CAPITULO II.- PROCESO SALUD ENFERMEDAD

El proceso salud enfermedad es la resultante de muchas interacciones de factores económicos, sociales, políticos, biológicos, de organización de los servicios, del estilo de vida y de patrones culturales de los pobladores que habitan en un área geográfica. Los factores opositores procedentes de la naturaleza, la sociedad y del propio organismo humano, al interactuar determinan un estado de equilibrio que llamamos salud o de desequilibrio que llamamos enfermedad.

La información que presentamos de ese desequilibrio llamado enfermedad está de acuerdo a la clasificación internacional de las enfermedades – CIE – 10 Décima Revisión 1992 – Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud - OPS/OMS, recolectada de los 39 distritos de Lima Este. El análisis se realizó tomando en cuenta las diez primeras causas de morbilidad de consulta externa, emergencia, hospitalización, grandes grupos según lista OPS 6/67 y enfermedades de importancia nacional y regional. La segunda parte del estudio corresponde al estudio de la mortalidad, en ambos casos esta se realizó siguiendo la estructura de las etapas del ciclo de vida y grupos de interés de acuerdo al modelo de atención integral de salud. Las fuentes de información utilizadas son HISS, planillas de egresos de pacientes, el libro de emergencia, software de defunciones y el sistema de información NOTI.

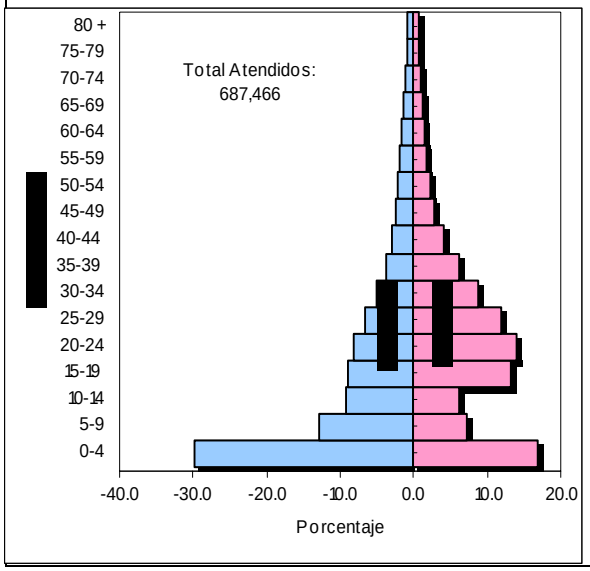
2.1- Pirámide Poblacional de Consulta Externa de Atendidos y Mortalidad General

Pirámide Poblacional de Atendidos por Consulta Externa

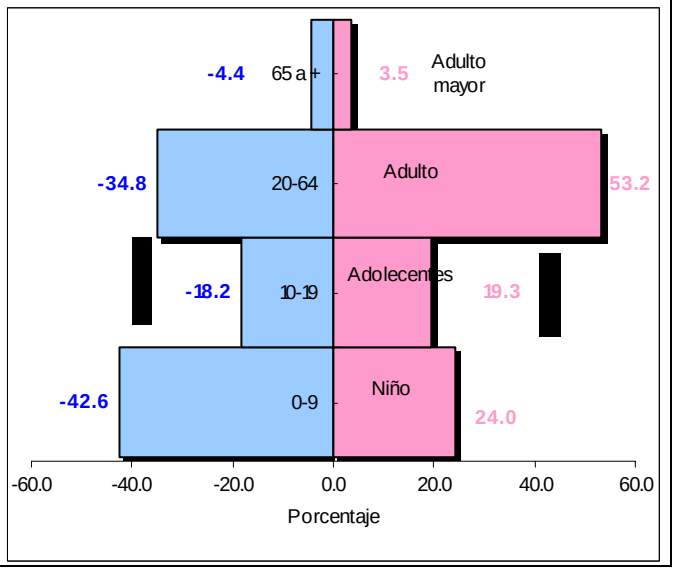
En Lima Este la población que hizo más uso de los servicios en el año 2004 fueron los niños y los adultos. Al analizar la etapa niño se atendieron más del sexo masculino que el femenino y en las demás etapas predomina el sexo femenino (de adolescente hasta adulto mayor), haciendo un mayor uso de los servicios en la edad reproductiva entre los 15 y 45 años.

En la etapa adolescente se registra menos atenciones comparado con la etapa niño y en la etapa adulto mayor las atenciones fueron mucho menos, observándose un vértice muy angosto desde los 75 años a más. En otras palabras la población de la etapa de adulto mayor acude muy poco a atenderse en los establecimientos de salud, presentándose una contradicción con el perfil de enfermedad predominante en este grupo poblacional (enfermedades crónicas) y sugiere que debemos de fortalecer el modelo de atención para solucionar esta inequidad social.

Pirámide Poblacional de Atendidos en Consulta Externa. 2004



Distribución de Población Atendida en Consulta Externa por Etapas de Vida. 2004

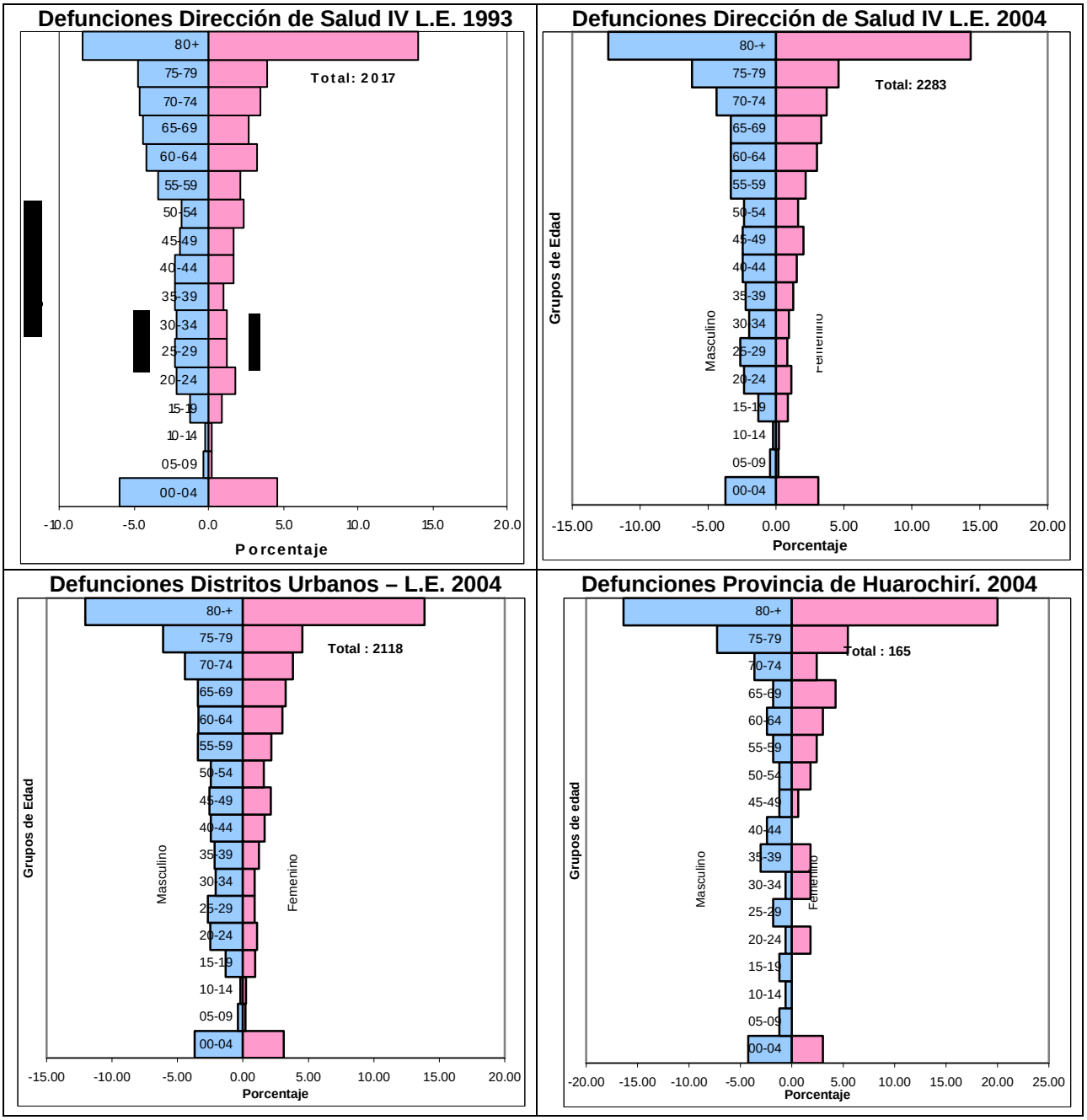


Pirámide Poblacional de Mortalidad General

El comportamiento de la mortalidad general en Lima Este según la estructura de la pirámide poblacional nos muestra que es mayor en el sexo masculino para todas las etapas del ciclo de vida. También se evidencia que existe más defunciones en el grupo etáreo de 0 – 4 años y de 75 a más.

En la provincia de Huarochirí se observa que esta diferencia es más marcada, no existiendo datos de mortalidad en edades de 5 a 19 años, resultado que podría relacionarse con la subnotificación de los fallecimientos, por la presencia de cementerios clandestinos.

Pirámide Mortalidad General por Distritos Urbanos y Provincia Huarochirí 2004



2.2.-Estudio de la Morbilidad y Mortalidad General

El la morbilidad que presentamos es de la demanda efectiva o registrada en los establecimientos de salud. La mortalidad de acuerdo al certificado de defunción.

2.2.1.- Morbilidad General Según Consulta Externa

La tasa de morbilidad general por consulta externa en Lima Este, es de 84,273.5 incluyendo los atendidos de otros departamentos del país, cifra que disminuye a 81,105, por cada cien mil habitantes solo con la población atendida de nuestra jurisdicción. Para los distritos urbanos, 77,582 y para los rurales 139,375 por cada cien mil habitantes.

Así mismo las principales causas de la demanda general en los servicios de salud corresponden a Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias (IRAS) con 211,057 casos (23 %), con una tasa de morbilidad de 19,389.4 x 100,000 hab. Si agrupamos todas las enfermedades del aparato respiratorio estas representan el 39.1% de la demanda atendida. La segunda causa corresponde a enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares con 94,829 casos (10.3%) y una tasa de morbilidad de 8711.8 x 100,000 hab. En tercer lugar se ubican las enfermedades infecciosas intestinales con 85,922 casos (9.4%) y una tasa de morbilidad de 7893.5 x 100,000 hab. En cuarto lugar se encuentran las Otras infecciones agudas de las vías respiratorias, representando el 6.7% de la morbilidad general y una tasa de 5636.5 x 100,000 hab, en quinto lugar las infecciones con modo de transmisión predominantemente sexual con 38,132 casos (4.2%) y una tasa de morbilidad de 3503.1 x 100,000 hab.

Morbilidad General .Consulta Externa .DISA IV Lima Este. 2004

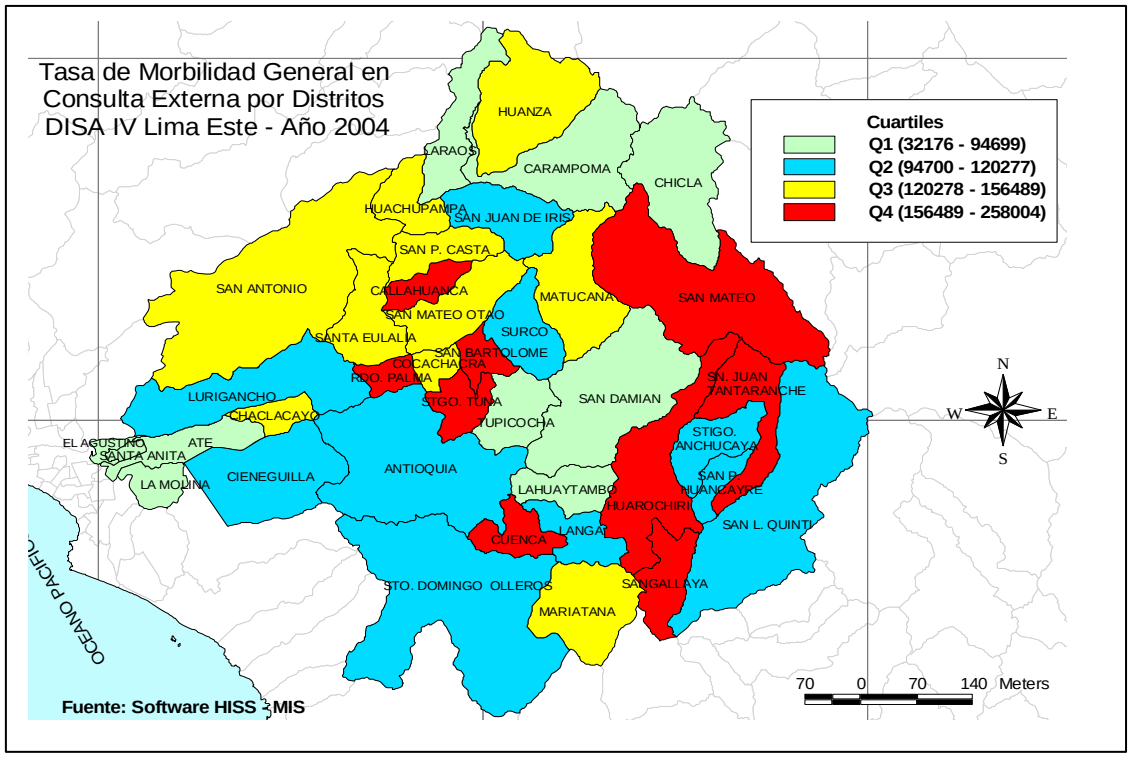
N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X100,000 Hab.
1	Inf. Agudas de Las Vias Respiratorias	211057	23.0	23.0	19389.4
2	Enf. Cav. Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	94829	10.3	33.3	8711.8
3	Enf. Infecciosas Intestinales	85922	9.4	42.7	7893.5
4	Otras Infec.Agudas de las Vias Respiratorias	61354	6.7	49.4	5636.5
5	Sexual	38132	4.2	53.6	3503.1
6	Enf. Cronicas de las Vias Respiratorias	37394	4.1	57.6	3435.3
7	Enf. del Esofago, Estomago y Duodeno	28044	3.1	60.7	2576.4
8	Otras Enfermedades del Sistema Urinario	26287	2.9	63.6	2414.9
9	Dermatitis y Eczema	21527	2.3	65.9	1977.6
10	Helmintiasis	18157	2.0	67.9	1668.1
11	Demas causas	294627	32.1	100.0	27066.9
	Total	917330	100.0		84273.5

Poblacion General DISA : 1'088515

Fuente: Base de datos sotfware HISS - Procesado por la oficina de Estadistica

Estratificación Distritos: Morbilidad General - Consulta Externa por Cuartiles 2004

Al estratificar la morbilidad general en consulta externa por distritos encontramos que las tasas de morbilidad general por cien mil habitantes, son más altas en los distritos en riesgo ubicadas en el cuartil cuatro (Q_4): Mariatana 156,489, Huarochirí con 165,278, San Juan de Tantaranche con 169,942, Cuenca con 170,968, Callahuanca con 189,453, San Mateo con 189,905, Sangallaya con 231,006, Santiago de Tuna con 237,718, San Bartolomé con 251,610 y Ricardo Palma con 258,004 distritos que corresponden a la provincia de Huarochirí.



2.2.2.- Estudio de la Mortalidad General

La principal causa básica de muerte por grupos son los tumores malignos con 511 muertes, representado el 17.7%. En segundo lugar la tuberculosis con el 6.6.% (189), tercer lugar el infarto agudo del miocardio con 5.9% (169), en cuarto lugar las enfermedades cerebro vasculares con 5.4% (155) y quinto lugar la insuficiencia respiratoria no clasificada con 5.1% (147), en sexto lugar la Influenza (gripe) y Neumonía con 5.0 % (143), en séptimo lugar los accidentes de transporte con 4.7 %, (136) en octavo lugar la muerte por el virus de inmunodeficiencia adquirida (VIH) con 96 (3.3%) muertes, noveno lugar otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio con 3.2%(91) y en décimo lugar los eventos de intención no determinada con 2.9% (83) muertes.

Mortalidad General por Grupos DISA IV Lima Este 2004

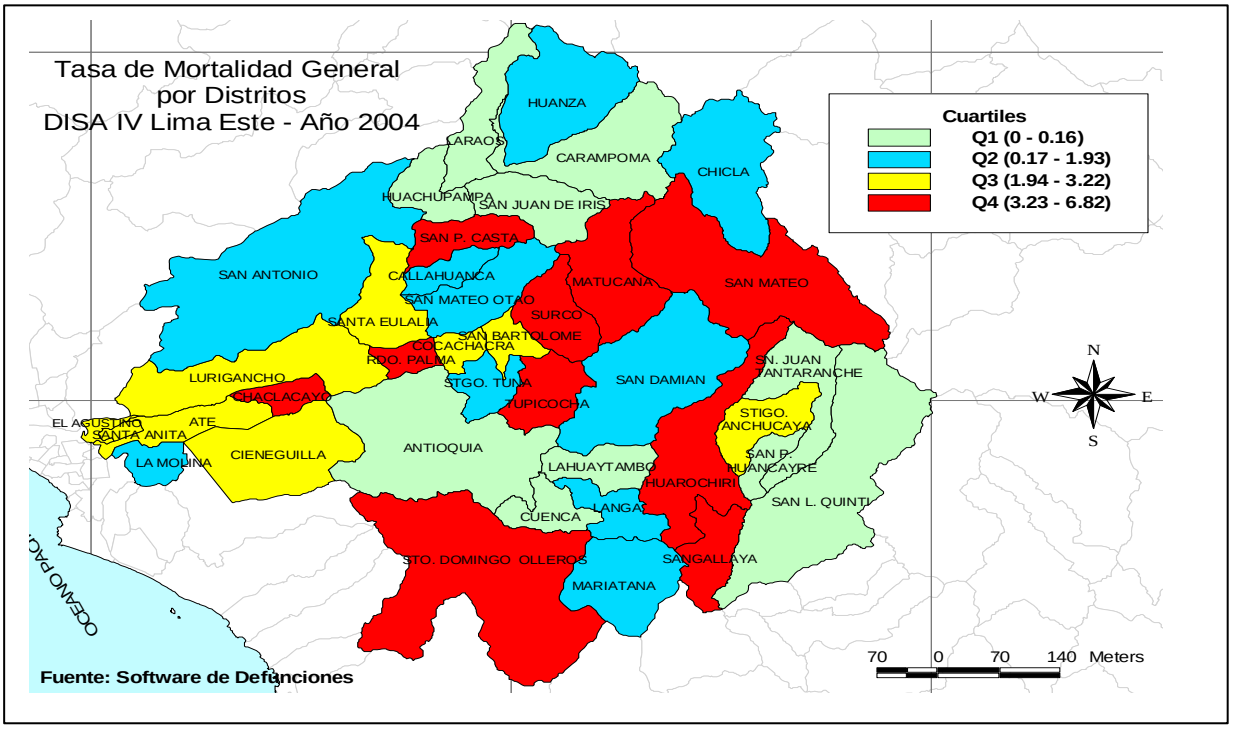
N°	Causas Básicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X10000 Hab.
1	Tumores (Neoplasias) Malignos	511	17.7	17.7	46.94
2	Tuberculosis	189	6.6	24.3	17.36
3	Infarto Agudo del Miocardio	169	5.9	30.1	15.53
4	Enfermedades Cerebrovasculares	155	5.4	35.5	14.24
5	Insuficiencia Respiratoria no Clasificada	147	5.1	40.6	13.50
6	Influenza (Gripe) y Neumonia	143	5.0	45.5	13.14
7	Accidentes de Transporte	136	4.7	50.3	12.49
8	Enf.por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH)	96	3.3	53.6	8.82
9	Otras Enferm. Respiratorias que Afectan Principalmente al Intersticio	91	3.2	56.7	8.36
10	Eventos de Intencion no determinada	83	2.9	59.6	7.63
11	Demas causas	1165	40.4	100.0	107.03
	Total	2885	100.0		265.04

Poblacion Total : 1,088,515

Fuente: Softw are-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epídemiologia

Estratificación Distritos: Mortalidad General - Según Cuartiles 2004

Según el mapa de estratificación de riesgo de acuerdo a las tasas de mortalidad general (TMG) por mil habitantes los distritos en riesgo son los que se encuentran entre los cuartil cuatro (Q_4), identificándose a los distritos de San Pedro de Casta, San Mateo, Matucana, Surco, Ricardo palma, Tupicocha, Huarochirí, Sangallaya y Santo Domingo de los Olleros.



2.3.- Morbilidad y Mortalidad Etapa Niño Según grupos de Interés

Para el análisis de la morbilidad y mortalidad en la etapa niño, esta se ha dividido en grupos de interés de 0 - 28 días (neonatal), menor de un año, menor de cinco años y el consolidado de cero a nueve años, que presentamos a continuación.

2.3.1.- Periodo Neonatal

Morbilidad Neonatal (0-28 días)

En Lima Este, las primeras causas de morbilidad son las IRAS con 2,047 casos (26.2 %), en segundo lugar los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y RN con 1118 casos (14.3 %), en tercer lugar la dermatitis y eczema con 564 casos (7.2%), en cuarto lugar las infecciones especificas del periodo perinatal con 542 casos (6.9%) y quinto lugar los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal con 416 casos (5.3%).

Morbilidad Neonatal en Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X1,000 Hab.
1	Infec.Agudas de Vias Respiratorias Superiores	2047	26.2	26.2	1324.9
2	Trast.Hemorragicos y Hematologicos del Feto y RN	1118	14.3	40.5	723.6
3	Dermatitis y Eczema	564	7.2	47.7	365.0
4	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	542	6.9	54.6	350.8
5	Trast.Resp.y Cardiovasculares Especificos del Periodo Perinatal	416	5.3	60.0	269.3
6	Enfermedades Infecciosas Intestinales	376	4.8	64.8	243.4
7	Trast.Relacionados con Duracion de la Gestacion y el Crecimiento Fetal	357	4.6	69.3	231.1
8	Sintomas y Signos que Involucran el Sistema Digestivo y el Abdomen	280	3.6	72.9	181.2
9	Otras Infecciones Agudas de las Vias Respiratorias Inferiores	164	2.1	75.0	106.1
10	Infecciones de la Piel y del Tejido Subcutáneo	163	2.1	77.1	105.5
11	Demas causas	1790	22.9	100.0	1158.6
	Total	7817	100.0		5059.5

*Poblacion 0- 28 dias : 1545

Fuente: Base de datos sotfware HISS - Procesado por la oficina de Epidemilogía

Mortalidad Neonatal (0-28 días)

Las causas básicas de defunción según grupos de enfermedad registra en primer lugar a los trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal con el 38.1% (37 casos), como segunda causa las infecciones especificas del periodo perinatal con el 19.6% (19 casos), estas dos

anteriores representan el 58% de todas las causas de muerte. En tercer se ubican las malformaciones congénitas del sistema circulatorio 11.3% (11), en cuarto y quinto lugar los trastornos del sistema digestivo del feto y del RN, otras malformaciones congénitas con el 5% (5 casos) respectivamente.

Mortalidad Neonatal* (0 - 28 días). DISA IV Lima Este. 2004

Nº	Causas Basicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X1,000 Hab.
1	Trast.Respiratorios y Cardiovasculares del Periodo Perinatal	37	38.1	38.1	23.9
2	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	19	19.6	57.7	12.3
3	Malformaciones Congenitas del Sistema Circulatorio	11	11.3	69.1	7.1
4	Trastornos del Sistema Digestivo del Feto y del RN	5	5.2	74.2	3.2
5	Otras Malformaciones Congenitas	5	5.2	79.4	3.2
6	Otros Trastornos Originados en el Periodo Perinatal	4	4.1	83.5	2.6
7	Malformaciones Congenitas del Sistema Nervioso	4	4.1	87.6	2.6
8	Trastornos Relacionados con la duracion de la Gestacion y el Crecimiento Fetal	3	3.1	90.7	1.9
9	Influenza (Gripe) y Neumonia	2	2.1	92.8	1.3
10	Trastornos Hemorragicos y Hematologicos del Feto y del RN	2	2.1	94.8	1.3
11	Demas Causas	5	5.2	100.0	3.2
	Total	97	100.0		62.8

* Poblacion 0- 28 dias: 1545

Fuente: Software-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epídemiologia-DISA LE

2.3.2.- Menor de 5 Años

Morbilidad

En esta etapa llamada también preescolar, se observa como primera causa las Infecciones Respiratorias Agudas (IRAS) con 35.55% (107,791) de casos, en segundo lugar las enfermedades infecciosas intestinales con 15.88% (48151) de casos. Al cuantificar todas las enfermedades respiratorias (infección aguda de vías respiratorias superiores, otras infecciones agudas de vías respiratorias inferiores, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores) representan el 52.09% de todas las causas de morbilidad.

En tercer lugar se presenta otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, en cuarto lugar las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 10.29% (31,199) de casos, en quinto lugar las dermatitis y eczema con 3.44%, en sexto lugar las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 3.14%, en séptimo lugar los síntomas y signos generales con 2.55%, en octavo lugar las helmintiasis con 2.27%, en noveno lugar la desnutrición con 2.10% y en décimo lugar las infecciones de piel y del tejido subcutáneo con 1.82%. Las morbilidad atendida de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores para el año 2004 fue 18,953

casos, de los cuales el 98.5% (18,669 casos) corresponde a asma bronquial. Esta es una cifra muy alta que necesita analizarla detalladamente, pudiendo deberse a registro inadecuado o incremento de la morbilidad por causas ambientales.

Morbilidad en menores de 5 años en Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

Nº	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Infec.agudas de vias respiratorias superiores	107791	35.5	35.5	11338.8
2	Enfermedades infecciosas intestinales	48151	15.9	51.4	5065.1
3	Otras infec.agudas vias respiratorias inferiores	31199	10.3	61.7	3281.9
4	Enf.cronicas de las vias respiratorias inferiores	18953	6.3	68.0	1993.7
5	Dermatitis y eczema	10428	3.4	71.4	1096.9
6	Enf.cavidad bucal, de las glandulas salivales y de los maxilares	9518	3.1	74.5	1001.2
7	Sintomas y signos generales	7743	2.6	77.1	814.5
8	Helmintiasis	6885	2.3	79.4	724.2
9	Desnutricion	6355	2.1	81.5	668.5
10	Infec.de piel y del tejido subcutaneo	5508	1.8	83.3	579.4
11	Demas causas	50710	16.7	100.0	5334.3
	Total	303241	100.0		31898.6

Poblacion 0 - 4 años: 95,064

Fuente: Base de datos sotfware HIS - Procesado por la oficina de Epidemilogia-DISA IV LE

Mortalidad

Las 10 primeras causas básicas de mortalidad según grupos son: Los Trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal con el 24.2% (37 casos), como segunda causa las infecciones especificas del periodo perinatal con el 12.4% (19 casos), en tercer lugar se ubican las malformaciones congénitas del sistema circulatorio 11.1% (17 casos), en cuarto lugar la influenza y neumonía con el 8.5% (13 casos) y en quinto lugar otras enfermedades del sistema respiratorio con el 3.9% (6 casos). Estas cinco primeras causas representa el 60.1% de todas las causas de defunción en los niños menores de 5 años.

Mortalidad en menores 5 Años. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Causas Basicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM. X 10,000 Hab.
1	Trast.respiratorios y cardiovasculares especificos periodo perinatal	37	24.2	24.2	3.9
2	Infec.especificas del periodo perinatal	19	12.4	36.6	2.0
3	Malf. congenitas del sistema circulatorio	17	11.1	47.7	1.8
4	Influenza (gripe) y neumonia	13	8.5	56.2	1.4
5	Otras enf.del sistema respiratorio	6	3.9	60.1	0.6
6	Trastornos metabolicos	5	3.3	63.4	0.5
7	Trast.sistema digestivo del feto y del RN	5	3.3	66.7	0.5
8	Malf.congenitas del sistema nervioso	5	3.3	69.9	0.5
9	Otras malformaciones congenitas	5	3.3	73.2	0.5
10	Accidentes de transporte	5	3.3	76.5	0.5
11	Demas causas	36	23.5	100.0	3.8
	Total	153	100.0		16.1

Poblacion 0 - 4 a : 95064

Fuente: Software-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epídemiología - DISA IV LE

2.3.3.- Niño de 0 - 9 años

Morbilidad

En este grupo etáreo se observa que el 80% del perfil de morbilidad atendida lo conforma 7 daños: Infección respiratoria agudas de las vías respiratorias (35.8%), enfermedades infecciosas intestinales (14.0%), otras infecciones agudas de las vías respiratorias (10.4%), enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares (8.1%), enfermedades crónicas vías respiratorias (6.1%), dermatitis - eczema (3.2%) y helmintiasis (3.0%).

Morbilidad en la Etapa Niño 0 - 10 Años Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	144026	35.8	35.8	7605.4
2	Enf. Infecciosas Intestinales	56404	14.0	49.9	2978.5
3	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	41652	10.4	60.2	2199.5
4	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	32512	8.1	68.3	1716.8
5	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	24478	6.1	74.4	1292.6
6	Dermatitis y Eczema	12783	3.2	77.6	675.0
7	Helmintiasis	12127	3.0	80.6	640.4
8	Iinfec. Piel y del Tejido Subcutaneo	8312	2.1	82.7	438.9
9	Desnutricion	7641	1.9	84.6	403.5
10	Anemias Nutricionales	5210	1.3	85.9	275.1
	Demas causas	56803	14.1	100.0	2999.5
	Total	401948	100.0		21225.2

Poblacion de 0 - 9 años: 189,373

Fuente: Base de datos sotfware HISS - Procesado por la oficina de Estadistica-DISA LE

Mortalidad

Las causas básicas de defunción en los niños de 0 a 9 años según grupos es la siguiente: primera causa de muerte los trastornos respiratorios y cardiovasculares del periodo perinatal (21.6 %), como segunda causa las infecciones especificas del periodo perinatal (11.1%), como tercera causa las malformaciones congénitas del sistema circulatorio (9.9%), como cuarta causa la Influenza (Gripe) y neumonía (7.6 %) y en quinto lugar los accidentes de transporte (6.4%).

Mortalidad en la Etapa Niño 0- 10 Años - DISA IV Lima Este. 2004

N°	Causas Basicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Trast.Respiratorios y Cardiovasculares Especificos del Periodo Perinatal	37	21.6	21.6	2.0
2	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	19	11.1	32.7	1.0
3	Malformaciones Congenitas del Sistema Circulatorio	17	9.9	42.7	0.9
4	Influenza (Gripe) y Neumonia	13	7.6	50.3	0.7
5	Accidentes de Transporte	11	6.4	56.7	0.6
6	Insuficiencia Respiratoria no Clasificada en Otra Parte	6	3.5	60.2	0.3
7	Disparo de Otras Armas de Fuego y las no Especificadas	6	3.5	63.7	0.3
8	Tumores (Neoplasias) Malignos	5	2.9	66.7	0.3
9	Trastornos Metabolicos	5	2.9	69.6	0.3
10	Trastornos del Sistema Digestivo del Feto y RN	5	2.9	72.5	0.3
11	Demas causas	47	27.5	100.0	2.5
	Total	171	100.0		9.0

Poblacion 0 - 9 Años: 189,373

Concluyéndose que en la etapa niño existe un comportamiento de morbimortalidad transicional, es decir todavía predominan las enfermedades infecciosas como causa de enfermedad y muerte y que pueden ser evitables en un 56% con acciones básicas de salud durante el embarazo y parto[1]. También se evidencia la necesidad de adecuar la oferta de atención para esta etapa en la red de servicios de salud principalmente en RN, así como mayor difusión del paquete de atención de la gestante y niño. La tasa de mortalidad infantil en el Perú en menores de cinco años se redujo de 47 a 31 por cada mil nacidos vivos, según revela el Informe de ENDES – 2004 y en Lima Este para ese mismo periodo, descendió de 8.6 a 5.9 por cada mil nacidos vivos.

[1] BB

Resumen Morbimortalidad Etapa del Niño por Grupos de Interés

Morbilidad

Mortalidad

0 – 28 días

		%
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	35.8
2	Enf. Infecciosas Intestinales	14.0
3	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	10.4
4	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	8.1
5	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	6.1

		%
1	Trast.Respiratorios y Cardiovasculares del Periodo Perinatal	38.1
2	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	19.6
3	Malformaciones Congenitas del Sistema Circulatorio	11.3
4	Trastornos del Sistema Digestivo del Feto y del RN	5.2

Menor de 1 año

		%
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	39.6
2	Enf. Infecciosas Intestinales	16.4
3	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	9.7
4	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	9.2
5	Dermatitis y Eczema	4.9

		%
1	Trast.Respiratorios y Cardiovasculares del Periodo Perinatal	28.5
2	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	14.6
3	Malformaciones Congenitas del Sistema Circulatorio	11.5
4	Influenza (Gripe) y Neumonia	10.0

Menor de 5 años

		%
1	Infec.agudas de vias respiratorias superiores	35.5
2	Enfermedades infecciosas intestinales	15.9
3	Otras infec.agudas vias respiratorias inferiore	10.3
4	Enf.cronicas de las vias respiratorias inferiore	6.3
5	Dermatitis y eczema	3.4

		%
1	Trast.respiratorios y cardiovasculares especificos periodo perinatal	24.2
2	Infec.especificas del periodo perinatal	12.4
3	Malf. congenitas del sistema circulatorio	11.1
4	Influenza (gripe) y neumonia	8.5
5	Otras enf.del sistema respiratorio	3.9

0 – 9 años

		%
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	35.8
2	Enf. Infecciosas Intestinales	14.0
3	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	10.4
4	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	8.1
5	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	6.1

		%
1	Trast.Respiratorios y Cardiovasculares Especificos del Periodo Perinatal	21.6
2	Infecciones Especificas del Periodo Perinatal	11.1
3	Malformaciones Congenitas del Sistema Circulatorio	9.9
4	Influenza (Gripe) y Neumonia	7.6
5	Accidentes de Transporte	6.4

2.4.-Etapa Adolescente (10-19 años)

Morbilidad

En la etapa adolescente las primeras causas de la demanda para el año 2004 fueron las IRAS con 24,894 casos (20.5%), en segundo lugar se encuentran las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares con 22,380 casos (18.4 %), en tercer lugar están las enfermedades infecciosas intestinales con 7,994 casos (6.6%), en cuarto lugar otras infecciones agudas de las vías respiratorias con 6309 casos (5.2%) y en quinto lugar la micosis con 3755 casos (3.1%).

Morbilidad en la Etapa Adolescente (10-19 años). Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM X100,000 Hab.
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	24894	20.5	20.5	11659.7
2	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	22380	18.4	38.9	10482.2
3	Enf. Infecciosas Intestinales	7994	6.6	45.5	3744.2
4	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	6309	5.2	50.7	2955.0
5	Micosis	3755	3.1	53.7	1758.7
6	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	3644	3.0	56.7	1706.8
7	Enferm. Esofago, Estomago y Duodeno	3581	2.9	59.7	1677.3
8	Infecc. Con Modo de Transm. Predominant. Sexual	3303	2.7	62.4	1547.0
9	Otras Enferm. Sistema Urinario	3246	2.7	65.1	1520.3
10	Helmintiasis	3196	2.6	67.7	1496.9
11	Demas Causas	39255	32.3	100.0	18386.1
	Total	121557	100.0		56934.3

Poblacion adolescente (10 - 19 años): 213,504

Fuente: Base de datos sotfware HISS - Procesado por la oficina de Estadistica

Mortalidad

La primera causa básica de mortalidad por grupos en la etapa adolescente es la tuberculosis con 15 defunciones (20.8 %), en segundo lugar los accidentes de transporte con 13 defunciones (18.1%), en tercer lugar los tumores (neoplasias) malignos con 9 defunciones (12.5%), en cuarto lugar los eventos de intención no determinada con 6 casos (8.3%) y en quinto lugar otras enfermedades del sistema respiratorio con 4 casos (5.5%). Existe un alto porcentaje de muertes en los adolescentes por causas externas (accidente de transporte, eventos de intención no determinado y disparo de armas de fuego) representando un total de 30%.

Mortalidad en la Etapa Adolescente (10 - 19 años). DISA IV Lima Este . 2004

N°	Causas Básicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X100000 Hab.
1	Tuberculosis	15	20.83	20.83	7.03
2	Accidentes de Transporte	13	18.06	38.89	6.09
3	Tumores (Neoplasias) Malignos	9	12.50	51.39	4.22
4	Eventos de Intencion no determinada	6	8.33	59.72	2.81
5	Otras Enfermedades del Sistema Respiratorio	4	5.56	65.28	1.87
6	Enfermedades Cerebrovasculares	3	4.17	69.44	1.41
7	Disparo de otras armas de fuego y las no especificadas	3	4.17	73.61	1.41
8	Otros Trastornos del sistema Nervioso	2	2.78	76.39	0.94
9	Agresiones	2	2.78	79.17	0.94
10	Infec.Virales del Sistema Nervioso Central	1	1.39	80.56	0.47
11	Demas causas	14	19.44	100.00	6.56
	Total	72	100.00		33.72

Poblacion = 10 - 19 años : 213,504

Fuente: Software-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epídemiologia

2.5.- Etapa Adulta (20- 64 años)

Morbilidad

En la etapa adulta las infecciones respiratorias son también la primera causa de enfermar con 38,274 (11.1%) casos, le sigue las Enfermedades de la Cavidad Bucal, Glándula Salivales y Maxilares con 37,920 (11.0%) casos, en tercer lugar las Infecciones con Modo de Transmisión Sexual con 34,483 (10%) casos, en cuarto lugar están las Enfermedades del Esófago, Estomago y Duodeno con 20,163 (5.9%) y en quinto lugar las Enfermedades Infecciosas Intestinales 19,065 (5.5%) casos. Los trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo son 8,600 casos representando el 2.5% de toda la Consulta Externa.

Morbilidad en la Etapa Adulto (20-64 años).Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	38274	11.1	11.1	608.9
2	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	37920	11.0	22.1	603.3
3	Sexual	34483	10.0	32.1	548.6
4	Enferm. Esofago, Estomago y Duodeno	20163	5.9	38.0	320.8
5	Enf. Infecciosas Intestinales	19065	5.5	43.5	303.3
6	Otras Enferm. Sistema Urinario	16255	4.7	48.2	258.6
7	Dorsopatias	10835	3.1	51.4	172.4
8	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	10773	3.1	54.5	171.4
9	Trast. no Inflamatorios de los Organos	10642	3.1	57.6	169.3
10	Otros Trast. Maternos Relac. Principalmente con Embarazo	8600	2.5	60.1	136.8
11	Demas causas	137651	39.9	100.0	2189.9
	Total	344661	100.0		5483.3

Poblacion Adulto Mayor : 628,564

Fuente: Base de datos sotfware HIS - Procesado por la oficina de Estadistica - DISA LE

Mortalidad

En la etapa adulta los tumores la primera causa de muerte son los tumores malignos con 217 casos (18.4%), en segundo lugar la tuberculosis con 128 defunciones (10.4%), en tercer lugar los accidentes de transportes con 94 defunciones (8.0%), en cuarto el Síndrome de Inmunodeficiencia con 91 casos (7.7%) y en quinto lugar los eventos de intención no determinada con 66 casos (5.6%).

Mortalidad en la Etapa Adulto(20-64 años).DISA IV Lima Este. 2004

N°	Causas Basicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Tumores (Neoplasias) Malignos	217	18.4	18.4	3.5
2	Tuberculosis	128	10.8	29.2	2.0
3	Accidentes de Transporte	94	8.0	37.1	1.5
4	Sindrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)	91	7.7	44.8	1.4
5	Eventos de Intencion no Determinada	66	5.6	50.4	1.1
6	Infarto Agudo del Miocardio	47	4.0	54.4	0.7
7	Enfermedades del Higado	42	3.6	58.0	0.7
8	Otros Trastornos del Sistema Nervioso	40	3.4	61.3	0.6
9	Insuficiencia Respiratoria no Clasificada	38	3.2	64.6	0.6
10	Enfermedades Cerebrovasculares	37	3.1	67.7	0.6
11	Demas causas	382	32.3	100.0	6.1
	Total	1182	100.0		18.8

Poblacion adulta (20 - 64 años): 628,564

Fuente: Softw are-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epidemiologia DISA IV LE.

2.6.- Etapa Adulto Mayor (65 a más años)

Morbilidad

En el adulto mayor el 52.7% de todas las causas lo constituyen las 10 daños: IRAS (7.9%), enfermedades hipertensivas (7.7%), enfermedades de esófago y duodeno (5.9%), otras infecciones agudas de las vías respiratorias (5.3%), enfermedades infecciosas intestinales (5.0%), artropatías (4.8%), otras enfermedades del sistema urinario (4.2%), enfermedades de la Cavidad Bucal, Glándulas Salivales y Maxilares (4.1%), dorsopatías (3.9%) y enfermedades crónicas de las vías respiratorias (3.9%).

Morbilidad Etapa Adulto Mayor (65 más años). Consulta Externa DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Inf. Agudas de las Vias Respiratorias	3863	7.9	7.9	676.8
2	Enfermedades Hipertensivas	3769	7.7	15.5	660.4
3	Enferm. Esofago, Estomago y Duodeno	2916	5.9	21.5	510.9
4	Otras Infec. Agudas de las Vias Respiratorias	2620	5.3	26.8	459.1
5	Enf. Infecciosas Intestinales	2459	5.0	31.8	430.8
6	Artropatias	2363	4.8	36.6	414.0
7	Otras Enferm. Sistema Urinario	2067	4.2	40.8	362.2
8	Enf. Cavidad Bucal, Gland. Salivales y Maxilares	2017	4.1	44.9	353.4
9	Dorsopatias	1932	3.9	48.8	338.5
10	Enf. Cronicas Vias Respiratorias	1928	3.9	52.7	337.8
11	Demas causas	23230	47.3	100.0	4070.2
	Total	49164	100.0		8614.1

Poblacion adulto mayor (> de 65 años): 57074

Fuente: Base de datos sotfw are HISS - Procesado por la oficina de Estadistica DISA IV LE

Oficina de Epidemiología DISA IV Lima Este

Mortalidad

Las diez primeras causas básicas de defunción representan el 66.1% de todas las muertes, en primer lugar los tumores malignos (19.2%), seguido del infarto agudo del miocardio (8.4%), enfermedades cerebrovasculares (7.9%), influenza y neumonía (6.9%), insuficiencia respiratoria no clasificada en otra parte (6.8%), otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente al intersticio (4.5%), otras formas de enfermedad del corazón (3.6%), tuberculosis (3.0%), diabetes mellitas (2.9%), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (2.9%). También se observa que el 51.7% de todas las muertes son causadas por enfermedades no transmisibles: tumores malignos, infarto agudo del miocardio, enfermedades cerebrovasculares, otras formas de enfermedad del Corazón, diabetes mellitas y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Evidenciándose un perfil mixto de muerte tanto no transmisibles e infecciosas, con predominio de las no transmisibles.

Mortalidad Etapa Adulto Mayor (65 y más años). DISA IV Lima Este. 2004

N°	Causas Basicas de Defunción	Casos	%	f.a.	TM.X1,000 Hab.
1	Tumores (Neoplasias) Malignos	280	19.2	19.2	4.91
2	Infarto Agudo del Miocardio	122	8.4	27.5	2.14
3	Enfermedades Cerebrovasculares	115	7.9	35.4	2.01
4	Influenza (Gripe) y Neumonia	101	6.9	42.3	1.77
5	Insuficiencia Respiratoria no Clasificada en otra Parte	99	6.8	49.1	1.73
6	Otras Enf.Respiratorias que afectan Principalmente al Intersticio	66	4.5	53.6	1.16
7	Otras Formas de Enfermedad del Corazon	52	3.6	57.2	0.91
8	Tuberculosis	44	3.0	60.2	0.77
9	Diabetes Mellitus	43	2.9	63.2	0.75
10	Enfermedades Cronicas de las Vias Respiratorias Inferiores	43	2.9	66.1	0.75
11	Demas causas	495	33.9	100.0	8.67
	Total	1460	100.0		25.58

Poblacion adluto mayor (>65 años): 57074

Fuente: Softw are-Certificado Defunción 2004 -Procesado Oficina de Epídemiologia DISA IV LE

El perfil de la morbilidad de la gestante en consulta externa esta relacionado principalmente con otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (33.4%), enfermedad de la cavidad bucal glándulas salivales y de los maxilares (27.3%), atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y posibles problemas de parto (10.7%), otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte (8.0%) y atención del parto (6.5%). Es importante denotar que las 3 primeras causas de consulta externa constituyen el 71.4% de la morbilidad en la gestante.

Morbilidad Gestantes. Consulta Externa. DISA IV Lima Este. 2004

N°	Daños	Casos	%	f.a.	TM.X10,000 Hab.
1	Otros Trast.Maternos Relacionados Principalmente con el Embarazo	10780	33.4	33.4	4245.1
2	Enf.de la Cavidad Bucal, de las Glandulas Salivales y de los Maxilares	8792	27.3	60.7	3462.2
3	Atencion Materna Relacionada con el Feto y Cavidad Amniotica y Posibles Problem.de Parto	3464	10.7	71.4	1364.1
4	Otras Afecciones Obstetricas no Clasificadas en otra Parte	2576	8.0	79.4	1014.4
5	Parto	2101	6.5	86.0	827.4
6	Infecciones con Modo de Transmision Predominantemente Sexual	1759	5.5	91.4	692.7
7	Complicaciones Principalmente Relacionadas con el Puerperio	819	2.5	93.9	322.5
8	Embarazo Terminado en Aborto	562	1.7	95.7	221.3
9	Edema, Proteinuria y Trastornos Hipertensivos en el Embarazo, el Parto y el Puerperio	469	1.5	97.1	184.7
10	Complicaciones del Trabajo de Parto y del Parto	306	0.9	98.1	120.5
11	Demas causas	614	1.9	100.0	241.8
	Total	32242	100.0		12696.7

Población gestantes: 25394

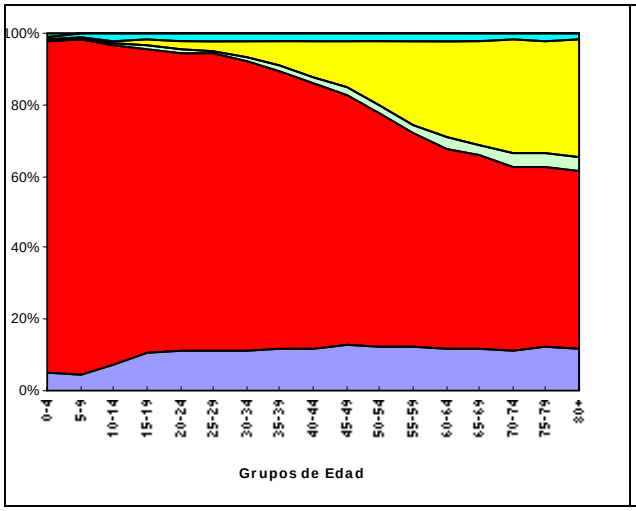
2.8.- Morbilidad Consulta Externa por Grandes Causas - Según Lista 6/67 OPS

En Lima Este para los años 2002 - 2004, la morbilidad por consulta externa por grandes causas, sexo y edades en quinquenios según lista OPS 6/67, muestra que las primeras causas de atención son el grupo de las enfermedades trasmisibles siendo mayor dentro de los primeros 5 años de vida, así mismo el sexo femenino asiste en mayor porcentaje entre las edades de 20 a 44 años. Al observar el cuadro de ambos sexos por grupos de edad se evidencia que apartir de los 40 años se incrementa la atención por patología del sistema circulatorio. La atención de morbilidad para neoplasias se incrementa a partir de los 30 años y perdura hasta los 80 o más años, pudiendo sugerirnos que pocos pacientes se atienden por consulta externa en forma preventiva o curativa. La morbilidad por causas externas es más frecuente en edades de 15 – 44 años.

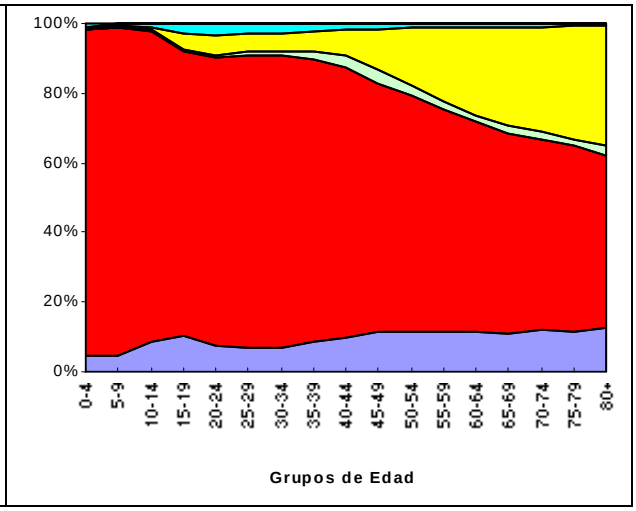
Morbilidad Consulta Externa por Grandes Causas, Sexo y Edades - Lista 6/67 OPS DISA IV

Lima Este Año. 2002-2004

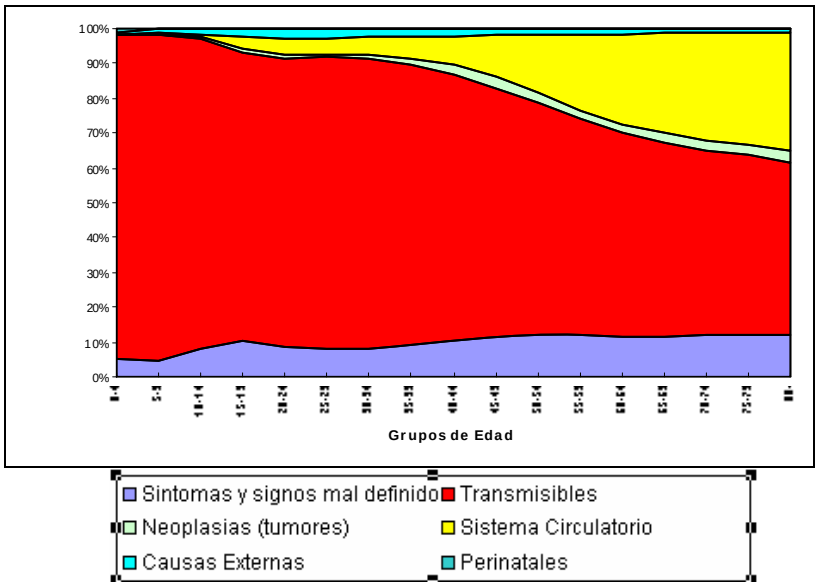
Masculino



Femenino



Ambos Sexos



La información que presentamos corresponde a la morbilidad total acumulada de tres años 2002 al 2004 de Lima Este, por grandes grupos de causas y sexos según lista OPS 6/67, en esta se ha que incluido al 100% de pacientes según distritos de referencia. Observándose que las trasmisibles representan el 49%, de estas, las infecciones respiratorias agudas representan el 27.9, las enfermedades infecciosas intestinales 8.6% y resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 8.2% son las mas importantes, en esta última el sexo femenino es de 2.9 en relación al sexo masculino.

En el segundo grupo se muestra las neoplasias (tumores) representando el 0.38% (11,956) de la morbilidad atendida. En tercer y cuarto lugar se encuentra el tumor maligno de estomago, órgano digestivo que sumadas son 680 casos que corresponden al sistema digestivo y en quinto lugar la próstata con 196 casos.

En el tercer grupo, se muestra las enfermedades del sistema circulatorio representando el 1.97% (60,970) de la morbilidad atendida, las enfermedades hipertensivas son las más frecuentes.

En cuarto lugar, se encuentran las afecciones originadas periodo perinatal con 0.29% (9,144) de la morbilidad atendida, las dos primeras causas corresponde a resto ciertas afecciones y trastornos respiratorios específicos periodo perinatal, el tercer lugar retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal gestación corta y bajo peso al nacer; el cuarto lugar Feto y RN afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y el quinto lugar sepsis bacteriana, Feto y RN afectados por complicaciones obstétricas. En el último y quinto grupo, las causas externas fueron 0.66% (20,552) de la morbilidad atendida, estas se encuentran relacionadas con accidentes de transporte, agresiones, lesiones auto inflingida, caídas, accidentes que obstruyen la respiración, etc.

Morbilidad Acumulada Según Sexos Según lista OPS 6/67 DISA IV Lima Este años 2002 - 2004

Grandes Grupos	Daños	Casos según sexo					
		Total	M	F	%	Fa	Tasa x 100 Hab.
Signos,sintomas y afecciones mal definidas		111301	47689	63612	3.596	3.596	10.23
Transmisibles	Infecciones Respiratorias Agudas	865186	415841	449345	27.9	31.5	79.5
	Enfermedades infecciosas intestinales	266198	132548	133650	8.6	40.1	24.5
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	253949	65621	188374	8.2	48.3	23.3
	Tuberculosis	12817	7172	5645	0.4	48.8	1.2
	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	5723	3101	2576	0.2	48.9	0.5
	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	1082	613	469	0.0	49.0	0.1
	Enfermedad por el VIH (SIDA)	610	408	202	0.0	49.0	0.1
	Septicemia, excepto neonatal	587	262	325	0.0	49.0	0.1
	Meningitis	79	41	38	0.0	49.0	0.0
Neoplasias (Tumores)	Tumores in situ, benignos y los de comportamiento desconocido	9655	2799	6856	0.3	49.3	0.9
	Tumores Malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	651	274	383	0.0	49.4	0.1
	Tumor maligno de estomago	442	239	203	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno organos digestivos y peritoneo excepto estomago y colon	238	113	125	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de la prostata	196	196	0	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de tejido linfatico,de otros organos hematopoyeticos y de tejidos afines	137	79	58	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de los organos genitourinarios	117	73	44	0.0	49.4	0.0
	Leucemia	114	67	47	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno del cuello del utero	103	0	103	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de la mama de la mujer	96	0	90	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de la traquea,los bronquios y el pulmon	79	36	43	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de colon y de la union rectosigmoidea	58	20	38	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno de los organos respiratorios e intratoracicos, excepto traquea, bronquios y pulmon	48	38	10	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno del cuerpo del utero	17	0	17	0.0	49.4	0.0
	Tumor maligno del utero parte no especificada	5	0	5	0.0	49.4	0.0
Sistema Circulatorio	Enfermedades hipertensivas	39826	10181	29645	1.3	50.7	3.7
	Las demas enfermedades del sistema circulatorio	13257	5579	7678	0.4	51.1	1.2
	Enfermedad cardiopulmonar,enfermedades de la circulacion pulmonar y otras formas de enfermedad del corazon	3318	1577	1741	0.1	51.2	0.3
	Enfermedades cerebrovasculares	1863	922	941	0.1	51.3	0.2
	Enfermedades isquemicas del corazon	1110	622	488	0.0	51.3	0.1
	Fiebre reumatica aguda y enfermedades cardiacas reumaticas cronicas	807	285	522	0.0	51.4	0.1
	Insuficiencia cardiaca	598	265	333	0.0	51.4	0.1
	Arteriosclerosis	175	62	113	0.0	51.4	0.0
	Paro cardiaco	16	9	7	0.0	51.4	0.0
Afecciones originadas-Periodo Perinatal	Resto ciertas afecciones originadas en periodo perinatal	6055	3285	2770	0.2	51.6	0.6
	Trastornos respiratorios especificos periodo perinatal	1284	715	569	0.0	51.6	0.1
	Retardo del crecimiento fetal,desnutricion fetal gestacion corta y bajo peso al nacer	1211	586	625	0.0	51.7	0.1
	Feto y RN afectados por complicaciones obstetricas y traumatismo del nacimiento	459	229	230	0.0	51.7	0.0
	Sepsis bacteriana del Recien Nacido-RN	69	37	32	0.0	51.7	0.0
	Feto y RN afectados por ciertas afecciones maternas	66	26	40	0.0	51.7	0.0
Causas Externas	Los demas accidentes	17763	6825	10937	0.6	52.2	1.6
	Accidentes de transporte terrestre	1184	512	672	0.0	52.3	0.1
	Agresiones (homicidios)	695	195	500	0.0	52.3	0.1
	Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	600	171	429	0.0	52.3	0.1
	Eventos de intencion no determinada	125	54	71	0.0	52.3	0.0
	Caidas	58	26	32	0.0	52.3	0.0
	Envenenamiento accidental por , y exposicion a sustancias	36	17	19	0.0	52.3	0.0
	Exposicion al humo,fuego y llamas	29	15	14	0.0	52.3	0.0
	Accidentes que obstruyen la respiracion	16	5	11	0.0	52.3	0.0
	Exposicion a la corriente electrica	12	5	7	0.0	52.3	0.0
	Las demas causas externas	12	6	6	0.0	52.3	0.0
	Los demas accidentes de transporte y no especificados	11	4	7	0.0	52.3	0.0
	Ahogamiento y sumersion accidentales	7	2	5	0.0	52.3	0.0
	Accidentes por disparo de arma de fuego	4	4	1	0.0	52.3	0.0
Demas Causas		1475364	567773	907591	47.7	100.0	135.5
Total		3095518	1277224	1818294	100.0		284.4

Fuente. HIS - Elaborado por la Oficina de Epidemiologia

2.9.- Priorización de Mortalidad: Razón de los Años de Vida Potencialmente Perdidos Versus la Razón Estandarizada de Mortalidad.

La matriz intercuartílica combina razón de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) y la razón estandarizada de mortalidad (REM), la resultante es una forma de priorización por que al entrecruzarse los cuartiles tenemos en el tercer (percentil 50-75) y/o cuarto cuartil (percentil 75-100) 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 de priorizarse por que son de mayor urgencia y potencialmente prevenibles por acciones de salud pública y deben ser tomadas como objetivos de intervención.

La matriz intercuartílica Regional del año 2004, muestra como problemas prioritarios en la etapa niño, periodo neonatal, causas relacionados con procesos infecciosos (sepsis bacteriana del RN, resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal), malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. El grupo de causas infecciosas en general se encuentran: Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedad por el VIH/SIDA, tuberculosis, resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, enfermedades del sistema respiratorio y sistema urinario. Como causas externas se ubican los accidentes de transporte terrestre, disparo de armas de juego y eventos de intención no determinada, así mismo los demás accidentes de transporte y los no especificados. En el grupo de enfermedades crónicas se encuentran tumores malignos de estómago, cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. En la etapa adulto, para el sexo femenino se debe tomar como prioridad el tumor maligno del cuello del útero, tumores in situ, benigno y los de comportamiento incierto o desconocidos.

Matriz Intercuartilica de RAVPP vs. REM Dirección IV Lima Este.2004

Razón de AVPP		Razón Estandarizada de Mortalidad	
		3er. Cuartil (percentil 50-75)	4to.Cuartil (percentil 75-100)
Razón de años Potencialmente Perdidos	3er. Cuartil(percentil 50-75)	Accidentes de transporte terrestre Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado Enfermedades del sistema urinario Los demás accidentes Tumor maligno de estómago Tumor maligno del cuello del útero	Accidentes por disparo de arma de fuego Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocidos
	4to. Cuartil(percentil 75-100)	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas Resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Resto de enfermedades del sistema respiratorio Sepsis bacteriana del recién nacido Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	Enfermedad por el VIH (SIDA) Eventos de intención no determinada Los demás accidentes de transporte y los no especificados Residuo Tuberculosis

Fuente: Softw are de Mortalidad del 2004 . Elaborado por la Oficina de Epidemiologia_Asis.
Lista OPS 6/67 Mortalidad _Clasificación Internacional de las enfermedades (CIE _X)

2.10.- Análisis de la población que se Atiende por Emergencia

Para el análisis del perfil de emergencia se ha incluido la información del 100% de hospitales que corresponde a Lima Este. Presentamos la morbilidad por etapas del ciclo de vida.

2.10.1.- Atenciones de Emergencias por servicios

La tendencia de las atenciones por emergencia es creciente en los últimos 5 años, observándose una variación porcentual del 11.20%. Los servicios de medicina, psiquiatría, traumatología y gineco-obstetricia incrementaron sus atenciones en 15.8%, 18.4%, 18.0% y 60.6% respectivamente. Por otro lado los servicios de cirugía y pediatría disminuyeron en 13.4% y 9.9% respectivamente.

Atención en Emergencia por Servicios. DISA IV Lima Este. 2000 - 2004

Servicios	2000	2001	2002	2003	2004	Variación % entre 2000-2004
Total	139644	133508	141725	157376	155283	11.2
Medicina	61991	60701	69346	81719	71837	15.9
Psiquiatría	2067	1877	1874	2063	2448	18.4
Cirugía	26182	22772	23691	25586	22677	-13.4
Traumatología	3215	3322	2870	2620	3795	18.0
Pediatría	27896	26079	22385	26188	25148	-9.9
Gineco-Obstetricia	18293	18757	21559	19200	29378	60.6

Fuente: Formato de Producción de Servicios 239 – Oficina de Estadística

2.10.2.- Morbilidad General en Emergencia

La primera causa de atención de emergencia son traumatismos, envenenamientos y otras causas externas con 21.4% (33,230), el segundo lugar corresponde a síntomas, signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 18.6% (28,813) porcentaje elevado de pacientes que no se precisa el diagnostico medico. En tercer lugar las enfermedades del sistema respiratorio con 18.0% (28,021). Las tres primeras causas representan el 58% del total de la demanda. En cuarto lugar está el embarazo parto y puerperio con 16.8% (26,013) y en quinto lugar las enfermedades con 6.7% (10,450).

Morbilidad General de Emergencia -Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

Nº Orden.	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x10,000 Hab.
1	Traum.Env. y consec.Causas Externas	33230	21.4	21.4	305.28
2	Sint.Sig.y Hall.Anorm.Clin. y Laboratorio	28813	18.6	40.0	264.70
3	Enf.Sistema Respiratorio	28021	18.0	58.0	257.42
4	Embarazo, Parto y Puerperio	26013	16.8	74.8	238.98
5	Enf.Infecciosas Intestinales	10450	6.7	81.5	96.00
6	Enf. del sistema Digestivo	7414	4.8	86.3	68.11
7	Enf.Sistema Genitourinario	4414	2.8	89.1	40.55
8	Trast.Mentales y del Comportamiento	4359	2.8	91.9	40.05
9	Enf.De La Piel y Tejido Subcutaneo	2878	1.9	93.8	26.44
10	Enf. del Sistema Circulatorio	2166	1.4	95.2	19.90
	Todas las Demas Causas	7525	4.8	100.0	69.13
	Total	155283	100.0		1426.56

Poblacion General Disa : 1'088515

Fuente:Libro de atención de Emergencia_Dirección de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

2.10.3.- Etapa Niño (0-9 años)

Las atenciones por emergencia registradas en la etapa niño en orden de frecuencia fueron: 38.2% (15,984) enfermedades del sistema respiratorio, 23.0% (9,571) síntomas, signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, 18.0% (7502) los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas, 10.6% (4,421) las enfermedades infecciosas intestinales, 2.2% (910) las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo y con 2.2% (901) la enfermedad del sistema digestivo. Las 6 primeras causas de atención por emergencia involucran al 94.3% de la morbilidad atendida.

Morbilidad Emergencia: Etapa Niño (0-9 años).Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

Nº Orden.	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T..M.x1,000 Hab.
1	Enf. del Sistema Respiratorio	15894	38.2	38.2	83.93
2	Sint.Sig.y Hall.Anorm.Clin.y Laboratorio	9571	23.0	61.2	50.54
3	Traum.Env.yconsec.Causas Externas	7502	18.0	79.3	39.61
4	Enf.Infecciosas Intestinales	4421	10.6	89.9	23.35
5	Enf. de La Piel y Tejido Subcutaneo	910	2.2	92.1	4.81
6	Enf. del Sistema Digestivo	901	2.2	94.3	4.76
7	Enf.Sistema Genitourinario	684	1.6	95.9	3.61
8	Enf. del Oido y la Apofisis Mastoides	592	1.4	97.3	3.13
9	Resto Ciertas Enf.Infecc.y Parasitarias	330	0.8	98.1	1.74
10	Ciertas Afecc.Orig. en Periodo Perinatal	317	0.8	98.9	1.67
	Todas las Demas Causas	468	1.1	100.0	2.47
	Total	41590	100.0		219.62

Poblacion Etapa Niño (0-9 años) : 189,373

Fuente:Libro de atención de Emergencia_Dirección de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

2.10.4.-Etapa Adolescente (10-19 años)

En la etapa adolescente la primera causa de atención por emergencia son los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas con 26.9% (6374) atenciones, la segunda causa esta relacionada al área materna, con el 21.7% (5137) atenciones lo que nos indica el problemas de comportamiento de tipo social y salud sexual del adolescente; en tercer lugar aparecen los signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 16.3% (3,853) atenciones, el cuarto lugar se encuentran las enfermedades del sistema respiratorio con 14.5% (3437) y en quinto lugar las infecciones intestinales con 4.6% (1,094). Las cinco primeras causas representan el 84% de toda la morbididad atendida.

Morbilidad Emergencia: Etapa Adolescente (10-19 años). Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

Nº Orden.	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T..M.x1,000 Hab.
1	Traum.Env.y consec.Causas Externas	6374	26.9	26.9	29.85
2	Embarazo, Parto y Puerperio	5137	21.7	48.6	24.06
3	Sint.Sig.y Hall.Anorm.Clin.y Laboratorio	3853	16.3	64.8	18.05
4	Enf. del Sistema Respiratorio	3437	14.5	79.3	16.10
5	Enf. Infecciosas Intestinales	1094	4.6	84.0	5.12
6	Enf. del Sistema Digestivo	984	4.2	88.1	4.61
7	Trast.Mentales Y Del Comportamiento	685	2.9	91.0	3.21
8	Enf. del Sistema Genitourinario	639	2.7	93.7	2.99
9	Enf. de La Piel y Tejido Subcutaneo	484	2.0	95.7	2.27
10	Enf.Sist.Osteom. Y Tej.Conjuntivo	179	0.8	96.5	0.84
	Todas las Demas Causas	831	3.5	100.0	3.89
	Total	23697	100.0		110.99

Poblacion Etapa Adolecentes (10-19 años) : 213,504

Fuente:Libro de atención de Emergencia_Dirección de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

2.10.5.-Etapa Adulto (20-64 años)

Para la etapa adulto el embarazo, parto y puerperio es la morbilidad más atendida con 25.3% (20,875), le sigue los traumatismos, envenenamientos y otras causas externas con 21.8% (18,031) atenciones, la tercera causa son los síntomas, signos, hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 16.7% (13,771) atenciones. La cuarta y quinta causa son la enfermedad del sistema respiratorio y enfermedad del sistema digestivo con 9.1% (7,500) y 6% (4,927) respectivamente. Las cinco primeras causas representan el 78.8% de la morbilidad atendida por emergencia.

Morbilidad Emergencia: Etapa Adulto -Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

Nº Orden.	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T..M.x1,000 Hab.
1	Embarazo, Parto y Puerperio	20875	25.3	25.3	33.21
2	Traum.Env. y consec.Causas Externas	18031	21.8	47.1	28.69
3	Sint.Sig.y Hall.Anorm.Clin. y Laboratorio	13771	16.7	63.7	21.91
4	Enf. del Sistema Respiratorio	7500	9.1	72.8	11.93
5	Enf. del Sistema Digestivo	4927	6.0	78.8	7.84
6	Enf. Infecciosas Intestinales	4369	5.3	84.0	6.95
7	Enf. del Sistema Genitourinario	2869	3.5	87.5	4.56
8	Enf.Sist.Osteom. y Tej.Conjuntivo	1408	1.7	89.2	2.24
9	Enf. de La Piel y Tejido Subcutaneo	1358	1.6	90.9	2.16
10	Enf. Del Sistema Circulatorio	1262	1.5	92.4	2.01
	Todas las Demas Causas	6288	7.6	100.0	10.00
	Total	82658	100.0		131.50

Poblacion Etapa Adulto (20-64 años) :213504

Fuente:Libro de atención de Emergencia_Dirección de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

2.10.6.-Etapa Adulto Mayor (65 a más años)

La primera causa de morbilidad corresponde a los síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con el 22.0% (1,618), en segundo lugar los traumatismos, envenenamientos y consecuencias externas con el 18.0%(1,323); el tercer lugar las enfermedades del sistema respiratorio con 16.2% (1,190), en cuarto lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 11.4% (840) y en quinto lugar las enfermedades del sistema digestivo con 8.2% (602). Las cinco primeras causas son el 75.9% de la morbilidad atendida para el adulto mayor.

Morbilidad Emergencia: Etapa Adulto Mayor - Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

Nº Orden.	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T..M.x1,000 Hab.
1	Sint.Sig.y Hall.Anorm.Clin. y Laboratorio	1618	22.0	22.0	28.35
2	Traum.Env.y consec.Causas Externas	1323	18.0	40.1	23.18
3	Enf. del Sistema Respiratorio	1190	16.2	56.3	20.85
4	Enf. del Sistema Circulatorio	840	11.4	67.7	14.72
5	Enf. del Sistema Digestivo	602	8.2	75.9	10.55
6	Enf. Infecciosas Intestinales	566	7.7	83.7	9.92
7	Enf. del Sistema Genitourinario	222	3.0	86.7	3.89
8	Enf. Sist.Osteom. Y Tej.Conjuntivo	193	2.6	89.3	3.38
9	Trast. Mentales y del Comportamiento	182	2.5	91.8	3.19
10	Enf.Endoc.Nutricionales y Metabolicas	160	2.2	94.0	2.80
	Todas las Demas Causas	442	6.0	100.0	7.74
	Total	7338	100.0		128.57

Poblacion Etapa Adulto (65 a más años) :57074

Fuente:Libro de atención de Emergencia_Dirección de Informática, Telecomunicaciones y Estadística

2.11.- Análisis de la población que acude a Hospitalización por sus principales servicios y su Morbilidad por Etapas del Ciclo de vida

Para el análisis del perfil de hospitalización se ha incluido la información del 100% de hospitales que corresponde a nuestra jurisdicción.

2.11.1.- Hospitalización según Servicios

La tendencia en hospitalización llamada también egresos hospitalarios, Los servicios de Medicina, Psiquiatría, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia presentan variaciones porcentuales del 2004 al 2000 de 4.8%, 21.1%, 2.7%, 20.6%, 177.1% y 37.3% respecto al año 2000.

Egresos Hospitalarios por Servicios.DISA IV Lima Este.2000-2004

Servicios y/o Especialidad	2000	2001	2002	2003	2004	% Variacion 2000-2004
Total	25017	23732	27255	29841	31449	25.7
Medicina	3664	3496	3453	3478	3841	4.8
Psiquiatria	1414	1648	1668	1573	1713	21.1
Cirugia	5240	4853	5314	5434	5383	2.7
Pediatria	2476	2255	2525	3175	2985	20.6
Ginecologia	533	464	463	442	1477	177.1
Obstetricia	11690	11016	13832	15739	16050	37.3

Fuente: Formato Producción de Servicios 239R._Oficina de Estadística

2.11.2.-Hospitalización según Distrito de Procedencia

Al observar la tabla de procedencia de los egresos hospitalarios al 100%, quien presenta mayor frecuencia es el distrito de Ate con el 33.2%(10,454) de egresos, y en segundo lugar esta el distrito de el Agustino con 15.3%(4815) egresos, en tercer lugar Lurigancho 11.7%(3692) egresos, en cuarto lugar el distrito de Santa Anita con 11.3%(3562) egresos. Las otras DISAS aportan con 16.9%(5324) egresos hospitalarios.

Procedencia de los Egresos Hospitalarios.DISA IV Lima Este.2004

Distritos de Procedencia	Total	%	f.a
Total	31449	83.1	83.1
Ate	10454	33.2	116.3
Chaclacayo	1234	3.9	120.2
Cieneguilla	262	0.8	121.1
El Agustino	4815	15.3	136.4
La Molina	630	2.0	138.4
Lurigancho	3692	11.7	150.1
Santa Anita	3562	11.3	161.4
Prov. Huarochiri	1476	4.7	166.1
Otras Disas	5324	16.9	183.1

Fuente: Formato Producción de Servicios 239R._Oficina de Estadística

2.11.3.- Morbilidad General de Hospitalización

La primera causa de atención general en los servicios hospitalización son parto único espontáneo con 32.1% (10,097) egresos, en segundo lugar el Embarazo, parto y puerperio con 22%(6,924), egresos, y en tercer lugar las Enfermedades del sistema digestivo con el 9.8 % (3,096) egresos, en cuarto lugar Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias de Causas Externas con 6.3% (1,976) egresos y en quinto lugar Trastornos Mentales y del Comportamiento con 5.5% (1,743) egresos , en séptimo lugar se ubican las Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal con 3.4%(1,057) egresos, en octavo lugar las enfermedades de Sistema genitourinario con 2.8% (874) egresos, en noveno lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 2.0% (629) egresos y en décimo lugar la Tuberculosis con 1.7% (536) egresos. Las cinco primeras causas de morbilidad constituyen el 75.8% de egresos.

Morbilidad General Hospitalización. Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

N° de Orden	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x10,000 Hab.
1	Parto Unico Espontaneo(Normal)	10097	32.1	32.1	92.8
2	Embarazo, Parto y Puerperio	6924	22.0	54.1	63.6
3	Enfermedades del Sistema Digestivo	3096	9.8	64.0	28.4
4	Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias de Causas Externas	1976	6.3	70.3	18.2
5	Trastornos Mentales y del Comportamiento	1743	5.5	75.8	16.0
6	Enfermedades del Sistema Respiratorio	1737	5.5	81.3	16.0
7	Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal	1057	3.4	84.7	9.7
8	Enfermedades del Sistema Genitourinario	874	2.8	87.5	8.0
9	Enfermedades del Sistema Circulatorio	629	2.0	89.5	5.8
10	Tuberculosis	536	1.7	91.2	4.9
11	Demas Causas	2780	8.8	100.0	25.5
	Total	31449	100.0		288.9
	Poblacion General Disa : 1'088515				

Fuente: Planilla de egresos de pacientes hospitalizados

2.11.4.-Etapa Niño (0 - 9 años)

Los motivos de hospitalización en la etapa niño en orden de frecuencia son: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con el 32.7% (1,057) de egreso, Enfermedades del Sistema Respiratorio con el 31.9% (1,030) egresos, Traumatismos, envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con 7.8% (251) egresos, enfermedades infecciosas intestinales con 6.0% (195) y enfermedades del sistema digestivo con 4.1 % (134). Obsérvese que las dos primeras causas representan el 64.6% de egresos y las 5 primeras causas el 82.6% de egresos.

Morbilidad de Hospitalización: Etapa Niño (0-9 años). Dirección de Salud IV - Lima Este. 2004

N° de Orden	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x10,000 Hab.
1	Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal	1057	32.7	32.7	55.8
2	Enfermedades del Sistema Respiratorio	1030	31.9	64.6	54.4
3	Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias de Causas Externas	251	7.8	72.4	13.3
4	Enfermedades Infecciosas Intestinales	195	6.0	78.4	10.3
5	Enfermedades del Sistema Digestivo	134	4.1	82.6	7.1
6	Malformaciones Congenitas, Deformidad y Anomalias Cromosomicas	106	3.3	85.9	5.6
7	Enfermedades de la Piel y Tejido Subcutaneo	82	2.5	88.4	4.3
8	Enfermedades del Sistema Genitourinario	67	2.1	90.5	3.5
9	Resto de Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	54	1.7	92.1	2.9
10	Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabolicas	42	1.3	93.4	2.2
11	Demas causas	212	6.6	100.0	11.2
	Total	3230	100.0		170.6

Poblacion Etapa Niño (0-9 años) : 189,373

Fuente: Planilla de egresos de pacientes hospitalizados

2.11.5.-Etapa Adolescente (10-19 años)

En la etapa adolescente la primera causa de egreso hospitalario es el Parto normal con 41.7% (1,968) egresos, la segunda causa es el Embarazo, parto y puerperio con el 25.5% (1,203) egresos , en tercer lugar Traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con 9.4% (443) egresos y en cuarto lugar enfermedades del sistema digestivo con 7.5% (353) egresos, en quinto lugar Trastornos mentales y del comportamiento con 4.4% (208) egresos y en sexto lugar Tuberculosis con 2.2% (103) egresos. Estos 6 daños acumulan el 90.6% (4,278) de todos los egresos hospitalarios.

Morbilidad de Hospitalizacion: Etapa Adolescente (10-19 años).Direccion de Salud IV - Lima Este. 2004

N° de Orden	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x10,000 Hab.
1	Parto Unico Espontaneo(Normal)	1968	41.7	41.7	92.2
2	Embarazo, Parto y Puerperio	1203	25.5	67.2	56.3
3	Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias de Causas Externas	443	9.4	76.5	20.7
4	Enfermedades del Sistema Digestivo	353	7.5	84.0	16.5
5	Trastornos Mentales y del Comportamiento	208	4.4	88.4	9.7
6	Tuberculosis	103	2.2	90.6	4.8
7	Enfermedades del Sistema Respiratorio	90	1.9	92.5	4.2
8	Enfermedades del Sistema Genitourinario	76	1.6	94.1	3.6
9	Enfermedades de la piel y Tejido Subcutaneo	47	1.0	95.1	2.2
10	Enfermedades de la Piel y Tejido Subcutaneo	36	0.8	95.9	1.7
11	Demas Causas	195	4.1	100.0	9.1
	Total	4722	100.0		221.2

Poblacion Etapa Adolecentes (10-19 años) : 213,504

Fuente: Planilla de egresos de pacientes hospitalizados

2.11.6.-Etapa Adulto (20-64 años)

En la etapa de vida adulto encontramos como las causas más importantes que producen hospitalización en orden de frecuencia: al parto único espontáneo con el 37.5% (8,129) egresos, el embarazo, parto y puerperio con 26.4% (5,721) egresos, enfermedades del sistema digestivo 10.3% (2,239) egresos, trastornos mentales y del comportamiento con 6.7% (1,453) egresos, Traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con 5.3% (1,144) egresos. Estos 5 daños acumulan el 86.2%(18,686) de egresos hospitalarios.

Morbilidad de Hospitalizacion: Etapa Adulto (20-64 años) Direccion de Salud IV - Lima Este. 2004

N° de Orden	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x1,000 Hab.
1	Parto Unico Espontaneo(Normal)	8129	37.5	37.5	12.9
2	Embarazo, Parto y Puerperio	5721	26.4	63.9	9.1
3	Enfermedades del Sistema Digestivo	2239	10.3	74.2	3.6
4	Trastornos Mentales y del Comportamiento	1453	6.7	80.9	2.3
5	Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias de Causas Externas	1144	5.3	86.2	1.8
6	Enfermedades del Sistema Genitourinario	505	2.3	88.5	0.8
7	Enfermedades del Sistema Respiratorio	389	1.8	90.3	0.6
8	Tuberculosis	373	1.7	92.0	0.6
9	Enfermedades del Sistema Circulatorio	317	1.5	93.5	0.5
10	Tumores	306	1.4	94.9	0.5
11	Demas causas	1114	5.1	100.0	1.8
	Total	21690	100.0		34.5

Poblacion Etapa Adulto (20-64 años) :628564

Fuente: Planilla de egresos de pacientes hospitalizados

2.11.7.-Etapa Adulto Mayor (65 a más años)

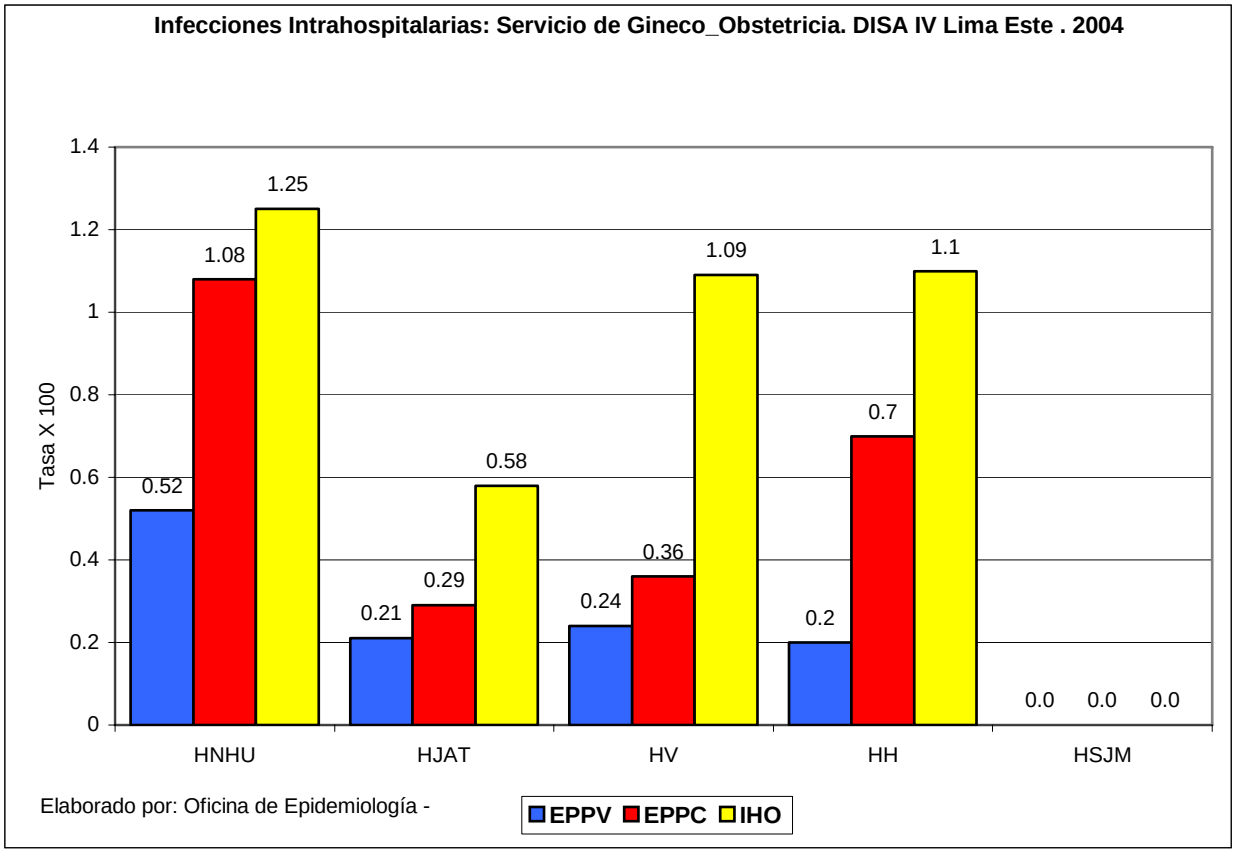
En la población adulta mayor la primera causa de morbilidad son las enfermedades del sistema digestivo con el 20.5% (370) de egresos, en segundo lugar las enfermedades del sistema circulatorio con el 16.3% (295) de egreso, en tercer lugar las enfermedades del sistema respiratorio con el 12.6% (228) de egresos, en cuarto lugar las enfermedades del sistema genitourinario con el 12.5% (226) y en quinto lugar los Traumatismos, envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con el 7.6% (138) de egresos. Estas cinco morbilidades representan el 69.5% (1,257) del total de egresos hospitalarios.

Morbilidad de Hospitalización Etapa Adulto Mayor (65 a + años) .Dirección de Salud IV- Lima Este. 2004

N° de Orden	Daños y/o Causas	Total	%	f.a	T.M.x1,000 Hab.
1	Enfermedades del Sistema Digestivo	370	20.5	20.5	6.5
2	Enfermedades del Sistema Circulatorio	295	16.3	36.8	5.2
3	Enfermedades del Sistema Respiratorio	228	12.6	49.4	4.0
4	Enfermedades del Sistema Genitourinario	226	12.5	61.9	4.0
5	Traumatismos Envenenamiento y algunas consecuencias de Causas Externas	138	7.6	69.5	2.4
6	Tumores	125	6.9	76.4	2.2
7	Enfermedades Endocrinas Nutricionales y Metabolicas	88	4.9	81.3	1.5
8	Trastornos Mentales y del Comportamiento	81	4.5	85.8	1.4
9	Tuberculosis	39	2.2	87.9	0.7
10	Resto de Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	39	2.2	90.1	0.7
11	Demas Causas	178	9.8	99.9	3.1
	Total	1808	100.0		31.7

Poblacion Etapa Adulto (65 a más años) :57074

2.12.- Infecciones Intrahospitalarias



EPPV: Endometritis Puerperal en Partos Vaginales; EPPC: Endometritis Puerperal en Partos por Cesárea; IHO: Infección de Herida Operatoria

Infecciones Intrahospitalarias: Servicio de Gineco_Obstetricia
DISA IV Lima Este. 2004

Hospitales	N° Partos Vaginales	N° Endometritis Puerperales en Partos Vaginales	Tasa x 100	N° Partos Cesárea	N° Endometritis Puerperales en Partos Cesárea	Tasa x 100	N° Infecciones de Herida Operatoria en Partos Cesárea	Tasa x 100
Hospital Nacional Hipólito Unanue	5210	27	0.52	1712	19	1.11	22	1.29
Hospital José Agurto Tello	947	2	0.21	347	1	0.29	2	0.58
Hospital de Vitarte	2109	5	0.24	275	1	0.36	3	1.09
Hospital de Huaycán	1124	2	0.18	277	2	0.72	3	1.08
Hospital San Juan de Matucana	134	0	0.00	34	0	0.00	0	0.00
Total DISA IV LE	9524	36	0.38	2645	23	0.87	30	1.13

Elaborado por la Oficina de Epidemiología- SVE IIH

Durante el 2004, a nivel de hospitales se presentaron en total 9,524 partos vaginales y 2,645 partos por cesárea con 36 y 23 casos de endometritis puerperales y una tasa de infección de 0.38 y 0.87, respectivamente. Además, se presentó 30 casos de infecciones de herida operatoria en partos por cesárea con una tasa de infección de 1.13.

El Hospital Nacional Hipólito Unanue, establecimiento de salud de tercer nivel de atención y de mayor complejidad, concentra el 55% y el 65% del total de partos vaginales y por cesárea hospitalarios, seguido del Hospital de Vitarte y el Hospital José Agurto Tello, con un 22% y 13% respectivamente.

La tasa de endometritis puerperales en partos vaginales fue más elevada en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, seguido del Hospital de Vitarte y de Hospital José Agurto Tello, con una tasa de infección de 0.52%, 0.24% y 0.21%, respectivamente.

La tasa de infección de endometritis puerperales en partos por cesárea fue más alta en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, seguido del Hospital de Huaycán y de Hospital de Vitarte, con una tasa de infección de 1.11%, 0.72% y 0.36%, respectivamente.

La tasa de infección de herida operatoria fue más alta en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, seguido del hospital de Vitarte y de Hospital de Huaycán, con una tasa de infección de 1.29%, 1.09% y 1.08%, respectivamente.
El Hospital San Juan de Matucana presentó 0% de infección en el Servicio de Gineco Obstetricia.

Infecciones Intrahospitalarias: Servicio de Gineco_Obstetricia, Medicina y Cirugía

DISA IV Lima Este. 2004

Hospitales	Gineco-Obstetricia			Medicina	Cirugia		
	Endometritis Puerperal en Partos Vaginales	Endometritis Puerperal en Partos por Cesárea	Infección de Herida Operatoria en Partos por Cesárea	Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente	Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente	Infección de Herida Operatoria en Cole-cistectomía	Infección de Herida Operatoria en Hernioplastía Inguinal
	Tasa x 100			Tasa x 1000	Tasa x 1000	Tasa x 100	
Hospital Nacional Hipólito Unanue	0.52	1.08	1.25	107.53	81.63	0.76	1.38
Hospital José Agurto Tello	0.21	0.29	0.58	0	0	0	0
Hospital de Vitarte	0.24	0.36	1.09	250		1.22	2.44
Hospital de Huaycán	0.2	0.7	1.1				
Hospital San Juan de Matucana	0	0	0	0	0	0	0

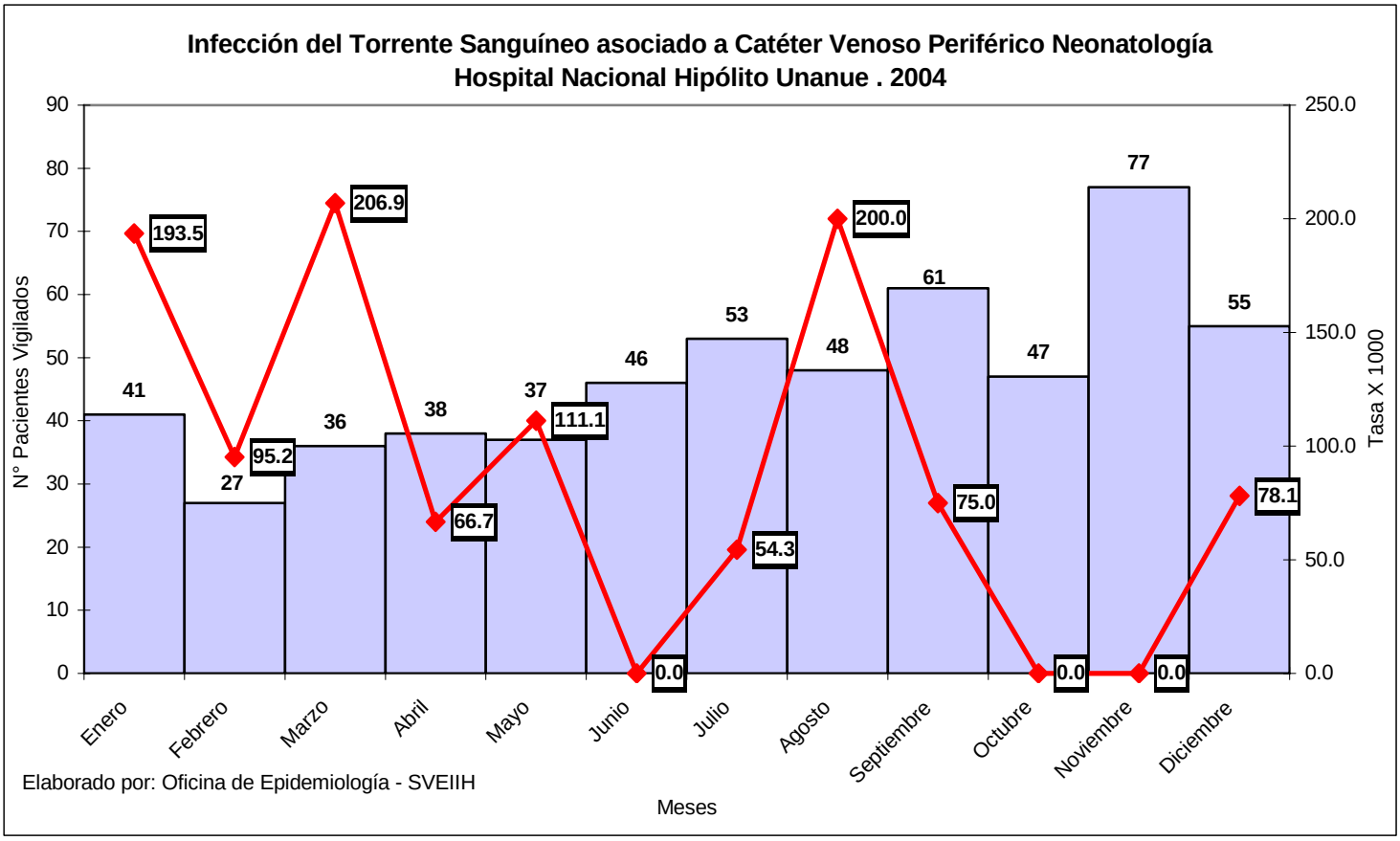
Elaborado por la Oficina de Epidemiología.- SVEIIH

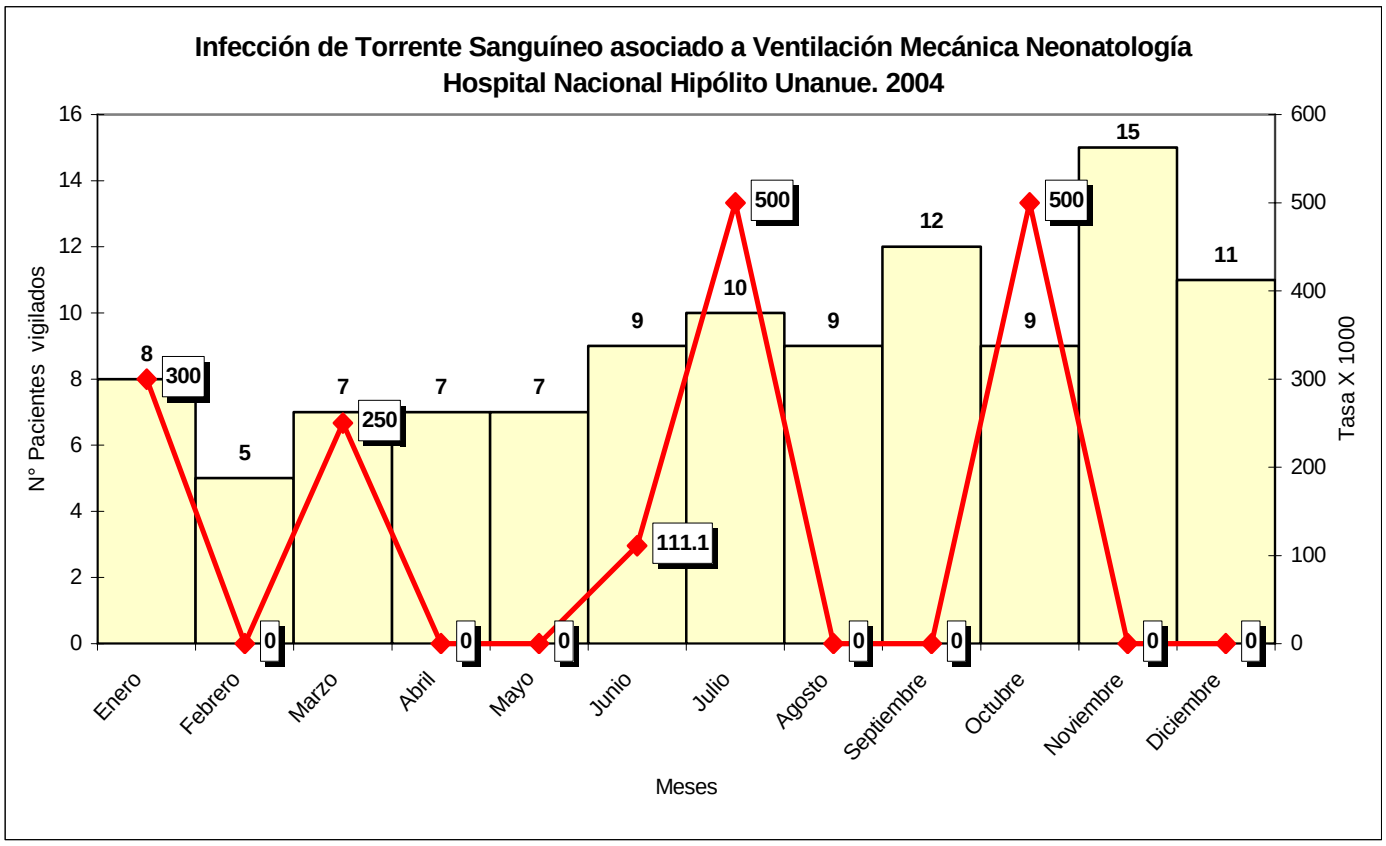
Infecciones Intrahospitalarias: Servicios de Neonatología y UCI Hospital Nacional Hipólito Unanue
DISA IV Lima Este. 2004

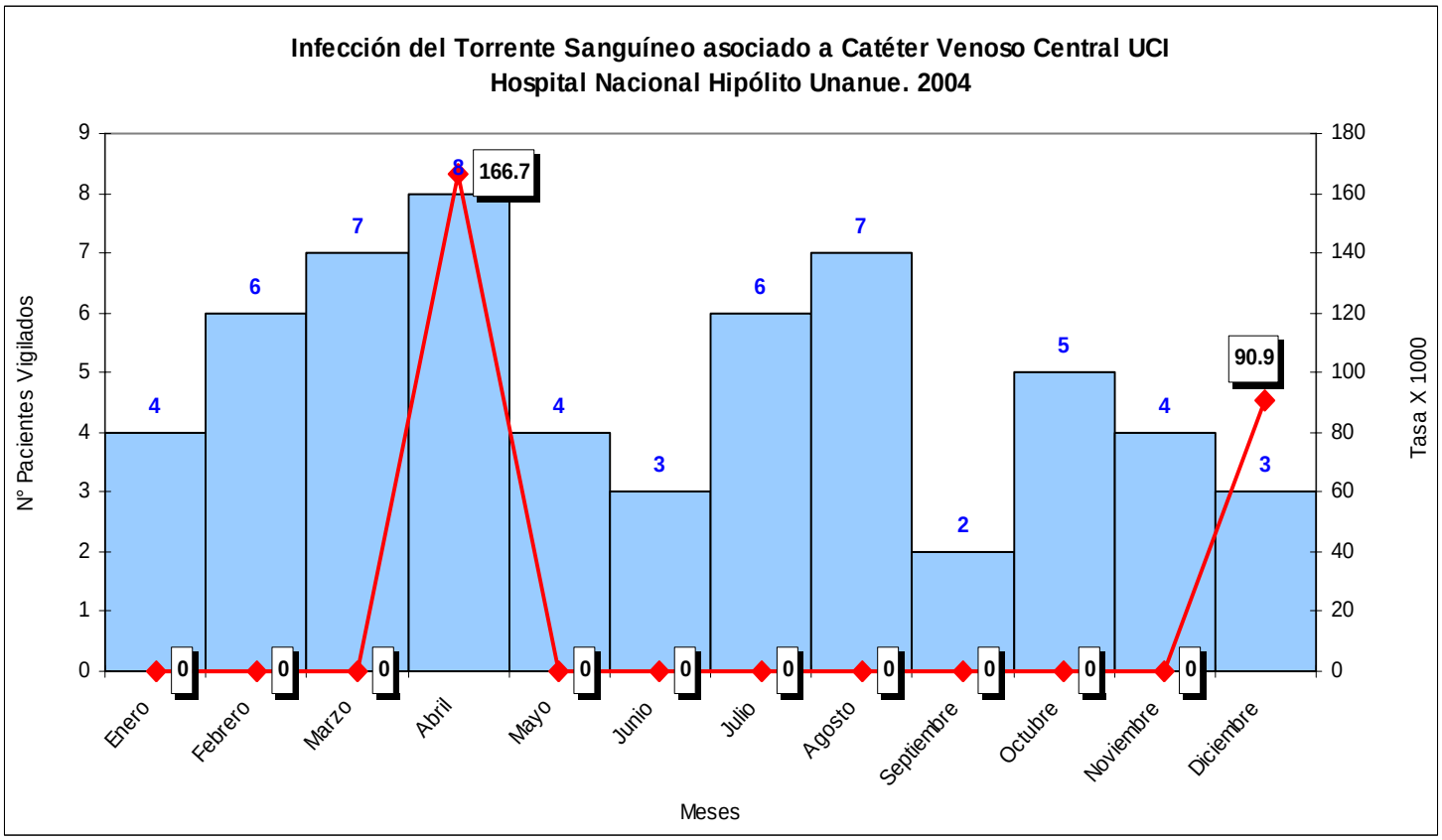
NEONATOLOGIA			UCI		
Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Periférico	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Ventilación Mecánica	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central	Infección del Tracto Urinario asociado a Catéter Urinario Permanente	Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Ventilación Mecánica
Tasa x 1000			Tasa x 1000		
	98.4	259.3	117.6	222.2	189

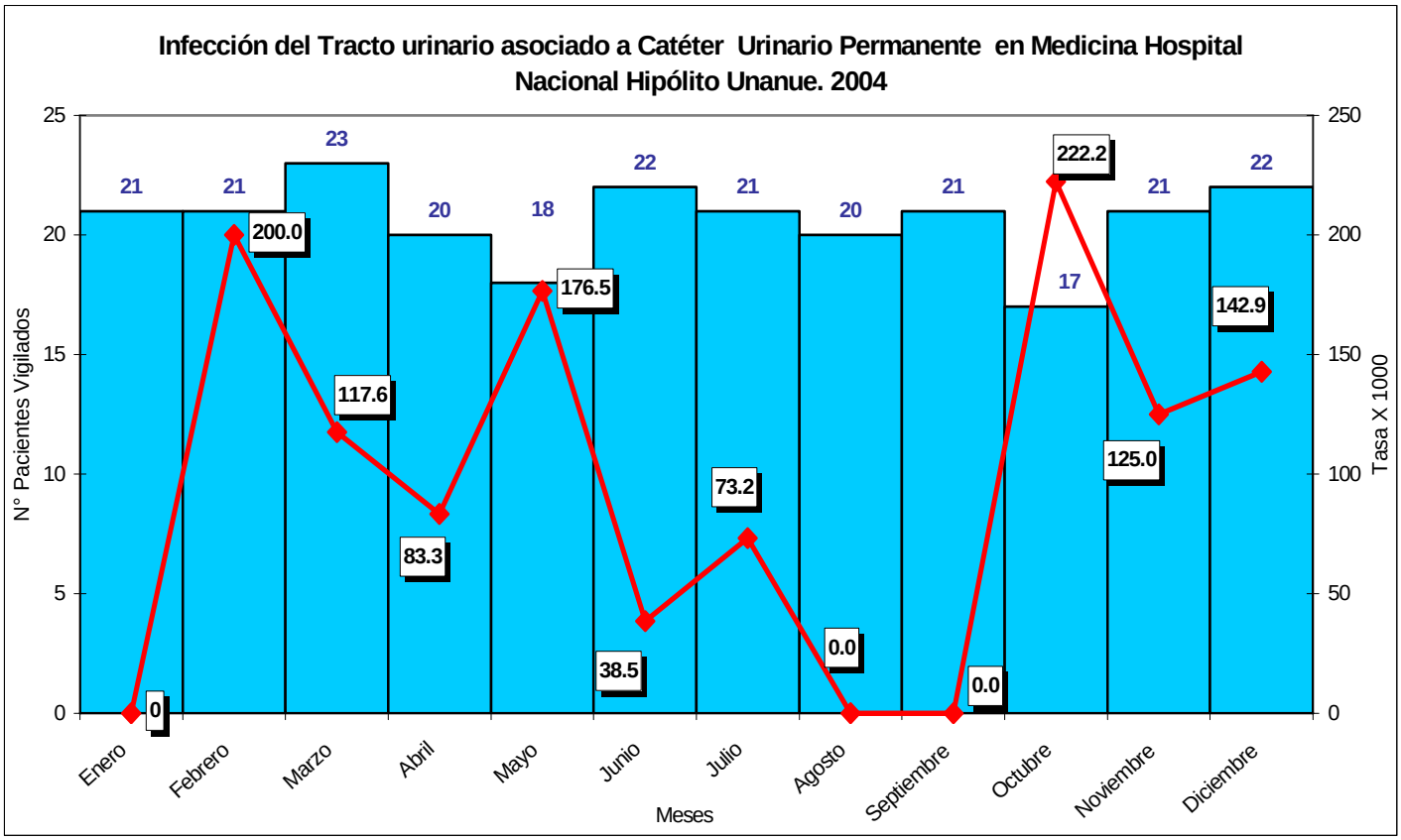
Fuente: Hospital Nacional Hipólito Unanue

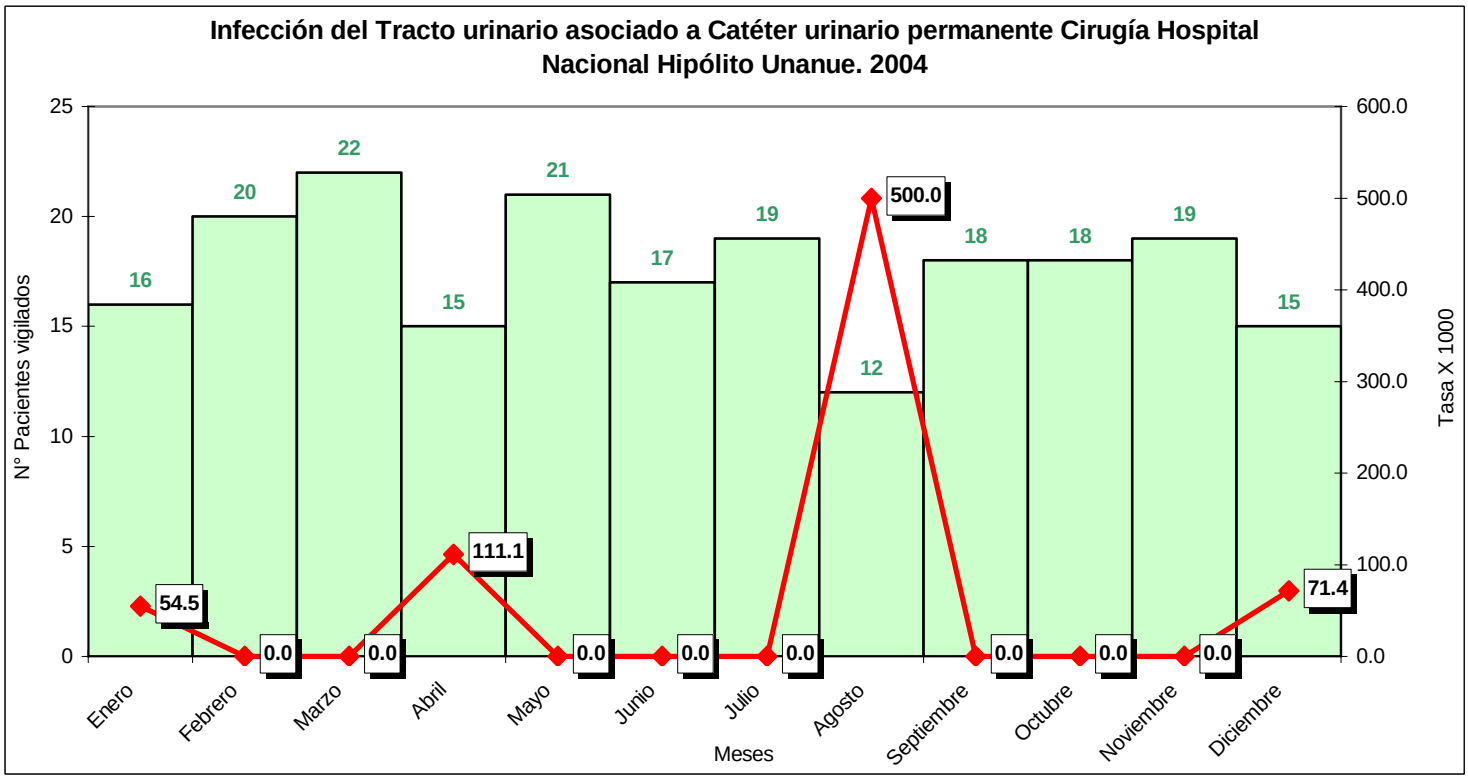
El Hospital Nacional Hipólito Unanue, es el único hospital de nuestra jurisdicción que cuenta con los servicios de Cuidados Intensivos de Adultos y Neonatal, por lo que es en este nivel en que se emplea fundamentalmente la ventilación mecánica como procedimientos médico invasivo.

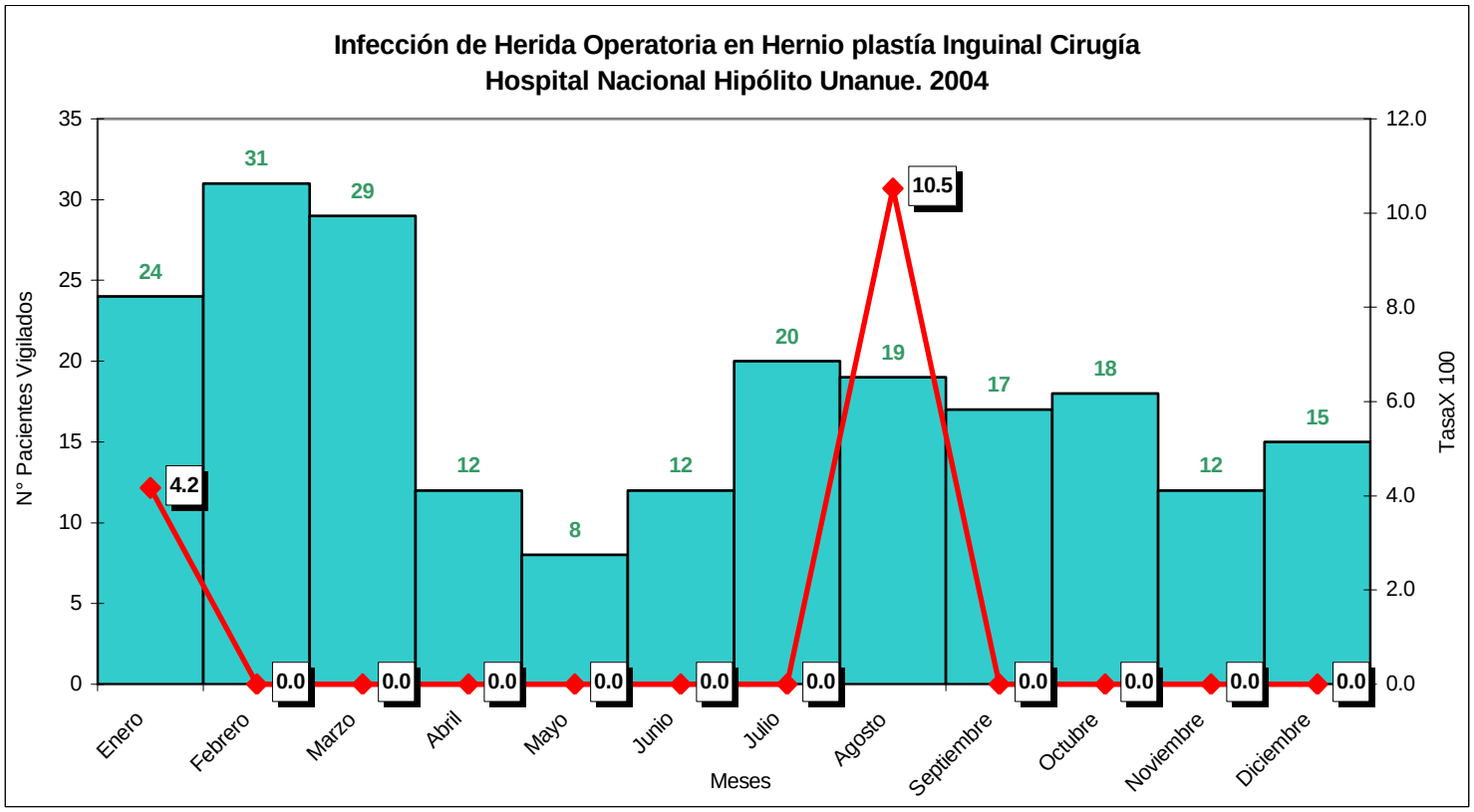


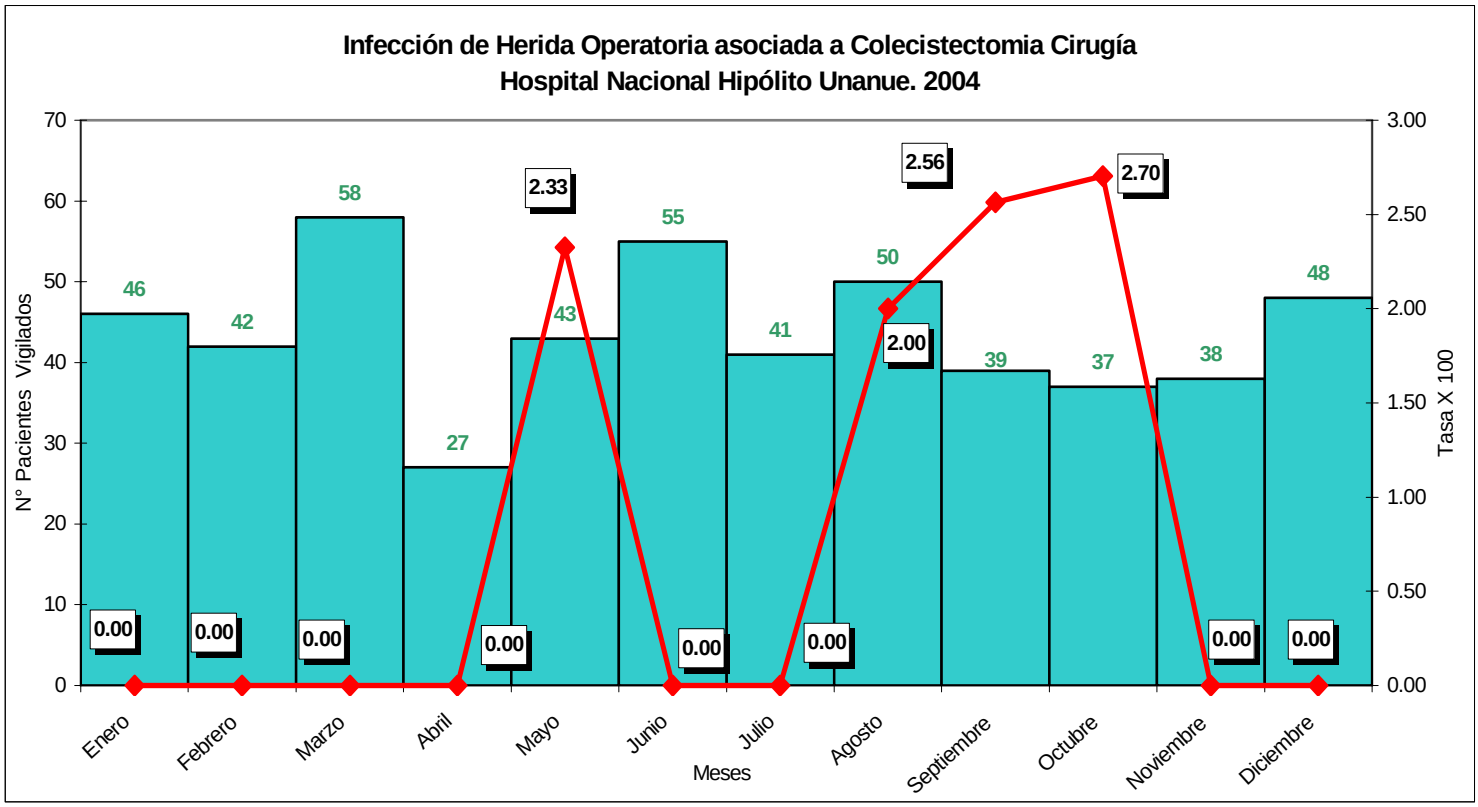

Infección de Torrente Sanguíneo asociado a Ventilación Mecánica Neonatología
Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes vigilados
Tasa X 1000
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
8
5
7
7
7
9
10
9
12
9
15
11
300
0
250
0
0
111.1
500
0
0
500
0
0

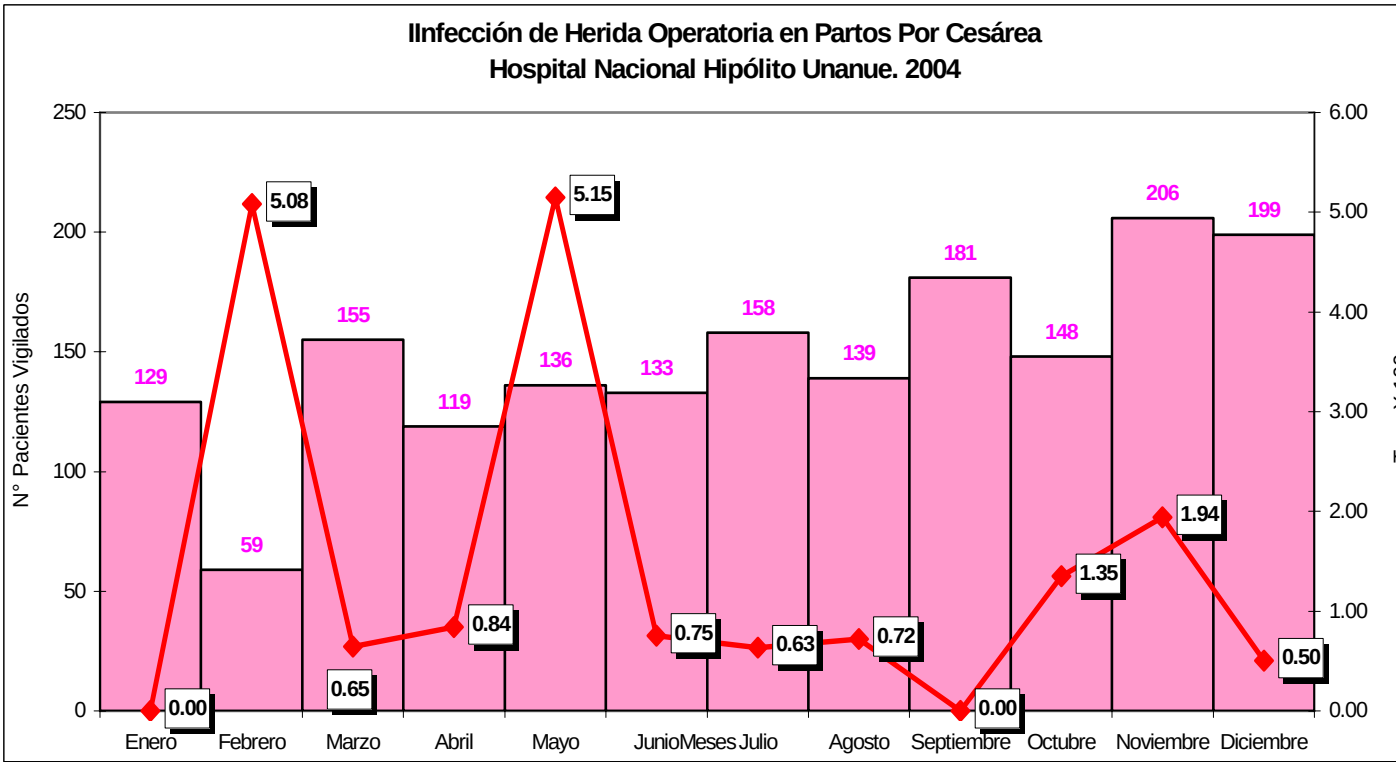

Infección del Torrente Sanguíneo asociado a Catéter Venoso Central UCI
Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
Nº Pacientes Vigilados
Tasa X 1000
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
4
6
7
8
4
3
6
7
2
5
4
3
0
0
0
166.7
0
0
0
0
0
0
0
90.9

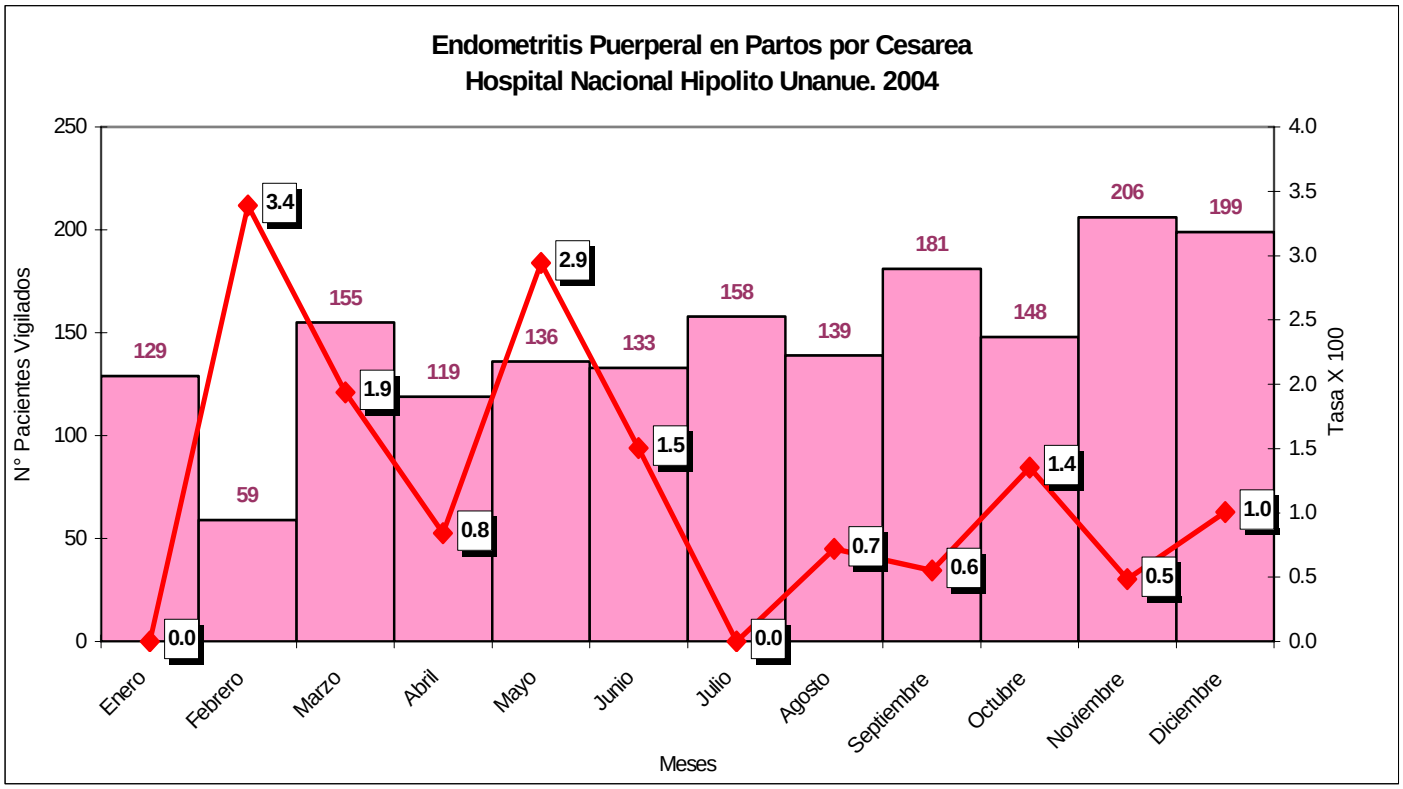

Infección del Tracto urinario asociado a Catéter Urinario Permanente en Medicina Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes Vigilados
Tasa X 1000
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
21 21 23 20 18 22 21 20 21 17 21 22
0 200.0 117.6 83.3 176.5 38.5 73.2 0.0 0.0 222.2 125.0 142.9

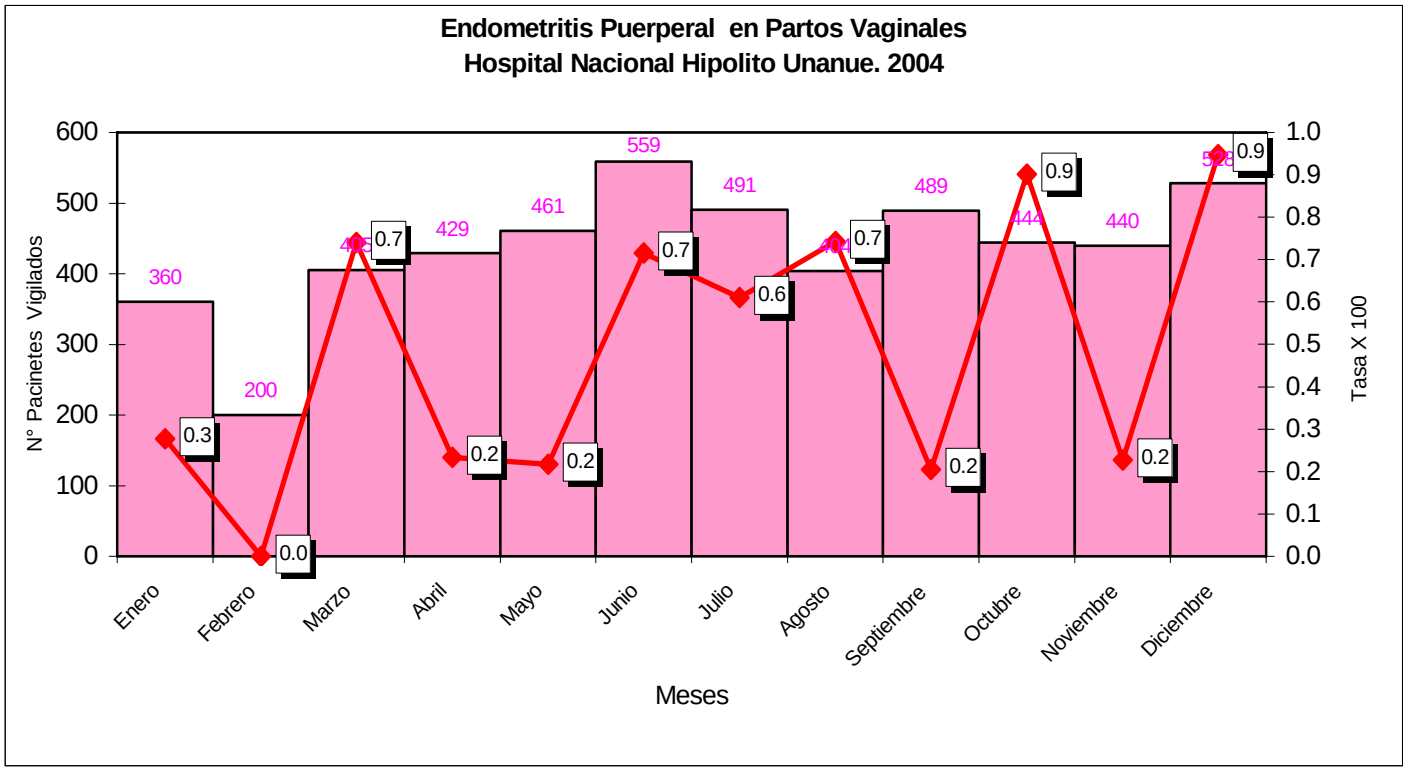

Infección del Tracto urinario asociado a Catéter urinario permanente Cirugía Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes vigilados
Tasa X 1000
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
16 20 22 15 21 17 19 12 18 18 19 15
54.5 0.0 0.0 111.1 0.0 0.0 0.0 500.0 0.0 0.0 0.0 71.4


Infección de Herida Operatoria en Hernio plastía Inguinal Cirugía
Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes Vigilados
TasaX 100
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
24
31
29
12
8
12
20
19
17
18
12
15
4.2
10.5
0.0


Infección de Herida Operatoria asociada a Colecistectomia Cirugía
Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes Vigilados
Tasa X 100
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
46
42
58
27
43
55
41
50
39
37
38
48
2.33
2.56
2.70
2.00
0.00


IInfección de Herida Operatoria en Partos Por Cesárea
Hospital Nacional Hipólito Unanue. 2004
N° Pacientes Vigilados
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
129
59
155
119
136
133
158
139
181
148
206
199
0.00
5.08
0.65
0.84
5.15
0.75
0.63
0.72
0.00
1.35
1.94
0.50


Endometritis Puerperal en Partos por Cesarea
Hospital Nacional Hipolito Unanue. 2004
N° Pacientes Vigilados
Tasa X 100
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
129
59
155
119
136
133
158
139
181
148
206
199
0.0
3.4
1.9
0.8
2.9
1.5
0.0
0.7
0.6
1.4
0.5
1.0

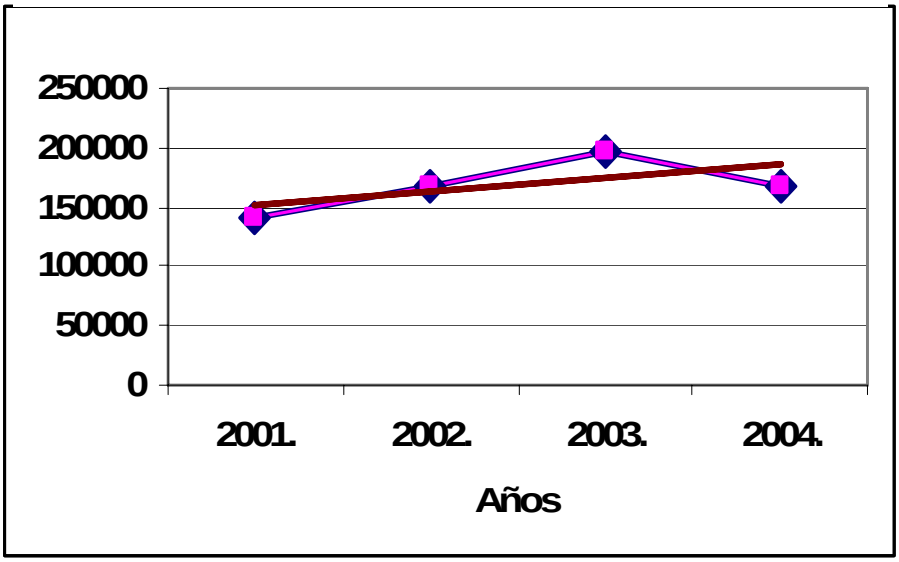

Endometritis Puerperal en Partos Vaginales
Hospital Nacional Hipolito Unanue. 2004
N° Pacinetes Vigilados
Tasa X 100
Meses
Enero
Febrero
Marzo
Abril
Mayo
Junio
Julio
Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre
Diciembre
360
200
429
461
559
491
489
440
0.3
0.0
0.7
0.2
0.2
0.7
0.6
0.7
0.2
0.9
0.2
0.9

2.13.- Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica

La Vigilancia Epidemiológica es parte del monitoreo en salud de Lima Este, para ello cuenta con un sistema de información que permite detectar en la mayoría de veces en forma oportuna el cambio del comportamiento de las enfermedades y daños sujetos a notificación nacional y regional, con el propósito supremo de orientar las acciones de prevención y control en Salud Pública. A nivel nacional existen 36 enfermedades de notificación individual y 2 de notificación consolidada (IRAs y EDAs), de estas 38 enfermedades, 20 son de notificación inmediata y 18 de notificación semanal, además 7 daños de importancia regional priorizados, de los cuales 1 es de notificación inmediata (reacciones adversas a fármacos) y el resto es de notificación semanal. La notificación de los daños y riesgos se realizan a través de la Red Regional de Epidemiología con 109 Unidades notificantes distribuidos en los 39 distritos de Lima Este.

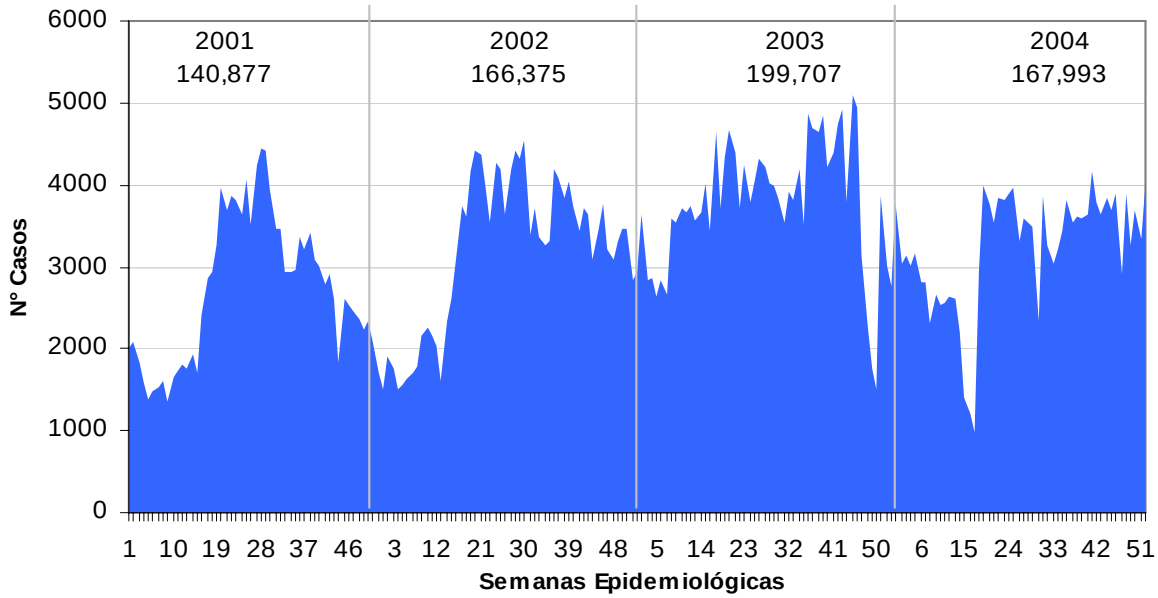
Infecciones Respiratorias Agudas en el menor de 5 años

Tasa de Incidencia Acumulada 2001 - 20004
DISA IV Lima Este



En el año 2004 se registraron 167,993 casos de IRA y en el 2003 199,707 casos, observándose un total de 31,714 (15.9%) casos de IRAs menos que el año anterior. La tasa de incidencia acumulada de IRAs para el año 2004 fue 15,433.23 casos/100,000 hab. y para el año 2003 fue 17,827.85 casos/100,000 hab.

Comportamiento de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 05 años.DISA IV Lima Este, 2001- 2004



FUENTE: Oficina de Epidemiología/Reporte Semanal VEA/Software Noti

El Comportamiento de las Infecciones Respiratorias Agudas en Niños menores de 5 años ha variado en los últimos 4 años. Los picos observados en el gráfico de comportamiento se debe probablemente a la presencia de brotes de virus respiratorios, siendo importante identificarlos oportunamente ya que de no hacerlo estamos aumentando la carga de morbilidad de la población general, facilitando la transmisión del agente etiológico, además ocasionamos externalidades negativas que conllevan a un mayor gasto en salud.

Las actividades sanitarias deben estar orientadas hacia la prevención secundaria, dado a que son poco modificables los factores de riesgo para la prevención primaria.

Es evidente que del año 2001 al 2004, no ha existido una vigilancia viral de infecciones respiratorias instalada en Lima Este, no habiéndose identificado los brotes de infecciones respiratorias. En el segundo semestre del año 2004 se coordinó el instaurar la Vigilancia Centinela de Síndrome Respiratorio Agudo, encontrándonos en la fase de consolidación del sistema.

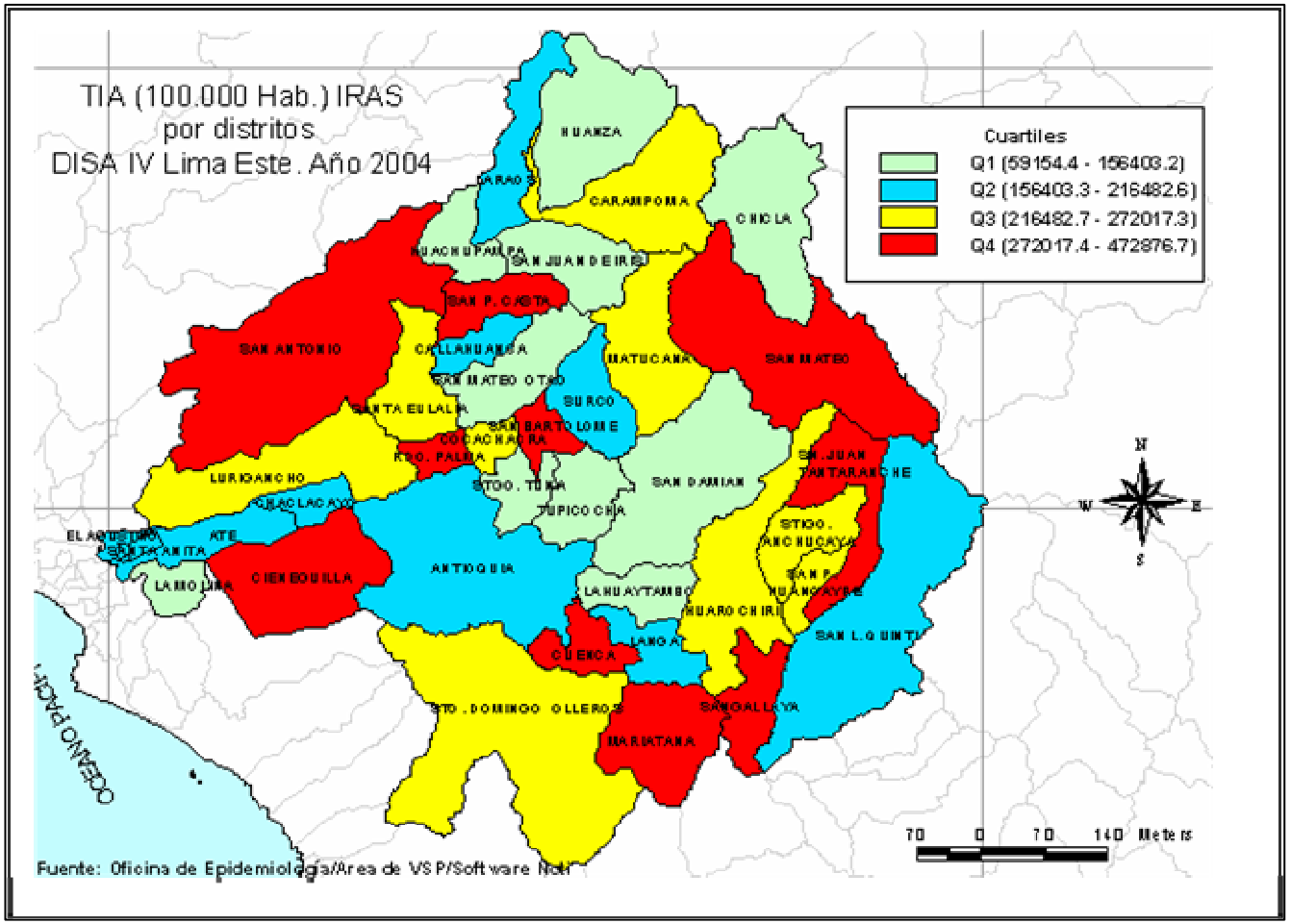
Estudios realizados por el Instituto Nacional de Salud revelan, que en el cuarto trimestre del año 2004 circulaba en Lima el Virus Influenza A y B y Sincitial Respiratorio con confirmación etiológica.[2]

El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Epidemiología viene trabajando la implementación del sistema de Vigilancia Centinela para Influenza con prioridad en las etapas del ciclo de vida adolescentes y adultos.

[2] Instituto Nacional de Salud. Vigilancia Centinela 2004. Torres.

Tasa de Incidencia Acumulada de IRAS por 100.000 Habitantes

Distrito	TIA 100,000	Cuartiles
La Molina	59154.4	Q1 (156403.2)
San Andres de Tupicocha	100000.0	
San Mateo de Otao	106486.5	
San Damian	106666.7	
Santiago de Tuna	108888.9	
San Juan de Iris	110000.0	
Lahuaytambo	112371.1	
Chicla	124440.3	
Huachupampa	141463.4	
Huanza	148484.8	
El Agustino	164321.5	Q2 (216482.6)
Ate	167437.4	
Surco	168987.3	
Antioquia	175757.6	
Callahuanca	182089.6	
San Lorenzo de Quinti	192405.1	
Santa Anita	198430.0	
Langa	212195.1	
Laraos	213333.3	
Chaclacayo	216482.6	
Santo Domingo de los Ollero	218478.3	Q3 (272017.3)
Carampoma	227500.0	
Santiago de Anchucaya	228571.4	
Santa Eulalia	230385.9	
Matucana	235670.1	
Huarochiri	240000.0	
Lurigancho	247789.3	
Santa Cruz de Cocachacra	258252.4	
San Pedro de Huancayre	269230.8	
Cieneguilla	274803.8	Q4 (472876.7)
Mariatana	276087.0	
Sangallaya	284931.5	
Cuenca	289473.7	
San Pedro de Casta	292452.8	
San Mateo	312528.5	
San Juan de Tantaranche	344444.4	
San Bartolome	394505.5	
Ricardo Palma	464269.1	
San Antonio	472876.7	



Casos Atendidos Por Tipo de Iras y Grupos Etáreos en Niños < 5 años.

DISA IV Lima Este. 2000- 2004

	2000		2001		2002	2003		2004	
Tipo	Casos	TIA x 100.000	Casos	TIA x 100.000	TIA x 100.000	Casos	TIA x 100.000	Casos	TIA x 100.000
IRA no neumónica en < 2 meses	5,596	28,653	5,535	27,645	37,579	8,196	42,070	7,082	35,746
IRA no neumónicas en 2 a 11 meses	30,013	153,676	32,514	162,391	204,992	49,746	255,343	43,080	217,444
IRA no neumónicas en 1 a 4 años	77,011	101,222	83,592	110,316	124,566	112,061	146,019	96,307	127,979
Neumonías en 2 a 11 meses	205	1,050	133	664	457	121	621	82	414
Neumonías en 1 a 4 años	403	530	338	446	318	279	364	239	318
Neumonías Graves o Enf. Muy Grave <2 meses	71	364	90	450	303	78	400	61	308
Neumonías Graves o Enf. Muy Grave en 2 a11 años.	183	937	193	964	914	273	1,401	187	944
Neumonías Graves o Enf. Muy Graves en 1 a 4 años.	275	361	268	354	305	290	378	233	310
SOB/ASMA en <2 años	9,946	25,706	11,198	28,701	39,182	19,221	49,654	14,444	37,064
SOB/ASMA en 2 a 4 años	6,210	10,910	7,016	12,356	13,443	9,442	16,416	6,278	11,192
Total	**129,913**	**135,877**	**140,877**	**147,058**	**173,113**	**199,707**	**207,540**	**167,993**	**176,716**

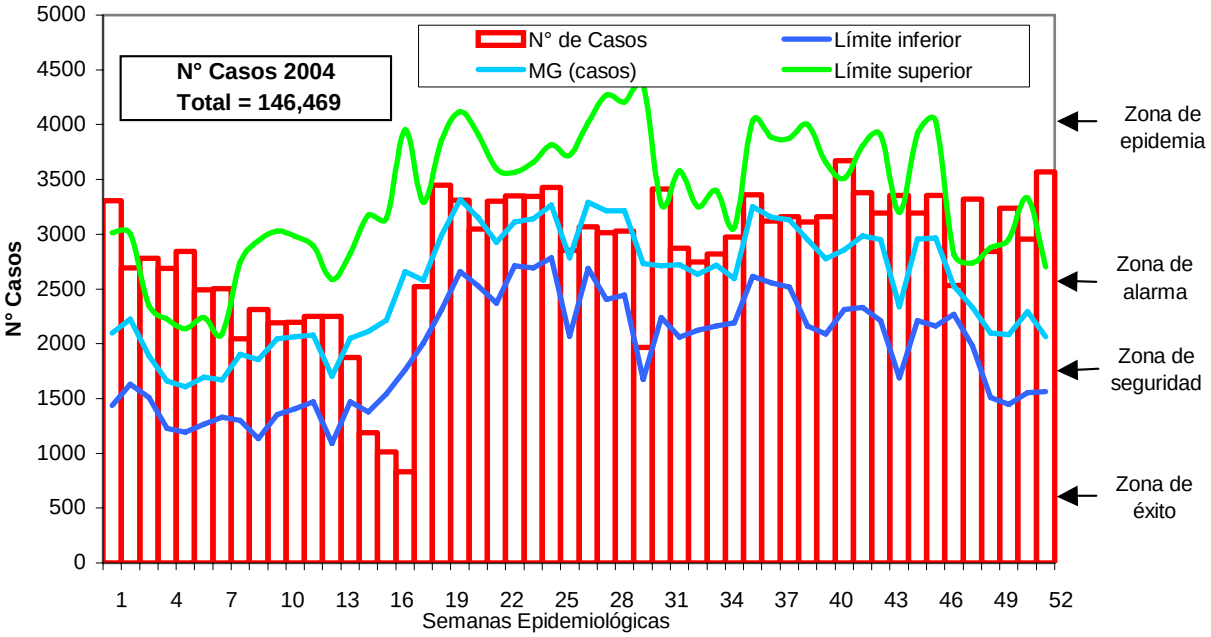
Fuente: Oficina de Epidemiología

En la tabla se observa que las **IRAs no neumónicas** son más frecuentes en el grupo etáreo de 1 a 4 años y ésta se repite en los últimos 5 años; el año 2004 representa el 57.3% del total de IRAs registrados, con una tasa de 127,979 casos/100000 hab.

En Cuanto a las **Neumonías, Neumonías Graves y Enfermedades Muy Graves** el grupo etáreo más afectado son los niños de 1 a 4 años, a diferencia del Síndrome Obstructivo Bronquial (**SOB) y Asma** que afectan con mayor frecuencia a niños menores de 2 años de edad. La tasa de Neumonías Graves y muy Graves es de 310 casos/100,000 hab.

Para el año 2004 las IRAS han disminuido en 19.6% (57), comparado con el año 2003. Es importante mencionar que el grupo etáreo de 1 a 4 años es el más afectado, debido a que constituye la población más expuesta a los riesgos fuera del domicilio. Por otro lado, los casos de SOB y ASMA, afectan con mayor frecuencia a los niños menores de 2 años cuyas causas o factores de riesgo, generalmente son intradomiciliarios.

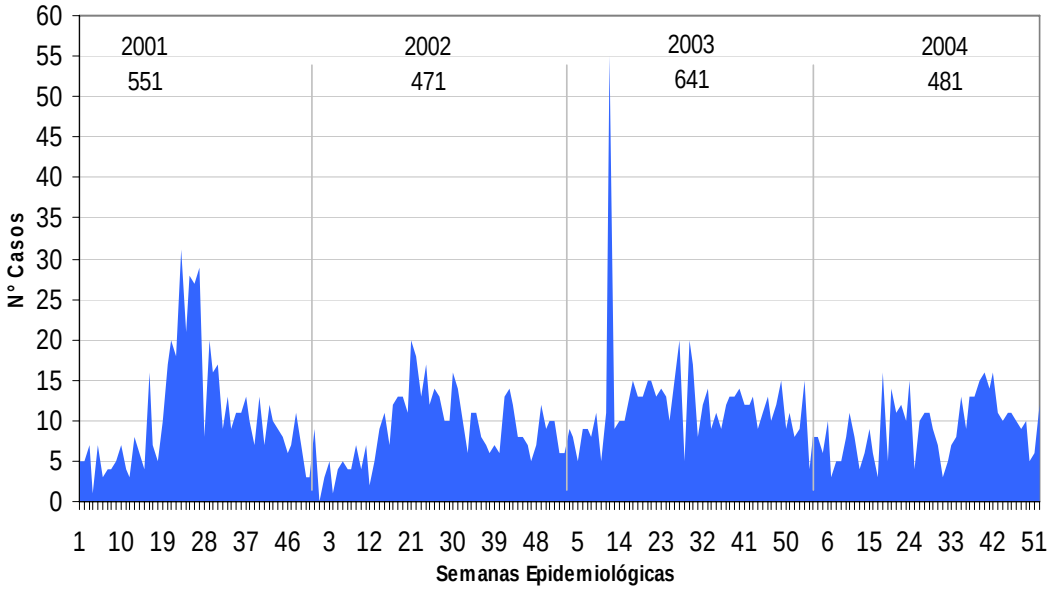
Canal Endémico Infección respiratoria Agudas No Complicadas
Dirección de Salud IV Lima - 2004



Fuente: Oficina de Epidemiología/Reporte Semanal VEA/Software Noti

Se puede observar en el Canal Endémico que durante las semanas epidemiológicas (SE) 1 al 13 las IRAs se han mantenido entre las zonas de epidemia y alarma, descendiendo hasta la SE16 para luego ubicarse en la zona de alarma y mantenerse en ella hasta la semana 51, cerrando el año con la 52 en epidemia.

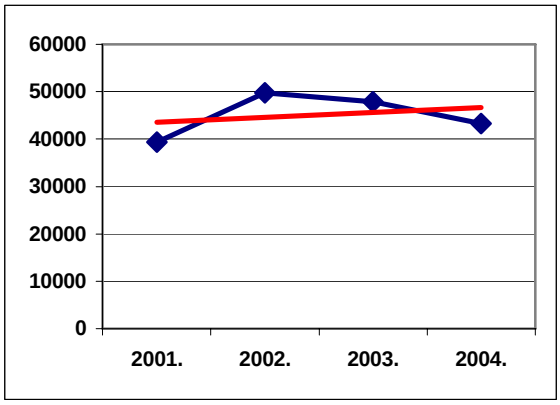
Casos de Neumonia Grave en niños menores de 05 años
Dirección de Salud IV Lima Este, 2001- 2004



FUENTE: Oficina de Epidemiología/Reporte Semanal VEA/Software Noti

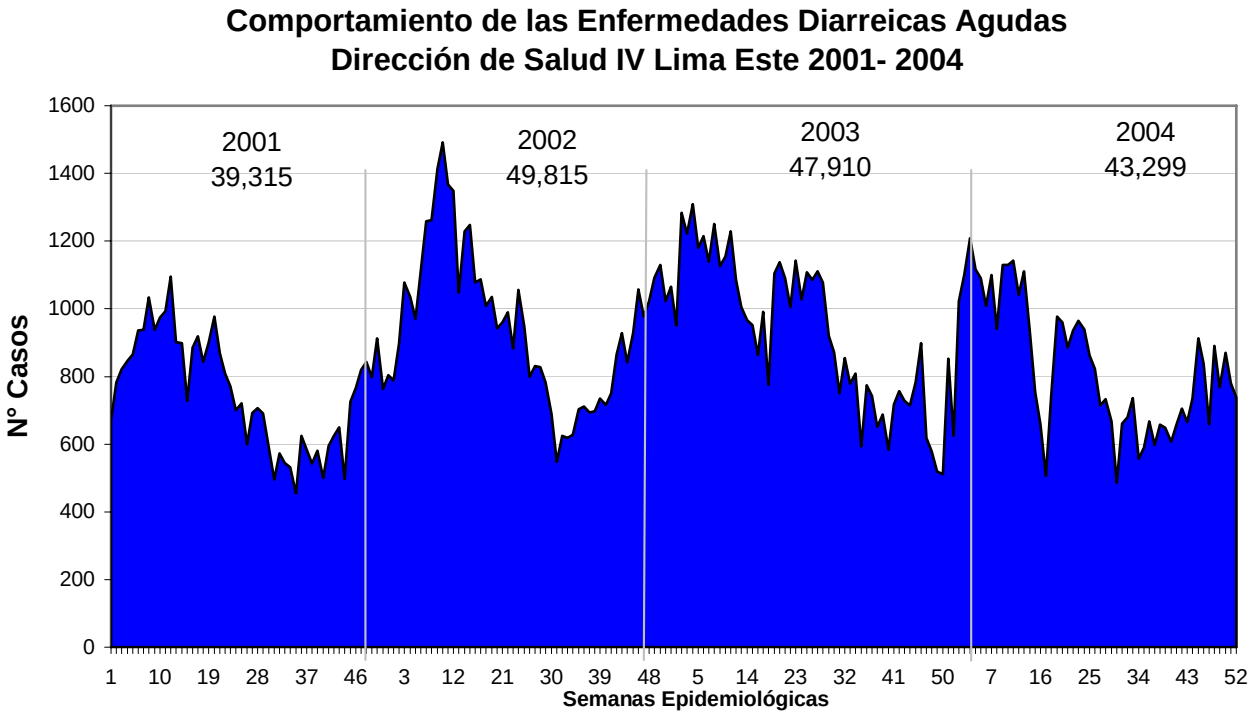
En Cuanto a las **Neumonías Graves y Enfermedades Muy Graves** en menores de 5 años, observamos que el comportamiento en el año 2004, ha disminuido en un 24% en comparación con el 2003, donde se observa un pico considerable entre las semanas 9-12.

Enfermedades Diarreicas Agudas



La tasa de incidencia acumulada de EDAs para el año 2004 fue 3977.8 casos/100000 hab. y para el año 2003 4276.9 casos/1000 hab. En Lima Este hubo huelgas de los diferentes profesionales en años anteriores que ha afectado las atenciones para diferentes morbilidades y por consiguiente el registro de las EDAs. Para el año 2002, a pesar de la huelga realizada en la Semana Epidemiológica (SE) N° 47 y 50 se observa un incremento del 26.7%. Para el año 2004 hubo huelga de los mismos profesionales en las SE N° 16 y 18, presentándose una disminución marcada de casos de EDAs en dichas semanas epidemiológicas.

Para el año 2004 las EDAs son la tercera causa de morbilidad general atendida en Lima Este y para el año 2003 la segunda causa. A pesar de presentarse una disminución de casos en el año 2004, existe una tendencia in creciente para los últimos 4 años.

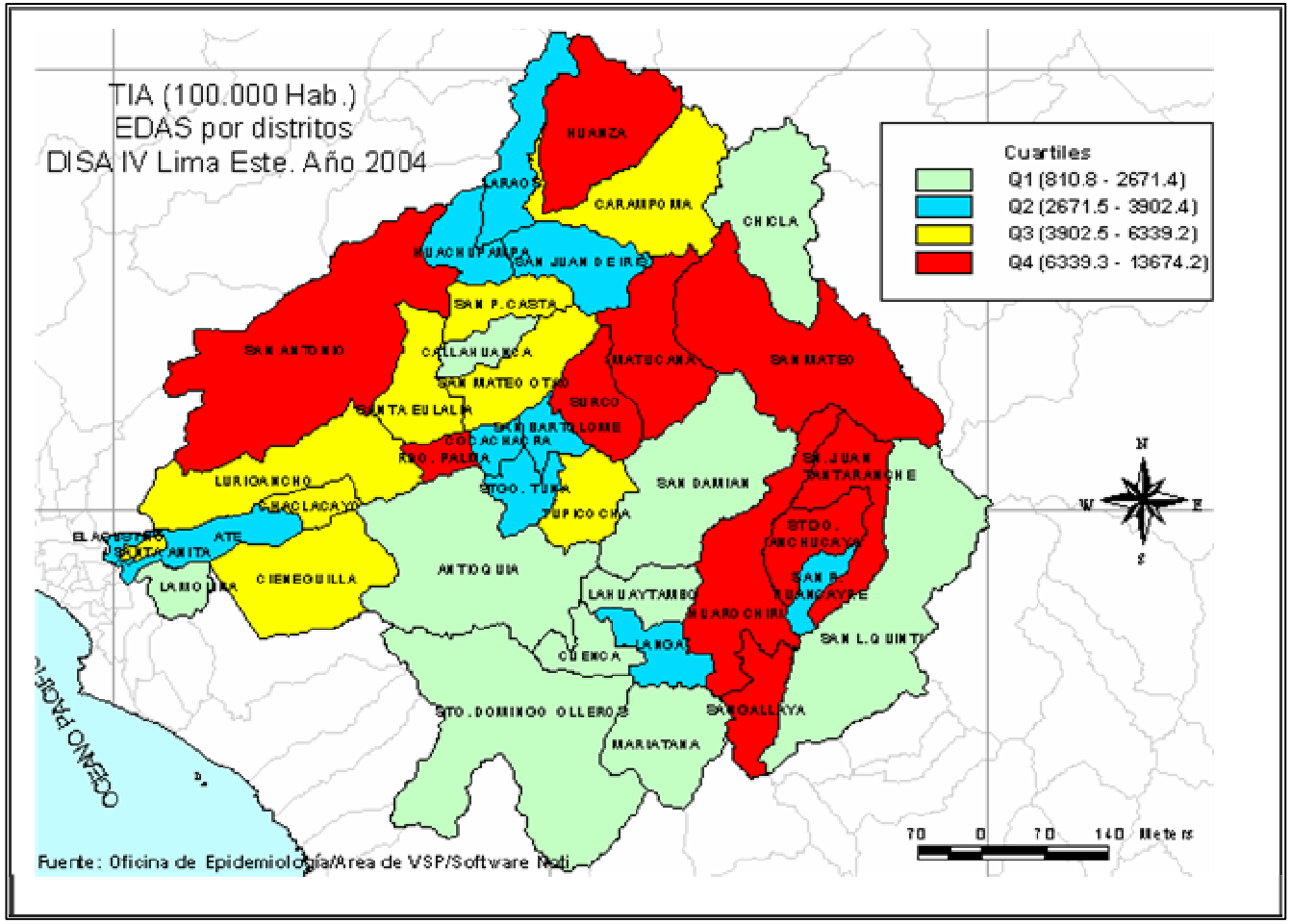


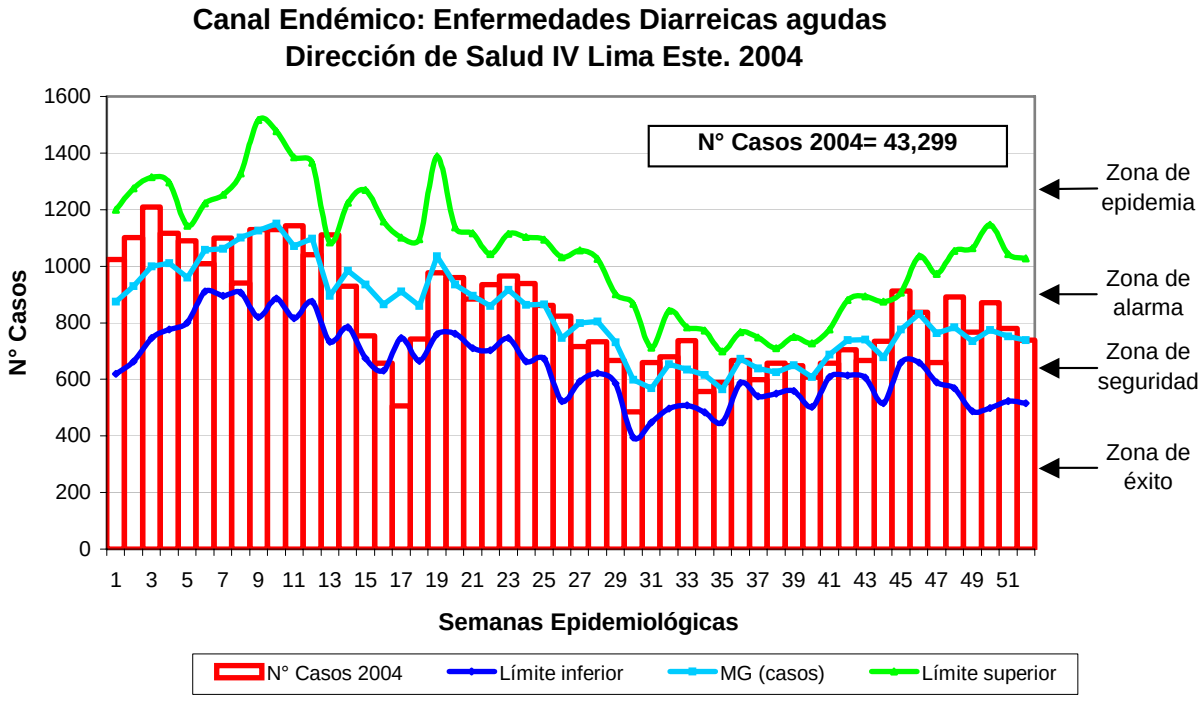
Fuente: Oficina de Epidemiología/Reporte Semanal VEA/Software Noti

Para el año 2004 la presentación de casos de EDA fue un 9.6% (4611) menos en comparación con el año 2003, registrándose 43,299 y 47,910 casos respectivamente.

Tasa de Incidencia Acumulada de EDA por 100.000 Hab.

Distrito	TIA 100,000	Cuartiles
Lahuaytambo	810.8	Q1 (2671.4)
San Damian	969.9	
La Molina	1174.4	
Chicla	1467.5	
Santo Domingo de los Ollero	1602.3	
Callahuanca	1692.7	
Mariatana	2035.6	
Cuenca	2304.1	
San Lorenzo de Quinti	2502.8	
Antioquia	2519.9	
El Agustino	2823.0	Q2 (3902.4)
Laraos	2824.9	
Santiago de Tuna	2901.4	
San Pedro de Huancayre	3300.3	
San Juan de Iris	3405.6	
Santa Cruz de Cocachacra	3504.3	
Langa	3680.1	
Ate	3689.2	
Huachupampa	3734.4	
San Bartolome	3902.4	
San Andres de Tupicocha	4143.1	Q3 (6339.2)
Santa Eulalia	4255.0	
Chaclacayo	4563.0	
San Mateo de Otao	4910.3	
Cieneguilla	5142.3	
Carampoma	5345.2	
Lurigancho	5553.5	
Santa Anita	5609.3	
San Pedro de Casta	6141.1	
Surco	6537.4	Q4 (13674.2)
Huarochiri	6779.7	
San Mateo	7174.1	
Matucana	7201.9	
Sangallaya	7929.0	
Huanza	8602.2	
Santiago de Anchucaya	9218.8	
San Juan de Tantaranche	9826.6	
San Antonio	13047.6	
Ricardo Palma	13674.2	





Fuente: Oficina de Epidemiología/Reporte Semanal VEA/Software Noti

Se puede observar en el Canal Endémico el comportamiento de la EDAS en el primer trimestre del año nos encontramos en zona de alarma, entrando a la zona de éxito y seguridad entre las SE 14 – 18. En el tercer trimestre se observa una disminución especialmente en las semanas 30 y 34, ubicándonos en zona de seguridad y en el cuarto trimestre se muestra el incremento observándose que en la semana 45 se llegó a la zona límite de alarma y epidemia.

Casos e Incidencia Acumulada por años de Infección Respiratoria y Enfermedades Diarreicas Agudas.

Dirección de Salud IV Lima Este. 2000-2004

Infecciones Respiratorias Agudas en Niños Menores de 1 años

Años	Poblacion	Total IRA		IRAS (No Neumonicas)		NEUMONIAS		NEUMONIA GRAVE		SOB < 2a	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	95611	36068	3772.37	35609	3724.36	205	21.44	254	26.57	9946	1040.26
2001	95797	38465	4015.26	38049	3971.84	133	13.88	283	29.54	11198	1168.93
2002	96108	47557	4948.29	47231	4914.37	89	9.26	237	24.66	15156	1576.98
2003	96226	58414	6070.50	57942	6021.45	121	12.57	351	36.48	19221	1997.49
2004	95064	50492	5311.37	50162	5276.66	82	8.63	248	26.09	6278	660.40

Infecciones Respiratorias Agudas en Niños menores de 5 años

Años	Poblacion	Total IRA		IRAS (No Neumonicas)		NEUMONIAS		NEUMONIA GRAVE		SOB 2 - 4 a	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	966369	77689	803.93	77011	796.91	403	4.17	275	2.85	6210	64.26
2001	985192	84198	854.64	83592	848.48	338	3.43	268	2.72	7016	71.21
2002	1005195	95942	954.46	95464	949.71	244	2.43	234	2.33	7720	76.80
2003	1023971	112630	1099.93	112061	1094.38	279	2.72	290	2.83	9442	92.21
2004	993451	96779	974.17	96307	969.42	239	2.41	233	2.35	14444	145.39

Total Infecciones Respiratorias Agudas

Años	Poblacion	Total IRA		IRAS (No Neumonicas)		NEUMONIAS		NEUMONIA GRAVE		SOB	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	1,061,980	113757	1071.18	112620	1060.47	608	5.73	529	4.98	16156	152.13
2001	1,080,989	122663	1134.73	121641	1125.28	471	4.36	551	5.10	18214	168.49
2002	1,101,303	143499	1302.99	142695	1295.69	333	3.02	471	4.28	22876	207.72
2003	1,120,197	171044	1526.91	170003	1517.62	400	3.57	641	5.72	28663	255.87
2004	1,088,515	147271	1352.95	146469	1345.59	321	2.95	481	4.42	20722	190.37

Fuente: Software de Noti_Vigilancia Epidemiologica

Enfermedades Diarreicas Agudas en Niños Menores de 5 años

Años	Poblacion	Total EDA		EDA Acuosa		EDA Disenterica	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	95611	20145	2106.98	18608	1946.22	1537	160.76
2001	95797	20527	2142.76	19028	1986.28	1499	156.48
2002	96108	26088	2714.45	23824	2478.88	2264	235.57
2003	96226	26176	2720.26	23819	2475.32	2357	244.94
2004	95064	22144	2329.38	20158	2120.47	1986	208.91

Enfermedades Diarreicas Agudas en Mayores de 5 años

Años	Poblacion	Total EDA		EDA Acuosa		EDA Disenterica	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	966369	16792	173.76	15208	157.37	1584	16.39
2001	985192	18788	190.70	17134	173.92	1654	16.79
2002	1005195	23727	236.04	21840	217.27	1887	18.77
2003	1023971	22427	219.02	20891	204.02	1536	15.00
2004	993451	21155	212.94	19764	198.94	1391	14.00

Total de Enfermedades Diarreicas Agudas

Años	Poblacion	Total EDA		EDA Acuosa		EDA Disenterica	
		Casos	IA	Casos	IA	Casos	IA
2000	1,061,980	36937	347.81	33816	318.42	3121	29.39
2001	1,080,989	39315	363.69	36162	334.53	3153	29.17
2002	1,101,303	49815	452.33	45664	414.64	4151	37.69
2003	1,120,197	48603	433.88	44710	399.13	3893	34.75
2004	1,088,515	43299	397.78	39922	366.76	3377	31.02

Fuente: Software de Noti_Vigilancia Epidemiologica

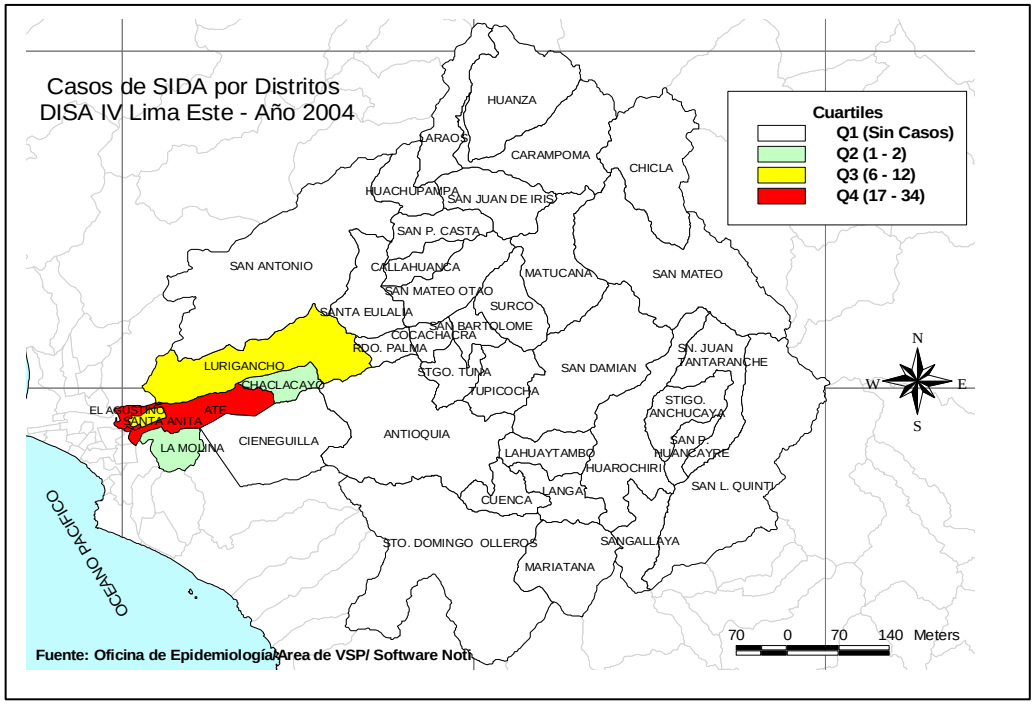
Sindrome de Inmunodeficiencia Adquirida – SIDA

Casos de SIDA Diagnosticados en Lima Este según Residencia. Año 2004.

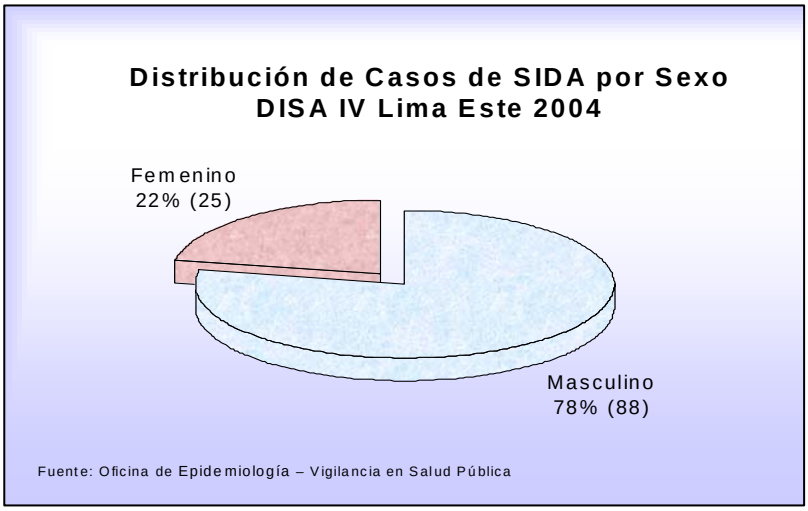
RESIDENCIA	Poblacion	Total	% Total Lima Este	Tasa Incidencia Acumulada	% de pacientes diagnosticados (Total General)	
Ate	380480	34	47.22	8.94	**30.09**	
El Agustino	162136	17	23.61	10.49	**15.04**	
Santa Anita	141631	12	16.67	8.47	**10.62**	**Total Lima Este 63.72%**
Lurigancho	117629	6	8.33	5.10	**5.31**	
La Molina	115484	2	2.78	1.73	**1.77**	
Chaclacayo	41021	1	1.39	2.44	**0.88**	
DISA IV Lima Este	**1088515**	**72**	**100.00**	**6.61**	**63.72**	
La Victoria		2			**1.77**	
Villa Mria Del Triunfo		1			**0.88**	
Breña		1			**0.88**	
Cercado		2			**1.77**	
Chincha Alta		1			**0.88**	
Jesus Maria		1			**0.88**	
Comas		2			**1.77**	**Total Otras Jurisdicciones 36.28**
Huaral		1			**0.88**	
Ica		1			**0.88**	
Rimac		4			**3.54**	
Los Olivos		1			**0.88**	
Magdalena del Mar		1			**0.88**	
Pachangara		1			**0.88**	
San Juan de Lurigancho		22			**19.47**	
Total general		**113**			**100.00**	

Fuente:Software Noti

Durante el año 2004 fueron registrados un total de 113 casos de SIDA, con una Incidencia Acumulada de 6.61%, de los cuales el 30.09% (34) se presentó en el distrito de Ate, 15.04% (17) en El Agustino, 10.62% (12) en Santa Anita, 5.31% (06) en Lurigancho, 1.77% (02) en el distrito de La Molina, 0.89% (01) en Chaclacayo. Del total de pacientes diagnosticados por residencia el 63.72% corresponde a Lima Este y el 36.28% a otras jurisdicciones de Lima (San Juan de Lurigancho aporta el 19.47%, La Victoria, Breña, etc.).

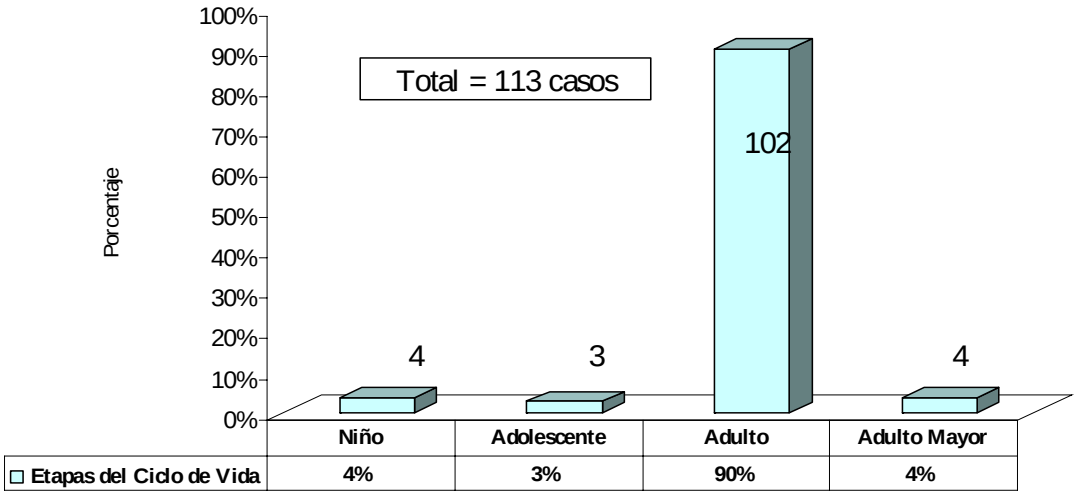


Según el mapa de estratificación de casos de SIDA, se evidencian 4 distritos que aportan el 95.83% de los casos. De acuerdo a la distribución de casos, éstos se encuentran en el cuartil 4 y 3: son Ate y el Agustino (Q_4), Santa Anita y Lurigancho (Q_3). La concentración de casos como Lima Este alcanza el 70.83% en los dos primeros distritos mencionados y el 45.13% de casos del total registrado en nuestros servicios de salud. El 34.56% del total entre infectados por VIH y SIDA se encuentran en este último estadío de la enfermedad.



La distribución de acuerdo al sexo corresponde el 78% al grupo masculino y el 22% al grupo femenino del total de los casos notificados por la red regional de epidemiología de la DISA IV Lima Este durante el año 2004; comportamiento similar al Nacional que presenta el 80% de casos de SIDA en varones y el 20% en mujeres; demostrando que el riesgo es mayor en el primer grupo, quienes se exponen 3 veces más que las mujeres.

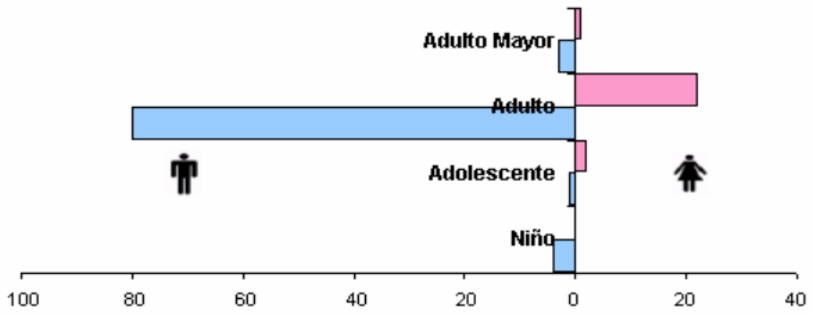
PORCENTAJE DE CASOS CONFIRMADOS DE SIDA
POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA
DISA IV LIMA ESTE AÑO 2004



	Niño	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
Etapas del Ciclo de Vida	4%	3%	90%	4%

La distribución de casos de SIDA para el año 2004 por etapas del ciclo de vida, se concentra en la etapa de ciclo de vida adulto con el 90%, y el 4% restante se distribuye en las otras etapas. Este incremento de casos en los adultos, se explica por la mayor actividad sexual ya que el 96% de la transmisión es a través de las relaciones sexuales.

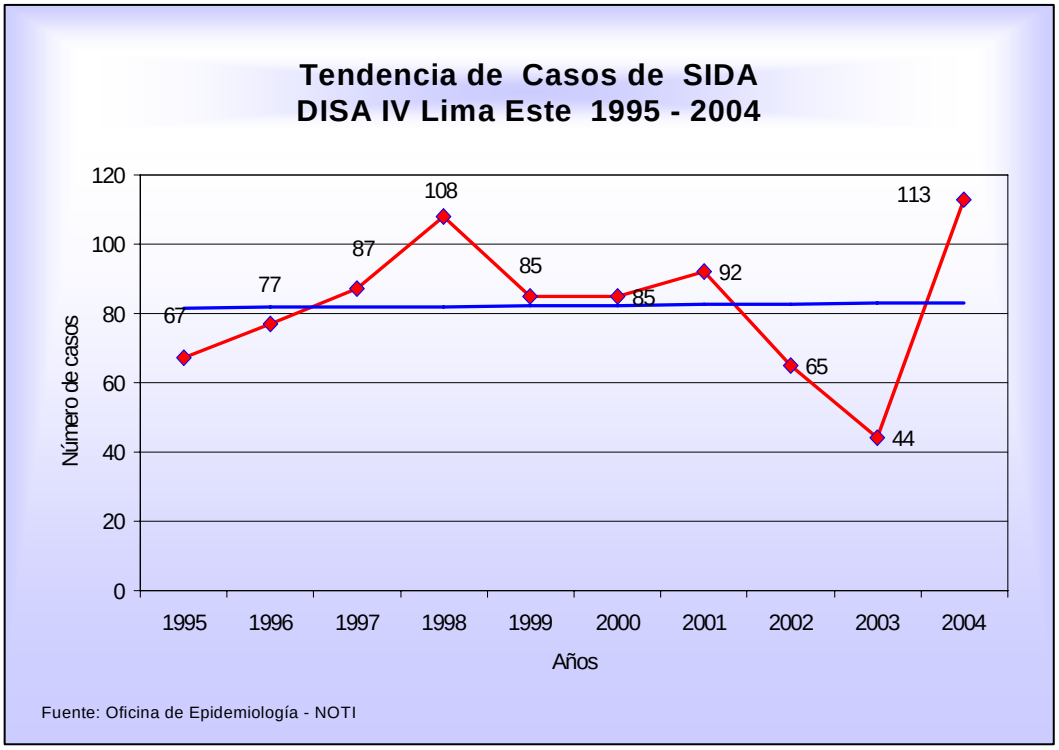
CASOS CONFIRMADOS DE SIDA
POR ETAPAS DEL CICLO DE VIDA Y SEXO
DISA IV LIMA ESTE AÑO 2004



	Niño	Adolescente	Adulto	Adulto Mayor
Femenino	0	2	22	1
Masculino	4	1	80	3
Razón H/M		0.5	3.6	3.0

Fuente: Oficina de Epidemiología/VSP/Software Noti

La razón H/M de casos de SIDA por etapas del ciclo de vida en los casos registrados durante el año 2004 en Lima Este en los adolescentes es 0.5 significa que por cada 2 casos en mujeres hay uno en varones, en la etapa adulto la razón es de 3.6, ligeramente superior al rango nacional que fue de 3.5 y por último en los adultos mayores es de 3.0 H/M.



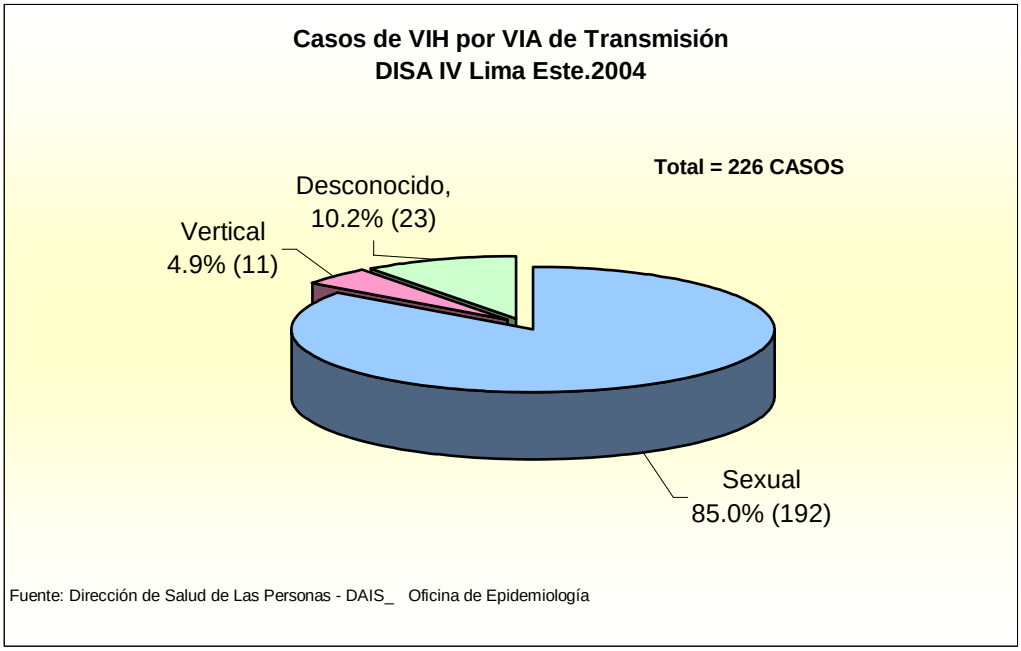
De acuerdo a la notificación de casos de SIDA a través de la Red de Epidemiología de la DISA IV Lima Este se tienen registros desde el año 1995 hasta la actualidad. En el gráfico de tendencia de casos de SIDA por años, se puede observar un pico el año 1998 en el que se notificó 108 casos, el año 2003 es el año que menos registros se tiene con 44 casos para luego elevarse el 2004 con 113 casos registrados, esta variabilidad es propia de la historia natural de la enfermedad ya que tiene un periodo de ventana y de evolución largo. Se aprecia también que la tendencia es discretamente a incrementarse y es probable que esto se proyecte a los futuros años ya que la intervención es muy compleja que necesita la participación multisectorial de todos los actores sociales para la Lucha contra esta pandemia que afecta también nuestro país.

Casos de Infección por VIH Diagnosticados en Lima Este según Residencia. Año 2004.

Residencia	Poblacion	Total	% Total Lima Este	Tasa Incidencia Acumulada	% de pacientes diagnosticados (Total General)	
Ate	365473	50	36.50	13.68	**22.12**	
El Agustino	169255	50	36.50	29.54	**22.12**	
Santa Anita	161911	20	14.60	12.35	**8.85**	**Total Lima Este 60.62%**
Lurigancho	130008	7	5.11	5.38	**3.10**	
Chaclacayo	42516	5	3.65	11.76	**2.21**	
La Molina	142707	4	2.92	2.80	**1.77**	
Santa Eulalia	7168	1	0.73	13.95	**0.44**	
DISA IV Lima Este	**1088515**	**137**	**100.00**	**12.59**	**60.62**	
San Juan Lurigancho		40			**17.70**	
La Victoria		10			**4.42**	
Callao		5			**2.21**	
Lima		5			**2.21**	
Los Olivos		3			**1.33**	
Rimac		3			**1.33**	
Surco		3			**1.33**	
Breña		2			**0.88**	
Carabayllo		2			**0.88**	
Chincha		2			**0.88**	
Surquillo		2			**0.88**	**Total Otras Jurisdicciones 39.38**
Cañete		1			**0.44**	
Comas		1			**0.44**	
Huancavelica		1			**0.44**	
Jesus Maria		1			**0.44**	
Lince		1			**0.44**	
Pueblo Libre		1			**0.44**	
San Luis		1			**0.44**	
San Martin De Porras		1			**0.44**	
Villa El Salvador		1			**0.44**	
Villa Mria Del Triunfo		1			**0.44**	
(en blanco)		2			**0.88**	
Total general		**226**			**100.00**	

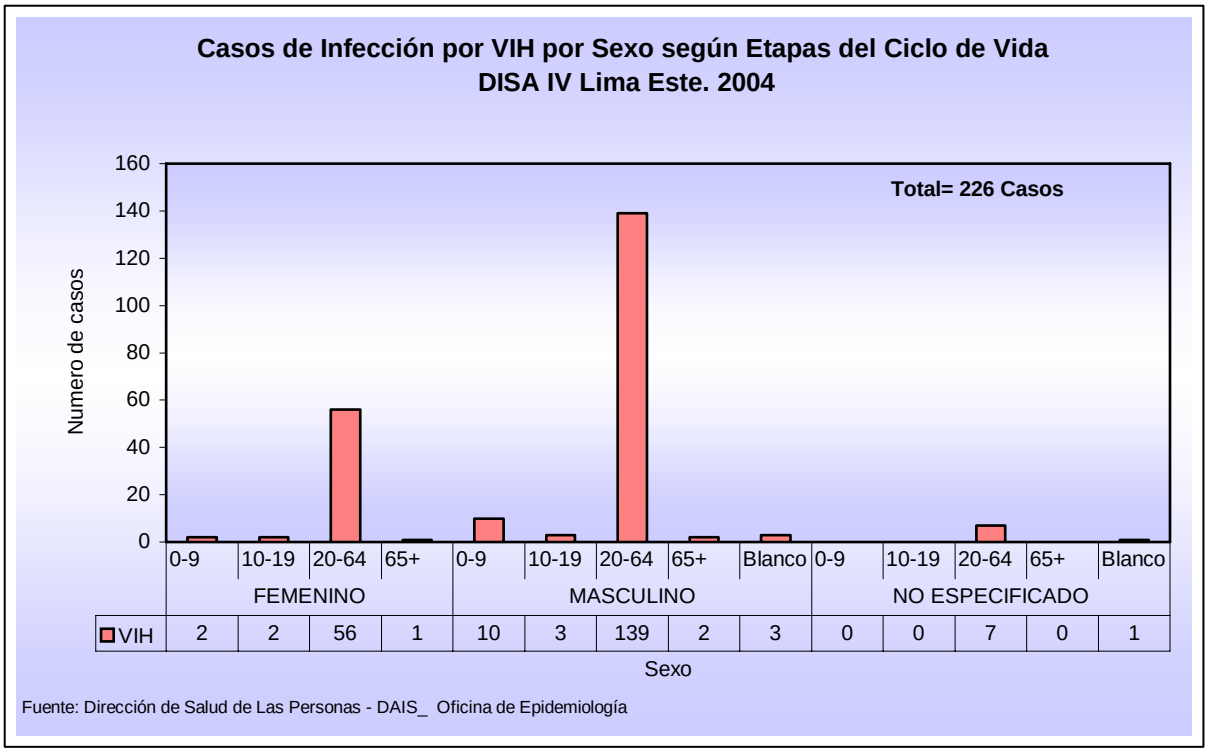
En Lima Este se diagnóstico un total de 226 casos de Infección con VIH, de los cuales 137 (60.62%) pacientes pertenecen al ámbito jurisdiccional de Lima Este y el 39.38% correspondes a otros distritos, provincias u otro departamento del país.

La tasa de incidencia acumulada (TIA) de Infección por VIH para el año 2004 en Lima Este, es de 12.59 casos x 100,000 hab. Los distritos con mayor frecuencia de casos de Infección por VIH, que representan el 87.6% (120) son: Ate 36.5% (50), El Agustino 36.5% (50), Santa Anita 14.60% (20), y el resto (Lurigancho, Chaclacayo, La Molina y Santa Eulalia) representan el 12.41 % (17).

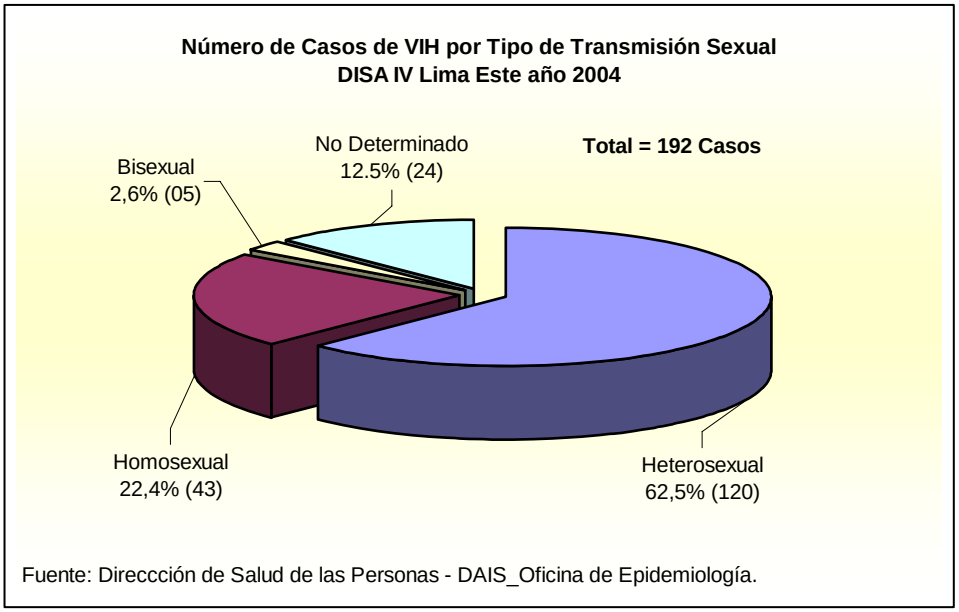


Los casos infectados por VIH reportados en Lima Este durante el año 2004 fueron 226; de los cuales el 85% (192 casos) se infectaron por la vía de transmisión sexual; el 4.9% (11) por vía de transmisión vertical, la transmisión por vía parenteral no ha sido notificada, y se desconoce la forma de transmisión en el 10.2% (23) de los casos; de acuerdo a los rangos nacionales 1983-2004 la transmisión sexual fue el 96%, la transmisión Vertical 1% y la transmisión parenteral 3%. La transmisión vertical en DISA IV Lima Este de los 11 casos 9 son de exposición, los cuales deben seguir un seguimiento de seroconversión y 02 casos en los que se confirmó la transmisión lo que representaría el 0.9% del total, cercano al rango nacional.

En cuanto a la transmisión más importante del VIH, la vía sexual, evidencia las practicas sexuales inadecuadas o comportamiento de riesgo sin protección, sumado a la falta de información en la población en general y sobre todo en los grupos vulnerables; las prácticas sexuales influenciadas por normas culturales y creencias sociales, que actúan como obstáculos a los mensajes de prevención, el bajo nivel educacional que no permiten la disponibilidad de conocimientos y habilidades necesarias para protegerse a uno mismo y a los demás, hacen que estas cifras tengan una tendencia creciente; Otro aspecto a mejorar es determinar la vía de transmisión del 10.2% (23) de casos que son desconocidos los cuales deben ser precisados a través de las entrevistas a profundidad con este grupo de pacientes.



El presente gráfico muestra infección por VIH distribuidos por sexo y por etapas del ciclo de vida durante el año 2004; el 69.5% (157) de casos son en varones, 27.0% (61) de los casos se dieron en mujeres, y el 3.5% (08) no se especificaron el sexo. En cuanto a la infección la razón hombre / mujer es de 2.57, la mayor frecuencia de casos fue en adultos (20-64 años) el 89.4%(202), es menor en niños (0-9 años) que representa el 5.3% (12), en adolescentes (10-19 años) el 2.2% (05), y en adultos mayores (65 a más años) el 1.3% (03), es similar en ambos sexos.

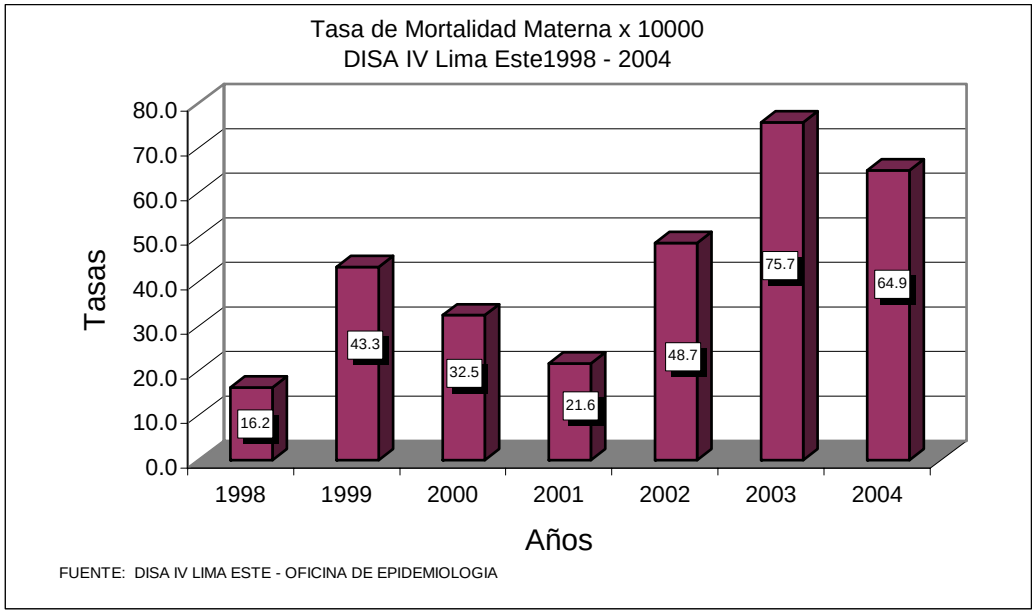


Según el tipo de transmisión sexual, el mayor porcentaje lo observamos en el grupo heterosexual con el 62.5% (120 casos), luego tenemos al grupo homosexual 22.4% (43); el grupo bisexual representa solo el 2.8% (5 casos) y; existe un 12.5% (24 casos) no determinado. La tendencia de la curva epidémica del reporte de casos de infecciones de VIH ha disminuido a expensas de una reducción de la notificación de casos en homosexuales (HSH), sin embargo las notificaciones de casos en Heterosexuales muestran una tendencia creciente, lo que evidencia el paso progresivo de la epidemia de las poblaciones vulnerables (GEPETS) hacia la población general.

El perfil presentado en Lima Este es semejante al perfil de país, de casos de Infección por VIH y SIDA, pues se encuentra en el nivel de "Epidemia Concentrada", de con predominio principal en el grupo poblacional joven más pobre, de los distritos más densamente poblados (Ate, El Agustino y Santa Anita), además esta epidemia está infectando a mujeres y ellas al salir embarazadas (prevalencia 0.27%) transmiten a sus hijos.

En el año 2004 a nivel nacional se ha notificados 15,413 casos de SIDA y en Lima Este fueron 52l casos. La tendencia de la curva epidémica del reporte de casos ha disminuido a expensas de una reducción de la notificación de casos en HSH, sin embargo las notificaciones de casos en heterosexuales muestran una tendencia creciente,así mismo el 80% de los casos notificados pertenecen al sexo masculino y el 20 % al sexo femenino, La razón hombre mujer de los casos de SIDA notificados ha disminuido paulatinamente llegando a ser al 2004 de 3:5.

Mortalidad Materna



Entre los años 1998 al 2004, Lima Este presenta para el año 2004 una tasa de 64.9/10000 n.v. (12 muertes) y en el año 2003 fue de 75.7/10000 n.v. (14 muertes). De las 12 muertes notificadas e el año 2004, sólo 7 corresponde a nuestra zona; 3 a la provincia de Huarochirí y con un 1 caso en los distritos de El Agustino, Ate, Chiclayo y Santa Anita respectivamente.

En el Perú cada día mueren dos mujeres por complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, comparativamente con los dos últimos dos años, estas se han incrementado de 529 (2002) y 556 (2003) respectivamente a 571 casos en el año 2004. Las cuales se produjeron principalmente en las regiones Puno (55), Cusco (51), La Libertad (45), Piura I (38) y Huanuco, Las principales causas están relacionadas con los altos índices de pobreza, el analfabetismo, la desnutrición, la desigualdad e inequidad en el acceso de mujeres a la educación, al trabajo y a la atención básica de salud; las vías de comunicación en mal estado y los problemas de accesibilidad geográfica, entre otros factores.

El sector para garantizar el acceso de las mujeres más pobres a la atención prenatal y parto institucional, el sector salud ha puesto en marcha el Seguro Integral de Salud – SIS, se realizó campañas de difusión sobre los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio, lograr la adecuación cultural de los establecimientos de salud en los departamentos de Cusco, Huancavelica, Puno, Apurímac y Cajamarca, donde muchas mujeres practican el parto vertical. Para entender la causalidad de la muerte materna en países en vías de desarrollo como el nuestro es necesario analizar los cuatro grandes retrasos. El primer retraso ocurre en el hogar al no reconocer los signos de alarma durante el embarazo, parto y puerperio. El segundo ocurre cuando, luego de reconocido el signo de alarma, hay demora en la toma de decisión para pedir ayuda, el tercer retraso está relacionado a las limitaciones en la accesibilidad geográfica y la disponibilidad de medios de transporte, y el cuarto está vinculado a la capacidad de los establecimientos de salud de brindar un tratamiento oportuno y adecuado.

Enfermedades Transmitidas por Vectores.

La Dirección de Salud IV Lima Este, cuenta en su ámbito geográfico, con pisos ecológicos que por su diversidad en microclimas y hábitat focalizados son apropiados para el desarrollo de vectores transmisores de Enfermedades Transmitidas por Vectores entre ellos: Anopheles ssp, Aedes aegypti y Lutzomyas.

Desde la época pre-incaica, la colonia y la republica hasta la actualidad, las cuencas de los ríos Santa Eulalia y Rimac son reconocidos como áreas endémicas de malaria, bartonelosis y

leishmaniasis cutánea. Las cuencas del río Lurín e inicios del río Mala son endémicos en bartonelosis y leishmaniasis cutánea. En las últimas décadas en Lima Este se han reportado casos de malaria, leishmaniasis y bartonelosis. Así mismo, ha existido brotes de estas enfermedades metaxénicas.

Recientemente la reintroducción y dispersión del vector de A. aegypti en Lima, luego de la erradicación de la fiebre amarilla urbana en 1949, ha condicionado la reemergencia y riesgo de aparición de brotes y epidemias de dengue el la zona urbana y urbana marginal de Lima Metropolitana. De los daños anteriormente señaladas, las enfermedades prevalentes y endémicas son la leishmaniasis cutánea-andina y bartonelosis; en el caso de la malaria esta ha sido controlada y eliminada de la DISA IV Lima Este desde el año 1999, no habiéndose registrado casos autóctonos por este daño durante ese periodo de tiempo. Durante el periodo 2000-2004 se registra la introducción y dispersión del A. Aegypti en algunos distritos de Lima Este.

El perfil epidemiológico de Enfermedades Transmitidas por Vectores se distribuye en dos escenarios epidemiológicos, geográficos y socioeconómicos principales. El primero de carácter endemo-epidémico, situado en el ámbito rural de la provincia de Huarochirí, donde es prevalente e incidente la leishmaniasis y bartonelosis; el segundo escenario de carácter potencialmente epidémico, en el ámbito urbano marginal de la provincia de Lima, con un elevado riesgo de aparición de epidemias por dengue clásico y hemorrágico por infestación reciente de A. aegypti y el intenso flujo migratorio a través del corredor socioeconómico de la carretera central que comunica la selva central y la cuenca amazónica con distritos pertenecientes a la jurisdicción de Lima Este.

Los efectos de estas enfermedades son incapacidad física temporal en el periodo clínico, socialmente afecta a la familia y a la comunidad, económicamente las enfermedades metaxénicas producen disminución de ingresos por que es causa de ausentismo en el trabajo.

Actualmente esta afectando a lactantes, niños, gestantes y ancianos, grupos vulnerables que requieren atención oportuna, manejo terapéutico adecuado y seguimiento eficiente de los pacientes afectados por los servicios de salud.

En el caso de Leishmaniasis en Lima Este los costos económicos directos del tratamiento con antimoniales (glucantime) por cada caso es de US$ 200.00, representando un costo anual promedio de US $ 40,000.00 equivalente a S/ 132,000.00 nuevos soles destinados solo al tratamiento recuperativo de esta enfermedad.

El Dengue

En marzo del año 2000 se notifico el reingreso del vector Aedes aegypti en Lima Metropolitana después de 60 años de su eliminación; en los distritos de La Victoria, el Rimac, San Juan de Lurigancho y El Agustino. Para el año 2004 los distritos infestados en Lima Este fueron: El Agustino, Santa Anita, Ate y Lurigancho, no habiéndose registrado presencia de vectores en 3 distritos urbanos. Los resultados de la vigilancia entomológica del año 2004, registran un nivel de infestación en tanques bajos (48.65 %), en barriles y cilindros de agua (37.84 %), en inservibles (5.41 %), en bidones (4.05 %) y en baldes y tanques elevados (1.35 %).

Los factores demostrados que influyen en la aparición, introducción, transmisión, reinfestación y dispersión vectorial para las enfermedades transmitidas por vectores son los cambios climatológicos que favorecen el ciclo biológico del vector y su reproducción incrementando la población vectorial, la dispersión, migración y movimiento; el debilitamiento en sistema de vigilancia entomológica en los últimos años, aumento en la tasa de migración interna, desabastecimiento periódico de agua potable en localidades urbano-marginales, que obliga a la población a guardar y almacenar agua en recipientes, tanques bajos, el uso de floreros y maceteros; cementerios sin mantenimiento, los centros de acopio y abastos y en los espacios públicos bajo administración municipal, tratamiento inadecuado o automedicación de los pacientes.

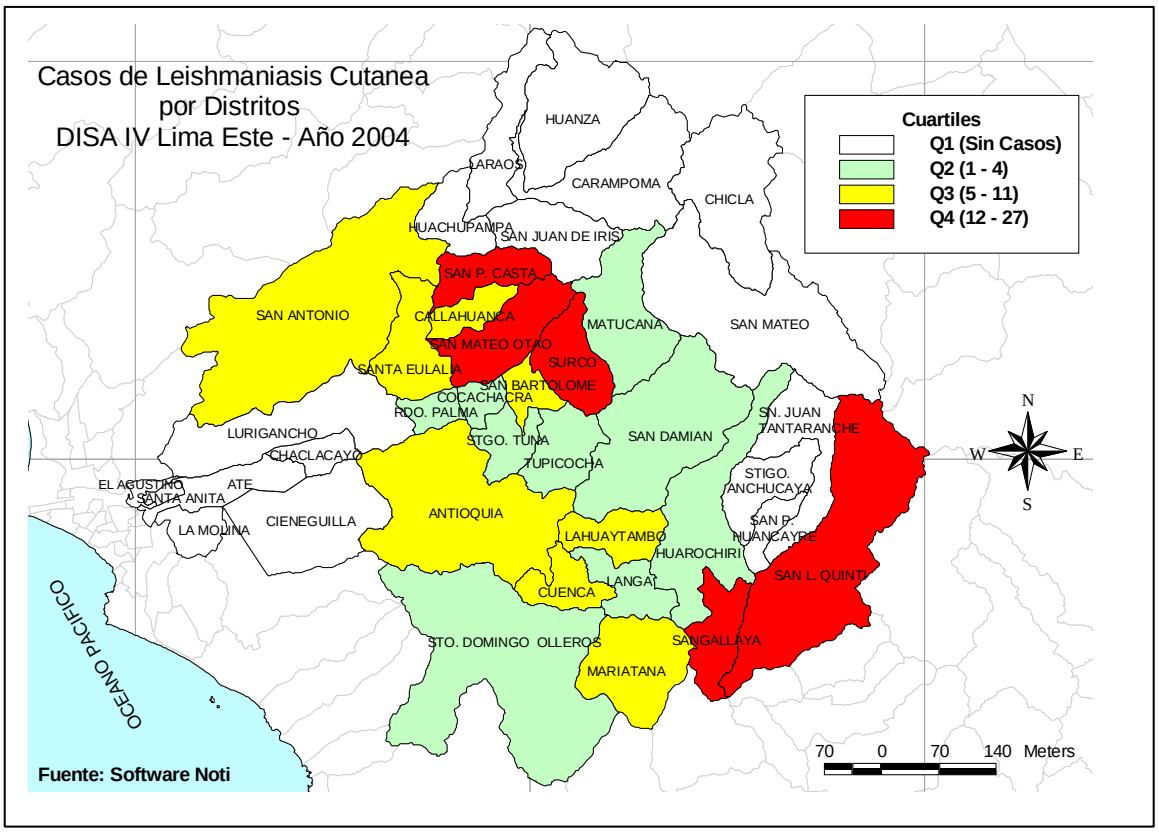
Casos de Dengue Clásico Notificados
DISA IV Lima Este años 2000 - 2004

Años	Casos
2000	0
2001	3**
2002	0
2003	0
2004	2**

** Casos Importados

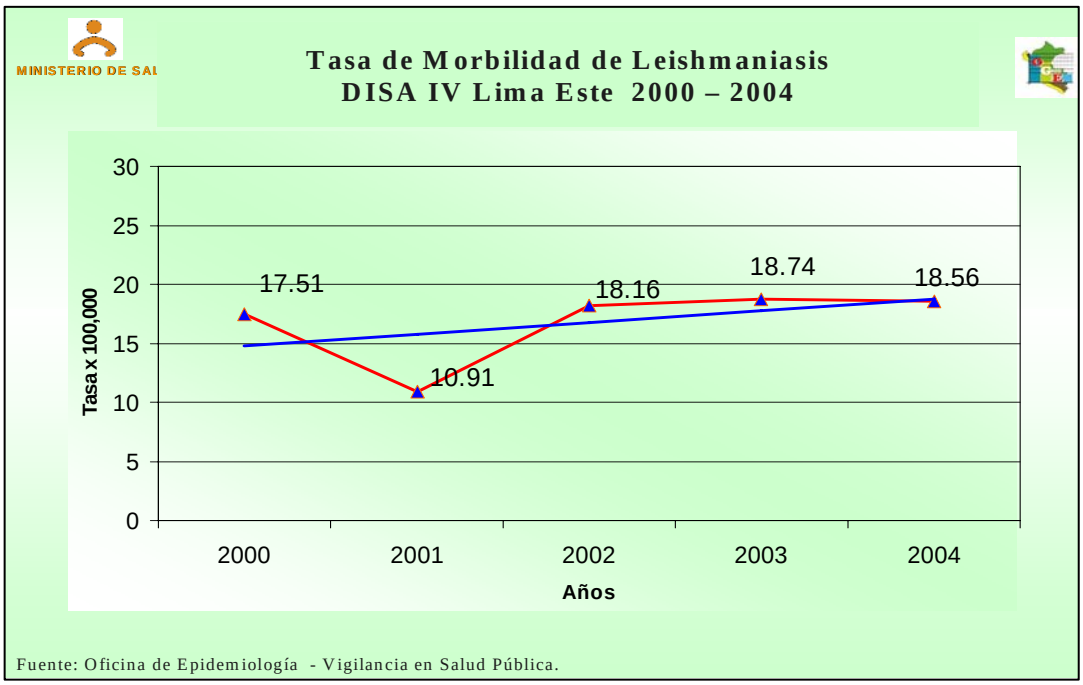
La Leishmaniasis

En Lima Este, la provincia de Huarochirí es endémica de leishmaniasis. Durante el periodo 1995-2004 los casos registrados se han incrementado de 14 casos autóctonos a 202 en el año 2004, habiéndose acumulado durante este periodo de tiempo un total de 1,143 casos confirmados de leishmaniasis cutáneo-andina con tendencia creciente en los últimos 3 años. Estudios retrospectivos de los canales endémicos del año 2004 durante las primeras 11 semanas epidemiológicas, mostraron un comportamiento epidémico, de evolución irregular, debido a la implementación de acciones de prevención y control desarticulados, que no permitieron desarrollar un control sostenible de la endemia en ese momento.



La estratificación epidemiológica de la leishmaniasis cutánea-andina, muestra su presencia y dispersión en la provincia andino-rural de Huarochirí, afectando 22 distritos (56.0%) de los 39 distritos que integran la jurisdicción de la DISA IV Lima Este con una población en riesgo que representa el 5.6 % (62,436 habitantes) del total de la población asignada a la región de salud; habiéndose incrementado los distritos en riesgo de transmisión de 18 a 22 distritos, esta tendencia creciente se mantiene para el año 2004 con una tasa de morbilidad de 18.56 x 100,000 habitantes. Los grupos etáreos mas afectados son niños y adolescentes; que representan el 58.2 % del total de casos. Los niños 32.7 % (54), adolescente 25.5 % (42), adultos 37.0 % (61) y en menor

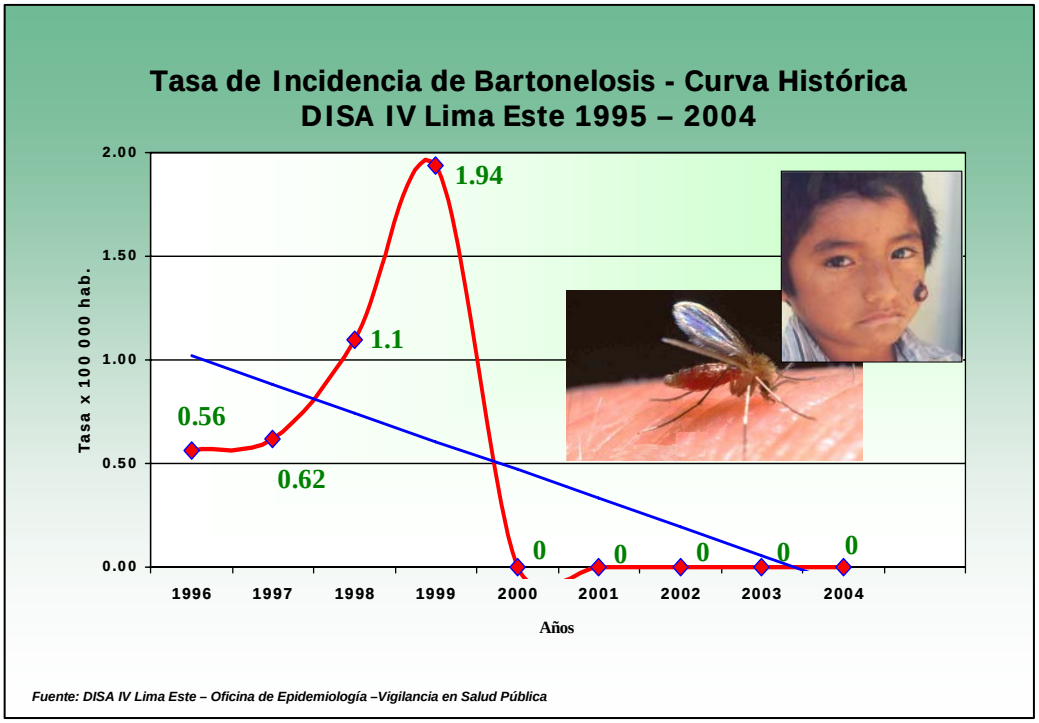
porcentaje la etapa adulto mayor con el 4.8 % (8). El vector incriminado en la transmisión es la Lutzomya verrucarum que tiene un predominio de 70-80 % de la población vectorial existente en estas zonas. Se reportan observaciones de campo sobre aparente falta de eficacia y curación de los esquemas terapéuticos utilizados.



La Bartonelosis

La DISA IV Lima Este en su jurisdicción tiene zonas históricamente reconocidas como endémicas de bartonelosis, situadas en la provincia alto andina de Huarochirí. En el 69% (22) del total de distritos (32), donde existe la presencia del vector *Lutzomya verrucarum*, incriminado en la transmisión de bartonelosis, al cual se le atribuye también, la transmisión de leishmaniasis cutánea; mostrando la peculiaridad de un traslape y superposición entre las áreas endemoepidémicas de leishmaniasis y bartonelosis que teóricamente facilitarían la vigilancia y control simultáneos de ambos daños.

Durante el periodo 1996-2004 los casos registrados acumulados de bartonelosis aguda fueron 42 casos y 4 fallecidos con una tendencia creciente en los últimos años. La tasa de Incidencia Acumulada fue: 1996 con 0.56 x 100,000 hab., 1997 con 0.62 x 100,000 hab., 1998 con 1.10 casos x 100,000 hab., 1999 con 1.94 casos x 100,000 hab. y desde el año 2000 hasta el 2004 se ha mantenido en silencio epidemiológico. De acuerdo a estudios retrospectivos de las tendencia de la transmisión de bartonelosis es en forma de brotes epidémicos en las zonas reconocidas como endémicas.



La tasa de incidencia nacional de bartonelosis para el año 2004 fue de 32 casos x 100,000 habitantes el cual se ha incrementado desde 1996 hasta en 4. 5 veces más; en este mismo periodo se han notificado 113 defunciones.

En el Mapa de Riesgo para Bartonelosis se muestra que son 22 distritos que se encuentran infestados por Lutzomyas ssp. el cual los convierte en áreas de riesgo de transmisión, todas ellas se encuentran en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes que van de 1,036 msnm. (Santa Eulalia) hasta los 3,338 msnm. (Lahuaytambo). También es importante puntualizar que se

tuvo históricamente brotes; tal así como: 1998-1999 en Sangallaya y San Lorenzo de Quinti; 1996-1997 Huaticaya – Lahuaytambo y Antioquia, y antecedentes en la cuenca del río Rimac que data de los años 80 a 1800 en la que se registran en la historia fallecieron durante la construcción del ferrocarril al centro del país.

Los factores demostrados que influyen en forma muy importante en la transmisión de la bartonelosis son: los cambios climatológicos que favorecen el ciclo biológico del vector y su reproducción, la dispersión, migración y movimiento del vector hacia pisos ecológicos adyacentes; el movimiento migratorio de población susceptible no inmune a zonas verrucógenas; el escaso o nulo control vectorial efectuado en las áreas verrucógenas en los últimos años; el tratamiento inadecuado o automedicación de los pacientes; y la emergencia de fármaco resistencia al cloramfenicol, utilizado durante los últimos 70 años para erradicar la bacteria de la sangre, permitiendo la persistencia y presencia de la bacteria en el reservorio humano infectado sintomático o asintomático.

Enfermedades no Transmisibles

Accidentes de Transito

En Lima Este en el año 2004, se han registrado un total de 5,544 heridos por accidentes de tránsito, representando el 3.6% de las todas las causas de atención por emergencia, 136 fallecidos, causados principalmente por los peatones lesionados (automóvil, camioneta, furgoneta), observándose un incremento en relación al año 2003, lo que podría relacionarse con la implementación del Seguro Obligatorio de Accidentes Contra el Transito – SOAT, mejoramiento del sistema de información en los servicios de emergencia de los hospitales; de estos, el HNHU reporto 1,953 (35 %), Vitarte 1,691 (30%) y José Agurto Tello de Chosica 568 (10%).

En el Perú, en los últimos cuatro años, los accidentes de transito han aumentado, anualmente más de 20 mil personas quedan heridas por algún tipo de accidente vehicular, de estas el 80% de los accidentes de tránsito que ocurren en nuestro medio pueden prevenirse porque se deben a un conjunto de factores “intencionales” e incumplimiento de normas: Exceso de velocidad (32.76%), imprudencia del conductor (28%), imprudencia del peatón (11.86%), ebriedad (10.97%), falla mecánica (3.24%) y carretera en mal estado (1.45%), a consecuencia de estos incidentes cada año fallecen en nuestro país alrededor de tres mil personas y unas 25 mil resultan heridas, con mayor frecuencia en regiones de La Libertad, Arequipa, Cusco, Ancash, Junín, Lima-Callao, Tacna, Puno y Piura.

Emergencia Versus Accidente de Transporte. DISA IV Lima Este 2004

Nº	Establecimientos	Distrito	Emergencias	Accidentes Transporte	%
1	Hospital Nacional Hipolito Unanue	El Agustino	45881	1953	4.3
2	Hospital Hermilio Valdizan	Santa Anita	2448	0	0.0
3	Hospital de Vitarte	Ate	40152	1691	4.2
4	Hospital de Huaycan	Ate	18093	478	2.6
5	Hospital Jose Agurto Tello	Lurigancho	23946	568	2.4
6	Centro de Salud Miguel Grau	Chaclacayo	14570	378	2.6
7	Centro de Salud Lopez Silva	Chaclacayo	5113	98	1.9
8	Hospital San Juan de Matucana	Matucana	1446	236	16.3
9	Centro de Salud Ricardo Palma	Lurigancho	811	20	2.5
10	Centro de Salud Huarochiri	Huarochiri	150	15	10.0
11	Centro de Salud Quinti	S.Lorenzo de Quinti	58	11	19.0
12	Centro de salud Tambo Viejo	Cieneguilla	2615	96	3.7
	Total		155283	5544	3.6

Fuente : Libro de atencion de emergencia -Direccion de Informatica Telecomunicaciones y Estadistica

Notificación de daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica. Dirección de Salud IV Lima Este. 2003-2004

Distritos	BRUCELOSIS				HEPATITIS B				LEPTOSPIROSIS				MENINGITIS MENINGOCOCICA				SARAMPION / RUBEOLA (1)									
	2003		2004		2003		2004		2003		2004						2003					2004				
	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	En Investigación	Confirmados Rubeola	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada	En Investigación	Confirmados Rubeola	Descartados	Casos notificados	Tasa de Notificación ajustada
Antioquia																										
Ate	29	6.9	1	0.3	2	0.5	3	0.8										33	43	76	18.0		11	33	44	12.0
Callahuanca																										
Chaclacayo	5	11.3	4	9.4	1	2.3	2	4.7										28	49	77	174.5		4	21	25	58.8
Chicla																										
Cieneguilla	1	7.6	1	6.9			3	20.6															3	8	11	75.4
Cuenca																							2		2	460.8
El Agustino			1	0.6				0.0										4	12	16	9.3		42	49	91	53.8
Huachupampa																										
Huarochiri																										
La Molina	1	0.8	2	1.4	2	1.6	1	0.7										4	4	8	6.2		5	19	24	16.8
Lahuaytambo																										
Langa																										
Lurigancho	72	56.9	12	9.2	3	2.4	1	0.8			1	0.8	1	0.8	1	0.8		24	41	65	51.4		26	24	50	38.5
Mariatana																										
Matucana			1	18.0															3	3	87.6			2	2	35.9
Ricardo Palma	3	60.5	2	40.6														2	3	5	100.8		2	3	5	101.4
San Andres de Tupicocha																										
San Antonio																			2	2	55.5					
San Bartolome																										
San Damian																										
San Lorenzo de Quinti																			1	1	62.9					
San Mateo	1	14.5																	1	1	14.5					
San Mateo de Otao	1	45.9																								
San Pedro de Casta																										
Sangallaya																										
Santa Anita			2	1.2									1	0.7				7	17	24	15.7		31	48	79	48.8
Santa Cruz de Cocachacra																										
Santa Eulalia	5	67.6					1	14.0											2	2	27.0			1	1	14.0
Santiago de Tuna																										
Santo Domingo de los Olleros																										
Surco																										
Otros Distritos	4		1		3										1											
Total Disa	**122**		**27**		**11**		**11**		**0**		**1**		**2**		**2**		**0**	**102**	**178**	**280**		**0**	**126**	**208**	**334**	

Fuente: Oficina de Epidemiología/VSP/VEA
Incidencia Acumlada por 100,000 habitantes
(1) Ultimo caso confirmado de sarampión en el Perú: Marzo 2000
(2) Razón de mortalidad materna por 100000 nacidos vivos
* Casos Importados

Notificación de daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica. Dirección de Salud IV Lima Este. 2003-2004

Distritos	MORTALIDAD MATERNA						OFIDISMO				SIDA				SIFILIS CONGENITA				TETANOS*			TOS FERINA			
	2003			2004			2003		2004		2003		2004		2003		2004			2004		2003		2004	
	SE 52	Acumulado SE 52	RMM (2)	SE 52	Acumulado SE 52	RMM (2)	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada	Acumulado SE 52	Incidencia Acumulada
Antioquia																									
Ate		5	80.5		1	18.8					9	2.1	34	9.3	25	402.25	23	433.06				1	0.2	1	0.3
Callahuanca																									
Chaclacayo		1	194.2		1	239.8							1	2.4	1	194.17									
Chicla					1	14285.7																			
Cieneguilla		1	497.5												1	497.51	2	1047.1							0.0
Cuenca																									
El Agustino		1	43.1		1	50.0					6	3.5	17	10.0	18	775.19	23	1150							0.0
Huachupampa																									
Huarochiri					1	1886.8																			
La Molina													2	1.4	2	149.7	1	135.69							
Lahuaytambo																									
Langa																									
Lurigancho		2	141.2						1	0.8	4	3.2	6	4.6	8	564.97	8	559.83				3	2.4		0.0
Mariatana																									
Matucana																									
Ricardo Palma															2	3278.7									
San Andres de Tupicocha																									
San Antonio																	1	50000							
San Bartolome																									
San Damian																									
San Lorenzo de Quinti																	1	5000							
San Mateo																									
San Mateo de Otao																									
San Pedro de Casta																									0.0
Sangallaya																									
Santa Anita					1	43.3					4	2.6	12	7.4	12	492.21	14	605.8							0.0
Santa Cruz de Cocachacra																									
Santa Eulalia															1	1219.5									
Santiago de Tuna																									
Santo Domingo de los Olleros					1	7692.3																			
Surco																									
Otros Distritos		1			5						12		41		5		4				1			0	
Total Disa	**0**	**11**		**0**	**12**		**0**		**1**		**35**		**113**		**75**		**77**		**0**	**0**	**1**	**4**		**1**	

Fuente: Oficina de Epidemiología/VSP/VEA
Incidencia Acumlada por 100,000 habitantes
(1) Ultimo caso confirmado de sarampión en el Perú: Marzo 2000
(2) Razón de mortalidad materna por 100000 nacidos vivos
* Casos Importados

Notificación de daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica.Dirección de Salud IV Lima Este. 2003-2004

Distritos	BARTONELOSIS *		DENGUE CLASICO *		DENGUE HEMORRAGICO *		LEISHMANIASIS CUTANEA				LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA *		MALARIA P. VIVAX			
	2003	2004	2003	2004	2003	2004	2003		2004		2003	2004	2003		2004*	
	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Indicdencia Acumulada	Acumulado SE 52	Indicdencia Acumulada	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	Acumulado SE 52	IPA	Acumulado SE 52	IPA
Antioquia							10	81.4996	8	53.1						
Ate																
Callahuanca							7	93.8	8	104.2						
Chaclacayo																
Chicla																
Cieneguilla													4	0.3		
Cuenca							9	184.8	5	115.2						
El Agustino																
Huachupampa							4	87.3								
Huarochiri									2	9.7						
La Molina																
Lahuaytambo							6	32.1	7	63.1						
Langa							15	83.6	4	28.3						
Lurigancho																
Mariatana							29	311.5	10	63.6						
Matucana							4	11.7	4	7.2						
Ricardo Palma							1	2.0	1	2.0						
San Andres de Tupicocha							3	19.2	4	25.1						
San Antonio							4	11.1	11	26.3						
San Bartolomé							14	38.9	11	107.3						
San Damián									1	4.8						
San Lorenzo de Quinti							9	56.6	27	150.2						
San Mateo																
San Mateo de Otao							18	82.6	19	89.7						
San Pedro de Casta							14	125.1	25	207.5						
Sangallaya							12	157.9	13	153.8						
Santa Anita																
Santa Cruz de Cocachacra							2	10.5	4	17.1						
Santa Eulalia									5	7.0						
Santiago de Tuna							14	294.1	2	38.7						
Santo Domingo de Los Olleros							7	64.0	1	9.4						
Surco							14	85.4	16	88.6						
Otros Distritos	2			2			10		14		2		51		46	
Total Disa	**2**			**2**			**206**		**202**		**2**		**55**		**46**	

Fuente: Oficina de Epidemiología/VSP/VEA

Incidencia Acumlada por 10,000 habitantes

* Casos Importados

IPA = Casos / población por 1,000 habitantes

2.14.- Daño de Importancia Regional

Tuberculosis

La tuberculosis en Lima Este es un problema relevante, históricamente desde su creación ha tenido zonas denominadas “bolsones” con mayor incidencia de casos. En el análisis basado en el informe operacional del programa se observa un comportamiento inverso al nacional, incrementándose los principales indicadores epidemiológicos durante el año 2004. La tasa de morbilidad e incidencia de Tuberculosis Pulmonar - Frotis Positivo (TBP –FP), superó el promedio nacional en dos veces más de 124.43 a 283.7 y de 66.3 a 145.6 por cada cien mil habitantes, así mismo comparativamente con el año 2003 estas se han incrementado en 14 % para el primer indicador y en 12% para el segundo.

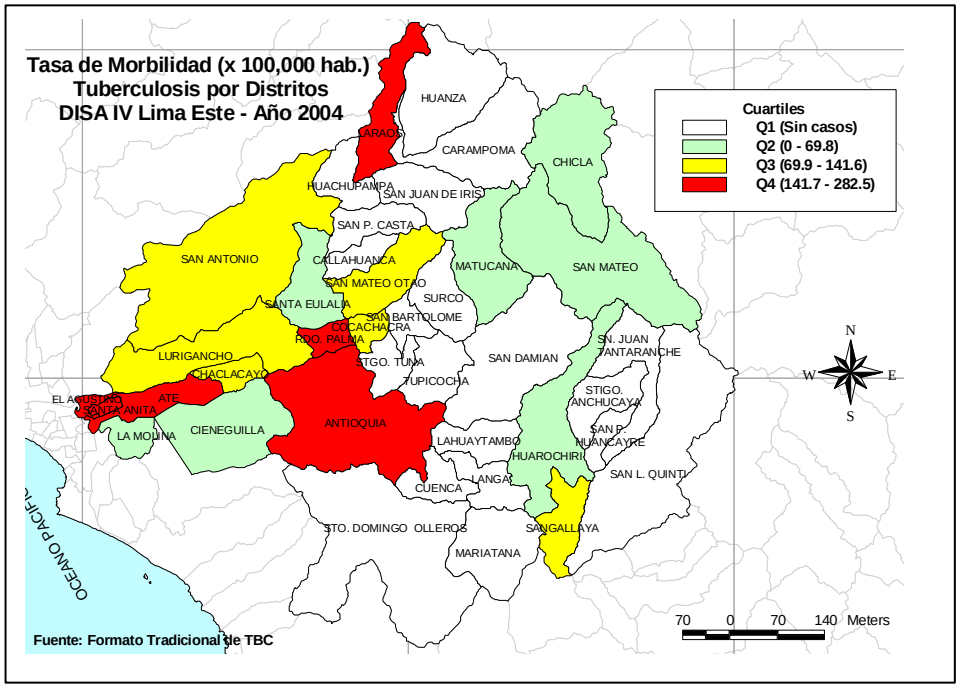
La tasa de mortalidad por tuberculosis pulmonar para los años 1998, 2003 y 2004 se vió incrementada llegando a 0.8, 6.2 y 7.7 casos/ 100000 hab respectivamente, así mismo fue la primera causa de muerte en la etapa adolescente y adulta, causa segunda en la mortalidad general regional. Los distritos con mayor incidencia de TBP- FP son: El Agustino con 283.7 (353 casos), Santa Anita 242.5 (299 casos) y Ate con 152 (592 casos).

Por otro lado los casos de multidrogo-resistencia se incrementaron en los últimos cuatro años, en una proporción de tres veces más (de 81 casos a 233, estandarizados e individualizados), representando el 7.5% del total de casos de TB diagnosticados y tratados, comparativamente con el año 2003 esta se ha duplicado de 6.52% a 12.1%, indicador que supera el promedio nacional de 4%. En la tendencia del cohorte del esquema uno TBCP -FP se observa un comportamiento similar al 2003; el indicador es del 87.1% comparativamente con los últimos años esta disminuyo en 6%, por otro lado, la captación del sintomático respiratorio en relación a los dos últimos años se ha mantenido por debajo del promedio nacional que es de 5%, siendo para los años 2002, 2003 y 2004, 4.4%, 4.4% y 4.5%, respectivamente, debido al desabastecimiento de insumos de laboratorio para el diagnostico en el último año; situación que fue subsanada en el segundo semestre. Así mismo el porcentaje de abandonos de tratamientos antituberculoso aumentó en 7.2% en el año 2004 comparado con el año 2003 que fue 3.6 a 6.2%. La cobertura de quimioprofilaxis se encuentra en 78.8% descendiendo en 16% desde el año 1998 (95%). La eficiencia (curación de pacientes) evaluada a través del estudio de cohorte de tratamiento con esquema primario para pacientes nuevos con TBP - FP, mejoró de 76,8% para la cohorte de 1991 a 89.6% para la cohorte del primer semestre del año 2004.

Durante el año 2004, en el Perú se han diagnosticado y tratado gratuitamente a 34,276 personas enfermas con tuberculosis, cifra que traduce en tasa de morbilidad de 124.43 x 100,000 habitantes disminuyéndose en 51.41% en relación al año 1992 (año de máxima tasa) y de 0.33% en relación al 2003. De ellas 18,289 (53.36%) personas enfermas corresponden a

casos con tuberculosis pulmonar frotis positivo (TBP-FP) nunca antes tratado, determinándose una tasa de incidencia de 66.39 x 100,000 hab., observándose una disminución del 58.8% en relación al año 1993 y 3.7% comparativamente al 2003. Del total de casos diagnosticado en el año 2004 en el Perú, el 58.3%(19,983 personas) se concentra en Lima y Callao; mientras que en el interior del país las regiones con mayor incidencia son Madre de Dios, Tacna, Ucayali, Loreto, Ica y Moquegua.

Indicadores Operacionales de Tuberculosis en Lima Este Año 2004

Indicadores	98	2003	2004
Tasa de Incidencia de Tuberculosis pulmor	42.9	181.5	240.1
Tasa de Incidencia de Tuberculosis pulmor	38	176	199.8
Tasa de Prevalencia de Tuberculosis Pulm	0.4	1.8	2
Tasa de Incidencia de Tuberculosis Extrapu	4.9	32.2	40.3
Tasa de Mortalidad de Tuberculosis	0.8	6.2	7.7
Tasa de Prevalencia de Tuberculosis (Morb	57.9	249.5	283.7
Tasa de Tuberculosis Multidrogoresistente		6.52	12.1
% de Abandonos (cohorte esquema I TBP-FP 2º Semestre 2003)	-	3.6	6.2
% de Recaídas	-	13.31	11.7
% de Tuberculosis Identificados por BK+	86.842	74.34	72.9
% de Pacientes con Esquema I	-	72.7	71.8
% de Pacientes con Esquema II	-	14.88	12.8
% de Pacientes con Esquema Estandarizac	-	-	56.7
% Quimioprofilaxis en menores de 15 años	-	85.17	78.8
Sintomático Respiratorio Identificado	2.6	4.4	4.5
Porcentaje Sintomáticos Respiratorios con	4.4	2.8	2.9

Fuente: Formato de TBC de Estadística y Orientaciones DESP