



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER
HUMANO**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TITULO DEL PROYECTO DE GRADO

**PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADAS EN CIENCIAS DE LA
ENFERMERÍA**

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA ZONA 5
PERIODO ENERO-ABRIL DEL 2017.**

AUTORAS:

MORETA ALAJO TANIA PAOLA

IZURIETA CASA JOHANA PAMELA

TUTOR:

Dr. EDUARDO CALLES

DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a Dios por el valor, fortaleza y compañía que día a día, minuto a minuto me brindo; donde su divina bondad su amor infinito me cubrió en cada paso y acción que realizaba en este camino infinito.

A mis queridos padres Rodrigo y Beatriz quienes me apoyaron con amor desde el primer instante que decidí elegir este camino quien siempre supieron que llegaría a su meta, porque nunca dudaron de mis conocimientos, esfuerzo y dedicación que pondría al emprender esta carrera a pesar de estar lejos nunca dejaron de llamarme y visitarme y apoyarme en los mejores y peores momentos.

A mi hermana Sandra por su apoyo y cariño sincero que es esencial para mí a quien espero ser el mejor ejemplo para ella y le deseo lo mejor en su vida que día a día le estaré apoyando en todas sus decisiones así como ella lo hizo que el tiempo que me separe de ella lo podamos recompensar.

A mi esposo Walter quien la vida lo puso en mi camino para alegrar mi vida quien decidió unir su vida a la mía para apoyarme, brindarme amor y darme fuerza en los momentos más duros de nuestra vida que sin su ayuda y amor no hubiese logrado este triunfo que nos pertenece.

A mis angelitos hermosos quien Dios decidió llevarlos con él y han sido mi mayor fortaleza para culminar mi carrera y que desde el

cielo siempre me protegieron este logro es para ellos Allison y Angelito los amo.

A toda mi familia en general quienes siempre se preocuparon de mí, de cómo estaba y como me iba que siempre hubo una palabra de apoyo cada vez que me veían son la mejor familia que tengo tan unida como siempre y fue esa misma unión quien me ayudo a que toso se sintieran orgullos de mí y de obtener este logro.

PAOLA MORETA

DEDICATORIA

Cuando llegas a tu meta podrás dar un gran suspiro de alegría y todo su esfuerzo será finalmente recompensado.

La presente tesis se la dedico primeramente a Dios padre que ha guiado mi camino en todo momento y mi familia que gracias a su apoyo incondicional pude concluir satisfactoriamente mi carrera.

A mi padre por brindarme los recursos necesarios y estar a mi lado apoyándome y aconsejarme siempre.

A mi madre por hacer de mí una mejor persona a través de sus consejos, enseñanzas y amor.

Mis hermanos que siempre han estado juntos a mí en cada momento motivándome para seguir siempre hacia adelante y poder ser un ejemplo para ellos.

A mi abuelita Amalia que cada momento astado presente con sus consejos y palabras de amor que han sido es muy importante para mí.

A Diana mi amiga incondicional y todos estos años hemos estado en las buenas y malas apoyándonos como hermanas.

Les agradezco a todos ellos no solo por estar presentes aportando buenas cosas a mi vida.

Johana Pamela Izurieta Casa

AGRADECIMIENTO

Ante todo queremos agradecer a Dios por iluminar nuestro camino, darnos salud y fuerzas para superar cada una de los obstáculos que se nos presentó para culminar nuestra carrera.

A nuestros padres por todo su apoyo, cariño, comprensión incondicional que nos han brindado al alejarnos para podernos preparar y culminar nuestra carrera profesional.

A la Universidad Estatal de Bolívar quien nos abrió las puertas para poder ejercer una carrera fuera de nuestro lugar natal, recibiéndonos así de la mejor manera y siendo para nosotras un segundo hogar.

A las autoridades y docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, Escuela de enfermería que compartieron su tiempo y conocimientos durante todos estos años para hacer de nosotras estudiantes de calidad con una ética única y sobretodo humanistas.

Al Doctor Eduardo Calles tutor de nuestro Proyecto de Titulación por su predisposición permanente para aclarar nuestras dudas, paciencia y ayudar; con su experiencia, conocimientos sobre este tema fue un guía esencial para poder realizar y culminar nuestro proyecto.

TEMA

Perfil epidemiológico de la zona 5 periodo enero-abril del 2017.

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,
EMITIDO POR EL TUTOR.**

**CERTIFICADO DE SEGUIMIENTO AL PROCESO INVESTIGATIVO,
EMITIDO POR EL TUTOR.**

Guaranda, 18 de Septiembre del 2017

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR/A

El suscrito/a Dr. Eduardo Calles Director/a del proyecto de investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado, con el tema: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA ZONA 5 PERIODO 2017, realizado por los/las estudiantes: MORETA ALAJO TANIA PAOLA e IZURIETA CASA JOHANA PAMELA, ha cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

.....
APELLIDOS Y NOMBRES DEL DIRECTOR/A

CALLES LLANO EDUARDO VINICIO

RESUMEN EJECUTIVO

Estimado lector sírvase encontrar en el presente proyecto de titulación denominado;

Perfil Epidemiológico de la Zona 5 periodo enero-abril 2017.

Objetivo: Elaborar el perfil epidemiológico de la zona 5. Período enero- abril 2017.

Método: El trabajo se realizó con información específica de la Zona 5 y bases del INEC esto trabajo nos permitirá determinar la incidencia y prevalencia de las principales patologías tanto de morbilidad y mortalidad en la población definida en un tiempo determinado.

Diseño: Estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal. **Resultados:** La elaboración del perfil epidemiológico de la zona 5 se logró definir las principales causa de morbimortalidad tanto a nivel zonal como en cada una de las provincias que la conforman tomando datos anteriores como datos actuales llegando a ser una comparación entre años, observando la actualidad de las enfermedades y muertes; también se determinó que en la zona 5 y las provincias que pertenecen a la misma en los años anteriores según su tasa por causa se han mantenido las mismas enfermedades y se ha encontrado la aparición de los accidentes de transporte terrestre y las agresiones quienes las hemos identificado como causas externas principales. En la actualidad tomando en cuenta las 20 principales causas de morbilidad se identifica la prevalencia de las enfermedades crónico degenerativas e infecciosas.

Conclusiones: En base al trabajo de investigación realizado sobre Morbilidad correspondiente a la zona 5 y sus provincias de los años 2004, 2010,2016 se determina la prevalencia como primera causa de Morbilidad a la Diarrea y Gastroenteritis.

En el año 2017 se toma en consideración las 20 principales causas de morbilidad en la zona 5, también se observa que a través de los años hasta la actualidad la población más vulnerable en Morbilidad es el sexo femenino

prevaleciendo las enfermedades crónico degenerativas e infecciosas en una comparación a nivel nacional, zonal y provincial.

Palabras Clave: Epidemiología, Morbilidad, Mortalidad y Tasa.

ABSTRACT

Dear reader, please read carefully the following graduating project titled;

Epidemiological profile in the 5th Zone during the period January - April 2017.

Objective: Elaborate the epidemiological profile in the 5th Zone during the January - April 2017.

Method: The research work was done by using specific information from the 5th Zone and some information from the bases of the INEC. This work will allow us to determine the incidence and prevalence of the main pathologies of both, morbidity and mortality in the population, defined in a specific period of time.

Design: Descriptive, quantitative and cross-sectional study.

Results: The development of the epidemiological profile in the 5th zone defined the main causes of morbidity and mortality, both at the zonal level but also in each province using the previous data as current data to make a comparison between these years observing the current of diseases and deaths. It was also determined that in 5th zone and the provinces that belong to the area in the previous years and according to their rate for cause they have maintained the same diseases and it has been found the appearance of the terrestrial transport accidents and the aggressions that we have identified them as the major external causes. Nowadays, taking into account the 20 main causes of morbidity, the prevalence of chronic-degenerative and infectious diseases has been identified.

Conclusions: Based on the research carried out on morbidity corresponding to the 5th zone and its provinces during the years 2004, 2010, 2016, the prevalence of morbidity is determined as the first cause of Diarrhea and Gastroenteritis.

During the year 2017 the 20 main causes of morbidity have been considered in 5th zone, it is also proved that during the present time the most vulnerable

population in morbidity is the female sex. Chronic degenerative and infectious diseases then prevail in a comparison at the national, zonal and provincial levels.

Key Words: Epidemiology, Morbidity, Mortality and Rate.

Contenido

INTRODUCCIÓN	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3. OBJETIVOS	6
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	6
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5 LIMITACIONES.....	11
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO.....	12
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
2.2. BASES TEÓRICAS	14
2.3 Marco Legal	18
2.3.1 Constitución de la República del Ecuador	18
2.3.2 La Ley Orgánica de salud	18
2.4. Definición de Términos	19
2.5 Sistema de Variables	21
2.5.1 Variable independiente.....	21
2.5.2 Variable Dependiente	21
2.6 Operacionalización de Variables	22
CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO	
3.1. Nivel de Investigación	25
3 2. Diseño	25
3.3. Población y Muestra.....	26

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	26
3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos (Estadístico utilizado), para cada uno de los objetivos específicos.	27
CAPITULO 4	
RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	
4.1 Resultados según objetivo 1	71
4.2 Resultados según objetivo 2.....	71
4.3 Resultado según objetivo 3	71
CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1Conclusiones.....	72
5.2 Recomendaciones.....	73
BIBLIOGRAFÍA	
Bibliografía	74

ÍNDICE DE TABLAS

Grafico N.- 1.....	27
Grafico N.- 2.....	30
Grafico N.- 3.....	33
Grafico N.- 4.....	36
Grafico N.- 5.....	39
Grafico N.- 6.....	42
Grafico N.- 7.....	45
Grafico N.- 8.....	47
Grafico N.- 9.....	49
Grafico N.- 10.....	50
Grafico N.- 11.....	53
Grafico N.- 12.....	54
Grafico N.- 13.....	57
Grafico N.- 14.....	60
Grafico N.- 15.....	63
Grafico N.- 16.....	67
Grafico N.- 17.....	68

INTRODUCCIÓN

En el contexto del presente trabajo permitirá visualizar los cambios y caracterizar las distintas formas de enfermar y morir de la población cuya área de influencia es la zona 5 la misma que se incluye las provincias Bolívar, Los Ríos, Santa Elena y Guayas, está integrada por 48 cantones y 70 parroquias rurales.

El perfil epidemiológico es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida.

El estado de salud, habitualmente se mide indirectamente a través del conjunto de problemas de salud que afectan al bienestar de la población y que se ha convenido en denominar morbilidad. Es importante considerar, sin embargo, que un análisis integral del perfil de la morbilidad incluye no sólo a las enfermedades, sino también a otros problemas de salud como aquellos que afectan la salud mental, los accidentes de tránsito, la violencia, la drogadicción, riesgos biológicos entre otros.

El Ecuador es un Estado constitucional, se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. Hace una década la población total del país era de 13.408.270 habitantes con una estructura demográfica de población predominantemente joven, con más del 30% de menores de 15 años y un índice de envejecimiento del 25,97%. El país se caracteriza por ser multiétnico y pluricultural, compuesto por población indígena, afro descendiente, mulata, mestiza y blanca.

Se evidencia una acumulación epidemiológica, en la que las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las crónico-degenerativas. Los problemas de salud pública más frecuentes son los accidentes de transporte y las agresiones.

De acuerdo a las proyecciones de población realizadas por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), en el año 2006 la población del país era de 13.408.270 habitantes, con 6.723.631 hombres y 6.684.639 mujeres. La mayoría de la población (64%) se concentraba en zonas urbanas, con una densidad poblacional de 52,3 habitantes por km². (CENSOS I. N., 2014)

El Ecuador es un Estado constitucional de derechos y justicia, social, democrático, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. Se organiza en forma de república y se gobierna de manera descentralizada. Existen marcadas diferencias geográficas, sociales y económicas en sus cuatro regiones geográficas: la Costa, la Sierra, la Amazonía u Oriente y la región insular constituida por las Islas Galápagos. Para la administración del Estado y la representación política, existen 24 provincias, 221 cantones y 1205 parroquias (408 urbanas y 797 rurales) y las circunscripciones territoriales indígenas y afroecuatorianas.

El 18 de enero del año 2008 el Gobierno Nacional mediante el Decreto No. 878 estableció la creación de nueve Zonas de Planificación en el Ecuador. El objetivo de tal decisión fue la búsqueda de un mecanismo que mejore la coordinación y la eficiencia del trabajo de todos los ministerios e instituciones públicas cuya área de influencia para su gestión no siempre coincidía, lo que dificultaba el trabajo interinstitucional y la coordinación nacional.

Artículo 6

Se establecen nueve zonas administrativas de planificación en las siguientes provincias y cantones:

Zona 1: Provincias de Esmeraldas, Carchi, Imbabura y Sucumbíos.

Zona 2: Provincias de Pichincha (excepto el cantón Quito), Napo y Orellana.

Zona 3: Provincias de Pastaza, Cotopaxi, Tungurahua y Chimborazo.

Zona 4: Provincias de Manabí y Santo Domingo de los Tsáchilas.

Zona 5: Provincias de Guayas (excepto los cantones de Guayaquil Durán y Samborondón), Los Ríos, Santa Elena, Bolívar y Galápagos.

Zona 6: Provincias de Azuay, Cañar y Morona Santiago.

Zona 7: Provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe.

Zona 8: Cantones Guayaquil, Durán y Samborondón.

Zona 9: Distrito Metropolitano de Quito. (Secretaria Nacional de Planificación y Desarrollo , 2015)

CAPITULO I: Consta del planteamiento y formulación del problema, objetivo general objetivos específicos y justificación de la investigación.

CAPITULO II: Consta de los antecedentes de la investigación, bases teóricas en las cuales se sustenta el presente trabajo, y el sistema de variables que permite contextualizar el tema.

CAPITULO III: Se delimita el nivel de investigación, el diseño, el universo de estudio y técnica utilizada para la recolección de información y técnicas de procesamiento y análisis de datos.

CAPITULO IV: Muestra los resultados obtenidos en base a los objetivos planteados.

CAPITULO V: Determina las conclusiones y recomendaciones obtenidas durante el proceso de la investigación.

CAPITULO I

PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador maneja una amplia información relativa al perfil epidemiológico cuya fuente de información son las unidades operativas de los distintos niveles de atención regentadas por dicho ministerio. El sistema de información constituye una herramienta clave para decisiones tanto de promoción como de prevención permitiendo así estructurar planes de acción, intervenciones colectivas previas y actividades de vigilancia epidemiológica, donde es posible el monitoreo de los servicios y programas de salud de cada una de las entidades públicas.

Elaborar un perfil epidemiológico lleva tiempo y un estudio minucioso de cada información obtenida para así observar un incremento o disminución de las condiciones de salud que mantiene el usuario, para posteriormente prevenirlas y mejorarlas con distintos planes de promoción y prevención.

Por tanto como profesionales de salud es pertinente la actualización de información, y elaborar un perfil epidemiológico en el cual podamos actualizar, describir y comparar los cambios que se han suscitado en la morbilidad y en la medida que sea posible relacionarlos con los determinantes sociales, económicos, demográficos que influyeren en las características del perfil epidemiológico.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado actual y los cambios en el perfil epidemiológico que se han detectado en la zona 5?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Elaborar el perfil epidemiológico de la zona 5 durante el período enero-abril 2017.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Definir cuáles son las principales causas de morbilidad y/o mortalidad de la zona 5.
- Determinar la variación cronológica (de tiempo y lugar) de la incidencia y la prevalencia de las principales patologías de la zona 5.
- Identificar los principales riesgos asociados al perfil epidemiológico de la zona 5.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.

De los 56,4 millones de defunciones registradas en el mundo en 2015, más de la mitad (el 54%) fueron consecuencia de las 10 causas que se indican a continuación.

Las principales causas de mortalidad en el mundo son la cardiopatía isquémica y el accidente cerebrovascular, que ocasionaron 15 millones de defunciones en 2015 y han sido las principales causas de mortalidad durante los últimos 15 años.

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) causó 3,2 millones de fallecimientos en 2015, mientras que el cáncer de pulmón, junto con los de tráquea y de bronquios, se llevó la vida de 1,7 millones de personas. La cifra de muertes por diabetes, que era inferior a un millón en 2000, alcanzó los 1,6 millones en 2015. Las muertes atribuibles a la demencia se duplicaron con creces entre 2000 y 2015, y esta enfermedad se convirtió en la séptima causa de muerte en el mundo en 2015.

Las infecciones de las vías respiratorias inferiores continúan siendo la enfermedad transmisible más letal; en 2015 causaron 3,2 millones de defunciones en todo el mundo. La tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas, que se redujo a la mitad entre 2000 y 2015, fue de 1,4 millones de muertes en 2015. También han disminuido las muertes por tuberculosis durante el mismo periodo, pero esta enfermedad continúa siendo una de las 10 principales causas de muerte, con 1,4 millones de fallecimientos. En cambio, la infección por el VIH/sida ya no figura entre las 10 primeras

causas; si, en 2015, fallecieron 1,1 millones de personas por esta causa, en 2000 esta cifra se redujo hasta los 1,5 millones.

Los accidentes de tránsito se cobraron 1,3 millones de vidas en 2015; tres cuartas partes de las víctimas (el 76%) fueron varones. (OMS, 2015)

En el Ecuador, más que una transición epidemiológica se evidencia una acumulación epidemiológica, en la que las enfermedades carenciales y transmisibles comparten espacio con las crónico-degenerativas y los problemas de salud colectiva. Entre las primeras predominan las infecciones respiratorias agudas, las enfermedades diarreicas, la malaria, infecciones en el tracto urinario, las enfermedades inmunoprevenibles, la desnutrición global, la desnutrición crónica y la anemia y entre las segundas las enfermedades cerebrovascular, las cardiopatías isquémicas, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus, los tumores malignos, el SIDA y los problemas de salud mental.

De acuerdo con las cifras del INEC, el cáncer es hoy en día la segunda causa de muerte en Ecuador, una enfermedad que, al parecer, se ha extendido y que afecta a diferentes grupos etarios: niños, jóvenes y adultos.

Conforme a lo publicado en el anuario de los egresos hospitalarios registrados en el país en el año 2011, la principal causas de morbilidad en ese año fue la Neumonía, Organismo no especificado, ha ido avanzando entre el orden de importancia, llegando en el 2011 a ocupar el orden número 1, convirtiéndola en la principal causa de morbilidad

Para el año 2011, se tiene que la Neumonía, Organismo no Especificado es la principal causa de morbilidad general, de morbilidad masculina y de morbilidad infantil, en el caso de la morbilidad femenina ocupa el tercer lugar de las diez primeras causa de morbilidad.

Se da a conocer cifras relevantes sobre la Hipertensión Arterial en el Ecuador, teniendo en cuenta que las enfermedades hipertensivas, fueron la segunda causa de muerte en el 2011.

(DEFUNCIONES, 2014)

En el año 2011 a nivel nacional se presentan 10.429 casos con enfermedades hipertensivas, siendo la hipertensión esencial (primaria) la que muestra el mayor número de casos, con 8.653.

Al analizar por grupos de edad, los más vulnerables a sufrir hipertensión arterial son los adultos mayores, que representan el 52,39%. Sin embargo, el grupo de 36 a 64 años muestra una proporción considerable con el 40,63% de los casos registrados.

Según el INEC, 4.456 personas murieron en el 2011 a causa de diabetes mellitus, cuya tasa de mortalidad creció casi nueve puntos en cinco años. En el 2006, de cada cien mil habitantes 20,6 morían por esta enfermedad; en el 2011 (último dato disponible) de cada cien mil, fallecían 29,18. En ese mismo año hubo 4.381 muertes por enfermedades hipertensivas, con una tasa de 28,70 por cada cien mil personas.

En el 2015 se registraron en Ecuador, 38.060 casos de apendicitis aguda, lo que representa una tasa de 23,38 casos por cada 10.000 habitantes, siendo así la primera causa de morbilidad en el país, seguida de la Colelitiasis y de la Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, con tasas de 21,77 y 17,68 respectivamente.

A nivel nacional el total de egresos hospitalarios en 2015 fue de 1'161.044 casos con una tasa neta de mortalidad hospitalaria de 12,52 (personas fallecidas en menos de 48 horas) por 1.000 egresos y 15,77 (personas fallecidas en 48 horas más).

En 2015 se registraron 63.104 defunciones generales, las principales causas de muerte son la Diabetes mellitus y enfermedades hipertensivas, con 4.695 y 4.189 casos respectivamente, según la información del Anuario de Nacimientos y Defunciones publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

El presente trabajo es de importancia como un aporte de investigación de salud para la población perteneciente a la zona 5; debido a que no existe un perfil epidemiológico actual, nosotras como estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar misma que pertenece a dicha zona , hemos

visto la necesidad de crear un perfil epidemiológico con información de distintas instituciones (MSP, INEC) que nos ayudara a analizar como a lo largo de los años ha ido evolucionando las distintas patologías que son la causa principal de morbilidad y mortalidad a través de los años hasta la actualidad.

1.5 LIMITACIONES

El presente trabajo de investigación presento las siguientes limitaciones:

- El perfil Epidemiológico de la zona 5 es en base a la información del Ministerio de Salud Pública más no del IESS, Solca, Junta de Beneficencia, etc, así como de instituciones privadas.
- Información incompleta de las diferentes unidades operativas debido al registro parcial de las fichas familiares que permita caracterizar los riesgos biológicos y sociales, los mismos que hubiese sido posible considerarlos como factores de riesgo.
- Dificultad en la recolección de datos de mortalidad de registro de la información respectiva sufrió una transición de la institución responsable de su archivo y manejo (anteriormente Ministerio de Salud y posteriormente Registro Civil).

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

El perfil epidemiológico es el estudio de la Morbilidad, Mortalidad y factores de riesgo, teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo, siendo la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen entre las cuales están la mortalidad, morbilidad y la calidad de vida.

El estado de salud, habitualmente se mide indirectamente a través del conjunto de problemas de salud que afectan el bienestar de la población y que se ha convenido en denominar como morbilidad.

Cuando se habla del nivel de salud de una población, en realidad se está hablando de una génesis multifactorial, y aún más se detecta que la mitad de aquellos factores que influyen sobre la salud de una población, están relacionados con factores sociales, los biológicos son solamente el 15 %, ambientales un 10% y los asociados a atención de la salud en todas sus gamas no más que el 25%.

La situación en necesidades en salud en un área geográfica o grupo de población esta usualmente caracterizada por variables e indicadores que representan diferentes dimensiones. Las necesidades insatisfechas en salud no solo se expresan a través de indicadores de morbilidad y mortalidad ; por su relación con determinantes de salud, los indicadores socioeconómicos y los de recursos , acceso y cobertura de los servicios de salud son también una fuente importante para la evaluación de dichas necesidades.

El Ecuador en su gestión administrativa está constituida por nueve zonas de planificación, así la Zona de Planificación 5 está conformada por las provincias Bolívar, Los Ríos, Santa Elena, Guayas y Galápagos, 48 cantones y 70 parroquias rurales.

Comprende un área de 31.642,9 km², que corresponde al 12% del territorio ecuatoriano.

De acuerdo a la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) para el año 2004, la Insuficiencia Cardíaca - Paro Cardíaco es la primera causa de muerte en la población ecuatoriana con 4.014 casos y una tasa de mortalidad de 30,8; en segundo lugar las “Neumonías” con una tasa 23,0, le sigue con importancia las “Enfermedades Cerebro Vasculares “con una tasa 22,6, “Diabetes Mellitus” con una tasa de 20,5 por cada 100.000 habitantes; ocupa en quinto lugar las “Enfermedades Hipertensivas ” el sexto lugar las “Agresiones.” (CIE.10, 2013)

En 2015 se registraron 63.104 defunciones generales, las principales causas de muerte son la Diabetes mellitus y enfermedades hipertensivas, con 4.695 y 4.189 casos respectivamente, según la información del Anuario de Nacimientos y Defunciones publicado por el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC).

(CENSOS I. N., 2010)

2.2. BASES TEÓRICAS

EPIDEMIOLOGIA

“Es la disciplina científica que estudia la distribución, frecuencia, determinantes, relaciones, predicciones y control de los factores relacionados con la salud y enfermedad en la población humana “.

La primera referencia propiamente médica de un término análogo se encuentra en HIPOCRATES (460-385 a.C), quien uso las expresiones epidémicas y endémicas para referirse a los padecimientos según fueran uno propios de determinado lugar. Hipócrates no secundo las creencias populares sobre el contagio, atribuyo la participación de las enfermedades al ambiente malsano (miasmas) ya a la falta de moderación en la dieta y en las actividades físicas.

Hipócrates escribió un volumen llamado *EPIDEMIAS* donde afirma que toda enfermedad tenía su propia naturaleza y se originaba por causas externas como el frío, el sol, o los vientos cambiantes y continuaba planteando que los efectos de la alimentación, las ocupaciones y especialmente el clima, podían también ser causante de enfermedades. Él fue quien nos legó los términos epidemia y endemia.

Entre los siglos V y VI d.C, la terrible plaga que azoto al mundo ya recibió el nombre griego de “Epidemia”. No se sabe exactamente desde cuando el término epidémico se usa para referirse a la presentación de un número inesperado de casos de enfermedad.

En Francia se da una serie de estudios Epidemiológicos durante la primera mitad del siglo XIX utilizando como herramientas metodológicas la observación, encuestas y estudios estadísticos para ver la interrelación entre salud y las nuevas condiciones de vidas creadas por la Revolución Industrial. Por ejemplo Villerne en 1828 mostro que las tasas de mortalidad en Francia estaban íntimamente ligadas a las condiciones de vida de las diferentes clases sociales también estudio las condiciones de salud de los trabajadores textiles. (Lopez, Garrido, & Hernandez, 2000)

En el siglo XX los estudios epidemiológicos se extendieron a las enfermedades y problemas de salud en general, analizados mediante diversos métodos, entre los cuales los de la demografía y la estadística son especialmente importantes.

La epidemiología es parte importante de la salud pública y contribuye a:

- Definir los problemas de salud importantes de la comunidad.
- Descubrir los factores que aumentan el riesgo de contraer una enfermedad.
- Predecir las tendencias de una enfermedad.

Según la Organización Mundial de la Salud, La epidemiología es el estudio de la distribución y los determinantes de estados o eventos (en particular de enfermedades) relacionados con la salud y la aplicación de esos estudios al control de enfermedades y otros problemas de salud. Hay diversos métodos para llevar a cabo investigaciones epidemiológicas: la vigilancia y los estudios descriptivos se pueden utilizar para analizar la distribución, y los estudios analíticos permiten analizar los factores determinantes.

Variables Epidemiológicas

Las variables de Tiempo, lugar y persona conforman la plataforma básica de trabajo para realizar un perfil epidemiológico.

Variable Tiempo

Periodo durante el cual los individuos enfermaron por su exposición a la fuente de infección, así como en el cual ocurrió la enfermedad.

Variable Lugar

Características, factores o condiciones existentes en el ambiente en el cual ocurrió la enfermedad.

La asociación del lugar con la enfermedad, implica que los factores de mayor importancia etiológica se relacionan con el habitante el ambiente o ambos.

Variable Persona

Características inherentes o adquiridas, sus actividades y las circunstancias bajo las que viven, que determinan en amplio grado en que las personas estén en riesgo para contraer una enfermedad.

Variable más utilizada en la descripción de la ocurrencia y distribución de las enfermedades. (Montoya, 2009)

Enfermedad

Según la Organización Mundial de la Salud es la alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y unos signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible.

Clasificación de las Enfermedades

- Enfermedades Crónicas Degenerativas
- Enfermedades Infecciosas
- Enfermedades Mentales.
- Enfermedades causadas por Factores Externos

Enfermedades Crónicas Degenerativas

Las enfermedades crónicas son de larga duración y de progresión lenta y son degenerativas porque producen o degeneran tejidos y órganos produciendo deterioro a la salud.

Las enfermedades cardíacas, los infartos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes son las principales causas de mortalidad en el mundo.

Enfermedades Infecciosas

Las enfermedades infecciosas son causadas por microorganismos patógenos como bacterias, los virus, los parásitos o los hongos, se pueden transmitir, directa e indirectamente de una persona a otra.

Enfermedades Mentales

Hay una variedad de trastornos mentales, cada uno de ellos con manifestaciones distintas. Se caracterizan por una combinación de alteraciones del pensamiento, la percepción, las emociones, la conducta y las relaciones con los demás.

(Organización Mundial de la Salud, 2014)

Enfermedades causadas por Factores Externos

Son enfermedades que por distintos factores pueden poner en riesgo la vida de las personas, en este grupo encontramos los accidentes de tránsito, maltrato intrafamiliar, exposición a químicos.

2.3 Marco Legal

2.3.1 Constitución de la República del Ecuador

Sección segunda

“**Art.-14** Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, *sumakkawsay*.

“**Art.-32.**La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir

2.3.2 La Ley Orgánica de salud

“**Art.-6** Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública: Regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que puedan provocar las condiciones del ambiente.”

(ECUADOR, 2008)

2.4. Definición de Términos

Perfil Epidemiológico: El perfil epidemiológico es la expresión de la carga de enfermedad (estado de salud) que sufre la población, y cuya descripción requiere de la identificación de las características que la definen. Entre estas características están la mortalidad, la morbilidad y la calidad de vida.

Evento en salud: Los eventos en salud son el conjunto de sucesos o circunstancias que pueden modificar o incidir en la situación de salud de una comunidad (enfermedad, factores protectores, discapacidad, muerte, factores de riesgo y otros determinantes).

Factores De Riesgo: Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. Entre los factores de riesgo más importantes cabe citar la insuficiencia ponderal, las prácticas sexuales de riesgo, la hipertensión, el consumo de tabaco y alcohol, el agua insalubre, las deficiencias del saneamiento y la falta de higiene.

Mortalidad. Los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. Los datos de mortalidad de la OMS reflejan las defunciones recogidas en los sistemas nacionales de registro civil, con las causas básicas de defunción codificadas por las autoridades nacionales.

Morbilidad: Es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados.

Prevalencia: La prevalencia de una enfermedad es el número total personas que presentan síntomas o padecen una enfermedad durante un periodo de tiempo, dividido por la población con posibilidad de llegar a padecer dicha enfermedad.

Tasa: Es una proporción en la mayor parte de los casos, con una dimensión adicional: mide la ocurrencia de un evento en una población en un periodo de tiempo, multiplicado por una constante.

Incidencia: La incidencia de una enfermedad es una evaluación estadística de los riesgos, para una persona o grupo de personas, de desarrollar esta enfermedad. La incidencia es una rama de la epidemiología. Se basa en estudios estadísticos.

Caso confirmado: Persona de la cual fue aislado e identificado el agente etiológico o de la que fueran obtenidas otras evidencias clínicas, epidemiológicas y/o laboratoriales que siguen los criterios y definiciones para cada enfermedad específica

Muestra: Subgrupo representativo de la población a ser estudiada y sobre la cual se harán las generalizaciones

Variable: Una variable estadística es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de adoptar diferentes valores, los cuales pueden medirse u observarse. Las variables adquieren valor cuando se relacionan con otras variables, es decir, si forman parte de una hipótesis o de una teoría.

Enfermedades carenciales: Son trastornos producidos por la ausencia de sustancias específicas esenciales como las vitaminas, los minerales o los aminoácidos, se incluye sustancias esenciales, está presente pero no se absorbe adecuadamente, o cuando el organismo no es capaz de producir algún producto natural esencial como una hormona.

Cobertura: El objetivo de la cobertura sanitaria universal es asegurar que todas las personas reciban los servicios sanitarios que necesitan, sin tener que pasar penurias financieras para pagarlos.

Miasmas: conjunto de emanaciones fétidas de suelos y aguas impuras, eran la causa de enfermedad.

2.5 Sistema de Variables

2.5.1 Variable Dependiente

Perfil Epidemiológico

2.5.2 Variable Independiente

Incidencia Y Prevalencia

2.6 Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
Variable Dependiente Perfil Epidemiológico	Es un procedimiento de análisis fundamentado en la epidemiología descriptiva, para caracterizar las situaciones esenciales asociados a la ocurrencia de ciertos eventos y su impacto en el colectivo de una población.	-Morbilidad -Mortalidad	Tasa de Incidencia. -Tasa de prevalencia. -Tasa de mortalidad general. -Tasa de mortalidad específica. -Tasa de letalidad. -Tasa de mortalidad infantil.	Ministerio de Salud Pública de Ecuador.

VARIABLE	DEFINICIÓN	INDICADORES	ESCALA	FUENTE
<p>Variable Independiente</p> <p>Incidencia</p>	<p>Expresa el volumen de casos nuevos que aparecen en un periodo determinado, así como la velocidad con la que lo hacen; es decir, expresa la probabilidad y la velocidad con las que los individuos de una población determinada desarrollarán una enfermedad durante cierto periodo.</p>	<p>-Tasa de incidencia.</p> <p>-Incidencia Acumulada.</p>	<p>Número de casos nuevos de enfermedad.</p> <p>-Número de personas en riesgo de desarrollar la enfermedad.</p>	<p>Ministerio de Salud Pública de Ecuador.</p>
<p>Prevalencia</p>	<p>La prevalencia hace referencia al número de casos que se ha</p>	<p>-Prevalencia puntual.</p>	<p>-Números de eventos nuevos.</p> <p>-Número de individuos susceptibles al</p>	

	producido de un evento en una población en un determinado momento.	-Prevalencia de periodo.	comienzo. -Actualidad -3 meses -6meses -12 meses	
--	--	--------------------------	--	--

CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO

3.1. Nivel de Investigación

El presente trabajo es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal que nos permitirá determinar la incidencia y prevalencia de las principales patologías tanto de morbilidad y mortalidad en la población definida en un tiempo determinado.

3.2. Diseño

Descriptivo: Permite describir y determinar las principales patologías que afectan a la salud de la población de la zona 5.

Cuantitativo: Enumera la distribución y magnitud de las enfermedades dentro de la área definida de estudio considerando las variables de la epidemiología.

Transversal: Permite establecer la relación entre variables en un periodo de tiempo determinado.

3.3. Población y Muestra

Está conformado por los datos estadísticos de salud de la zona 5, del MSP en su conjunto, y desglosada por las provincias que la conforman.

3.4. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

Para la recolección de datos se utiliza los siguientes instrumentos:

Obtención y captura mediante medios digitales la información selectiva de morbilidad y mortalidad de Matriz de información del Ministerio de Salud Pública de Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA) tanto de la zona como de las provincias. Y además información proveniente del Anuario de Nacimientos y defunciones del INEC.

3.5. Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos (Estadístico utilizado), para cada uno de los objetivos específicos.

MORBILIDAD

Tasa de Morbilidad según la causa por provincia año 2014

TABLA N°1

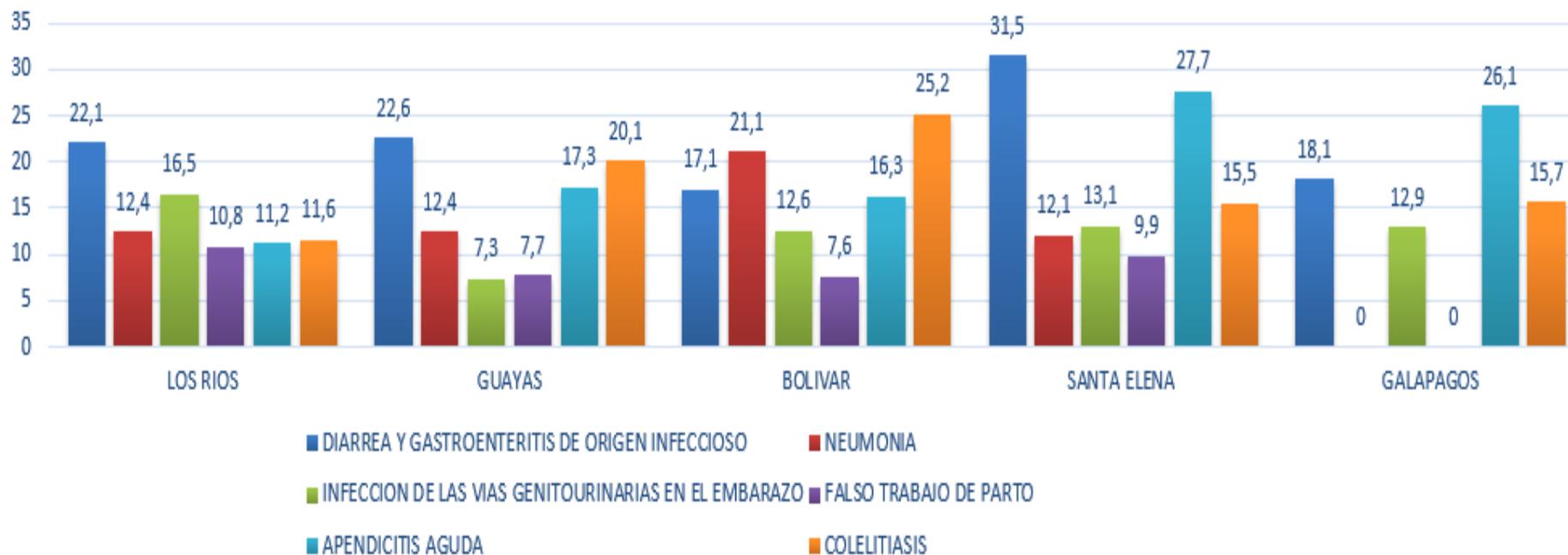
ENFERMEDAD	LOS RÍOS	GUAYAS	BOLÍVAR	SANTA ELENA	GALÁPAGOS
Diarrea Y Gastroenteritis De Origen Infeccioso	22,1	22,6	17,1	31,5	18,1
Neumonía	12,4	12,4	21,1	12,1	0
Infección De Las Vías Genitourinarias En El Embarazo	16,5	7,3	12,6	13,1	12,9
Falso Trabajo De Parto	10,8	7,7	7,6	9,9	0
Apendicitis Aguda	11,2	17,3	16,3	27,7	26,1
Colelitiasis	11,6	20,1	25,2	15,5	15,7

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2014.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°1

TASA DE MORBILIDAD SEGUN LA CAUSA POR PROVINCIA AÑO 2014



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2014.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como podemos observar en el gráfico la tasa de morbilidad según la causa por provincia analizando las principales causas de enfermedad la primera es la Diarrea y Gastroenteritis de origen infeccioso en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 31.5, seguido de Guayas con una tasa de 22.6, Los Ríos con una tasa de 22.1, Galápagos 18.1 y Bolívar 17.1. La segunda es Apendicitis Aguda en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 27.7, Galápagos con 26.1, Guayas con 17.3, Bolívar con 16.3 y Los Ríos con 11.2. En tercer lugar Colelitiasis en la Provincia Bolívar con una tasa de 25.2, Guayas con 20.3, Galápagos con 15.7, Santa Elena con 15.5 y Los Ríos con 11.6. En cuarto lugar la Neumonía en la provincia Bolívar con una tasa de 22.1, Guayas con 12.4, Los Ríos con 12.4, Santa Elena con 12.1 y Galápagos con 0.0. En quinto lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo en la provincia de Los Ríos con una tasa de 16.5, Santa Elena con 13.1, Galápagos con 12.9, Bolívar con 12.6 y Guayas con 7.3. Y en sexto lugar Falso Trabajo de Parto en la provincia Los Ríos con una tasa de 10.8, Santa Elena con 9.9, Guayas con 7.7, Bolívar con 7.6 y Galápagos con 0.0. Todas estas provincias pertenecientes a la zona 5 con distintos índices de tasa de acuerdo a las enfermedades del año 2014.

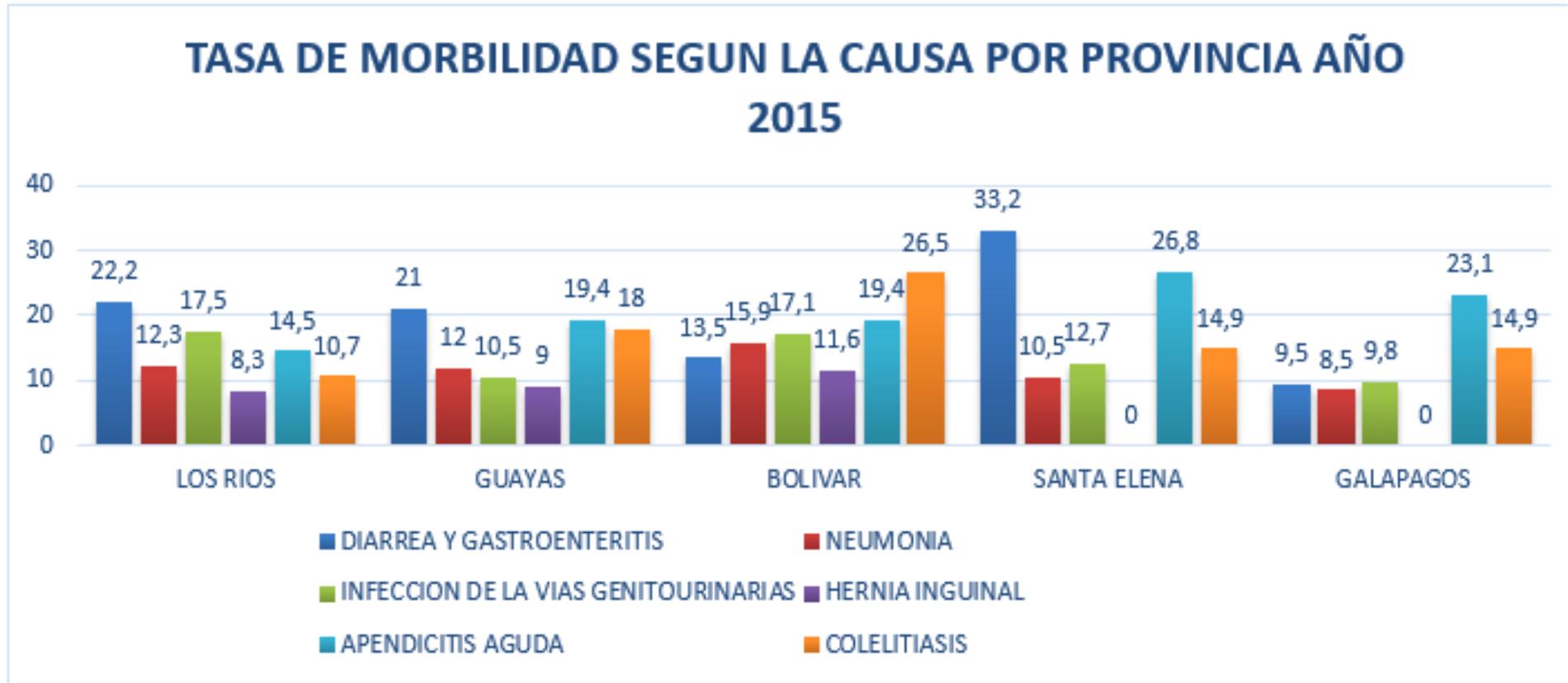
TABLA N°2
Tasa de Morbilidad según la causa por provincia año 2015

ENFERMEDADES	LOS RÍOS	GUAYAS	BOLÍVAR	SANTA ELENA	GALÁPAGOS
Diarrea Y Gastroenteritis	22,2	21	13,5	33,2	9,5
Neumonía	12,3	12	15,9	10,5	8,5
Infección De La Vías Genitourinarias	17,5	10,5	17,1	12,7	9,8
Hernia Inguinal	8,3	9	11,6	0	0
Apendicitis Aguda	14,5	19,4	19,4	26,8	23,1
Colelitiasis	10,7	18	26,5	14,9	14,9

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2015.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°2



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2015.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como podemos observar en el gráfico la tasa de morbilidad según la causa por provincia analizando las principales causas de enfermedad la primera es la Diarrea y Gastroenteritis de origen infeccioso en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 33.2, seguido de Los Ríos con una tasa de 22.2, Guayas con una tasa de 21, Bolívar 13.5 y Galápagos con 9.5. La segunda es Apendicitis Aguda en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 26.8, Galápagos con 23.1, Bolívar con 19.4, Guayas con 19.4 y Los Ríos con 14.5. En tercer lugar Colelitiasis en la Provincia Bolívar con una tasa de 26.5, Guayas con 18, Galápagos con 14.9, Santa Elena con 14.9 y Los Ríos con 10.7. En cuarto lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo en la provincia Los Ríos con una tasa de 17.5, Bolívar con 17.1, Santa Elena con 12.7, Guayas con 10.5 y Galápagos con 9.8. En quinto lugar la Neumonía en la provincia Bolívar con una tasa de 15.9, Los Ríos con 12.3, Guayas con 12, Santa Elena con 10.5 y Galápagos con 8.5. Y en sexto lugar Hernia Inguinal en la provincia de Bolívar con una tasa de 11.6, Guayas con 9, Los Ríos con 8.3, Santa Elena con 0.0 y Galápagos con 0.0. Todas estas provincias pertenecientes a la zona 5 con distintos índices de tasa de acuerdo a las enfermedades del año 2015.

TABLA N°3
Tasa de Morbilidad según la causa por provincia año 2016

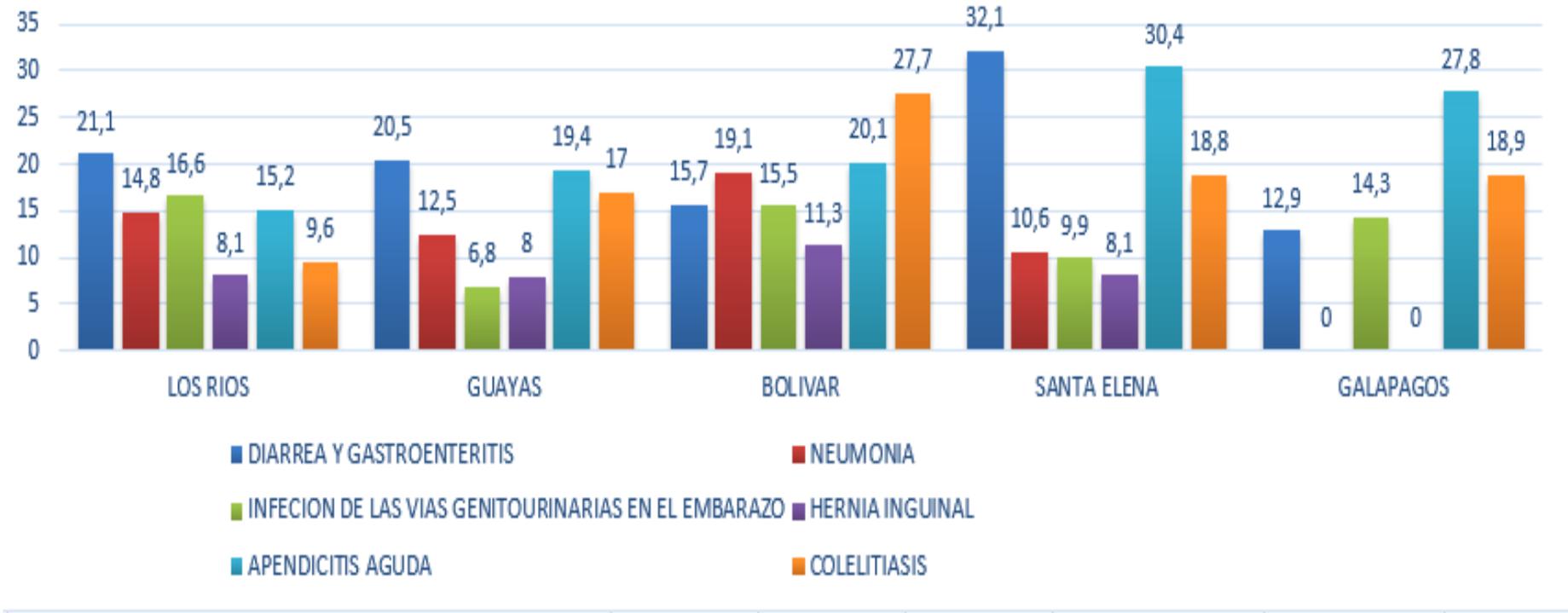
ENFERMEDAD	LOS RÍOS	GUAYAS	BOLÍVAR	SANTA ELENA	GALÁPAGOS
Diarrea Y Gastroenteritis	21,1	20,5	15,7	32,1	12,9
Neumonía	14,8	12,5	19,1	10,6	0
Infección De Las Vías Genitourinarias En El Embarazo	16,6	6,8	15,5	9,9	14,3
Hernia Inguinal	8,1	8	11,3	8,1	0
Apendicitis Aguda	15,2	19,4	20,1	30,4	27,8
Colelitiasis	9,6	17	27,7	18,8	18,9

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2016.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°3

TASA DE MORBILIDAD SEGUN LA CAUSA POR PROVINCIA 2016



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2016.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como podemos observar en el gráfico la tasa de morbilidad según la causa por provincia analizando las principales causas de enfermedad la primera es la Diarrea y Gastroenteritis de origen infeccioso en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 32.1, seguido de Los Ríos con una tasa de 21.1, Guayas con una tasa de 20.5, Bolívar con 15.7 y Galápagos con 12.9. La segunda es Apendicitis Aguda en la Provincia de Santa Elena con una tasa de 30.4, Galápagos con 27.8, Bolívar con 20.1, Guayas con 19.4 y Los Ríos con 15.2. En tercer lugar Colelitiasis en la Provincia Bolívar con una tasa de 27.7, Galápagos con 18.9, Santa Elena con 18.8, Guayas con 17 y Los Ríos con 9.6. En cuarto lugar la Neumonía en la provincia Bolívar con una tasa de 19.1, Los Ríos con 14.8, Guayas con 12.5, Santa Elena con 10.6 y Galápagos con 0.0. En quinto lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embrazo en la provincia Los Ríos con una tasa de 16.6, Bolívar con 15.5, Galápagos con 14.3, Santa Elena con 9.9 y Guayas con 6.8. Y en sexto lugar Hernia Inguinal en la provincia de Bolívar con una tasa de 11.3, Los Ríos con 8.1, Santa Elena con 8.1, Guayas con 8 y Galápagos con 0.0. Todas estas provincias pertenecientes a la zona 5 con distintos índices de tasa de acuerdo a las enfermedades del año 2016.

Tasa de Morbilidad según la causa Zona 5 año 2014.

TABLA N°4

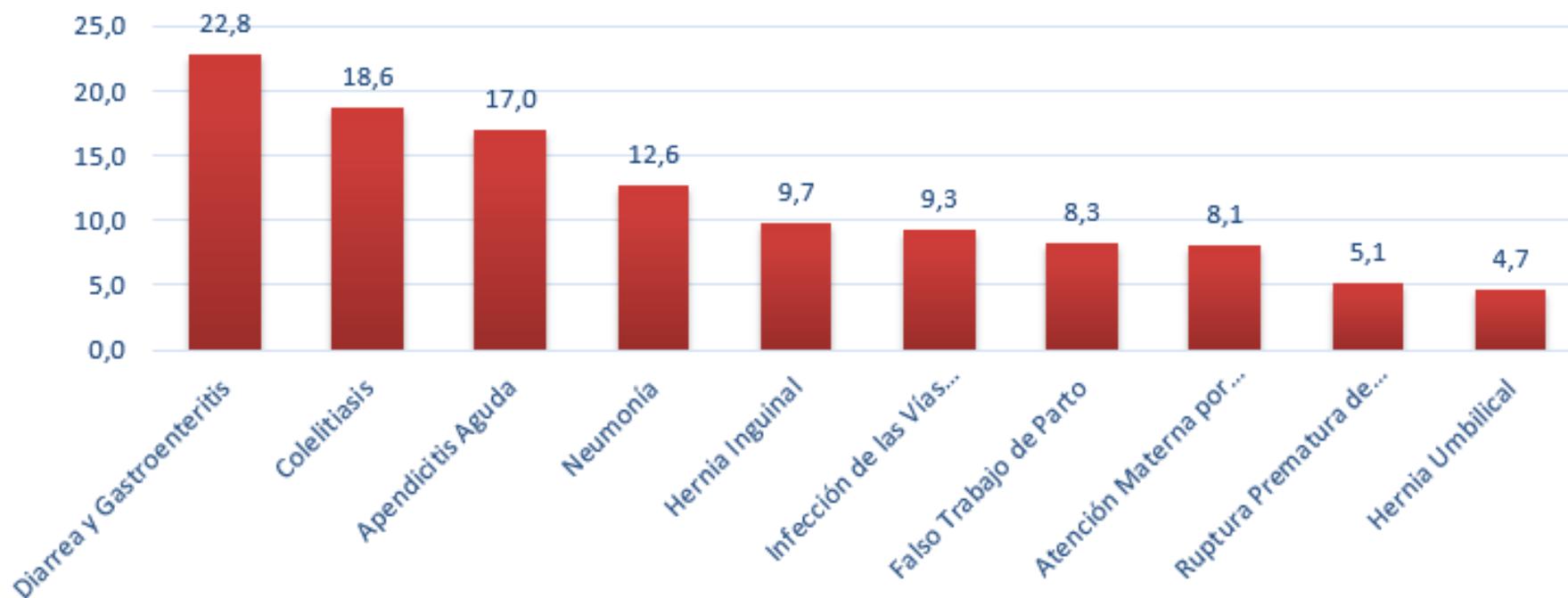
ENFERMEDAD	N.- DE ENFERMOS	POBLACIÓN	TASA
Diarrea y Gastroenteritis	12.483	5.466.546	22,8
Colelitiasis	10.186	5.466.546	18,6
Apendicitis Aguda	9.275	5.466.546	17,0
Neumonía	6.909	5.466.546	12,6
Hernia Inguinal	5.308	5.466.546	9,7
Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo	5.088	5.466.546	9,3
Falso Trabajo de Parto	4.530	5.466.546	8,3
Atención Materna por Anomalías Conocidas	4.449	5.466.546	8,1
Ruptura Prematura de Membranas	2.788	5.466.546	5,1
Hernia Umbilical	2.563	5.466.546	4,7

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2014.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°4

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD 2014 DE LA ZONA 5



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2014.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el grafico Sobre las Principales causas de Mortalidad a nivel zonal durante al año 2014, se puede determinar que la primera causa es Diarrea y Gastroenteritis con una tasa de 22,8. La segunda es Colelitiasis con una tasa de 18,6 .En tercer lugar Apendicitis Aguda con 17,0. La cuarta causa tenemos la neumonía con 12,6. Quinto lugar Hernia Inguinal con 9,7. Sexto lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo con 9,3. Séptimo lugar Falso trabajo de parto con una tasa de 8,3.Octavo lugar Atención Materna por Anomalías Conocidas con una tasa de 8.1. Noveno lugar Ruptura Prematura de Membranas con 5,1 y en décimo lugar Hernia Umbilical con 4,7 por cada 10.000 habitantes.

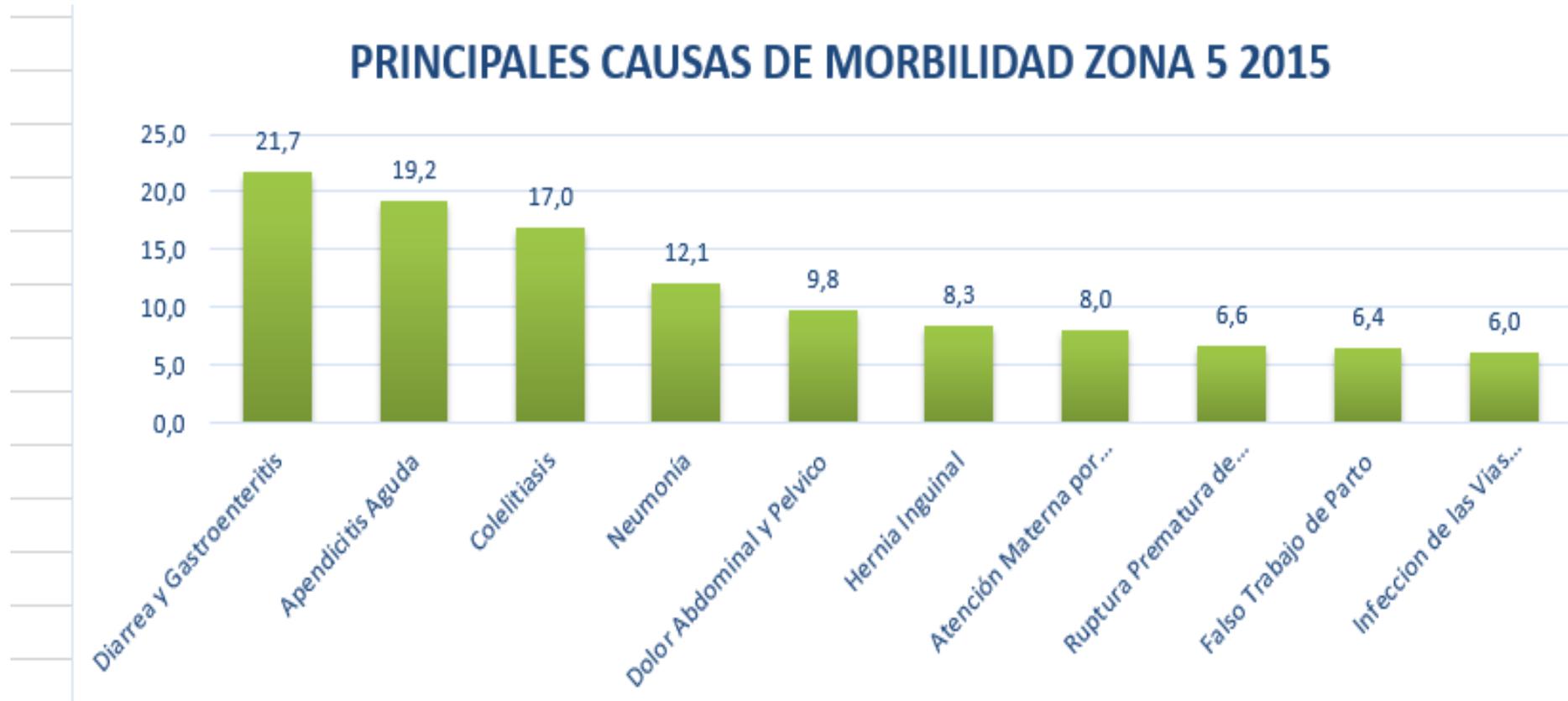
Tasa de Morbilidad según la causa Zona 5 año 2015
TABLA N°5

ENFERMEDAD	N.- DE ENFERMOS	POBLACIÓN	TASA
Diarrea y Gastroenteritis	12.009	5.541.311	21,7
Apendicitis Aguda	10.615	5.541.311	19,2
Colelitiasis	9.395	5.541.311	17,0
Neumonía	6.708	5.541.311	12,1
Dolor Abdominal y Pélvico	5.436	5.541.311	9,8
Hernia Inguinal	4.616	5.541.311	8,3
Atención Materna por Anormalidades	4.442	5.541.311	8,0
Ruptura Prematura de Membranas	3.641	5.541.311	6,6
Falso Trabajo de Parto	3.554	5.541.311	6,4
Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo	3.344	5.541.311	6,0

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2015.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°5



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2015.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico Sobre las Principales causas de Mortalidad a nivel zonal durante el año 2015, se puede determinar que la primera causa es Diarrea y Gastroenteritis con una tasa de 21,7. La segunda es Apendicitis Aguda con una tasa de 19,2. En tercer lugar Colelitiasis con 17,0. La cuarta causa tenemos la Neumonía con 12,1. Quinto lugar Dolor Abdominal y Pélvico con 9,8. Sexto lugar Hernia Inguinal con 8,3. Séptimo Atención Materna por Anormalidades con una tasa de 8,0. Octavo lugar Ruptura Prematura de Membranas con una tasa de 6,6. Noveno lugar Falso trabajo de Parto con 6,4 y en décimo lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo con 6,0 por cada 10.000 habitantes.

Tasa de Morbilidad según la causa Zona 5 año 2016.

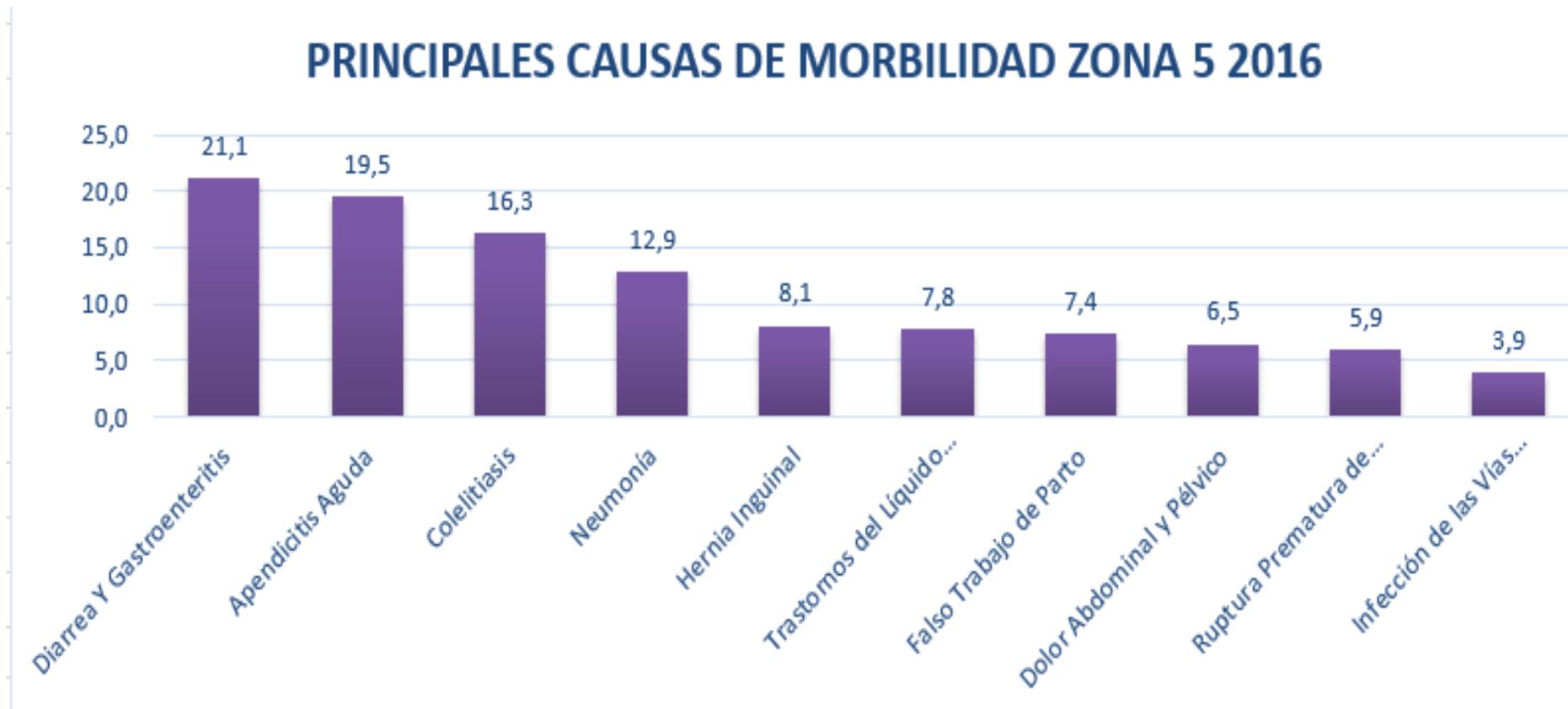
TABLA N°6

ENFERMEDAD	N.- DE ENFERMOS	POBLACIÓN	TASA
Diarrea Y Gastroenteritis	11.887	5.624.659	21,1
Apendicitis Aguda	10.967	5.624.659	19,5
Colelitiasis	9.181	5.624.659	16,3
Neumonía	7.273	5.624.659	12,9
Hernia Inguinal	4.547	5.624.659	8,1
Trastornos del Líquido Amniótico y Membranas	4.368	5.624.659	7,8
Falso Trabajo de Parto	4.149	5.624.659	7,4
Dolor Abdominal y Pélvico	3.639	5.624.659	6,5
Ruptura Prematura de Membranas	3.313	5.624.659	5,9
Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo	2.177	5.624.659	3,9

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2016.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°6



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2016.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico Sobre las Principales causas de Mortalidad a nivel zonal durante el año 2016, se puede determinar que la primera causa es Diarrea y Gastroenteritis con una tasa de 21,1. La segunda es Apendicitis Aguda con una tasa de 19,5. En tercer lugar Colelitiasis con 16,3. La cuarta causa tenemos la Neumonía con 12,9. Quinto lugar Hernia Inguinal con 8,1. Sexto lugar Trastornos del Líquido Amniótico y Membranas con 7,8. Séptimo Falso trabajo de Parto con una tasa de 7,4. Octavo lugar Dolor Abdominal y Pélvico con una tasa de 6,5. Noveno lugar Ruptura Prematura de Membranas con 5,9 y en décimo lugar Infección de las Vías Genitourinarias en el Embarazo con 3,9 por cada 10.000 habitantes.

MORTALIDAD

Tasa de Mortalidad Generales -País Ecuador Años 2004-2010-2014

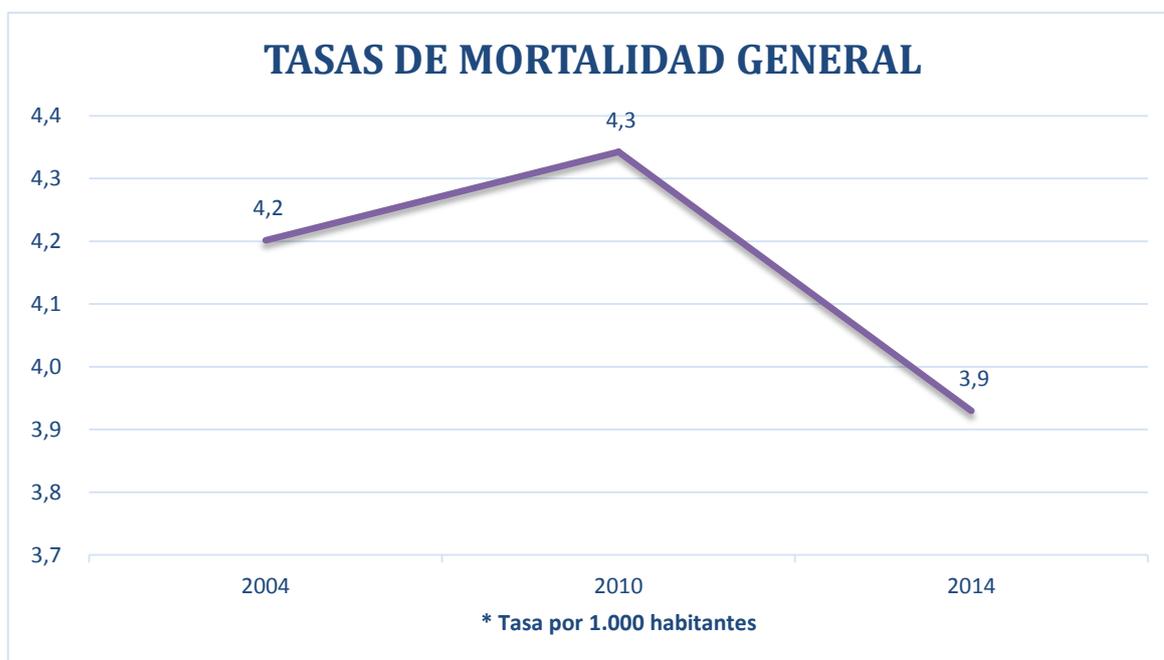
TABLA N°7

AÑOS	NUMERO DE FALLECIDOS	POBLACIÓN	TASA*
2004	54.729	13.026,89	4,2
2010	61.681	14.204,90	4,3
2014	62.981	16.027,47	3,9

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°7



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Al realizar la comparación sobre la tasa de Mortalidad General a nivel país en los años 2004,2010,2014 podemos observar que para el año 2004 se obtuvo la tasa de 4,2. En el año 2010 aumenta a 4,3 y en el 2014 disminuye a 3,9 por cada 1.000 habitantes.

Tasa De Mortalidad General Por Provincia Y Zona 5 Año 2004-2010-2014.

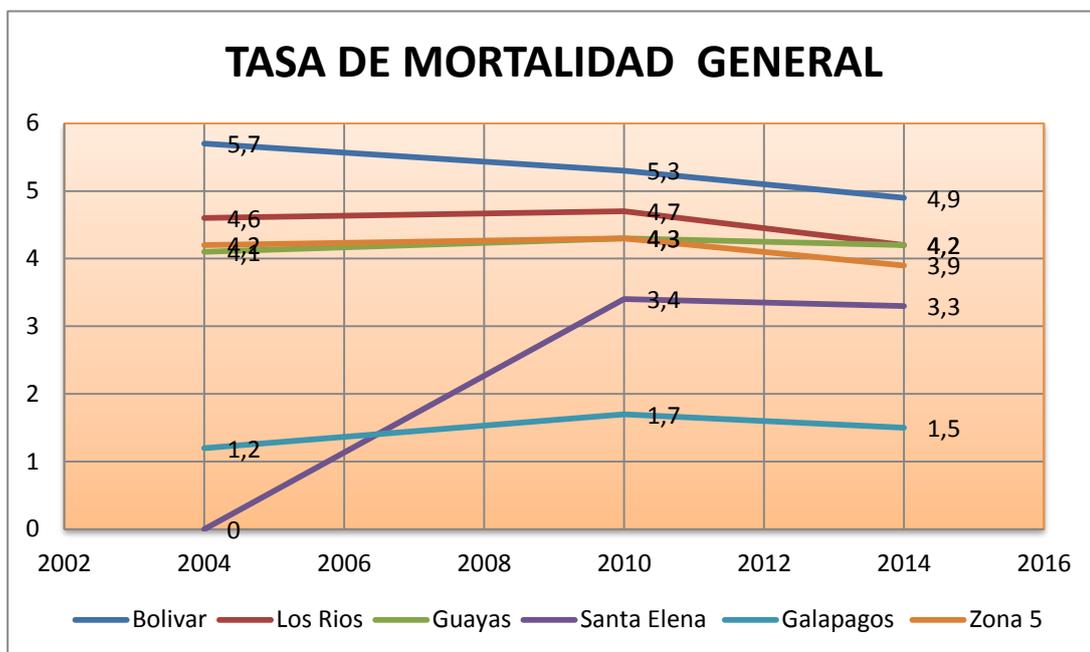
TABLA N°8

Años	Bolívar	Los Ríos	Guayas	Santa Elena	Galápagos	Zona 5
2004	5,7	4,6	4,1	0	1,2	4,2
2010	5,3	4,7	4,3	3,4	1,7	4,3
2014	4,9	4,2	4,2	3,3	1,5	3,9

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°8



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Al realizar la comparación sobre la tasa de Mortalidad General por Provincias y Zona 5 en los años 2004, 2010, 2014 podemos observar que para el año 2004 la provincia de Bolívar obtuvo la tasa de 5,7; Los Ríos con una tasa de 4,6; Guayas con tasa de 4,1; Santa Elena en este año aun no constaba como provincia y Galápagos con 1,2 y correspondiente a la zona 5 en este año obtuvo una tasa de 4,2 por cada 1.000 habitantes. En el año 2010 Bolívar disminuye con una tasa de 5,3; Los Ríos aumenta a 4,7; Guayas aumenta con una tasa de 4,3; Santa Elena obtuvo una tasa de 3,4; Galápagos aumenta la tasa a 1,7 y a nivel zonal aumenta a 4,3 y en el 2014 todas las provincias disminuyen sus tasa obteniendo Bolívar una tasa de 4,9; Los Ríos 4,2, Guayas 4,2; Santa Elena una tasa de 3,3 y Galápagos de 1,5 y correspondiente a la zona también disminuyó obteniendo una tasa de 3,9 por cada 1.000 habitantes.

**Tasa De Mortalidad Infantil Ecuador (Menores De 1 Año)
Años 2004-2010-2014**

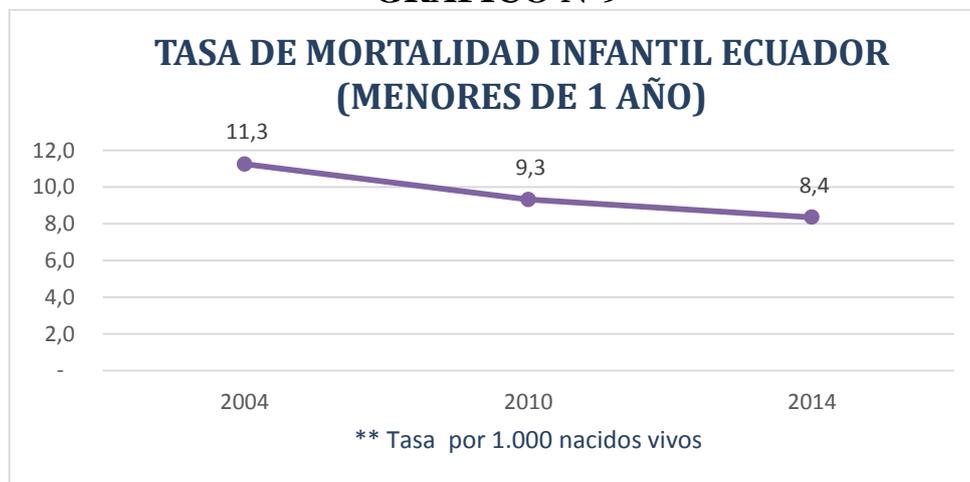
TABLA N°9

AÑOS	NACIDOS VIVOS	NUMERO DE FALLECIDOS	TASA **
2004	350.248	3.942	11,3
2010	343.858	3.204	9,3
2014	337.700	2.821	8,4

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°9



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Al realizar la comparación sobre la tasa de Mortalidad Infantil a nivel país en los años 2004,2010,2014 podemos observar que para el año 2004 se obtuvo la tasa de 11,3 en el año 2010 disminuye a 9,3 y en el 2014 disminuye a 8,4por cada 1.000 nacidos vivos.

Tasa De Mortalidad Infantil Por Provincia y Zona 5 (Menores De 1 Año) Años 2004-2010-2014

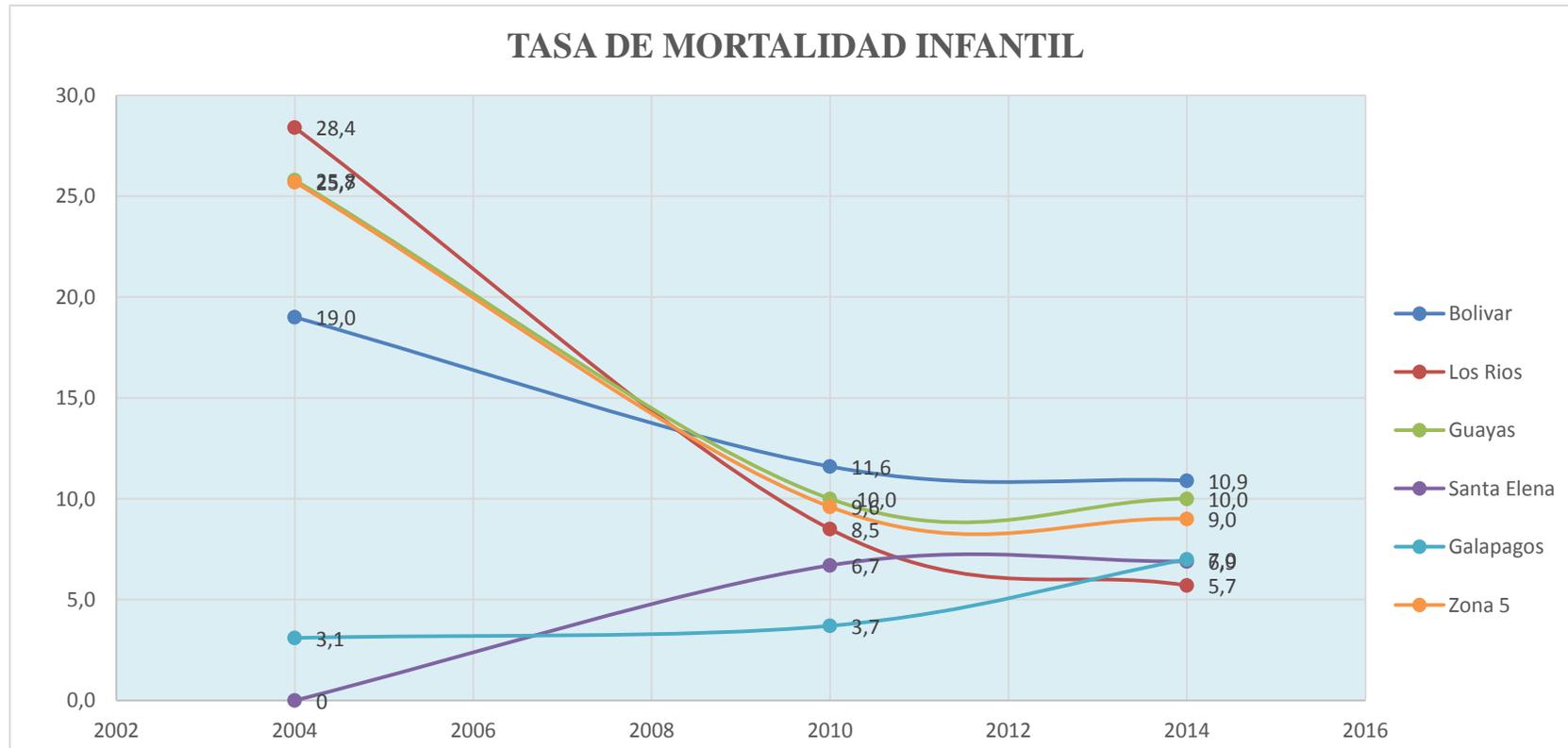
TABLA N°10

Años	Bolívar	Los Ríos	Guayas	Santa Elena	Galápagos	Zona 5
2004	19,0	28,4	25,8	0	3,1	25,7
2010	11,6	8,5	10,0	6,7	3,7	9,6
2014	10,9	5,7	10,0	6,9	7,0	9,0

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°10



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo

ANÁLISIS

Al realizar la comparación sobre la tasa de Mortalidad Infantil por Provincias y Zona 5 en los años 2004, 2010,2014 podemos observar que para el año 2004 la provincia de Bolívar obtuvo la tasa de 19,0, Los Ríos con una tasa de 28,4 Guayas con tasa de 25,8 Santa Elena en este año aun no constaba como provincia y Galápagos con 3,1 y correspondiente a la zona 5 en este año obtuvo una tasa de 25,7 por cada 1.000 nacidos vivos. En el año 2010 Bolívar disminuye a una tasa de 11,6, Los Ríos disminuye a 8,5, Guayas disminuye con una tasa de 10,0,Santa Elena obtuvo una tasa de 6,7, Galápagos aumenta la tasa a 3,7 y a nivel zonal aumenta a 9,6 y en el 2014 Bolívar disminuye a una tasa de 10,9, Los Ríos disminuye a 5,7,Guayas se mantiene con 10,0,Santa Elena aumenta con tasa de 6,9 ,Galápagos aumenta a 7,0 y correspondiente a la zona también disminuyo obteniendo una tasa 9,0 por cada 1.000 nacidos vivos.

Tasa De Mortalidad Materna Zona 5 Años 2004-2010-2014

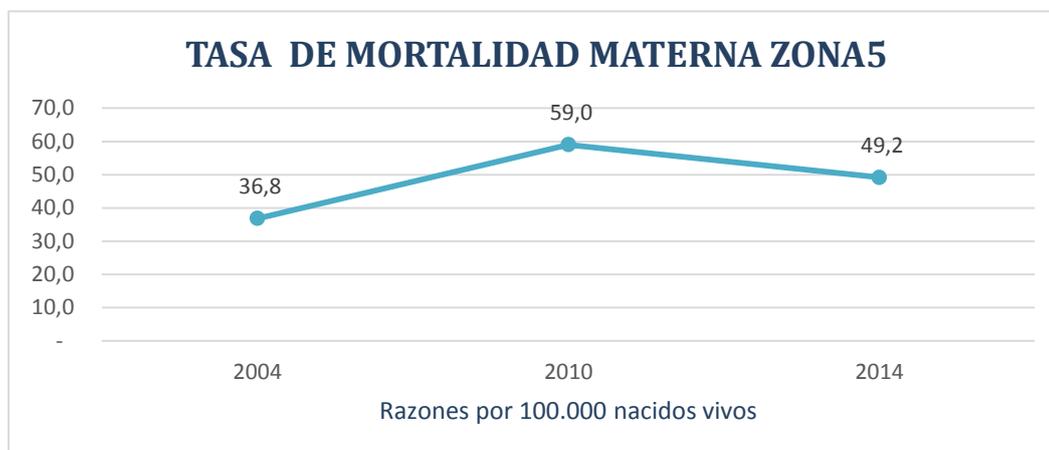
TABLA N°11

AÑO	NACIDOS VIVOS	NUMERO DE FALLECIDOS	TASA ***
2004	350.247	129	36,8
2010	343.858	203	59,0
2014	337.700	166	49,2

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°11



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Al realizar la comparación sobre la tasa de Mortalidad Materna correspondiente a la Zona 5 en los años 2004,2010,2014 podemos observar que para el año 2004 se obtuvo la tasa de 36,8 en el año 2010 aumenta a 59,0 y en el 2014 disminuye a 49,2a razón por 100.000 nacidos vivos.

Tasa de Mortalidad según la causa por provincia años 2010

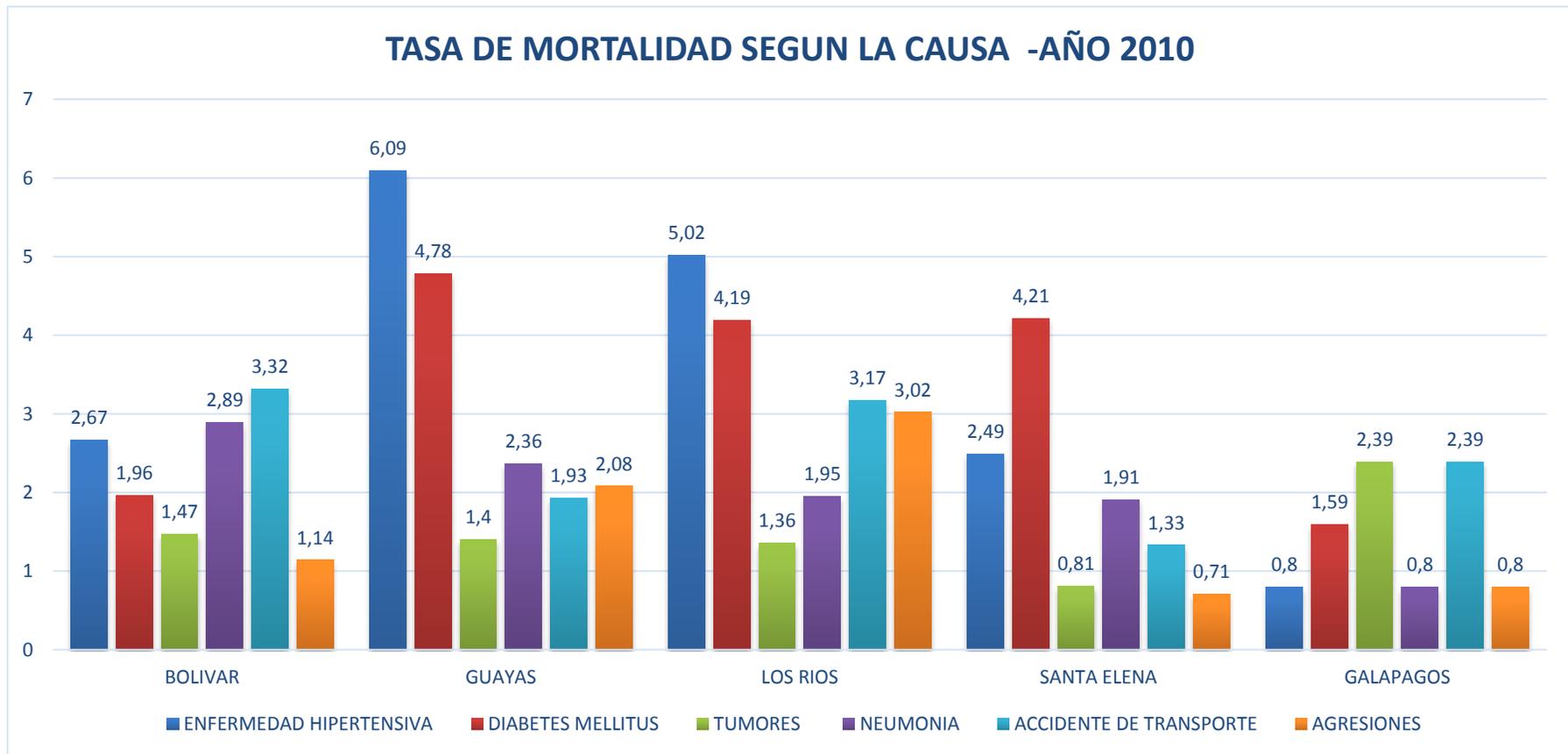
TABLA N°12

ENFERMEDADES	BOLÍVAR	GUAYAS	LOS RÍOS	SANTA ELENA	GALÁPAGOS
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	2,67	6,09	5,02	2,49	0,8
DIABETES MELLITUS	1,96	4,78	4,19	4,21	1,59
TUMORES	1,47	1,4	1,36	0,81	2,39
NEUMONÍA	2,89	2,36	1,95	1,91	0,8
ACCIDENTE DE TRANSPORTE	3,32	1,93	3,17	1,33	2,39
AGRESIONES	1,14	2,08	3,02	0,71	0,8

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°12



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico la tasa de Mortalidad según la causa por provincia año 2010 analizando las principales causas de enfermedad la primera es Enfermedad hipertensiva en la Provincia de Guayas con una tasa de 6,09; seguido de Los Ríos con una tasa de 5,02; Bolívar con una tasa de 2,67; Santa Elena con 2,49 y Galápagos 0,8. La segunda es Diabetes Mellitus en la Provincia de Guayas con una tasa de 4,78; Santa Elena con 4,21; Los Ríos con 4,19; Bolívar con 1,96 y Galápagos con 1,59. En tercer lugar Accidente de Transporte en la Provincia de Bolívar con una tasa de 3,32; Los Ríos con 3,17; Galápagos con 2,39; Guayas con 1,93 y Santa Elena con 1,33. En cuarto lugar la Tumores en la provincia de Galápagos con una tasa de 2,39; Bolívar con 1,47; Guayas 1,4; Los Ríos con 1,36 y Santa Elena 0,81. En quinto lugar Agresiones en la provincia de Los Ríos con una tasa de 3,02; Guayas con 2,08; Bolívar con 1,14; Galápagos con 0,8 y Santa Elena con 0,71. Y en sexto lugar Neumonía en la provincia Bolívar con 2,89; Guayas con 2,36; Los Ríos con 1,95; Santa Elena 1,91 y Galápagos con 0,8 por cada 10.000 habitantes. Todas estas provincias pertenecientes a la zona 5 con distintos índices de tasa de acuerdo a las enfermedades del año 2010.

Tasa de Mortalidad según la causa por provincia años 2014

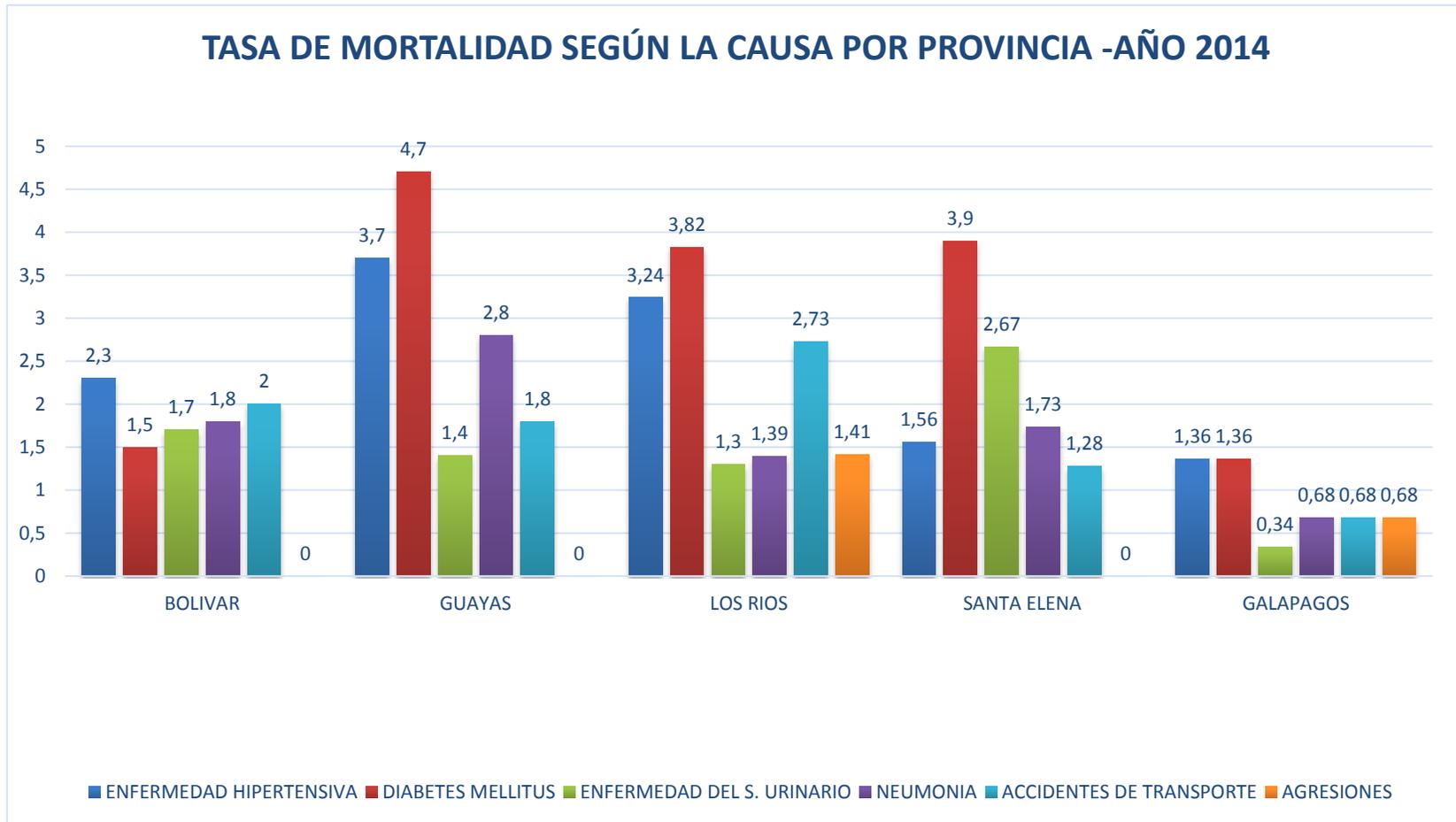
TABLA N°13

ENFERMEDADES	BOLÍVAR	GUAYAS	LOS RÍOS	SANTA ELENA	GALÁPAGOS
ENFERMEDAD HIPERTENSIVA	2,3	3,7	3,24	1,56	1,36
DIABETES MELLITUS	1,5	4,7	3,82	3,9	1,36
ENFERMEDAD DEL S. URINARIO	1,7	1,4	1,3	2,67	0,34
NEUMONÍA	1,8	2,8	1,39	1,73	0,68
ACCIDENTES DE TRANSPORTE	2	1,8	2,73	1,28	0,68
AGRESIONES	0	0	1,41	0	0,68

Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°13



Fuente: INEC.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico la tasa de Mortalidad según la causa por provincia año 2014 analizando las principales causas de enfermedad la primera es Diabetes Mellitus en la Provincia de Guayas con una tasa de 4,7; seguido de Santa Elena con una tasa de 3,9; Los Ríos con una tasa de 3,82; Bolívar con 1,5 y Galápagos 1,36. La segunda es Enfermedad Hipertensiva en la Provincia de Guayas con una tasa de 3,7; Los Ríos con 3,24; Bolívar con 2,3; Santa Elena con 1,56 y Galápagos con 1,36. En tercer lugar Neumonía en la Provincia de Guayas con una tasa de 2,8; Bolívar con 1,8; Santa Elena con 1,73; Los Ríos con 1,39 y Galápagos con 0,68. En cuarto lugar la Accidentes de Transporte en la provincia de Los Ríos con una tasa de 2,73; Bolívar con 2,0; Guayas 1,8; Santa Elena con 1,28 y Galápagos 0,68. En quinto lugar Enfermedades del Sistema Urinario en la provincia de Santa Elena con una tasa de 2,67; Bolívar con 1,7; Guayas con 1,4; Los Ríos con 1,3; Galápagos con 0,34. Y en sexto lugar Agresiones en la provincia Los Ríos con 1,41; Galápagos con 0,68 por cada 10.000 habitantes. En las provincias restantes no existe índice más alto de agresiones.

MORBILIDAD AÑO 2017

Tasa De Morbilidad General- Zona 5 De Enero - Abril Año 2017.

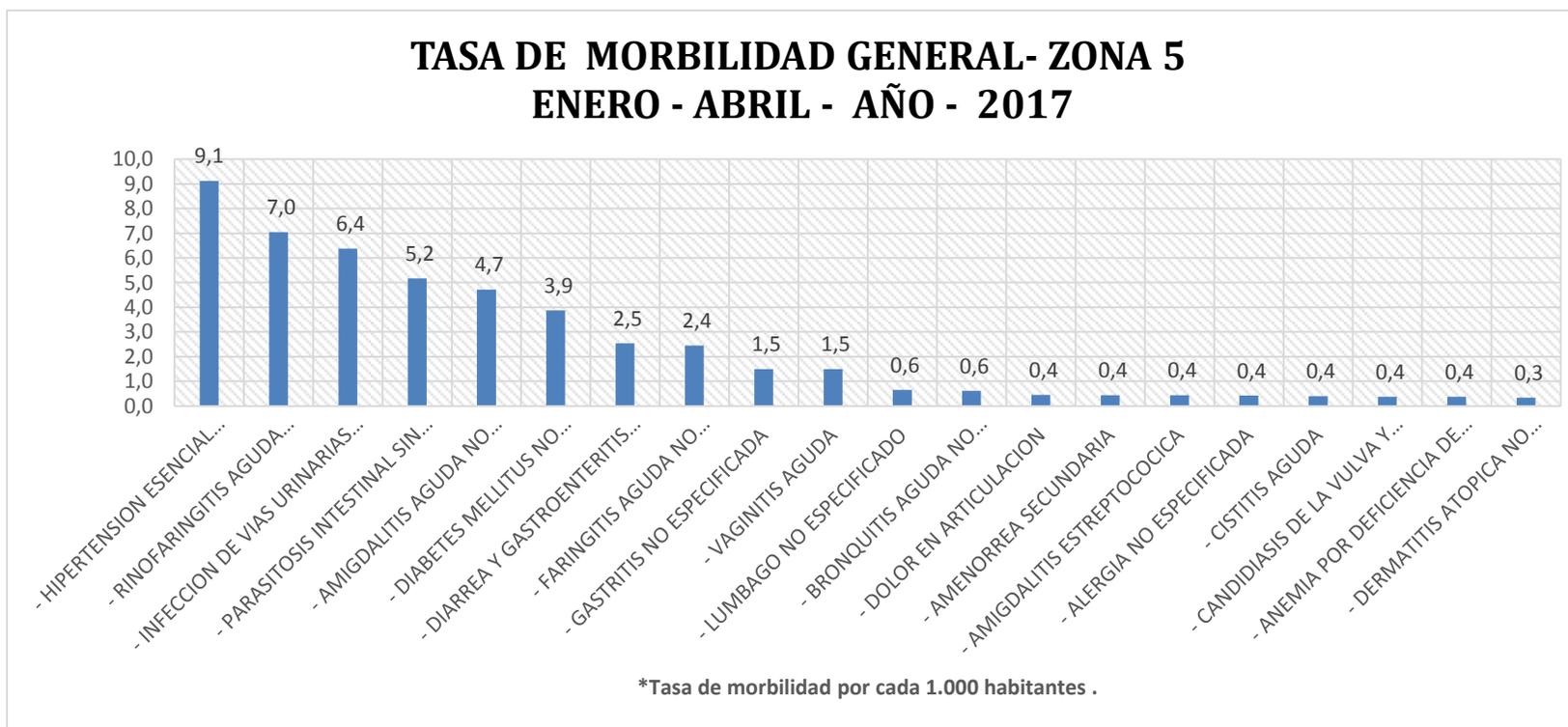
TABLA N°14

CAUSAS	TOTAL DE CASOS	POBLACIÓN	TASA
- HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	52052	5707591	9,1
- RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	40195	5707591	7,0
- INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	36414	5707591	6,4
- PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	29534	5707591	5,2
- AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	26925	5707591	4,7
- DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	22069	5707591	3,9
- DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	14464	5707591	2,5
- FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	13962	5707591	2,4
- GASTRITIS NO ESPECIFICADA	8511	5707591	1,5
- VAGINITIS AGUDA	8503	5707591	1,5
- LUMBAGO NO ESPECIFICADO	3691	5707591	0,6
- BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	3506	5707591	0,6
- DOLOR EN ARTICULACIÓN	2523	5707591	0,4
- AMENORREA SECUNDARIA	2520	5707591	0,4
- AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	2488	5707591	0,4
- ALERGIA NO ESPECIFICADA	2381	5707591	0,4
- CISTITIS AGUDA	2264	5707591	0,4
- CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	2124	5707591	0,4
- ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	2107	5707591	0,4
- DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	1933	5707591	0,3

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°14



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el grafico Sobre la Tasa Morbilidad General por causa a nivel zonal durante al año 2017, tomando en cuenta las 20 principales causas se puede determinar que la primera causa es Hipertensión con una tasa de 9,1, llegando a una última causa que le pertenece a la Dermatitis Atópica No Especificada con una tasa de 0,3 por cada 1.000 habitantes.

Tasa De Morbilidad Infantil (Menores De 1 Año) – Zona 5 De Enero – Abril Año 2017.

TABLA N°15

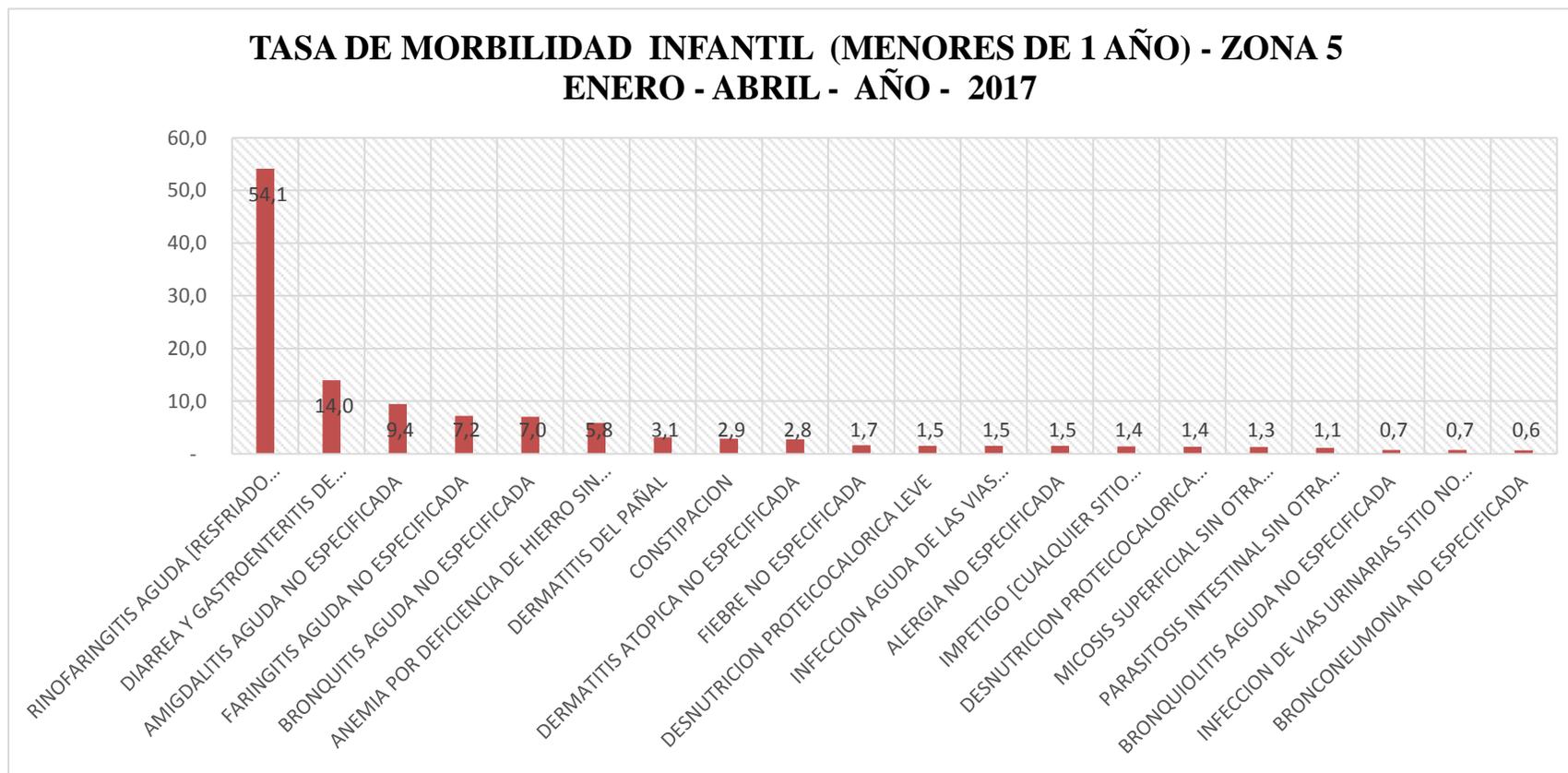
CAUSAS	TOTAL DE CASOS	POBLACIÓN	TASA
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	5331	98488	54,1
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1374	98488	14,0
AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	930	98488	9,4
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	711	98488	7,2
BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	693	98488	7,0
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	576	98488	5,8
DERMATITIS DEL PAÑAL	308	98488	3,1
CONSTIPACIÓN	281	98488	2,9
DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	272	98488	2,8
FIEBRE NO ESPECIFICADA	163	98488	1,7
DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA LEVE	150	98488	1,5
INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES NO ESPECIFICADA	148	98488	1,5
ALERGIA NO ESPECIFICADA	147	98488	1,5

IMPÉTIGO [CUALQUIER SITIO ANATÓMICO] [CUALQUIER ORGANISMO]	138	98488	1,4
DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA MODERADA	134	98488	1,4
MICOSIS SUPERFICIAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	127	98488	1,3
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	111	98488	1,1
BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	72	98488	0,7
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	70	98488	0,7
BRONCONEUMONÍA NO ESPECIFICADA	64	98488	0,6

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°15



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico Sobre la Tasa Morbilidad Infantil por causa a nivel zonal durante los meses de Enero–Marzo del 2017, tomando en cuenta las 20 principales causas se puede determinar que la primera causa es Rinofaringitis Aguda con una tasa de 54,1 llegando a una última causa que le pertenece a la Bronconeumonía No Especificada con una tasa de 0,6 por cada 1.000 habitantes.

Tasa De Morbilidad Por Sexo - Zona 5 De Enero – Abril Año 2017.

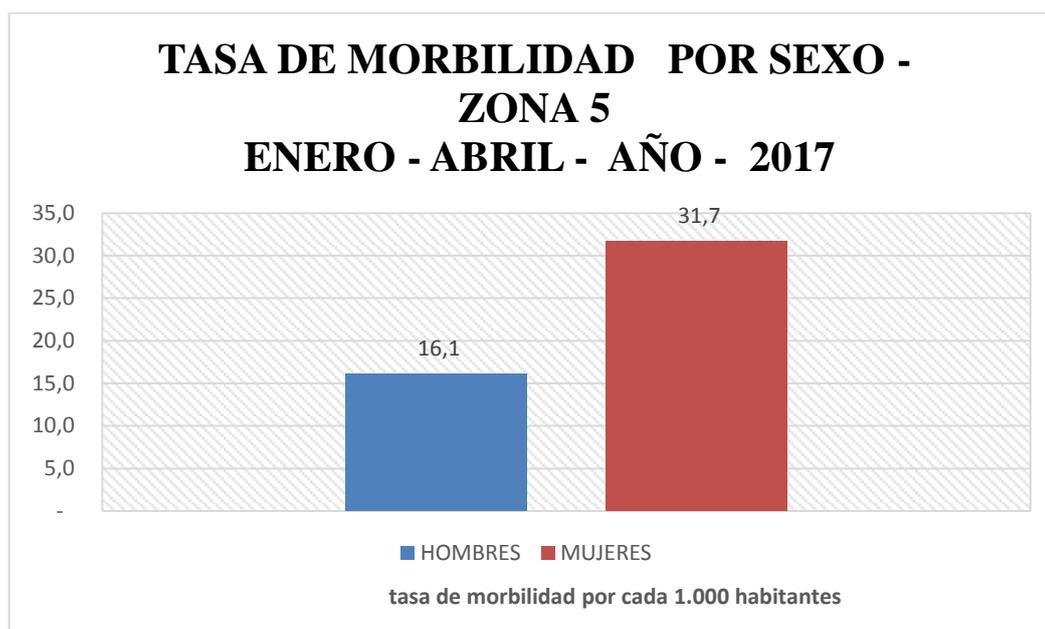
TABLA N°16

SEXO	POBLACIÓN	CASOS	TASA
HOMBRES	5707591	91652	16,1
MUJERES	5707591	181171	31,7

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°16



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Durante los meses de Enero-Abril del año 2017 se presentó un total de 272.823 atenciones de morbilidad, correspondiéndole al sexo femenino una tasa de 31,7 y al sexo masculino 16,1 por cada 1.000 habitantes.

**Tasa De Morbilidad Por Causa Según El Sexo –Zona 5 De
Enero – Abril Año 2017.**

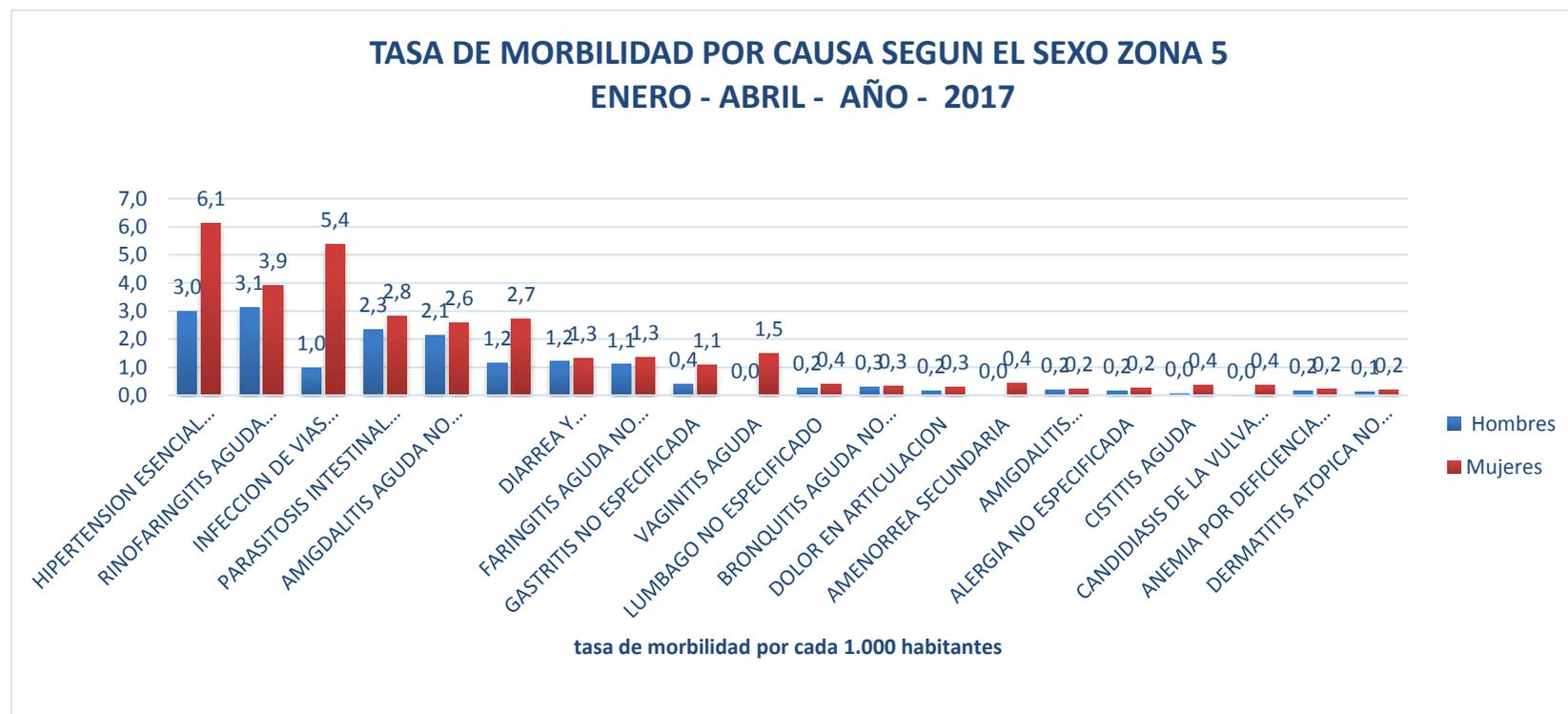
TABLA N°17

CAUSAS	HOMBRE	MUJER	TOTAL DE POBLACIÓN	HOMBRES	MUJERES
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	17039	35013	5707591	3,0	6,1
RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMÚN]	17859	22336	5707591	3,1	3,9
INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	5631	30783	5707591	1,0	5,4
PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	13373	16161	5707591	2,3	2,8
AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	12267	14658	5707591	2,1	2,6
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE	6569	15500	5707591	1,2	2,7
DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	6859	7605	5707591	1,2	1,3
FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	6263	7699	5707591	1,1	1,3
GASTRITIS NO ESPECIFICADA	2267	6244	5707591	0,4	1,1
VAGINITIS AGUDA		8503	5707591	0,0	1,5
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1422	2269	5707591	0,2	0,4
BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1637	1869	5707591	0,3	0,3
DOLOR EN ARTICULACIÓN	903	1620	5707591	0,2	0,3
AMENORREA SECUNDARIA		2520	5707591	0,0	0,4
AMIGDALITIS ESTREPTOCOCICA	1138	1350	5707591	0,2	0,2
ALERGIA NO ESPECIFICADA	969	1412	5707591	0,2	0,2
CISTITIS AGUDA	266	1998	5707591	0,0	0,4
CANDIDIASIS DE LA VULVA Y DE LA VAGINA	22	2102	5707591	0,0	0,4
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	885	1222	5707591	0,2	0,2
DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	796	1137	5707591	0,1	0,2

Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

GRAFICO N°17



Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador -2017.

Elaborado por: Johana Pamela Izurieta Casa y Tania Paola Moreta Alajo.

ANÁLISIS

Como se observa en el gráfico Sobre la Tasa Morbilidad por Causa según el sexo a nivel zonal durante los meses de Enero–Marzo del 2017, tomando en cuenta las 20 principales causas se puede determinar que la primera causa es Hipertensión Esencial (Primaria)

Con una tasa para el sexo femenino de 6,1 y sexo Masculino con 3,1 llegando a una última causa que le pertenece a la Dermatitis Atópica No Especificada con una tasa para el sexo femenino de 0,2 y sexo masculino de 0,1 por cada 1.000 habitantes.

CAPITULO 4

RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

4.1 Resultados según objetivo 1

De acuerdo a la elaboración del perfil epidemiológico de la zona 5 se logró definir las principales causa de morbimortalidad tanto a nivel zonal como en cada una de las provincias que la conforman tomando datos anteriores como datos actuales llegando a ser una comparación entre años, observando la actualidad de las enfermedades y muertes.

4.2 Resultados según objetivo 2

Se determinó que en la zona 5 y las provincias que pertenecen a la misma en los años anteriores según su tasa por causa se han mantenido las mismas enfermedades y se ha encontrado la aparición de los accidentes de transporte terrestre y las agresiones quienes las hemos identificado como causas externas principales. En la actualidad tomando en cuenta las 20 principales causas de morbilidad se identifica la prevalencia de las enfermedades crónico degenerativas e infecciosas.

4.3 Resultado según objetivo 3

Se puede observar como riesgos principales las enfermedades que son causante de muerte q a lo largo de los años su índice va disminuyendo como se evidencia en los cuadros comparativos pero no con eso significa que ha mejorado su alimentación, su condición de vida o sus hábitos diarios; la población infantil posee más riesgos al realizar el perfil epidemiológico no solo por las principales causas de mortalidad materna sino también por las de mortalidad infantil donde puede ser prevenibles si se realiza un control y prevención en un primer nivel.

CAPITULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- En base al trabajo de investigación realizado sobre Mortalidad correspondiente a la zona 5 y sus provincias de los años 2004, 2010 y 2014 se determina la prevalencia de la Diarrea y Gastroenteritis como primera causa de Morbilidad.
- En un análisis sobre Mortalidad por provincias y zona 5 de los años 2004, 2010, 2014 se llega a la conclusión que durante estos años a nivel provincial Bolívar sobresale con una elevada Tasa de Mortalidad General con respecto a las demás provincias. En referencia a la zona 5 en el año 2004 fue donde tuvo una tasa elevada en mortalidad y para el año 2014 está disminuyendo notablemente.
- Se observa que a través de los años hasta la actualidad la población más vulnerable en Morbilidad es el sexo femenino prevaleciendo las enfermedades crónicas degenerativas e infecciosas en una comparación a nivel nacional, zonal y provincial.
- En el año 2017 tomando en consideración las 20 causas de morbilidad en la zona 5 nos llama la atención la Tasa de Morbilidad Infantil (menores de un año), la primera causa es Rinofaringitis Aguda con una tasa elevada de 54,1 en comparación a la patología que ocupa el segundo lugar que es la Diarrea y Gastroenteritis con tasa de 14,0 por cada 1.000 habitantes.

5.2 Recomendaciones

- Hacer hincapié en realizar promoción y prevención en los primeros niveles de atención al usuario, previniendo así las principales causas de morbilidad.
- Se debe poner más énfasis en la provincia Bolívar mediante el tratamiento y rehabilitación de las distintas patologías para disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades, muertes en esta provincia.
- Tener más compromiso como personal de salud en hacer visitas domiciliarias para indagar más a fondo en cuáles son las principales determinantes causantes de enfermedades y muerte de la población.

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía

Organizacion Mundial de la Salud. (2014).

http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/.

CENSOS, I. N. (2010).

CENSOS, I. N. (2014).

CIE.10, D. C. (2013).

DEFUNCIONES, A. D. (2014).

ECUADOR, C. D. (2008). Obtenido de <http://www.inocar.mil.ec>

Lopez, S., Garrido, F., & Hernandez, M. (2000). Desarrollo Historico de la Epidemiologia. *revista SCIELO*.

Montoya, A. (2009). *SlideShare*.

OMS. (2015). <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>. Recuperado el JUNIO de 2017, de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs310/es/>

Secretaria Nacional de Planificacion y Desarrollo . (2015). www.planificacion.gob.ec.