

INFORMACION VIH SIDA REGION DE SALUD AREQUIPA 25 DE NOVIEMBRE 2003

El comportamiento epidemiológico de la epidemia de SIDA en Arequipa es un tanto suigeneris, del patrón epidemiológico nacional

- ★ Desde 1987 que se inicia con la aparición con 2 casos, se incrementaron aritméticamente hasta 1996 (la primera década) a un ritmo de 100% cada año hasta llegar a notificarse 35 casos en 1997 INFECTADOS con el virus (VIH) de los cuales 27 ya eran casos de SIDA
- ★ A partir de 1997 el comportamiento es estacionario con un promedio de 30 casos nuevos por año de casos de SIDA y una frecuencia relativa de 100 casos INFECTADOS con el VIRUS DE INMUNO deficiencia humana con intervalos entre (48 a 101) casos año con un ligero repunte después del año 2000 en donde el rango de frecuencia varia entre 70ª 90 casos de infectados año.

Tabla # 01

CASOS ACUMULADOS DE SIDA E INFECTADOS REGION AREQUIPA 1987 - 2003

AÑOS	CASO SIDA	VIH
1987	2	0
1988	3	0
1989	10	0
1990	11	0
1991	16	3
1992	6	2
1993	8	9
1994	15	17
1995	15	29
1996	22	28
1997	27	35
1998	31	34
1999	30	35
2000	22	48
2001	7	101
2002	23	91
2003	29	69
TOTAL	277	501

Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

- ★ La procedencia de los casos de SIDA eminentemente citadina; urbana por excelencia, donde estos de SIDA corresponden al 78% a Arequipa, 4.7% a

Islay 4.3% Camaná y 7.2% al resto de provincias, aun no se ha registrado casos en Condesuyos (silencio epidemiológico)

- * Este comportamiento se repite, en el 2003 donde: el 82.76% son de Arequipa, 6.9% a Islay, 3.4% Camaná y

Tabla # 02

CASOS DE SIDA SEGÚN PROCEDENCIA REGION DE SALUD AREQUIPA 1987- 2003

PROVINCIAS	ACUMULADO 1987-2003		2003	
	CASOS	%	CASOS	%
AREQUIPA	216	77.98	24	82.76
CAYLLOMA	6	2.17	0	0.00
CAMANA	12	4.33	1	3.45
CASTILLA	4	1.44	1	3.45
CONDESUYOS	0	0.00	0	0.00
CARAVELI	5	1.81	0	0.00
ISLAY	13	4.69	2	6.90
LA UNION	1	0.36	0	0.00
OTROS DEP.	20	7.22	1	3.45
TOTAL	277	100.00	29	100.00

Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

- * El mismo patrón se observa en los casos "Infectados VIH+" donde el 84.06% proceden de Arequipa 3.2% de Camaná y 2.2 de Islay

Tabla # 03

CASOS INFECTADOS VIH - SEGÚN PRECEDENCIA REGION DE SALUD AREQUIPA 1987- 2003

PROVINCIAS	ACUMULADO 1987-2003		2003	
	CASOS	%	CASOS	%
AREQUIPA	427	85.23	58	84.06
CAYLLOMA	2	0.40	0	0.00
CAMANA	16	3.19	3	4.35
CASTILLA	3	0.60	0	0.00
CONDESUYOS	1	0.20	1	1.45
CARAVELI	2	0.40	2	2.90
ISLAY	11	2.20	1	1.45
LA UNION	1	0.20	0	0.00
OTROS DEP.	38	7.58	4	5.80
TOTAL	501	100.00	69	100.00

Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

- ★ La razón de masculinidad de la epidemia –SIDA en nuestra región, no esta muy definida, pero se relaciona con le patrón nacional
- ★ Si tomamos en cuenta la frecuencia acumulada desde 1997 al 2003 de casos de SIDA y casos infectados hombre / mujer es de 5/1 (por cada caso SIDA-Mujer existen cinco casos SIDA-Varones)
- ★ En el año 2003 la razón es de 3 a 1

Tabla # 04

**SIDA-SEGUN RAZON HOMBRE-MUJER
REGION DE SALUD AREQUIPA 2003**

PROVINCIAS	ACUMULADO 1987-2003		2003	
	CASOS	%	CASOS	%
HOMBRES	237	85.56	32	78.05
MUJER	40	14.44	9	21.95
RAZON	5.92		3.55	

Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

Tabla # 05

**VIH-SEGUN RAZON HOMBRE-MUJER
REGION DE SALUD AREQUIPA 2003**

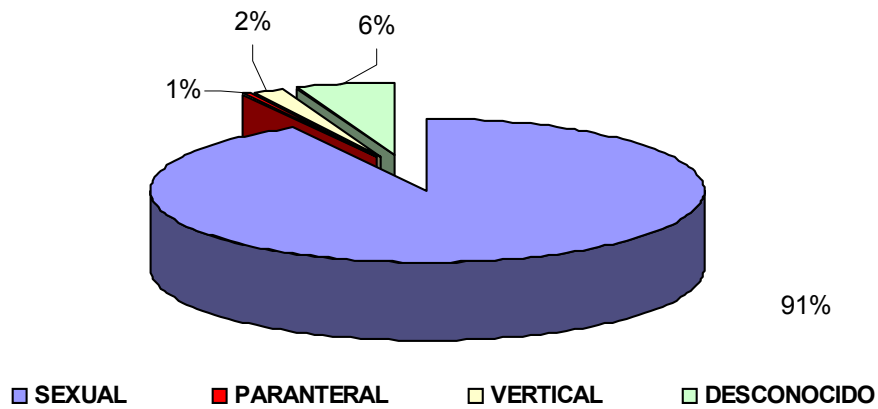
PROVINCIAS	ACUMULADO 1987-2003		2003	
	CASOS	%	CASOS	%
HOMBRES	421	84.03	52	75.36
MUJER	80	15.97	17	24.64
RAZON	5.26		3.05	

Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

- ★ La vía de transmisión mas frecuente es la sexual (91%) siguiendo la vertical con el 2% que presenta desde el año 1997.

VIH-SIDA SEGUN VIA DE TRASMISION REGION DE SALUD REGION AREQUIPA 2003

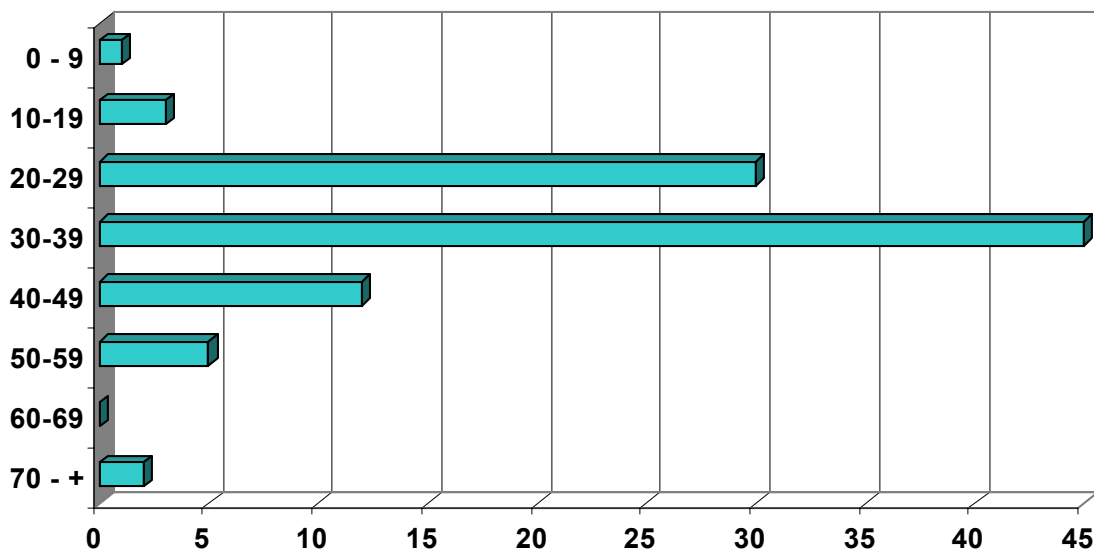


Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

★ La población económicamente activa es la mas afectada con el 58.2% siguiendo en importancia el grupo joven con el 30.6%

DISTRIBUCION POR GRUPO ETAREO DE CASOS DE VIH-SIDA REGION DE SALUD AREQUIPA-2003



Fuente V.E.A. -Of.EPD

* Hasta el 31/10/03

CONCLUSIONES

1. La población mayoritariamente de nuestra región joven (\bar{x} 22 años) y son quienes reciben, “ consejos” contradictorios y en muchos casos, ausencia de educación sexual \Rightarrow la desorientación abunda, los mensajes: dependiendo de quien los emita con ambiguos “ Infórmate sobre el sexo y practícalo con precaución”

“No lo hagas – usa condón y (cuidado) es un peligro”

2. La velocidad de infección en esta población joven tiene niveles críticos, aun existen grupos religiosos conservadores que se oponen a la educación sexual adecuada y apropiada (métodos probos y específicos para diferentes edades)
3. Según (FNUAP) Fondo de Población de Naciones Unidas \Rightarrow señala:

80% Latino – americanos inician “ Vida Sexual “ entre 15 y 20 años sin protección – con “CAP” riesgo a ETS-SIDA.

CUBA	\Rightarrow 67% de la población de 15 a 20 \Rightarrow son sexualmente activa
MEXICO	\Rightarrow 31.5%
CHILE	\Rightarrow 29.0%
PERU	\Rightarrow 40.0%

4. Se requiere enfrentar la realidad, los jóvenes tienen y tendrán RS con o sin la información que les demos
 \Rightarrow Esto obliga a brindar información e instrumentos para reducir los riesgos y tomen decisiones maduras

RECOMENDACIONES

- ★ Diseñar estrategias que conjuguen las diferentes visiones – hacia un enfoque común de solidaridad y faciliten el enriquecimiento mutuo, con intercambio de información y socialización de las lecciones aprendidas
- ★ Aperturar diálogo, multidisciplinario, de como plantean opciones “precautos” “saludables” sobre la vida sexual que pretenda llevar los jóvenes
- ★ Plantean mecanismos de sensibilización de que el “SIDA” no solo está en un pequeño grupo de “enfermos” o infectados sino en la población general

Esto habla de un potencial riesgo

- ★ Crean conciencia en la población a niños y jóvenes que permita “DETENER” el riesgo potencial comprender que aun es una enfermedad invisible ⇒ porque nadie la quiere ver
- ★ Se debe legislar para los que tienen y tendrán SIDA – pañameña ⇒ princesa ro-....
- ★ Se debe aperturar debates públicos – que permitan acciones correctivas, sobre problemas externos – y se y de derechos humanos con relación al SIDA
- ★