prevalencia en Arequipa se produjo a comienzos de los años 90, cuando se registraban alrededor de 2,000 casos por año, siendo 1992 el año en que se declara la emergencia sanitaria y

se inicia un periodo de gran apoyo, se evidencia una disminución progresiva lenta desde el año 1992 (1945 casos) hasta el 2015 (621 casos) de tuberculosis.



Fuente: Vigilancia Epidemiología - GERSA. 2015

Los indicadores epidemiológicos de la tuberculosis en Arequipa en el año 2015 se diagnosticaron 621 casos de Tuberculosis (Tuberculosis en todas sus formas), de los cuales 544 fueron casos nuevos, correspondiendo de ellos 420 a casos de Tuberculosis Pulmonar con Baciloscopia positiva, cifras que traducidas en termino de tasas (por 100,000 Hab.) correspondieron respectivamente a Morbilidad total (48.2), Incidencia Total (42.3) e Incidencia Tuberculosis Pulmonar Bk (+) 32.6.

Los casos nuevos que reflejan la incidencia, nos habla claramente de que en los últimos años el descenso es muy lento, a pesar de tener nuevos esfuerzos, relacionados con los costos del tratamiento en casos con Rafas o resistentes a algunas drogas. La prevalencia, representa aun los problemas relacionados con las Recaídas, los abandonos recuperados y los fracasos al tratamiento. Y la Incidencia de TB Pulmonar BK+, es realmente el problema más serio en la región que se ha incrementado en relación al año anterior.

**CUADRO N° 96: INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS BASICOS DE TBC, REGIÓN AREQUIPA. 2006 - 2015**

INDICADORES EPIDEMIOLOGICOS	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
MORBILIDAD	969	939	905	736	752	766	740	694	668	621
INCIDENCIA	861	817	795	823	675	699	674	628	609	544
TB PULMONAR BK +	461	453	475	409	408	397	389	377	350	420

Fuente: Vigilancia Epidemiología - GERSA. 2015

En el 2015, se presentó 544 casos nuevos de tuberculosis, disminuyendo 65 casos menos que el año anterior es decir un 11 % menos que el año 2014, de los cuales 420 fueron casos de tuberculosis pulmonar (77.2 %) y 124 casos fue tuberculosis extrapulmonar (22.8%). Así mismo, el total de personas afectadas con tuberculosis en este año 2015 son 621 casos a diferencia al año pasado 2014 que fue de 668 casos.

La población económicamente activa (entre los 18 y 60 años), es la más afectada por la tuberculosis, ya que en ella se presenta la mayor frecuencia de casos de pacientes con tuberculosis y defunciones por tuberculosis.

**CUADRO N° 97: INCIDENCIA, MORBILIDAD Y MORTALIDAD DE TUBERCULOSIS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

INDICADORES		0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a + años	TOTAL	%
<b>TOTAL CASOS NUEVOS DE TB</b>		<b>18</b>	<b>37</b>	<b>208</b>	<b>206</b>	<b>75</b>	<b>544</b>	<b>44.47</b>
<b>TB PULMONAR</b>	TOTAL	18	31	151	159	61	420	34.34
	Frotis positivo	3	23	122	124	50	322	26.32
	Frotis negativo y cultivo positivo	3	2	6	9	7	27	2.21
	Frotis negativo y cultivo negativo	7	6	23	26	4	66	5.4
	Sin frotis de esputo	5	0	0	0	0	5	0.41
<b>TB EXTRAPULMONAR</b>	TOTAL	0	6	57	47	14	124	10.14
	Con confirmación bacteriológica o histopatológica	0	5	53	41	13	112	9.16
	Sin confirmación bacteriológica o histopatológica	0	1	4	6	1	12	0.98
<b>MORBILIDAD</b>		<b>19</b>	<b>39</b>	<b>226</b>	<b>249</b>	<b>88</b>	<b>621</b>	
<b>MORTALIDAD</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>32</b>	

Fuente: Vigilancia Epidemiología - GERSA. 2015

Al finalizar el 2015 se esperaba captar a 93450 sintomáticos respiratorios (S.R.) sin embargo con estrategias de búsqueda activa en hospitales y alrededor de los casos con baciloscopia positiva se logró identificar a un número mayor de S.R. (115088) de los cuales se ha examinado al 123.03 %. A diferencia del año pasado el número de S.R. esperados e identificados se ha incrementado en 93450 y 94273 casos respectivamente, ya que fueron en el 2014, S.R. esperados 82476 y S.R. identificados 91909.

Se realizaron 199805 baciloscopías de diagnóstico total, casi un 100 % más que el año 2014 total, también se realizaron con gran esfuerzo del laboratorio de Referencia Regional 6973 cultivos de diagnóstico total, y 1368 pruebas de sensibilidad, que permitió diferenciar los casos TB –MDR en la Región.

**CUADRO N° 98: SINTOMATICOS RESPIRATORIOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

DETECCION Y DIAGNÓSTICO DE CASOS	0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a + años	TOTAL	%
S.R. Esperados (S.R.E)*	3774	22009	66096	98763	38812	93,450	100.00
S.R. Identificados (S.R.I)	1,887	10,999	33,002	49,814	19,386	115,088	123.15
S.R. Examinados	1,885	10,984	32,040	49,778	19,365	114,971	123.03
S.R. Diagnosticados con TBP BK (+)	2	26	145	171	61	405	0,43
Baciloscopías de Diagnóstico esperadas (SRE)						186,900	100.00
<b>Baciloscopías de Diagnóstico Total</b>						<b>199,805</b>	<b>106.90</b>
Baciloscopías de Diagnóstico BK (+)						873	
Baciloscopías de Control Total						3,698	
<b>Cultivos de Diagnóstico Total</b>						<b>6,803</b>	
Cultivos de Diagnóstico Positivos						798	
Cultivos de Control Total						1,510	
<b>N° de Pruebas de Sensibilidad realizadas</b>						<b>1,368</b>	
N° de Pruebas de Sensibilidad						854	
N° de Pruebas de Sensibilidad						504	

Sintomáticos Respiratorios Esperados (S.R.E)\* =Atenciones en &gt; 15 años x 0.05

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

Se tuvieron en el manejo de los casos de TB Pulmonar a 44 personas con TB que recayeron al tratamiento, después de culminar los 6 meses y en los controles nuevamente tuvieron resultados de BK +, y 5 caso de TB extrapulmonar. Así mismo, se presentaron 26 casos de abandono al tratamiento por diferentes razones, siendo en su mayoría jóvenes con trabajos eventuales y 2 casos fracasaron al tratamiento.

Por lo tanto, al total de casos registrados como nuevos se suman estos casos de recaídas, abandonos y fracasos, haciendo una carga de enfermedad o prevalencia de 621 casos.

**CUADRO Nº 99: CASOS DE ABANDONOS, RECAÍDAS Y FRACASO DE TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO, GERSA AREQUIPA 2015**

	0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a + años	TOTAL	TASA
ABANDONOS	1	1	8	15	1	26	2.13
• Abandonos recuperados pulmonar	1	1	7	13	0	22	1.8
• Abandonos Recuperados Extrapulmonares	0	0	1	2	1	4	0.33
FRACASO	0	0	1	1	0	2	0.16
RECAÍDAS	0	1	9	27	12	49	4
• Recaídas Pulmonar	0	1	9	23	11	44	3.6
• Recaídas Extrapulmonares	0	0	0	4	1	5	0.41

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

Referente a la Tuberculosis Multidrogorresistente (TB-MDR), demostradas por Prueba de Sensibilidad, examen de laboratorio indispensable para el diagnóstico de TB-MDR, se ha mantenido el número de casos nuevos de TB – MDR registrados entre 2015 (4 casos nuevos); y el año 2014 (4 casos nuevos), de los cuales 1 fue antes tratados en el año 2014. En el caso de Tuberculosis Extremadamente resistente (TB-XDR), no se presentó ningún caso en el 2015.

**CUADRO Nº 100: CASOS DE RESISTENCIA A FARMACOS ANTITUBERCULOSOS, REGIÓN AREQUIPA 2015**

RESISTENCIA A MEDICAMENTOS	0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a + años	TOTAL
Casos nuevos y antes tratados de otras TB MDR	-	-	5	6	3	14
Casos nuevos con TB MDR confirmada	-	-	-	3	1	4
Casos antes tratados con TB MDR confirmada	-	-	-	-	-	-
Casos nuevos con TB XDR confirmada	-	-	-	-	-	-
Casos antes tratados con TB XDR confirmada	-	-	-	-	-	-

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

En el estudio de contactos, se censaron a 1880 personas alrededor de los casos confirmados, pudiendo examinar a 1828, resultando 11 contactos con TB y 1 contacto con TBP frotis positivo.

**CUADRO Nº 101: CASOS DE CONTACTOS CON TUBERCULOSIS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

CONTACTOS	0-11 años	12-17 años	18-29 años	30-59 años	60 a + años	TOTAL
Contactos Censados	386	214	455	631	194	1,880
Contactos Examinados	378	206	444	614	186	1,828
Contactos Examinados con TB	4	1	1	4	1	11
Contactos Examinados con TBP frotis positivo	0	0	0	1	0	1

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

La terapia preventiva a contactos censados menores de 5 años de pacientes con TB pulmonar logro, incorporar a 147 contactos, quienes recibieron isoniacida 183. De la intervención conjunta se desprende que de los pacientes con VIH controlados, 193 reciben terapia preventiva con isoniacida.

**CUADRO Nº 102: TERAPIA PREVENTIVA A CONTACTOS CON TUBERCULOSIS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

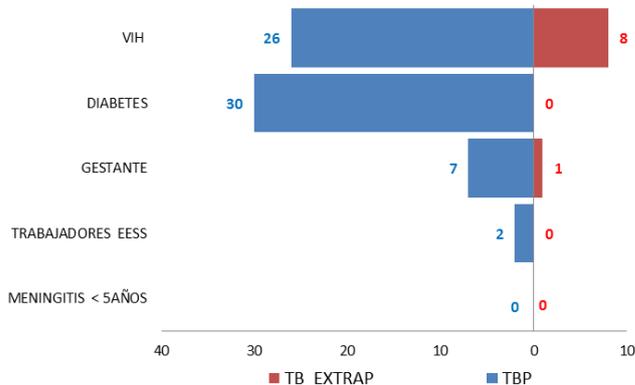
TERAPIA PREVENTIVA	CASOS
Contactos Censados < 5 años de pacientes con TBP	147
Contactos Examinados < 5 años de pacientes con TBP	180
Nº de Contactos < 5 años con Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI)	183
Nº de personas con VIH positivo	91
Nº de personas con VIH que reciben Terapia Preventiva con Isoniacida (TPI)	193

FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

Sobre la coinfección de TB VIH, se han registrado 34 casos nuevos, de los cuales 26 son TB Pulmonar y 8 TB extrapulmonar. Casos de TB con comorbilidad de Diabetes Mellitus (DM) son 30 casos de TB Pulmonar y 0 caso de TB extrapulmonar. Referente a Gestantes con TB son 8, de los

cuales los 7 son TB Pulmonar y un caso extrapulmonar. Personal de salud con TB son 2 casos con TB pulmonar. Los casos de Meningitis en < 5 años no se presentó ningún caso como en el año anterior.

GRÁFICO N° 55 : CONDICIONES DE RIESGO IDENTIFICADOS, REGIÓN AREQUIPA.  
2015



FUENTE: EPIDEMIOLOGIA

En resumen, se han obtenido importantes logros en el control de la Tuberculosis quedando aun por mejorar aspectos del diagnóstico, resolver el abandono al tratamiento e incrementar el arsenal terapéutico para los casos de TB MDR y estar preparados para casos de TB-XDR, debido al gran flujo migratorio que estamos atravesando actualmente, al crecimiento económico de la región, para lo cual se debe mejorar el trabajo coordinado intrasectorial, multisectorial e interinstitucional, que incluye a la sociedad civil y fundamentalmente a las organizaciones de personas afectadas por tuberculosis, así mismo mejorar las deficiencias nutricionales y de vivienda de la población arequipeña en cada provincia.

### 2.3.9. VIH/SIDA

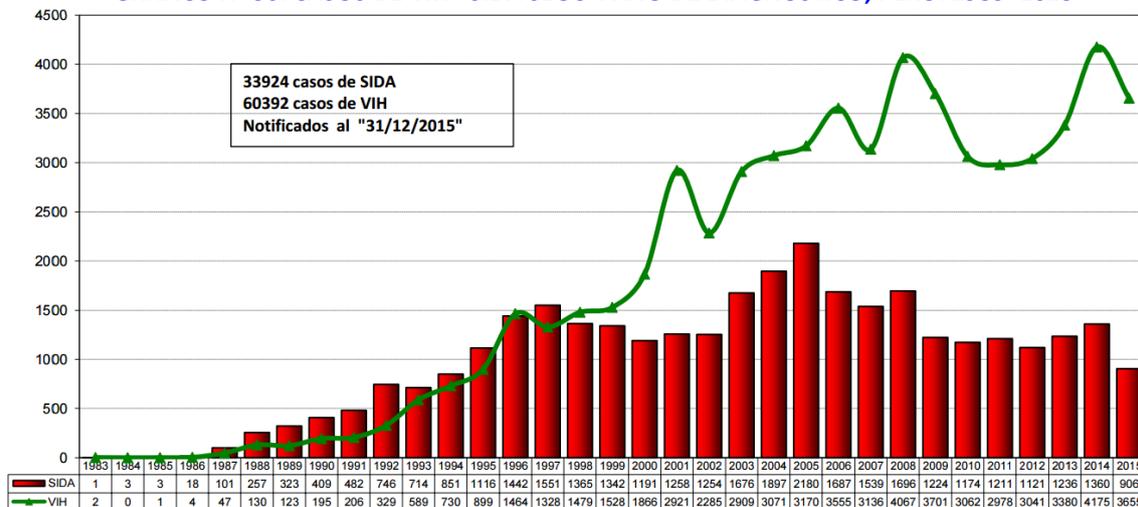
El VIH / SIDA (Virus de Inmunodeficiencia Humana / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida), es importante problema de salud pública a nivel mundial, que afecta al sistema inmunológico predispone al individuo a las enfermedades oportunistas y de los microorganismos del medio ambiente. La infección por VIH pasa por cinco fases: *Fase inicial*, donde puede presentar molestias causadas por cualquier enfermedad viral; *F. ventana*, durante la cual es posible transmitir la infección; *F. asintomática*, que puede durar varios años sin síntomas; *F. sintomática*, donde presentan molestias y pueden aparecer algunas enfermedades oportunistas como Tuberculosis Pulmonar, Neumonía, Cáncer, Hongos, cuadros de diarrea; y *F. SIDA*, es la fase final de la infección por VIH.

En el 2015, según UNAIDS a nivel mundial 36.7 millones (34 a 39.8 millones) de personas Vivian con el VIH, 2.1 millones (1.8 – 2.4 millones) de personas contrajeron la infección por el VIH y 1.1 millones (940000 – 1.3 millones) de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA; así mismo, a nivel de América Latina y el Caribe 2 millones (1.7 a 2.3 millones) de personas Vivian con el VIH, se dieron 100000 (86000 – 120000) nuevas infecciones por el VIH en la región y 50000 (41000 – 59000) de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el SIDA, entre el 2010 y 2015 el número de muertes relacionadas con el SIDA en la región disminuyo en un 18%.

En el Perú los primeros 2 casos de VIH y 1 caso de SIDA se notificaron por primera vez en 1983, los cuales se incrementaron a un ritmo ascendente con ligeras variaciones cada año hasta llegar en el 2015 a notificarse 3655 casos de infectados por VIH y 906 casos de SIDA. En relación al año

anterior se ha presentado un descenso significativo de más del 33% en relación al SIDA y 13% en relación al VIH.

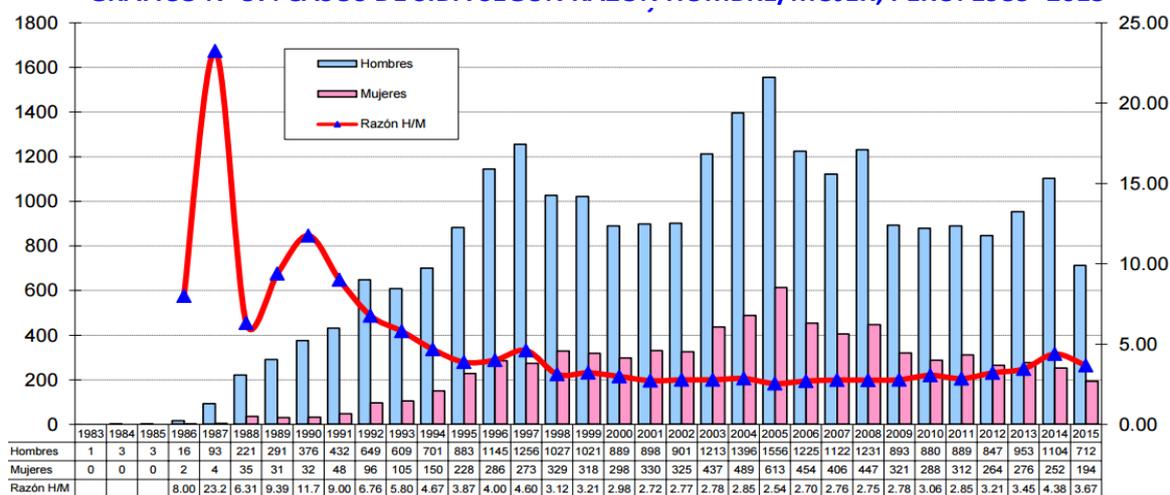
**GRÁFICO N° 56: CASOS DE VIH - SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNÓSTICO, PERÚ. 1983 -2015**



FUENTE: Red Nacional de Epidemiología (RENACE) – DEG - MINSA  
Elaboración: Boletín Epidemiológico Mensual Diciembre 2015

A nivel nacional, la razón hombre y mujer fue de 3.67:1 a finales del año 2015. El 78,6% de casos de SIDA se presentó en hombres y 21.4% en las mujeres.

**GRÁFICO N° 57: CASOS DE SIDA SEGÚN RAZÓN HOMBRE/MUJER, PERÚ. 1983 -2015**



FUENTE: Red Nacional de Epidemiología (RENACE) – DEG - MINSA  
Elaboración: Boletín Epidemiológico Mensual Diciembre 2015

La tasa de incidencia de VIH a nivel Nacional en el 2015 fue de 11.73 casos por 100 000 habitantes. Presentaron con mayor incidencia a nivel departamental, en primer lugar Ucayali (52.47 por 100 000 habitantes), en segundo lugar Amazonas (41.64 por 100 000 habitantes), en tercer lugar Callao (21.11 por 100 000 habitantes), en el caso de Arequipa en octavo lugar (12.66 por 100 000 habitantes).

La tasa de incidencia de SIDA a nivel Nacional en el 2015 fue de 2.91 casos por 100 000 habitantes. Presentaron con mayor incidencia a nivel departamental, en primer lugar Madre de Dios (29.13 por 100 000 habitantes), en segundo lugar Ica (10.93 por 100 000 habitantes), en tercer lugar Ucayali (5.65 por 100 000 habitantes), en el caso de Arequipa en décimo lugar (3.56 por 100 000 habitantes). La incidencia de VIH/SIDA es superior en la Región de Arequipa a la que presentada a nivel nacional, a pesar de las medidas preventivas realizadas.

GRÁFICO N° 58: TASA DE INCIDENCIA DE VIH X 100000 HAB. SEGUN DEPARTAMENTOS. PERÚ. 2015

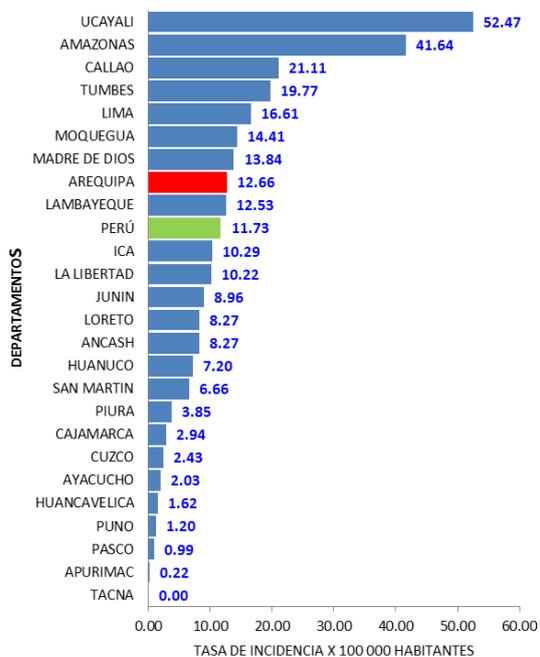
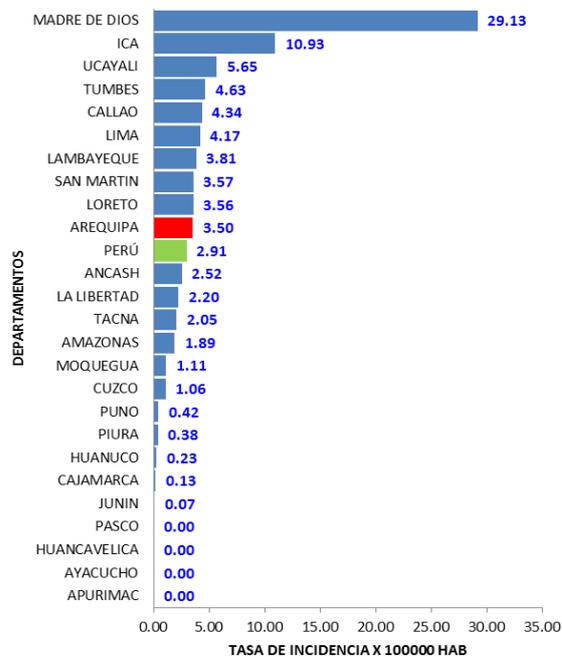


GRÁFICO N° 59 : TASA DE INCIDENCIA DE SIDA X 100000 HAB. SEGUN DEPARTAMENTOS. PERÚ. 2015



Fuente: Red Nacional de Epidemiología (RENACE) – DGE – MINSA

En la Región Arequipa, se observa una curva de franco ascenso de la infección por VIH, con mesetas en diferentes periodos de 2 a 4 años, siendo el pico más alto el año 2006 con 119 casos nuevos de infecciones de VIH, perfilando una meseta a partir del año 2007 al 2010 con 69 casos registrados, para nuevamente elevarse el 2011 por encima de 107 casos con una pequeña fluctuación y se mantiene incrementándose hasta el 2014 con 167 casos y de ahí presenta un ligero descenso en el 2015 con 163 casos.

En cambio las personas que desarrollaron la enfermedad del SIDA, presenta una curva con fluctuaciones más sostenidas en pequeños periodos de tiempo, así tenemos una primera fase de incremento sostenido del año 1988 al año 1999, y luego descendiendo en un periodo de 4 años (2000 al 2003), luego en una segunda fase nuevamente incrementan los casos SIDA hasta llegar al pico más alto del año 2005, para luego presentar fluctuaciones de incremento y descenso hasta el 2011, y de allí se presenta leves descensos y con tendencia leve al incremento en el 2014. Luego presenta un descenso de casi un 50% en el 2015 con 45 casos.

El hecho de registrar casos de VIH/SIDA, muestra aun la poca confianza de las personas infectadas con el sistema formal del sector de salud, y llegan muchos en estados terminales de la enfermedad, por ende alta será la prevalencia de casos de SIDA o por otro lado hay también la presencia de subregistros en Arequipa.

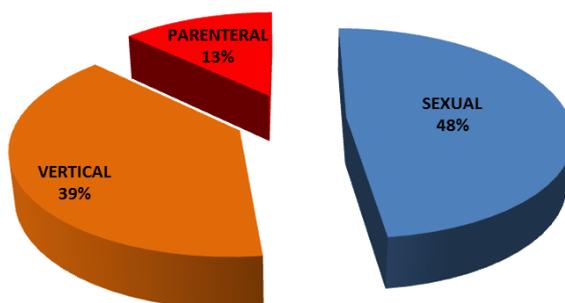
GRÁFICO N° 60: CASOS DE VIH - SIDA SEGÚN AÑO DE DIAGNOSTICO. REGIÓN AREQUIPA. 1988 - 2015



FUENTE: BOLETIN EPIDEMIOLOGICO VIH/ SIDA – AREQUIPA (1987 – 2015)

En la Región de Arequipa en el año 2015, los casos de VIH/SIDA se transmiten por vía sexual en un 48% del total de casos; por transmisión vertical de 39% (Transmisión de madre a hijo durante el embarazo, parto o lactancia) y por vía sanguínea o parenteral (transfusión, etc), con un 13%. El incremento de la transmisión por vía vertical es probable porque las mujeres tienen conductas de riesgo como tener sexo con hombres sin protección y no realizan controles prenatales adecuados.

GRÁFICO N° 61: CASOS DE VIH-SIDA SEGÚN VÍAS DE TRANSMISIÓN, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015



Fuente: Vigilancia Epidemiológica – Boletín Epidemiológico VIH/SIDA

De toda la población infectada de la Región de Arequipa el 86% corresponde al sexo masculino y 14% a la población femenina infectada de VIH/SIDA, en otras palabras, con respecto a la relación Hombre/Mujer por cada 6 hombres infectados hay una mujer infectada de VIH/SIDA. Por otro lado de las mujeres infectadas por VIH /SIDA el 10% son embarazadas.

GRÁFICO N° 62: CASOS DE VIH -SIDA SEGÚN SEXO, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015

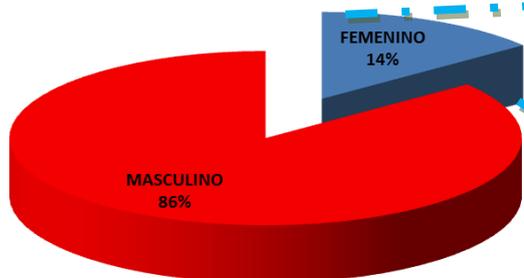


GRÁFICO N° 63 : CASOS DE VIH -SIDA SEGÚN MUJER, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015



Fuente: Vigilancia Epidemiológica – Boletín Epidemiológico VIH/SIDA

En la Región de Arequipa los casos de VIH/SIDA, durante el periodo del 2011 al 2015, es más frecuente en la provincia de Arequipa y Camaná y en menor frecuencia se presentó en las provincias de Castilla, Caylloma, Islay y la Unión; y en el caso de Condesuyos nunca se ha notificado ningún caso. En la Provincia de Arequipa, en el año 2015 los casos de VIH se mantienen y los casos de SIDA han disminuido en comparación al 2014.

Pero, la región de Arequipa se presentó casos de VIH/SIDA importados de otras ciudades como Puno, Moquegua, Tacna y Lima.

En la provincia de Arequipa, se han presentado los casos de morbilidad de VIH/SIDA con una mayor concentración por encima del 84% del total de casos de VIH/SIDA que se presenta en la Región de Arequipa, siendo más afectados los jóvenes y adultos sexualmente activos (18 a 59 años), por los estilos de vida sexual de estos grupos expuestos con los grupos vulnerables (homosexuales, bisexuales y otros), el abuso de alcohol y otras determinantes sociales que definen esta prevalencia regional.

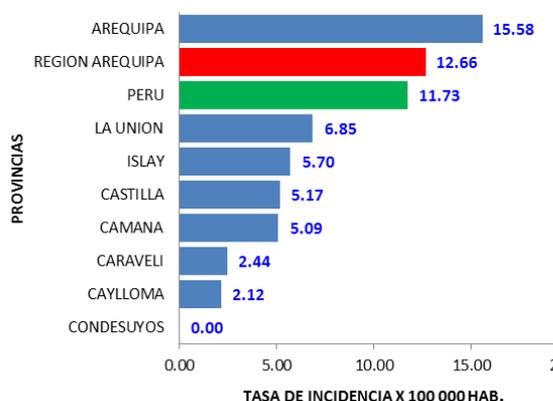
**CUADRO N° 103 : CASOS DE VIH /SIDA POR PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA .  
2011 - 2015**

PROVINCIAS	2011		2012		2013		2014		2015	
	SIDA	VIH								
AREQUIPA	85	94	82	94	62	102	54	141	38	141
CAMANA	5	4	4	1	3	1	4	8	2	3
CARAVELI	2	0	1	-	-	0	0	1	-	1
CASTILLA	1	2	2	-	-	2	0	3	-	2
CAYLLOMA	-	2	-	3	-	2	1	3	-	2
CONDESUYOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ISLAY	3	4	1	5	1	1	3	3	-	3
LA UNION	2	1	-	-	1	-	-	-	-	1
OTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	5	10
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>107</b>	<b>90</b>	<b>103</b>	<b>67</b>	<b>108</b>	<b>62</b>	<b>159</b>	<b>45</b>	<b>163</b>

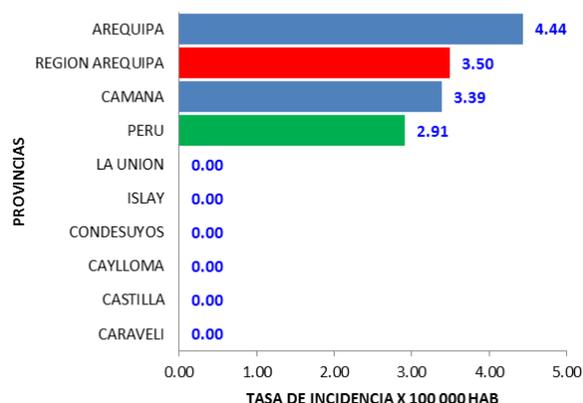
Fuente: Vigilancia Epidemiológica

La incidencia de VIH / SIDA en la Región Arequipa, en el 2015; de acuerdo a las provincias tiene mayor tasa de incidencia la Provincia de Arequipa (4.44 casos de SIDA por 100000 Habitantes y 15.58 casos de VIH por 100000 Habitantes), en comparación a la Región de Arequipa (3.50 casos de SIDA por 100000 Habitantes y 12.66 casos de VIH por 100000 Habitantes) y el Perú (2.91 casos de SIDA por 100000 Habitantes y 11.73 casos de VIH por 100000 Habitantes).

**GRÁFICO N° 64: TASA DE INCIDENCIA DE VIH X 100000  
HAB. SEGUN PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**GRÁFICO N° 65: TASA DE INCIDENCIA DE SIDA X 100000  
HAB. SEGUN PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: Vigilancia Epidemiológica – Boletín Epidemiológico VIH/SIDA

Pese a los logros del Perú en la reducción de las muertes por el virus (VIH) y el acceso cada vez más eficiente de los pacientes con VIH/SIDA a los tratamientos con antirretrovirales, aún no se

puede disminuir la tasa de transmisión de la enfermedad. En la provincia de Arequipa en el 2015, se presentó al 83 % la mortalidad de VIH/SIDA, siendo más frecuente en las etapas de vida joven y adulto (18 a 59 años) en un 92% y un caso adulto mayor (8%).

En el 2015 se produjeron en la Región de Arequipa 5459 fallecimientos de los cuales 12 (2.2 por 1000) fueron por VIH / SIDA. De los cuales 11 (92%) se produjeron en hombres y 1 (8%) en mujeres. La tasa mortalidad global por VIH /SIDA fue de 0.93 por 100 000 habitantes

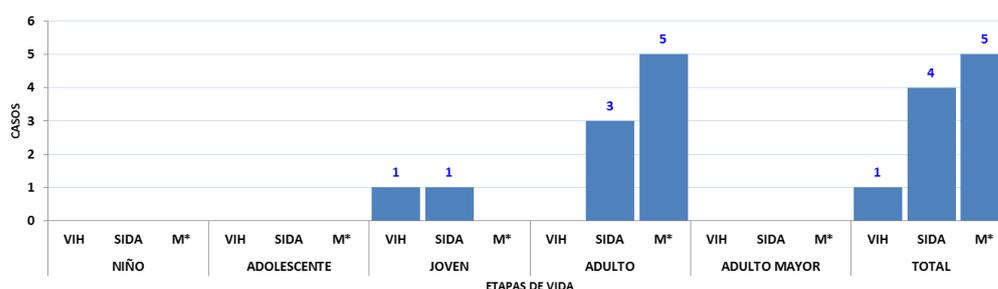
**CUADRO N° 104: DEFUNCIONES DE VIH/SIDA, MORTALIDAD PROPORCIONAL POR VIH/SIDA Y TASA DE MORTALIDAD VIH/SIDA POR 100 000 HABITANTES SEGÚN SEXO. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

AREQUIPA	DEFUNCIONES TOTALES	DEFUNCIONES POR VIH/sida	DEFUNCIONES POR vih/sida (%)	TASA DE MORTALIDAD VIH/sida POR 100 000 HAB
HOMBRES	2883	11	3.8	1.72
MUJERES	2579	1	0.4	0.15
TOTAL	5459	12	2.2	0.93

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

La tuberculosis es una de las coinfecciones que afecta frecuentemente a los individuos con VIH /SIDA, en la Región de Arequipa se presentaron 10 casos de TBC, los cuales son al 100% de la provincia de Arequipa (1 caso tiene VIH, 4 casos tienen SIDA y 5 fallecidos por VIH/SIDA).

**GRÁFICO N° 66: CASOS DE TBC - VIH /SIDA SEGÚN ETAPAS DE VIDA . PROVINCIA AREQUIPA. 2015**



M\*: Mortalidad

Fuente: Vigilancia Epidemiológica

En resumen, en la región de Arequipa, se han presentado 163 casos de VIH, 45 casos de SIDA de los cuales han fallecido 13 por el VIH/SIDA. Por otro lado las tasas de incidencia de VIH /SIDA superan a la incidencia Nacional y Regional, constituyendo un problema grave de salud pública, sobre todo para la población económicamente activa que es la más vulnerable.

### 2.3.10. MORDEDURA DE PERRO Y SU RELACIÓN CON LA RABIA

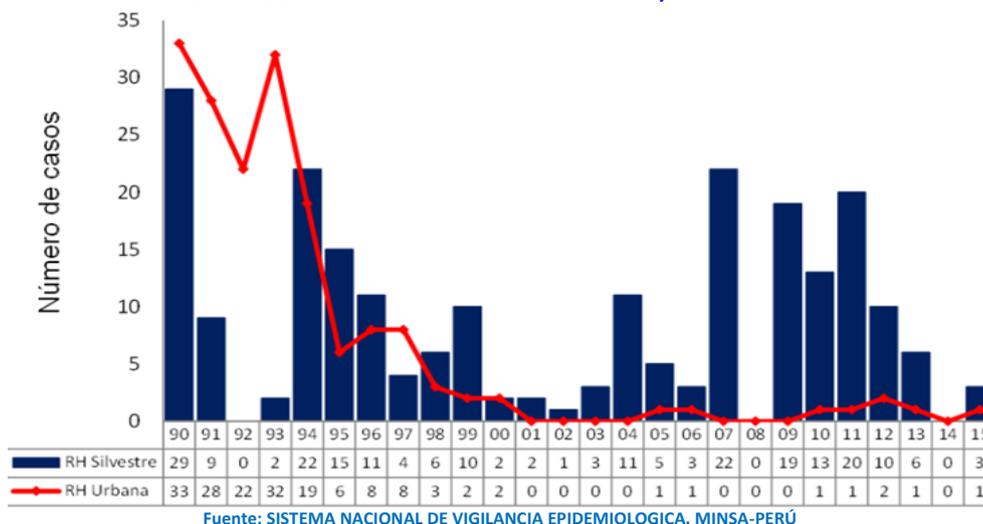
Según la OMS refiere que, no existen estimaciones mundiales de la incidencia de las mordeduras de perro, si bien los estudios indican que son la causa de decenas de millones de lesiones cada año. Por ejemplo, en los Estados Unidos, cada año sufren mordeduras de perro alrededor de 4.5 millones de personas, de estas, casi 885000 recurren a asistencia médica; 30000 se someten a procedimientos reconstructivos; entre el 3% y el 18% contraen infecciones, y se producen entre 10 y 20 fallecimientos. Algunos estudios muestran que los perros son responsables del 76% al 94% de las mordeduras de animales. Las tasas de letalidad por mordedura de perro son más altas en los países de ingresos bajos y medianos que en los países de ingresos altos, Se estima que cada año mueren de rabia 55000 personas, y las mordeduras de perros rabiosos son la causa de la gran mayoría de esas muertes.

La rabia está resurgiendo como grave problema de salud pública, es una zoonosis (enfermedad transmitida al ser humano por los animales) causada por un virus ARN neurotrópico de la familia

Rhabdoviridae, género Lyssavirus; que afecta a animales domésticos y salvajes, y se contagia a las personas a través del contacto con la saliva infectada a través de las mordeduras.

En el Perú, durante los últimos 11 años se notificaron 120 casos de rabia humana, el 93.4% de ellos fueron de transmisión silvestre (murciélago, bovina, etc.) y 6.6% transmisión doméstica (perros, etc.), como podemos observar que durante el año 2014 no se notificaron ningún caso de rabia humana.

**GRÁFICO Nº 67: RABIA HUMANA PERÚ, 1990 - 2015**

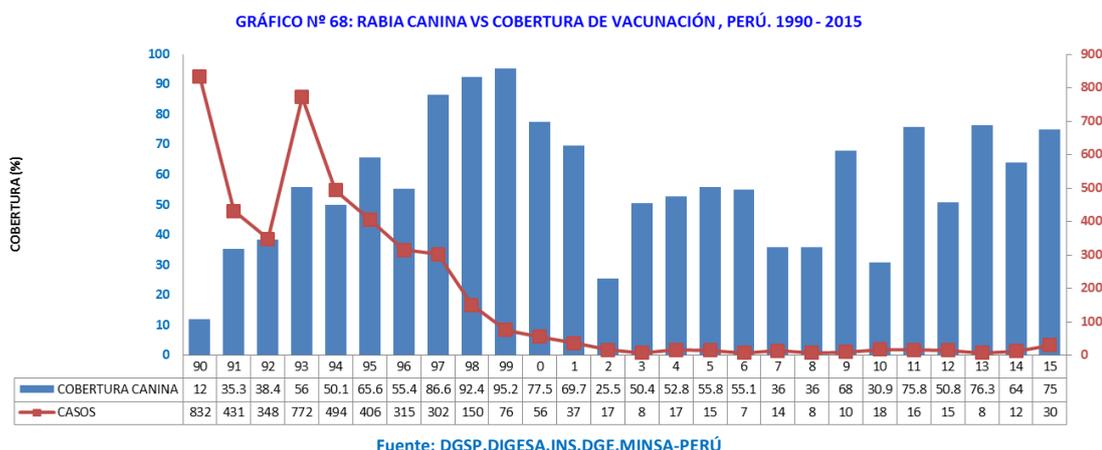


Se está utilizando como estrategia la vacunación canina para reducir el riesgo de rabia urbana, el año 2014, la cobertura de vacunación canina alcanzada fue del 64%, con un rango de 28.5% en Loreto, hasta 99.5% en la DIRESA Callao; y la cobertura alcanzada en las regiones productivas de rabia urbana, fue inferior a la alcanzada en el año 2013: Puno 79.2% y en Madre de Dios 90.2%. Esta irregularidad en la cobertura de vacunación canina obtenida los últimos años podría favorecer la reintroducción de esta enfermedad en otros departamentos del país<sup>10</sup>, situación que se ha dado en el 2015 con una cobertura de 75% presentándose 30 casos de rabia canina.

Durante el año 2014 en el Perú, son 14 los departamentos que reportaron casos de rabia animal once reportaron transmisión silvestre (dentro de ellos los de mayor concentración son Apurímac, San Martín, Ayacucho y Cusco) y tres transmisiones por mordedura de canes (Puno, Madre de Dios y Arequipa). La rabia canina se presentó con mayor frecuencia en el departamento de Puno con 11 casos (73.4%), seguida de 2 casos (13.3%) de la ciudad de Puerto Maldonado en Madre de Dios (departamentos que reportan transmisión sostenida los últimos años), y 2 casos de rabia canina en el departamento de Arequipa (13.3%), hipótesis que se repite del año 2009, donde se sospechó de la reintroducción de rabia canina a la ciudad de Puerto Maldonado, estuvo asociado al fortalecimiento del flujo comercial con Puno. según refiere la población llevarían consigo a sus canes<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Informe Campaña de Vacunación Canina. Dirección General de Salud Ambiental - MINSA- 2013

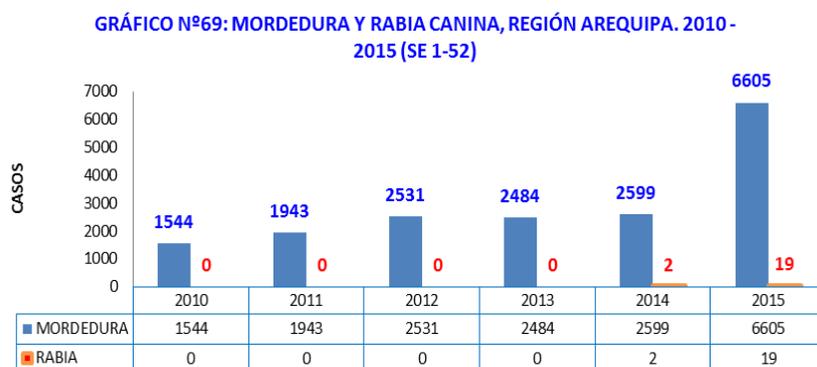
<sup>11</sup> Vargas E. Situación de la rabia en el Perú.



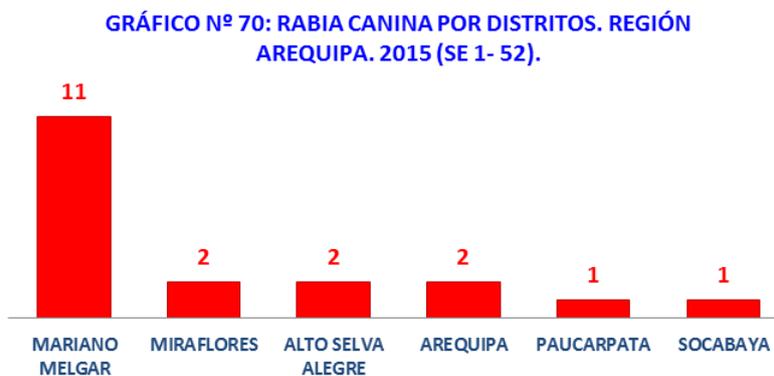
En la Región de Arequipa, durante el periodo del 2010 al 2015, los casos de mordedura canina y rabia canina se están incrementando exponencialmente.

En el 2014 aparecieron los dos primeros casos de rabia canina procedentes de los distritos de Camaná y Mariscal Castilla de la provincia de Camaná, canes que proceden de las áreas infectadas de Puno por el alto flujo migratorio entre los departamentos del sur.

En el 2015 se ha presentado 19 casos de rabia canina, se presentó en seis distritos, con mayor frecuencia en el distrito de Mariano Melgar (58%), Alto Selva Alegre, Miraflores y Arequipa (11%), Paucarpata y Cayma (5%); y los casos de mordedura en la Región de Arequipa se notificaron 6605 personas mordidas por perros, presentándose con mayor frecuencia en la provincia de Arequipa, debemos considerar que estas cifras van en ascenso lo cual es preocupante como podemos observar las mordeduras de perros ha superado al número de casos que se presentó anualmente en años anteriores.



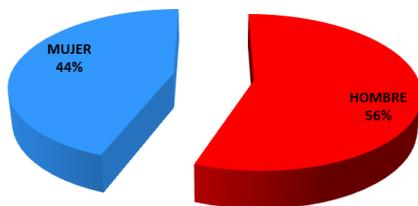
Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015



Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015

En la Región de Arequipa, durante el año 2015 se notificaron 6605 personas mordidas por perros, presentándose con mayor frecuencia en las mujeres.

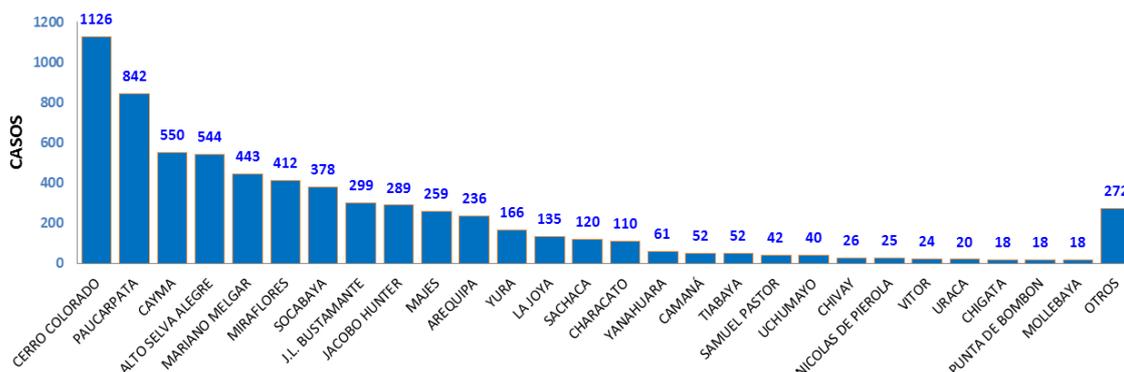
GRÁFICO N° 71: PERSONAS MORDIDAS SEGÚN SEXO, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015

Los casos de mordedura canina de la Región de Arequipa (6605) en el 2015, se presentó con mayor frecuencia en 10 distritos que constituyen más del 70%, como son Cerro Colorado (17%), Paucarpata (13%), Cayma (8%), Alto Selva Alegre (8%), Mariano Melgar (7%), Miraflores (6%), Socabaya (5.7%), J.L.Bustamante y Rivero (4.5%), Hunter (4.5%) y Majes (4%).

GRÁFICO N° 72: MORDEDURA CANINA POR DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA. SE 1 - 52. 2015

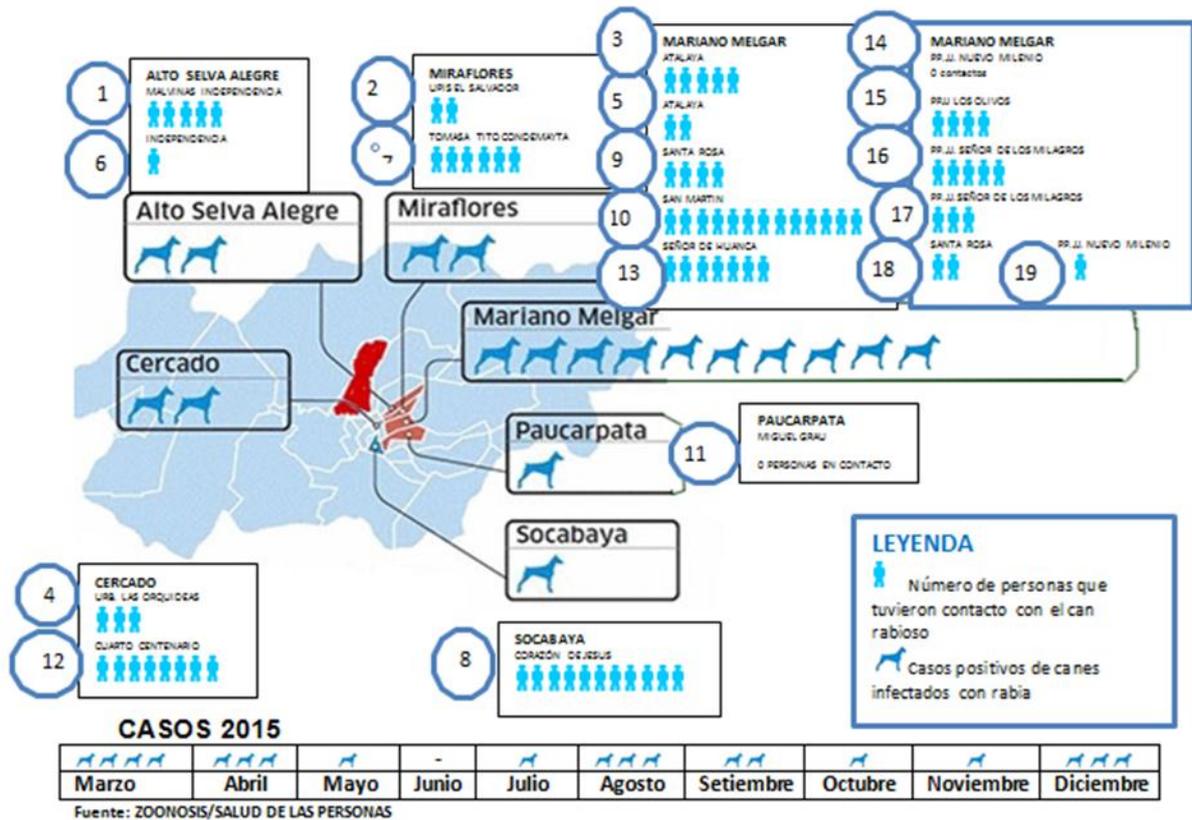


Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015

Por otro lado, durante el periodo de Enero a Diciembre del 2015, se han notificado 19 casos de rabia canina en el departamento de Arequipa y 82 contactos de personas (persona mordida por perro con rabia) que recibieron tratamiento oportunamente, que pertenecen a 6 distritos Cercado de Arequipa, Socabaya, Miraflores, Marino Melgar, Alto Selva Alegre y Paucarpata. Los contactos de personas en Arequipa por un perro esta entre 0 a 13 personas mordidas; en caso de contactos de perros no se tiene estadística se estima que debe ser más que las personas mordidas.

En resumen, la incidencia de mordedura de perro y rabia canina se está incrementando progresivamente, por la falta de conciencia y responsabilidad con nuestras mascotas (al no cumplir con la vacunación canina, al dejarlos sueltos en las calles como si no tuviesen dueños y están propensos a adquirir enfermedades, como este caso la rabia), con esta actitud estaríamos atentando contra la vida de las mascotas y de los seres humanos, ya que la enfermedad de la rabia humana y canina producen la muerte del perro y del ser humano; lo cual se está minimizando debido a las estrategias del MINSA pero aun no son suficiente sino hay participación de la población.

**RABIA CANINA Y CONTACTOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**2.3.11. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (ENT):**

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son las enfermedades crónicas degenerativas es decir son afecciones de larga duración con una progresión generalmente lenta que dañan a los órganos y tejidos provocando un deterioro en la salud, no se transmiten de persona a persona. Los Niños, los adultos y los adultos mayores son vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las ENT, como el régimen alimentario inadecuado, la inactividad física, el uso nocivo del alcohol, la exposición al humo de tabaco y a la radiación ultravioleta, entre otros.

Las ENT -como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial, el cáncer y otros-, son cada vez más prevalentes debido a la transición demográfica, la globalización, el crecimiento económico y otros aspectos socioambientales. Es así, que en la región de las Américas, dentro de un mismo país, las personas pobres tienen mayores probabilidades de desarrollar ENT que aquellas con mayores recursos Organización Panamericana de la Salud (OPS).<sup>12</sup>

Según la OPS/ OMS dicen que la globalización ha ocasionado que las regiones que antes eran rurales se urbanicen con lo que terminan adoptando los estilos de vida de las grandes ciudades lo que ha determinado un incremento de las ENT y dentro de ellas el cáncer. La urbanización, ha traído como consecuencia la generación de mayor número de puestos de trabajo, en gran parte de carácter sedentario<sup>13</sup>.

<sup>12</sup> Las enfermedades no transmisibles en las agendas globales. Informe temático sobre enfermedades no transmisibles. Washington: OPS/OMS; 2011. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16159&Itemid=](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16159&Itemid=)

<sup>13</sup> Enf. no transmisibles en la Región de las Américas: Todos los sectores de la sociedad pueden ayudar a resolver el problema. Informe temático sobre enfermedades no transmisibles. OPS/OMS. Disponible en: <http://>

El crecimiento económico junto con las innovaciones tecnológicas y las modernas técnicas de marketing han traído como consecuencia modificaciones mayores en la dieta de las poblaciones a nivel mundial, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo. El régimen alimenticio moderno es muy rico en grasas y azúcares y la ingesta de sal es muy superior a los 5g/día recomendados. La comida rápida así como los alimentos procesados con alto contenido en grasas, azúcares, sal y bajo contenido en nutrientes esenciales se están convirtiendo en las opciones alimentarias preferidas y más baratas en la Región. Estas modificaciones en la alimentación conllevan graves consecuencias, las más visibles de ellas son el sobrepeso y la obesidad, los cuales no sólo se observan en población adulta sino también en población en edad escolar<sup>14</sup>.

### 2.3.11.1. EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD

Según la Asociación Médica de Estados Unidos 2013 (AMA), el sobrepeso y la obesidad es una enfermedad crónica, multifactorial, prevenible y progresiva caracterizada por exceso de grasa en el organismo y es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza.

A nivel mundial, según la OMS, -la obesidad se ha más que duplicado desde 1980. En el 2014, más de 1900 millones de adultos de 18 o más años tenían sobrepeso, de los cuales, más de 600 millones eran obesos, es decir el 39% de las personas adultas de 18 o más años tenían sobrepeso, y el 13% eran obesas; 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso u obesidad. La mayoría de la población mundial vive en países donde el sobrepeso y la obesidad se cobran más vidas de personas que la insuficiencia ponderal.

Se utiliza para medir el Índice de Masa Corporal (IMC) según la clasificación del estado de nutrición de la OMS. Se consideró, sobrepeso (IMC  $\geq 25$  a  $\leq 29.99$ ) y obesidad (IMC  $\geq 30$ ). Así mismo, se usa para medir la obesidad abdominal, la medición de la cintura: en el caso de la mujeres la cintura mayor de 85 cm, en los hombres la cintura mayor a 95 cm. El IMC se obtiene dividiendo la cantidad de kilogramos del individuo entre el número obtenido al elevar al cuadrado la cifra de su estatura en metros.

**CUADRO Nº 105: CATEGORIAS DEL IMC**

CATEGORIAS DEL IMC	IMC
Debajo del normal	IMC menos de 18.5
Peso normal	IMC de 18.5 a 24.9
Sobrepeso	IMC de 25 a 29.9
Obesidad clase I	IMC de 30 a 34.9
Obesidad clase II	IMC de 35 a 39.9
Obesidad clase III (obesidad mórbida)	IMC de 40 a más

Fuente: OMS (valores acordados en 1997, Publicados en 2000 y ajustados en el 2010)

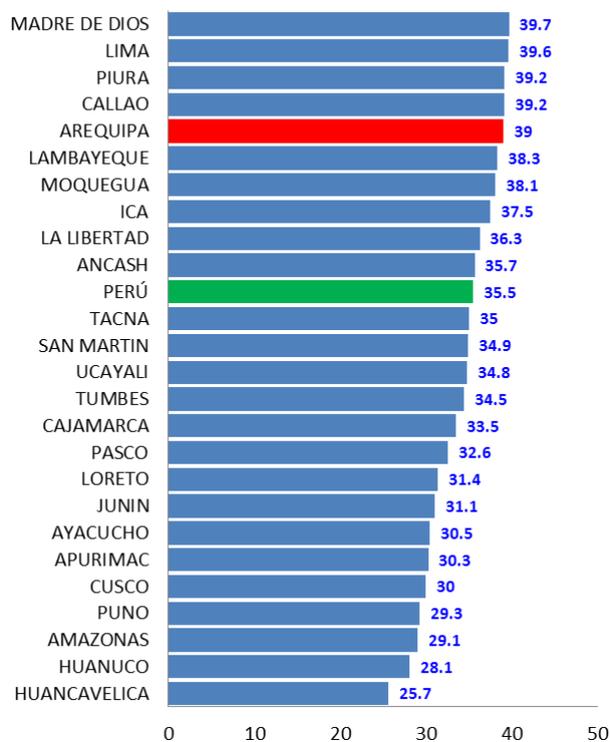
A nivel nacional, las personas de 15 y más años de edad, que presentaron mayor porcentaje de sobrepeso se distribuyeron en Madre de Dios (39.7%), Lima (39.6%), Callao y Piura (39.2%) y Arequipa (39%); y los menores porcentajes en Huancavelica (25.7%), Huánuco (24.9%) y Amazonas (29.1%).

[new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16160&Itemid=.](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16160&Itemid=)

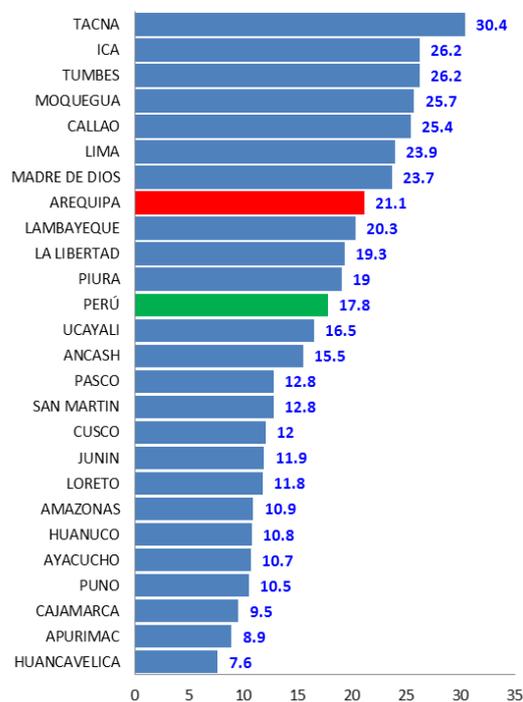
<sup>14</sup> Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007. Washington D.C.: OPS/OMS; 2007. Disponible: <http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Front%20Matter.pdf>.

En caso de las personas con obesidad a nivel Nacional, sobresalen los mayores porcentajes en Tacna con 30.4%, Ica y Tumbes con 26.2% y Moquegua con 25.7%. En el caso de Arequipa ocupa el octavo puesto en obesidad (21.1%).

**GRÁFICO N° 73: PERSONAS DE 15 Y MÁS DE EDAD CON SOBREPESO, SEGÚN DEPARTAMENTOS. 2015**



**GRÁFICO N° 74: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON OBESIDAD SEGÚN DEPARTAMENTOS. 2015**



Fuente: INEI – ENDES. Perú enfermedades Transmisibles y No Transmisibles 2015

En la región de Arequipa, los grupos poblacionales con obesidad más afectados son los adultos (44.3%), seguido de los jóvenes (17.2%), los niños (17.1%), los adultos mayores (14.9%) y los menos afectados los adolescentes (6.9%). En las Provincias de Arequipa (55.1%), Camaná (11.7%) y Castilla (11.6%) son más afectados, finalmente la obesidad trae como consecuencias una serie de enfermedades como la resistencia a la insulina, el síndrome metabólico, las dislipidemias, hipertensión, diabetes, enfermedad coronaria, osteoartritis, etc.

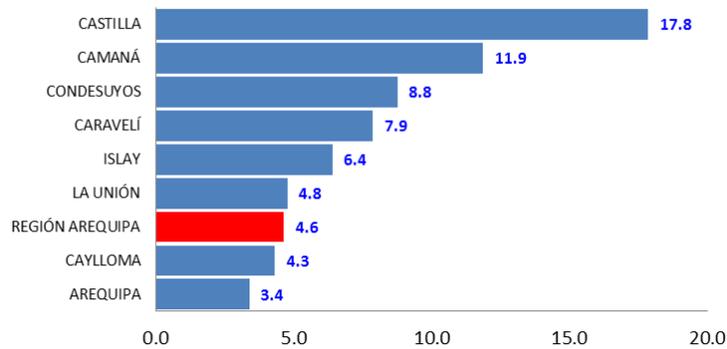
**CUADRO N° 106 : OBESIDAD SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

PROVINCIAS	0 - 11 AÑOS	12 - 17 AÑOS	18 - 29 AÑOS	30 - 59 AÑOS	60 - + AÑOS	TOTAL	
						N	%
AREQUIPA	5,713	1,919	6,110	14,592	4,525	32,859	55.1
CASTILLA	517	320	1,078	3,400	1,587	6,902	11.6
CONDESUYOS	324	119	207	685	238	1,573	2.6
LA UNIÓN	42	23	131	389	112	697	1.2
ISLAY	1,249	372	406	918	418	3,363	5.6
CAYLLOMA	457	171	725	2,042	661	4,056	6.8
CARAVELÍ	384	151	533	1,615	532	3,215	5.4
CAMANÁ	1,525	796	1,053	2,809	808	6,991	11.7
REGIÓN	10,211	3,871	10,243	26,450	8,881	59,656	100.0
AREQUIPA	17.1	6.5	17.2	44.3	14.9	100.0	

Fuente: Estadística - Informática / Epidemiología GERSA - 2015

La prevalencia de la obesidad en la Región de Arequipa en el 2015, casi todas las provincias tienen obesidad por encima de la proporción a nivel nacional excepto las provincias de Caylloma y Arequipa. Las de mayor proporción son Castilla (17.8%), Camaná (11.9%) y Condesuyos (8.8%)

**GRÁFICO Nº 75: PREVALENCIA DE OBESIDAD SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA, 2015**



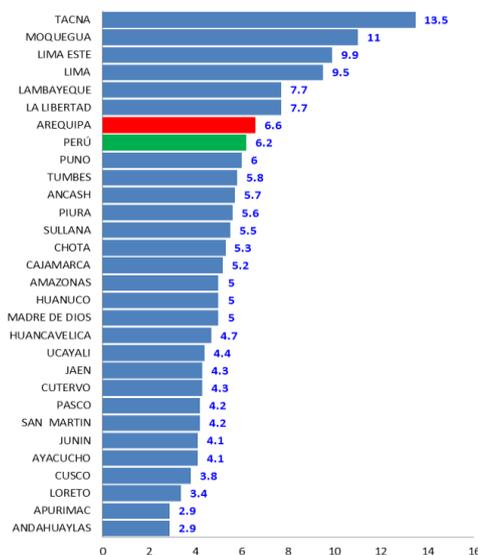
Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015

En el año 2015 el sobrepeso en niños menores de 5 años, afecto aproximadamente a 1 cada 16 niños. La Diresa Tacna y Moquegua presentaron las prevalencias más altas, tal como viene ocurriendo desde el año 2013. En el caso de Arequipa esta en 7mo lugar por encima de la prevalencia nacional.

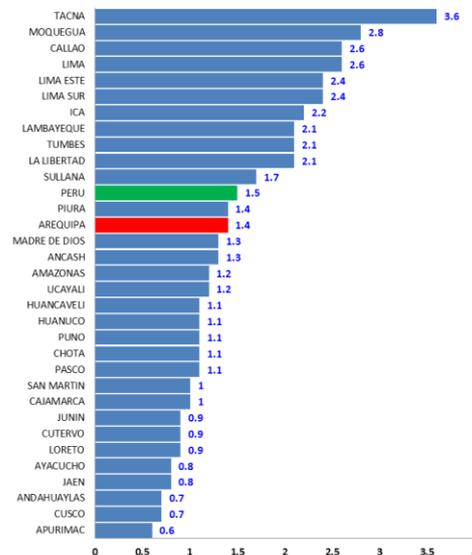
La proporción de obesidad en niños menores de 5 años, se presentaron las proporciones de obesidad más altas Tacna (3.6%) y Moquegua (2.8%). así mismo, Arequipa 1.4% presenta proporciones que se encuentran casi similar al del promedio nacional (1.5%); por lo tanto es necesario socializar en la población general esta realidad principalmente a los padres de familia deben tener en cuenta que en el desarrollo y crecimiento del niño no todo se basa en los estudios, debe ser complementado con la actividad física diaria.

Entre las complicaciones de un niño con sobrepeso u obesidad está que su metabolismo se vea implicado a mediano o largo plazo con otras enfermedades crónicas degenerativas como diabetes, hipertensión y colesterolemia. Así mismo, se complica su maduración sexual, ya que el exceso de grasa corporal incita a un desarrollo temprano, no permitiendo su desarrollo total, comprometiendo su talla final.

**GRÁFICO Nº 76: PROPORCIÓN DE SOBREPESO (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LOS EESS SEGÚN DIRESA, PERÚ 2015**



**GRÁFICO Nº 77: PROPORCIÓN DE OBESIDAD (OMS) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN A LOS EESS SEGÚN DIRESA, PERÚ, 2015**



Fuente: Estadística –Informática / Epidemiología GERSA -2015

### 2.3.11.2. LA DIABETES MELLITUS (DM):

La DM es una enfermedad metabólica crónica, caracterizada por altos niveles de azúcar (glucosa) en la sangre. Esto ocurre por la incapacidad para producir la insulina o de aprovecharla adecuadamente, ya que esta hormona es la dedicada a ingresar dicha glucosa desde la sangre a los tejidos. Además, constituye uno de los problemas de salud por la discapacidad y mortalidad prematura que ocasiona.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que para el año 2030 la población de diabéticos en el mundo ascendería a 347 millones de personas y será la séptima causa de muerte. Más del 80% de las muertes por diabetes se registra en países de ingresos bajos y medios. La prevalencia mundial de la diabetes en 2014 se estimaba en un 10%. Pero, en el informe mundial sobre Diabetes de la OMS publicado en el 2016, según las estimaciones 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014 frente a los 108 millones de 1980. La prevalencia mundial (normalizada por edades) de la diabetes casi se ha duplicado desde ese año pues ha pasado del 4.7% al 8.5% de la población adulta, se supone al incremento de factores conexos como el sobrepeso o la obesidad. En la última década, la prevalencia de la diabetes se ha incrementado más de prisa en países de ingresos bajos o medianos que en los de ingresos altos.<sup>15</sup>

En las Américas el estimado de personas con DM ascendió a 13.3 millones en el 2000 y para el 2030 ha sido proyectado en 32.9 millones. La prevalencia de DM en las Américas varía entre 10 y 15 %, en el Perú esta se estima en 5,5 %. Para Arequipa la Incidencia es baja 0.35 % (se debe indudablemente aun al inicio del sistema de recolección de datos en el sistema de vigilancia que nos da solo los casos nuevos) La magnitud de la misma está en aumento, debido al incremento de factores como el sedentarismo y los hábitos inadecuados de alimentación.

En el Perú, la DM en el 2014, se presentó 113962 casos de diabetes, de los cuales considerando los tipos de DM se presentó en mayor porcentaje la DM tipo 2 (54.9%) el cual se puede controlar con actividad física, dieta adecuada y/o fármacos; seguida de DM no especificada (39.7%) y en menor porcentaje la DM tipo 1 el cual se trata con insulina; y no especificada y asociada a la desnutrición.

En la Región de Arequipa en el 2015, se presentó 7519 casos de diabetes, de los cuales considerando los tipos de DM se presentó con mayor porcentaje la DM tipo 2 (56.8%), seguida de DM no específica (37.21%) y en menor porcentaje la DM tipo 1 y en mínimo porcentaje la DM asociada a desnutrición (0.35%)

**CUADRO N° 107: TIPOS DE DIABETES. PERÚ - AREQUIPA. 2015**

TIPOS DE DIABETES	PERÚ*		AREQUIPA	
	Nº	%	Nº	%
Diabetes M. Insulinodependiente o 1	2,860	2.50%	198	2.63%
Diabetes M. No Insulinodependiente o 2	62,662	54.90%	4,271	56.80%
Diabetes M. Asociado a Desnutrición	408	0.40%	26	0.35%
Otras Diabetes M. Especificadas	2,833	2.50%	226	3.00%
Diabetes M. No especificada	45,199	39.70%	2,798	37.21%
<b>TOTAL</b>	<b>113,962</b>	<b>100%</b>	<b>7,519</b>	<b>100%</b>

(\*) Perú: Datos del año 2014.

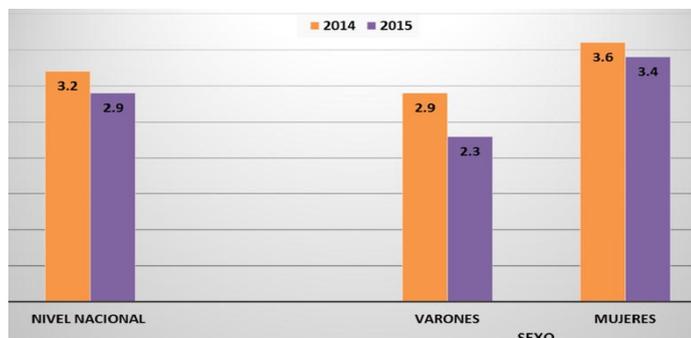
FUENTE: MINSA / Estadística e Informática GERESA - Arequipa. 2015

<sup>15</sup> INFORME SOBRE LA SITUACIÓN MUNDIAL de las enfermedades no transmisibles 2014 – OMS / INFORME MUNDIAL SOBRE LA DIABETES 2016 - OMS

Según ENDES, en el año 2014 la prevalencia Nacional de DM fue de 3.2% en las personas mayores de 15 años, disminuyendo ligeramente a una prevalencia de 2.9% en el 2015.

Al comparar la prevalencia de DM en el 2015, es mayor la prevalencia en mujeres (3.4%) que en varones (2.3%) con una diferencia de 1.1 puntos porcentuales.

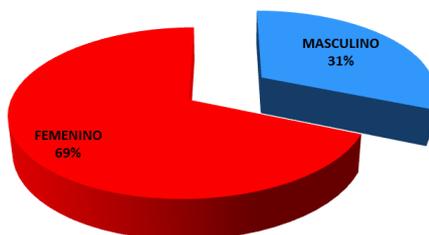
**GRÁFICO N° 78: PERSONAS DE 15 A MÁS AÑOS CON DM A NIVEL NACIONAL SEGÚN SEXO. PERÚ. 2014 – 2015.**



Fuente: INEI – ENDES. Perú enfermedades Transmisibles y no Transmisibles 2014 – 2015  
Elaborado: INS /CENAM

En la Región de Arequipa en el año 2015, fueron diagnosticados con DM con mayor frecuencia según sexo, el 69% de la población femenina padece de DM y el 31% de la masculina, en relación de 3 mujeres / 1 hombre, es decir por cada 3 mujeres con DM hay un hombre con DM.

**GRÁFICO N° 79: DIABETES MELLITUS SEGÚN SEXO, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

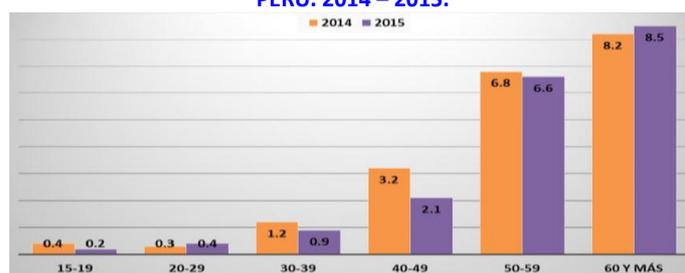


Fuente: Estadística -Informática/Epidemiología/GERSA -2015

Según ENDES, al comparar las prevalencias de DM según grupos de edad del año 2015, las prevalencias más altas se encuentran en adultos mayores (8.5%) y adultos (6.6%) con cifras que triplican el promedio nacional (2.9%).

Así mismo, entre los años 2014 y 2015, la mayoría de grupos de edad redujeron su prevalencia de DM, siendo la excepción de grupos de 20 a 29 años (de 0.3% a 0.4%) y adultos mayores (de 8.2% a 8.5%) quienes mantuvieron su prevalencia en los dos últimos años.

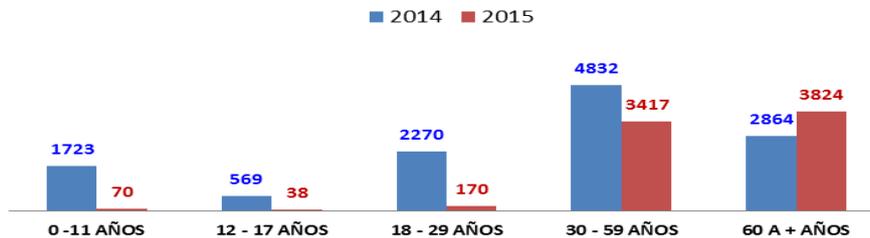
**GRÁFICO N° 80: PERSONAS DE 15 A MÁS AÑOS CON DM A NIVEL NACIONAL SEGÚN GRUPOS DE EDAD. PERÚ. 2014 – 2015.**



Fuente: INEI – ENDES. Perú enfermedades Transmisibles y no Transmisibles 2014 – 2015  
Elaborado: INS /CENAM

En la Región de Arequipa, entre los años 2014 y 2015, la mayoría de grupos de edad redujeron su prevalencia de DM, siendo la excepción el grupo de adultos mayores.

**GRÁFICO N° 81: DIABETES MELLITUS SEGÚN GRUPOS DE EDAD. REGIÓN AREQUIPA. 2014 - 2015**



Fuente: Estadística -Informática/Epidemiología/GERSA -2015

A nivel de la Región de Arequipa, en el 2015 se presentó 7519 casos de DM, siendo más frecuente en la provincia de Arequipa (63.63%), seguido de la provincia de Camaná (9.87%) y Castilla (8.33%); en menor frecuencia Islay, Caylloma, Caravelí, Condesuyos y La Unión. La edad con una mayor prevalencia es en mayores de 30 años de edad (96.3%).

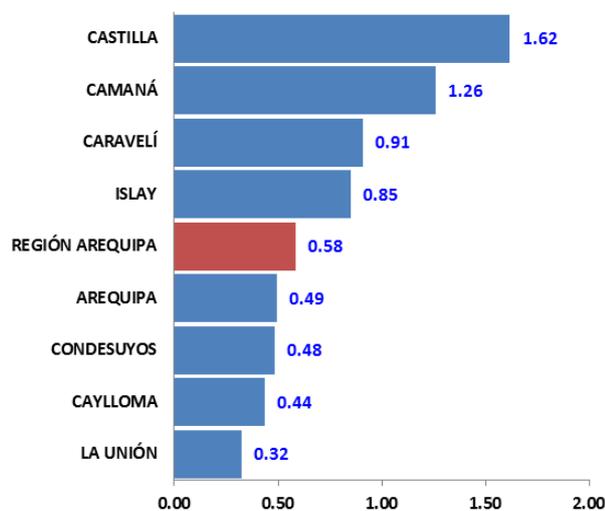
**CUADRO N° 108 : DIABETES MELLITUS SEGÚN EDAD Y PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA, 2015**

PROVINCIAS	0 - 11 AÑOS	12 - 17 AÑOS	18 - 29 AÑOS	30 - 59 AÑOS	60 A + AÑOS	TOTAL	
						N	%
AREQUIPA	39	26	137	2190	2392	4784	63.63%
CAMANÁ	11	3	10	329	389	742	9.87%
CARAVELÍ	2	1	1	179	189	372	4.95%
CASTILLA	7	1	11	279	328	626	8.33%
CAYLLOMA	7	1	3	181	221	413	5.49%
CONDESUYOS	0	0	3	39	45	87	1.16%
ISLAY	4	2	4	203	235	448	5.96%
LA UNIÓN	0	4	1	17	25	47	0.63%
REGIÓN AREQUIPA	70	38	170	3417	3824	7519	100.00%
	1%	0.51%	2.26%	45.44%	50.86%	100.00%	

Fuente: Estadística -Informática/Epidemiología/GERSA -2015

Las provincias de Castilla, Camaná, Caravelí, e Islay están ubicados por encima de la prevalencia regional (0.58%), con un grave problema de salud pública.

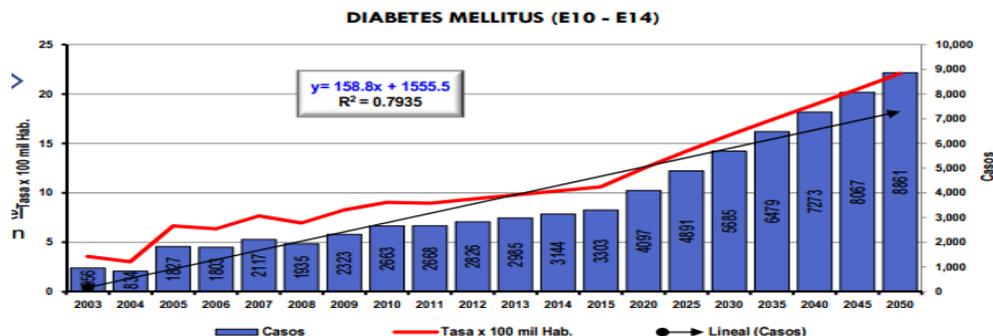
**GRÁFICO N° 82 : PREVALENCIA DE DIABETES MELLITUS EN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: Estadística -Informática/Epidemiología/GERSA -2015

La mortalidad por DM describe una tendencia lineal que muestra que se han ido incrementando de manera constante, habiendo notificado 956 defunciones en el año 2003, y 2663 defunciones en el año 2010. En este caso para la estimación inferencial de casos en el modelo lineal no se ha considerado los datos de los años 2003 y 2004. La estimación de Mortalidad por DM en el 2014 es de 3144 defunciones y para el 2015 sería alrededor de 3303 defunciones.

**GRÁFICO N° 83: MORTALIDAD POR DIABETES MELLITUS, PERÚ. 2012**



Fuente: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER- PLAN ESPERANZA, 2012

### 2.3.11.3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL (HTA):

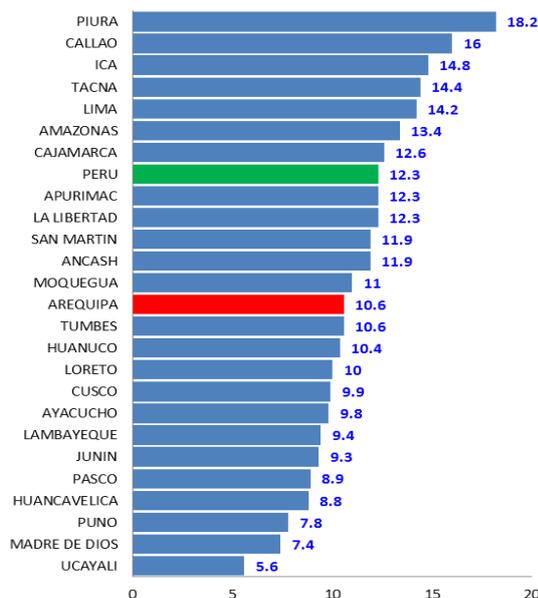
La hipertensión arterial es una enfermedad crónica, en la que la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. La OMS dice: -que la prevalencia mundial de la HTA (definida como presión arterial sistólica y/o diastólica igual o superior a 140/90 mmHg) en adultos de 18 años o más fue de un 22% en 2014.

En relación a la información oficial de nuestro país, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2014 (ENDES 2014), indica que el 14.6% de las personas de 15 años a más tenía HTA, siendo más frecuente en hombres (18.5%) que en mujeres (11.6%). Además, encontró que solo el 10.3% de estos fueron diagnosticados por un médico. De este total de diagnosticados, el 60.3% recibe tratamiento. Así mismo, la prevalencia de hipertensión arterial es mayor en Lima Metropolitana (18.2%), seguido por la Costa sin Lima Metropolitana (15.5%). La menor prevalencia se registró en la Selva (11.7%) y en la Sierra (12.0%).<sup>16</sup>

De acuerdo a la medición efectuada a nivel Nacional, los mayores porcentajes de personas de 15 y más años de edad que presentaron HTA fueron en los departamentos de Piura (18.6%), Callao (16%) e Ica (14.8%). Los menores porcentajes se presentaron en Madre de Dios (7.4%), Ucayali (5.6%) y Pasco (9.6%). En caso de Arequipa ocupa el treceavo lugar con 10.6%.

<sup>16</sup> INEI – ENCUESTA DEMOGRAFICA Y DE SALUD FAMILIAR

**GRÁFICO N° 84: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN DEPARTAMENTOS, PERÚ. 2015**

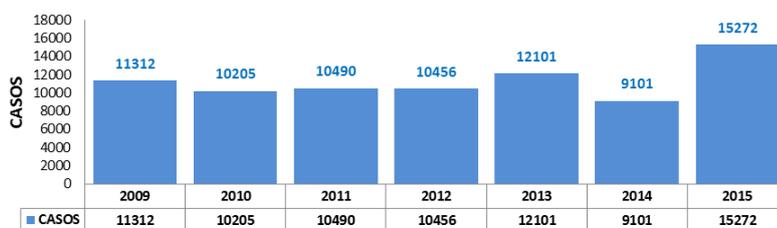


Fuente: INEI – ENDES. Perú enfermedades Transmisibles y No Transmisibles 2015

La prevalencia de HTA en Arequipa, como se puede observar un descenso en el año 2014 con 9101 casos de hipertensos a diferencia de los años 2009 a 2013 que presenta una mayor prevalencia, situación que cambia se evidencia un incremento en el 2015 (15272 casos).

Debemos considerar que la HTA es asintomática por lo cual muchos casos no se encuentran diagnosticadas hasta cuando solo presenta síntomas, es cuando acude a los servicios de salud, como dicen en el MINSA “uno de cada 3 personas en el Perú no saben que tienen HTA”.

**GRÁFICO N° 85: CASOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, REGIÓN AREQUIPA. 2009 - 2015**



Fuente: Estadística -Informática/Epidemiología/GERSA -2015

En la Región de Arequipa en el 2015, se presentó 15272 casos de Hipertensión arterial, de los cuales considerando los tipos de HTA se presentó con mayor porcentaje la Hipertensión esencial (96.2%), seguida de la enfermedad cardiaca hipertensiva (2.4%) y en menor porcentaje Hipertensión secundaria (1.1%) y en mínimo porcentaje Enfermedad renal hipertensiva y enfermedad cardiorenal hipertensiva (0.2%)

**CUADRO N° 109: TIPOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

TIPOS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL	N	%
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	14689	96.2
ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA	361	2.4
ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA	27	0.2
ENFERMEDAD CARDIORRENAL HIPERTENSIVA	23	0.2
HIPERTENSION SECUNDARIA	172	1.1
<b>TOTAL</b>	<b>15272</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Estadística - Informatica GERESA - AREQUIPA. 2015

La HTA en la Región de Arequipa se presenta en mayor frecuencia en la provincia de Arequipa (57.5%), seguido de la provincia de Caylloma (11%), Castilla (8.7%) e Islay (6.2%), y en menor frecuencia Caravelí, Camaná, Condesuyos y La Unión. Así mismo en Arequipa, la HTA se presenta con mayor frecuencia en adultos y adultos mayores, es decir mayores de 30 años.

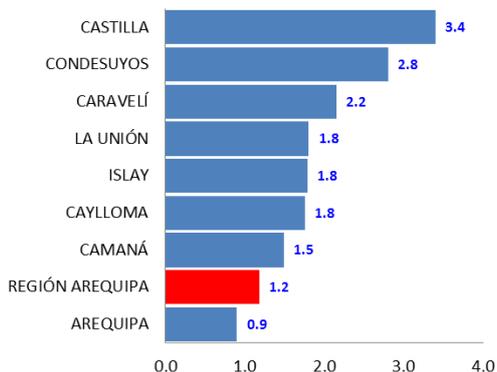
**CUADRO Nº 110 : HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGÚN GRUPOS DE EDAD Y PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

PROVINCIAS	0 - 11 AÑOS	12 - 17 AÑOS	18 - 29 AÑOS	30 - 59 AÑOS	60 A + AÑOS	TOTAL	
						N	%
AREQUIPA	38	25	172	2604	5950	8789	57.5
CAMANÁ	3	3	12	272	591	881	5.8
CARAVELÍ	4	1	18	284	577	884	5.8
CASTILLA	6	3	19	283	1011	1322	8.7
CAYLLOMA	16	2	20	454	1182	1674	11.0
CONDESUYOS	2	3	3	86	413	507	3.3
ISLAY	6	2	13	314	614	949	6.2
LA UNIÓN	0	4	7	70	185	266	1.7
REGIÓN	75	43	264	4367	10523	15272	100.0
AREQUIPA	0.5	0.3	1.7	28.6	68.9	100.0	

Fuente: Estadística - Informática GERESA - AREQUIPA. 2015

Las provincias de Castilla, Condesuyos, Caravelí, La Unión, Islay, Caylloma y Camaná; están ubicados por encima de la prevalencia regional (1.2%), con un grave problema de salud pública.

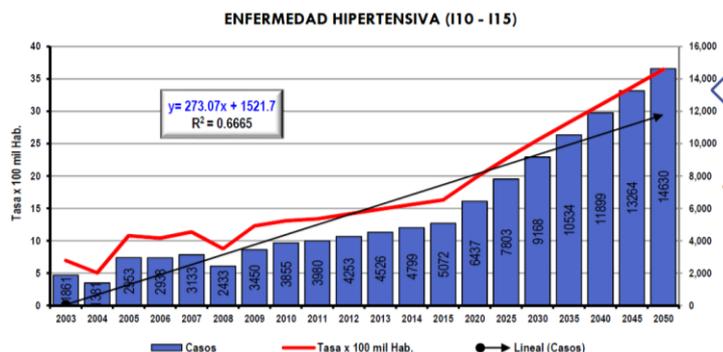
**GRÁFICO Nº 86: PREVALENCIA DE HTA SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: Estadística - Informática/Epidemiología/GERSA - 2015

A nivel Nacional, en el 2003 se han notificado 1861 defunciones y en el 2010 se han notificado 3855 defunciones con una alta tasa de mortalidad en el periodo de 13.08 defunciones por 100 000 habitantes. La estimación de la mortalidad por HTA en el 2015 sería 5072 defunciones.

**GRÁFICO Nº 87: MORTALIDAD POR HIPERTENSIÓN, PERÚ. 2012.**



Fuente: PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL CANCER- PLAN ESPERANZA, 2012

### 2.3.11.4. CÁNCER

El cáncer es un grupo de enfermedades caracterizadas por el crecimiento incontrolado y la propagación de células anormales. Si esta propagación no se controla puede causar la muerte. Su causa se debe a factores tanto externos (tabaco, organismos infecciosos, alimentación deficiente y/o inadecuada, sustancias químicas y radiación) como internos (mutaciones heredadas, hormonas, problemas inmunitarios y mutaciones debidas al metabolismo). El cáncer se trata con cirugía, radiación, quimioterapia, terapia hormonal, terapia biológica y terapia dirigida.

Se estima que a nivel mundial se diagnostican aproximadamente 12.7 millones de casos nuevos de cáncer cada año, sin que se produzca una mejora sustancial en el control del cáncer, se prevé que para el año 2030, esta cifra anual se elevará a 21.3 millones de casos nuevos<sup>17</sup>. Según la Organización Panamericana de la Salud, un tercio de las muertes a nivel mundial se producen en la región de las Américas donde el número de muertes aumentará de 1.2 millones en 2008 hasta 2.1 millones en 2030 por efecto del envejecimiento poblacional y por el cambio de los estilos de vida (Consumo de tabaco, alcohol, dieta poco saludable, inactividad física), así como por la exposición a contaminantes ambientales, cancerígenos y radiación solar<sup>18</sup>.

De acuerdo a las estimaciones realizadas por la Agencia Internacional de Investigación en Cáncer (IARC) y publicadas en el proyecto GLOBOCAN en el año 2012, se tiene que a nivel mundial, al año se registran 14.1 millones de nuevos casos de cáncer entre hombres y mujeres y 8.2 millones de personas mueren anualmente por esta enfermedad. A nivel nacional, anualmente se registran 47 mil nuevos casos de cáncer entre hombres (Próstata, Estómago, Pulmón, Colon-recto y Linfoma) y mujeres (Cuello Uterino, Mama, Estómago, Colon-recto y Pulmón); y 26 mil personas mueren anualmente por esta enfermedad.

Según el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) se observa en el Perú, un incremento progresivo de nuevos casos de cáncer desde el año 2002 (35500) al 2025 (51695). El incremento de los casos de cáncer en nuestro país puede ser explicado por determinantes como la transición demográfica, la transición epidemiológica, la pobreza, la urbanización, los cambios en la dieta, el género, la raza/etnia, entre otros.

**CUADRO Nº 111: ESTIMACIÓN DE NUEVOS CASOS DE CÁNCER, PERÚ. 2002 - 2050**

PERÚ	CASOS ESTIMADOS
2002	35500
2004	39860
2008	42184
2015	46264
2025	51695

Fuente: INEN

Los casos de cáncer o neoplasias en Arequipa que se diagnosticaron en el 2015, fueron en total 15368, de los cuales el 31.72% se presentaron en hombres y con un mayor porcentaje se presentó en mujeres (68.28%). representando un relación de 2 casos en mujeres por cada caso en hombres, relación que persiste desde el año 2014, con el doble de casos reportados.

<sup>17</sup> The Lancet Oncology Comisión. La planificación del control del cáncer en América Latina y el Caribe. Lancet Oncol 2013;14:1-52

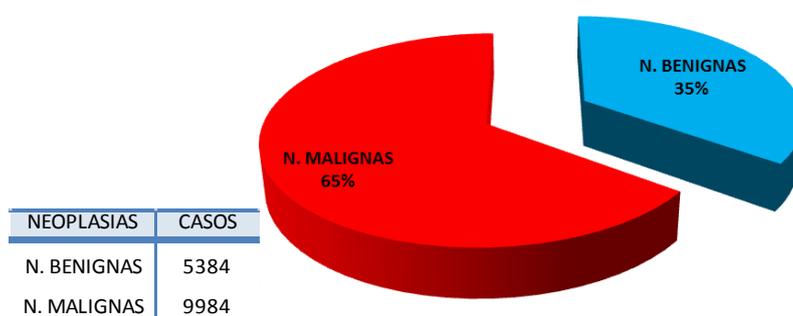
<sup>18</sup> Organización Panamericana de la Salud. El cáncer en la región de las Américas. OPS; 2012. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16805&Itemid=](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16805&Itemid=).

**CUADRO Nº 112 : CASOS DE NEOPLASIAS POR GENERO,  
REGIÓN AREQUIPA. 2014 - 2015**

GÉNERO	2014		2015	
	Nº	%	Nº	%
MASCULINO	2595	32.55	4874	31.72
FEMENINO	5378	67.45	10494	68.28
TOTAL	7973	100	15368	100

Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

En la Región de Arequipa, durante el año 2015 se han reportado 35% de Neoplasias Benignas donde se incluyen los lipomas (5384 casos) y 65% de Neoplasias Malignas (9984 casos).

**GRÁFICO Nº 88 : TIPOS DE NEOPLASIAS, REGIÓN AREQUIPA.  
2015**

Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

En Arequipa en el 2015, se presentó con mayor incidencia cáncer de piel (6.48%), seguido del cáncer de mama (6.13%) y en tercer lugar cáncer de cérvix (5.52%).

En el grupo de 0 a 11 años de edad (niño), se presentaron en el 7% de los casos de la Región de Arequipa, predominando en primer lugar cáncer de leucemia, en segundo lugar cáncer de boca y anexos y en tercer lugar cáncer de piel.

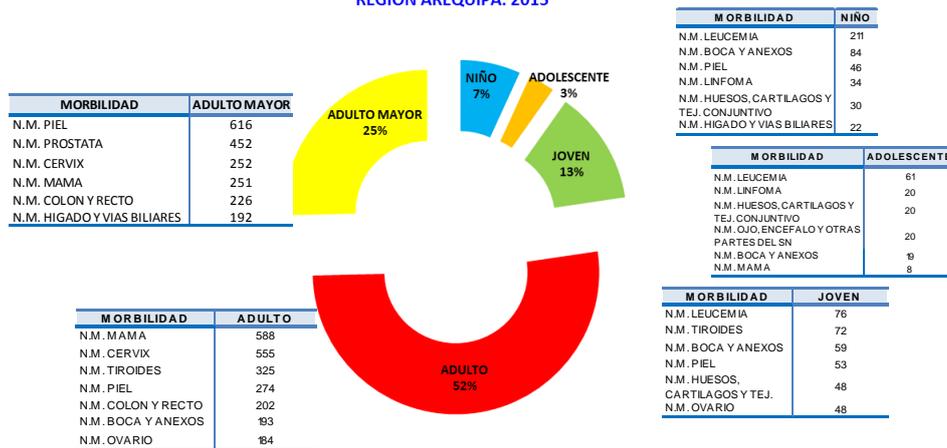
En el grupo de 12 a 17 años de edad (adolescente), se presentaron 3% de los casos totales, predominando en primer lugar está el cáncer de leucemia, seguido de cáncer de linfoma, cáncer de huesos, cartílagos y tejido Conjuntivo y cáncer de Ojo, encéfalo y otras partes del NS.

Entre los 18 y 29 años (joven), se presentaron 13% de los casos totales, predominando el cáncer de leucemia, cáncer de tiroides, cáncer de boca y anexos, cáncer de piel y cáncer de huesos, cartílagos y tejido Conjuntivo.

El mayor número de casos se presenta en la etapa adulta entre los 30 y 59 años de edad (52%), encontrándose la mayor cantidad de cáncer de mama, cáncer de cérvix, cáncer de tiroides, cáncer de piel y cáncer de colon y recto.

En el grupo de 60 a más años de edad (adulto mayor), representa el 25% de los casos. Se observan mayor cantidad de casos de cáncer piel, cáncer de próstata, cáncer de cérvix, cáncer de mama y cáncer de colon y recto; todos estos de lenta evolución y diagnóstico.

**GRÁFICO Nº 89: NEOPLASIAS MALIGNAS MÁS FRECUENTES EN ETAPAS DE VIDA, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

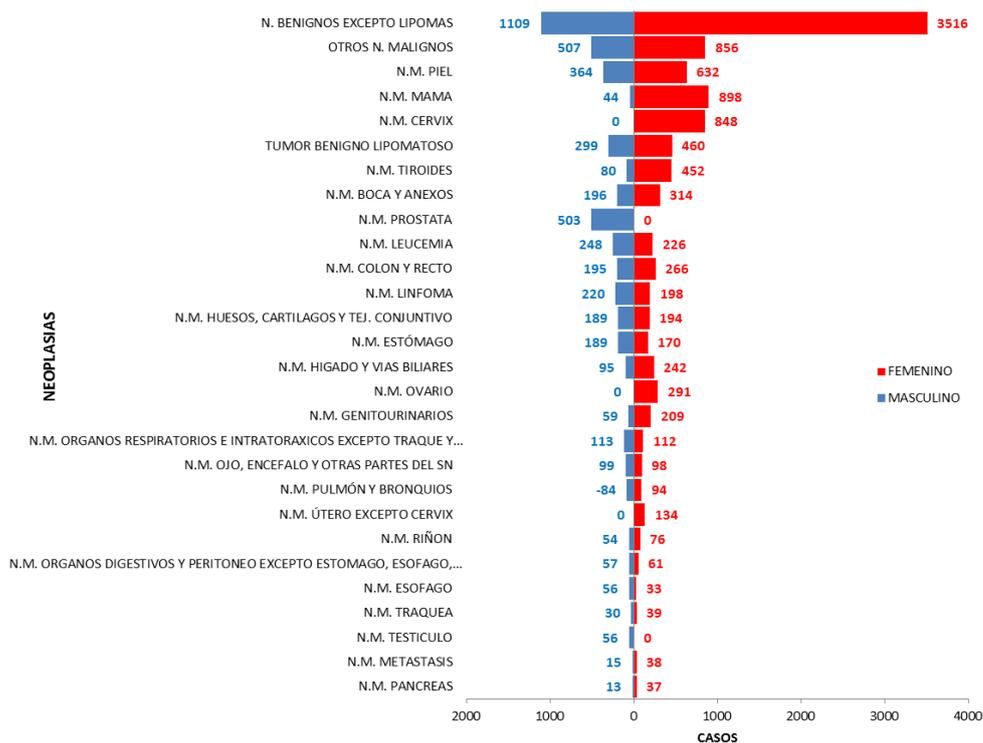
**CUADRO Nº 113: CÁNCER POR GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA 2015**

MORBILIDAD	TOTAL		NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
	Nº	%	0-11 A	12-17A	18-29A	30-59A	60-+ A
N.M. PIEL	996	6.48	46	7	53	274	616
N.M. MAMA	942	6.13	6	8	89	588	251
N.M. CERVIX	848	5.52	-	7	34	555	252
N. BENIGNO LIPOMATOSO	759	4.94	74	39	118	359	169
N.M. TIROIDES	532	3.46	1	2	72	325	132
N.M. BOCA Y ANEXOS	510	3.32	84	19	59	193	155
N.M. PROSTATA	503	3.27	3	2	2	44	452
N.M. LEUCEMIA	474	3.08	211	61	76	106	20
N.M. COLON Y RECTO	461	3.00	2	-	31	202	226
N.M. LINFOMA	418	2.72	34	20	32	154	178
N.M. HUESOS, CARTILAGOS Y TEJ. CONJUNTIVO	383	2.49	30	20	48	173	112
N.M. ESTÓMAGO	359	2.34	-	-	10	161	188
N.M. HIGADO Y VIAS BILIARES	337	2.19	22	2	9	112	192
N.M. OVARIO	291	1.89	-	4	48	184	55
N.M. GENITOURINARIOS	268	1.74	-	5	43	94	126
N.M. ORGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORAXICOS EXCEPTO TRAQUEA Y PULMON	225	1.46	9	8	31	89	88
N.M. OJO, ENCEFALO Y OTRAS PARTES DEL SN	197	1.28	23	20	24	78	52
N.M. PULMÓN Y BRONQUIOS	178	1.16	1	1	6	53	117
N.M. ÚTERO EXCEPTO CERVIX	134	0.87	1	-	9	72	52
N.M. RIÑON	130	0.85	25	6	4	34	61
N.M. ORGANOS DIGESTIVOS Y PERITONEO EXCEPTO ESTOMAGO, ESOFAGO, PANCREAS E HIGADO	118	0.77	7	-	10	59	42
N.M. ESOFAGO	89	0.58	-	-	-	32	57
N.M. TRAQUEA	69	0.45	-	-	22	38	9
N.M. TESTICULO	56	0.36	8	2	14	16	16
N.M. METASTASIS	53	0.34	1	-	7	23	22
N.M. PANCREAS	50	0.33	2	-	1	19	28
OTRAS N.MALIGNOS	1363	8.87	140	85	198	531	409
N. BENIGNOS EXCEPTO LIPOMAS	4625	30.10	707	254	805	2354	505
<b>TOTAL</b>	<b>15,368</b>		<b>1437</b>	<b>572</b>	<b>1855</b>	<b>6922</b>	<b>4582</b>
		<b>100%</b>	<b>9%</b>	<b>4%</b>	<b>12%</b>	<b>45%</b>	<b>30%</b>

Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

Las Neoplasias Malignas (N.M.) y Neoplasias benignas (N.B.) en la Región de Arequipa según el género existe una mayor frecuencia en el sexo femenino.

GRÁFICO Nº 90: NEOPLASIAS SEGÚN GÉNERO. REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

Según el género, las neoplasias más frecuentes en las mujeres son el cáncer de mama (8.53%), de cervix (8.05%), de piel (6%), N.B. lipomatoso (4.37%), de tiroides (4.29%) y de ovario (3.12%). La etapa de la vida en que se presenta con mayor frecuencia en las mujeres afectadas es en la edad adulta

CUADRO Nº 114: CÁNCER POR GRUPOS DE EDAD EN EL SEXO FEMENINO, REGIÓN AREQUIPA 2015

MORBILIDAD	TOTAL		NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
	N	%	0-11 A	12-17A	18-29A	30-59A	60+A
N. M. MAMA	898	8.53	3	6	85	575	229
N. M. CERVIX	848	8.05	-	7	34	555	252
N. M. PIEL	632	6.00	21	6	35	183	387
N. BENIGNO LIPOMATOSO	460	4.37	30	22	66	255	87
N. M. TIROIDES	452	4.29	1	2	63	286	100
N. M. OVARIO	329	3.12	-	5	59	206	59
N. M. BOCA Y ANEXOS	314	2.98	46	9	48	126	85
N. M. COLON Y RECTO	266	2.53	-	-	20	106	140
N. M. HIGADO Y VIAS BILIARES	242	2.30	8	1	2	87	144
N. M. LEUCEMIA	226	2.15	118	23	24	53	8
N. M. GENITOURINARIOS	209	1.98	-	3	40	83	83
N. M. LINFOMA	198	1.88	4	2	14	91	75
N. M. HUESOS, CARTILAGOS Y TEJ. CONJUNTIVO	194	1.84	9	11	21	98	55
N. M. ESTÓMAGO	170	1.61	-	-	6	77	87
N. M. ÚTERO EXCEPTO CERVIX	134	1.27	1	-	9	72	52
N. M. ORGANOS RESPIRAT. E INTRATORAXICOS EXCEPTO TRAQUEA Y PULMON	112	1.06	3	3	19	47	40
N. M. OJO, ENCEFALO Y OTRAS PARTES DEL SN	98	0.93	4	4	15	46	29
N. M. PULMON Y BRONQUIOS	94	0.89	1	1	3	25	64
N. M. RIÑÓN	76	0.72	18	2	4	18	34
N. M. ORGANOS DIGESTIVOS Y PERITONEO EXCEPTO ESTOMAGO, ESOFAGO, PANCREAS E	61	0.58	-	-	6	30	25
N. M. TRAQUEA	39	0.37	-	-	13	24	2
N. M. METASTASIS	38	0.36	-	-	3	19	16
N. M. PANCREAS	37	0.35	-	-	1	12	24
N. M. ESOFAGO	33	0.31	-	-	-	11	22
OTRAS N. MALIGNOS	856	8.13	67	52	124	366	247
N. BENIGNOS EXCEPTO LIPOMAS	3516	33.38	380	151	645	2017	323
<b>TOTAL</b>	<b>10,532</b>		<b>714</b>	<b>310</b>	<b>1359</b>	<b>5468</b>	<b>2669</b>
			<b>7%</b>	<b>3%</b>	<b>13%</b>	<b>52%</b>	<b>25%</b>

Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

Según el género, las cinco neoplasias más frecuentes en los hombres son el cáncer de próstata (10.32%), de piel (7.47%), N.B. lipomatoso (6.13%), de leucemia (5.09%), de linfoma (4.51%) y de boca y anexos (4.02%). La etapa de la vida en que se presenta con mayor frecuencia en los hombres afectadas es en la edad adulto mayor.

**CUADRO Nº 115: CÁNCER POR GRUPOS DE EDAD EN EL SEXO MASCULINO, REGIÓN AREQUIPA 2015**

MORBILIDAD	TOTAL		NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
	N	%	0-11 A	12-17A	18-29A	30-59A	60+ A
N.M. PROSTATA	503	10.32	3	2	2	44	452
N.M. PIEL	364	7.47	25	1	18	91	229
N. BENIGNO LIPOMATOSO	299	6.13	44	17	52	104	82
N.M. LEUCEMIA	248	5.09	93	38	52	53	12
N.M. LINFOMA	220	4.51	30	18	18	63	91
N.M. BOCA Y ANEXOS	196	4.02	38	10	11	67	70
N.M. COLON Y RECTO	195	4.00	2	-	11	96	86
N.M. HUESOS, CARTILAGOS Y TEJ. CONJUNTIVO	189	3.88	21	9	27	75	57
N.M. ESTÓMAGO	189	3.88	-	-	4	84	101
N.M. ORGANOS RESPIRAT. E INTRATORAXICOS EXCEPTO TRAQUEA Y PULMON	113	2.32	6	5	12	42	48
N.M. OJO, ENCEFALO Y OTRAS PARTES DEL SN	99	2.03	19	16	9	32	23
N.M. HIGADO Y VIAS BILIARES	95	1.95	14	1	7	25	48
N.M. PULMÓN Y BRONQUIOS	84	1.72	-	-	3	28	53
N.M. TIROIDES	80	1.64	-	-	9	39	32
N.M. GENITOURINARIOS	59	1.21	-	2	3	11	43
N.M. ORG. DIGESTIVOS Y PERITONEO EXCEPTO ESTOMAGO, ESOFAGO, PANCREAS E HIGADO	57	1.17	7	0	4	29	17
N.M. ESOFAGO	56	1.15	-	-	-	21	35
N.M. TESTICULO	56	1.15	8	2	14	16	16
N.M. RIÑÓN	54	1.11	7	4	-	16	27
N.M. MAMA	44	0.90	3	2	4	13	22
N.M. TRAQUEA	30	0.62	-	-	9	14	7
N.M. METASTASIS	15	0.31	1	-	4	4	6
N.M. PANCREAS	13	0.27	2	-	-	7	4
N.MALIGNOS	507	10.40	73	33	74	165	162
N. BENIGNOS EXCEPTO LIPOMATOSOS	1109	22.75	327	103	160	337	182
TOTAL	4,874		723	263	507	1476	1905
	100%		15%	5%	10%	30%	39%

Fuente: Estadística /Informática/Epidemiología/GERSA-2015

En resumen, en la región de Arequipa se está presentando con mayor incidencia el cáncer, sobretodo el cáncer de piel que está incrementándose anualmente, -concentrando la quinta parte de todos los canceres de la región-, que afecta a todas las etapas de la vida, debido a que Arequipa es una región vulnerable por su clima seco, altura mayor a 2300 m.s.n.m., temperatura, humedad relativa (35%), la disminución del espesor de la capa de ozono y la depredación de la campiña cambiado por el cemento que refleja con mayor intensidad la radiación ultravioleta (UV) que se mide a través del índice UV<sup>19</sup>

Según la OMS, la radiación UV presenta tres componentes UV-A (causa de envejecimiento prematuro de la piel, arrugas, manchas y pérdida de elasticidad, daño genético y cáncer cutáneo) es aquella comprendida entre las longitudes de onda 315 y 400 nm.; UV-B (causa daño en la piel desde un ligero enrojecimiento (eritemas) hasta quemaduras; incluso con el tiempo pueden producir molestias graves, lunares, manchas y hasta cáncer en la piel y deprimen al sistema inmune), comprendida entre los 280 y 315 nm; y la UV-C entre los 100 y 280 nm (más energética y dañina para el ADN, pero son totalmente filtrados por la parte superior de la capa de ozono. Sin embargo, conforme la capa de ozono es destruida, el riesgo aumenta).

Según la Organización Meteorológica Mundial - OMM, Organización Mundial de Salud -OMS y la Comisión Internacional de Protección contra la Radiación No Ionizante -ICNIRP, el índice UV solar

<sup>19</sup> Director de Salud Ambiental de la Gerencia Regional de Salud, Zacarías Madariaga Coaquira

es un indicador de las exposiciones a la intensidad de la radiación UV que está relacionado con los efectos eritemáticos de la radiación solar UV sobre la piel humana, se definen en una escala de 0 a 14+ y en seis niveles de riesgo (Mínimo, Bajo, Moderado, Alto, Muy Alto y Extremo) correspondiente. El índice se expresa como un valor superior a cero, y cuanto más alto, mayor es la probabilidad de lesiones. Cutáneas y oculares y menos tardan en producirse esas lesiones (OMS).

**CUADRO Nº 116 : RIESGOS DE INDICE ULTRAVIOLETA**

INDICE UV	NIVEL DE RIESGO	ACCIONES DE PROTECCIÓN
1 a 2	Mínimo	Ninguna
3 a 5	Bajo	Aplicar factor de protección solar
6 a 8	Moderado	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero
9 a 11	Alto	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero y gafas con filtro UV - a y b
12 a 14	Muy alto	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero y gafas con filtro UV - a y b
Mayor a 14	Extremo	Aplicar factor de protección solar, uso de sombrero y gafas con filtro UV - a y b, exposiciones al sol por un tiempo limitado (Menor de 30 minutos)

Fuente: Organización Meteorológica Mundial- OMM

Según Tropospheric Emission Monitoring Internet Service (TEMIS), refiere que los lugares donde se registran los más altos índices de radiación UV-B a nivel mundial, es la zona sur del Perú (Arequipa, Moquegua, Tacna y Puno) y Norte de Chile, en condiciones de cielo sin nubes.

Según el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), durante el periodo de Julio a Diciembre del 2014, Arequipa tiene un nivel de riesgo moderado a muy alto de recepción de rayos UV, por lo tanto se recomienda que el tiempo máximo de exposición directa al sol sin protector solar es de 10 a 15 minutos en las personas de piel blanca, de 15 a 20 minutos en las personas de piel trigueña y de 20 a 30 minutos las personas de piel oscura. Y más cuando las costumbres hacen que la radiación excesiva se convierta en insolación y al ser constante durante años nuestra piel acumula el daño ocasionado por la exposición al sol y episodios de insolación, provocando cáncer de piel que es relacionada con la exposición al sol acumulada a lo largo de la vida, así como al daño toxico solar, es decir, la quemadura solar. Así mismo, entre las 08:45 y las 15:15 horas el nivel de riesgo registrado es moderado alcanzando su máximo índice entre las 9:50 y 14:00 horas, siendo necesario la protección con sombrero de ala ancha, gafas, ropa de manga larga, sobre todo con filtros o pantallas solares<sup>20</sup>.

**CUADRO Nº 117: NIVEL DE RIESGO A LA EXPOSICIÓN DE RADIACIÓN UV MESES DE JULIO A DICIEMBRE, AREQUIPA – 2014**

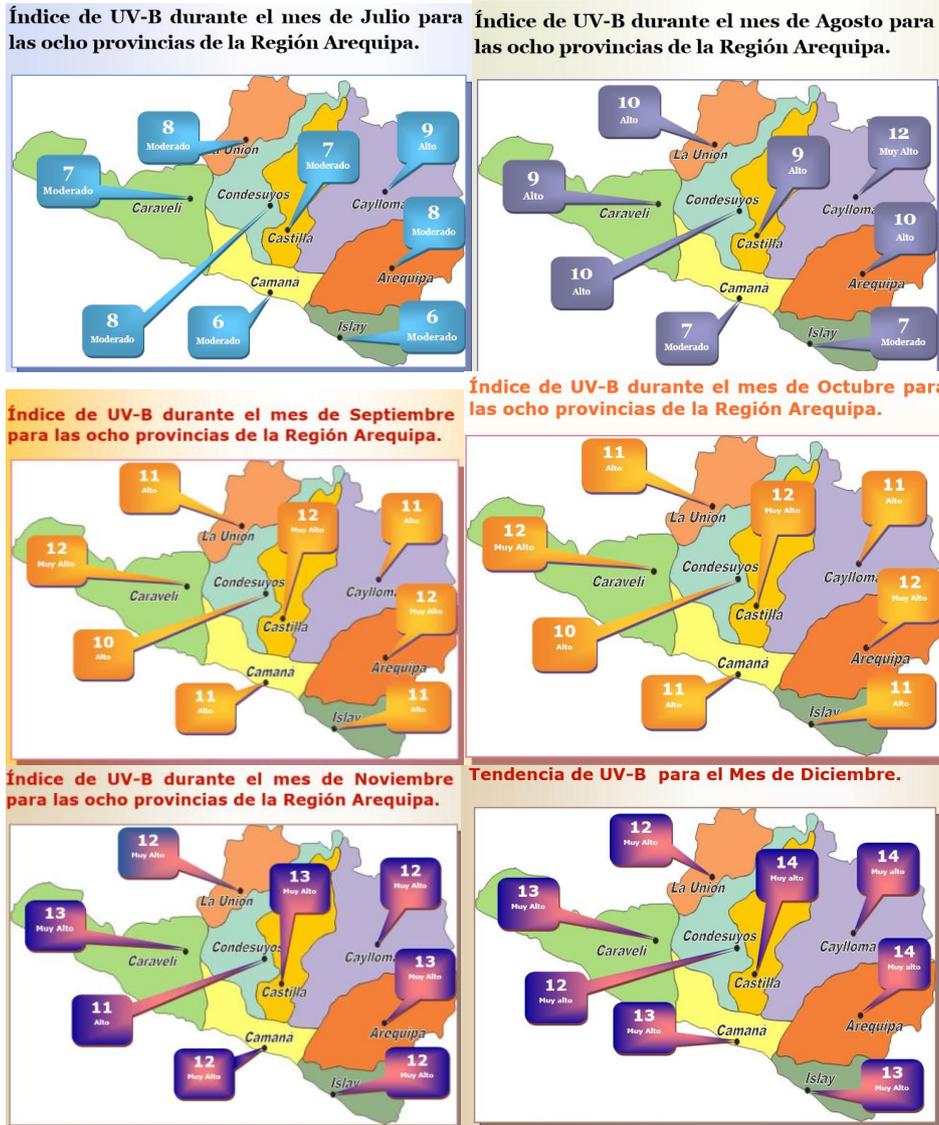
MESES	INDICE DE UV-B	NIVEL DE RIESGO
JULIO	6 a 8	MODERADO
AGOSTO	7 A 12	MODERADO A ALTO
SETIEMBRE	10 A 12	ALTO A MUY ALTO
OCTUBRE	10 A 12	ALTO A MUY ALTO
NOVIEMBRE	11 A 13	ALTO A MUY ALTO
DICIEMBRE	12 A 14	ALTO A MUY ALTO

FUENTE: SENAMHI

Como podemos observar en las diferentes provincias de Arequipa la intensidad de radiación UV a la que estamos expuestos la población es alta a muy alta sobre todo en los meses de setiembre a Diciembre.

<sup>20</sup> Art.SciELO de Oncología Barcelona Vol. 29 N°7 Madrid Sep. 2006.

**CUADRO Nº 118: INDICE UV POR PROVINCIAS  
MESES DE JULIO A DICIEMBRE, AREQUIPA - 2014**



Por lo tanto, la prevención y control del cáncer tiene como fin reducir la incidencia, morbilidad y mortalidad, es así que un gran número de casos de cáncer se podría prevenir con la adopción de estilos de vida más saludables, como no fumar, mantener un peso corporal saludable y ser físicamente activo. La mayoría de los cánceres causados por el uso del tabaco y el uso excesivo de alcohol se pueden prevenir completamente. Una gran proporción de cánceres de colon y recto pueden prevenirse evitando factores de riesgo tales como la obesidad, la inactividad física, el consumo de carnes rojas y procesadas, así como mediante la detección temprana y la extirpación de lesiones precancerosa con exámenes exploratorios. Casi todos los cánceres de cuello uterino se pueden prevenir mediante la detección y eliminación de lesiones cervicales precancerosas, así como con la vacunación contra el virus del papiloma humano y evitar conductas sexuales con riesgo. En el cáncer de piel evitar la exposición a la radiación solar sin fotoprotección. Las pruebas de detección pueden descubrir los cánceres de seno, de colon y recto y de cuello uterino en una etapa inicial, con lo cual aumentan las probabilidades de éxito del tratamiento. En lugares de clima seco, como Arequipa, el número de árboles debe ser mayor.

### 2.3.12. INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS

Las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud - IAAS, anteriormente denominadas infecciones intrahospitalarias - IIH o «nosocomiales» u «hospitalarias», son un problema de salud pública, que son definidas según CDC/ NHSH (National Healthcare Safety Network, 2013) como aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su 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 previa.

Según la Organización Panamericana de la Salud (2012) las IAAS representan un problema que afecta aproximadamente uno de cada veinte pacientes ingresados en los hospitales. Según la OMS, las IAAS representan un importante problema de Salud pública debido a la frecuencia con que se producen, la morbilidad y mortalidad que provocan y la importante carga que imponen a los pacientes, el personal sanitario y los sistemas de salud, es decir cada día las IAAS provocan la prolongación de las estancias hospitalarias, discapacidad a la largo plazo, una mayor resistencia de los microorganismos a las antimicrobianos, enormes costos adicionales para los sistemas de salud, elevados costos para los pacientes y sus familias, y muertes innecesarias.

En el Perú en el periodo 2012-2013 se registraron 9812 IIH, de las cuales 4314 corresponden al 2012 y 5498 al 2013. La distribución por servicios fue: 4455 IIH en los servicios de Gineco-obstetricia, seguido de 2704 en la UCI de adultos, 1248 en neonatología, 819 en medicina; 553 en cirugía y 33 IIH en la UCI Pediátrica. Asimismo debemos señalar que no todos los establecimientos notificantes tienen todos los servicios mencionados, estos varían según la categoría asignada. En cuanto al tipo de infección según exposición a factores de riesgo se registraron 2859 endometritis puerperal por parto vaginal y cesárea; 1841 infecciones del tracto urinario asociadas a catéter urinario, 1830 infecciones de herida operatoria por parto cesárea, colecistectomía y Hernio plastia inguinal; 1825 neumonías asociadas a ventilación mecánica y 1457 infecciones del torrente sanguíneo asociadas a catéter venoso central (o umbilical). En el año 2013, como parte de la vigilancia epidemiológica de IIH, 11 hospitales e institutos reportaron 17 (100%) probables brotes de IIH, luego de la investigación epidemiológica realizada se confirmaron 16 (94.1%) y se descartó 1 (5.9%): el rango de brotes reportados estuvo entre 1 a 3 por hospital. Entre los servicios afectados tenemos: 7 de ellos (43.8%) se presentaron en el servicio de neonatología; 6 (37,5%) en unidades de cuidados intensivos de adultos y 4 (25%) en otros servicios. (Boletín DGE N° 17)

En la Región de Arequipa en el 2015 como resultado de la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias (SVEIIH), se notificaron 30 IIH de los Hospitales del MINSa (Hosp. Central de Majes, Hosp. Aplao, Hosp. Camaná, Hosp. Goyeneche, Hosp. Honorio Delgado y el IREN Sur), presentando una tasa de 2.85%.

**CUADRO N° 118: PREVALENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	PACIENTES	INFECCION	TASA IIH (%)
AREQUIPA	HOSP.CENTRAL DE MAJES	32	0	0.00
	HOSPITAL APLAO	9	0	0.00
	HOSPITAL CAMANA	44	0	0.00
	HOSPITAL GOYENECHÉ	261	10	3.83
	HOSPITAL HONORIO DELGADO	691	19	2.75
	IREN - SUR	15	1	6.67
<b>REGION AREQUIPA</b>		<b>1052</b>	<b>30</b>	<b>2.85</b>

Fuente: SVEIIH - OEPI/GERESA AREQUIPA

Las IAAS según tipo de Servicio hospitalario en los hospitales del MINSa de la Región de Arequipa, las tasas de incidencia del Hospital Regional Honorio Delgado (HRHD) están por encima de la tasa

referencial a nivel nacional en el Servicio de Neonatología en ITS CVC (5.88%), Neumonía VM (37.04%), UCI en ITS CVC (5.88%), ITS CVP (11.7%), Neumonía por VM (37.04%) y en Gineco Obstetricia en IHO (2.63%); en el Hospital Goyeneche (HGOY) en Gineco-Obstetricia con endometritis parto vaginal (0.93%) y el Hospital Aplao (HAPLAO) en Cirugía con IHO colecistitis (16.67%).

**CUADRO Nº 119: TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS SEGÚN HOSPITALES DEL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

SERVICIOS	TASAS	ESTABLECIMIENTOS						PROM.NAC.(*)
		HRHD	HGOY	HCAM	HAPLAO	HMAJES	IREN	
NEONATOLOGIA	TASA ITS CVC x 1000	5,88	0,00	nv	nv	0,00	nv	5,47
	TASA ITS CVP x 1000	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	nv	1,61
	TASA NEUM VM x 1000	37,04	0,00	nv	nv	nv	nv	4,81
MEDICINA	TASA ITU CUP x 1000	6,99	0,00	nv	nv	0,00	0,00	3,27
UCI	TASA ITS CVC x 1000	5,88	0,00	nv	nv	nv	nv	2,27
	TASA ITS CVP x 1000	11,7	0,00	nv	nv	nv	0,00	
	TASA NEUM VM x 1000	37,04	0,00	nv	nv	nv	0,00	11,84
GINECO OBSTETRICIA	TASA END.PUER VAG x 100	0,00	0,93	0,00	0,00	0,00	nv	0,29
	TASA END.PUER CES x 100	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	nv	0,7
	TASA IHO CES x 100	2,63	1,35	0,00	0,00	0,00	nv	1,45
CIRUGIA	TASA ITU CUP QX x 1000	8,45	0,00	nv	0,00	0,00	0,00	2,5
	TASA IHO COLECIS x 100	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,47
	TASA IHO HER.ING x 100	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41

(\*Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

En el servicio de Neonatología, el Hospital Honorio Delgado presenta tasas que comparadas con el promedio nacional en los indicadores de Infecciones de Torrente Sanguíneo (ITS) por catéter venoso central (CVC) y neumonías por ventilación mecánica son más elevadas.

**CUADRO Nº 120: TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DE NEONATOLOGIA SEGÚN CATEGORIA DEL EESS QUE PERTENECEN AL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	CATEGORIA	NEONATOLOGIA			NEONATOLOGIA PERU (*)		
			Tasa ITS CVC x 1000	Tasa ITS CVP x 1000	Tasa Neum VM x 1000	Tasa ITS CVC x 1000	Tasa ITS CVP x 1000	Tasa Neum VM x 1000
AREQUIPA	HOSP.HONORIO DELGADO	III-1	5.88	0.55	37.04	5,47	1,61	4,81
	HOSP.GOYENECH	III-1	0.00	0.00	0.00	5,47	1,61	4,81
	HOSP.CAMANA	II-1	0.00	0.00	NR	2,82	0,13	3,4
	HOSP.APLAO	II-1	0.00	0.00	NR	2,82	0,13	3,4
	HOSP.MAJES	II-1	0.00	0.00	NR	2,82	0,13	3,4
	IREN	III-2	.	.	.	6,48	5,19	5,09

(\*Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos, los indicadores del Hospital Honorio Delgado están con cifras por encima de los promedios nacionales, no presentando información los Hospitales de Camaná, Aplao y Majes por no contar con este servicio.

**CUADRO Nº 121 : TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DE UCI SEGÚN CATEGORIA DEL EESS QUE PERTENECEN AL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	CATEGORIA	UCI			UCI PERU (*)		
			Tasa ITS CVC x 1000	Tasa ITS CVP x 1000	Tasa Neum VM x 1000	Tasa ITS CVC x 1000	Tasa ITS CVP x 1000	Tasa Neum VM x 1000
AREQUIPA	HOSP.HONORIO DELGADO	III-1	5.88	11.70	37.04	2,27		11,84
	HOSP.GOYENECH	III-1	0.00	0.00	0.00	2,27		11,84
	HOSP.CAMANA	II-1	.	.	.	0,27		2,37
	HOSP.APLAO	II-1	.	.	.	0,27		2,37
	HOSP.MAJES	II-1	.	.	.	0,27		2,37
	IREN	III-2	NR	0.00	0.00	3,04		15,93

(\*Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

Como podemos observar en el cuadro precedente, en los servicios de Gineco-Obstetricia del Hospital Honorio Delgado presenta altas tasas en el indicador de Infección de Herida Operatoria de parto por cesárea con referencia al promedio nacional; y el hospital Goyeneche tiene altas incidencias en el mismo indicador y en el de Endometritis por parto vaginal.

**CUADRO Nº 122 : TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DE GINECO - OBSTETRICIA SEGÚN CATEGORIA DEL EESS QUE PERTENECEN AL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	CATEGORIA	GINECO-OBSTETRICIA			GINECO-OBSTETRICIA PERU (*)		
			Tasa Endomet PV x 100	Tasa Endomet PC x 100	Tasa IHO PC x 100	Tasa Endomet PV x 100	Tasa Endomet PC x 100	Tasa IHO PC x 100
AREQUIPA	HOSP.HONORIO DELGADO	III-1	0.00	0.38	2.63	0,29	0,70	1,45
	HOSP.GOYENECHÉ	III-1	0.93	0.00	1.35	0,29	0,70	1,45
	HOSP.CAMANA	II-1	0.00	0.00	0.00	0,12	0,19	1,07
	HOSP.APLAO	II-1	0.00	0.00	0.00	0,12	0,19	1,07
	HOSP.MAJES	II-1	0.00	0.00	0.00	0,12	0,19	1,07

(\*)Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

En el Departamento de Medicina del Hospital Honorio Delgado, el indicador de Infección del Tracto Urinario por catéter urinario permanente (CUP) es de 6.99 x 1000 que supera largamente al promedio nacional (3.27x1000).

**CUADRO Nº 123 : TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DE MEDICINA SEGÚN CATEGORIA DEL EESS QUE PERTENECEN AL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	CATEGORIA	MEDICINA	MEDICINA PERU (*)
			Tasa ITU CUP Med x 1000	Tasa ITU CUP Med x 1000
AREQUIPA	HOSP.HONORIO DELGADO	III-1	6.99	3,27
	HOSP.GOYENECHÉ	III-1	0.00	3,27
	HOSP.CAMANA	II-1	0.00	0,93
	HOSP.APLAO	II-1	0.00	0,93
	HOSP.MAJES	II-1	0.00	0,93
	IREN	III-2	0.00	5,91

(\*)Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

los servicios de cirugía del Hospital Honorio Delgado la Tasa de Infección del Tracto Urinario por catéter urinario permanente es largamente más alto que el promedio nacional (8.45 vs 2.50); y el Hospital de Aplao tiene una enorme diferencia con respecto a nuestro estándar de comparación que es el nivel nacional (16.67 vs 0.47)

**CUADRO Nº 124 : TASA DE INCIDENCIA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS DE CIRUGIA SEGÚN CATEGORIA DEL EESS QUE PERTENECEN AL SVEIHH. REGIÓN AREQUIPA. 2015**

GERESA	HOSPITAL	CATEGORIA	CIRUGIA			CIRUGIA PERU (*)		
			Tasa ITU CUP Qx. x 1000	Tasa IHO Colcist. x 1000	Tasa IHO Hernia Ing. x	Tasa ITU CUP Qx. x 1000	Tasa IHO Colcist. x 1000	Tasa IHO Hernia Ing. x
AREQUIPA	HOSP.HONORIO DELGADO	III-1	8.45	0.00	0.00	2,50	0,37	0,37
	HOSP.GOYENECHÉ	III-1	0.00	0.00	0.00	2,50	0,37	0,37
	HOSP.CAMANA	II-1	0.00	0.00	0.00	0,72	0,47	0,20
	HOSP.APLAO	II-1	0.00	16.67	0.00	0,72	0,47	0,20
	HOSP.MAJES	II-1	0.00	0.00	0.00	0,72	0,47	0,20
	IREN	III-2	0.00	0.00	0.00	6,41	0,88	0,41

(\*)Tasa de referencia a nivel Nacional. Bol.Epidem: (Lima) 24 (38), 2015  
Fuente: SVEIHH GERESA. 2015

Por otro lado, en la Región de Arequipa, en el XII Estudio de prevalencia de IHH realizado el 26 de Febrero del 2015, se encuestaron 619 pacientes hospitalizados (Hospitales Honorio Delgado, Goyeneche y Camaná), de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión; de los cuales se encontraron 17 infecciones intrahospitalarias, determinando una prevalencia de 2.75%.

**CUADRO Nº 125: PREVALENCIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA, GERESA AREQUIPA - 2015**

GERESA	HOSPITAL	PACIENTES	INFECCIÓN	(%)
AREQUIPA	CAMANA	27	0	0.00
	HOSPITAL GOYENECHÉ	138	6	4.00
	HOSPITAL HONORIO DELGADO	454	11	2.00
TOTAL		619	17	2.75

FUENTE: SVEIHH/EPI

La Tasa de IHH en los pacientes encuestados es de 3.39 %

**CUADRO Nº 126: INDICADOR DE TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS  
GERESA AREQUIPA - 2015**

GERESA	HOSPITAL	PACIENTES	INFECCIÓN	TASA IIH (%)
AREQUIPA	CAMANA	27	0	0.00
	HOSPITAL GOYENECHÉ	138	6	4.35
	HOSPITAL HONORIO DELGADO	454	15	3.30
NACIONAL		619	21	3.39

FUENTE: SVEIHH/EPI

El 42.16% fueron varones y el 57.84% mujeres. El indicador de prevalencia de IIH por sexo se observa que en el masculino fue de 1.53% y en el femenino 3.63%.

**CUADRO Nº 127: PREVALENCIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA  
SEGÚN SEXO, GERESA AREQUIPA - 2015**

GERESA	PACIENTES	MASCULINO	INFECCIÓN	PREVALENCIA (%)	FEMENINO	INFECCIÓN	PREVALENCIA (%)
AREQUIPA	619	261	4	1.53	358	13	3.63
NACIONAL	619	261	4	1.53	358	13	3.63

FUENTE: SVEIHH/EPI

La mayor prevalencia de casos de IIH según etapas de vida es en el grupo del adulto mayor (1.13%), luego siguen los jóvenes (0.81%), y los neonatos y niños (0.32% respectivamente) y finalmente los adultos (0.16)

**CUADRO Nº 128: PREVALENCIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA  
POR GRUPOS DE EDAD, GERESA AREQUIPA - 2015**

HOSPITAL	NEONATO (< 29 DÍAS)	NIÑOS (1-11 A)	ADOLESCENTES (12-17 A)	JOVEN (18-29 A)	ADULTO (30-59 A)	ADULTO MAYOR (>60 MÁS)
GOYENECHÉ	0.72	0.00	0.00	0.72	0.00	2.90
HONORIO DELGADO	0.44	0.44	0.00	0.66	0.22	0.66
GERESA	0.32	0.32	0.00	0.81	0.16	1.13

FUENTE: SVEIHH/EPI

**CUADRO Nº 129: PREVALENCIA DE PACIENTES CON INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA  
POR SERVICIOS, GERESA AREQUIPA - 2015**

HOSPITAL	SERVICIO	PACIENTES	INFECCIÓN	(%)
HOSPITAL CAMANÁ	Cirugía	9	0	0.00
	Gineco-Obstetricia	9	0	0.00
	Medicina	5	0	0.00
	Pediatría	4	0	0.00
HOSPITAL GOYENECHÉ	Cirugía	52	2	4.00
	Emergencia	3	0	0.00
	Gineco-Obstetricia	20	1	5.00
	Medicina	22	2	9.00
	Neonatología	3	1	33.00
	Oncología	18	0	0.00
	Pediatría	14	0	0.00
	UCI - Adulto	6	0	0.00
HOSPITAL HONORIO DELGADO	Cirugía	139	2	1.00
	Emergencia	7	0	0.00
	Gineco-Obstetricia	85	3	4.00
	Medicina	128	1	1.00
	Neonatología	31	3	10.00
	Otros (Especificar...)	8	0	0.00
	Pediatría	50	1	2.00
	UCI - Adulto	6	1	17.00

FUENTE: SVEIHH/EPI

El porcentaje de distribución de la infección hospitalaria fue de 41.18% en los adultos mayores, luego siguen los jóvenes con el 29.41%, los neonatos y niños con el 11.76% respectivamente y los adultos con el 5.88%.

**CUADRO Nº 130: DISTRIBUCIÓN DE INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA POR GRUPOS DE EDAD, GERESA AREQUIPA – 2015**

HOSPITAL	NEONATO (< 29 DÍAS)	NIÑOS (1-11 A)	ADOLESCENTES (12-17 A)	JOVEN (18-29 A)	ADULTO (30-59 A)	ADULTO MAYOR (>60 MÁS)
GOYENECHÉ	16.67	0.00	0.00	16.67	0.00	66.67
HONORIO DELGADO	18.18	18.18	0.00	27.27	9.09	27.27
GERESA	11.76	11.76	0.00	29.41	5.88	41.18

FUENTE: SVEIHH/EPI

**CUADRO Nº 131: DISTRIBUCIÓN DE IHH SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN POR HOSPITALES GERESA AREQUIPA – 2015**

HOSPITAL	TIPO	TOTAL	INFECCIÓN	DISTRIBUCIÓN
HONORIO DELGADO	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO (ITS): (INCLUYE BACTERIEMIA FUNGEMIA, SEPTICEMIA Y "SEPSIS")	11	1	9.09
	INFECCIÓN URINARIA (SINTOMÁTICA)	11	1	9.09
	INFECCIÓN DE HERIDA OPERATORIA SUPERFICIAL	11	2	18.18
	INFECCIÓN DE SITIO QUIRÚRGICO DE ÓRGANO/ESPACIO	11	1	9.09
	NEUMONÍA DEFINIDA CLÍNICAMENTE	11	5	45.45
	ENDOMETRITIS	11	2	18.18
GOYENECHÉ	INFECCIÓN DEL TORRENTE SANGUÍNEO (ITS): (INCLUYE BACTERIEMIA FUNGEMIA, SEPTICEMIA Y "SEPSIS")	11	1	9.09
	INFECCIÓN ARTERIAL O VENOSA	11	1	9.09
	INFECCIÓN URINARIA (SINTOMÁTICA)	11	1	9.09
	NEUMONÍA DEFINIDA CLÍNICAMENTE	11	1	9.09
	ENDOMETRITIS	11	1	9.09
	ULCERA DE DECÚBITO	11	1	9.09

FUENTE: SVEIHH/EPI

Del total de las infecciones en el presente estudio que fueron 17, se realizó 10 cultivos de microorganismos (58.82%), correspondiendo el mayor porcentaje al Hospital Honorio Delgado (47.06%, 8 cultivos), y en el Hospital Goyeneche (11.76%, 2 cultivos).

**CUADRO Nº 132: DISTRIBUCIÓN DE CULTIVOS DE MICROORGANISMOS, GERESA AREQUIPA – 2015**

HOSPITAL	INFECCIONES	CULTIVOS	DISTRIBUCIÓN
CAMANA	0	0	0.00
GOYENECHÉ	6	2	11.76
HONORIO DELGADO	11	8	47.06
GERESA	17	10	58.82

FUENTE: SVEIHH/EPI

Las infecciones intrahospitalarias detectadas por el estudio de prevalencia y de acuerdo al orden de distribución fueron: las Neumonías (35.29%), las Endometritis (17.65%), las Infecciones de torrente sanguíneo (ITS) y las Infecciones Urinarias (ITU) ambas con el 11.76%; las infecciones arteriales o venosas, las infecciones de heridas operatorias, infecciones de sitio quirúrgico de órgano y las úlceras de decúbito con el 5.88% respectivamente.

**CUADRO Nº 133: DISTRIBUCIÓN DE IHH SEGÚN TIPO DE INFECCIÓN, GERESA AREQUIPA - 2015**

TIPO	TOTAL INFECCIONES	INFECCIÓN	DISTRIBUCIÓN
Infección del Torrente Sanguíneo (ITS): (incluye bacteriemia fungemia, septicemia y "sepsis")	17	2	11.76
Infección Arterial o Venosa	17	1	5.88
Infección Urinaria (Sintomática)	17	2	11.76
Infección de herida operatoria superficial	17	1	5.88
Infección de sitio quirúrgico de Órgano/Espacio	17	1	5.88
Neumonía definida clínicamente	17	6	35.29
Endometritis	17	3	17.65
Úlcera de decúbito	17	1	5.88

FUENTE: SVEIHH/EPI

De los 10 cultivos, el 40% fue negativo y el 60% positivos de ellos el 30% a Escherichia Coli, y 10% a Acinetobacter spp, Klebsiella spp., y Pseudomona aeruginosa respectivamente.

**CUADRO Nº 134: DISTRIBUCIÓN DE IHH SEGÚN MICROORGANISMOS AISLADOS  
GERESA AREQUIPA – 2015**

HOSPITAL	GERMEN	MICRO ORGANISMOS	CULTIVOS	%
GOYENECHÉ	Escherichia coli	2	2	100.00
	Negativo	1	2	50.00
HONORIO DELGADO	Acinetobacter spp	1	8	12.50
	Escherichia coli	1	8	12.50
	klebsiella spp.	1	8	12.50
	Negativo	3	8	37.50
	Pseudomonas aeruginosa	1	8	12.50
GERESA	Acinetobacter spp	1	10	10.00
	Escherichia coli	3	10	30.00
	klebsiella spp.	1	10	10.00
	Negativo	4	10	40.00
	Pseudomonas aeruginosa	1	10	10.00

FUENTE: SVEIHH/EPI

De los 619 pacientes encuestados, 382 usaron antimicrobianos significando esta cantidad el 61.71%.

**CUADRO Nº 135: PORCENTAJE DE PACIENTES QUE RECIBEN ANTIMICROBIANOS,  
GERESA AREQUIPA. 2015**

HOSPITAL	PACIENTES	ANTIMICROBIANOS	(%)
CAMANA	27	17	62.96
GOYENECHÉ	138	83	60.14
HONORIO DELGADO	454	282	62.11
TOTAL	619	382	61.71

FUENTE: SVEIHH/EPI

En conclusión, en la Región de Arequipa la prevalencia de IHH es en el adulto mayor con neumonías en mayor proporción.

## 2.3.14. DESNUTRICIÓN Y ANEMIA

### 2.3.14.1. DESNUTRICIÓN

La desnutrición es el “estado patológico resultante de una dieta deficiente de uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos”. Se reconocen tres tipos de desnutrición: aguda, crónica y global, para ello se empleó patrones de referencia del National Center for Health Statistic - NCHS (1978) y patrones de referencia de la Organización Mundial de la Salud - OMS (2006). La desnutrición crónica infantil constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú, afecta negativamente al individuo a lo largo de su vida, limita el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza<sup>21</sup>. Tal es el caso de la desnutrición crónica según la OMS refiere que si la proporción de niños con desnutrición crónica de una población es menor al 20.0%, se dice que no representa un problema de salud pública, si el porcentaje es entre 20.0% a 29,9% existe un problema medio, si la prevalencia está entre 30.0% y 39,9%, existe un problema alto; y, si es mayor a 40.0%, entonces se describe con prevalencia muy alta.

A nivel nacional durante el periodo del 2009 al 2015 considerando el patrón de la OMS, la desnutrición en niños menores de 5 años atendidos en establecimientos del MINSA ha disminuido

<sup>21</sup> Sánchez-Abanto J. Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. Rev Perú Méd Exp Salud Pública. 2012;29(3):402-5

constantemente, es decir que la desnutrición crónica o retardo en el crecimiento de la talla para la edad (A/E) en niños menores de 5 años atendidos ha disminuido de 25.2% a 18.8%; de igual manera la desnutrición global o deficiencia del peso para la edad (P/E) en niños menores de 5 años ha disminuido de 5.5% a 4.6%, pero hay un incrementó de 1% con respecto al año anterior; y en la desnutrición aguda o peso menor al esperado para su talla y sexo con respecto a una población de referencia en niños menores de 5 años atendidos ha disminuido de 3% a 1.5%, pero hay un incrementó de 0.2% con respecto al año anterior.

**GRÁFICO N° 91 : DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINSA. PERÚ. 2009 - 2015**

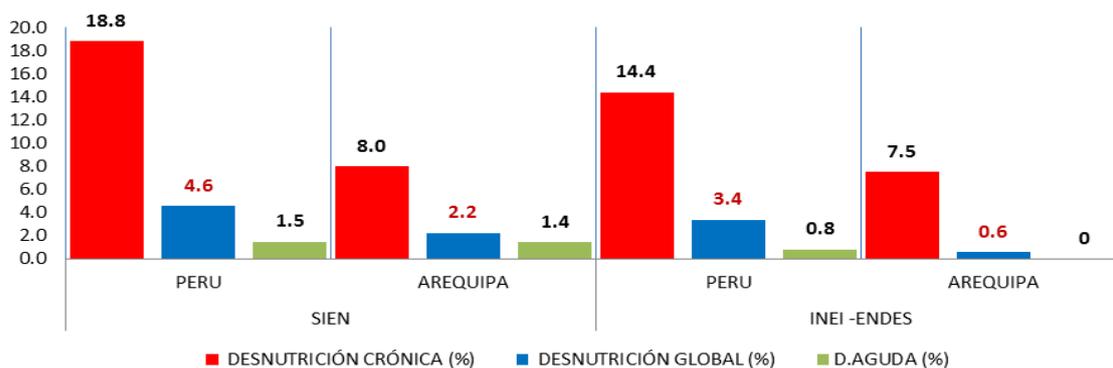


Fuente: SIEN periodo anual 2015

<http://www.portal.ins.gob.pe/es/component/rsfiles/preview?path=cenan%252FVigilancia%2BAalimentaria%2B%2By%2BNutricional%252F2015%252FInfor%2B%2BGerencial%2BAnual%2BSIEN%2B2015.pdf>

Según INEI - ENDES en menores de 5 años en el 2015, la desnutrición crónica a nivel nacional fue de 14.4% y en el caso de Arequipa el 7.5 % de la población menor de 5 años. Así mismo la proporción según SIEN a nivel nacional durante el 2015 es de 18.8% entre los niños menores de 5 años que acuden a los EESS del MINSA, y a nivel de Arequipa es de 8%. Así mismo la prevalencia de desnutrición aguda y crónica de la Región de Arequipa es menor a la prevalencia Nacional (según INEI - ENDES y SIEN).

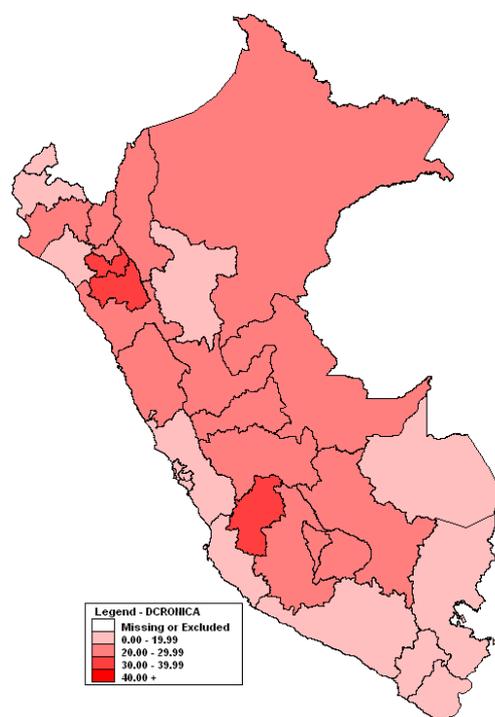
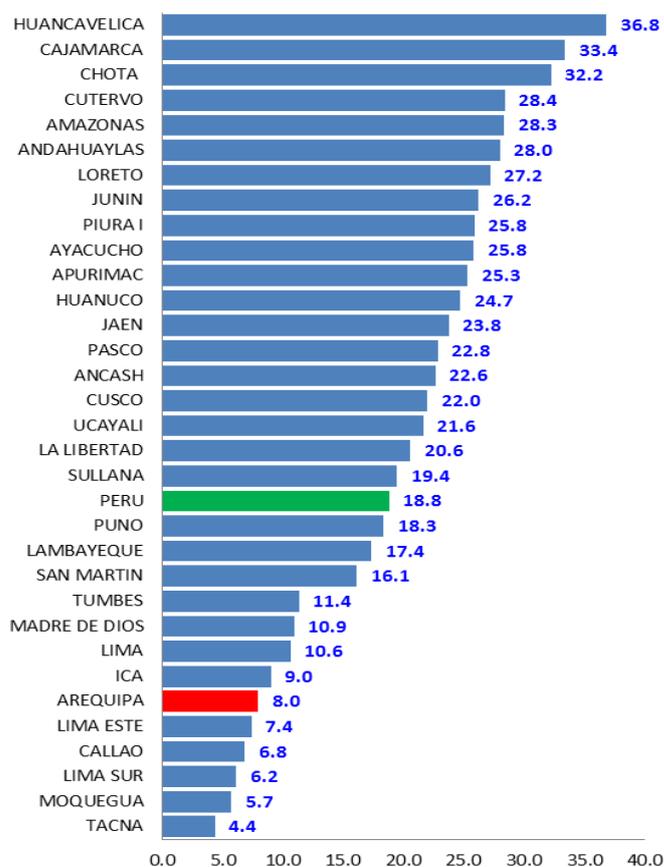
**GRÁFICO N° 92 : TIPOS DE DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN EESS. REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: SIEN periodo anual 2015 / INEI - ENDES 2015

La proporción promedio anual (2015) de casos de desnutrición crónica, a nivel nacional durante el 2015 es de 18.8% entre los niños menores de 5 años que acuden a los EESS y a nivel de Arequipa es de 8% que está por debajo de la prevalencia nacional, así mismo no constituye un problema de salud pública en términos generales.

**GRÁFICO N° 93: PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS EESS. PERÚ. 2015**



Fuente: SIEN periodo anual 2015

La Desnutrición crónica en la Región Arequipa en el periodo del 2005 al 2015 según provincias, se evidencio que es más frecuente la desnutrición crónica en la provincia de La Unión, donde existe un problema muy alto de salud pública, el cual ha disminuido constantemente pero aún sigue siendo una provincia con una desnutrición crónica con una alta prevalencia de desnutrición crónica; el resto de provincias se evidencia una tendencia decreciente de la desnutrición crónica.

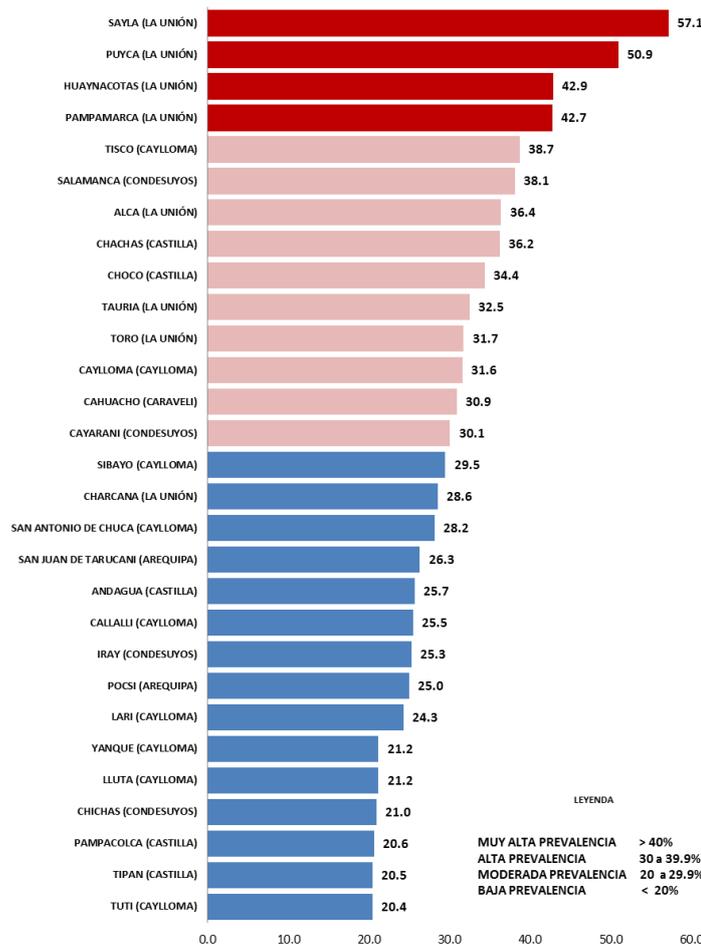
**CUADRO N° 136: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A EESS SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2005 - 2015**

PROVINCIAS	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
AREQUIPA	9.8	10.1	9.7	9.1	8.2	7.9	7.6	7.2	7	6.6	6.9
CAMANA	10.8	10.6	9.7	9.8	9.1	8.1	7.7	6.8	6.9	5.6	6
CARAVELI	12.8	12	13.9	12.1	11.6	10.2	9.2	8.8	8.9	5.4	7.3
CASTILLA	18	17.3	18.5	17.7	17.1	16	13.4	14.3	15.1	14.2	13.1
CAYLLOMA	26.7	28.1	27.2	25.1	22.6	21.1	19.1	16.6	17.1	13.6	13.3
CONDESUYOS	22.4	24.7	22.5	22.2	25	22.1	19.8	23.3	18.5	16.5	16.2
ISLAY	8.5	7.7	7.5	6.9	6.3	5.7	4.6	4	4.6	3.5	3.9
LA UNION	46.2	44.7	50.9	46.4	40.8	39.5	44.1	40.4	39.5	36.1	34.9
REGION AREQUIPA	13.3	13.3	13.3	12.1	10.9	10.3	9.6	9.1	8.8	7.8	8

Fuente: SIEN periodo anual 2015

La desnutrición crónica en la Región de Arequipa por distritos están afectados según el patrón de la OMS el 26.6% (29 distritos), presentando un grave problema de Salud Pública (que va desde un problema medio a un muy alto problema de salud pública). Así mismo, se evidencia que las proporciones de 30 distritos están más alto que el promedio nacional (18.8%) y 64 distritos por encima del promedio regional (8%).

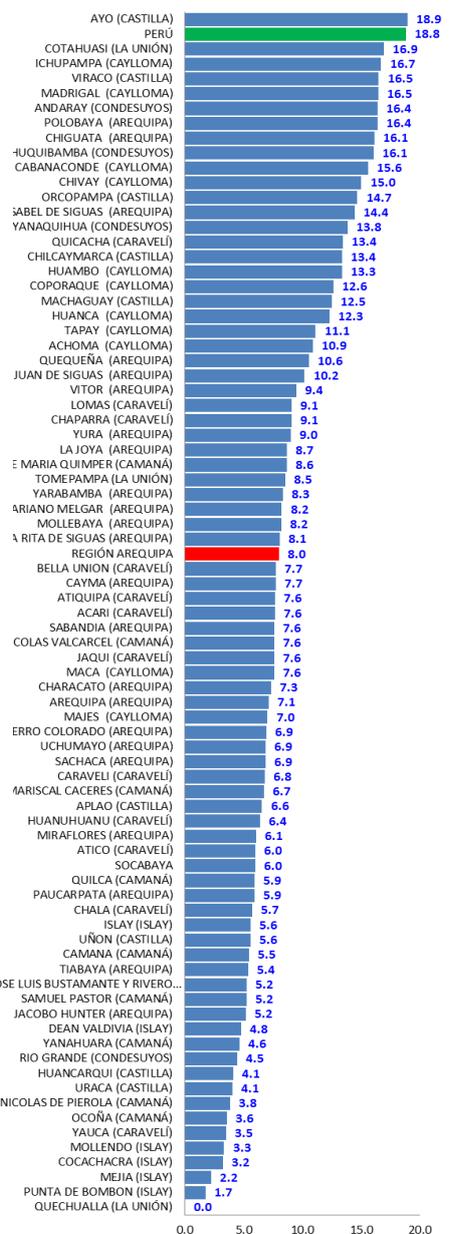
**GRÁFICO N° 94: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A EESS SEGÚN DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



**LEYENDA**

- MUY ALTA PREVALENCIA > 40%
- ALTA PREVALENCIA 30 a 39.9%
- MODERADA PREVALENCIA 20 a 29.9%
- BAJA PREVALENCIA < 20%

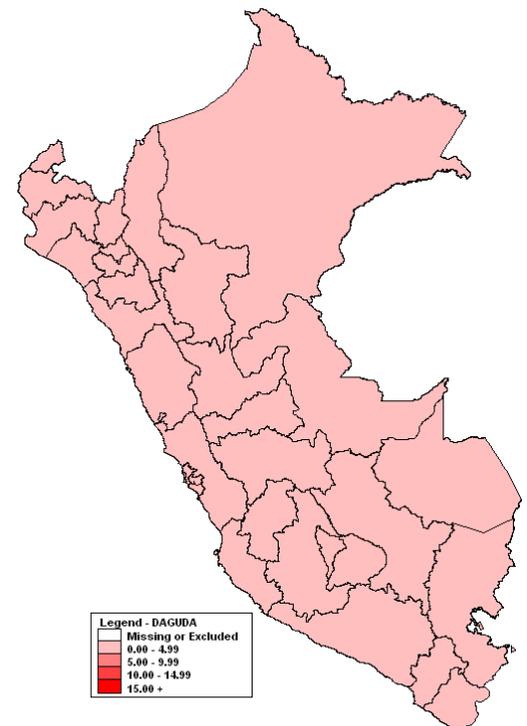
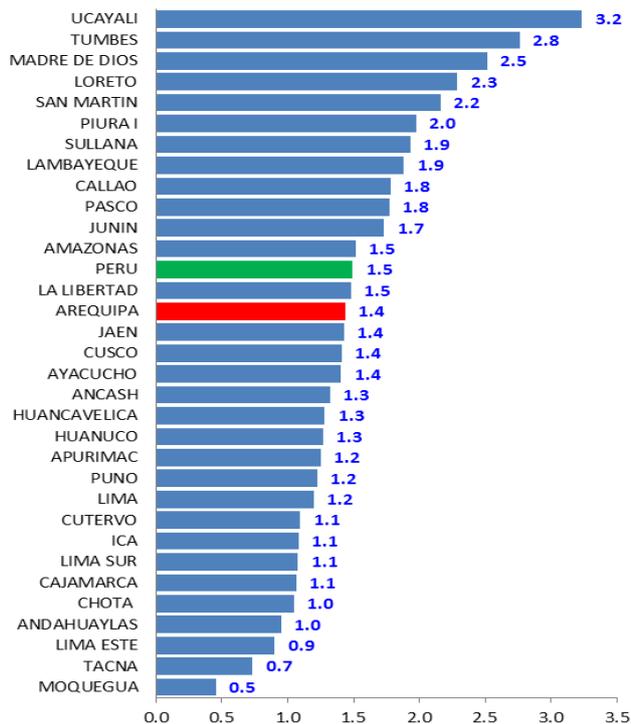
**GRÁFICO N° 94.2: PREVALENCIA DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A EESS SEGÚN DISTRITOS, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: SIEN periodo anual 2015

La desnutrición Aguda, que se manifiesta en una deficiencia de peso por altura (P/A), se presenta con una delgadez producto de la pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad, se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo. La proporción de niños con desnutrición aguda, en el 2015 a nivel nacional es de 1.5%, y a nivel departamental la proporción de Desnutrición Aguda más alta la tiene la DIRESA Ucayali con 3.2%, y a nivel de Arequipa es 1.4%. La proporción se mantuvo como aceptable según la clasificación de la OMS (<5%), contando con el 65.6% de ellas que no superaron el promedio nacional de 1.5%.

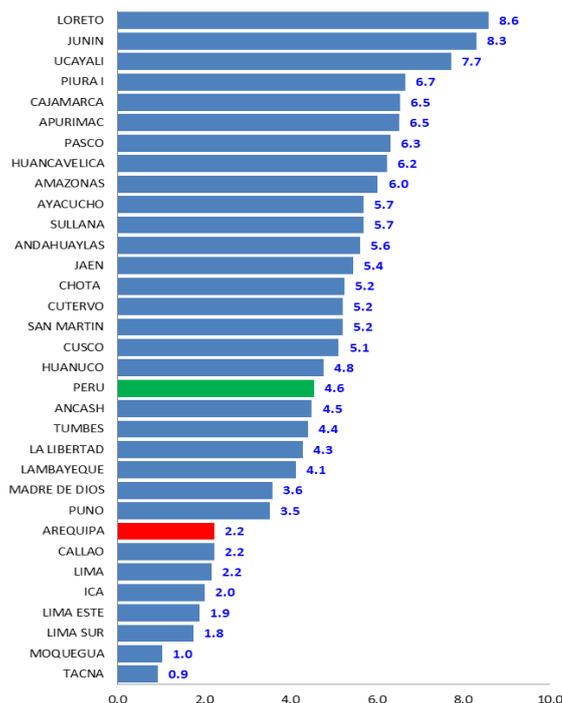
**GRÁFICO N° 95: PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS EESS. PERÚ. 2015**



Fuente: SIEN periodo anual 2015

La desnutrición Global es la deficiencia del peso con relación a la edad ( $P/A \times A/E = P/E$ ); representa el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. En el año 2015, la desnutrición afectó a nivel nacional al 4.6% de niños menores de 5 años, a nivel departamental las DIRESA Loreto, Junín y Ucayali tuvieron las prevalencias más altas. En el caso de Arequipa presento una prevalencia de 1.7% por debajo de la prevalencia nacional. El resto de Departamentos tuvieron prevalencias calificadas como bajas.

**GRÁFICO N° 96 : PREVALENCIA DE LA DESNUTRICIÓN GLOBAL EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS QUE ACCEDEN A LOS EESS. PERÚ. 2015**



En conclusión, la proporción de desnutrición crónica a nivel nacional mantuvo una disminución constante en niños menores de 5 años, de alrededor de un punto porcentual por año, la desnutrición afecta a 1 de cada 5 niños menores de 5 años. En la Región de Arequipa la desnutrición crónica afecta a 1 de cada 12 niños, pero la realidad es diferente a nivel provincial en la Unión la desnutrición afecta 1 de cada 3 niños, sobretodo en 4 distritos de la Unión (Sayla, Puyca, Huaynacotas y Pampamarca) están afectados 1 de cada 2 niños menores de 5 años, según los valores de corte de importancia para salud pública de la OMS está calificado como muy alto problema de salud pública.

La desnutrición aguda y la desnutrición global, no mantuvieron la disminución constante de los últimos años, por el contrario sus valores incrementaron en el 2015 en menores de cinco años. A nivel Nacional en el 2015, la desnutrición aguda afectó a 1 de cada 67 niños mientras que la desnutrición global a 1 de cada 21 niños menores de cinco años, mientras que a nivel de Arequipa la desnutrición aguda afectó a 1 de cada 71 niños mientras que la desnutrición global a 1 de cada 45 niños menores de cinco años.

### 2.3.14.2. ANEMIA

La anemia es un problema mundial de salud pública que afecta tanto a países en vías de desarrollo y desarrollados con importantes consecuencias para la salud humana, así como social y económicamente. A la anemia se le clasifica en función de la cifra de hemoglobina, de acuerdo a lo establecido por la OMS, que considera anemia si la hemoglobina es menor de 11.0 g/dl, para los niños a partir de los 6 meses de edad; diagnosticándose en Normal (Hb  $\geq$ 11,0 g/dl), anemia leve (Hb entre 10,0 – 10,9 g/dl), anemia moderada (Hb entre 7,0 – 9,9 g/dl) y anemia severa (Hb < 7.0 g/dl). Así mismo, para los patrones de anemia, se empleó los criterios de la OMS, adaptado según altitud. Para la Salud pública la anemia es clasificada en función de la prevalencia (%) estimada a partir de la hemoglobinemia, así tenemos Normal (4.9 ó inferior), Leve (5.0 – 19.9), moderado (20.0 – 39.9) y severo (40 ó superior).

El Sistema de Información del Estado Nutricional - SIEN en el 2015 reportaron que se evaluaron con hemoglobina el 17.7% de niños menores de 5 años atendidos en los EESS en el país, siendo 4% más que el 2014 y 9.2% más que el 2012. En este año a nivel Nacional la proporción de anemia fue de 45.2% disminuyendo en 4.8 puntos porcentuales con respecto al año anterior (50%); en el caso de Arequipa el 46.4% de niños menores de 5 años fueron afectados por anemia, disminuyendo en 2.6 % respecto al año anterior (49%), según la OMS el Perú y Arequipa tienen un grave problema de salud pública con la Anemia.

En la encuesta 2015 de ENDES, el 32.6% de niños < 5 años de edad padecieron anemia, proporción menor al año anterior (35.6%); en el caso de Arequipa padecen de anemia el 31.2%, proporción mayor en 1.9 puntos porcentuales con respecto al año anterior (29.3%). Por lo tanto a nivel Nacional y en la Región de Arequipa las proporciones de anemia fueron calificadas como de moderado problema de salud pública.

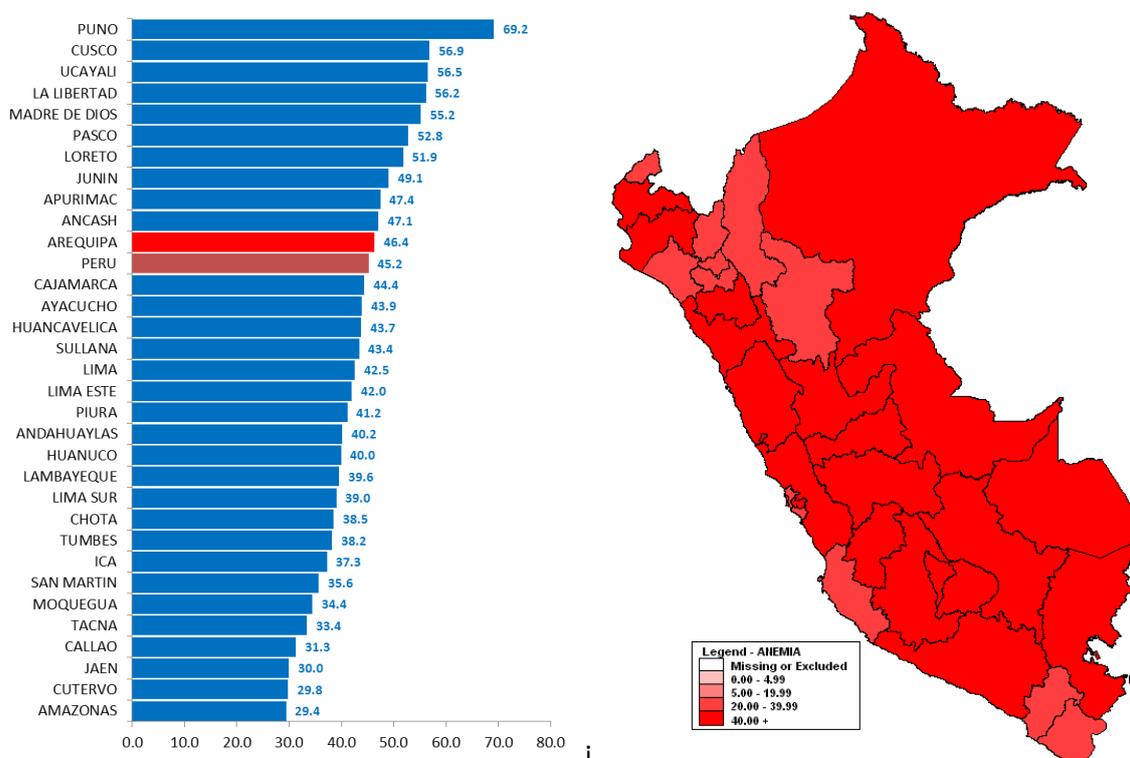
GRÁFICO N° 97 : PREVALENCIA DE ANEMIA NACIONAL Y REGIONAL SEGÚN INEI - ENDES Y SIEN. PERÚ - AREQUIPA. 2011 - 2015



Fuente: SIEN periodo anual 2015 / INEI – ENDES 2015

El departamento de Arequipa en anemia (46.4%) está ubicada en el 11vo lugar, por encima de la prevalencia nacional (45.2%) y con un grave problema de salud pública.

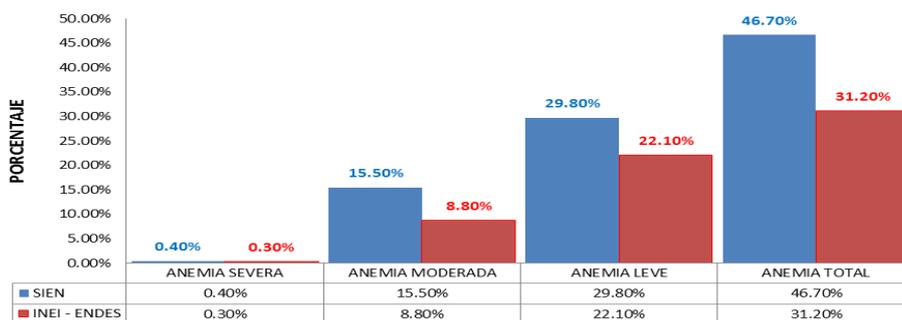
**GRÁFICO Nº 98: ANEMIA (%) EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, QUE ACCEDEN A LOS EESS. PERÚ 2015**



Fuente: SIEN de niños menores de cinco años que acceden al establecimiento de salud año 2015 /INS / ENDES / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. <http://www.tablerodemando.ins.gob.pe/anemia/departamentos>

En la Región de Arequipa, el tipo de anemia que con mayor porcentaje se ha presentado la anemia leve (SIEN 29.8% y ENDES 22.1%), seguida de la moderada (SIEN 15.5% y ENDES 8.8%) y finalmente la anemia severa (SIEN 0.4% y ENDES 0.3%).

**GRÁFICO Nº 99 : PREVALENCIA DE LOS TIPOS DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACCEDEN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: SIEN periodo anual 2015 / INEI – ENDES 2015

La prevalencia de anemia en niños menores de 5 años de acuerdo a provincias en la Región de Arequipa en el 2015, podemos observar que presentan un severo (Arequipa, Caylloma, Castilla, Condesuyos y la Unión) y moderado (Camaná, Caravelí e Islay) problema de salud pública. De acuerdo al tipo de anemia severa tiene mayor porcentaje la Provincias de Caylloma y Castilla; en Anemia Moderada las Provincias Condesuyos, Caylloma y Castilla; y anemia Leve las provincias de Arequipa, Caylloma y Condesuyos.

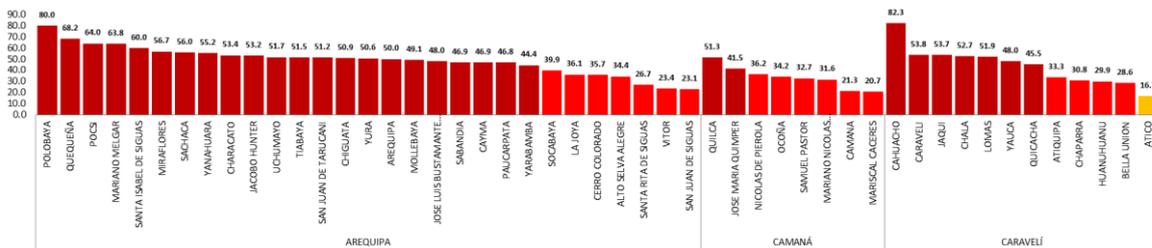
**CUADRO N° 137: PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS SEGÚN PROVINCIAS Y TIPOS DE ANEMIA. REGIÓN DE AREQUIPA. 2015**

PROVINCIAS	ANEMIA SEVERA		ANEMIA MODERADA		ANEMIA LEVE		TOTAL ANEMIA	
	N	%	N	%	N	%	N	%
AREQUIPA	23	0.1%	3151	13.8%	7153	31.3%	10579	<b>46.3%</b>
CAYLLOMA	40	2.0%	590	29.8%	584	29.5%	1260	<b>63.6%</b>
CASTILLA	36	2.2%	470	28.9%	410	25.2%	926	<b>56.9%</b>
CAMANA	0	0.0%	163	6.7%	567	23.2%	730	<b>29.9%</b>
CONDESUYOS	18	1.8%	312	31.1%	292	29.1%	632	<b>62.9%</b>
LA UNIÓN	12	1.1%	300	27.3%	300	27.3%	618	<b>56.2%</b>
CARAVELI	6	0.4%	168	11.9%	385	27.4%	559	<b>39.7%</b>
ISLAY	4	0.3%	104	6.7%	436	28.3%	544	<b>35.3%</b>

Fuente: SIEN periodo anual 2015

Así mismo se ratifica lo dicho por la UNICEF y OMS “que la anemia afecta tanto a zonas rurales como urbanas y a todo el mundo”.<sup>22</sup> En la provincia de Arequipa en los 29 distritos hay anemia en los niños menores de 5 años, los cuales constituyen un problema severo (76%) y moderado (24%) para la salud pública. Situación que se presenta en Camaná y Caravelí.

GRÁFICO(A.1) N° 100: PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUN PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015

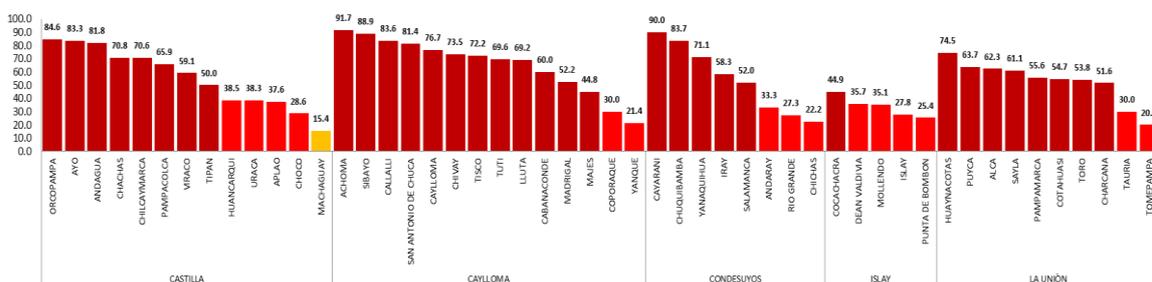


Fuente: SIEN periodo anual 2015

Nota: los distritos que no se mencionan son porque no tienen registro de niños durante todo el año o distritos con menos de 5 niños evaluados en todo el año.

En la provincia de Castilla, Caylloma, Condesuyos, Islay y la Unión de igual manera presentan anemia los niños menores de 5 años, los cuales constituyen un problema severo y moderado para la salud pública.

GRÁFICO(A.2) N° 100: PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD SEGUN PROVINCIAS. REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: SIEN periodo anual 2015

Nota: los distritos que no se mencionan son porque no tienen registro de niños durante todo el año o distritos con menos de 5 niños evaluados en todo el año.

En resumen, la anemia en menores de cinco años se ha incrementado progresivamente según INEI - ENDES, y en el caso de SIEN hay una ligera disminución; pero de igual manera es elevada la prevalencia en los últimos cinco años, lo cual es preocupante por las secuelas irreversibles que afectaran a los niños en su calidad de vida a corto y largo plazo, afectan su capacidad física e intelectual; constituyendo un grave problema de salud pública.

<sup>22</sup>[http://www.unicef.org/peru/spanish/adios\\_anemia.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/adios_anemia.pdf)

### 2.3.15. ACCIDENTES DE TRÁNSITO:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que todos los años más de 1,2 millones de personas fallecen en accidentes de tránsito y otros 50 millones sufren traumatismos. Dicho de otra forma, cada 25 segundos en el mundo fallece una persona y otras 40 sufren traumatismo, como consecuencias de los accidentes de tránsito (datos estadísticos en los que se ha considerado solo 75 países, otros países no disponen de sistemas nacionales de información sanitaria que puedan generarlos).

La OMS hace hincapié en que los accidentes de tránsito generan una gran carga económica para los supervivientes de los accidentes y sus familias. Esto podría ser aún más complejo para una familia si fallece la persona que los sostiene económicamente.

A nivel mundial, las tasas de morbilidad más alta por los accidentes de tránsito que constituyen una causa importante de defunción, traumatismos y discapacidad, es más frecuente en los países en vías de desarrollo. Cerca de la mitad de las personas que fallecen cada año por accidentes de tránsito en el mundo son peatones, motoristas, ciclistas y pasajeros del transporte público, y la otra mitad son los conductores. Los accidentes de tránsito son uno de las tres principales causas de mortalidad en personas cuya edad se encuentra en el rango de 5 a 44 años, compitiendo en este ranking nada menos que con enfermedades como el VIH/SIDA, o con la tuberculosis.

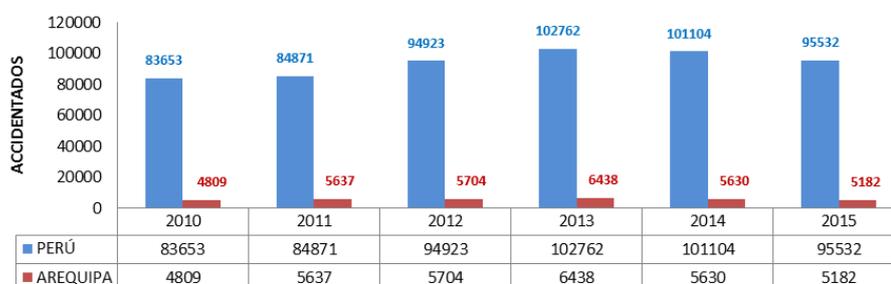
**CUADRO Nº 138: PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN TRES GRUPOS ETÁREOS EN EL MUNDO**

Nº	5-14 años	15-29 años	30-44 años
1	Infecciones de las vías respiratorias inferiores	Traumatismos causados por el tránsito	Infección por el VIH/SIDA
2	Traumatismos causados por el tránsito	Infección por el VIH/SIDA	Tuberculosis
3	Malaria	Tuberculosis	Traumatismos causados por el tránsito

Fuente: OMS / PLAS NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL 2015 - 2024.

Los accidentes de Tránsito a nivel Nacional según la PNP, han presentado desde el 2004 (74672 accidentes) un constante crecimiento hasta el 2013 (102762 accidentes) y luego un ligero descenso hasta el 2015 (95532 accidentes); y en la Región de Arequipa se evidencia un ligero descenso de 6438 accidentes (2013) a 5182 accidentes (2015). Disminuyendo en el año 2015 a nivel nacional en un 5.5% y a nivel de Arequipa el 7.9% en relación al año anterior.

**GRÁFICO Nº 101: INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO EN EL PERÚ Y AREQUIPA. 2010 - 2015**



Fuente: Anuario PNP 2015 DIREST publicación.

<http://www.sutran.gob.pe/estadisticas/> <https://www.mtc.gob.pe/cnsv/estadisticas/Accidentes%20de%20Tr%C3%A1nsito%202005-2015.pdf>  
<https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/traffic-accidents/>

A nivel departamental, en las estadísticas de la PNP, señalan que la mayor incidencia de accidentes de tránsito se encuentra en primer lugar Lima (53305 accidentes), en segundo lugar

Arequipa (5182 accidentes) y en tercer lugar la Libertad (4853 accidentes). En los tres departamentos se concentra 66,3% de accidentes de tránsito que se presenta a nivel nacional.

En el 2015, la tasa nacional de accidentes de Tránsito fue de 245 accidentes de tránsito por cada 100 mil habitantes. Las tasas más altas registradas fueron, Lima con 542 accidentes por cada 100 mil habitantes y Arequipa con 403 accidentes por cada 100 mil habitantes

GRÁFICO N° 102: INCIDENCIA DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO SEGÚN DEPARTAMENTOS DEL PERÚ. 2015

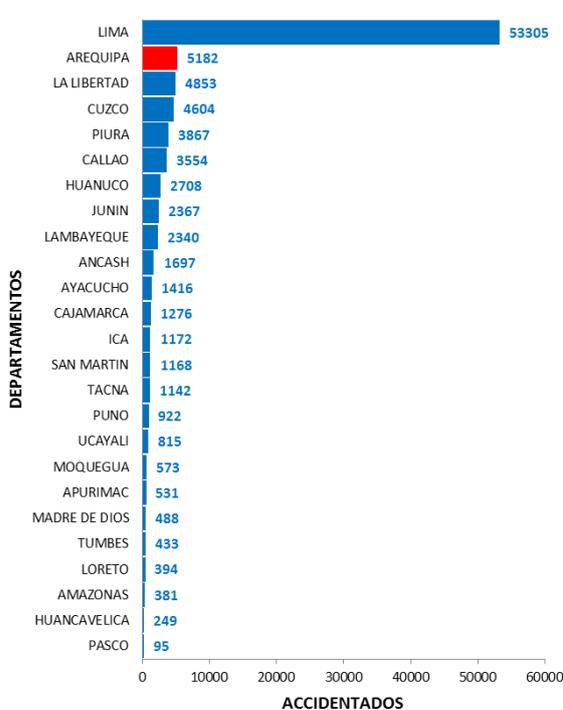
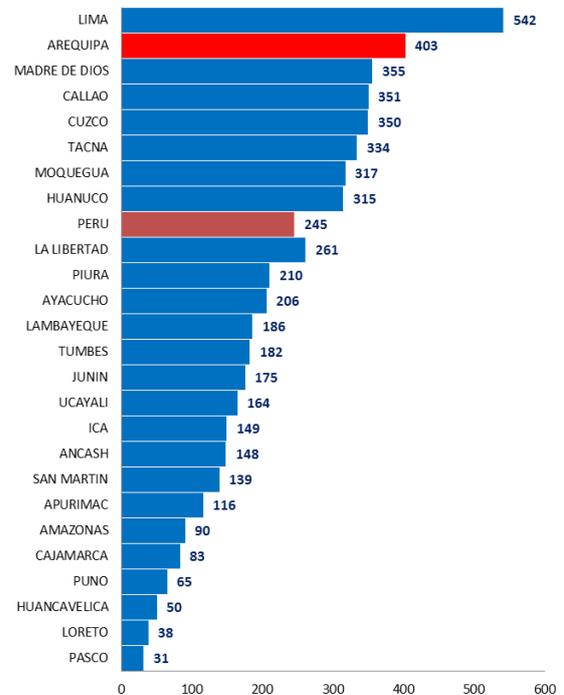


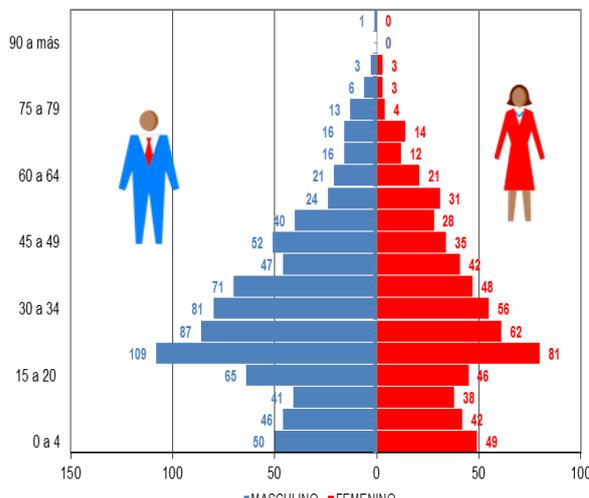
GRÁFICO N° 103: ACCIDENTES DE TRÁNSITO POR CADA 100000 HABITANTES, PERÚ. 2015



Fuente: Anuario PNP 2015 DIREST publicación.

A nivel de Arequipa, durante el año 2015, se notificaron 1404 lesionados por accidente de tránsito, como observamos en la pirámide poblacional, entre los 20 a 39 años es mayor la incidencia de accidentes de tránsito, es decir que la ocurrencia de accidentes de tránsito es mayor en la población económicamente activa. Con referencia al sexo en frecuencias de incidencia la presentación es más elevada en el sexo masculino.

PIRAMIDE POBLACIONAL DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: VEA / Epidemiología

CUADRO N° 139: ACCIDENTADOS POR GRUPOS DE EDAD, REGIÓN AREQUIPA 2015

EADAES	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL
	N	%	N	%	
85 A +	4	0.5	3	0.5	7
80 A 84	6	0.8	3	0.5	9
75 A 79	13	1.6	4	0.7	17
70 A 74	16	2.0	14	2.3	30
65 A 69	16	2.0	12	2.0	28
60 A 64	21	2.7	21	3.4	42
55 A 59	24	3.0	31	5.0	55
50 A 54	40	5.1	28	4.6	68
45 A 49	52	6.6	35	5.7	87
40 A 44	47	6.0	42	6.8	89
35 A 39	71	9.0	48	7.8	119
30 A 34	81	10.3	56	9.1	137
25 A 29	87	11.0	62	10.1	149
20 A 24	109	13.8	81	13.2	190
15 A 19	65	8.2	46	7.5	111
10 A 14	41	5.2	38	6.2	79
5 A 9	46	5.8	42	6.8	88
0 A 4	50	6.3	49	8.0	99
<b>TOTAL</b>	<b>789</b>	<b>100</b>	<b>615</b>	<b>100</b>	<b>1404</b>

Los accidentes de tránsito según la GERSA, durante el periodo del 2010 al 2015, la mayor incidencia se dio en el año 2011 (1,792 accidentados) y la menor en el año 2013 (725 accidentados), en el año 2015 se evidencia una ligera disminución con respecto al año anterior, es probable que no se hayan notificado los accidentes en todas las provincias de Arequipa, por lo cual no se tiene un sistema de información adecuado, y existe inadecuado sistema de vigilancia.

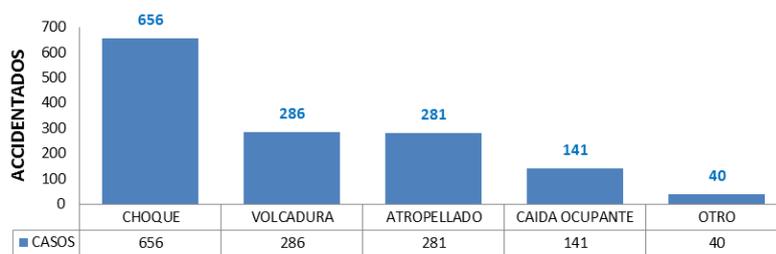
**CUADRO N° 140: ACCIDENTES DE TRÁNSITO SEGÚN GÉNERO  
REGIÓN AREQUIPA, 2010 -2015**

GÉNERO	2,010		2,011		2,012		2,013		2,014		2,015	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
FEMENINO	777	43.8	794	44	556	39.8	342	47.15	651	47.15	615	43.8
MASCULINO	997	56.2	998	56	842	60.2	383	52.85	912	52.85	789	56.2
<b>TOTAL</b>	<b>1774</b>	<b>100</b>	<b>1792</b>	<b>100</b>	<b>1398</b>	<b>100</b>	<b>725</b>	<b>100</b>	<b>1563</b>	<b>100</b>	<b>1404</b>	<b>100</b>

Fuente: VEA / Epidemiología

En el año 2015 según GERSA, cerca del 80% de los accidentes corresponde a dos tipos de accidente de tránsito, choque (47%), atropello y volcadura (20%), es decir, de cada 10 accidentes, 4 o 5 son choques y 2 son atropellos y 2 volcaduras.

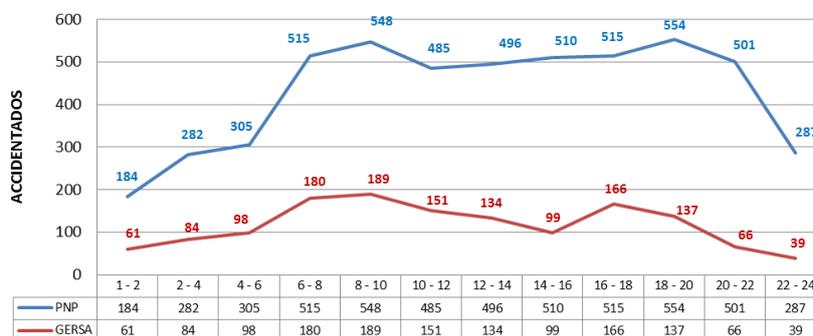
**GRÁFICO N° 104: LESIONES POR TIPOS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO, REGIÓN AREQUIPA, 2015**



Fuente: VEA / Epidemiología

Los accidentes de tránsito en el año 2015, según la hora de ocurrencia reporta la PNP que es más frecuente entre las 18:01 a 20:00 horas (554 accidentes) y entre las 8:01 a 10:00 horas (548 accidentes). Así mismo notifica la GERSA, que la hora de mayor incidencia de accidentes es entre 6:01 a 10:00 horas (369 accidentes).

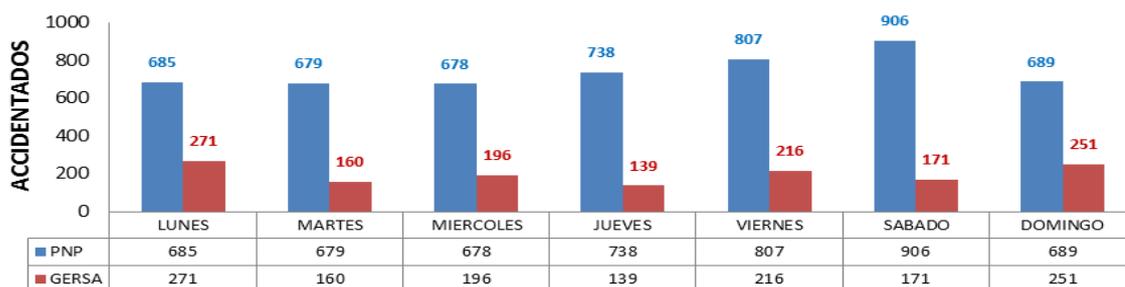
**GRÁFICO N° 105 : ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN HORAS DEL DÍA, REGIÓN DE AREQUIPA, 2015**



Fuente: Anuario PNP 2015 DIREST publicación. / VEA – Epidemiología

En la Región de Arequipa, reportan la PNP que la mayor ocurrencia de accidentes de tránsito son los días Sábados y Viernes, por otro lado notifica la GERSA que la incidencia de accidentes de tránsito es más frecuente los Domingos y Lunes. Esta información, nos permite determinar los días en los cuales debemos realizar mayores acciones preventivas promocionales, para mitigar las lesiones por accidentes de tránsito.

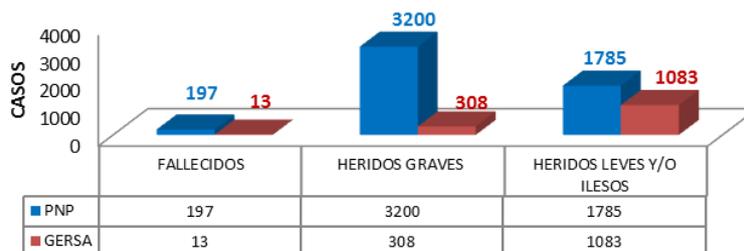
**GRÁFICO N° 106: ACCIDENTES DE TRANSITO SEGÚN DÍAS DE LA SEMANA, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015**



Fuente: Anuario PNP 2015 DIREST publicación. / VEA - Epidemiología

En Arequipa en el año 2015, reportaron la PNP 197 fallecidos (3.8%), 3200 heridos graves (61.75%) y 1785 heridos leves y/o ilesos (34.45%), a diferencia de la GERSA que notifican 13 fallecidos (0.93%), 308 heridos graves (21.94%) y 1083 heridos leves y/o ilesos (77.14%). Al referirnos a heridos se considera heridos con lesiones graves que son transferidos a hospitales de mayor resolución y heridos con lesiones leves que son dados de alta dentro de las 24 horas.

**GRÁFICO N° 107 : MORBI - MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRÁNSITO, REGIÓN DE AREQUIPA. 2015**



Fuente: Anuario PNP 2015 DIREST publicación. / VEA - Epidemiología

En resumen, los reportes de accidentes de tránsito de la PNP son más confiables a diferencia de la información de la GERSA debido a una deficiente vigilancia. Arequipa a pesar de tener una ligera disminución de su incidencia con respecto al año anterior, en el 2015 es el 2do departamento con mayor riesgo de presentar accidentes de tránsito a nivel Nacional; a pesar de que están trabajando, tanto la Policía Nacional del Perú (PNP) y el Ministerio de Salud (MINSA) mediante estrategias para mejorar la cultura vial, como: PNSV (Plan Nacional de Seguridad Vial) y ESNAT (Estrategia Sanitaria Nacional de Accidentes de Tránsito) respectivamente, no son suficientes hasta el momento, posiblemente por el aumento del parque vehicular.

**CUADRO N° 141: CAUSAS DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO**

CAUSA DE ACCIDENTE	CALIFICACIÓN
Exceso de Velocidad	10
Imprudencia del Conductor	9
Ebriedad del Conductor	8
Imprudencia del Peatón	7
Falla Mecánica	6
Imprudencia del Pasajero	5
Desacato de señal de Tránsito	4
Pista en mal estado	3
Señalización de tránsito defectuosa	2
Exceso de Carga	1
Falta de luces en los vehículos	1

Fuente: PLAN NACIONAL DE SEGURIDAD VIAL 2015-2024

Así mismo, las causas de los accidentes de tránsito que ocurren en el Perú, están debidamente identificadas y clasificadas a través en las estadísticas anuales que entrega la Policía Nacional del Perú. Estas causas se ordenan según su frecuencia, promedio de los últimos años, en donde la de mayor ocurrencia tendrá el puntaje mayor (10), y la de menor ocurrencia el puntaje menor (1).

### 2.3.14. VIOLENCIA FAMILIAR

El maltrato familiar infligido a mujeres y niños especialmente, se ha convertido en una auténtica epidemia que desborda los límites geográficos, económicos y sociales.

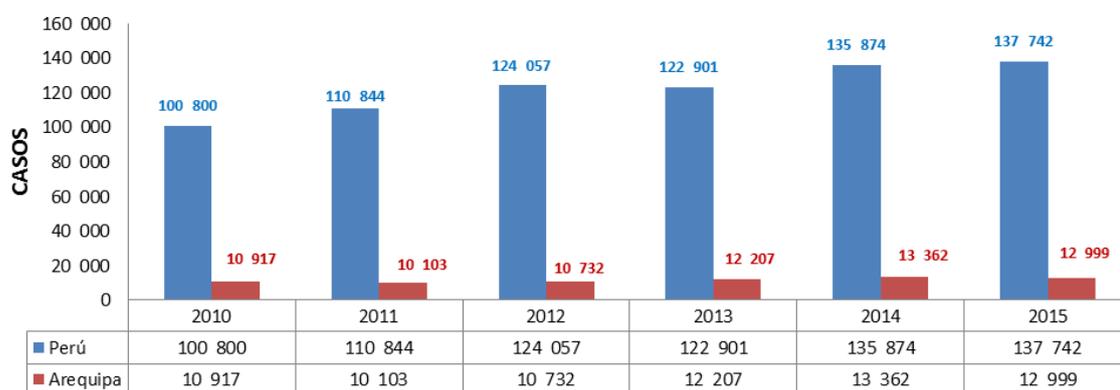
Según la OMS la violencia es "el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. Según la modificación de la ley de protección frente a la violencia familiar Ley N° 26763, art. 2. Dice: la violencia familiar es cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico, maltrato sin lesión, inclusive la amenaza o coacción graves, entre cónyuges, convivientes u otros miembros de la familia.

Las Naciones Unidas definen la violencia contra la mujer como "todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada", -especialmente la ejercida por su pareja y la violencia sexual- constituye un grave problema de salud pública y una violación de los derechos humanos de las mujeres.

Según la OMS las cifras recientes de la prevalencia mundial en 2014, indican que el 35% de las mujeres del mundo han sufrido violencia de pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida. Un 38% de los asesinatos de mujeres que se producen en el mundo son cometidos por su pareja. Estas formas de violencia pueden dar lugar a problemas de salud física, mental, sexual y reproductiva y otros problemas de salud, y aumentar la vulnerabilidad al VIH, donde están afectados los miembros de la familia.

La Policía Nacional del Perú (PNP), durante el año 2015 en nuestro país ha registrado 137742 denuncias por Violencia Familiar observándose un incremento de 1,868 casos (1.37%) con respecto al año anterior; en el caso de Arequipa (12999 casos de violencia familiar) hay un ligero descenso de 363 casos (2.7%) con respecto al año anterior.

GRÁFICO N° 108 : VIOLENCIA FAMILIAR, PERÚ Y AREQUIPA, 2010 - 2015

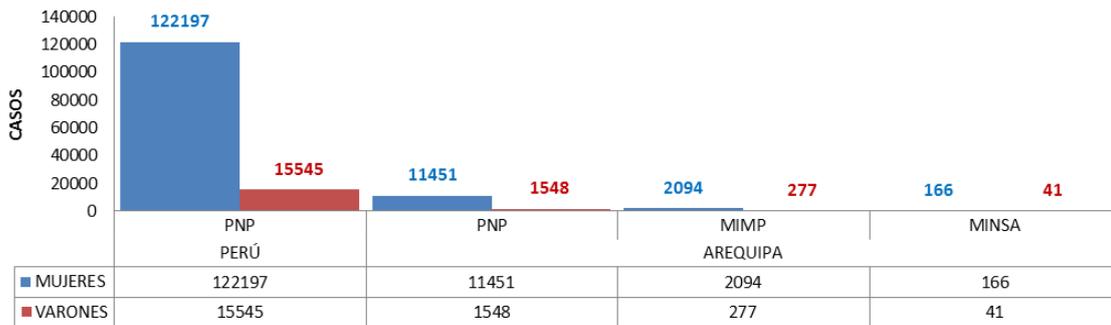


Fuente: ANUARIO PNP 2015 DIREST PUBLICACIÓN

La PNP de los hechos denunciados a nivel Nacional, revelan 122197 casos de violencia contra mujeres (89.66%), del total denunciado 15545 casos contra varones (10.34%) y a nivel de Arequipa 11451 casos de mujeres agredidas (88%) y varones agredidos 1548 (12%). El Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP) han registrado 2371 denuncias de Violencia

Familiar, siendo las mujeres agredidas 88% y varones agredidos 12%. Así mismo en el MINSA se han notificado 207 casos de Violencia Familiar, de los cuales 80% son mujeres y 20% varones. La enorme diferencia entre las estadísticas del MINSA, MIMP y la PNP es porque no todas las personas agredidas por violencia familiar ya sean física o psicológicamente acuden a los establecimientos de salud, sino a la PNP, Defensoría del pueblo, Medicina Legal, la fiscalía, entre otros.

**GRÁFICO N° 109: VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN GENERO E INSTITUCIONES, PERÚ Y AREQUIPA, 2015**

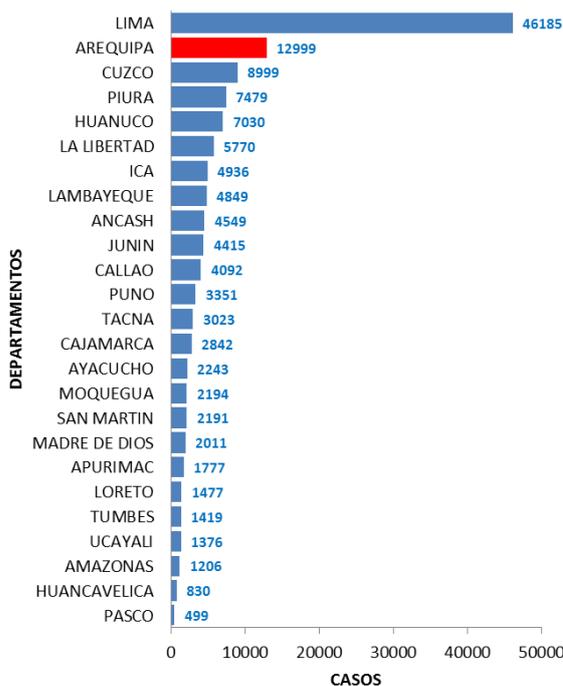


Fuente: ANUARIO PNP 2015 DIREST PUBLICACIÓN / MIMP / VEA  
<https://www.inei.gov.pe/estadisticas/indice-tematico/violencia-de-genero-7921/>

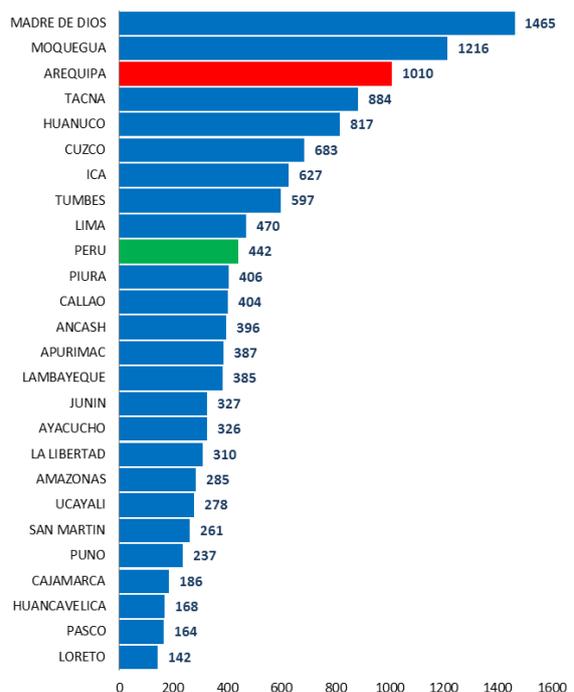
En el año 2015, la mayor incidencia de ocurrencias de Violencia Familiar, se registró en el departamento de Lima con 46,185 denuncias (32.5%), seguido de Arequipa con 12,999 casos (9.4%) y Cuzco con 8999 casos (6.5%).

En el 2015, la tasa nacional de Violencia Familiar fue de 442 casos por cada 100 mil habitantes. Las tasas más altas registradas fueron, Madre de Dios en 1er lugar con 1465 casos por cada 100 mil habitantes, Moquegua en 2do lugar con 1216 casos por cada 100 mil habitantes y Arequipa en 3er lugar con 1010 casos por cada 100 mil habitantes.

**GRÁFICO N° 110: INCIDENCIA DE VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN DEPARTAMENTOS. PERÚ. 2015**



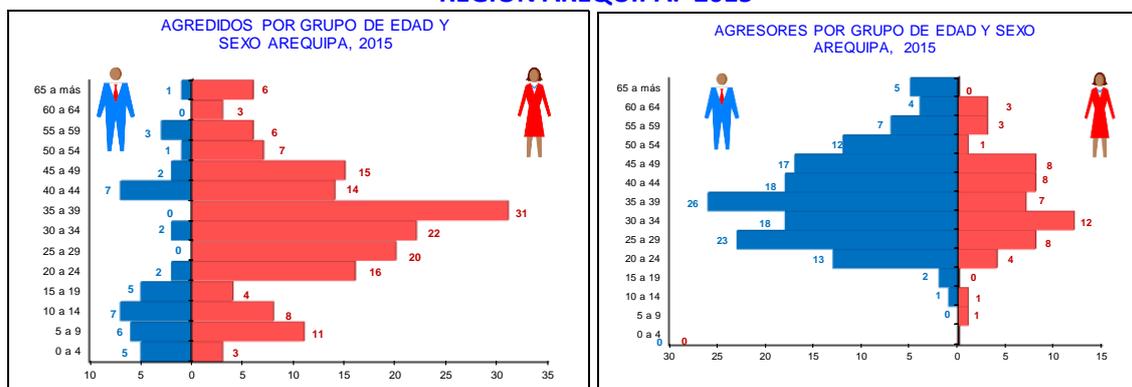
**GRÁFICO N° 111: VIOLENCIA FAMILIAR POR CADA 100000 HABITANTES, PERÚ. 2015**



Fuente: ANUARIO PNP 2015 DIREST PUBLICACIÓN

A nivel de la Región de Arequipa el año 2015 se notificaron por los establecimientos de salud, solamente 207 casos de personas agredidas tipificados como violencia familiar, siendo agredidas con mayor frecuencia las mujeres; y además se identificaron a sus agresores (202), predominando como sexo masculino los agresores.

**GRÁFICO Nº 112: VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN SEXO DEL AGRESOR Y DEL AGREDIDO, REGIÓN AREQUIPA. 2015**



Fuente: VEA / Epidemiología

A nivel nacional de acuerdo a la estadística de la PNP, de las 137742 de denuncias presentadas tenemos el 40.6% son denuncias por violencia física, le sigue 30.8% violencia psicológica, otros tipos de violencia 19.42% y en mínimo porcentaje 1.1% violencia sexual. A nivel de Arequipa, tanto las estadísticas de la PNP y de la GERSA es frecuente la violencia psicológica, seguida de la violencia física y en menor frecuencia la violencia sexual.

**CUADRO Nº 142: TIPO DE VIOLENCIA FAMILIAR, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

TIPO DE VIOLENCIA	PNP		GERSA
	PERÚ	AREQUIPA	AREQUIPA
V.FISICA	67006	3616	117
V. PSICOLOGICA	42468	4691	166
V. SEXUAL	1522	119	7
OTROS	26746	4573	14

Fuente: ANUARIO PNP 2015 DIREST PUBLICACIÓN / VEA – Epidemiología

A nivel nacional, según la PNP en cuanto al Estado Anímico del agresor el 60.5% se encontraba “ecuanime”, el 27.6% ebrio, el 11.1% en otro estado y el 0.8% drogado. En Arequipa se encontró con mayor frecuencia según la PNP el 62.8% el agresor se encontraba “ecuanime”, seguido del estado alcohólico 25.8% y en menor frecuencia otros 10.9% y según la GERSA el ecuanime 76.3%, Ebrio 20.3% y otros 3.4%

**CUARO Nº 143: ESTADO ANÍMICO DEL AGRESOR, REGIÓN AREQUIPA. 2015**

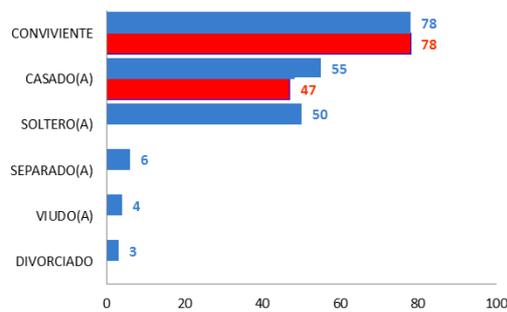
ESTADO ANIMICO	PERU PNP		AREQUIPA			
			PNP		GERSA	
	N	%	N	%	N	%
ECUANIME	83277	60.5	8165	62.8	158	76.3
EBRIO	37979	27.6	3352	25.8	42	20.3
DROGADO	1134	0.8	60	0.5	0	0.0
OTROS	15352	11.1	1422	10.9	7	3.4
TOTAL	137742	100.0	12999	100.0	207	100.0

Fuente: ANUARIO PNP 2015 DIREST PUBLICACIÓN / VEA – Epidemiología

Referente al estado civil de los agredidos y agresores en Arequipa en el año 2015, es más frecuente la violencia familiar en convivientes y casados.

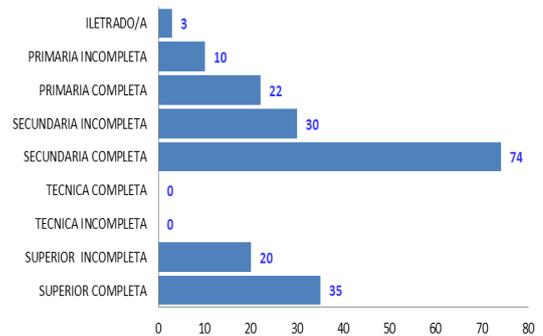
En Arequipa de acuerdo al grado de instrucción del agresor en el año 2015, el 38% (74 casos) tienen secundaria completa, 18% (35 casos) estudios superiores concluidos y en tercer lugar agresores que presentan estudios de secundaria incompleta 15.5% (30 casos).

GRAFICO Nº 113: ESTADO CIVIL DE LOS AGREDIDOS Y AGRESORES, REGIÓN AREQUIPA. 2015



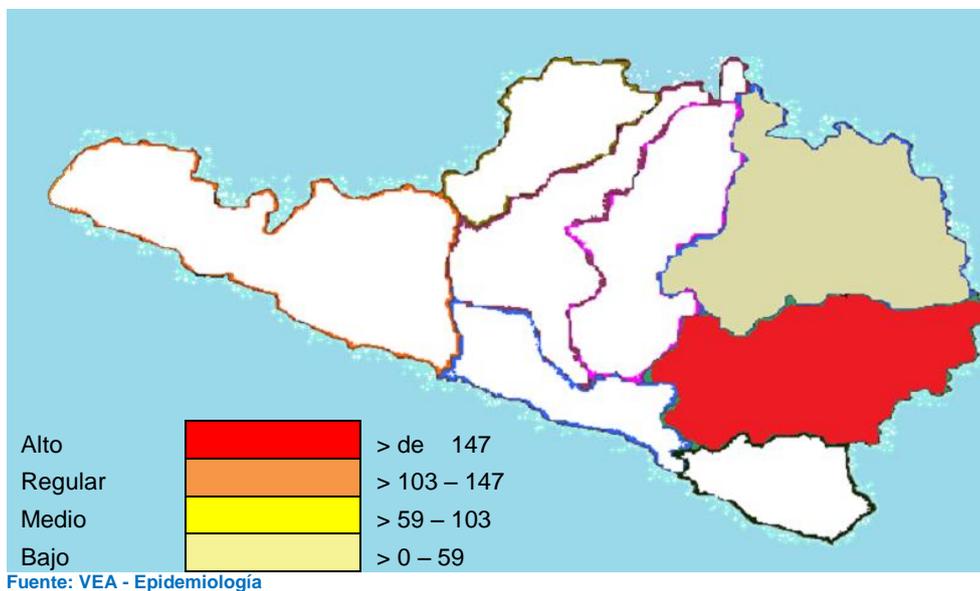
Fuente: VEA - Epidemiología

GRÁFICO Nº 114: GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL AGRESOR, REGIÓN AREQUIPA. 2015



La violencia familiar en la Región de Arequipa se notificaron en dos provincias en mayor frecuencia en la provincia de Arequipa (92.3 %) y menor frecuencia la provincia de Caylloma (7.7%), en el caso de las demás provincias no se han notificado ningún caso, porque nuestro sistema de vigilancia no está bien implementado a nivel de Arequipa.

VIOLENCIA FAMILIAR SEGÚN PROVINCIAS, REGIÓN AREQUIPA. 2015



Fuente: VEA - Epidemiología

En resumen, la violencia en el ámbito familiar es más frecuente en las mujeres, que repercute en los niños, quienes pueden sufrir diversos trastornos conductuales, emocionales (padecimiento de actos de violencia en fases posteriores de su vida) y de salud (enfermedades diarreicas y malnutrición). Es así, que la violencia física, psicológica y sexual dentro de la familia, afecta la calidad de vida de los violentados o agredidos a corto y largo plazo; en algunos casos es parte del origen de la violencia social.

---

# CONCLUSIONES

---



## DETERMINANTES DE LA SALUD

- Arequipa es una Región físicamente vulnerable que se encuentra en permanente probable riesgo de ocurrencia de desastres naturales, -como actividad sísmica, volcánica, entre otros-, sobre todo si no se optimizan las medidas de prevención (Por ejemplo: evitar las invasiones de terrenos, restaurar estructuras antiguas, etc.), se tendrán pérdidas humanas.
- Arequipa está conformada política y administrativamente por 8 provincias y 109 distritos (30 Arequipa, 20 Caylloma, 14 Castilla, 13 Caravelí, 11 La Unión, 8 Condesuyos y Camaná, 6 Islay). La provincia de Arequipa tiene mayor densidad (24.47 habitantes por Km<sup>2</sup>) y Condesuyos la de menor densidad (2.60 habitantes por Km<sup>2</sup>). Los distritos más densamente poblados son Alto Selva Alegre y Yanahuara.
- Según la proyección de población para el 2016, Arequipa es uno de los departamentos que supera el millón de habitantes (1'301,298), es una región centralista y que concentra el 75.3 % de la población en la capital, seguida de Camaná el 4.6 %; Caravelí el 3.2 %; Castilla el 3%; Caylloma el 7.3 %; Condesuyos el 1.4 %; Islay el 4.1 % y la Unión 1.1 %. Los distritos más poblados son Cerro Colorado y Paucarpata.
- En las zonas urbanas se concentra el 90 % de la población y las zonas rurales, se han quedado con un 10 %, sobre todo de las provincias altas de la Región. Existiendo una mínima diferencia porcentual entre mujeres (50.4%) y hombres (49.6%)
- En el departamento de Arequipa, los menores de 15 años representan el 24,2% de la población y los adultos mayores (mayores de 60 años) el 8.1%. Así, dentro de 10 años (2025), Arequipa incrementará su población de 60 y más años, mientras que los menores de 15 años presentaran un decrecimiento.
- En los componentes de crecimiento poblacional en el periodo 2010 al 2015, las tendencias proyectadas de la fecundidad en Arequipa es de 1.9 hijos por mujer; la Tasa Bruta de Natalidad es de 16,4 Nacidos vivos/1000 Habitantes; la Tasa de Mortalidad Infantil es de 12.5 fallecidos por mil Nacidos vivos; la Esperanza de Vida es de 77.1 años de vida al nacer (en varones de 74.3 años y mujeres de 79.9 años); la Tasa Bruta de Mortalidad tiene un ligero incremento, pero aun así se encuentra dentro del promedio (5.5 por mil); así mismo, recibe los mayores flujos migratorios que constituyen la cuarta parte de la población arequipeña, ya que forma el tercer eje de atractivo desarrollo productivo en la realidad del país junto a Moquegua y Tacna.
- La poblacional de la Región de Arequipa proyectada al año 2016, explica el inicio de la transición demográfica donde se presenta una baja tasa de natalidad y de fecundidad por debajo del 2 %, e incremento de la población económicamente activa y de la población adulto mayor que es coherente con incremento de la esperanza de vida al nacer.
- La estructura productiva de la economía de la Región de Arequipa, expresado a través del Valor Agregado Bruto mostró en el periodo 2008-2015, un crecimiento promedio anual de 4.2%, siendo la actividad más importante la minería (23,7%), pero analizándolos de acuerdo a los sectores se evidencia hay una disminución en el sector minero, aun así ocupó el tercer lugar de la producción de cobre a nivel nacional, el flujo de turistas y en la agricultura, las cuales fueron atenuadas por el incremento en el sector de la manufactura y el comercio. Por sus riquezas naturales se mantiene la inversión privada en el sector minero, de construcción y servicios de agua y comunicación. En cambio el sector público invierte en el mantenimiento de carreteras, servicios de agua y desagüe, e infraestructura educación.
- En el 2015 el Producto Bruto Interno de Arequipa fue 4.9% y el valor agregado bruto fue de 5.4%
- La Región de Arequipa pertenece al sexto grupo de departamentos con tasa de pobreza bajo entre 6.71 a 9,81%. El quinto grupo de departamentos con tasas de pobreza extrema bajo, entre 0% y 0,3%; por tanto Arequipa está ubicada en el grupo de departamentos con índices de pobreza bajos. Sin embargo, la realidad a nivel de las provincias es diferente ya que existe pobreza extrema en el caso de La Unión, y pobreza moderada en Condesuyos, Castilla y Caylloma y leve en el resto de provincias, lo que representa un reto pendiente a nivel de políticas de alivio a la pobreza.
- En el 2015, el 19.4% de la población del país habitaba en hogares con al menos una Necesidad Básica Insatisfecha - NBI, respecto a lo registrado el año 2014 (19.7%) disminuyó

en 0.3 punto porcentual. Entre el 2009 al 2015 decreció en 7.4 puntos porcentuales y respecto al año 2004 en 15.2 puntos porcentuales, al pasar de 34.6% a 19.4% en el 2015.

- El Índice de Desarrollo Humano de Arequipa es moderado (0,578), en el caso de las provincias presenta un IDH moderado Arequipa (0.60), Camaná y Islay (0.55), y Caravelí (0.52); y un IDH bajo Castilla (0.48), Caylloma (0.47), Condesuyos (0.46) y La Unión (0.29).
- La tasa de analfabetismo en el año 2014 en Arequipa es del 5,90%, la misma que es inferior al valor alcanzado a nivel nacional (6.2%), en el 2015 en la evaluación educativa nacional según comprensión lectora y matemáticas de acuerdo al nivel de satisfacción ocupa el tercer lugar en lectura y el octavo lugar en matemáticas.
- Los establecimientos de Salud del MINSA en el 2,015, son con mayor frecuencia los puestos de salud (186), seguida de Centros de Salud (65), Hospitales (5) y un Instituto de Salud Especializado (IREN). En el 2014, para la atención de 257 habitantes cuentan con un médico. Es así que el MINSA, hasta marzo del 2,016 para la atención de la población arequipeña (1'287,208), cuenta con 1,131 médicos(as), 1,304 enfermeras (os), 551 obstetricas/obstetras y 226 odontólogos (as).
- La población de Arequipa tiene un acceso al seguro de salud un 55.9% (19% tiene SIS, el 32,8% está afiliado a EsSALUD y 4.2% otras aseguradoras de salud) y 44.1% no tiene seguro de salud.

## ESTADO DE SALUD

- En la Región de Arequipa se ha incrementado las atenciones en consulta externa en el año 2015 en un 18 % con respecto al año anterior.
- La morbilidad de la región Arequipa nos muestra que las tres primeras causas de enfermedad, como años anteriores siguen siendo las enfermedades infecciosas: respiratorias (21.44%), bucales (14.18%) e intestinales (4.72%); que constituyen el 40.34% de la morbilidad arequipeña, con predominio en el sexo femenino. Este aspecto se relacionan con disponibilidad de tiempo de las usuarias y la mayor identificación con la salud.
- La morbilidad por etapas de vida, la mayor frecuencia de procesos mórbidos corresponde a la niñez (infecciones respiratorias, bucales e intestinales), adulto (respiratorias, bucal y obesidad) adultos mayores (respiratorias, bucal y digestivas), joven (bucal, respiratorias y trast. Maternos “embarazo”); y en menor frecuencia en los adolescentes (bucales, respiratorias y digestivas).
- Las atenciones de morbilidad en un 68.58% son de la provincia de Arequipa, seguida de las provincias Caylloma (7.78%) y Castilla (5.77%); y con un predominio en la presentación de los casos en el sexo femenino (62.92%).
- En las provincias de Arequipa, Caylloma, Caravelí, Condesuyos y la Unión las primeras causas de morbilidad son las infecciones respiratorias, bucales e intestinales; en la provincia de Camaná, Castilla e Islay son las infecciones respiratorias, bucales y la obesidad.
- La morbilidad hospitalaria atendida en la Región Arequipa (246,681), en el promedio anual el Hosp. Honorio Delgado con mayor porcentaje de pacientes hospitalarios (52.71%), en relación a los hospitales Goyeneche (25.51%), Majes (7.16%), Camaná (6.77%) y Aplao (6.19%), y en menor incidencia el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del Sur (1.67%). A nivel de hospitales las causas más frecuentes fueron bucal, respiratoria y digestivas, y en el IREN enf. digestiva, neoplasias digestiva y neoplasias de genitales femeninos.
- Las emergencias hospitalarias atendidas en el 2015 en todos los hospitales de la Región Arequipa se ha incrementado en un 8.3% en comparación al 2014, con un total de 105650 emergencias de las cuales corresponden al sexo masculino 46813 emergencias (44.31%) y al sexo femenino 58837 emergencias (55.69%). Siendo las principales causas respiratoria, traumatismos de cabeza e infecciones intestinales.
- En la Región de Arequipa, se registraron 5459 defunciones, siendo las mujeres más afectadas con una diferencia de 307 defunciones aproximadamente. Las primeras cinco causas de muerte fueron Neumonía (13.7%), las enfermedades isquémicas del corazón (7.01%), los Tumores malignos de los órganos digestivos (6.34%), las Enfermedades cerebrovasculares (4.38%) y otras enf. respiratorias (3.65%).

- La mortalidad en la Región Arequipa es más frecuente en la etapa del adulto mayor 68% (Influenza y Neumonía, enfermedades isquémicas del corazón y los Tumores malignos de los órganos digestivos), seguida del adulto 20.28% (traumatismos Accidentales Caídas, Accidentes de transporte terrestre y tumores malignos digestivos), y del Niño (Trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal, traumatismos accidentales (Caídas) e Infecciones del periodo perinatal); esto puede ser debido a que en los extremos de la vida son más vulnerables, y en menor frecuencia en el joven (traumatismos Accidentales Caídas, lesiones autoinfligidas intencionalmente, los Accidentes de transporte terrestre) y el adolescente (Lesiones autoinfligidas intencionalmente hasta suicidio, traumatismos Accidentales Caídas y tumores malignos y otros trastornos del sistema nervioso). La mortalidad por género es más frecuente en los hombres.
- La mortalidad en el 2015 es menor en un 20% en relación a la mortalidad del 2014. Las causas de mortalidad en la *provincia de Arequipa* son neumonía, las enfermedades isquémicas del corazón, Tumores malignos digestivos, enf. cerebrovasculares y Diabetes Mellitus; en la *provincia de Camaná* son las neumonías, enf. cerebrovasculares y accidentes de transporte; en la *provincia de Caravelí*, son las enfermedades isquémicas del corazón, insuficiencia renal y tuberculosis; en la *provincia de Castilla*, son neumonía, traumatismos accidentales y enf. cerebrovasculares; en la *provincia de Caylloma* son traumatismos accidentales, neumonía y enf. cerebrovasculares; en la provincia de Condesuyos otros trastornos. Del sistema nervioso, neumonía y traumatismos accidentales; en la *provincia de Islay* son la Neumonía, enf. isquémicas del corazón y accidentes de tránsito; y en la *provincia de la Unión*, son otras enf. bacterianas, tumores digestivos y enf. cerebrovasculares.
- Basado en la mortalidad esperada, los resultados de la matriz Intercuartílica Regional del año 2015, indica que el problema prioritario son las Meningitis, las enfermedades infecciosas y parasitarias, paro cardíaco, los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, los accidentes de transporte terrestre y Accidentes que obstruyen la respiración como las causas que mayor exceso de muerte y Años de Vida Potencialmente Perdidos que se produce en la población Arequipeña.
- En el 2015, se notificaron 100324 episodios de EDAS en todas las edades, con un incremento de 8.7% con relación al año anterior; presentándose con mayor frecuencia en los mayores de 5 años (55%) y en menor frecuencia en los menores de 5 años (45%); de los cuales el 2 % fueron EDA disintérica y el 98% EDAS acuosas, sin ningún fallecimiento. Por provincias, la provincia más afectada con la EDA, en menores de 5 años fue Arequipa con un TI de 473.52 x 1000 niños se encuentran por encima de la TI Regional de Arequipa (430.83 x 1000 niños menores de 5 años); y en mayores de 5 años la provincia de la Unión (7694.1 x 100000 mayores de 5 años), Condesuyos, Castilla y Arequipa; que se encuentran por encima de la TI Regional de Arequipa (4700.6 x 100000 mayores de 5 años).
- Se han notificado 553275 casos de IRAS en todas las edades en el 2015 con un incremento de 8.6% en niños menores de 5 años y de 10.8% en mayores de 5 años en relación al año 2014. Por provincias con mayor TI la provincia de la Unión (2015.94 x 1000 niños.), Arequipa y Caravelí, siendo superior a la TI Regional (1831.52 x 1000 niños), en el caso de adultos la TI de la Unión y Condesuyos es superior a la TI de la Región de Arequipa. Según el canal endémico el incremento de casos son en los meses de Febrero, Marzo, Junio, Julio, Octubre y Noviembre.
- Durante este año se notificaron 4993 casos de neumonía, tasas de incidencia en menores de 5 años son Caylloma (TI 17.69 X 1000 hab) y Arequipa (TI 17.51 x 1000 hab) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 15.49 x 1000 hab); en mayores de 5 años presentaron en Castilla (TI 4.2 x 1000 hab) y La Unión (TI 4.01 x 1000 hab) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 3.78 x 1000 hab). Fallecidos por Neumonía fueron seis fallecidos en menores de 5 años y treinta nueve fallecidos en mayores de 5 años.
- En el 2015 se han notificado 27364 casos de SOBA – Asma en todas las edades. en menores de 5 años se han presentado 9911 episodios y en mayores de 5 años presentan 17453 episodios, en ambos casos se han incrementado (19% y 10% respectivamente) en comparación al año pasado. Así mismo, debemos observar que el número de casos de SOBA-ASMA en mayores de 5 años de edad es casi el doble de casos en comparación a los menores de 5 años de edad. En el año 2015, las

provincias con mayores tasas de incidencia en menores de 5 años en SOBA-Asma son Camaná (TI 123.77 X 1000 niños) y Arequipa (TI 114.6 x 1000 niños) que se encuentran por encima de la TI de la Región de Arequipa (TI 95.54 x 1000 niños); en mayores de 5 años presentaron todas las provincias presentaron una tasa de incidencia menor a la TI de la Región de Arequipa (TI 19.5 x 1000 hab).

- Durante el 2015, de las enfermedades inmunoprevenibles vigiladas, se han presentado casos confirmados de hepatitis B (151 casos), de tos ferina (4 casos) y de tétanos (3 casos).
- En el 2015, en la Región de Arequipa se ha presentado 11 casos de muerte materna con un RMM de 51.71 x 100 000 nacimientos, incrementándose ligeramente en un 4.61% en comparación al año pasado.
- Los casos de Chagas en el 2015 se presentaron con mayor concentración a nivel Nacional en el departamento de Arequipa con 49 casos (59%), a nivel Regional la provincia de Arequipa 78% (38 casos), seguida de la provincia de Caylloma, Caravelí, Castilla e Islay; no se presentaron casos en la Unión y Condesuyos, con un TNA de 3.81 x 100000 hab; a nivel distrital se presentó con mayor frecuencia en la Joya (8 casos), seguido de Hunter (6 casos) y Cerro Colorado (5 casos). Otras enfermedades metaxénicas que se presentaron en la Región de Arequipa son importados como Malaria Vivax se presentó 4 casos, leishmaniasis (21 casos) y dengue (1 caso).
- La tuberculosis con mayor prevalencia en Arequipa se produjo a comienzos de los años 90, cuando se registraban alrededor de 2000 casos por año, luego se evidencia una disminución progresiva desde el año 1992 (1945 casos) hasta el 2015 (621 casos de los cuales 544 fueron casos nuevos, correspondiendo de ellos 420 casos de tuberculosis pulmonar y 124 casos de tuberculosis extrapulmonar), siendo la población económicamente activa la más afectada, presentándose 8 casos de TB en gestantes, 2 en personal de salud y 30 casos en Diabéticos y 26 casos en VIH.
- En la región de Arequipa en el 2015, se han presentado 163 casos de VIH, 45 casos de SIDA de los cuales han fallecido 13 por el VIH/SIDA. Por otro lado las tasas de incidencia de VIH /SIDA superan a la incidencia Nacional y Regional, constituyendo un problema grave de salud pública, sobre todo para la población económicamente activa que es la más vulnerable. Los casos de VIH/SIDA se transmiten por vía sexual en un 48% del total de casos; por transmisión vertical de 39% y por vía sanguínea o parenteral con un 13%. El incremento de la transmisión por vía vertical es probable porque las mujeres tienen conductas de riesgo como tener sexo con hombres sin protección y no realizan controles prenatales adecuados
- En la Región de Arequipa en el 2015, durante el periodo del 2010 al 2015, los casos de mordedura canina y rabia canina se están incrementando exponencialmente. En el 2014 aparecieron los dos primeros casos de rabia canina procedentes de los distritos de Camaná y Mariscal Castilla de la provincia de Camaná, canes que proceden de las áreas infectadas de Puno por el alto flujo migratorio entre los departamentos del sur. En el 2015 se ha presentado 19 casos de rabia canina, se presentó en seis distritos, con mayor frecuencia en el distrito de Mariano Melgar (58%), Alto Selva Alegre, Miraflores y Arequipa (11%), Paucarpata y Cayma (5%); y los casos de mordedura en la Región de Arequipa se notificaron 6605 personas mordidas por perros, presentándose con mayor frecuencia
- A nivel nacional en las personas de 15 y más años de edad, Arequipa en el 2015 se encuentra en el quinto lugar de sobrepeso (39%) y en el octavo lugar en obesidad (21.1%). Siendo mayor la prevalencia en obesidad y sobrepeso por encima de la prevalencia nacional. A nivel de la región de Arequipa, los grupos poblacionales con obesidad más afectados son los adultos (44.3%), seguido de los jóvenes (17.2%), los niños (17.1%), los adultos mayores (14.9%) y los menos afectados los adolescentes (6.9%). La prevalencia de la obesidad en la Región de Arequipa en el 2015, casi todas las provincias tienen obesidad por encima de la proporción a nivel nacional excepto las provincias de Caylloma y Arequipa. Las de mayor proporción son Castilla (17.8%), Camaná (11.9%) y Condesuyos (8.8%)
- En la Región de Arequipa en el 2015, se presentó 7519 casos de diabetes, de los cuales considerando los tipos de DM se presentó con mayor porcentaje la DM tipo 2 (56.8%), seguida de DM no específica (37.21%) y en menor porcentaje la DM tipo 1 y en mínimo porcentaje la DM asociada a desnutrición (0.35%), con mayor frecuencia según sexo femenino (69%) y su

Mortalidad fue de 3,144 defunciones y con estimación para el 2015 sería alrededor de 3,303 defunciones.

- A nivel Nacional en el 2015, los mayores porcentajes de personas de 15 y más años de edad que presentaron HTA fueron en los departamentos de Piura (18.6%), Callao (16%) e Ica (14.8%). Los menores porcentajes se presentaron en Madre de Dios (7.4%), Ucayali (5.6%) y Pasco (9.6%). En caso de Arequipa ocupa el treceavo lugar con 10.6% con un incremento 15272 casos, de los cuales considerando los tipos de HTA se presentó con mayor porcentaje la Hipertensión esencial (96.2%), seguida de la enfermedad cardiaca hipertensiva (2.4%) y en menor porcentaje Hipertensión secundaria (1.1%) y en mínimo porcentaje Enfermedad renal hipertensiva y enfermedad cardiorenal hipertensiva (0.2%)
- Los casos de neoplasias en Arequipa que se diagnosticaron en el 2015 fueron de 15368, presentándose con un mayor porcentaje en mujeres (68.28%), de los cuales 35% son Neoplasias Benignas donde se incluyen los lipomas (5384 casos) y 65% Neoplasias Malignas (9984 casos). La mayor incidencia en la Región de Arequipa son cáncer de piel (6.48%), seguido del cáncer de mama (6.13%) y en tercer lugar cáncer de cérvix (5.52%). Según el género, las neoplasias más frecuentes en las mujeres son el cáncer de mama (8.53%), de cérvix (8.05%), de piel (6%), N.B. lipomatoso (4.37%), de tiroides (4.29%) y de ovario (3.12%); y en los hombres son el cáncer de próstata (10.32%), de piel (7.47%), N.B. lipomatoso (6.13%), de leucemia (5.09%), de linfoma (4.51%) y de boca y anexos (4.02%). La etapa de la vida más afectada en los hombres y mujeres es en la edad adulto mayor.
- En la Región de Arequipa en el 2015 como resultado de la Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones Intrahospitalarias (SVEIIH), se notificaron 30 IIH de los Hospitales del MINSA (Hosp. Central de Majes, Hosp. Aplao, Hosp. Camaná, Hosp. Goyeneche, Hosp. Honorio Delgado y el IREN Sur), presentando una tasa de 2.85%. Las IAAS según tipo de Servicio hospitalario en los hospitales del MINSA de la Región de Arequipa, las tasas de incidencia del Hosp. Regional Honorio Delgado están por encima de la tasa referencial a nivel nacional en el Servicio de Neonatología en ITS CVC (5.88%), Neumonía VM (37.04%), UCI en ITS CVC (5.88%), ITS CVP (11.7%), Neumonía por VM (37.04%) y en Gineco Obstetricia en IHO (2.63%); en el Hosp. Goyeneche en Gineco-Obstetricia con endometritis parto vaginal (0.93%) y el Hosp. Aplao en Cirugía con IHO colecistitis (16.67%).
- En Arequipa se presentaron 17 casos de infecciones intrahospitalarias, determinando una prevalencia puntual de 2.75%; siendo más frecuente en el sexo femenino, en adulto mayor, en los jóvenes y en los neonatos y niños y en menor frecuencia los adultos. Las mayores infecciones intrahospitalarias detectadas por el estudio de prevalencia y de acuerdo al orden de distribución fueron: las Neumonías (35.29%), las Endometritis (17.65%), las Infecciones de torrente sanguíneo y las Infecciones Urinarias, las infecciones arteriales o venosas, las infecciones de heridas operatorias, infecciones de sitio quirúrgico de órgano y las úlceras de decúbito; detectándose en los 10 cultivos realizados, la Escherichia Coli, Acinetobacter spp, Klebsiella spp., y Pseudomona Aeruginosa.
- Según INEI - ENDES en menores de 5 años en el 2015, la desnutrición crónica a nivel nacional fue de 14.4% y de Arequipa el 7.5 %; y según SIEN a nivel nacional es de 18.8% y de Arequipa es de 8%. Así mismo la prevalencia de desnutrición aguda y global de la Región de Arequipa es menor a la prevalencia Nacional (según INEI - ENDES y SIEN).La desnutrición crónica en la Región de Arequipa por distritos están afectados según el patrón de la OMS el 26.6% (29 distritos), así mismo, se evidencia que las proporciones de 30 distritos están más alto que el promedio nacional (18.8%) y 64 distritos por encima del promedio regional (8%).En la Región de Arequipa la desnutrición crónica afecta a 1 de cada 12 niños, pero la realidad es diferente a nivel provincial en la Unión la desnutrición afecta 1 de cada 3 niños, sobretodo en 4 distritos de la Unión (Sayla, Puyca, Huaynacotas y Pampamarca) están afectados 1 de cada 2 niños menores de 5 años, según los valores de corte de importancia para salud pública de la OMS está calificado como muy alto problema de salud pública.
- La anemia en niños menores de 5 años a nivel nacional en el año 2015 (SIEN), fue de 46.4% de las DIRESA presentaron anemias Grave y a nivel de Arequipa según la OMS tiene un grave problema de salud pública. El departamento de Arequipa en anemia (46.4%) está ubicada en el 11vo lugar,

por encima de la prevalencia nacional (45.2%) y con un grave problema de salud pública. La prevalencia de anemia en niños menores de 5 años de acuerdo a provincias y tipo de anemia: severa tiene mayor porcentaje la Provincias de Caylloma y Castilla; en Anemia Moderada las Provincias Condesuyos, Caylloma y Castilla; y anemia Leve las provincias de Arequipa, Caylloma y Condesuyos. En la provincia de Arequipa en los 29 distritos hay anemia en los niños menores de 5 años, los cuales constituyen un problema severo (76%) y moderado (24%) para la salud pública.

Situación que se presenta también en Camaná y Caravelí. En la provincia de Castilla, Caylloma, Condesuyos, Islay y la Unión de igual manera presentan anemia los niños menores de 5 años, los cuales constituyen un problema severo y moderado para la salud pública.

- En la Región de Arequipa según la PNP en el 2015 se presentaron 5182 accidentes, con un tasa alta de 403 accidentes por cada 100 mil habitantes, siendo más frecuente en la población económicamente activa y en el sexo masculino, cerca del 80% de los accidentes corresponde a dos tipos de accidente de tránsito, choque (47%), atropello y volcadura (20%), es decir, de cada 10 accidentes 4 o 5 son choques y 2 son atropellos y 2 volcaduras. Así mismo, se produjeron 197 fallecidos (3.8%), 3200 heridos graves (61.75%) y 1785 heridos leves y/o ilesos (34.45%), a diferencia de la GERSA que notifican 13 fallecidos (0.93%), 308 heridos graves (21.94%) y 1083 heridos leves y/o ilesos (77.14%).
- En el año 2015, la Región de Arequipa según la PNP ocupa el segundo lugar de mayor frecuencia de violencia familiar con 12999 casos (9.4%) y con una tasa alta de 1010 casos por cada 100 mil habitantes, siendo frecuente la violencia psicológica, seguida de la violencia física y en menor frecuencia la violencia sexual. El agresor se encontraba "ecuánime" en 62.8%, seguido del estado alcohólico 25.8% y en menor frecuencia otros 10.9% y según la GERSA es ecuánime 76.3%, Ebrio 20.3% y otros 3.4%. Referente al estado civil de los agredidos y agresores es más frecuente la violencia familiar en convivientes y casados. Así mismo, de acuerdo al grado de instrucción del agresor en el año 2015, el 38% (74 casos) tienen secundaria completa, 18% (35 casos) estudios superiores concluidos y en tercer lugar agresores que presentan estudios de secundaria incompleta 15.5% (30 casos).

---

## **BIBLIOGRAFIA**

---

- BCRP, Sucursal Arequipa, Dpto. Estudios Económicos
- Censo de población y vivienda 2007, INEI. Proyección 2015.
- CDC/ NHSN Surveillance Definition of Healthcare – Associated Infection and Criteria for Specific Types of infections in the Acute Care Setting, 2013.
- Departamento de Estudios Económicos de la Sucursal Arequipa, Sucursal Arequipa del BCRP. Subgerencia de Sucursales 05 de Enero de 2015. <http://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Arequipa/arequipa-caracterizacion.pdf>
- Encuesta Nacional de Hogares 2014 (ENAHO, INEI), Encuesta Demográfica y Salud Familiar 2014 (ENDES, INEI).
- ENDES. Perú enfermedades Transmisibles y No Transmisibles 2015
- Enfermedades no transmisibles en la Región de las Américas: Todos los sectores de la sociedad pueden ayudar a resolver el problema. Informe temático sobre enfermedades no transmisibles. OPS/OMS. Disponible en: [http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16160&Itemid=.](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16160&Itemid=)
- INEI - ENAHO /Compendio Estadístico Perú 2014
- INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico 2008 - 2009.
- INEI - Sistema Estadístico Regional Arequipa Compendio estadístico. [http://www.municipiocastilla.gob.pe/Transparencia2011/plan\\_desarrollo\\_prov/2008-2018/PDC\\_Castilla2008\\_2018.pdf](http://www.municipiocastilla.gob.pe/Transparencia2011/plan_desarrollo_prov/2008-2018/PDC_Castilla2008_2018.pdf)
- Informe Regiones Y Frentes Policiales PNP, 2014.
- Informe sobre la Situación Mundial de las Enfermedades No Transmisibles 2014 – OMS
- Informe Mundial sobre la Diabetes. OMS -2016. [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO\\_NMH\\_NVI\\_16.3\\_spa.pdf?ua=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1)
- Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2013 y 2014
- Instituto Nacional de Estadística e Informática; Sistema de Información Regional para la toma de decisiones; Disponible: <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#>
- Instituto peruano de Economía- INEI: Informe sobre desarrollo humano Perú 1993, 2004 y 2012 - PNUD.
- Las enfermedades no transmisibles en las agendas globales. Informe temático sobre enfermedades no transmisibles. Washington: OPS/OMS; 2011. [http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16159&Itemid=.](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16159&Itemid=)
- Mapa de vulneración física del Perú. Herramienta para la gestión de riesgo, 2010.
- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social- Informe febrero 2014
- OMS (valores acordados en 1997, Publicados en 2000 y ajustados en el 2010)
- Organización Panamericana de la Salud. El cáncer en la región de las Américas. OPS; 2012. Disponible:[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=16805&Itemid=.](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16805&Itemid=)
- Organización Panamericana de la Salud. Salud en las Américas 2007. Washington D.C: OPS/OMS; 2007. Disponible: <http://www.paho.org/hia/archivosvol1/volregionalesp/SEA07%20Regional%20SPA%20Front%20Matter.pdf>.
- Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, módulo III. D.C: OPS; 2012.
- Resultados de la evaluación Censal Estudiantes 2014 (ECE– 2014) <http://www.minedu.gob.pe/opyc/files/presentacionresultadosECE2014.pdf>
- Sánchez-Abanto J. Evolución de la desnutrición crónica en menores de cinco años en el Perú. Rev Perú Méd Exp Salud Pública. 2012;29(3):402-5

- The Lancet Oncology Comisión. La planificación del control del cáncer en América Latina y el Caribe. Lancet Oncol 2013;14:1-52
- Vigilancia Epidemiológica – Boletín Epidemiológico VIH/SIDA –Dpto Arequipa (1987-2014)
- <http://elcomercio.pe/economia/negocios/ampliacion-minera-cerro-verde-estara-lista-2015-noticia-1738502>
- [http://quimerainmobiliaria.com/city\\_center](http://quimerainmobiliaria.com/city_center)
- <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#>
- <http://webinei.inei.gob.pe/SIRTOD/infgen.html#app=e739&d292-selectedIndex=0>
- [http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0015/cap-55.htm)
- <http://www.midis.gob.pe/mapas/infomidis/INEI-Sistema de Información Regional para la Toma de Decisiones; MINEDU-Escale; ENEDU 2013-2014; UMS; MEF-SIAF; SSII-PER 2014>
- <http://www.mincetur.gob.pe/newweb/Portals/0/AREQUIPA.pdf>
- [http://www.unicef.org/peru/spanish/adios\\_anemia.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/adios_anemia.pdf)
- [http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/\\$FILE/Arequipa\\_Poblaci%C3%B3n.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/D4C6C1DE2CC033F205257A8700657161/$FILE/Arequipa_Poblaci%C3%B3n.pdf)
- [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_FactSheet\\_es.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_FactSheet_es.pdf)
- <http://www.observateperu.ins.gob.pe/sala-situacional/morbilidad-y-mortalidad>

---

## **ANEXOS**

---





## INDICE DE DESARROLLO HUMANO 2,012

DEPARTAMENTO	Población		Índice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Población con Educ. secundaria completa		Años de educación (Poblac. 25 y más)		Ingreso familiar per cápita		
	Provincia	habitantes	ranking	IDH	ranki ng	años	ranking	%	ranking	años	ranking	N.S. mes	ranking
	Distrito												
PERÚ a/		30,135,875		0.5058		74.31		67.87		9.00		696.9	
AREQUIPA		1,245,251	8	0.5781	3	75.97	6	88.27	1	10.04	3	818.4	4
<b>Arequipa</b>		936,464	3	0.6044	7	75.94	46	85.95	1	11.52	1	871.0	10
1	Arequipa	57,597	104	0.7319	16	76.29	481	89.65	29	13.71	6	1339.0	20
2	Alto Selva Alegre	79,444	67	0.5863	87	75.51	596	87.32	41	11.59	34	795.7	147
3	Cayma	85,794	62	0.5980	70	75.75	567	85.55	68	11.41	39	854.4	112
4	Cerro Colorado	135,101	40	0.5660	109	75.06	668	81.33	118	11.05	59	771.2	165
5	Characato	8,292	599	0.5505	131	75.80	558	79.42	158	10.30	119	739.5	194
6	Chiguata	2,874	1174	0.4303	425	77.24	367	79.77	152	7.40	638	437.4	569
7	Jacobo Hunter	48,029	125	0.5778	92	76.10	516	87.24	43	10.86	72	783.2	156
8	La Joya	28,065	190	0.4910	295	76.04	522	65.27	420	8.56	385	650.5	292
9	Mariano Melgar	53,112	116	0.5980	71	75.97	534	86.76	53	11.65	31	834.9	123
10	Miraflores	50,075	121	0.6149	56	76.22	495	85.91	62	11.90	25	894.1	92
11	Mollebaya	1,696	1420	0.4591	359	75.52	594	85.73	64	8.88	331	468.5	516
12	Paucarpata	124,513	43	0.5714	99	76.00	529	84.55	77	10.96	69	767.4	171
13	Pocsi	574	1771	0.3557	693	74.48	759	37.91	1083	7.29	666	386.3	705
14	Polobaya	1,483	1486	0.4894	298	74.52	752	80.04	138	9.20	265	577.0	368
15	Quequeña	1,329	1537	0.5010	263	75.10	657	77.39	178	11.42	38	547.6	408
16	Sabandia	4,009	993	0.5684	104	75.08	659	81.52	115	10.37	112	808.0	142
17	Sachaca	18,989	289	0.5988	67	75.09	658	80.48	131	11.08	55	909.0	85
18	San Juan De Sigüas	1,455	1492	0.4873	300	74.97	677	58.04	591	8.27	438	701.0	240
19	San Juan De Tarucani	2,202	1312	0.3358	780	79.59	105	44.87	885	6.13	1051	312.3	939
20	Santa Isabel De Sigüas	1,276	1552	0.5141	229	76.91	400	75.01	222	9.28	255	651.0	291
21	Santa Rita De Sigüas	5,183	847	0.5241	197	73.61	883	65.11	422	8.43	414	829.4	128
22	Socabaya	71,230	83	0.5906	83	75.36	614	87.76	38	11.36	41	822.0	133
23	Tiabaya	14,916	351	0.5524	129	76.48	458	80.72	125	9.81	187	752.7	182
24	Uchumayo	11,861	445	0.5931	80	78.26	265	78.99	165	10.73	82	857.0	108
25	Vitor	2,506	1246	0.5326	166	77.13	381	78.08	171	8.39	421	747.0	187
26	Yanahuara	24,735	226	0.7358	15	76.12	508	90.25	24	14.15	2	1336.1	22
27	Yarabamba	1,113	1602	0.5391	150	77.79	309	94.12	20	9.95	160	632.2	307
28	Yura	21,474	255	0.5050	251	76.37	466	83.48	91	8.87	334	610.2	330
29	Jose Luis Bustamante Y Rivero	77,537	71	0.6968	22	76.89	403	89.74	28	13.06	13	1178.1	30
<b>Camaná</b>		57,187	110	0.5505	16	79.94	8	75.45	15	9.83	22	722.6	22
1	Camana	14,777	356	0.5773	93	78.75	222	72.13	283	11.22	47	800.3	144
2	Jose Maria Quimper	4,099	983	0.5810	90	78.18	272	86.10	61	9.84	181	816.4	136
3	Mariano Nicolas Valcarcel	5,860	777	0.3956	536	80.84	32	74.25	243	9.71	201	290.0	1008
4	Mariscal Caceres	6,080	765	0.5187	216	80.57	45	66.58	396	8.15	466	715.9	224
5	Nicolas De Pierola	6,288	746	0.5688	103	78.78	218	78.25	169	9.60	218	806.6	143
6	Ocoña	4,792	892	0.5677	107	80.60	43	72.59	272	9.07	291	833.2	125
7	Quilca	724	1723	0.5164	221	79.88	80	72.78	268	8.47	404	669.7	270
8	Samuel Pastor	14,567	360	0.5475	134	80.50	49	75.27	217	9.40	245	724.1	214
<b>Caravelí</b>		39,317	136	0.5249	23	80.66	3	56.12	68	9.38	28	737.3	20
1	Caraveli	3,797	1016	0.5325	167	79.08	171	61.35	508	9.74	195	740.3	193
2	Acari	3,557	1056	0.5459	137	79.03	179	55.96	630	9.61	215	837.7	121
3	Atico	4,219	964	0.5538	128	78.76	221	58.52	578	10.30	121	824.4	131
4	Atiquipa	875	1678	0.5614	117	82.27	6	44.55	902	9.47	235	966.4	67
5	Bella Union	5,684	796	0.5718	98	81.84	10	53.06	684	8.86	338	982.6	62
6	Cahuacho	913	1665	0.3159	878	78.73	225	31.00	1269	6.52	908	305.1	961
7	Chala	6,199	754	0.5179	218	79.94	75	47.52	826	10.29	122	736.6	198
8	Chaparra	4,797	891	0.5194	212	80.74	35	53.15	682	9.65	209	721.2	217
9	Huanahuano	2,992	1145	0.4569	368	83.52	1	62.08	495	8.57	381	478.0	496
10	Jaqui	1,431	1502	0.4628	351	77.52	338	40.57	1005	8.51	395	672.7	263
11	Lomas	1,290	1550	0.5131	232	78.86	205	53.77	671	9.70	203	713.2	226
12	Quicacha	1,907	1378	0.3705	623	80.18	60	42.53	961	7.64	581	360.9	780
13	Yauca	1,656	1434	0.4484	389	78.96	188	39.05	1048	8.87	336	595.3	351
<b>Castilla</b>		38,990	137	0.4810	41	74.26	74	59.76	56	8.48	51	665.2	31
1	Aplao	8,952	561	0.5283	182	73.10	958	78.34	168	9.32	253	738.6	197
2	Andagua	1,227	1569	0.3659	646	73.27	933	43.89	926	7.06	746	407.5	643
3	Ayo	393	1812	0.3576	684	70.28	1344	50.39	744	8.27	439	346.6	831
4	Chachas	1,827	1390	0.2423	1366	76.89	404	28.81	1328	5.04	1442	193.0	1421
5	Chilcaymarca	1,081	1613	0.3871	556	77.17	375	37.91	1082	6.76	833	486.9	484
6	Choco	1,064	1618	0.2397	1384	76.55	443	36.61	1115	4.69	1573	179.9	1478
7	Huancarqui	1,383	1514	0.4935	291	72.48	1057	68.98	346	8.89	330	672.8	262
8	Machaguay	801	1701	0.3330	789	75.90	544	25.36	1429	7.07	739	384.7	710
9	Orcopampa	9,234	544	0.5235	199	75.54	593	46.48	846	9.44	241	874.3	99

10	Pampacolca	2,919	1167	0.3647	653	71.13	1232	51.65	720	7.30	662	382.8	717
11	Tipan	555	1778	0.3887	550	76.24	493	33.53	1200	7.96	502	479.5	494
12	Uñon	415	1808	0.4080	493	73.38	919	100.00	8	8.97	312	327.1	893
13	Uracá	7,293	662	0.5212	204	75.75	565	52.36	700	9.17	271	826.7	129
14	Viraco	1,846	1385	0.3777	597	72.96	983	47.44	828	7.65	577	410.8	630
<b>Caylloma</b>													
		86,542	71	0.4795	43	76.82	39	70.48	30	8.33	53	587.9	51
1	Chivay	7,281	664	0.4759	322	74.88	691	72.12	284	9.06	294	561.3	390
2	Achoma	1,001	1638	0.2853	1082	75.44	606	45.01	879	6.82	817	205.8	1360
3	Cabanaconde	2,592	1230	0.3874	553	73.55	889	60.38	530	7.42	629	397.3	671
4	Callalli	2,210	1310	0.3777	596	78.97	185	64.85	428	6.56	894	351.7	814
5	Caylloma	3,524	1058	0.3607	672	77.85	307	24.29	1454	7.30	660	463.0	525
6	Coporaque	1,508	1480	0.3652	651	75.33	621	44.02	922	7.35	652	380.2	724
7	Huambo	718	1729	0.3627	660	73.83	851	46.51	845	6.89	797	388.9	696
8	Huanca	1,607	1457	0.3661	645	75.33	618	45.14	875	6.53	907	407.1	644
9	Ichupampa	705	1734	0.3323	794	75.80	559	29.36	1307	5.93	1121	400.8	662
10	Lari	1,514	1478	0.3364	775	78.77	219	46.01	855	6.35	967	307.9	954
11	Lluta	1,342	1534	0.3608	671	72.17	1095	47.85	816	6.85	806	391.8	686
12	Macá	801	1703	0.4143	480	78.32	261	81.91	109	8.16	462	360.7	781
13	Madrigal	575	1769	0.3158	879	77.57	333	80.11	137	5.66	1211	224.8	1285
14	San Antonio De Chuca	1,510	1479	0.3213	845	79.81	87	38.32	1065	6.72	846	280.7	1040
15	Sibayo	728	1720	0.4947	284	79.17	158	77.03	188	6.59	887	683.8	252
16	Tapay	597	1765	0.2448	1348	76.67	429	100.00	5	4.58	1607	129.9	1702
17	Tisco	1,598	1459	0.2693	1169	80.06	68	45.15	873	5.11	1415	196.6	1404
18	Tuti	813	1697	0.3722	615	77.77	310	72.91	265	6.34	972	334.4	873
19	Yanque	2,228	1302	0.4390	409	78.73	224	76.46	199	7.13	720	469.7	512
20	Majes	53,690	114	0.5162	222	74.65	730	71.76	291	9.42	243	695.1	245
<b>Condesuyos</b>													
		18,540	176	0.4645	48	77.21	34	59.61	58	8.34	52	576.9	54
1	Chuquibamba	3,495	1065	0.4804	311	74.28	786	61.31	509	9.26	260	621.3	315
2	Andaray	698	1736	0.4067	498	73.79	855	64.45	439	7.06	743	452.3	539
3	Cayarani	3,398	1079	0.3925	545	79.73	96	32.24	1234	7.69	571	482.0	492
4	Chichas	739	1718	0.3862	560	77.58	332	66.73	377	7.99	496	335.4	868
5	Iray	678	1740	0.4077	494	73.68	874	45.72	862	8.79	346	469.2	514
6	Rio Grande	3,038	1136	0.5624	114	74.07	818	81.21	121	9.20	268	859.5	105
7	Salamanca	956	1648	0.2943	1023	78.36	259	37.87	1084	5.94	1115	247.7	1166
8	Yanaquihua	5,538	812	0.4666	345	78.31	262	60.91	518	8.27	437	570.1	381
<b>Islay</b>													
		53,047	117	0.5579	15	74.34	73	81.06	5	10.09	13	791.7	16
1	Mollendo	23,310	236	0.5898	84	73.29	930	86.48	54	11.00	67	874.6	98
2	Cocachacra	9,239	543	0.5597	120	76.18	499	74.70	236	9.06	293	855.0	110
3	Dean Valdivia	6,581	716	0.5263	187	75.34	616	82.10	108	8.62	374	717.2	222
4	Islay	6,214	752	0.4936	290	72.36	1068	73.23	260	11.62	32	562.8	389
5	Mejía	1,087	1611	0.5690	102	75.80	556	79.39	159	9.53	226	850.6	115
6	Punta De Bombon	6,616	713	0.5030	259	75.48	600	69.02	345	8.45	409	690.7	248
<b>La Unión</b>													
		15,164	179	0.2903	135	81.16	2	32.98	145	6.31	118	233.9	167
1	Cotahuasi	3,006	1142	0.4203	461	76.70	426	57.42	603	9.59	219	413.5	626
2	Alca	2,099	1337	0.2377	1402	80.69	38	31.83	1244	5.23	1377	163.6	1548
3	Charcana	597	1764	0.2803	1109	76.27	487	22.75	1493	6.85	807	258.4	1117
4	Huaynacotas	2,356	1280	0.2397	1385	79.28	146	20.43	1560	5.62	1237	195.2	1410
5	Pampamarca	1,341	1535	0.1744	1725	80.60	42	15.76	1678	4.53	1622	116.1	1749
6	Puyca	2,868	1176	0.1469	1807	81.53	14	9.20	1780	3.64	1787	111.0	1768
7	Quechualla	255	1829	0.3648	652	74.63	733	66.73	378	6.07	1071	357.9	797
8	Sayla	558	1776	0.1542	1792	78.08	280	0.34	1832	7.80	541	302.9	974
9	Tauría	334	1824	0.1950	1646	80.53	47	0.66	1825	7.28	670	426.2	595
10	Tomepampa	861	1680	0.1659	1756	79.95	74	0.50	1829	7.50	606	309.8	945
11	Toro	889	1673	0.3085	928	79.11	170	44.67	895	7.24	682	229.0	1265

FUENTE Re-Calculado según la nueva metodología, PNUD (2010)

## AREQUIPA: INDICADORES DEMOGRAFICOS, POR ANOS CALENDARIO, 1995 - 2025

Año	Fecundidad				Mortalidad				Migración		Crecimiento Total	
	Poblacion total	Nacimientos Anuales	Tasa Bruta de Natalidad (por mil)	Tasa Global de Fecundidad (hijos x mujer)	Defunciones Anuales	Tasa Bruta de Mortalidad (por mil)	Esperanza de Vida al Nacer	Tasa de Mortalidad Infantil (por mil)	Netos Anuales	Tasa de Migración Neta (por mil)	Crecimiento Total Anual	Tasa de Crecimiento Total (por mil)
1995	996 389	23 090	22,94	2,70	5 301	5,31	71,63	33,30	1 864	1,64	19 653	19,72
1996	1 014 591	22 895	22,33	2,62	5 308	5,22	72,03	31,20	1 679	1,40	19 266	18,99
1997	1 032 861	22 657	21,72	2,54	5 318	5,14	72,42	29,00	1 382	1,09	18 721	18,13
1998	1 050 860	22 418	21,14	2,46	5 337	5,08	72,80	27,00	1 061	0,78	18 142	17,26
1999	1 068 260	22 151	20,56	2,39	5 361	5,03	73,16	25,00	657	0,40	17 447	16,33
2000	1 084 725	21 827	19,98	2,32	5 386	4,98	73,53	22,90	112	-0,08	16 553	15,26
2001	1 100 094	21 489	19,41	2,25	5 419	4,95	73,88	20,90	-487	-0,59	15 583	14,17
2002	1 114 590	21 178	18,89	2,19	5 464	4,92	74,20	19,10	-1 052	-1,05	14 662	13,15
2003	1 128 454	20 936	18,44	2,14	5 526	4,92	74,49	17,70	-1 494	-1,40	13 916	12,33
2004	1 141 933	20 765	18,08	2,09	5 611	4,94	74,73	16,70	-1 839	-1,65	13 315	11,66
2005	1 155 267	20 636	17,78	2,06	5 713	4,97	74,94	16,00	-2 143	-1,83	12 780	11,06
2006	1 168 238	20 548	17,54	2,04	5 828	5,02	75,12	15,60	-2 372	-1,94	12 348	10,57
2007	1 180 683	20 499	17,33	2,02	5 949	5,08	75,29	15,20	-2 492	-1,96	12 058	10,21
2008	1 192 932	20 487	17,14	2,00	6 073	5,13	75,47	14,80	-2 468	-1,90	11 946	10,01
2009	1 205 317	20 530	17,00	1,98	6 198	5,18	75,65	14,40	-2 239	-1,69	12 093	10,03
2010	1 218 168	20 629	16,90	1,98	6 329	5,23	75,83	14,00	-1 830	-1,35	12 470	10,24
2011	1 231 553	20 758	16,82	1,97	6 466	5,29	76,01	13,70	-1 330	-0,95	12 962	10,52
2012	1 245 251	20 889	16,75	1,97	6 606	5,34	76,18	13,40	-828	-0,55	13 455	10,81
2013	1 259 162	20 996	16,66	1,97	6 749	5,40	76,35	13,10	-414	-0,23	13 833	10,99
2014	1 273 180	21 080	16,54	1,96	6 896	5,46	76,51	12,80	-89	0,02	14 095	11,07
2015	1 287 205	21 159	16,41	1,96	7 045	5,51	76,67	12,50	207	0,24	14 321	11,13
2016	1 301 298	21 231	16,28	1,95	7 199	5,57	76,83	12,20	474	0,43	14 506	11,15
2017	1 315 528	21 294	16,14	1,95	7 357	5,63	76,98	11,90	715	0,59	14 652	11,14
2018	1 329 802	21 345	16,00	1,94	7 520	5,69	77,13	11,70	929	0,74	14 754	11,09
2019	1 344 026	21 387	15,86	1,93	7 687	5,76	77,27	11,40	1 117	0,87	14 817	11,02
2020	1 358 108	21 421	15,71	1,93	7 858	5,82	77,42	11,20	1 277	0,98	14 840	10,93
2021	1 372 075	21 444	15,55	1,93	8 033	5,89	77,55	11,00	1 410	1,06	14 821	10,80
2022	1 385 992	21 454	15,39	1,92	8 213	5,95	77,69	10,70	1 518	1,13	14 759	10,65
2023	1 399 813	21 450	15,23	1,92	8 398	6,02	77,82	10,50	1 601	1,18	14 653	10,47
2024	1 413 497	21 431	15,07	1,91	8 589	6,10	77,95	10,20	1 659	1,23	14 501	10,26
2025	1 427 001	21 398	14,91	1,91	8 784	6,17	78,07	10,00	1 693	1,26	14 307	10,03

FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática, INEI (2010)