



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán,

13 DIC 2024

VISTO:

El Expediente N° 018321-2024, que contiene la Nota Informativa N°407-2024-UAD/HH, emitido por la Unidad de Administración, el Memorándum N° 1565-2024-UPE-HH, emitido por la Unidad de Planeamiento Estratégico, la Nota Informativa N° 929-2024-ETPR-UAD-HH, emitido por el Coordinador del Equipo de Trabajo de Personal; y,

CONSIDERANDO:

Que, el derecho a la salud está formalmente consagrado en el artículo 7 de la Constitución Política, en la cual establece que, todos tienen derecho a la protección de su salud, la del medio familiar y de la comunidad, así como el deber de contribuir a su promoción y defensa;

Que, de igual manera, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, en sus artículos I y II, establecen que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo; siendo su protección de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, la salud pública está orientada a promover conductas y entornos saludables, proteger a la población frente a los riesgos de emergencias de salud o eventos que generen daños personales; ejercer vigilancia y control epidemiológico; y prevenir la ocurrencia de complicaciones de enfermedad, mediante tamizajes o pruebas de detección temprana;

Que, el artículo 1° de la Ley N° 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo y su modificatoria, aprobado mediante Decreto Supremo N° 005-2012-TR, tiene como objetivo promover una cultura de prevención de riesgos laborales en el país. Para lo cual cuenta con el Principio de Prevención, donde el empleador garantiza, en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores;

Que, mediante Nota Informativa N° 929-2024-ETPR-UAD-HH, de fecha 16 de octubre del 2024, el Coordinador del Equipo de Trabajo de Personal deriva el "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025" a la Unidad de Administración;

Que, mediante Memorándum N° 1565-2024-UPE/HH, de fecha 16 de diciembre del 2024, la Jefa de la Unidad de Planeamiento Estratégico, emite opinión favorable, al "Plan de Prevención de Enfermedades



Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025", presentado por el Coordinador del Equipo de Trabajo de Personal;

Que, mediante Nota Informativa N°407-2024-UAD/HH, de fecha 16 de diciembre del 2024, el Jefe de la Unidad de Administración, solicita la aprobación del "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025", mediante acto resolutivo;

Que, de acuerdo a los párrafos precedentes se sugiere que, la Unidad de Administración evalúe si es factible realizar el gasto programado al 100% por lo que se dispondrá la aprobación del presente Plan sujeta a la disponibilidad presupuestal con que cuenta la Entidad;

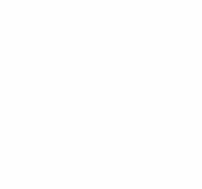
Que, el artículo 4 numeral 4.2 de la Ley N° 31953 - Ley de Presupuesto del Sector Público para el año 2024, todo acto administrativo, acto de administración o las resoluciones administrativas, que autoricen gastos, no son eficaces si no cuentan con el crédito presupuestario correspondiente en el presupuesto institucional o condicionan la misma a la asignación de mayores créditos presupuestarios, bajo exclusiva responsabilidad del titular de la entidad, así como del jefe de la oficina de presupuesto y del jefe de la oficina de administración, o los que hagan sus veces, en el marco de lo establecido en el Decreto Legislativo N° 1440, Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, por lo que es importante que se tenga en cuenta que, si bien es cierto se cuenta con la opinión favorable de la Unidad de Planeamiento Estratégico, de la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Presupuesto, por tanto, para efectos de futuras acciones emergentes a partir de la aprobación del presente Plan de trabajo "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025", este quedará sujeto a la disponibilidad presupuestal de la entidad.

Que, finalmente, son funciones de la Dirección del Hospital, según el Reglamento de Organización y Funciones, el artículo 11° establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentra, la de expedir actos resolutiveos en asunto que sean de su competencia, conducir las acciones de mejora continua y modernización de la gestión del Hospital, en consecuencia, estando a lo presupuesto y recomendaciones de las áreas pertinentes, resulta viable jurídicamente aprobar mediante acto resolutivo el "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025";

Estando a lo propuesto por la Coordinación del Equipo de Trabajo de Personal, de aprobar el mencionado plan elaborado por la sub área de Seguridad y Salud en el Trabajo, con las recomendaciones expuestas por las áreas pertinentes, así consta en el expediente que forma parte integrante de la resolución directoral que se va a expedir, por lo tanto, resulta pertinente expedir acto resolutiveo disponiendo su aprobación;

Con el visto bueno de la Unidad de Administración, de la Unidad de Planeamiento Estratégico, de la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Presupuesto, de la Coordinación del Equipo de Trabajo de Personal y del Equipo de Trabajo de Asesoría Legal del Hospital de Huaycán;

En uso de las atribuciones conferidas en el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, el Decreto Supremo N° 008-2017-SA modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, la Resolución Ministerial N°190-2004/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, la Resolución Ministerial N° 674 -2024/MINSA y su modificatoria Resolución Ministerial 677-2024/MINSA; la Resolución Ministerial N° 001-2024/MINSA que delega la facultad de emitir actos resolutiveos y lo previsto por la Ley N° 27444-Ley del Procedimiento Administrativo General.



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025", que consta de folios 48, que forman parte de la presente resolución directoral, quedando sujeta su ejecución a la disponibilidad presupuestal de la entidad.

ARTÍCULO SEGUNDO.- DISPONER que la Unidad de Administración, la Unidad de Planeamiento Estratégico y la Coordinación del Equipo de Trabajo de Presupuesto realicen las gestiones de financiamiento conforme a la Ley N° 1440 Decreto Legislativo del Sistema Nacional de Presupuesto Público, para el cumplimiento de dicho Plan.

ARTÍCULO TERCERO.- COMUNICAR a la Dirección General de Operaciones en Salud del Ministerio de Salud, la expedición y aprobación del presente documento de gestión que contiene el plan "Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y No Transmisibles del Hospital de Huaycán 2025".

ARTÍCULO CUARTO.- DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional se encargue de publicar la presente resolución en la página institucional del Hospital de Huaycán.

ARTÍCULO QUINTO, - NOTIFICAR la presente resolución a las instancias administrativas para su seguimiento y cumplimiento.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

 **MINISTERIO DE SALUD**
HOSPITAL DE HUAYCÁN


M.C. JUAN GERARDO ORIUUNDO VERASTEGUI
CMP 055157
DIRECTOR

JGOV/way
() Dirección
() Unidad de Administración
() Unidad de Planeamiento Estratégico
() E.T. de Presupuesto
() E.T. Personal
() E.T. Legal
() E.T. Comunicaciones
() Archivo



HOSPITAL DE HUAYCÁN

PLAN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN 2025





PLAN PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN 2025

I. DATOS GENERALES

- a) ENTIDAD : MINISTERIO DE SALUD
- b) DEPENDENCIA : HOSPITAL DE HUAYCÁN
- c) LUGAR : Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B"
- d) CENTRO DE COSTO : Unidad de Administración
- e) EQUIPO DE TRABAJO : Personal
- f) CATEGORIA PRESUPUESTAL : 9001. Acciones Centrales
- g) PRODUCTO PRESUPUESTAL : 3999999. Sin producto
- h) ACTIVIDAD PRESUPUESTAL : 5000859. Identificación, Evaluación Y Control De Riesgos Y Daños En Salud Ocupacional Y Ambiental
- i) FINALIDAD : 0007980 ACCIONES DE PREVENCIÓN DE RIESGOS OCUPACIONALES Y AMBIENTALES
- j) TIEMPO DE DURACIÓN : 2025
- k) DIRECTOR : M.C. Juan Gerardo Oriundo Verástegui
- l) JEFE DE UNIDAD : Lic. Adm. René Rodas Gálvez
- m) COORDINACIÓN : Lic. Adm. René Rodas Gálvez
- n) EQUIPO RESPONSABLE : M.C. Susana Cristina Aponte Rivera
M.C. Gelberth John Revilla Stamp
Dra. Yris Pachas Cotos
Lic. Enf. Evelyn Huancaya Rimari
Tec. Enf. Betzayda Yela Carhuas Rojas





II. INTRODUCCIÓN

La dinámica de la sociedad actual imprime a los grupos humanos nuevos perfiles biológicos y conductuales. Los cambios observados en la trayectoria humana permiten constatar: el envejecimiento poblacional, el crecimiento de las poblaciones de las ciudades, los fenómenos migratorios entre los pueblos, las mudanzas en los patrones epidemiológicos, el fenómeno de la globalización, que agiliza el intercambio de las informaciones sobre salud a nivel mundial etc. Estos y muchos otros fenómenos más cambiaron las demandas y fomentaron la reformulación de las prácticas de salud. Hecho que conlleva la necesidad de asistir a las poblaciones de un modo cada vez más rápido, actuar en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades, todo ello, apuntando hacia una asistencia en salud más efectiva.

Actualmente hay confusión entre los conceptos de promoción de la salud y prevención de enfermedades. De hecho, esto ocurre porque algunas veces una misma intervención puede valer para los dos casos. Para Godoy (1999, p. 61-62) la promoción de la salud es [...] el conjunto de actuaciones volcadas a la protección, mantenimiento y mejoría de la salud y a nivel operativo, al conjunto de actuaciones (centradas en el individuo y/o en la comunidad) relacionadas con el diseño, elaboración, aplicación y evaluación de programas y actividades volcadas a la educación, protección, mantenimiento y mejoría de la salud (de los individuos, grupos o comunidades).

De manera más enfática debemos señalar que La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1988 a la prevención en salud como aquellas "medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas".

De esta manera, la prevención en salud se entiende como aquellas medidas orientadas a prevenir y detener el avance de una enfermedad, así como a aliviar o atenuar sus efectos una vez iniciada. La prevención debe estar basada en el conocimiento de la historia natural de la enfermedad o en cómo evoluciona un proceso patológico cuando no hay intervención médica de por medio.

Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital de Huaycán ha observado también que, la organización Mundial de la salud, ha señalado que las enfermedades crónicas no transmisibles, constituyen actualmente una epidemia en ascenso a nivel mundial, en la actualidad a nivel mundial la mayoría de las muertes se deben a enfermedades no transmisibles y de ellas, la gran mayoría son enfermedades cardiovasculares y además una tercera parte de esas defunciones se dan en adultos de mediana edad situación que preocupa grandemente debido a que gran parte de nuestros servidores son mayores de 50 años de edad.

Por muchos años se ha sabido que, las cardiopatías o accidentes cerebrovasculares constituyen la primera y segunda causa de defunción más importante en los países de desarrollados, incluso llegaron a ser consideradas exclusiva de los países desarrollados desprendido de los estilos de vida derivados de la industrialización, por eso desde una perspectiva sanitaria, ha definido cuales son los factores de riesgos.

El Ministerio de Salud es el ente rector del Sector Salud a quien corresponde conducir, regular y promover la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud con la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana a través de la promoción, protección y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto a los derechos fundamentales de los usuarios y de sus equipos de trabajo.





Los establecimientos de salud concentran a un gran grupo de personas compuestas por pacientes, familiares, personal de salud, estudiantes y otros; además de converger dentro de sus instalaciones personas enfermas y sanas, las cuales presentan múltiples patologías de enfermedades transmisibles y no transmisibles, por lo que el riesgo de transmisión se incrementa, tanto en el hospital como para la comunidad.

La prevención es una actividad que se encaja en todos los niveles de atención de salud, debiendo ser ejecutada por todos los profesionales/equipos de salud, cada cual aportando su conocimiento especializado al equipo multidisciplinar de cara a la comprensión del perfil epidemiológico del colectivo social asistido y la elaboración de los planes de intervención.

El Hospital de Huaycán a través del equipo de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo viene elaborando desde hace unos años el Plan de Prevención debido a la preocupación que se percibe por el impacto que tienen las enfermedades transmisibles y no trasmisibles en los servidores del Hospital de Huaycán, entendiéndose que, este es un medio para establecer la aplicación de un proceso de gestión, que se define ordenadamente en un conjunto de actividades preventivas que se desarrollarán durante todo el año, en forma sistemática y permanente, con el propósito de evitar pérdidas accidentales y enfermedades ocupacionales, mediante un control efectivo de los riesgos de trabajo, el cumplimiento de las disposiciones legales y vigentes y la mejora del desempeño laboral de nuestros servidores en el Hospital de Huaycán.

El Plan de Prevención de enfermedades transmisibles y no trasmisibles para el presente año se sustenta en el diagnóstico que se ha realizado a todos los servidores durante al año 2023, y tiene como antecedentes referenciales los datos, información y estadística de la zona Este como a nivel nacional.

Es importante para la toma de decisiones hacer un diagnóstico de la salud de los servidores, tanto asistenciales como administrativos, en los distintos ámbitos de desempeño, el acceso a la información y conocimiento para tomar decisiones apropiadas que no solo va a repercutir en la institución sino en toda su familia y hacer uso adecuado de los recursos, para finalizar debemos señalar que en el año pasado se realizó una evaluación a 504 servidores de los regímenes laborales CAS y nombrados, sin embargo para el presente año 2024, se están considerando 498 servidores debido a que algunos se han desvinculado por diversos motivos de la institución, como ceses, renunciaciones, destituciones, etc.

Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo



III. BASE LEGAL

- Ley 29783, Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Ley 30947, Ley de Salud Mental.
- Resolución Ministerial N° 753-2004-MINSA que aprueba la NT N° 020- MINSA/DGSP-V-01, "Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Intrahospitalarias".
- Resolución Ministerial N° 523-2007-MINSA que aprueba la "Guía Técnica para la evaluación Interna de la vigilancia, prevención y control de las infecciones intrahospitalarias.
- Resolución Ministerial N° 184-2009-MINSA, que aprueba la Directiva Sanitaria N° 021-MINSA/DGE. V.01, "Directiva Sanitaria para la supervisión del sistema de Vigilancia Epidemiológica de infecciones hospitalarias"
- Resolución Ministerial N° 168-2015-MINSA, que aprueba el Documento técnico: Lineamientos para la vigilancia, prevención y control de las infecciones asociadas a la atención de salud".
- Resolución Ministerial N° 255-2016-MINSA, que aprueba la "Guía técnica para la implementación del proceso de Higiene de manos en los establecimientos de salud"
- Resolución Ministerial N° 523-2020-MINSA, que aprueba la NTS N°163-MINSA/2020/CDC "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a las atenciones de salud"
- Resolución Ministerial N° 0904-2022-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 326-minsa/OGPPM-2022 "Directiva Administrativa para la formulación, seguimiento y evaluación de los Planes Específicos en el Ministerio de Salud"
- Resolución Administrativa N°002-HH-MINSA/2021/APE-UAD.V.01 Prevención del Riesgo de la Salud Ocupacional en el Hospital de Huaycán.
- El Pacto Internacional de Derechos económicos, Sociales y Culturales, aprobado por Decreto Ley N° 22129 de 1978. En cuanto al derecho de toda persona a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, se requiere del mejoramiento de todos los aspectos de la seguridad e higiene en el trabajo y medio ambiente, así como la prevención y tratamiento de enfermedades profesionales entre otras (art. 12°)
- Decisión 584 "Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo" del 2004, que buscó promover el logro de un trabajo decente garantizando protección de la seguridad y salud en el Trabajo a través de criterios generales para orientar una adecuada política preventiva en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.





IV. MARCO TEÓRICO

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO- LEY N° 29783

En toda institución la Seguridad y Salud en el Trabajo es de suma importancia debido a que entre las acciones que realiza se encuentran la evaluación preventiva que permite concebir acciones de riesgos laborales y ocupacionales, identificado todo tipo de riesgos a través de la prevención.

Nuestra actual constitución política del Perú consagra los derechos a la vida y a la salud, el mismo que es ratificado por diversos documentos normativos, en ese sentido debemos resaltar lo señalado por la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo, que cita: *El empleador garantiza en el centro de trabajo, el establecimiento de los medios y condiciones que protejan la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores, y de aquellos que, no teniendo vínculo laboral prestan servicios o se encuentran dentro del ámbito del centro de labores. Debe considerar factores sociales, laborales y biológicos, diferenciados en función del sexo, incorporando la dimensión de género en la evaluación y prevención de los riesgos en la salud laboral.*

Por ello el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital de Huaycán, asume el compromiso de evaluar la salud de cada uno de sus servidores de manera integral apoyados en el compromiso de seguridad y salud en el trabajo, que cuenta con profesionales de la salud como dos médicos, una enfermera y una técnica en enfermería, quienes trabajan según sus turnos correspondientes en acciones para la realización de las actividades propuestas en el Plan de Prevención de Enfermedades Transmisibles y no Transmisibles para el presente año.

LA PREVENCIÓN

La prevención de la enfermedad es una estrategia de la Atención Primaria, que se hace efectiva en la atención integral de las personas. Esta considera al ser humano desde una perspectiva biopsicosocial e interrelaciona la promoción, la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y la reinserción social con las diferentes estructuras y niveles del sistema Nacional de Salud. Por lo anterior se dice que la prevención implica promover la salud, así como diagnosticar y tratar oportunamente a un enfermo, también rehabilitarlo y evitar complicaciones o secuelas de su padecimiento, mediante sus diferentes niveles de intervención.

La aplicación de la prevención de la enfermedad, permite según su nivel de intervención mejorar el estado de salud de la población a corto, mediano o largo plazo. En este contexto, la prevención de la enfermedad es la acción que normalmente se emana desde los servicios de salud y que considera a los individuos y a las poblaciones como expuestas a factores de riesgo identificables, que suelen ser con frecuencia asociados a diferentes conductas de riesgo de los individuos. La modificación de estas conductas de riesgo constituye una de las metas primordiales de la prevención de la enfermedad.

I. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades no transmisibles —o crónicas—, son afecciones de larga duración que, por lo general, evolucionan lentamente y no se transmiten de persona a persona. Estas enfermedades afectan a todos los grupos de edad y representan un grupo heterogéneo de padecimientos como la diabetes e hipertensión arterial, entre otros; constituyendo un problema de salud pública por ser una causa de morbilidad, en el marco del proceso de envejecimiento de la población en nuestro país y por el modo de vida poco saludable.



1.1. HIPERTENSIÓN

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos.

1.1.1. Presión arterial alta

La presión arterial elevada se define como una presión arterial sistólica de 120–139 mmHg o una presión arterial diastólica de 70–89 mmHg. Esta categoría se introdujo en la Guía ESC 2024 para identificar a las personas en riesgo que no cumplen con los umbrales tradicionales de hipertensión.

Por otro lado, la hipertensión se considera cuando la presión arterial es igual o mayor a 140/90 mm Hg en dos o más mediciones bajo condiciones adecuadas. En este caso, es importante buscar atención médica para evaluar y determinar el tratamiento necesario.

La hipertensión es el factor de riesgo cardiovascular más prevalente y afecta a más del 30% de la población adulta mundial. Entre sus consecuencias se encuentran:

- Endurecimiento de las arterias
- Aumento de la probabilidad de eventos cardiovasculares
- Enfermedad coronaria
- Enfermedad cerebrovascular
- Enfermedad renal crónica
- Insuficiencia cardíaca
- Demencia

Factores de riesgo

Pueden presentarse a cualquier edad, pero los **mayores de cuarenta años y los hombres** tienen un mayor riesgo. Estos factores incluyen:

- Antecedentes familiares de hipertensión.
- Sobrepeso u obesidad.
- Falta de actividad física.
- Tabaquismo.
- Consumo excesivo de sal.
- Alcohol.
- Estrés.





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Enfermedades crónicas como:
 - Enfermedad renal.
 - Diabetes.
 - Apnea del sueño.

Síntomas y signos

Inicialmente, la hipertensión **no presenta síntomas**. Sin embargo, cuando la presión arterial está excesivamente alta, pueden surgir:

- Dolores de cabeza.
- Mareos.
- Visión borrosa.
- Náuseas.
- Dificultad respiratoria.
- Vértigos.
- Dolor torácico.
- Palpitaciones del corazón.
- Hemorragias nasales.

Estos síntomas y signos no son específicos y, por lo general, **no se presentan hasta que la hipertensión alcanza una etapa grave o potencialmente fatal**.

Complicaciones

Cuando la hipertensión arterial ha avanzado lo suficiente, **puede afectar varios órganos importantes del cuerpo**, incluyendo el corazón, el cerebro, los riñones y la retina de los ojos, lo que puede resultar en:

- Infartos.
- Derrames cerebrales.
- Insuficiencia renal.
- Ceguera.
- Diabetes.
- Discapacidad o incluso la muerte.

Prevención y tratamiento

Un **estilo de vida saludable desempeña un papel crucial en el control de la presión arterial alta**. Sigue estas recomendaciones para evitar, retrasar o reducir el riesgo de padecer hipertensión:



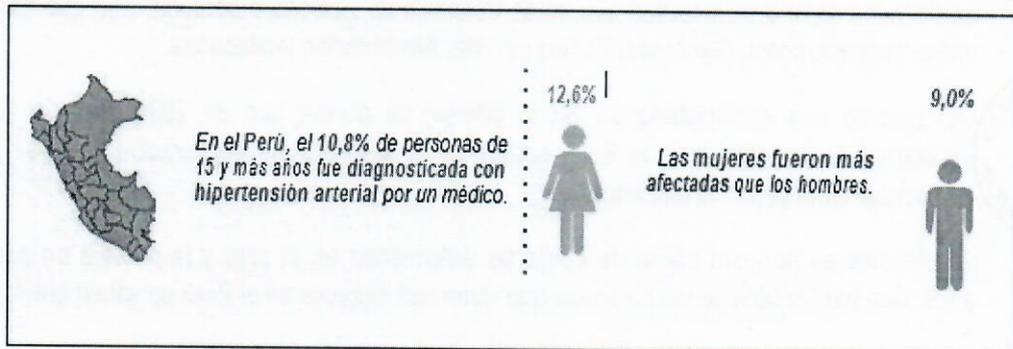
- Realiza actividad física al menos 30 minutos al día y mantén un peso saludable.
- Reduce el consumo de sal, evitando agregarla a las comidas.
- Evita los productos procesados como embutidos, enlatados, precocidos, snacks y gaseosas.
- No fumes y limita el consumo de alcohol.
- Consume al menos 5 porciones de verduras y frutas al día.
- Disminuye la ingesta de harina y productos de pastelería.
- Mide tu presión arterial al menos cada 2 años a partir de los 18 años.

Si te han diagnosticado hipertensión:

- Toma tu medicación según lo indicado por el médico.
- Controla tu peso periódicamente.
- Mide tu presión arterial regularmente.

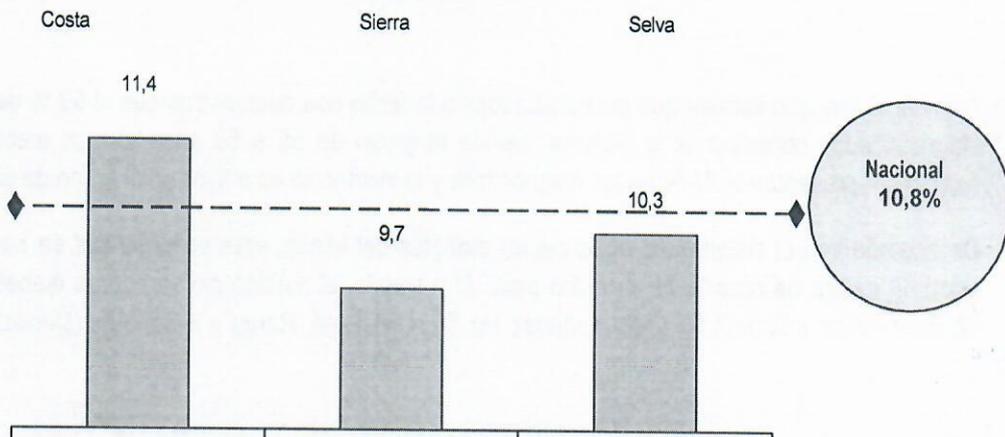
1.1.2. Hipertensión arterial por diagnóstico

La presión arterial alta diagnosticada por un médico, se refiere a la información reportada por la persona encuestada de haber recibido un diagnóstico de hipertensión arterial alguna vez en su vida.



A nivel de región natural, en el 2022, los mayores porcentajes de la población con hipertensión arterial se presentaron en la Costa (11,4%), seguido de la Amazonía (10,3%) y la Región Andina (9,7%).

PERÚ: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN, SEGÚN REGIÓN NATURAL, 2022
(Porcentaje)





1.2. DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus, también conocida como diabetes, es una enfermedad crónica que se caracteriza por niveles altos de glucosa o azúcar en la sangre. La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo, y cuando los niveles de glucosa son demasiado altos, el cuerpo no puede usarla adecuadamente.

La diabetes mellitus se produce cuando el cuerpo no produce suficiente insulina o no la utiliza de forma adecuada. La insulina es una hormona que el páncreas produce para ayudar a trasladar la glucosa de la sangre a las células.

La diabetes mellitus puede tener complicaciones graves en órganos como el cerebro, los ojos, el corazón y los riñones. Sin embargo, con un tratamiento y seguimiento adecuados, se pueden prevenir las complicaciones y llevar una vida normal.

Existen diferentes tipos de diabetes mellitus, entre los que se encuentran la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2:

- **Diabetes tipo 1**

Se produce por un proceso autoinmune que ataca las células del páncreas que producen insulina.

- **Diabetes tipo 2**

Es la forma más común de diabetes y se caracteriza por la resistencia del cuerpo a la insulina

La diabetes es una enfermedad que no se transmite de persona a persona, sino que está condicionada por varios factores, como: Genéticos, Estilos de vida, Alimentación inadecuada.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (Minsa), se estima que en 2024 más de 1,721,000 peruanos padecerán de diabetes mellitus. Esto representa un aumento en comparación con los 1,300,000 pacientes que actualmente tienen la enfermedad.

La diabetes es la sexta causa de carga de enfermedad en el país y la primera en personas de 45 a 69 años. Además, el 50% de las personas que viven con diabetes en el Perú no saben que la padecen.

Algunos datos sobre la diabetes en el Perú son:

- El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2.
- La etapa de vida con mayor prevalencia es adulto y adulto mayor.
- El 62% de los casos se registran en el sexo masculino.

Así mismo hay que señalar que las estadísticas a la fecha nos demuestran que el 53 % de los nuevos casos diagnosticados corresponde a mujeres, siendo el grupo de 55 a 59 años el más afectado. En tanto los hombres representan el 47 % de los diagnósticos y la incidencia es mayor en el grupo de 65 a 69 años.

De acuerdo con el sistema de vigilancia en diabetes del Minsa, **esta enfermedad se ha convertido en la séptima causa de muerte en nuestro país**. Al respecto, el médico encargado de diabetes de la Dirección de Prevención y Control de Enfermedades No Transmisibles, Raras y Huérfanas (Denot) del Minsa, Pedro

Kikushima del MINSA, precisa que se trata de una enfermedad crónica que se caracteriza por una alteración en la función de la insulina, debido a una producción insuficiente de esta. Esto provoca una alteración en los niveles de azúcar en la sangre.

"De no diagnosticarse y tratarse a tiempo, la diabetes puede causar daños graves en el cuerpo, puede afectar la visión, dañar los riñones, los vasos sanguíneos e incluso, causar la muerte", indicó el especialista al diario *El Peruano* (14 de noviembre 2024).

FACTORES DE RIESGO

Las enfermedades crónicas se desarrollan por un conjunto de factores de riesgo que en muchos de los casos son prevenibles. Entre estos factores destacan el consumo de tabaco, la baja ingesta de frutas y verduras, el uso nocivo del alcohol y la obesidad.

1.2.1. Consumo de cigarrillos

El consumo de tabaco, como factor causal de cáncer de pulmón, también está asociado al desarrollo de enfermedad que afecta a los vasos sanguíneos y constituye un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades que alteran el flujo sanguíneo del corazón. Actualmente, se estima que las enfermedades cardiovasculares son responsables de casi la mitad de los decesos vinculados al consumo de tabaco en países desarrollados, así como más de la cuarta parte de fallecimientos en países en vías de desarrollo.



1.2.2. Consumo de alcohol

El uso nocivo de alcohol está considerado como un factor de riesgo en el padecimiento de algún tipo de cáncer, enfermedades cardiovasculares y cirrosis hepática.

1.2.3. Bajo Consumo de frutas y verduras

La baja ingesta de frutas y verduras contribuye con el desarrollo de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes u obesidad. El consumo insuficiente de estos productos es considerado entre los principales factores de riesgos comportamentales. En este sentido, el estudio permite conocer la magnitud del problema, en el ámbito de la salud pública del país.



Promedio diario de consumo de porciones de ensalada de verduras

El consumo de verduras o vegetales es un componente importante para una dieta saludable, y el consumo diario podría prevenir enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer, por ello es necesario contar con cifras estadísticas que permitan evaluar la ingesta de verduras (excluidas las papas y otros tubérculos feculentos).



Los resultados de la encuesta aplicada a muestran que las personas de 15 y más años de edad comieron 1,13 porciones diarias de ensalada de verdura. Dicho promedio es similar según cada una de las características seleccionadas (sexo, área de residencia y región natural).



Según la OMS, el mayor consumo de frutas y verduras variadas garantiza un consumo suficiente de la mayoría de los micronutrientes, de fibra dietética y de una serie de sustancias no nutrientes esenciales.





1.3. SOBREPESO Y OBESIDAD

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Si bien el sobrepeso y la obesidad se consideraban un problema propio de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. Incrementándose el riesgo de contraer enfermedades no transmisibles como, las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, los trastornos del aparato locomotor (como la osteoartritis) y algunos cánceres (endometrio, mama, ovarios, próstata, etc.).

a) Índice de masa corporal

El índice de masa corporal (IMC) es una medida estándar para determinar si un adulto tiene un peso adecuado en relación con su altura. Para calcularlo, se divide el peso de la persona en kilogramos entre su altura en metros al cuadrado.

El IMC es una medida útil para evaluar el sobrepeso y la obesidad a nivel poblacional, ya que es el mismo para ambos sexos y adultos de todas las edades. Sin embargo, puede no corresponder al mismo grado de gordura en diferentes personas.

De acuerdo con la información disponible, en Perú, el 63% de los adultos tiene sobrepeso y el 25,6% obesidad.

IMC	Nivel de peso
Por debajo de 18.5	Bajo peso
18.5–24.9	Normal
25.0–29.9	Sobrepeso
30.0 o más	Obesidad

Sobrepeso

El **sobrepeso** puede estar relacionado a una elevada concentración de colesterol, triglicéridos y presión arterial, y podría aumentar el riesgo de sufrir una enfermedad arterial coronaria.

Sumado a esto, la **obesidad** también aumenta las probabilidades de que se presenten otros factores de riesgo cardiovascular, como diabetes y accidentes cerebrovasculares.

Se estima que alrededor del 58 % de la población (cerca de 360 millones de personas) tiene sobrepeso, y que la obesidad afecta al 23 % (140 millones) para los países de América Latina y el Caribe. El sobrepeso afecta a más de la mitad de la población adulta, preocupantes por el alto costo económico y social. Según



la OPS, las mayores prevalencias de sobrepeso se encuentran en Chile, México y Bahamas con 63, 64 y 69%, respectivamente; así mismo, la prevalencia de obesidad en mujeres es mayor a la encontrada en varones, y en más de 20 países la diferencia es mayor de 10 puntos porcentuales¹. A ello hay que agregar que la región posee la dieta saludable más cara a nivel mundial, con una estimación actual de que es inaccesible para 131 millones de personas en América Latina y el Caribe. En el presente análisis, se utiliza como fuente primaria de información la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES): "Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles" desde el año 2013 al 2023, donde se evaluó el estado nutricional de las personas de 15 y más años mediante el índice de Quetelet o Índice de Masa Corporal, de acuerdo a la clasificación del estado nutricional para el adolescente, adulto y adulto mayor, descrita en las Guías técnicas para la valoración nutricional antropométrica respectivas, elaboradas por el Instituto Nacional de Salud.

Según el Informe "Perú: Enfermedades No transmisibles y transmisibles", en el año 2013, a nivel nacional, la prevalencia de exceso de peso fue de 52,2% (IC95% 50,2- 54,1), mientras que, en el año 2022, el exceso de peso aumentó a 63,1% (IC95% 62,2-63,9), mostrando un aumento significativo, con tres de cada cinco personas mayores de 15 años con exceso de grasa corporal en el año 2022, un incremento de 11 puntos porcentuales (pp.). Al comparar las cifras de los informes de los años 2013 al 2022, se puede observar que la prevalencia de sobrepeso aumentó 3,7 puntos porcentuales, con cifras de 33,8% (IC 95% 31,8;35,9) en el año 2013 y 37,5% (IC 95% 36,6;38,4) en el año 2022 en este grupo poblacional, un incremento leve, lento pero progresivo y de manera significativa. De la misma manera, la prevalencia de obesidad aumentó 7,3 puntos porcentuales, con cifras de 18,3% (IC 95% 16,6;20,1) en el año 2013 y 25,6% (IC 95% 24,8;26,4) en el año 2022, un incremento significativo, el doble comparado con el aumento del sobrepeso, siendo la prevalencia que más contribuye en el aumento del exceso de peso.

De acuerdo con la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2023, el 4 de cada 10 peruanos mayores de 15 años tienen sobrepeso y 2 de cada 10 obesidad. Es decir, aproximadamente 6 de cada 10 personas en nuestro país mantienen un peso fuera de lo recomendado para su edad.

En el marco de la Semana de Oro de las Enfermedades no Transmisibles, el Ministerio de Salud (Minsa) viene promoviendo la prevención y control de patologías en estadios temprano y evitar muertes a causa de estas.

"La obesidad y sobrepeso son condiciones de salud con bastante carga en nuestro país. Nuestras actividades están enfocadas a la prevención y control de estas y otras enfermedades no transmisibles que en su mayoría no generan síntomas, pero al no ser diagnosticadas pueden ocasionar un gran número de muertes", indican los médicos especialistas de la dirección de prevención y control de enfermedades no transmisibles del Minsa.

Se estima que aproximadamente 7 de cada 10 muertes a nivel mundial están relacionadas con enfermedades no transmisibles. Entre las más frecuentes se encuentra la hipertensión, que afecta a 1 de cada 10 peruanos, y la diabetes que afecta a 1 de cada 20.

Por ello para prevenir y llevar un control adecuado de estas enfermedades, Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital de Huaycán recomienda seguir un estilo de vida saludable que incluya alimentación adecuada con ingesta de frutas y verduras, limitar el consumo de azúcares añadidas, evitar el exceso de grasas saturadas y alimentos procesados, así como realizar actividad física con frecuencia, 30 minutos, 5 días a la semana para un adulto y 60 minutos para niños (recomendaciones para su familia)





Exceso de peso

El exceso de peso incluye las situaciones de sobrepeso y de obesidad, se definen como una acumulación de grasa anormal o excesiva que puede ser perjudicial para la salud que, en general, se ven ocasionados por un aumento del consumo energético y de alimentos de elevado contenido energético, junto a una disminución del gasto por actividad física y el aumento del sedentarismo.

En ese sentido el Equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo busca concientizar sobre el tema a los trabajadores y procurar revertir el sobrepeso, se pueden tomar medidas como:

- **Reducir las calorías**

Revisar los hábitos de alimentación y bebida para reducir la cantidad de calorías consumidas. Un profesional de la salud puede ayudar a determinar la cantidad de calorías diarias que se deben ingerir para bajar de peso.

- **Consumir más frutas y verduras**

Incluir en la alimentación diaria frutas y verduras, preferentemente crudas o con cáscara.

- **Consumir cereales integrales**

Preferir cereales integrales como pan integral, tortilla, pastas, galletas o avena.

- **Realizar actividad física**

Realizar actividad física al menos 30 minutos al día, como correr, caminar, andar en bicicleta o bailar.

- **Establecer horarios de comidas**

Establecer horarios fijos para las comidas y evitar comer frente a la televisión o computadora.

- **Realizar revisiones periódicas**

Es fundamental realizar revisiones periódicas para alcanzar los mejores resultados y mantenerlos en el tiempo.

También se brinda asesoramiento sobre alimentación y estilos de vida saludables tanto en el transcurso de su vida familiar como en el ámbito laboral.

1.4. ANEMIA

La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos. Si tiene anemia, su cuerpo no obtiene suficiente cantidad de sangre rica en oxígeno. La falta de oxígeno puede hacer que se sienta cansado o débil. También puede tener dificultad para respirar, mareos, dolores de cabeza o latidos cardíacos irregulares.

La anemia leve es una afección frecuente y tratable que puede desarrollarse en cualquier persona. Puede ocurrir repentinamente o con el paso del tiempo, y puede ser causado por su dieta, los medicamentos que toma u otra afección médica. La anemia también puede ser crónica, lo que significa que dura mucho tiempo y



es posible que nunca desaparezca por completo. Algunos tipos de anemia se heredan. El tipo más común de anemia es la anemia por deficiencia de hierro.

Algunas personas corren mayor riesgo de padecer anemia, incluidas las mujeres durante sus periodos menstruales y el embarazo. Las personas que no obtienen suficiente hierro o ciertas vitaminas y las personas que toman ciertos medicamentos o tratamientos también corren un mayor riesgo.

La anemia también puede ser un signo de una afección más grave, como sangrado en el estómago, inflamación por una infección, enfermedad renal, cáncer o enfermedades autoinmunes. El médico usará su historial médico, el examen físico y los resultados de las pruebas para diagnosticar la anemia.

Los tratamientos para la anemia dependen del tipo que padezca y su gravedad. Para algunos tipos de anemia leve a moderada, puede necesitar suplementos de hierro, vitaminas, o medicamentos que ayudan a aumentar la producción de glóbulos rojos. Para prevenir la anemia en el futuro, el médico también puede sugerirle cambios alimenticios saludables.

En ese sentido tal como se va a evidenciar en el diagnóstico realizado a los servidores del Hospital de Huaycán en nuestra institución el índice de anemia en servidores con respecto el año 2024, es alto, por lo que se deben tomar medidas correctivas sobre el caso, y en ese sentido el presente Plan busca revertir esta situación tan álgida entre nuestros servidores.

1.5. SALUD MENTAL

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad. Es parte fundamental de la salud y el bienestar que sustenta nuestras capacidades individuales y colectivas para tomar decisiones, establecer relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos. La salud mental es, además, un derecho humano fundamental. Y un elemento esencial para el desarrollo personal, comunitario y socioeconómico.

La salud mental es más que la mera ausencia de trastornos mentales. Se da en un proceso complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente, con diversos grados de dificultad y angustia y resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diferentes.

Las afecciones de salud mental comprenden trastornos mentales y discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Las personas que las padecen son más propensas a experimentar niveles más bajos de bienestar mental, aunque no siempre es necesariamente así.

Seguridad y Salud en el Trabajo ha asumido como una de sus prioridades dar atención a la salud mental de los servidores de la institución, por ello se ha evaluado los niveles de ansiedad, comprendiendo que, la ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora.

Algo que es importante señalar es que, los trastornos de ansiedad son afecciones en las que la ansiedad no desaparece y puede empeorar con el tiempo. Los síntomas pueden interferir con las actividades diarias,





como el desempeño en el trabajo, la escuela y las relaciones entre personas, sobre ello queremos resaltar que, hay tres tipos de ansiedad:

- Trastorno de ansiedad generalizada: Las personas con este trastorno se preocupan por problemas comunes como la salud, el dinero, el trabajo y la familia. Pero sus preocupaciones son excesivas y las tienen casi todos los días durante al menos 6 meses
- Trastorno de pánico: Las personas con trastorno de pánico sufren de ataques de pánico. Estos son repentinos y repetidos momentos de miedo intenso sin haber un peligro aparente. Los ataques se producen rápidamente y pueden durar varios minutos o más
- Fobias: Las personas con fobias tienen un miedo intenso a algo que representa poco o ningún peligro real. Su miedo puede ser por arañas, volar, ir a lugares concurridos o estar en situaciones sociales (conocida como ansiedad social)

II. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las enfermedades transmisibles, conocidas como enfermedades contagiosas o infecciosas, son aquellas que son causadas por agentes infecciosos específicos o por productos tóxicos.

2.1. LA TUBERCULOSIS

La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa que casi siempre afecta a los pulmones y que se transmite por el aire, de persona a persona, cuando alguien con la enfermedad tose, estornuda o escupe. La infección por el bacilo tuberculoso puede no causar síntomas en personas sanas, dado que el sistema inmunitario actúa para bloquear la bacteria. Recién cuando estos aparecen se dice que la persona tiene tuberculosis. Los síntomas pueden ser leves durante muchos meses, por lo que es fácil transmitir la infección a otras personas sin saberlo. En este sentido, en personas con el sistema inmunitario comprometido, como aquellas con VIH, puede ser muy grave, y suele ser mortal si no se atiende oportunamente.

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, la emergencia de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año.

La tuberculosis es una enfermedad sujeta a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con Resolución Ministerial N° 948- 2012/MINSA, además con la Directiva Sanitaria N° 053- MINS/DGE-V01 (aprobada con RM N° 179-2013/MINSA), se establecen los procesos para la notificación de casos en la vigilancia de tuberculosis

La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de Tuberculosis en el país, tiene como finalidad fortalecer el sistema de información epidemiológica estandarizada que permita, evaluar el impacto de estrategias de prevención y control, así como generar evidencias que permitan optimizar la toma de decisiones.

El Minsa sigue comprometido con la lucha contra la TB, la cobertura de diagnóstico y tratamiento en el país. En concordancia con las recomendaciones recibidas de la OMS ha comenzado a implementar



tecnologías avanzadas para la detección de la tuberculosis, como la radiografía con inteligencia artificial y pruebas moleculares rápidas. Estas innovaciones permiten detectar la enfermedad en etapas tempranas, incluso en afectados que no presentan síntomas, lo que mejora significativamente las tasas de curación y reduce el riesgo de transmisión en la comunidad.

También ha implementado nuevos esquemas de tratamiento para combatir la tuberculosis resistente. En particular, el esquema BPaLM, adoptado por el país en el 2024, ha mostrado excelentes resultados en el tratamiento de la tuberculosis multidrogorresistente (TB-MDR), lo que representa un avance significativo para los pacientes que necesitan terapias más eficaces y menos prolongadas.

En ese sentido es preciso señalar que las acciones en curso del Minsa están alineadas con los objetivos globales de salud propuestos por la OMS para erradicar la tuberculosis. El país sigue avanzando con determinación para reducir la carga de esta enfermedad, mejorar la calidad de vida de los afectados y fortalecer las capacidades de diagnóstico y tratamiento.

Por otro lado en nuestra institución los índices de contagios han disminuido notablemente, por lo que debemos señalar que durante al año 2024 hasta la fecha no hemos tenido contagios de esta enfermedad, tenido posiblemente a la mejora de las condiciones de alimentación y eso se puede ver influenciado a la entera del soporte nutricional y las sugerencias que



CONDUCTAS DE RIESGO DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)

Las actitudes de un individuo frente a una infección como el Virus de Inmunodeficiencia Humana pueden ser adecuadas o no, de acuerdo con las concepciones y sobre todo según el nivel de conocimiento que tenga sobre las conductas de riesgo.



Conocimiento de las formas correctas y erróneas para prevenir la transmisión sexual del VIH

El conocimiento de las formas de transmisión evitará que el sujeto incurra en comportamientos de riesgo y conductas discriminatorias hacia otra persona. La encuesta recogió este conocimiento en base, por un lado, a la identificación correcta de las formas de prevenir la transmisión sexual del VIH: la persona entrevistada afirma que el riesgo disminuye teniendo una sola pareja sexual fiel y no infectada, usando preservativo en cada relación sexual y reconociendo que un portador del VIH puede aparentar estar saludable. Por otro lado, cuando el individuo rechaza ideas erróneas con respecto a la transmisión del VIH, como por ejemplo que la transmisión del VIH es a través de dar abrazos, besos o caricias; por la picadura de insectos o por vía oral (alimentos, utensilios alimentarios).



En general, puede afirmarse que, la ejecución del presente Plan de Prevención de Enfermedades transmisibles y no transmisibles logre en lo servidores participantes que, además de mejorar y ampliar sus conocimientos sobre las Infecciones de Transmisión Sexual gracias a la intervención educativa y a las consejerías personalizadas que se les brinda en el servicio de Ginecología, por ello es importante consolidar estas charlas y capacitaciones para lograr validar un modelo de intervención primaria adecuado para los servidores, lo que permitiría posteriormente, la perfección de los instrumentos y métodos utilizados, así como también ampliar el estudio para investigar las conductas a largo plazo y el trabajo con pares.



En el Hospital de Huaycán, a través del Plan de Prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles se viene generando un sistema de prevención integral que incluye charlas y acompañamiento personalizado en caso de consultas sobre el tema, ella gracias al apoyo del servicio de Gineco – Obstetricia nuestros servidores se encuentran orientados no solo para prevenir en el ámbito personal, sino pueden ser agentes de orientación en sus respectivos grupos sociales.





2.2. CORONAVIRUS (COVID 19)

Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir gripa, que pueden llegar a ser leve, moderada o grave.

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII). La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas.

A la fecha contamos con pocos casos de contagios de Covid entre los servidores de la institución, y los que haya se van atendiendo en el consultorio de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.2.1. Sobre los afectados y los síntomas

Se conoce que cualquier persona puede infectarse, independientemente de su edad, pero hasta el momento se han registrado relativamente pocos casos de COVID-19 en niños. La enfermedad es mortal en raras ocasiones, y hasta ahora las víctimas mortales han sido personas de edad avanzada que ya padecían una enfermedad crónica como diabetes, asma o hipertensión.

El nuevo Coronavirus causa una Infección Respiratoria Aguda (IRA), es decir una gripa, que puede ser leve, moderada o severa. Puede producir fiebre, tos, secreciones nasales (mocos) y malestar general. Algunos pacientes pueden presentar dificultad para respirar.

2.2.2. Prevención

La medida más efectiva para prevenir el COVID-19 es lavarse las manos correctamente, con agua y jabón. Hacerlo frecuentemente reduce hasta en 50% el riesgo de contraer coronavirus. De igual manera, se recomiendan otras medidas preventivas cotidianas para ayudar a prevenir la propagación de enfermedades respiratorias, como:

- Evita el contacto cercano con personas enfermas
- Al estornudar, cúbrete con la parte interna del codo
- Si tienes síntomas de resfriado, quédate en casa y usa tapabocas
- Limpiar y desinfectar los objetos y las superficies que se tocan frecuentemente
- Ventila tu casa

V. DIAGNOSTICO SITUACIONAL

5.1. Recursos Humanos

Los resultados que se muestran a continuación han sido elaborados a partir de las diversas pruebas que se han realizado a los servidores, los mismos que estaban considerados en el Plan de Prevención de enfermedades transmisibles y no transmisibles del Hospital de Huaycán en el año 2024, y nos muestran resultados que llaman la atención en el sentido que como institución debemos de generar acciones para dar atención especializada o según las necesidades de nuestros servidores a fin de procurar la mejora en su bienestar y salud mental.

RESULTADOS



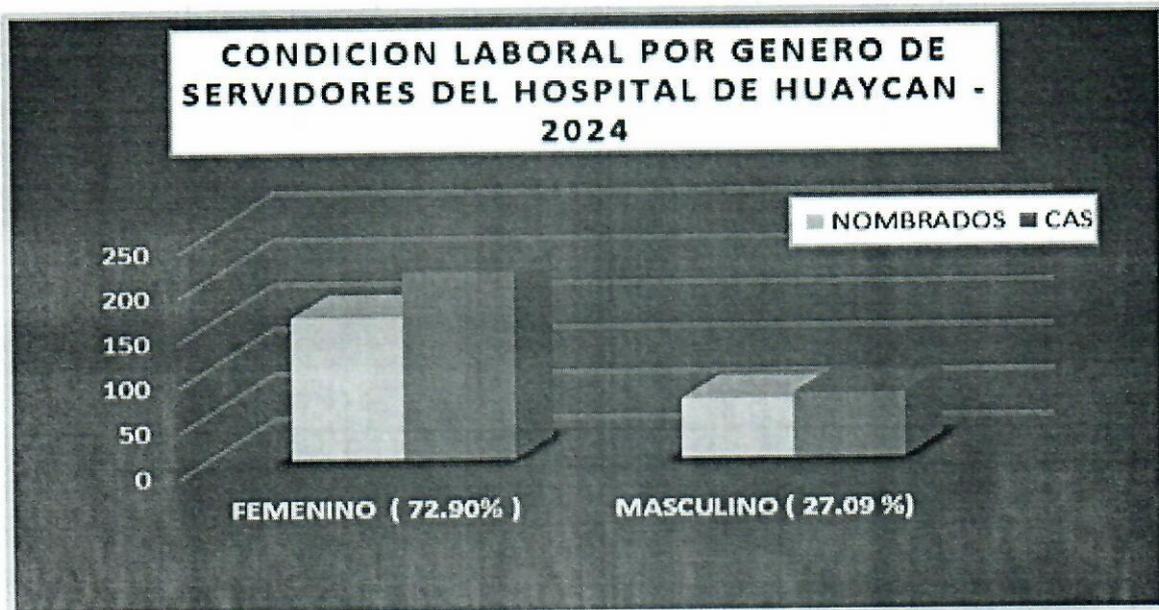
TOTAL DE SERVIDORES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2024				
HOSPITAL HUAYCAN	CONDICION LABORAL	NOMBRADOS (44.22%)	CAS (55.78%)	TOTAL
PERSONAL	ASISTENCIAL	194	240	434
	ADMINISTRATIVO	28	40	68
TOTAL		222	280	502

En el cuadro N° 1. Se observa la distribución total de trabajadores del Hospital de Huaycán según su condición laboral. Siendo el personal nombrado asistencial 194 (38.7%), nombrado administrativo 28 (5.6%), CAS asistencial 240 (47.8%) y CAS administrativo 40 (7.9%). Se estimó que todos ellos participen en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el grafico N° 1. Se observa la distribución total de trabajadores del Hospital de Huaycán según su condición laboral. Siendo el personal nombrado un 44.22% y CAS 55.78%. La totalidad de servidores entre Nombrados y CAS son 502. Se obtuvo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





En el grafico N° 2. Se observa la distribución total de trabajadores del Hospital de Huaycán según su género. Siendo el personal femenino con un 72.90% y masculino con un 27.09 %. Se determina la totalidad de trabajadores entre Nombrados y CAS al 100% con 502 trabajadores; obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

SERVIDORES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN SEGÚN GENERO					
CONDICION LABORAL	FEMENINO (72.90%)		MASCULINO (27.09%)		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
NOMBRADOS	157	31.27%	65	12.95%	222
CAS	209	41.63%	71	14.14%	280
TOTAL	366	72.90%	136	27.09%	502

En el cuadro N° 2. Se observa la distribución total de trabajadores del Hospital de Huaycán según su género. Siendo el personal femenino nombrado 157 (31.27 %) y CAS 209 (41.63%). Personal masculino nombrado 65 (12.95%) y CAS: 71(14.14 %). El Hospital cuenta con un total de personal femenino 366 (72.90%) y personal masculino 136 (27.09%). Se estima que todos ellos participen en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





EVALUACION MEDICA DE LOS SERVIDORES				
CONDICION LABORAL	EVAL. MEDICA COMPLETA	EVAL. MEDICA INCOMPLETA	NINGUNA EVALUACION MEDICA	TOTAL DE TRABAJADORES
NOMBRADOS	142	68	12	222
CAS	197	75	8	280
TOTAL %	67.53%	28.49%	3.98%	100.00%

En el cuadro N° 3. Se observa la distribución total de trabajadores en el Hospital de Huaycán, que realizaron su evaluación para la Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles donde se considera como **evaluación médica completa** en Nombrados un 28.29% (142) y CAS un 39.24% (197). Mientras con **evaluación médica incompleta** en Nombrados un 13.55% (68), en CAS un 14.94% (75); y con **ninguna evaluación médica** en nombrados un 2.39% (12), en CAS un 1.59% (8). Siendo la totalidad de trabajadores entre Nombrados, CAS el 100% (502); obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024



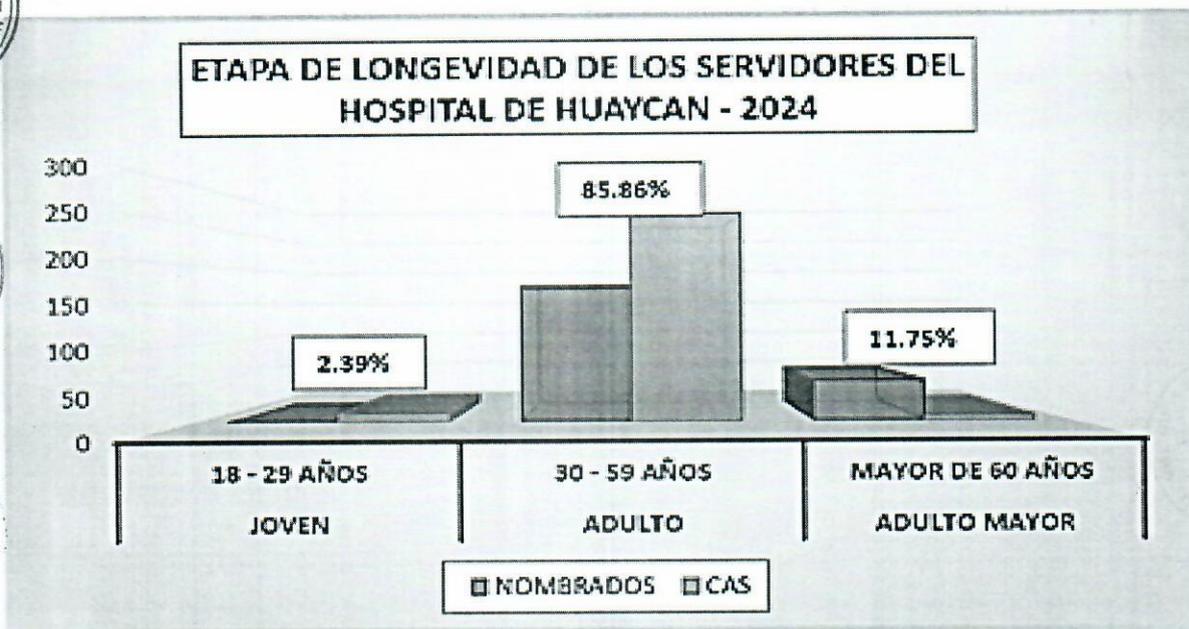
En el grafico N° 3. Se observa la distribución total de trabajadores del Hospital de Huaycán, que realizaron sus evaluaciones para la Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles el cual un 67.53% (339) cumplió con la evaluación médica completa, el 28.49% (143) solo con evaluación médica incompleta y el 3.98% (20) con ninguna evaluación médica programada durante la ejecución del plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





ETAPA DE LONGEVIDAD DE LOS TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE HUAYCAN - 2024				
	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR	TOTAL
	18 - 29 AÑOS	30 - 59 AÑOS	MAYOR DE 60 AÑOS	
NOMBRADOS	0	170	52	222
CAS	12	261	7	280
TOTAL	2.39%	85.86%	11.75%	100.00%

En el siguiente cuadro N° 4. Se observa la distribución según la etapa de vida de los servidores del Hospital de Huaycán, representando un 0% en la **etapa joven** de nombrados y un 2.39% (12) de CAS. En la **etapa adulto** de nombrados un 33.3% (170), CAS un 51.99% (261). Mientras en la **etapa adulto mayor** nombrado un 10.36% (52), CAS un 1.39% (7). siendo la totalidad de trabajadores entre Nombrados y CAS (502). Datos obtenidos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

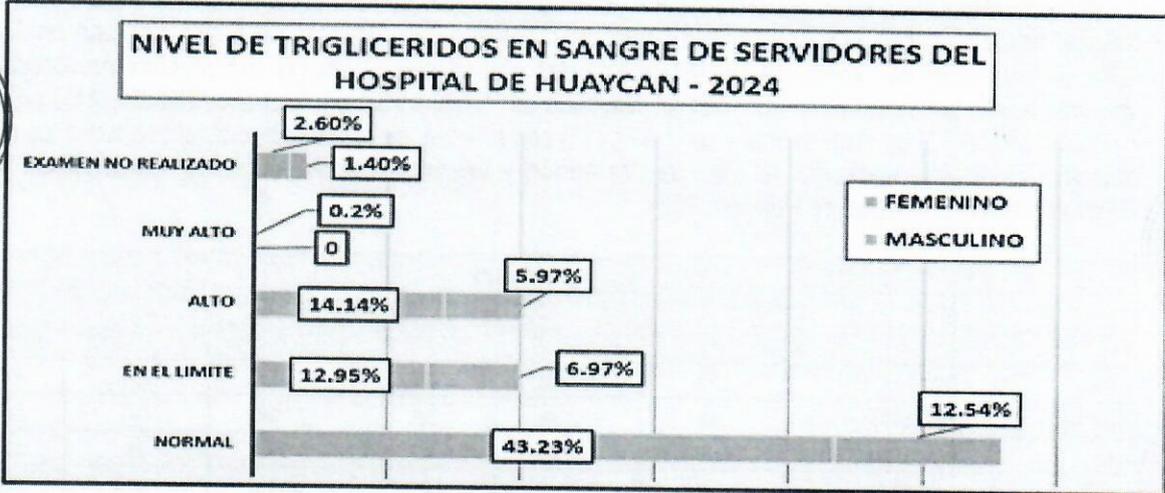


En el siguiente grafico N° 4. se observa la distribución de la etapa de vida de los servidores del Hospital Huaycán, representando un 2.39% (12) en la etapa joven, un 85.86% (431) en la etapa adulto, y un 11.75% (59) en la etapa adulto mayor; siendo la totalidad de trabajadores entre Nombrados y CAS 100% (502). Se obtuvo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



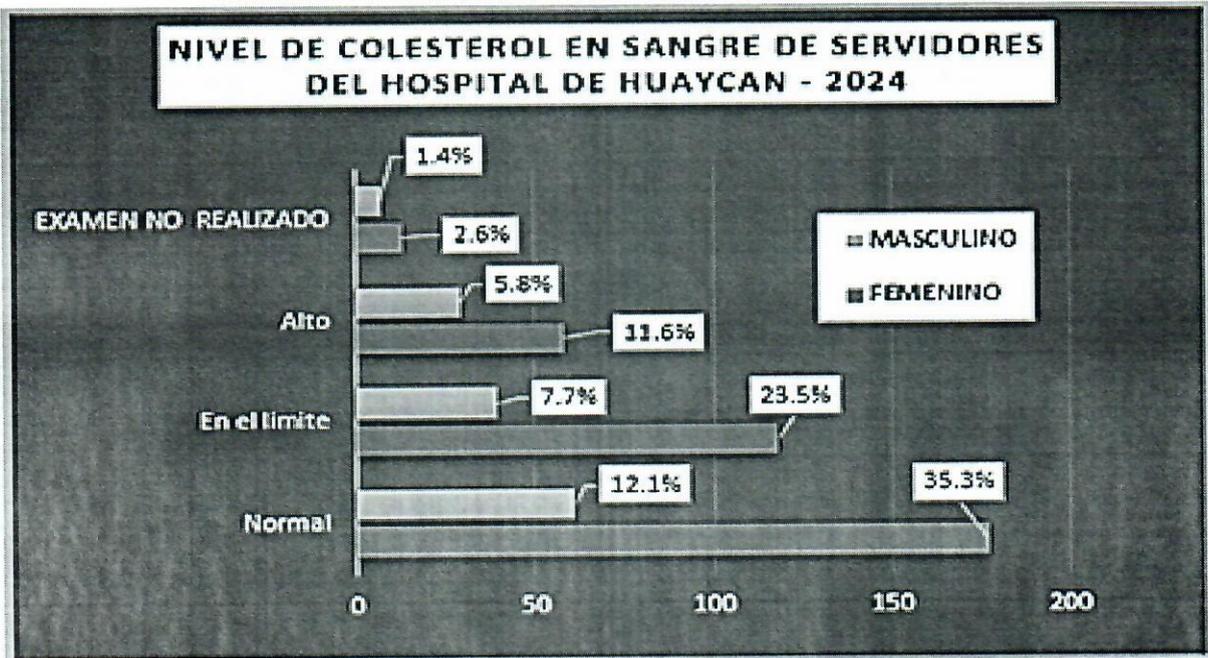
TRIGLICERIDOS							
CLASIFICACIÓN	TRIGLICERIDOS	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
Normal	<150 mg/dl	217	43.23%	63	12.54%	280	55.78%
En el limite	>150-199<= mg/dl	65	12.95%	35	6,97%	100	19.92%
Alto	>200-499<= mg/dl	71	14.14%	30	5,97%	101	20.12%
Muy Alto	>500 mg/dl	0	0.00%	1	0.20%	1	0.19%
EXAMEN NO REALIZADO		13	2.60%	7	1.40%	20	3,98
TOTAL		366	72.92%	136	27,08%	502	100.00%

En la siguiente Cuadro N° 5. Se observa el reporte de resultados de niveles de triglicéridos en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo con resultado de 0.20% (1) con niveles muy altos, 20.12% (101) con nivel alto, 19.92% (100) en nivel limite, 55.78% (280) en niveles normales, 3.98% (20) con prueba no realizado. Datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente gráfico N° 5. Se observa el reporte de resultados de niveles de triglicéridos en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo la población masculina con resultado de 0.20% (1) con niveles muy altos, 5.97% (30) con nivel alto, 6.97% (35) en nivel limite, 12.54% (63) en niveles normales y 1.40% (7) con pruebas no realizadas; mientras que la población femenina con un resultado de 0% (0) con nivel muy alto, 14.14% (71) en nivel alto, 12.95% (65) en nivel límite, 43.23% (217) en nivel normal y un 2.60% (13) con pruebas no realizadas. Datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





En el siguiente gráfico N° 6. Se observa el reporte de resultados de niveles de colesterol en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo la población masculina con resultado de 5.80% (20) con nivel alto, 7.7% (39) en nivel de limite, 12.1% (61) en niveles normales y 1.4% (7) con pruebas no realizadas; mientras que la población femenina con un resultado de 11.60% (58) en nivel alto, 23.50% (118) en nivel límite, 35.30% (177) en nivel normal y un 2.60% (13) con pruebas no realizadas; el cual son todos los datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



COLESTEROL							
CLASIFICACIÓN	COLESTEROL	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		Nº	%	Nº	%		
Normal	<200 mg/dl	177	35.30%	61	12.10%	238	47.40%
En el limite	>200-239<= mg/dl	118	23.50%	39	7.70%	157	31.20%
Alto	>240 mg/dl	58	11.60%	29	5.80%	87	17.40%
EXAMEN NO REALIZADO		13	2.60%	7	1.40%	20	4.00%
TOTAL		366	73.00%	136	27.00%	502	100.00%



En la siguiente Cuadro N° 6. Se observa el reporte de resultados de niveles de colesterol en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo con resultado de 17.40% (87) con niveles altos, 31.20% (157) en nivel limite, 47.40% (238) en niveles normales y un 4% (20) con prueba no realizado; el cual son todos los datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



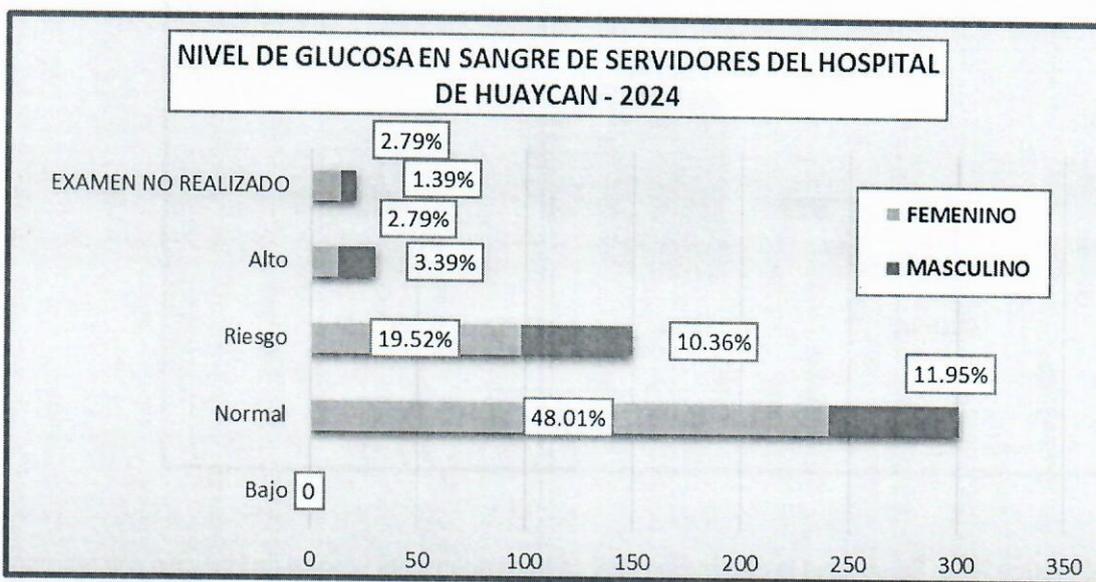
GLUCOSA							
CLASIFICACIÓN	GLUCOSA	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		Nº	%	Nº	%		
Bajo	<70 mg/dl	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Normal	>=70-100<=	241	48.01%	60	11.95%	301	59.96%





	mg/dl						
Riesgo	>=101-125<= mg/dl	98	19.52%	52	10.36%	150	29.88%
Alto	>= 126 mg/dl	13	2.59%	17	3.39%	30	5.98%
EXAMEN NO REALIZADO		14	2.79%	7	1.39%	21	4.18%
TOTAL		366	72.91%	136	27.09%	502	100%

En la siguiente Cuadro N° 7. Se observa el reporte de resultados de niveles de glucosa en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo con resultado de 5.98% (30) con niveles altos, 29.88% (150) en nivel limite o riesgo, 59.96% (301) en niveles normales, 0% en nivel bajo y un 4.18% (21) con pruebas no realizadas; el cual son todos los datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



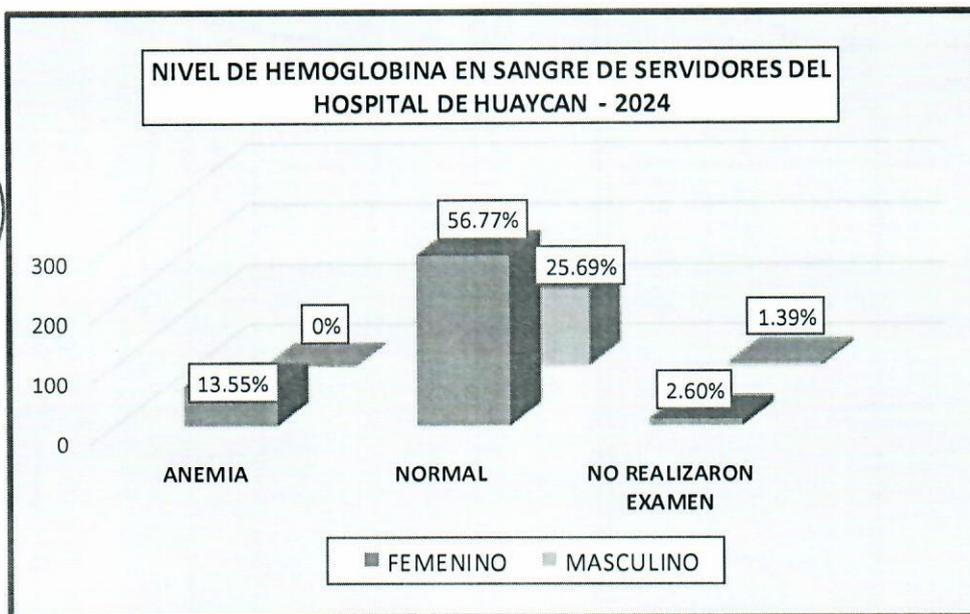
En la siguiente gráfico N° 7. Se observa el reporte de resultados de niveles de glucosa en sangre en los trabajadores de ambos sexos, siendo la población masculina con resultado de 3.39% (17) con nivel alto, 10.36% (52) en nivel de limite o riesgo, 11.95% (60) en niveles normales, 0% en nivel bajo y un 1.39% (7) con pruebas no realizadas; mientras que la población femenina con un resultado de 2.59% (13) en nivel alto, 19.52% (98) en el nivel límite o riesgo, 48.01% (241) en nivel normal, 0% en nivel bajo y un 2.79% (14) con pruebas no realizadas; el cual son todos los datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

HEMOGLOBINA							
CLASIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
ANEMIA	F<12.5. g/dL / M <13.0 g/dL	68	13.55%	0	0.00%	68	13.55%
NORMAL	F>= 12.5g/dL/ M>=13.0 g/dl	285	56.77%	129	25.69%	414	82.47%



NO REALIZARON EXAMEN	13	2.60%	7	1.39%	20	3.98%
TOTAL	366	72.92%	136	27.08%	502	100%

En el cuadro N° 8. Se observa la distribución total de trabajadores del hospital de Huaycán con resultados de Hemoglobina en ambos géneros, presentando anemia un 13.55% (68) en trabajadores, un 82.47% (414) con hemoglobina normal y 3.98% (20) no realizaron examen; todos ellos evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



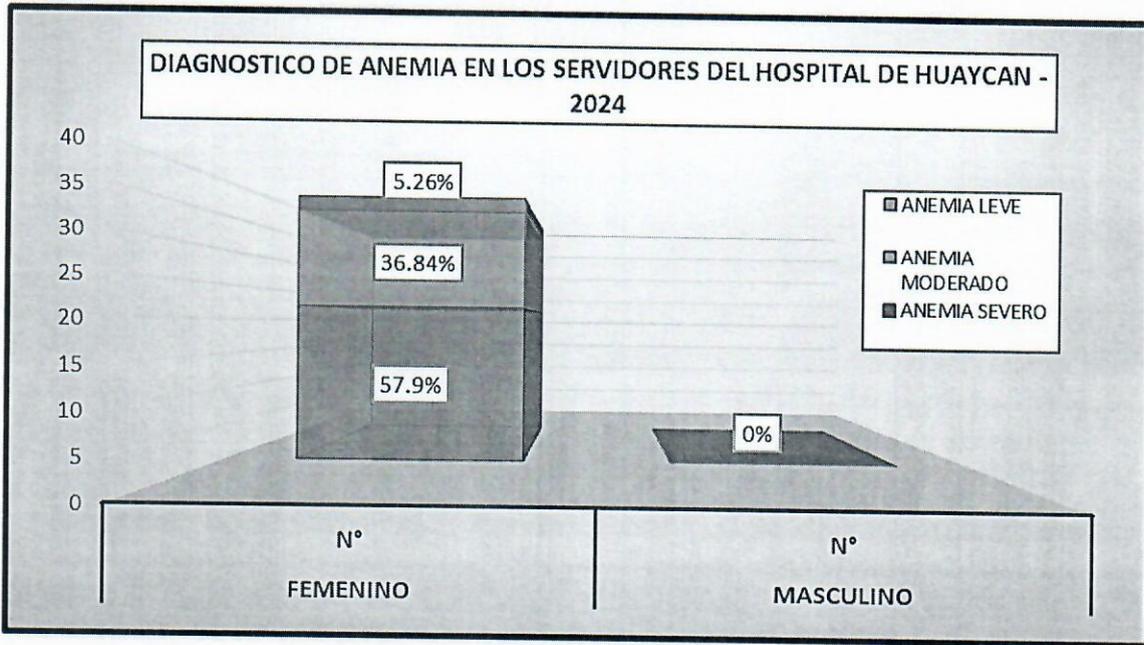
En el gráfico N° 8. Se observa la distribución total de trabajadores del hospital de Huaycán con resultado de Hemoglobina en ambos géneros, presentando anemia un 13.55% (68) en trabajadores femenino y un 0% en trabajadores masculino; además se representa con hemoglobina normal un 56.77% (285) en trabajadores femeninos y un 25.69% (129) en trabajadores masculino, siendo también trabajadores femeninos que no realizaron examen un 2.60% (13) y un 1.39% (7) en trabajadores masculinos, todos ellos evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

GRADOS DE ANEMIA	ANEMIA				TOTAL	%
	FEMENINO		MASCULINO			
	N°	%	N°	%		
ANEMIA LEVE	22	57.90%	0	0.00%	22	57.90%
ANEMIA MODERADO	14	36.84%	0	0.00%	14	36.84%
ANEMIA SEVERO	2	5.26%	0	0.00%	2	5.26%



TOTAL	38	100.00%	0	0.00%	38	100%
-------	----	---------	---	-------	----	------

En el cuadro N° 9. Se observa la distribución total de trabajadores del hospital de Huaycán con Diagnóstico de Anemia en ambos géneros, presentando anemia leve un 57.90% (22) en trabajadores, un 36.84% (14) con anemia moderado y 5.26% (2) anemia severa; todos ellos fueron diagnosticados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

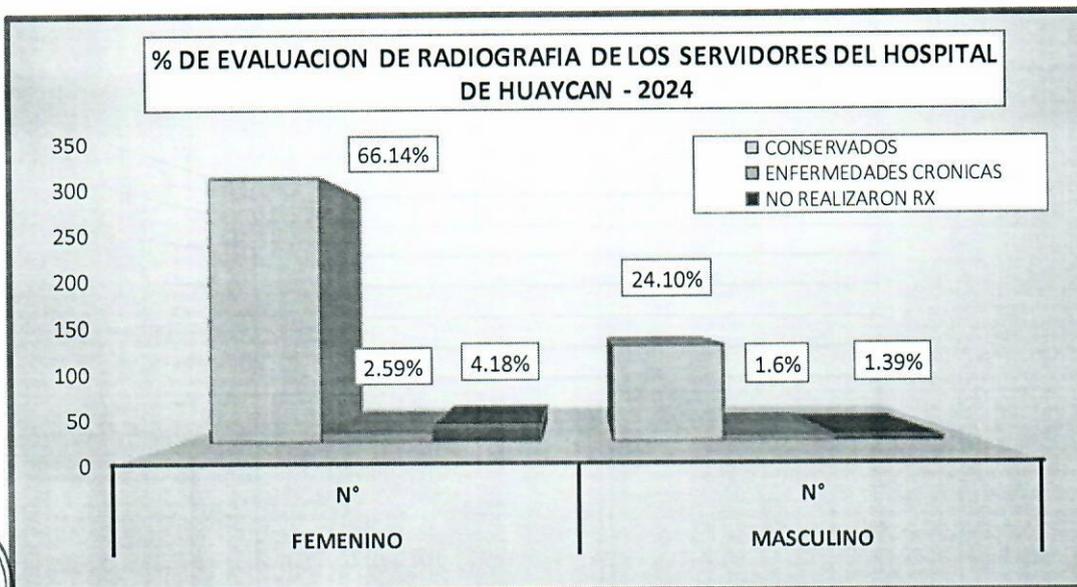


En el gráfico N° 9. Se observa la distribución total de trabajadores del hospital de Huaycán con diagnóstico de anemia en ambos géneros, presentando anemia leve un 57.9% (22) en trabajadores femenino y un 0% en trabajadores masculino; además se representa con anemia moderado un 36.84% (14) en trabajadores femeninos y un 0% en trabajadores masculino, siendo también un 5.26% (2) con anemia severa en trabajadores femeninos y un 0% en trabajadores masculinos, todos ellos evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

RX DE TORAX						
CLASIFICACION	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%		
CONSERVADOS	332	66.14%	121	24.10%	453	90.24%
ENFERMEDADES CRONICAS	13	2.59%	8	1.60%	21	4.19%
NO REALIZARON RX	21	4.18%	7	1.39%	28	5.57%
TOTAL	366	72.91%	136	27.09%	502	100.00%



En el siguiente Cuadro N° 10. Se observa la distribución de los trabajadores según evaluación de Radiografía de Tórax, siendo un 90.24% (432) de personal en condición de conservado, un 4.19% (21) de personal con enfermedades crónicas y un 5.57% (28) de personal que no realizó el examen; todos ellos evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



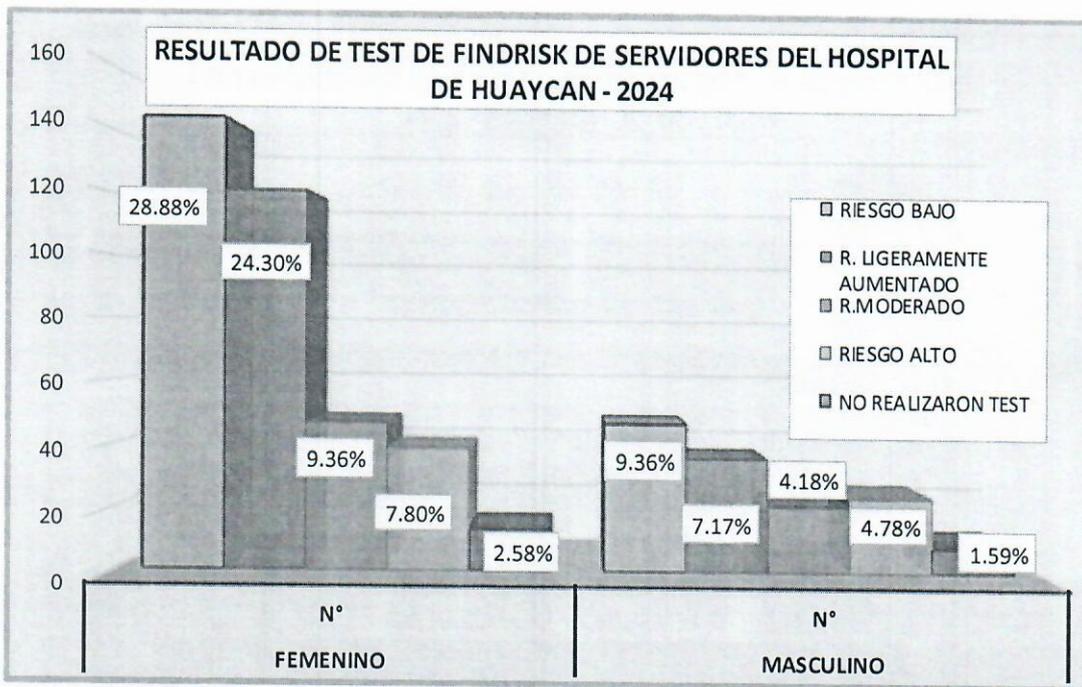
En el siguiente gráfico N° 10. Se observa la distribución de los servidores según la evaluación de Radiografía de Tórax, siendo un 24.10 % (121) en personal masculino en condición de conservado, un 1.6% (8) de personal con enfermedades crónicas y un 1.39% (7) de servidores que no realizaron examen; además que un 66.14% (332) de personal femenino en condición de conservado, un 2.59% (13) de personal con enfermedades crónicas y un 4.18% (21) de servidores que no realizaron examen; Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

TEST FINDRISK							
CLASIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
RIESGO BAJO	<7	145	28.88%	47	9,36%	192	38.24%
R. LIGERAMENTE AUMENTADO	>=7-11<=	122	24.30%	36	7.17%	158	31.47%
R. MODERADO	>=12-14<=	47	9.36%	21	4.18%	68	13.54%
RIESGO ALTO	>=15	39	7.80%	24	4.78%	63	12.58%
NO REALIZARON TEST		13	2.58%	8	1.59%	21	4.17%
TOTAL		366	72.92%	136	27.08%	502	100.00%

En el siguiente cuadro N° 11. Se observa los resultados del Test de Findrisk, el cual se calcula el riesgo de padecer diabetes en los próximos 10 años, observándose que un 38.24% (192) presentan riesgo bajo, seguido de un 31.47% (158) que tiene riesgo ligeramente aumentado, un 13.54% (68) de riesgo moderado, un 12.58% (63) presenta un riesgo alto de desarrollar diabetes y un 4.17% (21) no realizaron el test; todo ello



obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



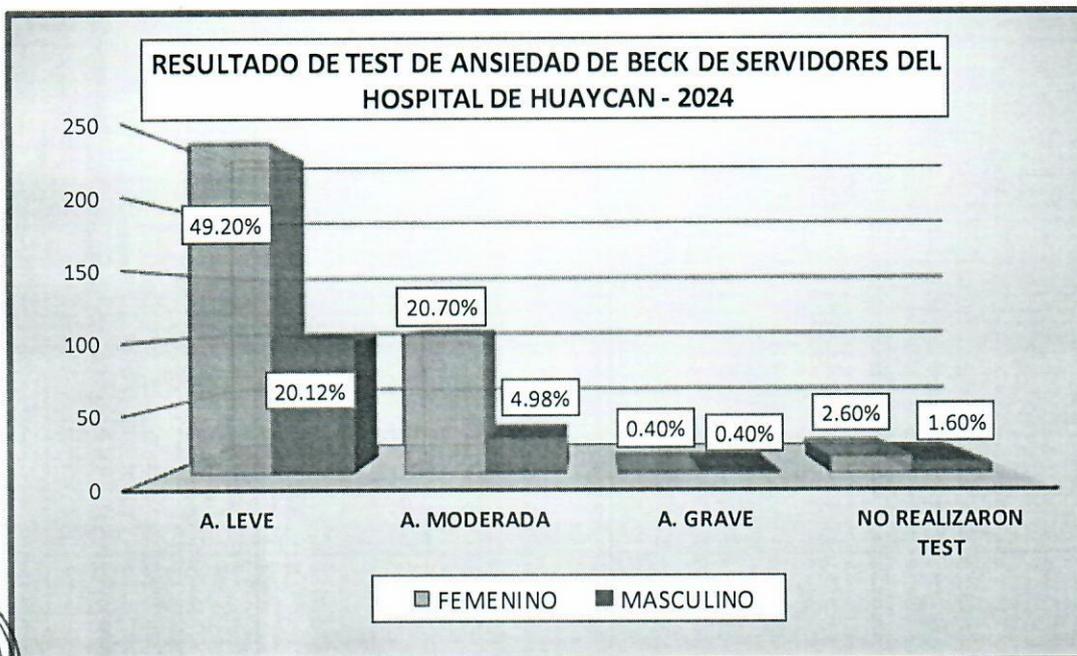
En el siguiente gráfico N° 11. Se observa los resultados del Test de Findrisk, el cual se calcula el riesgo de padecer diabetes en los próximos 10 años, observándose que un 9.36 % (47) en personal masculino que presentan riesgo bajo, seguido de un 7.17% (36) que tiene un riesgo ligeramente aumentado, un 4.18% (21) de riesgo moderado, un 4.78% (24) presentan un riesgo alto de desarrollar diabetes y un 1.59% (8) no realizaron el test. Además, que un 28.88% (145) de personal femenino presentan un riesgo bajo, seguido de un 24.30% (122) de riesgo ligeramente aumentado, un 9.36% (47) de riesgo moderado, un 7.80% (39) presenta un riesgo alto de desarrollar diabetes y un 2.58% (13) no realizaron el test; Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

Test de Ansiedad de Beck							
CLASIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
A. LEVE	<=7 - 15<=	247	49.20%	101	20.12%	348	69.32%
A. MODERADA	>=16-25<=	104	20.70%	25	4.98%	129	25.68%
A. GRAVE	>=26-63 <=	2	0.40%	2	0.40%	4	0.80%
NO REALIZARON TEST		13	2.60%	8	1.60%	21	4.20%
TOTAL		366	72.90%	136	27.10%	502	100.00%

En el siguiente cuadro N° 12. Se observa los resultados del Cuestionario de ansiedad de Beck, el cual refleja los síntomas o molestias que ha padecido el trabajador en los últimos 30 días, obteniendo los siguientes resultados un 69.32% (348) presentan una ansiedad leve, seguido de un 25.68% (129) una ansiedad moderada, un 0.80% (4) una ansiedad grave y un 4.20% (21) no realizaron el test; todo ello



obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente grafico N° 12. Se observa los resultados del Cuestionario de ansiedad de Beck, el cual refleja los síntomas o molestias que ha padecido el trabajador en los últimos 30 días, obteniendo los siguientes resultados en la población femenina donde un 49.20% (247) refleja ansiedad leve; un 20.70% (104) refleja ansiedad moderada , un 0.40% (2) refleja una ansiedad grave y 2.60% (13) no realizo test, además en la población masculina se refleja un 20.12% (101) de ansiedad leve; 4.98% (25) un ansiedad moderada, un 0.40% (2) muestra una ansiedad grave y un 1.60% (8) no realizo tets; todo ello obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

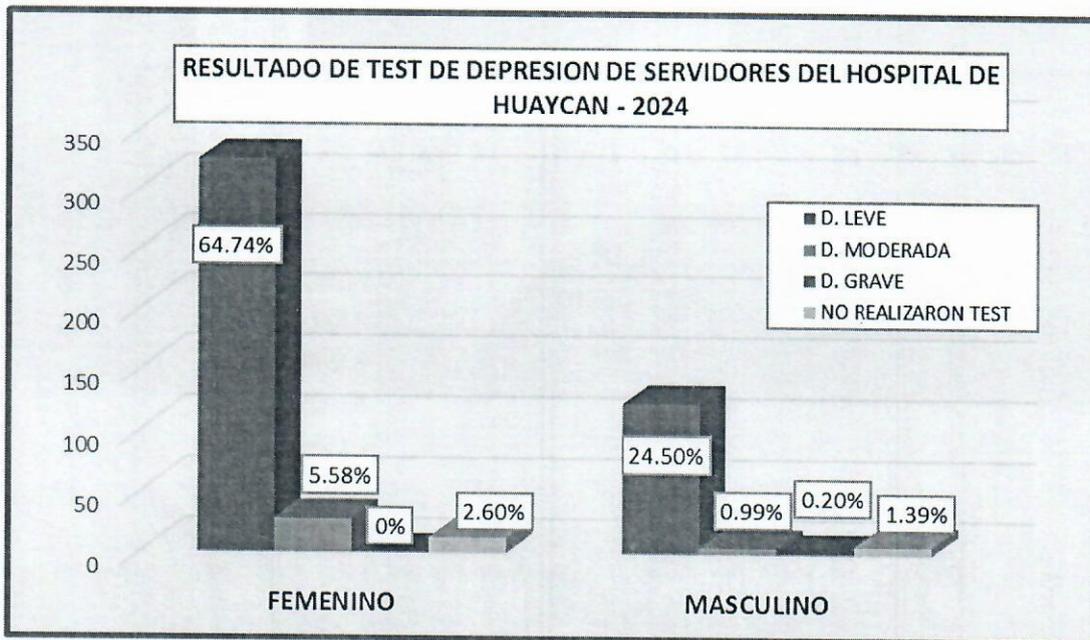


Test de Depresión de Beck							
CLASIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
D. LEVE	<=7 - 15<=	325	64.74%	123	24.50%	448	89.24%
D. MODERADA	>=16-25<=	28	5.58%	5	0.99%	33	6.57%
D. GRAVE	>=26-63 <=	0	0.00%	1	0.20%	1	0.20%
NO REALIZARON TEST		13	2.60%	7	1.39%	20	3.99%
TOTAL		366	72.92%	136	27.08%	502	100.00%

En el siguiente cuadro N° 13. Se observa los resultados del Cuestionario de depresión de Beck, el cual refleja los síntomas o molestias que ha padecido el trabajador en los últimos 30 días, obteniendo los siguientes resultados un 89.24% (448) presentan una depresión leve, seguido de un 6.57% (33) una depresión moderada, un 0.20% (1) una depresión grave y un 3.99% (20) no realizaron el test; todo ello



obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente grafico N° 13. Se observa los resultados del Cuestionario de depresión de Beck, el cual refleja los síntomas o molestias que ha padecido el trabajador en los últimos 30 días, obteniendo los siguientes resultados en la población femenina donde un 64.74% (325) refleja ansiedad leve; un 5.58% (28) refleja ansiedad moderada , un 0% refleja una ansiedad grave y 2.60% (13) no realizo test, además en la población masculina se refleja un 24.50% (123) de ansiedad leve; 0.99% (5) un ansiedad moderada, un 0.20% (1) muestra una ansiedad grave y un 1.39% (7) no realizo tets; todo ello obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

AREAS SEGÚN EL FLUJO DE ATENCION

TEST PSIQUIATRIA	482
RAYOS X	476
EVAL.MED	482
LABORATORIO	481
CONSEJERIA	481
NUTRICION	482

En el siguiente grafico N°14. Se observa el total de trabajadores del Hospital de Huaycán, que fueron atendidos en los diferentes servicios según el flujograma de evaluación para la Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles. De los cuales, 482 (96.02%) servidores pasaron por el área de Psiquiatría, 476 (94.82%) pasaron por el área de rayos X, 482 (96.02%) pasaron por evaluación médica, 481 (95.82%) por el área de laboratorio, 481 (95.82%) pasaron evaluación por consejería y 482 (96.02%) por



el área de nutrición. Por lo tanto, más del 90% de servidores pasaron la evaluación programada durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente grafico N°14. Se observa el total de trabajadores del Hospital de Huaycán, que fueron atendidos en los diferentes servicios según el flujograma de evaluación para la Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles. De los cuales, 482 (96.02%) servidores pasaron por el área de Psiquiatría, 476 (94.82%) pasaron por el área de rayos X, 482 (96.02%) pasaron por evaluación médica, 481 (95.82%) por el área de laboratorio, 481 (95.82%) pasaron evaluación por consejería y 482 (96.02%) pasaron la evaluación programada durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

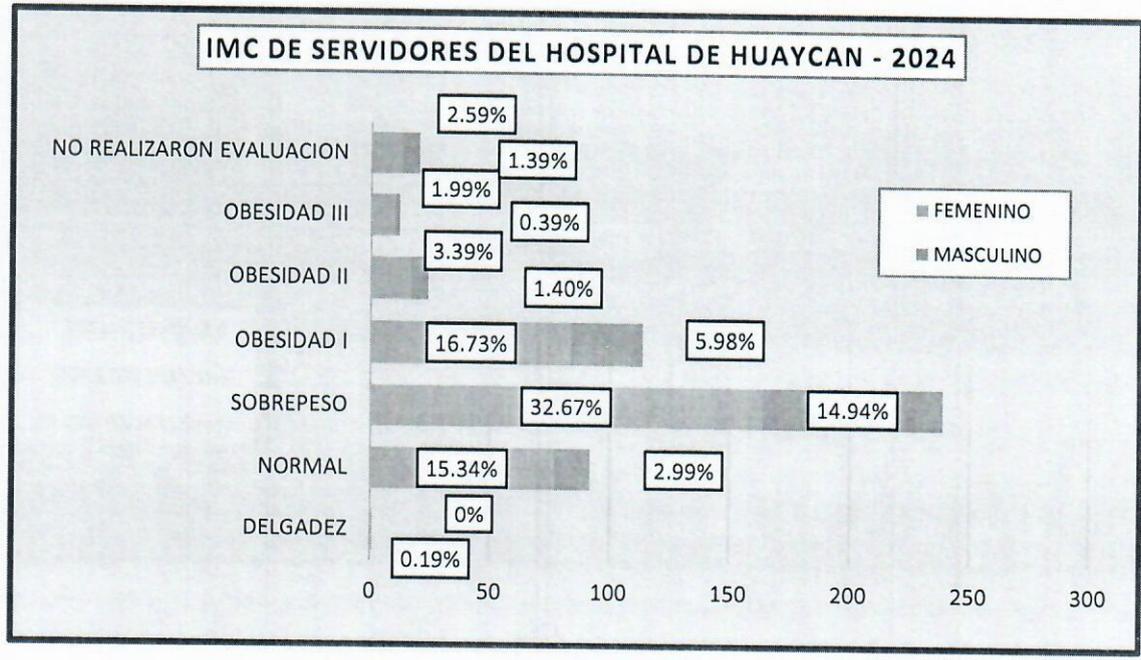


DX. NUTRICIONAL SEGÚN IMC						
CLASIFICACIÓN	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%		
DELGADEZ	1	0.19%	0	0%	1	0.19%
NORMAL	77	15.34%	15	2.99%	92	18.33%
SOBREPESO	164	32.67%	75	14.94%	239	47.61%
OBESIDAD I	84	16.73%	30	5.98%	114	22.71%
OBESIDAD II	17	3.39%	7	1.40%	24	4.79%
OBESIDAD III	10	1.99%	2	0.39%	12	2.38%
NO REALIZARON EVALUACION	13	2.59%	7	1.39%	20	3.98%
TOTAL	366	72.90%	136	27,1%	502	100%

En el siguiente cuadro N° 15. Se observa la distribución total de trabajadores en el hospital de Huaycán, según el índice de masa corporal, siendo un 0.19% (1) con clasificación de delgadez, 18.33% (92) con clasificación de normal, 47.61% (239) con clasificación de sobrepeso, 22.71% (114) con clasificación de



obesidad I , 4.79% (24) con clasificación de obesidad II, 2.38% (12) con clasificación de obesidad III y un 3.98% (20) no realizaron evaluación; todo ello obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

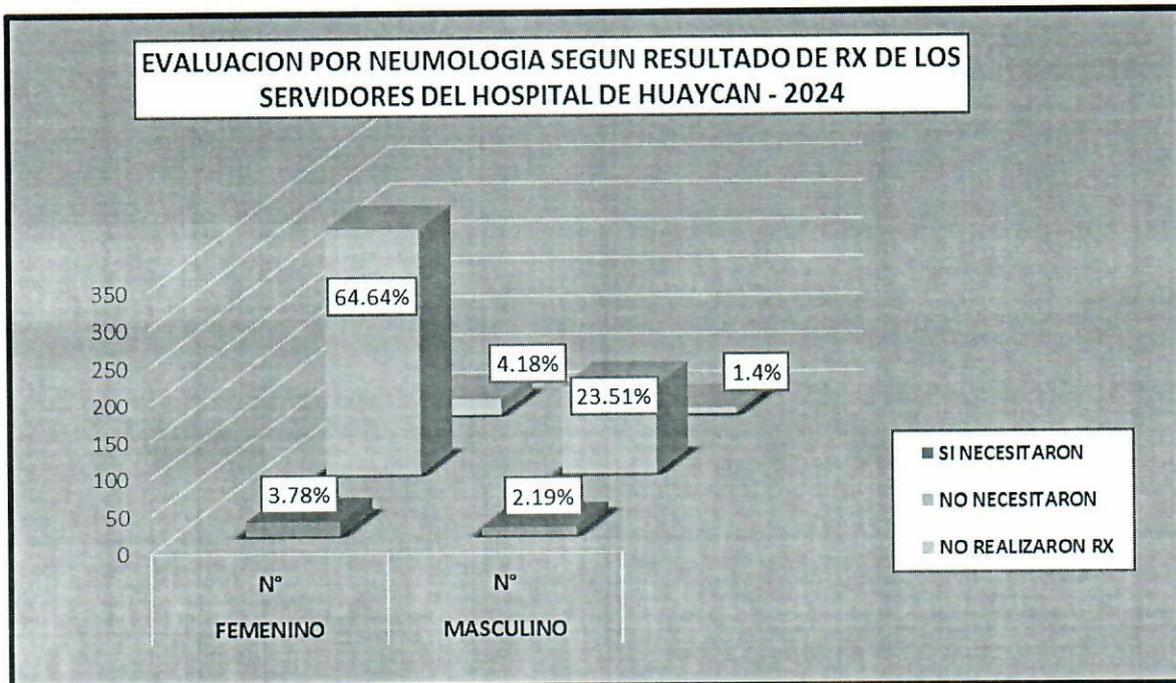


En el siguiente gráfico N°15. Se observa la distribución total de trabajadores en el hospital de Huaycán, según el índice de masa corporal en ambos sexos, siendo la **población masculina** con resultado de 0.00% (0) con clasificación de delgadez, 2.99% (15) con clasificación normal, 14.94% (75) con clasificación de sobrepeso, 5.98% (30) con clasificación de obesidad I, 1.40% (7) con clasificación de obesidad II, 0.39% (2) con clasificación de obesidad III y con un 1.39% (7) no realizaron la evaluación; mientras que la **población femenina** con resultado de 0.19% (1) con clasificación de delgadez, 15.34% (77) con clasificación normal, 32.67% (164) con clasificación de sobrepeso, 16.73% (84) con clasificación de obesidad I, 3.39% (17) con clasificación de obesidad II, 1.99% (10) con clasificación de obesidad III y con un 2.59% (13) no realizaron la evaluación; el cual son todos los datos obtenidos durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

EVALUACION POR NEUMOLOGIA SEGÚN RESULTADO DE RX						
EVALUACION POR ESPECIALISTA	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%		
SI NECESITARON	19	3.78%	11	2.19%	30	5.97%
NO NECESITARON	326	64.94%	118	23.51%	444	88.45%
NO REALIZARON RX	21	4.18%	7	1.40%	28	5.58%
TOTAL	366	72.90%	136	27.10%	502	100.00%

En el siguiente Cuadro N°16. Se observa la distribución de los servidores que fueron evaluados por neumología según resultados de radiografía de Tórax, siendo un 5.97 % (30) del personal que, si necesito evaluación, no necesitaron un 88.45% (444) de servidores y no se realizaron la radiografía de tórax un 5.58% (28) de servidores (se incluyeron a las gestantes y pacientes oncológicas). Todos ellos fueron evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





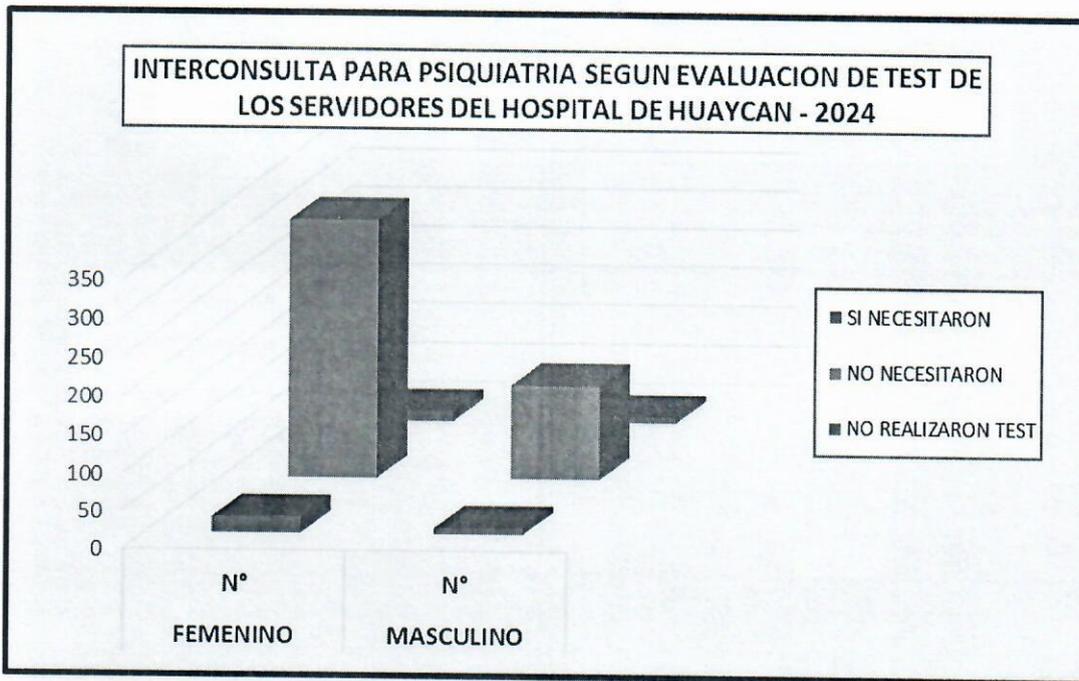
En el siguiente gráfico N°16. Se observa la distribución de los servidores que pasaron evaluación neumológica, siendo la población masculina con resultado de 23.51% (118) los que no necesitaron evaluación, un 2.19% (11) que si necesitan y 1.4% (7) no se realizaron radiografía de tórax. Dentro de la población femenina un 64.64% (326) no necesitaron evaluación por neumología, 3.78% (19) de servidores si lo necesitaron y 4.18% (21) no realizaron el examen. Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA SEGÚN RESULTADOS DE TEST						
EVALUACION POR ESPECIALISTA	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%		
SI NECESITARON	21	4.18%	8	1.59%	29	5.77%
NO NECESITARON	332	66.14%	121	24.10%	453	90.24%
NO REALIZARON TEST	13	2.59%	7	1.40%	20	3.99%
TOTAL	366	72.91%	136	27.09%	502	100.00%

En el siguiente Cuadro N°17. Se observa la distribución de los servidores que fueron evaluados por psiquiatría según resultados de test de ansiedad y depresión, siendo un 5.77 % (29) del personal que, si necesito evaluación, no necesitaron un 90.24% (453) de servidores y no realizaron test un 3.99% (20) de servidores. Todos ellos fueron evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



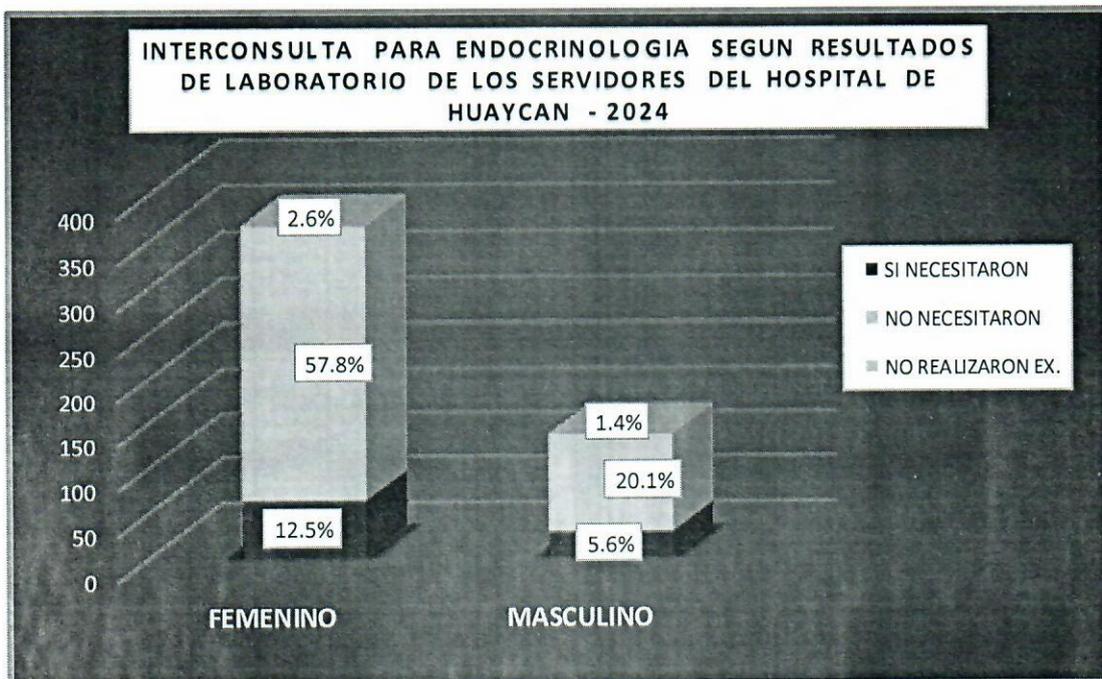


En el siguiente gráfico N°17. Se observa la distribución de los servidores que pasaron evaluación psiquiátrica, siendo la población masculina con resultado de 1.59% (8) que, si necesitaron evaluación psiquiátrica, 24.10% (121) no necesitaron evaluación, y 1.40% (7) no realizaron el test. Dentro de la población femenina un 4.18% (21) si necesitaron evaluación psiquiátrica, 66.14% (332) no necesitaron evaluación, y 2.59% (13) no realizaron el test. Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024

INTERCONSULTA A ENDOCRINOLOGIA SEGÚN RESULTADOS DE LABORATORIO

EVALUACION POR ESPECIALISTA	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
	N°	%	N°	%		
SI NECESITARON	63	12.50%	28	5.60%	91	18.10%
NO NECESITARON	290	57.80%	101	20.10%	391	77.90%
NO REALIZARON EX.	13	2.60%	7	1.40%	20	4.00%
TOTAL	366	72.90%	136	27.10%	502	100.00%

En el siguiente Cuadro N°18. Se observa la distribución de los servidores que fueron evaluados por endocrinología según resultados de laboratorio. Siendo un 18.10 % (91) del personal que, si necesito evaluación, no necesitaron un 77.90% (391) de servidores y no realizaron examen de laboratorio un 4.00% (20) de servidores. Todos ellos fueron evaluados durante la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente gráfico N°18. Se observa la distribución de los servidores que pasaron evaluación endocrinológica, siendo la población masculina con resultado de 5.6% (28) que, si necesitaron evaluación endocrinológica, 20.1% (101) no necesitaron evaluación, y 1.4% (7) no realizaron exámenes de laboratorio. Dentro de la población femenina un 12.5% (63) si necesitaron evaluación endocrinológica, 57.8% (290) no necesitaron evaluación, y 2.6% (13) no realizaron exámenes de laboratorio. Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.

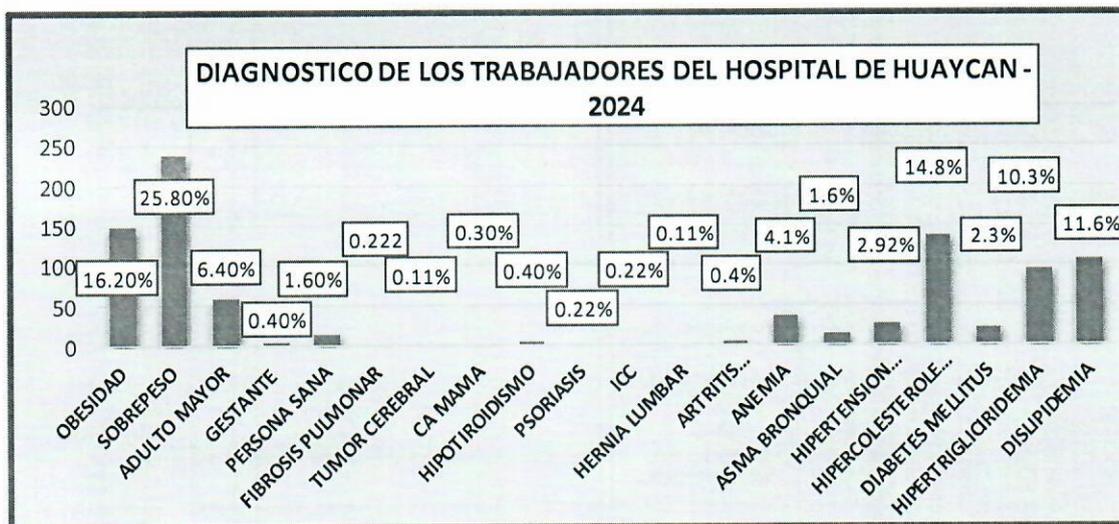




TIPOS DE DIAGNOSTICO SEGÚN:	DX MEDICO	N°	%
ESTADO NUTRICIONAL	OBESIDAD	150	16.20%
	SOBREPESO	239	25.80%
ESTADOS BIOLÓGICOS	ADULTO MAYOR	59	6.40%
	GESTANTE	4	0.40%
	PERSONA SANA	15	1.60%
ENFERMEDADES CRÓNICAS	FIBROSIS PULMONAR	2	0.22%
	TUMOR CEREBRAL	1	0.11%
	CA MAMA	3	0.30%
	HIPOTIROIDISMO	4	0.40%
	PSORIASIS	2	0.22%
	ICC	2	0.22%
	HERNIA LUMBAR	1	0.11%
	ARTRITIS REUMATOIDEA	4	0.40%
	ANEMIA	38	4.10%
	ASMA BRONQUIAL	15	1.60%
	HIPERTENSION ARTERIAL	27	2.92%
	HIPERCOLESTEROLEMIA	137	14.80%
	DIABETES MELLITUS	21	2.30%
	HIPERTRIGLICIRIDEMIA	95	10.30%
DISLIPIDEMIA	107	11.60%	
TOTAL		926	100%

En el siguiente gráfico N° 19. Se observa la distribución de los servidores evaluados según el Diagnóstico médico del Hospital de Huaycán, representando el **estado nutricional** con un 150 (16.20%) trabajadores con diagnóstico de obesidad, 239 (25.80%) trabajadores con diagnóstico de sobrepeso , **seguido estado biológico** con 59 (6.40%) trabajadores con diagnóstico de adulto mayor, 4 (0.40%) trabajadores con diagnóstico de gestantes, 15 (1.60%) trabajadores con diagnóstico de persona aparentemente sana, seguido con **enfermedades crónicas** con un 2 (0.22%) trabajadores con diagnóstico de fibrosis pulmonar, 1 (0.11%) trabajadores con diagnóstico de tumor cerebral, 3 (0.30%) trabajadores con diagnóstico de Ca. mama, 4 (0.40%) trabajadores con diagnóstico de hipotiroidismo , 2(0.22%) trabajadores con diagnostico de psoriasis, 2 (0.22%) trabajadores con diagnóstico de ICC, 1 (0.11%) trabajadores con diagnóstico de hernia lumbar, 4 (0.40%) trabajadores con diagnóstico de artritis reumatoidea, 38 (4.10%) trabajadores con diagnóstico de anemia, 15 (1.60%) trabajadores con diagnóstico de asma bronquial, 27 (2.92%) trabajadores con diagnóstico de HTA, 137 (14.80%) trabajadores con diagnostico de hipercolesterolemia, 21 (2.30%) trabajadores con diagnostico de diabetes mellitus, 95 (10.30%) trabajadores con diagnóstico de hipertrigliceridemia y 107 (11.60%) trabajadores con diagnóstico de dislipidemia. Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.





Sobre el grafico que muestra el diagnostico de los trabajadores del Hospital de Huaycán en el presente año debemos señalar que, nos resulta alarmante apreciar que una alta cantidad de servidores se encuentran con el factor de vulnerabilidad de sobre peso y obesidad, debido a que como se sabe esta trae consecuencias mayores.



El sobrepeso y la obesidad están definidas según la OMS como un acúmulo anormal o excesivo de grasa, siendo considerados como factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares, metabólicas, osteomusculares, trastornos mentales y algunos tipos de cáncer, con el consecuente aumento de la mortalidad. Una de las formas de medición es a través del Índice de Masa Corporal IMC (relación entre peso sobre la talla al cuadrado).



Sobre el punto debemos señalar que, el sobrepeso y la obesidad, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), **son enfermedades que pueden ser consideradas como una epidemia mundial** dadas las altas tasas de mortalidad. En Perú, para el año 2023, **se estimaba que el 79% de la población sufre estos padecimientos** según un estudio publicado por el Instituto Integración.



La obesidad es una enfermedad crónica cuya causa principal **es el desequilibrio energético entre las calorías que consume el individuo con relación a las que gasta.** Además, el padecimiento está caracterizado por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo.

Si bien el sobrepeso es una condición multifactorial, el aumento en la **ingesta de alimentos de alto contenido calórico que son ricos en grasa,** y a su vez, el **descenso en la actividad física** debido a la naturaleza cada vez más sedentaria de muchas formas de trabajo, pueden ser los factores fundamentales que causan esta enfermedad.

Por ello resulta necesario señalar que la obesidad y sobrepeso están asociadas con numerosas complicaciones como la **diabetes mellitus.** Pero, además, investigaciones sugieren que aumentan el riesgo de ciertas enfermedades o condiciones laborales, como:

- Trastornos musculoesqueléticos.
- Enfermedades cardiovasculares.
- Asma.
- Hipertensión arterial.
- Artritis.





- Incluso estrés y depresión.

Por ello debemos indicar que el estado de salud de los individuos **es esencial para el desarrollo de las capacidades físicas**, razonamiento y funcionamiento cognitivo e interacción social. De hecho, la productividad de las personas puede disminuir cuando se sufre de obesidad, ya que, al tener más peso de la cuenta, **el trabajador presenta muchas limitantes para realizar su trabajo.**

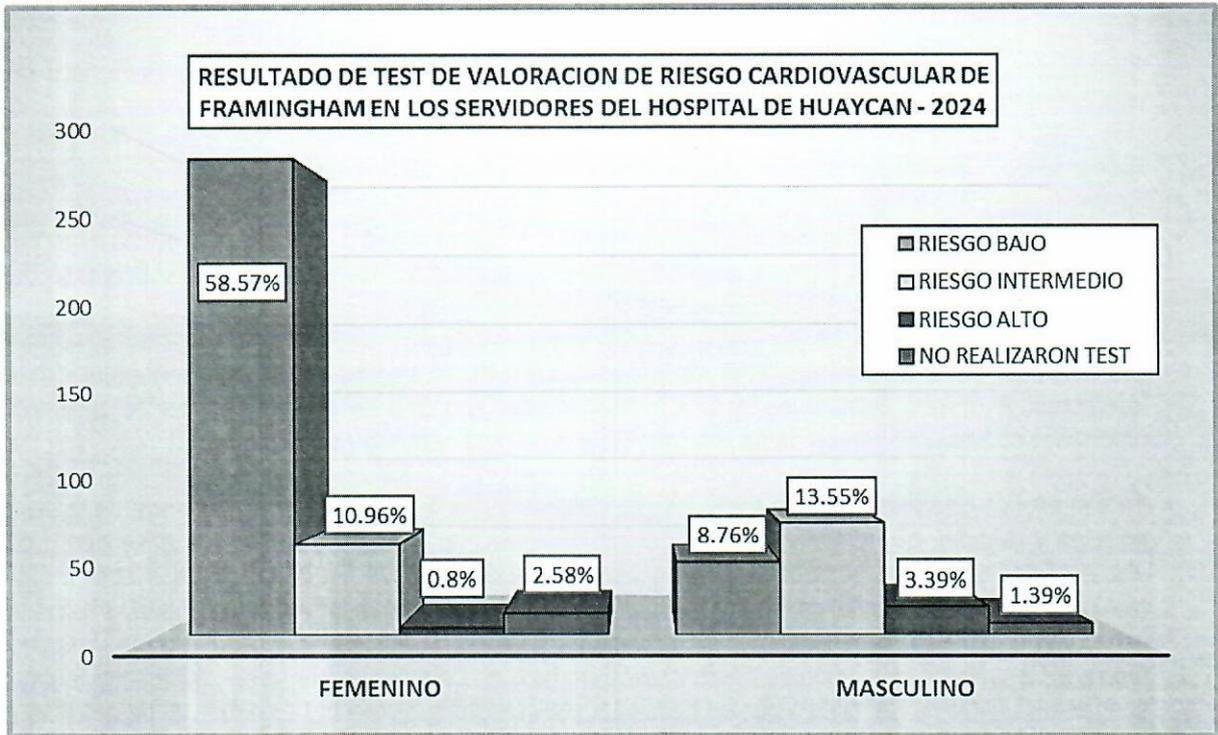
Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura (FAO), una persona obesa **experimenta un aumento del 50% en la pérdida de productividad** y requiere un **88% más de visitas médicas** que una persona sana.

Los empleadores entienden que tener servidores saludables se traduce en **mayor rendimiento físico o intelectual**. Al mismo tiempo, se reducen las pérdidas económicas provocadas por la ausencia de empleados como consecuencia de padecer enfermedades cardiovasculares o diabetes.

En ese sentido Seguridad y Salud en el Trabajo deberán poner más énfasis en la vigilancia de la salud de aquellos servidores que presentan como diagnóstico obesidad y sobre peso debido a su condición de vulnerabilidad y a la alta posibilidad de adquirir enfermedades, por lo que se adquiere el compromiso de realizarse una evaluación del riesgo formal para determinar las actividades/tareas que pueden exponer a los servidores y, también, para identificar las actividades que exigen esfuerzo físico prolongado y demasiada fuerza en los miembros superiores e inferiores. Pero esto no deberá implicar que el sobrepeso y obesidad sean usados como causales para que un trabajador sea considerado como no apto para un puesto laboral.

TEST DE VALORACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR DE FRAMINGHAM							
CLASIFICACIÓN	NIVEL DE RIESGO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	%
		N°	%	N°	%		
RIESGO BAJO	0 - 6%	294	58.57%	44	8.76%	338	67.33%
RIESGO INTERMEDIO	6 - 20%	55	10.96%	68	13.55%	123	24.51%
RIESGO ALTO	> 20%	4	0.80%	17	3.39%	21	4.19%
NO REALIZARON TEST		13	2.58%	7	1.39%	20	3.97%
TOTAL		366	72.91%	136	27.09%	502	100.00%

En el siguiente Cuadro N°20. Se observa los resultados de test de valoración de riesgo cardiovascular de Framingham, el cual mide las probabilidades de sufrir un paro cardíaco en los próximos 10 años, obteniendo los siguientes resultados un 67.33% (338) presentan un riesgo bajo, seguido de un 24.51% (123) un riesgo intermedio, un 4.19% (21) un riesgo alto y un 3.97% (20) no se le realizó el test; todo ello obteniendo los datos en la ejecución del Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



En el siguiente gráfico N°20. Se observa los resultados del Test de Framingham, el cual se calcula el riesgo de padecer paro cardiaco en los próximos 10 años, observándose que un 58.57 % (294) en personal femenino que presentan riesgo bajo, seguido de un 10.96% (55) que tiene un riesgo intermedio, un 0.8% (4) de riesgo alto y un 2.58% (13) no se le realizo el test. Además, que un 8.76% (44) de personal, masculino presentan un riesgo bajo, seguido de un 13.55% (68) de riesgo intermedio, un 3.39% (17) de riesgo alto y un 1.39% (7) no se le realizo el test; Todos ellos participaron en el Plan de Prevención y Vigilancia de Enfermedades Transmisibles y No transmisibles en el Hospital de Huaycán 2024.



VI. FUNDAMENTACION O JUSTIFICACION

Se tiene conocimiento de que las enfermedades transmisibles y no transmisibles son causantes de millones de muertes en el mundo y que día a día siguen afectando a las personas sin distinción de edades y género, ello debido a la falta de conciencia sobre la importancia de participar en un sistema de prevención integral, desde temprana edad, sumándose a esas condiciones de salubridad la persistencia y extensión de algunas epidemias que pueden verse influenciados por factores geográfico y factores climatológicos, además de ello el comportamiento de riesgo de los habitantes de muchas ciudades.

Sobre el mismo debemos señalar que existe un marco normativo que considera la protección de la salud de interés público, y que la autoridad de salud a nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes.

Existe una gran preocupación por el Equipo de Trabajo de Seguridad y Salud en el Trabajo del Hospital de Huaycán, sobre las incidencias de diversas morbilidades entre nuestros servidores, ya que estas pueden generar incapacidad temporal en nuestros servidores y el ausentismo laboral, podría repercutir en su ámbito personal y familiar.

Por ello, la prevención es el punto de partida para la ejecución del Plan de Prevención del presente año, en donde se espera lograr el cumplimiento del 100 % de las evaluaciones programadas para prevenir tanto enfermedades trasmisibles como no transmisibles en pos de lograr una comunidad de servidores con óptimas condiciones de salud física y mental para el desempeño de funciones.



VII. FINALIDAD

Establecer acciones de prevención en salud en los servidores del Hospital de Huaycán a través de una temprana atención de diagnóstico y respuesta de atención a las enfermedades ocupacionales, ello con el propósito de promover los hábitos y estilos saludables de vida y disminuir el ausentismo laboral en la institución.



VIII. FORMULACIÓN DE OBJETIVOS

8.1. OBJETIVO GENERAL

Definir, planificar, analizar y gestionar acciones de prevención, promoción de la salud, gestión de riesgo, diagnóstico y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores del Hospital de Huaycán en el período 2025, en cumplimiento de la Ley de Seguridad y Salud en el Trabajo.



8.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Gestionar eficientemente acciones colectivas para la ejecución del plan de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores del Hospital de Huaycán.
- Identificar, organizar y promover estrategias en atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los trabajadores del Hospital de Huaycán.
- Fortalecer el control y la mejora continua frente a riesgos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores.





- Realizar el fortalecimiento de programas y capacitaciones a los servidores en seguridad y salud ocupacional.

8.3. ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL AÑO 2025

Gestionar eficientemente acciones colectivas para la ejecución del plan de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores del Hospital de Huaycán.

- Elaboración de la programación de evaluación anual de los servidores.
- Coordinar y programar con todas los Equipos de Trabajo/servicios/unidades las evaluaciones del personal nombrado, CAS y Destacado que se encuentre laborando en la institución.
- Coordinar el proceso de atención, derivación y seguimiento del personal con enfermedades crónicas y/o riesgos previa evaluación del médico - ocupacional para su atención en el ESSALUD.

Identificar, organizar y promover estrategias en atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los trabajadores del Hospital de Huaycán.

- Coordinar con el Equipo de Trabajo de personal - Seguridad y Salud en el trabajo, para la programación de los exámenes de laboratorio y radiografía de tórax de los trabajadores y derivación a control de salud mental, en donde los servidores se realizarán – pruebas de VIH, Hepatitis B y C, Hemograma, Perfil Hepático, Perfil renal, Perfil tiroideo, varones: PSA, Mujeres: papanicolaos, anticuerpos para Helicobacter pylori, Factor Reumatoideo, Ácido Úrico en sangre.
- Coordinar con el Equipo de Trabajo de inmunizaciones, completar vacunación de los servidores del Hospital de Huaycán: Contra Influenza estacional, toxoide tetánico, Difteria, sarampión, rubeola, hepatitis B, para la prevención de enfermedades inmune prevenibles.
- Realizar un cronograma de atención con el servicio de nutrición para el desarrollo de la medición del índice de la masa corporal; peso-talla. Así como, el control de presión arterial y monitoreo en los trabajadores que tiene la HTA.
- Coordinar con el Servicio Medicina (psiquiatría) para el desarrollo de evaluación de los test psicológicos y la identificación de factores de riesgo psicosociales, a favor de los servidores del Hospital de Huaycán.
- Coordinar con los profesionales médicos de Salud Ocupacional para la evaluación de trabajadores al finalizar su circuito de atención de apoyo al tratamiento y dx de apoyo y así recibir las recomendaciones correspondientes.

Fortalecer el control y la mejora continua frente a riesgos de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores.

- Coordinar con el Servicio de Apoyo al Tratamiento (psicología y nutrición), la promoción de estilos de vida saludables y la ejecución de pausas activas.
- Hacer entrega del soporte alimenticio a los servidores para reducir riesgos de enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Orientar sobre los aspectos positivos para un cambio de estilo de vida saludable a los servidores del Hospital de Huaycán.
- Realizar el seguimiento de salud de los servidores con enfermedades de morbilidad y contar con una lista actualizada de servidores con comorbilidades.
- Monitorear la aplicación de los programas y capacitación frente a enfermedades de salud ocupacional, así como enfermedades transmisibles y no transmisibles en consideración con la vigencia del presente Plan.

Realizar el fortalecimiento de programas y capacitaciones a los servidores en seguridad y salud ocupacional.





- Formular plan anual de capacitaciones de Seguridad y Salud en el Trabajo, previo diagnóstico.
- Capacitación a los servidores sobre estilos de vida saludable frente a enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Realizar campañas de prevención y estilos de vida saludable frente a enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Difundir información a través de afiches, manuales y/o otros para generar la prevención y estilos de vida saludable.

IX. POBLACIÓN OBJETIVO POR GRUPOS DE EDADES

	V	M	Total
18-30	8	10	18
31-40	25	139	164
41-50	32	114	146
51-60	41	74	115
61-70	24	31	55
	130	368	498

FUENTE: Bienestar de Personal 2024

X. RECURSOS HUMANOS Y FINANCIEROS

Para el desarrollo de los objetivos y la ejecución eficiente del plan demanda cumplir con las actividades realizadas por personal capacitado y especializado; Así como de recursos financieros para la ejecución de las actividades programadas

10.1. RECURSOS HUMANOS

Para la ejecución de las actividades se involucrarán trabajadores de la institución como médicos especialistas, médicos ocupacionales, profesionales de apoyo al tratamiento, licenciadas en enfermería, licenciados en nutrición y administrativos.

10.2. RECURSOS MATERIALES Y FINANCIEROS

Para el desarrollo de las actividades es necesario complementarlos con el abastecimiento de recursos materiales el cual se detalla a continuación:

10.2.1. BIENES EN ALMACÉN:

N°	Bienes	Clasificador	Unidad	Precio Unitario S/	Cantidad	Precio Total	Especificaciones
1	HOJAS BOND	23,1512	01 MILLAR	35,00	30 MILLAR	1050,00	80GR. COLOR BLANCO
2	ARCHIVADOR	23,1512	01 UNIDAD	7,00	5 UNIDAD	35,00	COLOR NEGRO A4
3	SOBRES MANILA	23,1512	01 UNIDAD	10,00	50 SOBRES	500,00	SOBRES A4



4	LAPICEROS DE COLOR AZUL;	23,1512	01 UNIDAD	1,00	100 LAPICEROS	100,00	AZUL, ESTÁNDAR PUNTA FINA.
5	TONER PARA IMPRESORA	25,1512	01 UNIDAD	70,00	01 UNIDAD	70,00	TONER PARA IMPRESORA
MONTO TOTAL						S/1,755.00	

10.2.2. REQUERIMIENTO DE BIENES Y SERVICIOS POR ADQUIRIR-2025

DESCRIPCION	CLASIFICA DOR DE GASTO	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO	CANT.	PRECIO
			UNITARIO		TOTAL
CREATININA CINETICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 500 ML	228	1	228
DESHIDROGENASA LACTICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 120 ML A MAS	240	4	960
COLESTEROL HDL DIRECTO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 50ML A MAS	860	4	3440
COLESTEROL LDL DIRECTO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 50ML A MAS	1,105.00	1	1105
COLESTEROL TOTAL ENZIMATICO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 250 ML	348	2	696
ALBUMINA ENZIMATICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 100 ML	120	4	480
BILIRRUBINA DIRECTA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 250 ML	220	2	440
BILIRRUBINA TOTAL	2.3.1 8.2 1	KIT POR 250 ML	220	2	440
FOSFATASA ALCALINA CINETICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 120 ML AMAS	140	4	560
GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 120 ML A MAS	380	3	1140
GLUCOSA ENZIMATICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 250 ML A MAS	160	2	320
ACIDO URICO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 100 ML	126	4	504
PROTEINAS TOTALES	2.3.1 8.2 1	KIT POR 100 ML	120	4	480
TGO CINETICO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 120 ML A MAS	140	4	560
TGP CINETICO	2.3.1 8.2 1	KIT POR 120 ML A MAS	140	4	560
TRIGLICERIDOS	2.3.1 8.2 1	KIT POR 200 ML A MAS	690	3	2070
UREA CINETICA	2.3.1 8.2 1	KIT POR 200 ML A MAS	460	3	1380
MULTICALIBRADOR	2.3.1 8.2 1	KIT DE 6 FRASCOS POR	200	1	200
SUERO CONTROL BIOQUIMICO NORMAL NIVEL 1	2.3.1 8.2 1	KIT DE 6 FRASCOS POR	300	1	300
SUERO CONTROL BIOQUIMICO NORMAL PATOLOGICO NIVEL 2	2.3.1 8.2 1	KIT DE 6 FRASCOS POR	300	1	300
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA TOTAL)	2.3.1 8.2 1	KIT x 96 DET	990	2	1980
MARCADOR TUMORAL FEMENINO CEA 125	2.3.1 8.2 2	DETERMINACION	25	400	10000
HORMONA TIROIDE ESTIMULANTE (TSH)	2.3.1 8.2 1	KIT X 96 DET	980	4	3920
HORMONA TIROXINA (T4) LIBRE	2.3.1 8.2 1	KIT X 96 DET	990	4	3960
HORMONA TRIYODOTIRONINA (T3) TOTAL	2.3.1 8.2 1	KIT X 96 DET	980	4	3920





PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

Hospital de Huaycán

26

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

GRUPO SANGUINEO (ANTI A-B-D FACTOR RH)	2.3.1 8.2 1	KIT x 3 fco. de 10 ml.	90	4	360
PROTEINA C REACTIVA LATEX X 50 DETERMINACIONES	2.3.1 8.2 1	KIT X 50 DET	130	6	780
REACTIVO PARA ANALIZADOR HEMATOLOGICO DE 5 ESTIRPES DE 19 PARAMETROS	2.3.1 8.2 1	DETERMINACION	3.5	1,000	3500
KIT DE CONTROL DE CALIDAD INTERNO 3 NIVELES	2.3.1 8.2 1	KIT	1,200.00	1	1200
DOSAJE DE TIEMPO DE PROTROMBINA X 100 DETERMINACIONES	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	480	5	2400
COLORANTE WRIGHT X 1 Lt.	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	95	1	95
KIT DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA * 24 DETERMINACIONES	2.3.1 8.2 1	KIT	349.99	14	4899.86
HIV	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	6	493	2958
HEPATITIS B	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	5	493	2465
HELICOBACTER PILORI	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	12	493	5916
AGUJA PARA EXTRACCION DE SANGRE AL VACIO 20G * 1	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	0.28	400	112
ADAPTADOR PARA AGUJA DE EXTRACCION AL VACIO	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	1.3	12	15.6
MICROPIPETA VOLUMEN VARIABLE 5 - 40 UL	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	220	1	220
MICROPIPETETA VOLUMEN VARIABLE 0 - 50 UL	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	230	1	230
TUBO PLASTICO 4,5ml PARA EXTRACCION AL VACIO CON CITRATO DE SODIO AL 3,8% CON TAPA DE JEBE	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	0.36	400	144
TUBO DE PLASTICO 3ml PARA EXTRACCION AL VACIO CON EDTA DIPOTASICO	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	0.35	400	140
TUBO PLASTICO 5ml PARA EXTRACCION AL VACIO CON GEL SEPARADOR	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	0.44	400	176
TUBO PARA EXTRACCION DE SANGRE CON SISTEMA DE VACIO DE POLOPROPILENO DE 5ml SIN ADITIVO	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	0.35	400	140
LAMINA PORTA OBJETO 25mm x 75mm x 50	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	3	10	30
TIPS PARA MICROPIPETA 1ul - 100ul x 1000	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	16	50	800
PUNTERAS (TIPS) UNIVERSAL PARA PIPETA AUTOMATICA 100ul - 1000ul COLORAZUL X 1000	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	13.14	1	13.14
LANCETA RETRACTIL DESCARTABLE ADULTO X 100	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	55	2	110
LAPIZ CERA PARA MARCAR VIDRIO COLOR AZUL	2.3.1 8.2 1	UNIDAD	3	12	36

S/ 66,683.600



**CANASTA BÁSICA DE ALIMENTOS 2025**

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
1	ARROZ EXTRA	KILO	S/8.00	S/5.30	S/42.40
2	AZUCAR RUBIA	KILO	S/4.00	S/5.10	S/20.40
3	LECHE EVAPORADA DESLACTOSADA 400 ML	LATA	S/12.00	S/4.80	S/57.60
4	POLLO FRESCO	KILO	S/8.00	S/10.80	S/86.40
5	VISCERAS (SANGRECITA)	KILO	S/2.00	S/6.00	S/12.00
6	ATUN EN FILETE LIGHT EN AGUA 170 GR	LATA	S/4.00	S/6.10	S/24.40
7	HUEVO FRESCO	KILO	S/5.00	S/13.00	S/65.00
8	QUESO FRESCO X 400 GR	BOLSA	S/1.00	S/16.20	S/16.20
9	YOGURT DESCREMADO	LITRO	S/3.00	S/10.00	S/30.00
10	CEREAL	KILO	S/1.00	S/9.00	S/9.00
11	ACEITE VEGETAL X 1 LT	LITRO	S/2.00	S/12.00	S/24.00
12	GARBANZOS	KILO	S/2.00	S/12.90	S/25.80
13	ARVEJA VERDE BOLSA	KILO	S/2.00	S/8.80	S/17.60
14	FRIJOLES	KILO	S/2.00	S/13.20	S/26.40
15	TRIGO	KILO	S/2.00	S/8.20	S/16.40
16	QUINUA	KILO	S/2.00	S/19.20	S/38.40
17	TUBERCULOS	KILO	S/4.00	S/5.00	S/20.00
18	VERDURAS	KILO	S/4.00	S/8.00	S/32.00
19	FRUTAS	KILO	S/4.00	S/9.00	S/36.00
TOTAL S/.					S/ 600.00

**Soporte alimentario en atención a la canasta básica:**

El valor total del Suministro del soporte nutricional por riesgo ocupacional de cada trabajador ascenderá a S/. 7,200.00 anuales, a razón de S/. 600.00 soles por doce (12) meses.

ITEM	CONDICIÓN	SERVIDORES	MONTO	RECARGA MENSUAL	ANUAL
1	NOMBRADOS Y DESTACADOS	234	S/600.00	S/140,400.00	S/1,684,800.00
2	CAS	263	S/600.00	S/157,800.00	S/1,893,600.00
	TOTAL	497			S/3,578,400.00





TOTAL DE BIENES Y SERVICIOS

N°	ESPECÍFICAS	MONTO S/
1	RECURSOS DE INSUMOS DE LABORATORIO POR ADQUIRIR	S/ 66,683.600
2	RECURSOS POR ADQUIRIR PARA LA EJECUCION	S/3,578,400.00
3	RECURSOS POR ADQUIRIR POR LOGISTICA (almacén)	S/1,755.00
MONTO TOTAL		S/ 3,646,838.60

3,646,838.60

EQUIPO RESPONSABLE

DIRECCIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCÁN

Director
 Dirección del Hospital de Huaycán
 Administración del Hospital de Huaycán
 Coordinadora del Equipo de Trabajo de Personal
 Seguridad y Salud en el Trabajo
 Bienestar de Personal



XI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ENERO A DICIEMBRE 2025

PERIODO 2025													
Mes	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	RESPONSABLE
1. Gestionar eficientemente acciones colectivas para la ejecución del plan de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los servidores del Hospital de Huaycán.													
Elaboración de la programación de evaluación anual de los servidores.	x	x	x										SST
Coordinar y programar con todas los servicios/unidades la evaluaciones del personal nombrado, CAS y Destacado que se encuentre laborando en la institución.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	ETPR-BP-SST
Coordinar el proceso de atención, derivación y seguimiento del personal con enfermedades crónicas y/o riesgos previa evaluación del médico - ocupacional para su atención en el ESSALUD.	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	SST-BP
2. Identificar, organizar y promover estrategias en atención de enfermedades transmisibles y no transmisibles en los trabajadores del Hospital de Huaycán.													
Coordinar con el Equipo de Trabajo de personal - Seguridad y Salud en el trabajo, para la programación de los exámenes de laboratorio y radiografía de tórax de los trabajadores y derivación a control de salud mental, en donde los servidores se realizarán - pruebas de VIH, Hepatitis B y C, Hemograma, Perfil Hepático, Perfil renal,	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x			ATPR-BP-SST



