



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD RED DE SALUD SONDOR 2021

SAN JERONIMO, JUNIO DEL 2022



DIRECCION DE SALUD APURIMAC II

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

RED DE SALUD SONDOR



DOCUMENTO TECNICO
ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD RED DE SALUD SONDOR 2021

DIRECTORA DE LA RED DE SALUD SONDOR

CD. VICKY A. ASCUE MEDINA

RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA

LIC. ESMILA GUILLEN GUZMAN

DIAGRAMACION

ADM. IVAN MORENO ECHEVARRIA

REVISIÓN

MAG. JUDITH CAMPOS DOMINGUEZ



AGRADECIMIENTOS

Queremos manifestar nuestro agradecimiento especial a las diversas personas; direcciones, etapas de vida, estrategias sanitarias que han contribuido a la realización de este documento, como la Unidad de Seguros, Oficina de Informática Telecomunicación y Estadística de la Red de Salud Sondor y a todos los trabajadores de la Red de Salud Sondor y a las Micro Redes; ya que sin la información que tienen, sería imposible realizar este análisis, a ustedes nuestro agradecimiento y reconocimiento por su trabajo que estamos seguros servirá para contribuir al control de estas enfermedades en la Red de Salud Sondor.

INDICE

AGRADECIMIENTO.....	4
INTRODUCCIÓN.....	6
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	7
1.1. Características geográficas.....	7
1.1.1. Ubicación, límites	7
1.1.2. Superficie territorial y conformación.....	8
1.1.3. Accidentes geográficos.....	9
1.2. Características demográficas.....	9
1.2.1. Población total, por sexo y por etapas de vida.....	9
1.2.2. Densidad poblacional.....	11
1.2.3. Población rural y urbana.....	11
1.2.4. Población menor de 5 años.....	12
1.2.5. Población gestante.....	12
1.2.6. Nacimientos.....	13
1.2.7. Defunciones.....	13
1.2.8. Esperanza de vida al nacer (años).....	14
1.2.9. Tasa bruta de natalidad (x10 ³ hab.).....	15
1.2.10. Tasa global de fecundidad (hijos x mujer).....	15
1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (x10 ⁵ hab.).....	16
1.3. Características de la organización social.....	16
1.3.1. Medios de comunicación.....	16
1.3.2. Organización política y local.....	17
1.3.3. Actividades económicas, productivas y comerciales predominantes.....	18
2. ANÁLISIS DE LAS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.....	18
2.1. Determinantes estructurales.....	18
2.1.1. Características socio económicas.....	18
2.1.2. Características de la vivienda:.....	18
2.1.3. Características educativas:.....	19
2.1.4. Inversión del estado desde la municipalidad distrital.....	20
2.2. Determinantes intermediarios.....	23
2.2.1. Características del sistema de salud en el territorio.....	23
3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.....	29
3.1. Morbilidad.....	29
3.2. Mortalidad.....	38
3.3. Egresos.....	48
3.4. Emergencias.....	51
4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO.....	54
5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES.....	57
6. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN.....	57
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	64
8. ANEXO.....	65

INTRODUCCIÓN

El presente documento proporciona un panorama general de la situación de salud de la Red de Salud Sontor, de los últimos cinco años, a través del análisis de los determinantes socioeconómicos y sanitarios, su influencia en el estado de salud de la población y la respuesta social; identificando los grandes problemas existentes en nuestra región y realizando su priorización, con la finalidad de proporcionar conocimiento para la toma de decisiones en los diferentes niveles del sector, porque se conviven diversas culturas, cada una con sus propias tradiciones de salud, donde parte de la necesidad de responder a los nuevos requerimientos que plantea el proceso de descentralización que viene desarrollando en el país.

Dado el análisis de situación de Salud es un proceso que forma parte de las funciones de rectoría del gobierno de salud y los gobiernos regionales, como un insumo central para los procesos de toma de decisiones en salud particularmente la formulación de políticas y el planteamiento regional de salud.

La red de Salud Sontor, por dar la sostenibilidad en la gestión por resultados y gerencias de los servicios de salud con eficiencia, ve por necesario determinar las brechas entre la oferta y demanda de los servicios que ofrecen a la población. La información ha sido proporcionada estrategias y programas de salud regentadas en la red por la DISA APURIMAC II.

Para lograr este objetivo, el presente documento realiza un análisis de los principales determinantes de la salud y del estado de salud-enfermedad, para luego identificar los principales problemas en estos dos rubros, con la finalidad de hacer una primera priorización.

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1. Características geográficas

La Red de Salud Sondor ocupa la parte central de la circunscripción provincial, teniendo tierras altas y medias, con climas fríos y templados, siendo la agricultura y ganadería su principal actividad. Los distritos de Pacucha, Kaquiabamba, Andarapa, Kishuara, San Jerónimo que integran la Red de salud Sondor, de la Disa Apurímac II, departamento de Apurímac, es cuna de la cultura Chanka, cuya historia está ligada a la nación Inca, con quienes sostuvieron una prolongada guerra. Los Chankas, liderados por Ancohuallo, rebeldes, amantes de su libertad, antes que ser avasallados prefirieron su propio destierro a la selva, como lo demuestra la historia.; encontrando una zona con un potencial agrícola. El desarrollo de estos pueblos asentados en la región estuvo en función de la agricultura, pues la vida sedentaria incrementó la producción y para asegurar su alimentación se impulsó la tecnología agrícola, así como el incremento de la producción en la domesticación de plantas.

Andarapa - Creado por Ley N° 9357 del 14 de marzo de 1941.

Kaquiabamba - Creada por Ley N° 26471 el 9 de junio de 1995.

Pacucha - Creado el 21 de agosto de 1963 por Ley N° 14629.

San Jerónimo - Creado el 21 de junio de 1825, por el libertador José de San Martín.

Kishuara - Creada el 19 de enero de 1944 por Ley N° 9910.

1.1.1. Ubicación, límites

Red Sondor, Constituido por 5 distritos Andarapa, Kishuara, Pacucha, Kaquiabamba y San Jerónimo, en estos distritos funcionan las 4 Micro redes como son; MR San Jerónimo, MR Pacucha, MR Andarapa, MR Kishuara, en ellas encontramos un total de 27 Puestos de Salud y 4 Centros de Salud, haciendo un total de 31 Establecimientos de Salud en su ámbito; prestando servicios a 55141 habitantes que representa el 39.41% de la población total de la Disa Apurímac II.

Ubicación: La red de Salud Sondor está ubicada en la sierra centro sur del Perú, presenta una geografía abrupta, formada por valles estrechos y profundos, con impresionantes abismos, frías mesetas y altas cumbres.

Límites:

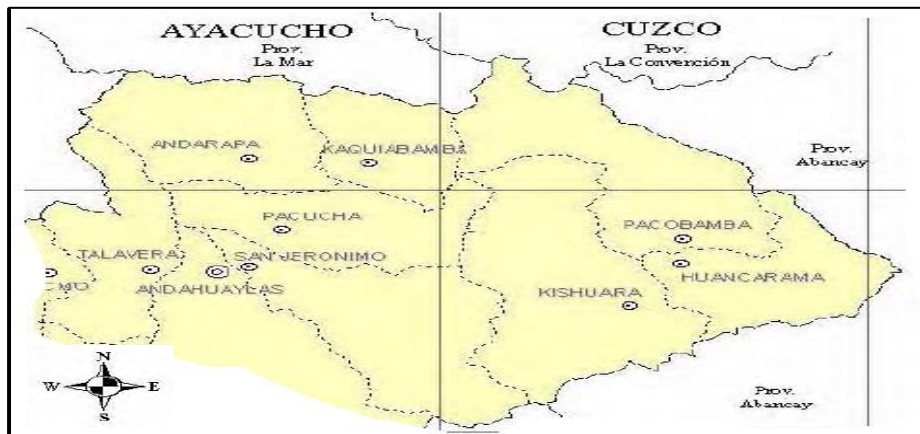
Por el Norte : La Provincia de La Mar del Departamento de Ayacucho.

Por el Sur : Con el Distrito de Andahuaylas

Por el Este : Con los Distritos de Pacobamba y Huancarama.

Por el Oeste : Con el Distrito de Talavera.

IMAGEN N° 1



1.1.2. Superficie territorial y conformación

Respecto a la geografía y superficie, la Red de Salud Sondor, se encuentra ubicada en el Departamento de Apurímac, en la vertiente occidental de la Cordillera de los Andes a 144 Kilómetros de distancia de la capital del Departamento (Abancay). Tiene un ámbito territorial conformado por los Distritos de Andarapa, Kaquiabamba, Pacucha, Kishuara y San Jerónimo.

El Distrito de Andarapa cuenta con una extensión de 204.88 Km², el Distrito de Kishuara cuenta con una extensión de 309.91 Km², el Distrito de Pacucha cuenta con una extensión de 268.18 Km², el Distrito de San Jerónimo cuenta con una extensión de 237.42 Km² y el Distrito de Kaquiabamba cuenta con una extensión de 47.50 Km², haciendo un total de extensión de la Red de Salud Sondor de 1067.89 Km² totales.

IMAGEN N° 2



FUENTE: RED DE SALUD SONDOR

1.1.3. Accidentes geográficos

La Red de Salud Sondor conformada por sus Distritos, debida a su ubicación geográfica, presenta características abruptas comprende: cadenas montañosas, altiplanicies, y colinas andinas.

Su configuración geográfica es de colinas onduladas, valles amplios y ligeramente empinados. Las zonas alto andinas que presentan inviernos secos con temperatura promedio de 5 grados centígrados, comprende también praderas ligeramente onduladas con precipitaciones pluviales.

1.2. Características demográficas

1.2.1. Población total, por sexo y por etapas de vida

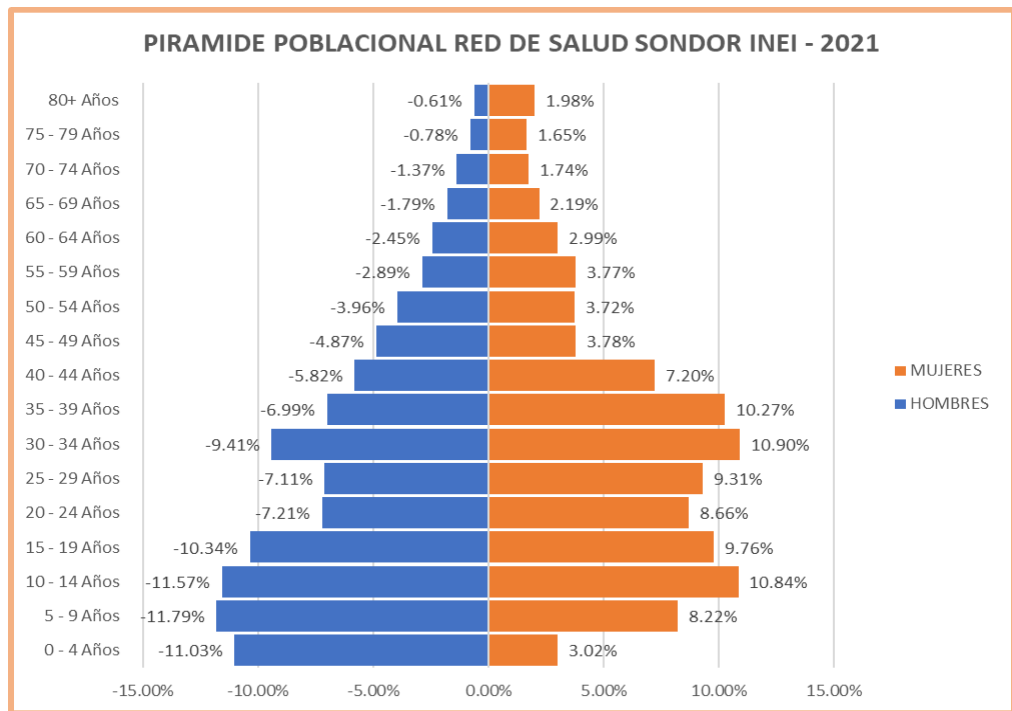
CUADRO N° 1

Población por Ciclos de Vida del 2021 Red de Salud Sondor		
Ciclos de Vida	2021	
	N°	%
Gestantes	1282	2.52
0 - 28 días (Periodo neonatal)	36	0.07
< 1 año (Infancia)	782	1.54
1 - 4 años (Pre escolar)	2974	5.84
5 - 17 años (Escolar)	14103	27.71
12 - 17 años (Adolescente)	6625	13.02
18 - 29 años (Joven)	10051	19.75
30 - 59 años (Adultos)	18591	36.53
60 - más años (Adulto mayor)	4388	8.62
MER (15 a 49 años)	14219	27.94
TOTAL	50889	

FUENTE INEI 2021

En el cuadro N° 1, apreciamos los Ciclos de Vida donde resalta la Etapa de Vida adulta, en el último año ha alcanzado el mayor porcentaje 36.53%, de la población total, seguida por la población Escolar con el 27.71%, como tercera la población joven con el 19.75%. En cambio, las pequeñas poblaciones son los Neonatos con el 0.07%, Población Infantil con el 1.54% y Adulto mayor con el 8.62%. En estas etapas es donde se enfocan más las estrategias de intervención sanitaria por ser la población más expuesta a riesgos de enfermar y morir, en el ámbito de la Red de Salud Sondor.

IMAGEN N° 3



En la imagen N° 3, apreciamos en la pirámide poblacional que la mayor cantidad de la población es femenina y la mayor acumulación de la población se da en el rango de edad de 30 a 34 años, y la menor acumulación de población se encuentra en las personas mayores a 80 años. En las poblaciones con mayor porcentaje de acumulación de población es donde se enfocan más las estrategias de intervención sanitaria por ser la población más expuesta a riesgos de enfermar y morir, en el ámbito de la Red de Salud Sondor.

1.2.2. Densidad poblacional

CUADRO N° 2

POBLACIÓN ESTIMADA, EXTENSIÓN, DENSIDAD Y ALTURA 2021				
Distritos	Poblacion	Extension Km2	Densidad (hab/km2)	Altura (msnm)
ANDARAPA	5827	204.88	28.44	3,215
KISHUARA	8265	309.91	26.67	3,450
PACUCHA	9091	268.18	33.90	3,100
SAN JERONIMO	25083	237.42	105.65	2,893
KAQUIABAMBA	2623	47.5	55.22	3,089
RED SONDOR	50889	1067.89	47.65	

En el cuadro N° 2, apreciamos que la densidad poblacional, es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica, comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado, que se encuentran en una determinada extensión territorial. La densidad poblacional entendida como un indicador que mide la concentración de la población, para el año 2021 a nivel de la red de salud Sontor se tiene un promedio de 47.65 habitantes por km2. La densidad poblacional es un conjunto de fenómenos que ocurren alrededor de los hechos vitales, los determinantes demográficos naturales y condiciones sociales de migración. Por lo que el sistema de los servicios de salud y/o la respuesta social debe estar atento para orientar sus servicios a atender las necesidades bajo criterios de equidad y eficiencia.

1.2.3. Población rural y urbana

CUADRO N°3

POBLACIÓN RURAL Y URBANA POR DISTRITOS RED DE SALUD SONDOR												
UBIGEO	DISTRITO	AÑO 2017										
		POBLACIÓN TOTAL			POBLACIÓN URBANA			POBLACIÓN RURAL			% URBANA	% RURAL
		TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES		
30202	ANDARAPA	5,459	2,605	2,854	0	0	0	5,459	2,605	2,854	0	100
30207	KISHUARA	6,023	2,952	3,071	0	0	0	6,023	2,952	3,071	0	100
30209	PACUCHA	7,989	3,889	4,100	0	0	0	7,989	3,889	4,100	0	100
30219	KAQUIABAMBA	1,816	852	964	0	0	0	1,816	852	964	0	100
30213	SAN JERONIMO	20,738	9,901	10,837	12,378	5,827	6,551	8,360	4,074	4,286	59.69	40.31
	RED SONDOR	42,025	20,199	21,826	12,378	5,827	6,551	29,647	14,372	15,275	29.45	70.55

FUENTE INEI CENSO 2017

En el cuadro N° 3, la población urbana a nivel de la Red de Salud Sondor para el año 2017 es de 29.45% y la población rural de 70.55%, se puede observar en los distritos de Andarapa, Kishuara, Pacucha y Kaquiabamba no se considera población urbana, ya que están considerados como población Rural. Gracias al crecimiento económico que viene atravesando nuestro país. La dinámica de una población es su desarrollo del tiempo y espacio, está determinada por factores que actúan en el organismo, en la población y en el medio ambiente. Se refiere a la dispersión, la densidad y al crecimiento. El crecimiento poblacional de los años 2012 al 2017, se da como resultado del efecto combinado de tres hechos demográficos como son: la natalidad, mortalidad y principalmente migraciones. La tendencia de cada hecho está asociada al cambio reproductivo, la conservación de la salud y las expectativas por mejorar las condiciones de vida, así como el contexto socio económico, cultural y político de la provincia.

1.2.4. Población menor de 5 años

CUADRO N° 4

POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS RED DE SALUD SONDOR 2021												
UBIGEO	DISTRITO	TOTAL	POBLACIÓN POR EDADES									
			0 AÑOS		1 AÑO		2 AÑOS		3 AÑOS		4 AÑOS	
			CANT	%	CANT	%	CANT	%	CANT	%	CANT	%
030202	ANDARAPA	5827	131	0.23	83	0.15	76	0.13	89	0.16	89	0.16
030207	KISHUARA	8265	122	0.21	95	0.17	81	0.14	102	0.18	118	0.21
030209	PACUCHA	9091	121	0.21	123	0.22	118	0.21	125	0.22	119	0.21
030213	SAN JERONIMO	25083	387	0.68	393	0.69	401	0.71	446	0.79	418	0.74
030219	KAQUIABAMBA	2623	21	0.04	28	0.05	19	0.03	26	0.05	25	0.04
POBLACIÓN MENOR DE 5 AÑOS		50889	782	1.38	722	1.27	695	1.22	788	1.39	769	1.35

FUENTE POBLACIÓN INEI 2021

1.2.5. Población gestante

CUADRO N° 5

POBLACIÓN GESTANTE RED DE SALUD SONDOR 2021		
UBIGEO	DISTRITO	POBLACIÓN GESTANTE
030202	ANDARAPA	214
030207	KISHUARA	201
030209	PACUCHA	199
030213	SAN JERONIMO	633
030219	KAQUIABAMBA	35
POBLACIÓN GESTANTES RED DE		1282

FUENTE POBLACIÓN INEI 2021

En el cuadro N° 5, se refleja la población de gestantes son las que tienen menor proporción poblacional con un total de 1282 gestantes atendidas para el año 2021, es en esta etapa donde se enfocan más las estrategias de intervención sanitaria por ser la población más expuesta a riesgos de enfermar y morir por ser el binomio madre-niño. En el cual los Distritos de San Jerónimo y Kishuara son los que presentan mayor población de gestantes por encontrarse en el corredor vial nacional y siendo conexión para otros distritos.

1.2.6. Nacimientos

CUADRO N°6

NACIMIENTOS RED DE SALUD SONDOR	
MICRO RED	CANTIDAD
ANDARAPA	116
KISHUARA	102
PACUCHA	137
SAN JERONIMO	337
TOTAL RED DE SALUD SONDOR	692

En el cuadro N° 6, para el 2021 se evidencia, en el ámbito de la Red de Salud Sondor ocurren 692 nacimientos al año, la Micro Red de San Jerónimo es el que concentra la mayor cantidad de nacimientos además concentra la mayor densidad poblacional ocurriendo un promedio de 337 nacimientos, Seguido por la Micro Red de Pacucha y Andarapa con 137 Y 102 nacimientos, y finalmente la Micro Red Kishuara con 102 nacimientos.

1.2.7. Defunciones

CUADRO N°7

DEFUNCIONES RED DE SALUD SONDOR	
DISTRITO	Total
ANDARAPA	51
KISHUARA	42
PACUCHA	67
SAN JERONIMO	104
KAQUIABAMBA	23
DEFUNCIONES	287

En el cuadro N° 7 se observa el distrito de Kaquiabamba, Pacucha y Andarapa se produjo la mayor cantidad de muertes comparando con la densidad poblacional, mientras que en los distritos de San Jerónimo y Kishuara se produjeron la menor cantidad de defunciones comparando con la cantidad poblacional. La cantidad de las defunciones es constante año tras año en estos distritos.

1.2.8. Esperanza de vida al nacer (años)

CUADRO N°8

ESPERANZA DE VIDA AL NACER				
AÑOS	PERU TOTAL	APURIMAC		
		TOTAL	VARON	MUJER
2000-2005	69.8	63.7	61,3	66,1
2005-2010	71.2	65.7	63,1	68,1
2010-2015	72.5	67.5	64,9	70,0
2015-2020	76.5	76.5	73.7	79.2
2020-2025	76.5	77.15	74.5	79.8

FUENTE INEI

En el cuadro N° 8, la esperanza de vida al nacer, es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población. El habitante de la jurisdicción de la Red de Salud Sondor que nació en el 2020 – 2025 se estima que tendrá una expectativa de vida de 76.5, según INEI, sin embargo, es importante señalar también que son las mujeres quienes tienen la mayor esperanza de vida, 5 años más en promedio en comparación a los varones. La esperanza de vida al nacer (EVN), es considerada como un indicador del desarrollo que refleja la situación nutricional de la población, la calidad de los programas de salud pública, los niveles de sanidad ambiental, el desarrollo de la infraestructura sanitaria (mejora de la capacidad resolutoria de los servicios de salud, equipamiento, financiamiento, la existencia de profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstétricas, odontólogos y otros profesionales de la salud capacitados), programas preventivos promocionales de vacunación, de enfermedades epidémicas, etc. Los distritos con mayor esperanza de vida son porque ha tenido avances importantes en todos aquellos

factores que hacen posible obtener una oportunidad de vida saludable de la población si consigue tener un índice elevado de esperanza de vida.

1.2.9. Tasa bruta de natalidad ($\times 10^3$ hab)

CUADRO N°9

TASA BRUTA DE NATALIDAD RED DE SALUD SONDOR 2021				
UBIGEO	DISTRITO	TOTAL NACIMIENTOS	POBLACIÓN TOTAL	TASA BRUTA DE NATALIDAD X 1000 Hab
030202	ANDARAPA	116	5827	19.91
030207	KISHUARA	102	8265	12.34
030209	PACUCHA	137	11714	11.70
030213	SAN JERONIMO	337	25083	13.44
TASA BRUTA DE NATALIDAD		692	50889	13.60

FUENTE OEI RED SONDOR

En el cuadro N° 9, se observa el número de nacimientos estimados para el año 2021 es de 692 niños y la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) promedio de 13.60 nacidos vivos por 1,000 habitantes. Las micro redes con mayor número de nacimientos estimados fueron: Andarapa con 19.91, seguido de San Jerónimo 13.44, y las micro redes con menor tasa bruta de natalidad Pacucha con 11.70 y Kishuara con 12.34.

1.2.10. Tasa global de fecundidad (hijos x mujer)

CUADRO N° 10

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD RED DE SALUD SONDOR 2021				
UBIGEO	DISTRITO	TOTAL NACIMIENTOS	POBLACIÓN FEMENINA EN EDAD FERTIL (15-49)	TASA DE FECUNDIDAD X 1000 Hab
030202	ANDARAPA	116	1425	81.40
030207	KISHUARA	102	2268	44.97
030209	PACUCHA	137	2992	45.79
030213	SAN JERONIMO	337	7534	44.73
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD		692	14219	48.67

FUENTE OEI RED SONDOR

En el cuadro N° 10, se evidencia que la Tasa Global de Fecundidad (TGF) estimada para la Red de Salud Sondor en el año 2021 fue de 48.67. Las Micro redes que presentaron las mayores tasas fueron

Andarapa (81.40), Pacucha (45.79) hijos por mujer; por otro lado, las micro redes con las menores tasas fueron Kishuara (44.97) y San Jerónimo (44.73).

1.2.11. Tasa bruta de mortalidad ($\times 10^3$ hab.)

CUADRO N°11

TASA BRUTA DE MORTALIDAD RED DE SALUD SONDOR 2021				
UBIGEO	REGIÓN	TOTAL MORTALIDAD	POBLACIÓN TOTAL	TASA BRUTA DE MORTALIDAD X 1000 Hab %
030202	ANDARAPA	51	5827	8.75
030207	KISHUARA	42	8265	5.08
030209	PACUCHA	67	9091	7.37
030213	SAN JERONIMO	104	25083	4.15
030219	KAQUIABAMBA	23	2623	8.77
TASA BRUTA DE MORTALIDAD		287	50889	5.64

FUENTE OEI RED SONDOR

En el cuadro N° 11, el número de defunciones registradas en los sistemas de estadísticas vitales comúnmente está afectado por variaciones aleatorias de año a año, debido a factores que afectan temporalmente el nivel de la mortalidad como las pandemias, epidemias, accidentes, Enfermedades de evolución aguda, crónica u otras, las que producen fluctuaciones en las tasas de mortalidad.

1.3. Características de la organización social

1.3.1. Medios de comunicación

- **Transporte: terrestre, aéreo y fluvial**

Los medios de comunicación terrestre se encuentran en la carretera troncal del sur, Libertadores Wari, (Ayacucho – Lima, carretera asfaltada), vía Pampachiri (Negro Mayo – Ica – Lima, carretera asfaltada y afirmada), Abancay – Cusco (carretera asfaltada), sin embargo, su red vial a sus diferentes distritos se encuentran unidas principalmente por : carreteras asfaltadas y afirmadas, de estos a sus comunidades por trochas carrozables, caminos de herradura, que dificultan el desplazamiento hacia los servicios de salud sobre todo en épocas y temporadas de lluvia.

Contamos con medios de comunicación terrestre diaria en diferentes horarios hacia la ciudad de Lima, Ayacucho, Abancay, Cusco del mismo modo hacia el interior de la Provincias de Andahuaylas.

Referente a la comunicación aérea, se cuenta con un aeropuerto ubicado en el distrito del José María Arguedas a 20 Km del distrito de San Jerónimo, a un tiempo aproximado de 25 minutos, es una carretera asfaltada. Los vuelos son diarios a la Capital de Lima por la única aerolínea que es LC Perú y un tiempo de vuelo aproximado de 1 hora y 10 minutos.

- **Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)**

Los medios de radio difusión con frecuencia modulada de onda larga y onda corta, televisión de señal abierta 6 canales nacionales, se cuenta con señal de cable DIRECTV, Movistar TV, Claro TV y Cable sistemas.

- **Telefonía y acceso a internet**

Dentro de la jurisdicción de la Red de Salud Sontor se cuenta con telefonía Fija y Móvil ofrecido por diferentes empresas prestadoras de servicios como Movistar, claro, Entel y Bitel.

En cuanto al servicios de Internet dentro de la jurisdicción de la Red de Salud Sontor, se cuenta con internet Inalámbrico principalmente en la comunidad, este servicio brinda empresas del medio local, además se cuenta con el internet que ofrece la empresa movistar que es un internet mediante teléfono fijo.

1.3.2. Organización política y local

- **Autoridades locales**

Distrito de Kishuara: Alcalde	: Epifanio Chacón Rojas
Distrito de Andarapa: Alcalde	: Jesús Damiano Huamán.
Distrito de San Jerónimo: Alcalde	: Percy Godoy Medina.
Distrito de Kaquiabamba: Alcalde	: Juan Rosel Pacheco Laura.
Distrito de Pacucha: Alcalde	: Hainor Navarro Huamán.

1.3.3. Actividades económicas, productivas y comerciales predominantes

Las actividades económicas predominantes en el ámbito de la red de Salud Sondor es la agricultura y ganadería, los comuneros se dedican en un 88% a la actividad agrícola y pecuaria, el 12% a las actividades de, artesanía, comercio y prestación de servicios, así mismo en épocas de estío (descanso de las tierras de cultivo) emigran a la ciudad de Andahuaylas en busca de trabajo de mano de obra no calificada. Las actividades económicas a las que se dedican los comuneros del lugar se caracterizan por ser de subsistencia, cuyos ingresos por estas actividades están por debajo de la línea de pobreza, por lo cual la mayoría de los jóvenes migran a la ciudad capital de Lima en busca de nuevas oportunidades. En las actividades productivas es el suelo utilizado para el cultivo de productos agropecuarios como el cultivo del papa, haba, arveja, trigo, quinua, hortalizas, menestras y otros, las cuales son el sustento de sus familias; la mayor parte de sus áreas son naturales las cuales están cubiertas de pastos naturales que sirven para sus animales mayores.

2. ANÁLISIS DE LAS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1. Determinantes estructurales

2.1.1. Características socio económicas

- Índice de desarrollo humano (IDH)

CUADRO N°12

INDICE DE DESARROLLO HUMANO 2019							Valores normalizados					Índice de desarrollo Humano (IDH)	
UBIGEO	DEPARTAMENTO		Población	Esperanza de vida al nacer	Población (18 años) con Educ. secundaria	Años de educación (Poblac. 25 y más)	Ingreso familiar per cápita	Esperanza de vida al nacer	Población (18 años) con Educ. secundaria	Años de educación (Poblac. 25 y más)	Logro educativo		Ingreso familiar per cápita
	Provincia	Distrito											
	030202	2										Andarapa	
030207	7	Kishuara	7,665	77.86	62.75	3.93	243.85	0.8810	0.6275	0.1499	0.3067	0.0847	0.2840
030209	9	Pacucha	7,761	77.67	70.02	4.12	175.36	0.8778	0.7002	0.1636	0.3384	0.0569	0.2567
030213	13	San Jeronimo	27,075	78.59	71.18	6.82	577.06	0.8932	0.7118	0.3537	0.5017	0.2199	0.4619
030219	19	Kaquiabamba	2,618	75.90	57.38	4.28	192.02	0.8484	0.5738	0.1745	0.3164	0.0637	0.2576

Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019.

2.1.2. Características de la vivienda:

CUADRO N°13

INDICADORES	TOTAL (N)	ZONA DE RESIDENCIA			
		Urbana		Rural	
		N	%	N	%
Total					
Tipo de vivienda					
Independiente (casa)	14869	3667	24.66	11202	75.34
En edificio	8	8	100.00	0	0.00
En quinta o vecindad	27	27	100.00	0	0.00
Choza, cabaña o improvisada	143	6	4.20	137	95.80
No destinada para habitación humana	8	4	50.00	4	50.00
Según características de la vivienda					
Con alumbrado eléctrico de red pública	6221	2480	39.86	3741	60.14
Con electricidad y gas como la energía o combustible que más utiliza para cocinar	11067	3181	28.74	7886	71.26
Con material de parquet, madera pulida, láminas asfálticas, vinílicos o similares, loseta, terrazos, cerámicos o similares, madera (entablado), cemento predominante en los pisos	10862	3002	27.64	7860	72.36
Con material de ladrillo, bloque de cemento, piedra o sillar con cal o cemento predominante en las paredes	10862	3002	27.64	7860	72.36
Con material de concreto armado o madera o tejas predominante en los techos	-	-	-	-	-
Según saneamiento básico					
Con abastecimiento de agua de red pública	8674	2660	30.67	6014	69.33
Con eliminación de excretas a red pública	10862	3002	27.64	7860	72.36

2.1.3. Características educativas:

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

CUADRO N°14

NIVEL MODALIDAD DE EDUCACION	Nº I.E.
Básica Alternativa - Avanzado	1
Básica Alternativa - Inicial e Intermedio	1
Básica Especial	1
Básica Especial - Inicial	0
Básica Especial - Primaria	2
Inical No Escolarizado	35
Inicial - Cuna Jardín	0
Inicial - Jardín	103
Primaria	76
Secundaria	26
Superior Pedagógica	1
Superior Tecnológica	1
Técnico Productiva	4
TOTAL	251

La Red de Salud Sondor cuenta con un total de 251 Instituciones Educativas entre los diferentes niveles de educación y entre instituciones públicas y privadas, se puede observar que la mayor cantidad de Instituciones Educativas están en el Nivel Inicial seguido por el Nivel Primario.

- b) **Docentes por nivel educativo básico, por aula y por alumno, en instituciones educativas públicas y privadas**

CUADRO N° 15

NIVEL MODALIDAD DE EDUCACION	Nº DE DOCENTES
Básica Alternativa - Avanzado	6
Básica Alternativa - Inicial e Intermedio	4
Básica Especial	1
Básica Especial - Inicial	0
Básica Especial - Primaria	4
Inical No Escolarizado	0
Inicial - Cuna Jardín	0
Inicial - Jardín	160
Primaria	395
Secundaria	369
Superior Pedagógica	27
Superior Tecnológica	10
Técnico Productiva	12
TOTAL	988

En el cuadro N° 15, se observa la Red de Salud Sondor cuenta con un total de 988 Docentes, tanto el Nivel inicial, Primaria, Secundaria y Superior entre instituciones públicas y privadas, se puede observar que la mayor cantidad de Docentes están en las Instituciones Primarias seguidos del Nivel Secundario.

c) Estudiantes matriculados por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas

CUADRO N°16

NIVEL MODALIDAD DE EDUCACION	Nº ALUMNOS	% DE ALUMNOS X NIVEL/MODALIDAD
Básica Alternativa - Avanzado	80	0.50
Básica Alternativa - Inicial e Intermedio	206	0.39
Básica Especial	11	0.13
Básica Especial - Inicial	0	0.00
Básica Especial - Primaria	21	0.16
Inicial No Escolarizado	259	2.11
Inicial - Cuna Jardín	0	0.00
Inicial - Jardín	2359	18.22
Primaria	5237	41.69
Secundaria	3980	31.50
Superior Pedagógica	507	3.75
Superior Tecnológica	197	0.00
Técnico Productiva	237	1.56
TOTAL	13094	100

En el cuadro N° 16, se evidencia que la Red de Salud Sondor cuenta con un total de 13,094 Alumnos, tanto el Nivel inicial, Primaria, Secundaria y Superior entre instituciones públicas y privadas, se puede observar que la mayor cantidad de Alumnos están acumulados en los niveles de Primaria, seguido del Nivel Secundario.

2.1.4. Inversión del estado desde la municipalidad distrital

CUADRO N°17

INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ANDARAPA, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS Y DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AÑO 2021				
INDICADORES	PROGRAMADA Y APROBADA (PIM) (S./.)	EJECUTADA (DEVENGADA)		
		S/.	%£	per cápita¥
Inversión de la municipalidad distrital				
Total	12,808,092	11,695,288	91.31	2238.79
Según función				
Salud	45282	44712	98.74	7.92
Transporte	272774	139912	51.29	47.68
Saneamiento	1057734	840700	79.48	184.89
Educación	16300	15887	97.47	2.85
Cultura y deporte	466094	252416	54.16	81.47
Protección Social	187009	171198	91.55	32.69
Otras	10762899	10230463	95.05	1881.30

En el cuadro N° 17, refleja la Municipalidad distrital de Andarapa, para el año 2021 conto con un presupuesto de 12,808,092.00 soles, con una ejecución de presupuesto de 11,695,288.00 soles que hacen un 91.31% de la ejecución del presupuesto del año. La inversión en Salud fue de 45,282.00 soles de los cuales se llegó a ejecutar 44,712.00 que hacen un 98.74% del presupuesto designado.

CUADRO N°18

INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE PACUCHA, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS Y DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AÑO 2021				
INDICADORES	PROGRAMADA Y APROBADA (PIM) (S/.)	EJECUTADA (DEVENGADA)		
		S/.	%£	per cápita€
Inversión de la municipalidad distrital				
Total	7,780,027	6,873,766	88.35	906.23
Según función				
Salud	97963	97164	99.18	11.41
Transporte	1551677	1516060	97.70	180.74
Saneamiento	764590	225788	29.53	89.06
Educación	444859	437565	98.36	51.82
Cultura y deporte	23546	23546	100.00	2.74
Protección Social	237511	236555	99.60	27.67
Otras	4659881	4337089	93.07	542.79

PAGINA AMIGABLE MEF 2021

En el cuadro N° 18, se evidencia que la Municipalidad distrital de Pacucha, para el año 2021 conto con un presupuesto de 7,780,027.00 soles, con una ejecución de presupuesto de 6,873,766.00 soles que hacen un 88.35% de la ejecución del presupuesto del año. La inversión en Salud fue de 97,963.00 soles de los cuales se llegó a ejecutar 97,164.00 que hacen un 99.18% del presupuesto designado.

CUADRO N°19

INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE KISHUARA, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS Y DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AÑO 2021				
INDICADORES	PROGRAMADA Y APROBADA	EJECUTADA (DEVENGADA)		
		S/.	%£	per cápita€
Inversión de la municipalidad distrital				
Total	13,157,122	9,162,045	69.64	2005.66
Según función				
Salud	144210	113189	78.49	21.98
Transporte	1420669	1034143	72.79	216.57
Saneamiento	6080484	3699773	60.85	926.90
Educación	112961	78907	69.85	17.22
Cultura y deporte	88200	74091	84.00	13.45
Protección Social	352613	331642	94.05	53.75
Otras	4957985	3830300	77.26	755.79

PAGINA AMIGABLE MEF 2021

En el cuadro N° 19, se observa que la Municipalidad distrital de Kishuara, para el año 2021 conto con un presupuesto de 13,157,122.00 soles, con una ejecución de presupuesto de 9,162,045.00 soles que hacen un 69.64% de la ejecución del presupuesto del año. La inversión en Salud fue de 144,210.00 soles de los cuales se llegó a ejecutar 113,189.00 que hacen un 78.49% del presupuesto designado.

CUADRO N°20

INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JERONIMO, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS Y DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AÑO 2021				
INDICADORES	PROGRAMADA Y APROBADA	EJECUTADA (DEVENGADA)		
		S/.	%£	per cápita£
Inversión de la municipalidad distrital				
Total	27,590,899	19,426,539	70.41	1221.27
Según función				
Salud	2810871	1668891	59.37	124.42
Transporte	6779687	3174350	46.82	300.09
Saneamiento	876122	810478	92.51	38.78
Educación	1981562	430413	21.72	87.71
Cultura y deporte	2437999	1785762	73.25	107.91
Protección Social	1147927	1084858	94.51	50.81
Otras	11556731	10471789	90.61	511.54

PAGINA AMIGABLE MEF 2021

En el cuadro N° 20, se observa que la Municipalidad distrital de San Jerónimo, para el año 2021 conto con un presupuesto de 27,590,899.00 soles, con una ejecución de presupuesto de 19,426,539.00 soles que, hacen un 70.41% de la ejecución del presupuesto del año. La inversión en Salud fue de 2,810,810.00 soles de los cuales se llegó a ejecutar 1,668,891.00 que hacen un 59.37% del presupuesto designado.

CUADRO N°21

INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE KAQUIABAMBA, PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS Y DEPARTAMENTO DE APURÍMAC, AÑO 2021				
INDICADORES	PROGRAMADA Y APROBADA	EJECUTADA (DEVENGADA)		
		S/.	%£	per cápita£
Inversión de la municipalidad distrital				
Total	2,258,522	2,081,905	92.18	1254.73
Según función				
Salud	8850	8850	100.00	4.92
Transporte	517946	493865	95.35	287.75
Saneamiento	65591	65311	99.57	36.44
Agropecuaria	189892	121028	63.74	105.50
Cultura y deporte	2500	2500	100.00	1.39
Protección Social	64272	62348	97.01	35.71
Otras	1409471	1328004	94.22	783.64

PAGINA AMIGABLE MEF 2021

En el cuadro N° 21, se observa la Municipalidad distrital de Kaquiabamba, para el año 2021 conto con un presupuesto de 2,258,522.00 soles, con una ejecución de presupuesto de 2,081,905.00 soles que hacen un 85.77% de la ejecución del presupuesto del año. La inversión en Salud fue de 8,850.00 soles de los cuales se llegó a ejecutar 8,850.00 que hacen un 100.00% del presupuesto designado.

Como se puede apreciar en los diferentes municipios no ejecutan su presupuesto asignado al 100% en el año fiscal 2021.

2.2. Determinantes intermediarios

2.2.1. Características del sistema de salud en el territorio

a) Análisis de la oferta

- Establecimientos de salud (EE. SS), según tipo de prestador, categoría y tipo de administración

CUADRO N°22

RELACIÓN DE ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD SONDOR				
Nº	MICRO RED	PROVINCIA	DISTRITO	CATEGORIA
MICRO RED SAN JERÓNIMO				
1	CENTRO DE SALUD DE SAN JERÓNIMO	Andahuaylas	San Jerónimo	I-4
2	Puesto de Salud de Ancatira	Andahuaylas	San Jerónimo	I-2
3	Puesto de Salud de Champacocha	Andahuaylas	San Jerónimo	I-2
4	Puesto de Salud de Lliupapuquio	Andahuaylas	San Jerónimo	I-2
5	Puesto de Salud de Poltooca	Andahuaylas	San Jerónimo	I-1
6	Puesto de Salud de Choccecancha	Andahuaylas	San Jerónimo	I-1
7	Puesto de Salud Chullcuisa	Andahuaylas	San Jerónimo	I-1
8	Puesto de Salud Cupisa	Andahuaylas	San Jerónimo	I-1
9	Puesto de Salud Ollabamba	Andahuaylas	San Jerónimo	I-1
MICRO RED PACUCHA				
1	CENTRO DE SALUD DE PACUCHA	Andahuaylas	Pacucha	I-4
2	Centro de Salud de Kaquiabamba	Andahuaylas	Kaquiabamba	I-3
3	Puesto de Salud de Argama	Andahuaylas	Pacucha	I-2
4	Puesto de Salud de Churrubamba	Andahuaylas	Pacucha	I-1
5	Puesto de Salud de Pucullococha	Andahuaylas	Pacucha	I-1
6	Puesto de Salud de Cotahuacho	Andahuaylas	Pacucha	I-2
7	Puesto de Salud Laguna	Andahuaylas	Pacucha	I-1
8	Puesto de Salud Pulluri	Andahuaylas	Kaquiabamba	I-1
MICRO RED ANDARAPA				
1	CENTRO DE SALUD DE ANDARAPA	Andahuaylas	Andarapa	I-4
2	Centro de Salud de Puyhualla	Andahuaylas	Andarapa	I-2
3	Puesto de Salud de Huampica	Andahuaylas	Andarapa	I-2
4	Puesto de Salud de Huancas	Andahuaylas	Andarapa	I-2
5	Puesto de Salud de Illahuasi	Andahuaylas	Andarapa	I-2
6	Puesto de Salud Chanta Umaca	Andahuaylas	Andarapa	I-1
7	Puesto de Salud San Juan de Miraflores	Andahuaylas	Andarapa	I-1
MICRO RED KISHUARA				
1	CENTRO DE SALUD DE KISHUARA	Andahuaylas	Kishuara	I-4
2	Centro de Salud de Matapuquio	Andahuaylas	Kishuara	I-3
3	Puesto de Salud de Cavira	Andahuaylas	Kishuara	I-1
4	Puesto de Salud de Quillabamba	Andahuaylas	Kishuara	I-2
5	Puesto de Salud de Colpa	Andahuaylas	Kishuara	I-1
6	Puesto de Salud Tintay	Andahuaylas	Kishuara	I-1
7	Puesto de Salud Sotccomayo	Andahuaylas	Kishuara	I-1
TOTAL PUESTOS DE SALUD RED DE SALUD SONDOR			CATEGORIA I-4	4
			CATEGORIA I-3	2
			CATEGORIA I-2	10
			CATEGORIA I-1	15
			TOTAL	31

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD, RED DE SALUD SONDOR 2021

En el cuadro N° 22 se evidencia la Red de Salud Sontor, cuenta con un total de 31 puestos de Salud al servicio de la Población, en la categoría I-1 contamos con un total de 15 Puestos de Salud, en la categoría I-2 contamos con un total de 10 Puestos de Salud, en la categoría I-3 contamos con un total de 02 Puestos de Salud y en la categoría I-4 contamos con un total de 04 Puestos de Salud.

- **Capital humano en salud (total y por profesión) disponibles según tipo de prestador**

CUADRO N° 23

CAPITAL HUMANO RED DE SALUD SONDOR 2021		
PROFESIÓN	CANTIDAD	%
MEDICOS	34	9.26
ENFERMEROS	85	23.16
OBSTETRAS	63	17.17
ODONTOLOGOS	22	5.99
BIOLOGO	11	3.00
QUIMICO	3	0.82
NUTRICIONISTA	6	1.63
PSICOLOGO	9	2.45
TÉCNICOS LAB	1	0.27
TÉCNICOS ENFERMERIA	103	28.07
TÉCNICOS INFORMATICA	9	2.45
CONDUCTOR	12	3.27
LIMPIEZA	6	1.63
SEGURIDAD	0	0.00
TEC. ADMIN	1	0.27
OPTOMETRA	1	0.27
TEC FARMACIA	1	0.27
TOTAL RRHH RED SONDOR	367	100.00

En el cuadro N° 23, se observa que la Red de Salud Sontor, en sus 31 puestos de Salud cuenta con un total de 367 trabajadores entre contratados, nombrados y SERUMS, los profesionales de la salud con que se cuenta en mayor cantidad son los Lic. Enfermería seguida del personal profesional en Obstetricia. Actualmente se cuenta con brechas de recursos humanos en las diferentes Micro redes de acuerdo al personal mínimo que requiere cada puesto de Salud por su categoría establecida.

b) Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias:

- **Parejas protegidas**

$$3364/2289 = 68.04\%$$

En el ámbito de la Red de Salud Sondor el porcentaje de parejas protegidas que usan un método anticonceptivo y necesitan espaciar o limitar los nacimientos, son usuarias de un método anticonceptivo para el año 2021 llegó a alcanzar una cobertura del 68.04%, debido a que actualmente vivimos una pandemia por el Covid-19 y que muchas MER retornaban a sus lugares de orígenes, los métodos de mayor preferencia entre las usuarias son en el siguiente orden: parenteral trimestral, mensual, implante seguido de MAC oral, barrera, MELA. y el de muy baja aceptación el condón femenino los métodos definitivos bloqueo tubárico bilateral vasectomía y dispositivo intra uterino DIU.

- **Gestantes controladas**

$$589 / 511 = 86.76\%$$

Las captaciones oportunas de gestantes de embarazo en el ámbito de la Red de Salud Sondor, a pesar de la pandemia en que vivimos por el Covid-19, se ha llegado a tener gestantes reenfocadas con plan de atención integral, llegando a una cobertura del 86.76% de gestantes afectando directamente para el incremento de gestantes reenfocadas, la alta migración interna de las gestantes motivo por el cual no acuden a realizarse su APN de manera oportuna a los establecimientos de salud, agudizando el problema el desconocimiento de las gestantes que tiene el derecho de solicitar atención en el establecimientos de salud más cercano a donde se encuentren además a este problema se suma la negativa del personal de salud de no atenderlas cuando las

gestantes lo solicitan porque no son del ámbito de su establecimiento de salud. El acceso a servicios de salud que garantice brindar todos los servicios que se requiere es deficiente, esto dificulta coberturas de gestantes reenfocadas en el ámbito de la Red de Salud Sondor a esto se suma el escaso trabajo extramural y sectorización del personal de salud.

- **Partos institucionales**

471 / 638 = 135.46%

La cobertura de partos institucionales es óptima llegando a 135.46% por encima de la meta programada, de las coberturas regionales y nacionales siendo un logro destacable y clave para la prevención de la mortalidad materna asociada al parto seguro en un establecimiento de salud I-4, este indicador se viene trabajando de manera sostenida hace varios años con la implementación de las casas de espera materna, además de realizar el seguimiento a través de los controles, consejerías y visitas domiciliarias. Pero estos resultados favorables pueden verse afectados por el comportamiento de las tasas de fecundidad, la capacidad instalada de los servicios de salud, las limitantes de acceso a los servicios de salud y otros.

- **Cobertura de Inmunizaciones en niños menores de 1 año.**

N°	INDICADORES	COBERTURAS
1	COBERTURAS HVB	44 %
2	COBERTURAS BCG	44 %
3	COBERTURAS NEUMOCOCO	82 %
4	COBERTURA PENTAVALENTE	82%
5	DESERCION PENTAVALENTE	+4%

Vacuna BCG y HVB: No se llegó a una cobertura adecuada por sobre estimación de la población de recién

Nacidos de más o menos 312 como Red de salud sondor que abarca 5 Distritos en lo cual mediante la verificación de los registros de Recién Nacidos no se cuenta con esa cantidad. El 2021 se trabajó con una meta de 604 según padrón nominal y la programación para el 2021 fue de 916 según padrón nominal. También más del 20 % de Recién Nacidos son atendidos en el Hospital por diferentes causas que aquejan las gestantes, lo cual son referidos de los diferentes Establecimientos, Inmunizados con la Vacuna BCG, HVB, dentro de los cuales hay un 5% de recién nacidos con bajo peso y prematuros que no son inmunizados oportunamente.

Vacuna pentavalente: En esta vacuna se llegó a una cobertura de 82% debido a diferentes factores, indicar el Padrón nominal es dinámico ingresan al momento del parto en el distrito que indica en el DNI y Seguro del origen de la Madre.

- **Cobertura de Inmunizaciones en menores de 1 año.**

N°	INDICADORES	COBERTURAS
1	COBERTURA SPR	97 %
2	COBERTURA NEUMOCOCO	97%
3	COBERTURA DPT	97 %
4	DESERCION SPR	+10%

La vacuna SPR, Neumococo, DPT: Se llegó a una cobertura 97% ideal porque dentro de la inmunización se consideró a la población migrante, por motivos de la Emergencia los padres de familia Migraron a su zona de origen, y muy pocos emigraron.

- **Cobertura de vacunación Covid-19.**

COBERTURA DE VACUNACIÓN COVID-19 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2021							
DISTRITOS RED SONDOR	META POBLACIÓN	VACUNADOS			COBERTURAS		
		1º	2º	3º	1º	2º	3º
ANDARAPA	6394	5671	4715	630	88.69%	73.74%	9.85%
SAN JERONIMO	18643	16474	13677	2148	88.37%	73.36%	11.52%
KAQUIABAMBA	2149	1998	1812	426	92.97%	84.32%	19.82%
KISHUARA	6678	5647	4389	544	84.56%	65.72%	8.15%
PACUCHA	8737	8108	7167	1536	92.80%	82.03%	17.58%
RED SONDOR	42601	37898	31760	5284	88.96%	74.55%	12.40%

Se observa la vacuna Covid-19, como Red Sondor se llegó a una cobertura en primera dosis del 88.96%, en segunda dosis se llegó a una cobertura de 74.55% y en la tercera dosis se llegó a una cobertura del 12.40%.

- **Menores de un año controlados en su crecimiento y desarrollo**

Se observa la Red de Salud Sondor alcanzó un 65% de 385 niños atendidos en menores de un año, de los cuales la Micro Red San Jerónimo tiene una cobertura alcanzada del 27%, de 73 niños atendidos menores de 1 año. Seguido de la Micro Red Andarapa con una cobertura del 87% de 97 niños programados, continuando con la Micro Red Pacucha con una cobertura de 99% de 120 niños programados y finalmente la Micro Red Kishuara con una cobertura del 106% de 102 niños.

- **Sintomáticos respiratorios identificados**

En el presente indicador se observa el año 2021 la cobertura alcanzada en sintomáticos respiratorios identificados como Red de Salud Sondor es 21% de 13,663 sintomáticos respiratorios esperados, de los cuales la Micro Red San Jerónimo llegó a cobertura en un 8% de 563 sintomáticos respiratorios identificados, seguido de la Micro Red Pacucha con un 25% de 672 sintomáticos respiratorios identificados, continuando con la Micro Red Andarapa con 47% de 954 sintomáticos respiratorios identificados y finalmente la Micro Red Kishuara con 48% de 718 sintomáticos respiratorios identificados.

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3.1. Morbilidad

3.1.1. Morbilidad en consulta externa por grandes grupos

CUADRO N° 24

MORBILIDAD CONSULTA EXTERNA GENERAL RED DE SALUD SONDOR		AÑO 2021
Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	27629
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	7631
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	6245
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	2304
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	2096
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	2049
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1941
7	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1897
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	1360
9	DESNUTRICION (E40 - E46)	1106
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	1000
	Otras causas	17941
FUENTE HIS MINSA 2021 TOTAL MORBILIDAD		45570

El cuadro N° 24 se observa que, durante el año 2021, el análisis de la morbilidad general en el ámbito de la Red de Salud Sontor, las enfermedades de la cavidad bucal y vías respiratorias ocuparon los dos grandes grupos de daños que ocasionan la morbilidad de la población, estos problemas de morbilidad no han variado en posición de importancia con respecto a los últimos 5 años, presentando porcentajes similares.

3.1.2. Causas de morbilidad General con mayor concentración en relación a la Disa Apurímac II

CUADRO N° 25

MORBILIDAD EN POBLACIÓN GENERAL SEGÚN CONCENTRACIÓN EN RELACIÓN CON LA DISA APURÍMAC II, RED DE SALUD SONDOR 2021				
Nº	Descripción de morbilidad	RED SONDOR	DISA	Concentracion de Casos
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	7,631	17,088	44.66
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	6,245	15,566	40.12
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	2,304	9,496	24.26
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	2,096	5,574	37.60
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	2,049	4,271	47.97
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1,941	4,042	48.02
7	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1,897	4,916	38.59
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	1,360	3,212	42.34
9	DESNUTRICION (E40 - E46)	1,106	1,829	60.47
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	1,000	2,894	34.55

FUENTE HIS MINSA 2021

En el cuadro N° 25, se evidencia que en la Red de Salud Sondor las morbilidades con mayor concentración en relación con la Disa Apurímac II, son las enfermedades de desnutrición (60.47%), las enfermedades obesidad y otros de hiperalimentación (48.02%), las enfermedades de trastornos episódicos y paroxísticos (47.97%) y enfermedades de la cavidad bucal (44.66%), seguido de una variedad de enfermedades; aquí podemos ver claramente como en la pirámide poblacional son cada vez más frecuentes y de mayor incidencia la presencia de enfermedades no transmisibles y que denotan la transición demográfica y epidemiológica de esta provincia. Sin embargo, debe mencionarse que la obesidad que se hace más prevalente sobre todo desde la niñez que es un riesgo muy alto para posteriormente presentar Diabetes, hipertensión arterial, artrosis, etc. Con referencia al sexo en frecuencias y tasas de incidencia la presentación es más elevada en el sexo femenino.

3.1.3. Primeras causas de morbilidad en población general con mayor crecimiento, en consulta externa.

CUADRO N°26

MORBILIDAD EN POBLACIÓN GENERAL SEGUN CRECIMIENTO EN RELACIÓN CON LA DISA APURIMAC II, RED DE SALUD SONDOR 2021				
Nº Ord.	Descripción de morbilidad	RED SONDOR 2021	RED SONDOR 2020	CRECIMIENTO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	7,631	6,110	24.89
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,245	6,022	3.70
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,304	2,151	7.11
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,096	2,614	-19.82
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2,049	1,905	7.56
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,941	2,070	-6.23
7	DORSOPATIAS	1,897	2,103	-9.80
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,360	1,402	-3.00
9	DESNUTRICION	1,106	1,946	-43.17
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,000	1,492	-32.98

FUENTE: HIS MINSU 2021

En el cuadro N° 26, se observa las atenciones según crecimiento de la población general en el ámbito de la Red de Salud Sondor para el año 2021 las morbilidades que disminuyeron en primer lugar las enfermedades desnutrición (-43.17), seguida de las otras enfermedades del sistema urinario con un (-32.98), seguido como

tercera causa por las enfermedades del esófago, del estómago y duodeno (-19.82), en contraposición las enfermedades que han mantenido el crecimiento es la enfermedades de cavidad bucal.

3.1.4. Primeras causas de morbilidad con mayor diferencia de riesgo en relación a la Disa Apurímac II.

CUADRO N°27

MORBILIDAD SEGÚN DIFERENCIA DE RIESGO EN RELACIÓN CON LA DISA APURÍMAC II, RED DE SALUD SONDOR 2021							
Nº	DESCRIPCIÓN MORBILIDAD	RED SONDOR 2021	DISA 2021	DISA 2021 SIN RED SONDOR	TASA x 1000 hab.		Diferencia de Riesgo
					RED SONDOR 2021	Resto de la DISA 2021	
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	7,631	17,088	9,457	149.95	69.71	80.24
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,245	15,566	9,321	122.72	68.71	54.01
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,304	9,496	7,192	45.28	53.01	-7.74
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,096	5,574	3,478	41.19	25.64	15.55
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2,049	4,271	2,222	40.26	16.38	23.89
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,941	4,042	2,101	38.14	15.49	22.65
7	DORSOPATIAS	1,897	4,916	3,019	37.28	22.25	15.02
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,360	3,212	1,852	26.72	13.65	13.07
9	DESNUTRICION	1,106	1,829	723	21.73	5.33	16.40
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,000	2,894	1,894	19.65	13.96	5.69

FUENTE: HIS MINSA 2021

En el cuadro N° 27, Encontramos una prevalencia de las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales que tienen una diferencia de riesgo de 80.24, en los últimos años mantiene la diferencia de riesgo ya que es un problema no superado en nuestra región, las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales, seguido de las infecciones agudas de las vías respiratorias y las anemias nutricionales.

3.1.5. Primeras causas de morbilidad con mayor razón de riesgo en relación con la Disa Apurímac II.

CUADRO N° 28

MORBILIDAD SEGÚN RAZÓN DE RIESGO EN RELACIÓN CON LA DISA APURÍMAC II, RED DE SALUD SONDOR 2021							
Nº	DESCRIPCIÓN MORBILIDAD	RED SONDOR	DISA 2020	DISA 2020 SIN RED SONDOR	TASA x 1000 hab.		Razon de riesgo
					RED SONDOR 2020	Resto de la DISA 2020	
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	7,631	17,088	9,457	149.95	69.71	2.15
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,245	15,566	9,321	122.72	68.71	1.79
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,304	9,496	7,192	45.28	53.01	0.85
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,096	5,574	3,478	41.19	25.64	1.61
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2,049	4,271	2,222	40.26	16.38	2.46
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,941	4,042	2,101	38.14	15.49	2.46
7	DORSOPATIAS	1,897	4,916	3,019	37.28	22.25	1.68
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,360	3,212	1,852	26.72	13.65	1.96
9	DESNUTRICION	1,106	1,829	723	21.73	5.33	4.08
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,000	2,894	1,894	19.65	13.96	1.41

FUENTE: HIS MINSA 2021

En el cuadro N° 28, al realizar el análisis de la incidencia acumulada se obtiene la razón de riesgos de la morbilidad, en el que se examinaron dos grupos de población sin enfermedad, uno expuesto y otro no al factor de estudio. Ambas cohortes se siguen durante un tiempo específico y se observa a los enfermos que se presentan en una y otra. La Red de Salud Sondor en comparación con la DISA Apurímac II, la morbilidad con mayor razón de riesgo son las enfermedades de desnutrición, seguido de la obesidad, trastornos episódicos, seguida de enfermedades de cavidad bucal, al realizar la observación y comparación calculados de los casos expuestos y no expuestos.

CUADRO N° 29

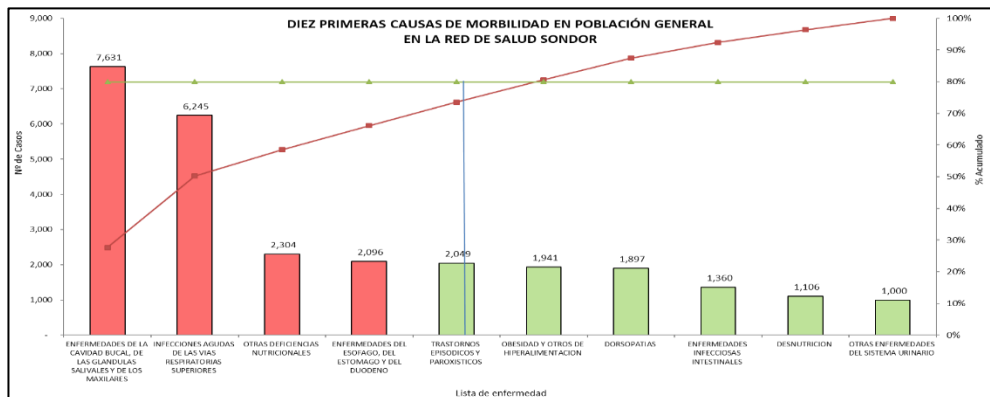
3.1.6. Primeras causas de morbilidad General, Red de Salud Sondor.

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN GENERAL EN LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	7,631	28%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,245	50%
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,304	59%
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,096	66%
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	2,049	74%
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,941	81%
7	DORSOPATIAS	1,897	87%
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,360	92%
9	DESNUTRICION	1,106	96%
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,000	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto causas de morbilidad General, Red de salud Sondor

GRÁFICO N° 1



En el gráfico se observa la primera causa de morbilidad con mayor caso son las enfermedades de la cavidad bucal, por ser una enfermedad prevalente que se inicia desde la niñez por falta de trabajo preventivo y/o recuperativo a nivel familiar y comunitario (I.E.) podemos indicar también el alto porcentaje de casos debido a que en el registro de atención HIS, se considera a un paciente en cada atención con diagnóstico definitivo. (caso nuevo).

Como segunda causa más alta de morbilidad con mayor incidencia son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos casos se dan mayormente por las bajas temperaturas en los meses de junio y Julio; podemos mencionar también en comparación al año 2020 observamos un incremento considerable, esto se dio por la presencia del COVID-19.

Primeras causas de morbilidad en niños, Red de Salud Sondor.

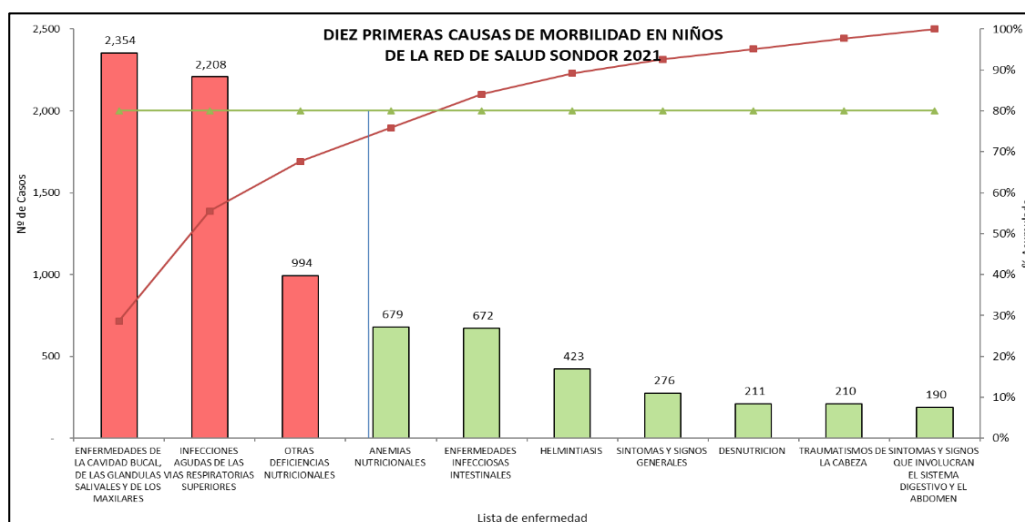
CUADRO N° 30

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN NIÑOS DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,354	29%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,208	56%
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	994	68%
4	ANEMIAS NUTRICIONALES	679	76%
5	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	672	84%
6	HELMINTIASIS	423	89%
7	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	276	93%
8	DESNUTRICION	211	95%
9	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	210	98%
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN	190	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto causas de morbilidad en consulta externa curso de vida niño

GRÁFICO PARETO 2



Se observa la primera morbilidad con mayor caso son las enfermedades de la cavidad bucal en niños, esto se da por la falta de tratamiento preventivo desde el nacimiento en adelante y por alto consumo de productos con alto contenido de azúcar. Como segunda causa más alta de morbilidad con mayor incidencia son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos casos se dan mayormente por las bajas temperaturas en zonas alto andinas, falta de cuidado abrigo y buena alimentación al niño.

3.1.7. Primeras causas de morbilidad en Adolescente Red Sondor 2021

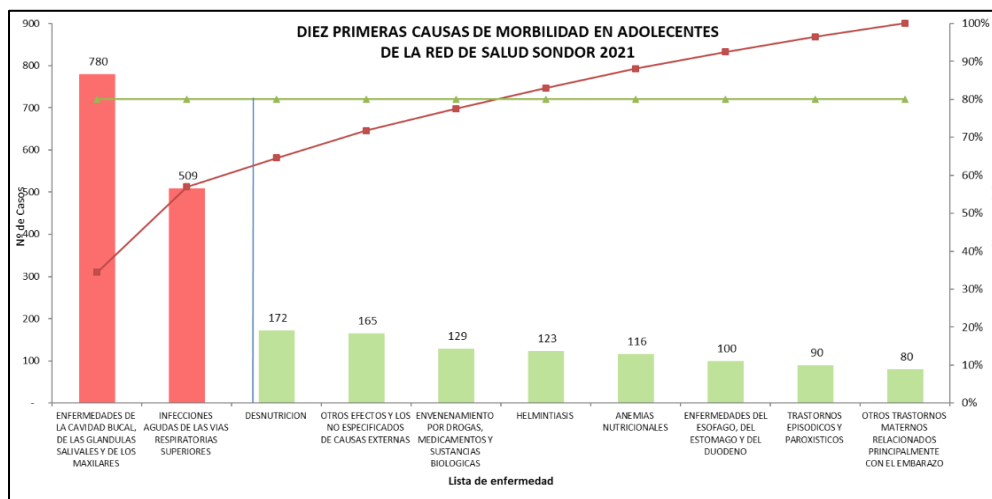
CUADRO N° 31

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADOLESCENTES DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	780	34%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	509	57%
3	DESNUTRICION	172	65%
4	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	165	72%
5	ENVENENAMIENTO POR DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS	129	78%
6	HELMINTIASIS	123	83%
7	ANEMIAS NUTRICIONALES	116	88%
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	100	92%
9	TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICOS	90	96%
10	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	80	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

GRÁFICO N° 3

Pareto Causas de morbilidad en Adolescente Red Sondor 2021



Se observa la primera morbilidad en adolescentes son las enfermedades de la cavidad bucal, por ser una enfermedad prevalente que se inicia desde la niñez, por falta de trabajo preventivo y/o recuperativo desde los primeros indicios de caries dental; podemos indicar también que el alto porcentaje de casos es debido a que en el registro de atención HIS, se considera a un paciente en cada atención con diagnóstico definitivo. (caso nuevo).

Como segunda causa más alta de morbilidad en adolescentes, son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos casos se dan mayormente por las bajas temperaturas en los meses de junio y Julio que se dan en las zonas alto andinas, por la falta de prácticas de medidas preventivas (lavado de manos, abrigo, déficit de alimentación saludable).

Primeras causas de morbilidad en el Joven Red Sondor.

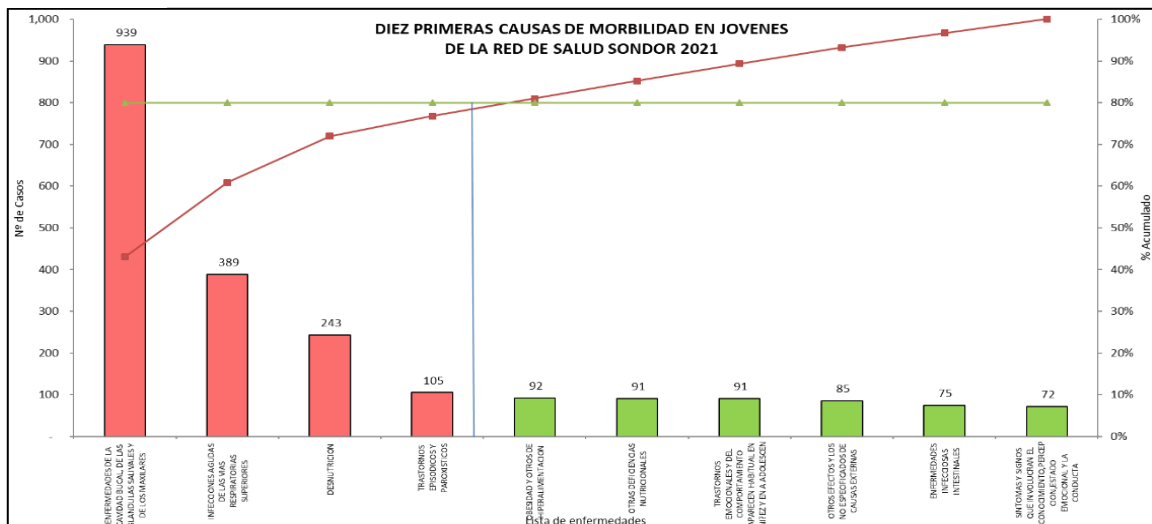
CUADRO N° 32

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN JOVENES DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	939	43%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	389	61%
3	DESNUTRICION	243	72%
4	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	105	77%
5	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	92	81%
6	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	91	85%
7	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESC	91	89%
8	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	85	93%
9	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	75	97%
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, PERCEPCION, ESTADO EMOCIONAL Y LA CO	72	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto Primeras causas de morbilidad en el Joven Red Sondor.

GRÁFICO N° 4



se observa la primera morbilidad con mayor casos son las enfermedades de la cavidad bucal, por ser una enfermedad prevalente que se inicia desde la niñez, por falta de adopción de prácticas saludables (higiene bucal) y malos estilos de vida por ser una población económicamente activa; podemos indicar también que el alto porcentaje de casos que se evidencia en la base de datos HIS-MINSA, es debido a que en el registro de atención HIS, se considera a un paciente en cada atención con diagnóstico definitivo. (caso nuevo). Como segunda causa más alta de morbilidad con mayor incidencia son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos altos porcentajes se dan debido a que la sintomatología tubo similitud con el covid-19, razón por la cual todo paciente que presentaba cuadro clínico respiratorio era diagnosticado con una infección aguda de vías respiratorias superiores.

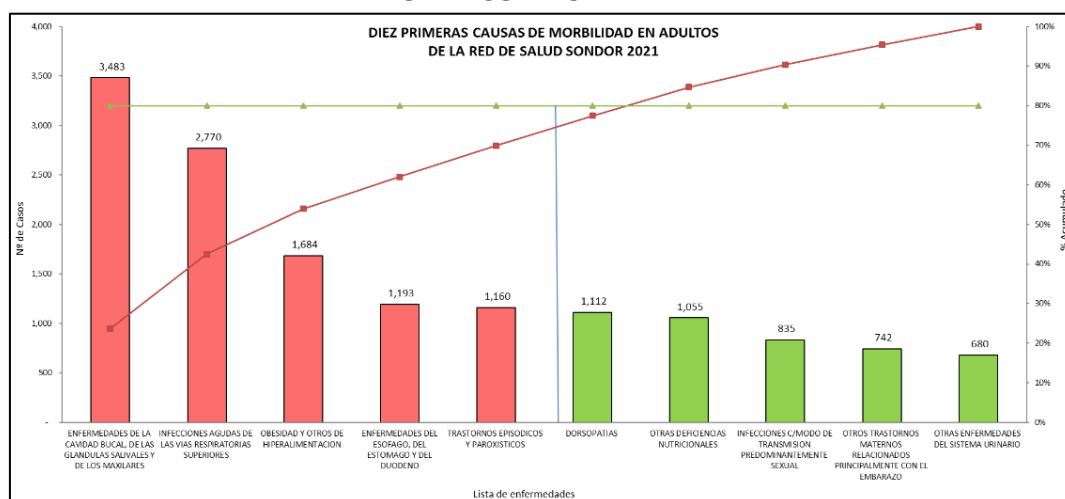
**Primeras causas de morbilidad en Adulto, Red de Salud Sondor.
CUADRO N° 33**

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADULTOS DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,483	24%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,770	42%
3	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,684	54%
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,193	62%
5	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	1,160	70%
6	DORSOPATIAS	1,112	77%
7	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1,055	85%
8	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	835	90%
9	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	742	95%
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	680	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto Primeras causas de morbilidad en Adulto, Red Sondor.

GRÁFICO N° 5

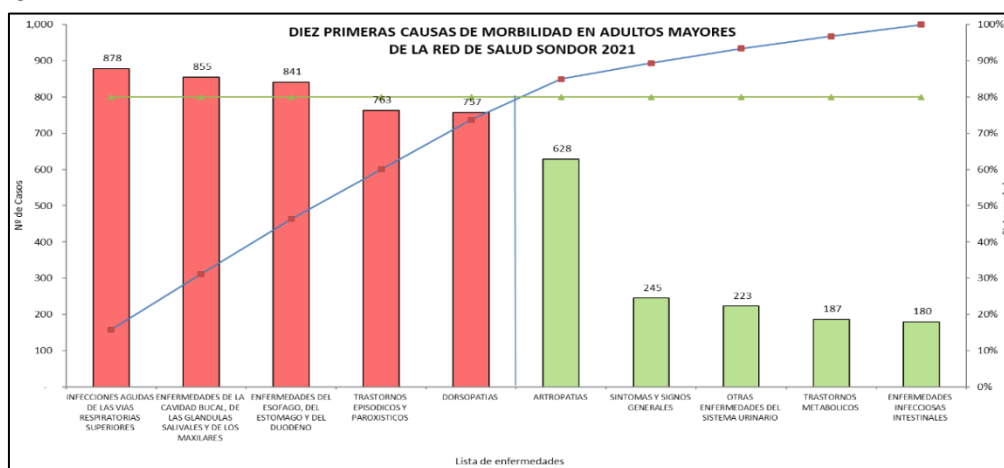


Se observa la primera morbilidad con mayor casos son las enfermedades de la cavidad bucal, por ser una enfermedad prevalente que se inicia desde la niñez, por falta de adopción de prácticas saludables (higiene bucal) y malos estilos de vida por ser una población económicamente activa; podemos indicar también que el alto porcentaje de casos que se evidencia en la base de datos HIS-MINSA, es debido a que en el registro de atención HIS, se considera a un paciente en cada atención con diagnóstico definitivo. (caso nuevo). Como segunda causa más alta de morbilidad con mayor incidencia son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos altos porcentajes se dan debido a que la sintomatología tubo similitud con el covid-19, razón por la cual todo paciente que presentaba cuadro clínico respiratorio era diagnosticado con una infección aguda de vías respiratorias superiores.

Primeras causas de morbilidad en Adulto Mayor, Red Sondor
CUADRO N° 34

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN ADULTOS MAYORES DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	FRECUENCIA	% ACUMULADO
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	878	16%
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	855	31%
3	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	841	46%
4	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS	763	60%
5	DORSOPATIAS	757	74%
6	ARTROPATIAS	628	85%
7	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES	245	89%
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	223	93%
9	TRASTORNOS METABOLICOS	187	97%
10	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	180	100%

Pareto Primeras causas de morbilidad en Adulto Mayor, Red Sondor
GRÁFICO N° 6



Se evidencia la primera causa de morbilidad en el adulto mayor son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, estos altos porcentajes se dan debido a que esta etapa de vida es muy vulnerable a todo tipo de morbilidad, teniendo conocimiento que la mayoría del adulto mayor no tienen una alimentación saludable ni adecuada, a esto podemos agregar el poco cuidado o abandono que tienen por parte de sus familiares. Como segunda causa se evidencia que el indicador de las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y de los maxilares, en el adulto mayor es debido a la falta de prácticas saludables desde la niñez (falta de higiene dental, vistas periódicas al odontólogo). Por lo tanto, se da la pérdida progresiva de piezas dentarias lo cual afecta en la masticación y por ende la nutrición del adulto mayor.

1.1. Mortalidad

1.1.1. Mortalidad por grandes grupos

CUADRO N° 35

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE LA RED DE SALUD SONDOR		AÑO 2021	
Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	186	
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA - J960	54	29.0
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS - B972	38	20.4
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA - I509	19	10.2
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO - I469	17	9.1
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA - J969	17	9.1
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA - A419	12	6.5
7	PARO RESPIRATORIO - R092	10	5.4
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION - I219	8	4.3
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO - U071	6	3.2
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS - R688	5	2.7
	Otras causas	101	
TOTAL MORTALIDAD RED SONDOR		287	100

FUENTE OEI DISA AP II

Las primeras causas de mortalidad general en el año 2021, es la Insuficiencia Respiratoria, seguida de coronavirus como causa de enfermedades y por diferentes causas que hacen un total de 287 muertes en el ámbito de la Red de Salud Sonador.

1.1.2. Tasa bruta de mortalidad por grandes grupos

CUADRO N°36

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (TASA BRUTA) DE LA RED DE SALUD SONDOR AÑO 2021			
Nº	GRANDES GRUPOS DE MORTALIDAD	DEFUNCIONES	
		N	TASA (x100 ha b) %
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	18.82
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS	38	13.24
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	6.62
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	5.92
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	5.92
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	4.18
7	PARO RESPIRATORIO	10	3.48
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	2.79
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	2.09
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	1.74
	OTRAS CAUSAS	101	35.19
TOTAL		287	100.00

FUENTE OEI DISA AP II

Se observa la mayor tasa bruta de mortalidad (TBM), es de 18.82, representado por la morbilidad de insuficiencia respiratoria aguda, que expresa el número de muertes por cada 100 habitantes.

1.1.3. Número de muertes maternas por año

CUADRO N° 37

MORTALIDAD MATERNA RED DE SALUD SONDOR AÑO 2021		
Nº	INDICADOR	AÑO 2021
1	NÚMERO DE MUERTES MATERNAS	0

FUENTE OEI DISA AP II

observamos en el ámbito de la Red de Salud Sondor, no hubo ningún caso de muerte materna, debido a que el sector salud ha establecido estrategias en bien de la salud materna.

1.1.4. Mortalidad infantil por año

CUADRO N° 38

MORTALIDAD INFANTIL RED DE SALUD SONDOR AÑO 2021		
Nº	INDICADOR	AÑO 2021
1	NÚMERO DE MUERTES INFANTIL	0

FUENTE OEI DISA AP II

Se observa la mortalidad que ocurre antes de cumplir un año de edad, se denomina mortalidad infantil. Es evidente que, en el primer año de

vida se presentan las más altas tasas de mortalidad en las demás edades. Tasa de Mortalidad Infantil en la Red de Salud Sondor para el año 2021 fue de 0 por 1,000 nacidos vivos.

1.1.5. Mortalidad neonatal por año

CUADRO N° 39

MORTALIDAD NEONATAL RED DE SALUD SONDOR AÑO 2021		
Nº	INDICADOR	AÑO 2021
1	NÚMERO DE MUERTES NEONATALES	4

FUENTE: OEI DISA AP II

Se observa la Tasa de Mortalidad Neonatal Total se expresa como el número de recién nacidos que fallecen en las primeras cuatro semanas de vida, en la Red de Salud Sondor se dio un total de 4 muertes neonatales en el año 2021. La mortalidad neonatal es un importante indicador del cuidado perinatal de una población, ya que mide la mortalidad en una de las edades más vulnerables de la vida.

1.1.6. Pprimeras causas de mortalidad en población general con mayor concentración en relación con la Disa Apurímac II.

CUADRO N° 40

Nº Ord.	Descripción de Mortalidad 2021 Red de Salud Sondor	Red Sondor	DISA	Concentración de Casos
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	153	35.29
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	38	159	23.90
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	21	90.48
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	29	58.62
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	38	44.74
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	25	48.00
7	PARO RESPIRATORIO	10	26	38.46
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	27	29.63
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	33	18.18
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	9	55.56

FUENTE: OEI DISA AP II

Las primeras causas de mortalidad en la población en general con mayor concentración en relación con la DISA Apurímac II el año 2021, es la insuficiencia respiratoria, seguidas por el coronavirus como causa de enfermedades clasificadas y la insuficiencia cardiaca no especificada y otros, haciendo un total de 169 defunciones en el

ámbito de la Red de Salud Sondor de acuerdo a la base de datos del SINADEF.

1.1.7. Primeras causas de mortalidad en población general con mayor crecimiento.

CUADRO N°41

Nº Ord.	Descripción de Mortalidad 2021 Red de Salud Sondor	Red Sondor 2021	Red Sondor 2020	Crecimiento
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	12	350.00
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	38	3	1166.67
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	2	850.00
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	2	750.00
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	2	750.00
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	1	1100.00
7	PARO RESPIRATORIO	10	8	25.00
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	7	14.29
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	1	500.00
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	1	400.00

FUENTE: OEI DISA AP II

Representa las 10 causas de mortalidad en la población, en general, con mayor crecimiento en relación con el año pasado, el mayor incremento que se observa en relación del año pasado es el coronavirus como causa de enfermedades clasificadas, esto es debido a la pandemia que estamos viviendo. De un total de 287 defunciones de acuerdo a la base de datos del SINADEF, para el año 2021.

1.1.8. Primeras causas de mortalidad con mayor diferencia de riesgo.

CUADRO N°42

Nº Ord.	Descripción de Mortalidad 2021 Red de Salud Sondor	Red Sondor 2021	DISA 2021	DISA 2021 sin Red Sondor	Red Sondor 2020	Resto de la DISA 2020	Diferencia de Riesgo
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	153	99	1.06	0.73	0.33
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	38	159	121	0.75	0.89	-0.15
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	21	2	0.37	0.01	0.36
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	29	12	0.33	0.09	0.25
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	38	21	0.33	0.15	0.18
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	25	13	0.24	0.10	0.14
7	PARO RESPIRATORIO	10	26	16	0.20	0.12	0.08
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	27	19	0.16	0.14	0.02
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	33	27	0.12	0.20	-0.08
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	9	4	0.10	0.03	0.07

FUENTE: OEI DISA AP II

Representa las muertes más frecuentes con mayor diferencia de riesgo en relación con la DISA Apurímac II, para el año 2021, fue la insuficiencia respiratoria aguda con 54 casos por lo que concluimos que seguimos teniendo problemas en el diagnóstico de causa básica, intermedia y final de acuerdo al formato del certificado de defunción por el profesional médico, ya que los diagnósticos no están bien definidos. Como segunda causa se tiene coronavirus como causa de enfermedades con 38 casos y como tercera causa la insuficiencia cardiaca no especificada con 19 casos.

1.1.9. Primeras causas de mortalidad con mayor razón de riesgo.

CUADRO N°43

Nº Ord.	Descripción de Mortalidad 2021 Red de Salud Sondor	Red Sondor 2021	DISA 2021	DISA 2021 sin Red Sondor	Red Sondor 2021	Resto de la DISA 2021	Razon de riesgo
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	153	99	1.06	0.73	1.45
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	38	159	121	0.75	0.89	0.84
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	21	2	0.37	0.01	25.33
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	29	12	0.33	0.09	3.78
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	38	21	0.33	0.15	2.16
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	25	13	0.24	0.10	2.46
7	PARO RESPIRATORIO	10	26	16	0.20	0.12	1.67
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	27	19	0.16	0.14	1.12
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	33	27	0.12	0.20	0.59
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	9	4	0.10	0.03	3.33

FUENTE: OEI/DISA AP II

Las muertes más frecuentes con mayor razón de riesgo en relación con la DISA Apurímac II para el año 2021, fue la insuficiencia cardiaca no especificada con una razón de 25.33, por lo que concluimos que brindar calidad de atención en las IPRES es importante para garantizar el acceso de los usuarios, los diagnósticos de las mortalidades no están bien definidos.

1.1.10. Primeras causas de Mortalidad en población, Red Sondor

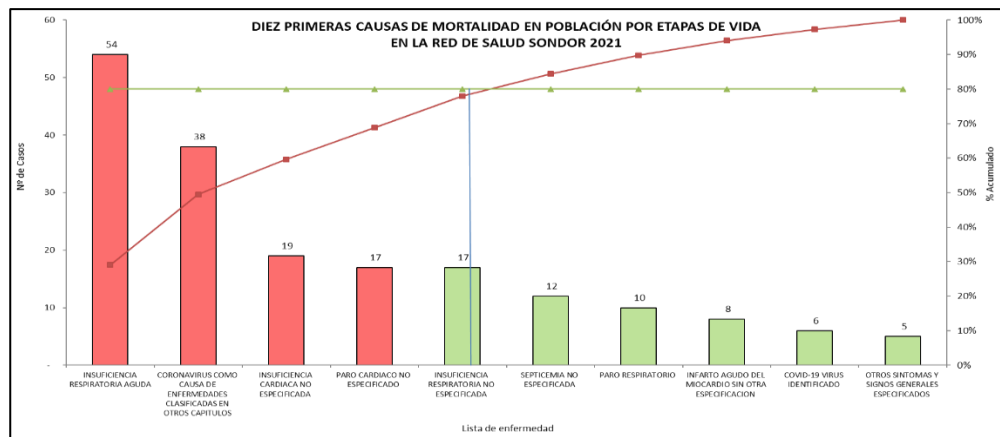
CUADRO N° 44

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN POBLACIÓN POR ETAPAS DE VIDA EN LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	54	29%
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTROS CAPITULOS	38	49%
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	19	60%
4	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	17	69%
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	17	78%
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	12	84%
7	PARO RESPIRATORIO	10	90%
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	8	94%
9	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	6	97%
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	100%

FUENTE: HIS MINSA 2021

Pareto Primeras causas de Mortalidad en población, Red Sondor

GRÁFICO Nº 7



La primera causa de morbilidad es la insuficiencia aguda respiratoria, esta principalmente se da por falla multiorganica. Como segunda causa de mortalidad podemos evidenciar que es el coronavirus; al ser esta una enfermedad nueva, hubo una identificación tardía de la sintomatología, por ende, el manejo clínico-médico no era oportuno conllevando a las complicaciones y la muerte.

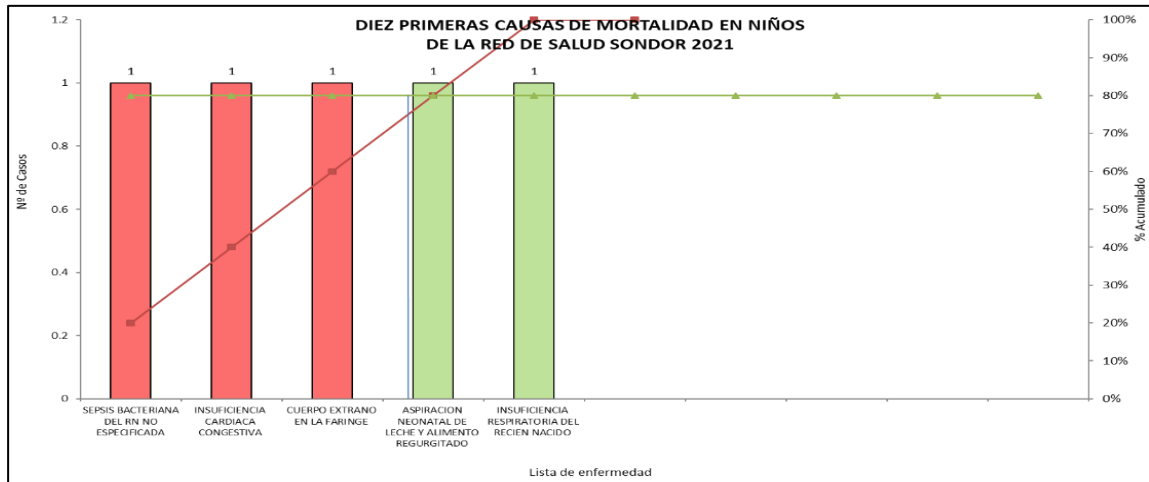
1.1.11. Primeras causas de Mortalidad en Niños, Red de Salud Sondor.

CUADRO Nº 45

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN NIÑOS DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	SEPSIS BACTERIANA DEL RN NO ESPECIFICADA	1	20%
2	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	1	40%
3	CUERPO EXTRANO EN LA FARINGE	1	60%
4	ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMENTO REGURGITADO	1	80%
5	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	1	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

GRÁFICO N° 8
Primeras causas de Mortalidad en Niños, Red de Salud Sondor.



Observamos la primera causa de mortalidad es la sepsis bacteriana en RN, esta principalmente se da por una tardía identificación de factores de riesgo que se produce en el momento del ante parto y durante el parto y como consecuencia el neonato sufre las consecuencias de la sepsis neonatal. La insuficiencia cardíaca congestiva del recién se produce a consecuencia de las complicaciones de una enfermedad congénita del neonato.

Primeras causas de Mortalidad en Adolescente, Red Sondor.

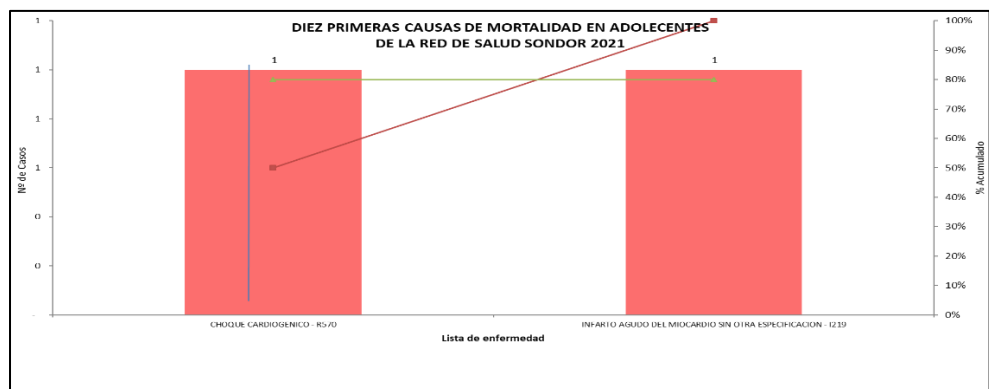
CUADRO N° 46

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADOLESCENTES DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	CHOQUE CARDIOGENICO	1	50%
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	1	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto Primeras causas de Mortalidad en Adolescente, Red Sondor.

GRAFICO N° 9



Observamos la primera causa de mortalidad en adolescentes es el choque cardiogénico a consecuencia de las complicaciones de una enfermedad posible de cardiopatía congénita adquirida desde su infancia.

1.1.12. Primeras causas de Mortalidad en Jóvenes, Red Sondor.

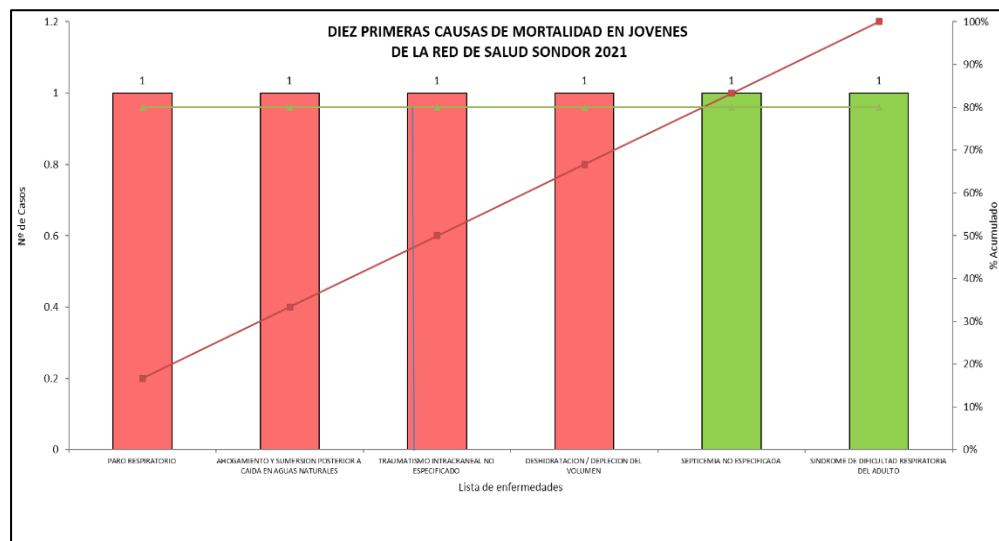
CUADRO N° 47

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN JOVENES DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	PARO RESPIRATORIO	1	17%
2	AHOGAMIENTO Y SUMERSION POSTERIOR A CAIDA EN AGUAS NATURALES	1	33%
3	TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO	1	50%
4	DESHIDRATACION / DEPLECION DEL VOLUMEN	1	67%
5	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	1	83%
6	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

1.1.13. Primeras causas de Mortalidad en Jóvenes, Red Sondor.

GRÁFICO N° 10



Observamos que la primera causa de mortalidad en la etapa de vida joven es el paro cardio respiratorio a consecuencia de las complicaciones de problemas cardiacos desconocidos (hereditario), o una posible asfixia mecánica.

1.1.14. Primeras causas de Mortalidad en Adultos, Red de Salud Sondor.

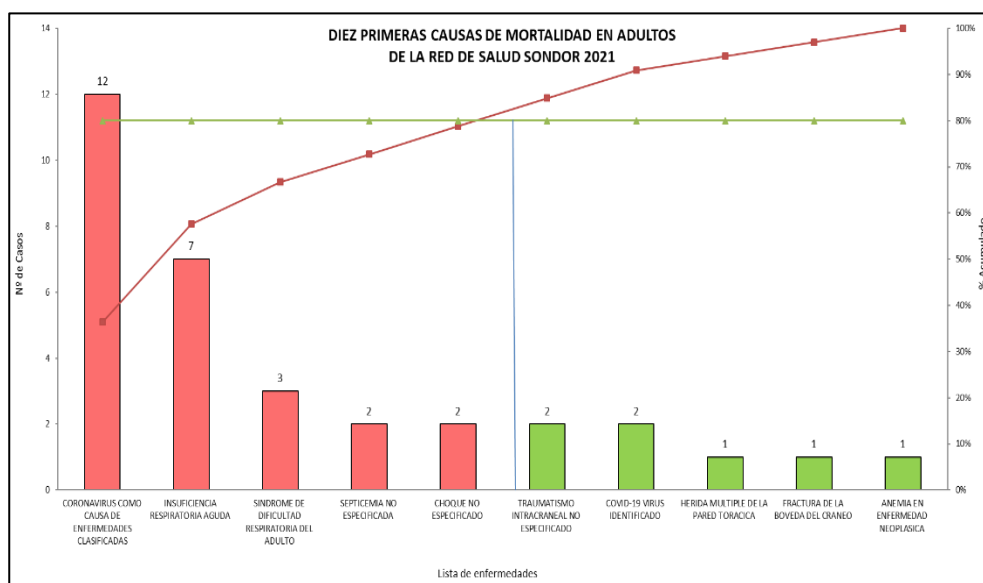
CUADRO N° 48

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTOS DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS	12	36%
2	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	7	58%
3	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	3	67%
4	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	2	73%
5	CHOQUE NO ESPECIFICADO	2	79%
6	TRAUMATISMO INTRACRANEAL NO ESPECIFICADO	2	85%
7	COVID-19 VIRUS IDENTIFICADO	2	91%
8	HERIDA MULTIPLE DE LA PARED TORACICA	1	94%
9	FRACTURA DE LA BOVEDA DEL CRANEO	1	97%
10	ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA	1	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto primeras causas de Mortalidad en Adultos, Red Sondor.

GRÁFICO N° 11



Se observa la primera causa de mortalidad es el coronavirus; al ser esta una enfermedad nueva, la población acude tarde, por ende, el manejo clínico-médico no era oportuno conllevando a complicación y falla multiorgánica y por consiguiente la muerte.

1.1.15. Primeras causas de Mortalidad en Adulto Mayor, Red Sondor.

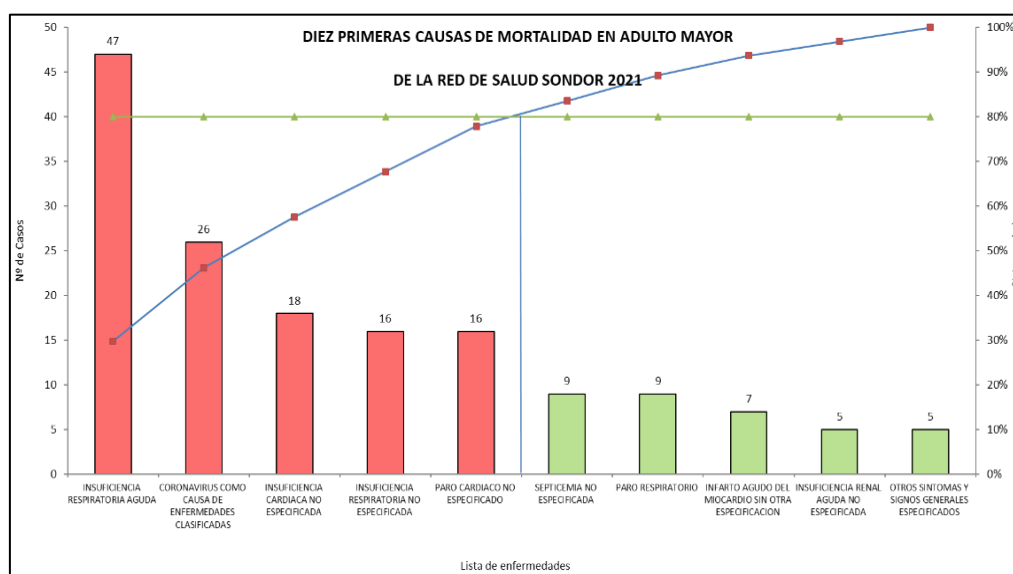
CUADRO N° 49

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN ADULTO MAYOR DE LA RED DE SALUD SONDOR 2021			
Nº	CAUSA	CASOS	% ACUMULADO
1	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	47	30%
2	CORONAVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS	26	46%
3	INSUFICIENCIA CARDIACA NO ESPECIFICADA	18	58%
4	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO ESPECIFICADA	16	68%
5	PARO CARDIACO NO ESPECIFICADO	16	78%
6	SEPTICEMIA NO ESPECIFICADA	9	84%
7	PARO RESPIRATORIO	9	89%
8	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SIN OTRA ESPECIFICACION	7	94%
9	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA NO ESPECIFICADA	5	97%
10	OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	5	100%

FUENTE HIS MINSA 2021

Pareto Primeras causas de Mortalidad en Adulto Mayor, Red Sondor

GRÁFICO N° 12



En el gráfico pareto 12, observamos que la primera causa de morbilidad es la insuficiencia respiratoria aguda, esta se da a menudo

por neumonías, derrame cerebral o lesión pulmonar. La segunda causa de mortalidad es el coronavirus; esta enfermedad causó la muerte en su mayoría de los adultos mayores por no tener un diagnóstico y tratamiento oportuno.

1.2. EGRESOS

1.2.1. Egresos por grandes grupos en la Red de Salud Sondor

CUADRO Nº 50

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	405	
1	PARTO (O80 - O84)	383	94.6
2	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09 - J18)	5	1.2
3	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	5	1.2
4	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	4	1.0
5	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	2	0.5
6	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00 - L08)	2	0.5
7	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	1	0.2
8	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	1	0.2
9	ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL (N10 - N16)	1	0.2
10	OSTEOPATÍAS Y CONDROPATÍAS (M80 - M94)	1	0.2
	Otras causas	13	

FUENTE: HIS MINSA

Podemos evidenciar los egresos en grandes grupos dados como red de salud Sondor fueron los partos institucionales.

1.2.2. Primeras causas de egresos en Niños, Red de Salud Sondor.

CUADRO Nº 51

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	6	
1	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09 - J18)	1	16.7
2	ENVENENAMIENTO POR DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS (T36 - T50)	1	16.7
3	TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DEL CUERPO (T00 - T07)	1	16.7
4	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	1	16.7
5	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	1	16.7
6	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	1	16.7
7	DORSOPATÍAS (M40 - M54)	0	0.0
8	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	0	0.0
9	ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL (N10 - N16)	0	0.0
10	OSTEOPATÍAS Y CONDROPATÍAS (M80 - M94)	0	0.0
	Otras causas	0	

FUENTE: HIS MINSA

Podemos evidenciar dentro de las 10 primeras causas de egresos como Red de Salud Sondor son 6 las patologías descritas diagnosticadas.

1.2.3. Primeras causas de egresos en Adolescente, Red de Salud Sondor.

CUADRO 52

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	17	
1	PARTO (O80 - O84)	15	88.2
2	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	1	5.9
3	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	1	5.9
4	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	0	0.0
5	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	0	0.0
6	ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL (N10 - N16)	0	0.0
7	DORSOPATIAS (M40 - M54)	0	0.0
8	TRASTORNOS METABOLICOS (E70 - E90)	0	0.0
9	TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL CUERPO (T00 - T07)	0	0.0
10	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	0	0.0
	Otras causas	0	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de egresos con mayor número de casos son partos institucionales. A causa de los embarazos en adolescentes.

1.2.4. Primeras causas de egresos en Joven de la Red de Salud Sondor

CUADRO Nº 53

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	219	
1	PARTO (O80 - O84)	213	97.3
2	ENFERMEDAD RENAL TUBULOINTERSTICIAL (N10 - N16)	1	0.5
3	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09 - J18)	1	0.5
4	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	1	0.5
5	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO (O60 - O75)	1	0.5
6	OTRAS AFECIONES OBSTETRICAS NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE (O94 - O99)	1	0.5
7	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPIICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES (F20 - F29)	1	0.5
8	HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNOSTICO (R70 - R79)	0	0.0
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	0	0.0
10	EFFECTOS TOXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL (T51 - T65)	0	0.0
	Otras causas	0	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de egresos con mayor número de casos son partos institucionales en la etapa de vida joven.

1.2.5. Primeras causas de egresos en Adulto de la Red de Salud Sondor

CUADRO N° 54

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	168	
1	PARTO (O80 - O84)	155	92.3
2	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	3	1.8
3	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	2	1.2
4	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00 - L08)	2	1.2
5	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	1	0.6
6	ENFERMEDADES DEL OÍDO MEDIO Y DE LA MASTOIDES (H65 - H75)	1	0.6
7	OSTEOPATÍAS Y CONDROPATÍAS (M80 - M94)	1	0.6
8	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	1	0.6
9	EFFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL (T51 - T65)	1	0.6
10	HALLAZGOS ANORMALES EN EL EXAMEN DE SANGRE, SIN DIAGNÓSTICO (R70 - R79)	1	0.6
	Otras causas	0	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de egresos con mayor número de casos son partos institucionales en la etapa de vida adulto.

1.2.6. Primeras causas de egresos en Adulto mayor, Red Sondor

CUADRO N° 55

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	8	
1	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09 - J18)	3	37.5
2	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	2	25.0
3	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, DE LAS VÍAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	1	12.5
4	TRASTORNOS METABÓLICOS (E70 - E90)	1	12.5
5	DORSOPATÍAS (M40 - M54)	1	12.5
6	EFFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL (T51 - T65)	0	0.0
7	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	0	0.0
8	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	0	0.0
9	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	0	0.0
10	TRAUMATISMOS QUE AFECTAN MÚLTIPLES REGIONES DEL CUERPO (T00 - T07)	0	0.0
	Otras causas	0	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar que la primera causa de egresos en la etapa de vida adulto mayor es la influenza, patología que se da por bajas temperaturas de la zona.

1.3. EMERGENCIAS

1.3.1. Emergencias por grandes grupos en la Red de Salud Sondor.

CUADRO Nº 56

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	603	
1	ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIÓTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO	116	19.2
2	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDÓMEN (R10 - R19)	112	18.6
3	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	92	15.3
4	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO (O60 - O75)	55	9.1
5	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO (O00 - O08)	53	8.8
6	SÍNTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	53	8.8
7	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	33	5.5
8	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	32	5.3
9	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	31	5.1
10	TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (S60 - S69)	26	4.3
	Otras causas	300	

FUENTE: HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de emergencias con mayor caso son las relacionadas a emergencias obstétricas neonatales, seguido de patologías del sistema digestivo.

1.3.2. Primeras causas de Emergencias en Niños, Red de Salud Sondor.

CUADRO Nº 57

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	142	
1	SÍNTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	33	23.2
2	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	32	22.5
3	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	26	18.3
4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	13	9.2
5	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDÓMEN (R10 - R19)	13	9.2
6	OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES (W00 - X59)	9	6.3
7	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	6	4.2
8	QUEMADURAS Y CORROSIONES (T20 - T32)	4	2.8
9	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO (L00 - L08)	3	2.1
10	TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (S60 - S69)	3	2.1
	Otras causas	26	

FUENTE: HIS MINSA

Podemos evidenciar que la primera causa de emergencias en niños, con mayor caso son las relacionadas a patologías generales por causas desconocidas.

1.3.3. Primeras causas de Emergencias en Adolescente, Red Sondor

CUADRO N° 58

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	36	
1	ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIÓTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO	8	22.2
2	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	6	16.7
3	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	4	11.1
4	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	3	8.3
5	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDÓMEN (R10 - R19)	3	8.3
6	TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (S60 - S69)	3	8.3
7	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO (O00 - O08)	3	8.3
8	EFFECTOS TÓXICOS DE SUSTANCIAS DE PROCEDENCIA PRINCIPALMENTE NO MEDICINAL (T51 - T65)	2	5.6
9	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO (O10 - O19)	2	5.6
10	TRASTORNOS EPISÓDICOS Y PAROXÍSTICOS (G40 - G47)	2	5.6
	Otras causas	15	

FUENTE HIS MINSA

Se evidencia que la primera causa de emergencias en Adolescentes, con mayor número de casos son las relacionadas a emergencias obstétricas neonatales, seguido de traumatismo de la cabeza.

1.3.4. Primeras causas de Emergencias en Joven, Red de Salud Sondor

CUADRO N° 59

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	208	
1	ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIÓTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO	67	32.2
2	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO (O60 - O75)	35	16.8
3	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO (O00 - O08)	27	13.0
4	SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDÓMEN (R10 - R19)	25	12.0
5	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	13	6.3
6	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	12	5.8
7	SÍNTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	8	3.8
8	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	7	3.4
9	OTRAS CAUSAS EXTERNAS DE TRAUMATISMOS ACCIDENTALES (W00 - X59)	7	3.4
10	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO (O10 - O19)	7	3.4
	Otras causas	57	

FUENTE HIS MINSA

Evidenciamos la primera causa de emergencias en la etapa de vida joven, con mayor número de casos son las relacionadas a emergencias obstétricas neonatales, seguido de complicaciones del trabajo de parto.

1.3.5. Primeras causas de Emergencias en Adulto, Red de Salud Sondor

CUADRO 60

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	219	
1	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	56	25.6
2	ATENCIÓN MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIÓTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO	41	18.7
3	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	30	13.7
4	EMBARAZO TERMINADO EN ABORTO (O00 - O08)	23	10.5
5	COMPLICACIONES DEL TRABAJO DE PARTO Y DEL PARTO (O60 - O75)	18	8.2
6	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, DEL ESTÓMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	13	5.9
7	TRAUMATISMOS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (S60 - S69)	11	5.0
8	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	11	5.0
9	EDEMA, PROTEINURIA Y TRASTORNOS HIPERTENSIVOS EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL PUERPERIO (O10 - O19)	8	3.7
10	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	8	3.7
	Otras causas	91	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de emergencias en la etapa de vida adulto con mayor caso son las patologías del sistema digestivo seguida de las emergencias obstétricas neonatales.

1.3.6. Primeras causas de Emergencias en Adulto mayor, Red Sondor

CUADRO Nº 61

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	62	
1	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	15	24.2
2	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	11	17.7
3	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO (J80 - J84)	6	9.7
4	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS (K55 - K63)	5	8.1
5	TRAUMATISMOS DE LA RODILLA Y DE LA PIERNA (S80 - S89)	5	8.1
6	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	5	8.1
7	INFLUENZA (GRIPE) Y NEUMONIA (J09 - J18)	4	6.5
8	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	4	6.5
9	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA URINARIO (R30 - R39)	4	6.5
10	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	3	4.8
	Otras causas	47	

FUENTE HIS MINSA

Podemos evidenciar la primera causa de emergencias en la etapa de vida adulto mayor son las patologías del sistema digestivo seguida de los traumatismos de la cabeza.

2. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

2.1. Metodología

Para la determinación de los distritos vulnerables se utilizó el índice de vulnerabilidad (IV) propuesto en el documento técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud. Posterior proceso de descripción de los determinantes sociales y problemas de salud que han sido presentados en los apartados previos de este documento, se realizó un listado de problemas con mayor impacto sanitario, con el objetivo de determinar su prioridad de intervención. Esta priorización se realizó en dos fases, que describimos a continuación.

FASE DE GABINETE: Para el análisis en esta fase se aplicó la metodología de asignar puntaje de acuerdo a criterios estandarizados a los diferentes problemas encontrados en el ámbito de la Red de Salud Sondor, priorizando de acuerdo al documento del ASIS. Se obtuvo un listado de 20 problemas) y se determinó para cada uno su magnitud, tendencia, gravedad, severidad, interés social y capacidad de intervención. Es así que se priorizo 10 problemas que fueron los que obtuvieron el más alto puntaje.

Para realizar la priorización en gabinete se solicitó una reunión con el equipo de gestión de la Red de Salud Sondor, previa socialización de los problemas de salud identificados con impacto sanitario en el ámbito de la Red de Salud Sondor. La metodología usada para esta actividad es mediante grupo focal y lluvia de ideas se realizó con fecha 14 de agosto.

En la actividad participaron 3 trabajadores de salud, a quienes se les explicó la metodología a emplear. Antes de iniciar el proceso de priorización el informático presentó problemas priorizados en gabinete, luego explicó la metodología que se seguiría. A los participantes se les entregó el listado de problemas con impacto sanitario, así como los instrumentos para la priorización. En el proceso se logró adicionar 2 problemas de interés de parte de la comunidad y finalmente Con ellos, se logró seleccionar 16 problemas con impacto sanitario prioritarios.

Los participantes trabajaron en el grupo focal con mucho esmero con el objetivo de priorizar los problemas más relevantes una vez culminado la priorización fueron

presentados por el representante del grupo. Además, agregaron 2 problemas más al listado que se les presentó. Luego de ello, se procedió a la determinación de los problemas con mayor impacto sanitario, al finalizar mediante puntuación, seleccionaron 10 problemas como prioritarios.

FASE DE COMUNIDAD:

Esta fase se obvió, puesto que los responsables del ASIS de las cabeceras de micro red organizaron reuniones con las autoridades locales, por este motivo no se realizó y es un factor incluyente la falta de presupuesto para esta actividad.

2.2. Problemas con impacto sanitario priorizados.

A continuación, se realiza un análisis sobre los principales problemas sanitarios que son prevalentes en los 5 distritos ámbito de la Red de Salud Sondor. Para ello se priorizo las principales enfermedades que producen la mayor mortalidad general, mortalidad prematura y las que demanda mayor consulta a los servicios de salud.

Según el análisis de la mortalidad, las enfermedades que son responsables de las 10 primeras causas de muerte en los 5 distritos son:

- Las infecciones respiratorias agudas bajas.
- Daños asociados al grupo de las enfermedades cardiovasculares como las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades hipertensivas y las cerebrovasculares.
- Eventos asociados al grupo denominado Causas externas y traumatismos como los eventos de intención no determinada (muertes violentas que no se pudo determinar si fueron homicidios o suicidios), los accidentes de transporte terrestre y los accidentes que obstruyen la respiración.
- Neoplasia maligna de estómago.
- La insuficiencia renal aguda y crónica.
- La diabetes mellitus.

Las enfermedades que producen mayor mortalidad prematura según el indicador de años de vida potencialmente perdidos son:

- Las infecciones respiratorias agudas bajas, principalmente las Neumonías.
- Patologías relacionadas con el recién nacido como los trastornos respiratorios del periodo perinatal, el retardo del crecimiento fetal, bajo peso al nacer y las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.
- Daños asociados al grupo denominado Causas externas y traumatismos como los accidentes de transporte terrestre, los accidentes que obstruyen la respiración, y los eventos de intención no determinada (muertes violentas que no se pudo determinar si fueron homicidios o suicidios).
- Las Enfermedades infecciosas intestinales.
- La enfermedad por el VIH/SIDA.

Según el análisis de las atenciones de consulta externa realizadas en las IPRESS del ámbito de la Red de Salud Sondor establecimientos del Ministerio de Salud, se tiene que los principales problemas de salud encontrados en las 5 regiones son:

- Las infecciones agudas de las vías respiratorias.
- La desnutrición, anemia y otras deficiencias nutricionales.
- Las enfermedades infecciosas intestinales y helmintiasis.
- La caries dental y las enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales.
- Problemas del sistema osteomuscular como lumbago y otras dorsalgias.
- Los traumatismos superficiales y heridas.
- Infección de las vías urinarias.
- Las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, dermatitis y micosis superficiales.
- Las gastritis y duodenitis.

En conclusión, los problemas de salud que se concentran en estos 5 distritos consideradas como vulnerables y que deben priorizarse son:

- Las infecciones respiratorias agudas.
- La desnutrición, anemia y otras deficiencias nutricionales.

- Las enfermedades infecciosas intestinales y helmintiasis.
- La caries dental y las enfermedades de la pulpa y tejidos periapicales.
- Infección de las vías urinarias.
- Las infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, dermatitis y micosis superficiales.
- La enfermedad del VIH/SIDA.

3. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

3.1. Metodología

Se realizó trabajo de gabinete en la Red de Salud Sonador Para la priorización de los territorios o distritos con mayor vulnerabilidad, uno de los instrumentos que se tomó en cuenta son los reportes de la data HIS –MINSA 2021 y se clasifican los Distritos con menor accesibilidad geografía y con mayor prevalencia de enfermedades infecciosa y crónico degenerativas.

3.2. Identificación de territorios vulnerables

Se identificó las IPRESS rurales con mayor vulnerabilidad por estar en zonas rurales con acceso geográfico moderado y mayor vulnerabilidad a enfermedades infecciosas se calculó la Población Total de Referencia Potencial a través de la sumatoria de la población referencial del conjunto de establecimientos agrupados en el área de influencia. En el caso de la zona urbana se trabajó con los reportes del SIS y HIS, para identificar las morbilidades más frecuentes y las mortalidades.

4. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN

Como Red de Salud proponemos las siguientes acciones para mitigar los daños en la población usuaria.

LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

1. Garantizar que los recién nacidos (población con mayor vulnerabilidad) se alimenten con lactancia materna exclusiva, desde el nacimiento hasta los 6 meses del infante, es fundamental para su crecimiento y desarrollo. La leche materna brinda a los niños los mecanismos de defensa para protegerlos de todas las enfermedades.

2. Desde los seis meses, se debe complementar con alimentos saludables compuestos por carbohidratos (papa, arroz, camote, arveja, entre otros), frutas y verduras que proveen vitaminas y minerales, y hierro de origen animal como la sangrecita, bazo, hígado que proveen proteínas y contribuyen a la prevención de la anemia y desnutrición crónica infantil.
3. Los niños deben tener una alimentación saludable, la aplicación de las vacunas de acuerdo a su edad, el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de niño sano, el lavado de manos y el abrigo adecuado. Las vacunas son importantes, la vacuna pentavalente previene la difteria, tos convulsiva, tétanos, hepatitis B y Haemophilus Influenza tipo B. Estas tres vacunas fortalecen la salud del niño.
4. Es fundamental el abrigo adecuado para proteger a los niños de las bajas temperaturas. El abrigo adecuado permite mantener el calor corporal lo que favorece el cuidado de la salud.

LA DESNUTRICIÓN, ANEMIA Y OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES.

1. Fomentar políticas coordinadas y coherentes que generen empleos productivos, trabajo decente y oportunidades de obtener ingresos, a través de capacitaciones a grupos objetivos (adolescentes, madres solteras, desempleados) en temas relacionados a generación de microempresas, trabajo desde el hogar, etc.
2. Implementar estrategias en conjunto (salud, municipio y educación) para prevenir embarazos en adolescentes, porque el tener padres jóvenes es un factor de riesgo que aumenta los casos de desnutrición.
3. Fortalecer las actividades de promoción de la salud como son las sesiones demostrativas en donde se enseña a valorar los beneficios de los alimentos propios de la zona, mejorar la calidad de alimentación, etc.
4. Fortalecer el trabajo extramural mediante la programación de guardias comunitarias para orientar el trabajo extramural, visitas domiciliarias y garantizar el consumo de los multi micronutrientes, sulfato ferroso, etc.
5. Fortalecer las capacidades del prestador de servicios de salud para que realice un buen diagnóstico de desnutrición y así obtener datos reales de la desnutrición en el distrito, que permitirá enfocar mejor el trabajo.

6. Fomentar el clampado tardío del cordón umbilical provee de unos 35ml/Kg de sangre, que pasan desde la placenta en los primeros tres minutos de vida, volumen que contiene 50 mg de hierro, que se suma a los 75 mg con los que nace, haciendo un total de 115 a 125 mg de hierro, lo que posiblemente ayude a evitar la deficiencia de hierro en el primer año de vida”. (Biblioteca de salud reproductiva de la OMS)

LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES Y HELMINTIASIS.

Esta morbilidad afecta especialmente a niños pequeños. Molestias como dolor de estómago, falta de sueño, picazón en el ano y en la nariz, y rechinar de los dientes son algunas señales de la enfermedad. Puede derivar en anemia, diarrea y pérdida de peso. En la mayoría de casos, la parasitosis es originada por lombrices y gusanos, que entran al organismo a través de alimentos contaminados por materia fecal. Se trata de una enfermedad altamente contagiosa. Para tratar las infecciones por lombrices se aplica, principalmente, los jarabes y pastillas de mebendazol y albendazol que se adquiere bajo prescripción médica o en las campañas de desparasitación brindadas por las IPRESS. La frecuencia de consumo depende de las indicaciones del médico. Es apta para niños y adultos

Lavarse las manos antes de comer, después de ir al baño y luego de cambiar pañales puede reducir el riesgo de una infección por parásitos. Evitar caminar descalzo, hervir el agua y eliminar adecuadamente los desechos son otras recomendaciones.

El problema es que las infecciones helmínticas se encuentran concomitantemente en zonas donde la desnutrición, debido además a muchas causas, es también prevalente. La intensidad de la infección tiende a variar según la edad, generalmente más frecuente a lo largo de la niñez. Se menciona que uno de cada tres peruanos porta uno o más parásitos en su intestino.

LA CARIES DENTAL Y LAS ENFERMEDADES DE LA PULPA Y TEJIDOS PERIAPICALES

La caries dental afecta al 95% de la población del ámbito de la Red De Salud Sondor debido a la falta de buenos hábitos de higiene y a la inadecuada alimentación que se basa en hidratos de carbono, harinas y dulces, sobre todo entre los niños, según el análisis de la Estrategia Sanitaria de Salud Bucal de la DISA Apurímac II- 2021

Según el reporte al respecto, el índice de caries a los 12 años de edad es de aproximadamente 5.86, lo que muestra que no sólo tiene la prevalencia y tendencia más elevada, sino que la presencia de las caries dentales va incrementándose conforme aumenta la edad. De esta manera, cuando los niños se conviertan en adulto, será parcial o totalmente desdentado.

El coordinador de la estrategia en la DISA Apurímac II señaló que en las zonas rurales esta situación se profundiza y es más crítica debido a que los bajos niveles de ingreso impiden atender sus necesidades de salud bucal; además las condiciones geográficas y culturales no permiten un acceso adecuado a los servicios odontológicos. Del mismo modo, detalló que el deficiente estado nutricional y saneamiento ambiental propician el incremento de las caries, es por eso que el número de piezas dentales afectadas es mayor en las zonas rurales y se inicia a corta edad.

El odontólogo indicó que en las zonas urbanas el incremento de los casos de caries en los niños se debe al consumo diario de las bebidas gaseosas, golosinas y néctares de frutas procesados con preservantes. En este sentido, dijo que es más nutritivo alimentarse de frutas, leche o alimentos ricos en fibra y proteínas que de chocolates, caramelos, chupetines, chicles, gomitas, galletas con relleno, entre otras golosinas que tienen cantidades elevadas de colorantes.

Recomendaciones

- Cepillarse los dientes después de cada comida.
- Usar pasta dental.
- Visitar al odontólogo dos veces al año, como mínimo.

- Evitar consumir alimentos ricos en azúcares como golosinas y harinas.
- Alimentarse preferentes con alimentos ricos en proteínas (todo tipo de carnes), vegetales (espinaca, zanahoria, tomate), fibras (trigo, cebada), frutas, leche y sus derivados.

INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS

La infección del tracto urinario constituye un importante problema de salud que afecta a al 20% de las personas cada año. Es la segunda causa de infección más frecuente en los humanos, es solo superada por las infecciones del tracto respiratorio. Más de mitad de todas las mujeres tiene al menos una infección de las vías urinarias durante su vida y su presentación más común es durante el embarazo. La proporción de frecuencia de infección de las vías urinarias entre 1 mujeres y hombres jóvenes es de 3 a 1 los síntomas que suelen acompañar a la infección de orina son: disuria, polaquiuria, tenesmo, dolor supra púbico, síntomas que en su conjunto se denominan síndrome miccional, además puede haber hematuria o fiebre y dolor en flancos, si se trata de una infección alta. La infección del tracto urinario también puede ser asintomática. El término de infección del tracto urinario (ITU) engloba a un amplio espectro de situaciones clínicas.

Otros factores influyentes son la diabetes y el estreñimiento. Los síntomas más comunes son: ardor al orinar, mayor frecuencia urinaria y la sensación de no haber vaciado la vejiga. El tratamiento habitual consiste en tomar antibióticos prescritos por un médico, los cuales solucionan el problema en unos días. "En el caso de los hombres, es poco frecuente que se desarrollen infecciones urinarias. "Ocurren con mayor frecuencia en los extremos de la vida: en los recién nacidos y en la edad avanzada.

Si un varón joven presenta una infección de este tipo, se le considera complicada". En tal sentido, el especialista considera realizar pruebas para determinar las causas, ya que podría tratarse de un cálculo renal, una uretritis o una enfermedad de transmisión sexual. "Para prevenir una infección urinaria, hay que mantener una higiene apropiada en la zona genital y urinaria. Hay que beber mucha agua, evitar el estreñimiento y tener relaciones sexuales con protección, etc.

LAS INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTÁNEO, DERMATITIS Y MICOSIS SUPERFICIALES

Las enfermedades dermatológicas representan un problema importante de salud en las regiones alto andinas, la prevalencia e incidencia de enfermedades dermatológicas en una comunidad rural es muy alta. La presencia de hongos y bacterias se incrementa potencialmente por el exceso de humedad y agua contaminada. La Micosis es muy contagiosa, pero con el tratamiento correcto es curable. La sarna es una enfermedad de la piel provocada por un ácaro parásito llamado *Sarcoptes Scabiei*, que crece mayormente en zonas de humedad y calor. Este parásito provoca picazón intensa y erupciones cutáneas. Dermatitis atópica es una inflamación similar a una alergia en la piel. La enfermedad se presenta con un fuerte enrojecimiento e hinchazón. El calor es uno de los principales factores que ocasiona esta infección en la piel.

¿Cómo prevenirlo?

Evita el contacto con agua contaminada, lleva una higiene adecuada y no intentes rascarte las heridas producidas por estos hongos. Es indispensable que acudas a un médico especialista.

Las prolongadas horas de exposición solar ocasiona daños a la piel. Entre ellas tenemos las quemaduras solares que se presentan con un fuerte enrojecimiento y que puede afectar seriamente a las personas. También se puede presentar problemas como el cáncer de piel por lo que, ante la sospecha de aparición de melanoma, se debe acudir inmediatamente a un médico especialista y uso preventivo de bloqueador solar, sombreros, paraguas para potenciar el cuidado.

LA ENFERMEDAD DEL VIH/SIDA

Desde 1983 el Perú es otro de los países del mundo que también presenta un preocupante número de casos de VIH y Sida convirtiéndose en un problema de salud pública no sólo por la carga de la enfermedad que representa para las personas, sino por su trascendencia social, económica, cultural y por la complejidad de su epidemiología frente al reto que representa su prevención y control.

La prevalencia de VIH en población general mayor de 15 años en el Perú se encuentra entre 0,2% a 0,5%, es decir la probabilidad que tiene un peruano o

peruana de encontrar una pareja sexual infectada se encuentra entre 2 a 5 en cada mil.

El VIH y Sida en el Perú continúa en condición de epidemia concentrada y la prevalencia nacional sigue en niveles comparables a resultados de vigilancias previas. Además, es una enfermedad urbana, habiéndose desplazado en los últimos años a los grupos poblacionales más pobres. Con respecto a la relación Hombre/Mujer por cada 3 hombres se notifica una mujer.

La tendencia ha cambiado gradualmente y ya no se concentra únicamente en los grupos de elevada prevalencia de enfermedades de transmisión sexual, sino que también se extiende a la población en general, en especial entre las mujeres heterosexuales cuyas parejas son varones bisexuales. Primer portal especializado en VIH y Sida en el Perú.

Se trata de un novedoso portal denominado Centro Virtual de Coordinación del Conocimiento en VIH www.cvcc-vih.com busca mejorar la eficiencia del trabajo que se viene realizando en el tema del VIH, a través del fortalecimiento de la gestión del conocimiento de todas las organizaciones del Estado, la sociedad civil y la cooperación internacional.

La plataforma web almacena, organiza y difunde el conocimiento generado por diferentes instituciones que trabajan en el campo del VIH a partir de las diferentes intervenciones, estudios, evaluaciones y otras experiencias. Todas las instituciones que trabajan el VIH pueden ser parte de esta iniciativa, sólo requieren ingresar a la web, llenar el formulario de registro ONLINE. (Fuente: ONU SIDA)

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares.
- Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud.
- Dirección General de Epidemiología de la Dirección Sub Regional de Salud Chanka – Andahuaylas.
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AECID).
- Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edades Simples, 1995 - 2025 - Boletín Especial N° 22. Instituto Nacional de Estadística e Informática
- Informe sobre Desarrollo Humano de 2015. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- RM439-2015-MINSA Documento Técnico Metodología para el análisis de situación de salud local.
- Ministerio de Economía y Finanzas - Página amigable.

ANEXOS



ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD, RED DE SALUD SONDOR 2021

