

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD



HOSPITAL HUAYCAN 2017



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, **14 AGO. 2017**

VISTO:

El Expediente N° 2973-2017, Informe N° 217-2017-U.EPID.y SA-HH/MINSA de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Huaycán; y

CONSIDERANDO:

Que, mediante Decreto Supremo N° 023-2005-SA se aprobó el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en cuyo Artículo 58° Literal e), se establece como función general de la Dirección de Vigilancia Epidemiológica, el monitoreo y evaluación de los procesos de vigilancia epidemiológica en Salud Pública;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA de fecha 09 de octubre 2012, se aprueba la Norma Técnica 099-MINSA/DGE.V01 "Norma técnica que establece el proceso para el desarrollo y evaluación del análisis de situación de salud en los ámbitos nacional y regional";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA de fecha 17 de julio 2015, se aprueba el documento técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", siendo este un documento que establece el procedimiento que permite conocer y analizar el proceso de salud enfermedad de grupos, comunidades o poblaciones, identificar sus factores determinantes y evaluar el grado en que los servicios de salud responden a las necesidades de la población, con el fin de identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud;

Que, el Análisis de Situación de Salud – ASIS del Hospital de Huaycan, tiene como objetivo fundamental identificar las necesidades y las prioridades sanitarias de la institución, con la finalidad de lograr la mejora continua en las prestaciones de los servicios ofrecidos a la población que requiere los servicios, por lo que resulta necesario aprobar el Análisis de Situación de Salud – ASIS 2017 del Hospital de Huaycan;



Y. HILARIO F

Que, mediante Informe N° 217-2017-U.EPID.y SA-HH/MINSA, la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Huaycan, remite el proyecto de Análisis Situacional de Salud 2017– Hospital de Huaycan, documento que ha sido formulado en coordinación con los jefes de servicios, remitiendo a la Dirección para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo;

Contando con la visación de la Sub Dirección, Unidad de Administración, Unidad de Planeamiento Estratégico y la Oficina de Asesoría Legal;

De conformidad con lo dispuesto por la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) del Hospital de Huaycán, Resolución Ministerial N° 188-2017/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTICULO 1°.- APROBAR el “ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD 2017 – HOSPITAL DE HUAYCAN” conforme a los fundamentos que anteceden, el mismo que en Doscientos Un (201) folios, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO 2°.-ENCARGAR a la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital, la implementación, difusión, monitoreo y evaluación del documento de gestión aprobado, bajo responsabilidad.

ARTICULO 3°.- DISPONER que la Oficina de Comunicaciones se encargue de publicar la presente resolución en la página web del Hospital.

ARTICULO 4°.- NOTIFICAR la presente resolución a las instancias administrativas para su seguimiento y cumplimiento.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



Y. HILARIO F

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN

Dr. Jorge Luis Sanchez Veintimilla
C.M.P. 29588
DIRECTOR

- JLSV/YHF.-
DISTRIBUCION
 Dirección.
 U. Administración.
 U. EPID. Y SA.
 Asesoría Legal.
 Archivo.

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

MINISTERIO DE SALUD
ALTA DIRECCIÓN
Dr. PATRICIA JANNET GARCÍA FUNEGRA
Ministro de Salud
Dr. SILVIA ESTER PESSAH ELJAY
Vice Ministro de Salud

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
Med. Gladys Marina Ramírez Prada
Director General
Jefe Institucional

DIRECCIÓN DE SALUD IV LIMA ESTE
M.C. Jorge Arturo Flores del Pozo
Director General

Lic. Juan Casas Egavil
Director de la Oficina de Epidemiología

HOSPITAL DE HUAYCAN

- Dr. Jorge Luis Sánchez Veintimilla
Director
- Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva
Director Adjunto
- Lic. Enf. Rosmery Gutiérrez Ajalcriña.
Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

**EQUIPO RESPONSABLE DE LA ELABORACION ANALISIS DE SITUACION DEL 2017
HOSPITAL DE HUAYCAN**

Lic. Rosmery Gutiérrez Ajalcriña
Jefe de la Unidad de Epidemiología Hospital de Huaycán
Lic. Irma Cóndor Campos
Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico
Lic. Celia Ramírez Estrella
Responsable del Área de Estadística
T.A Luis de la Cruz Batállanos
Técnico Administrativo del Área de Epidemiología

Índice

AGRADECIMIENTOS.....	10
COMITÉ DE GESTION DEL HOSPITAL DE HUAYCAN	11
PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN.....	13
FINALIDAD	14
OBJETIVO	14
AMBITO APLICACIÓN	14
MISION	14
VISION.....	14
RESEÑA HISTORICA HOSPITAL HUAYCAN.....	15
CAPITULO I.....	17
ANALISIS DE LOS DETERMINANTES Y EL ESTADO DE SALUD	17
1.1 Análisis de los Determinantes de la salud.....	18
1.1.1 Análisis de los determinantes ambientales	18
A. Características geográficas: Ubicación y límites	18
A. Características Ambientales	22
B. Determinación de los riesgos a desastres naturales:.....	30
C. Acceso a los servicios básicos:	32
D. Índice de Infestación Aéfrica.....	33
1.1.2 Análisis de los determinantes demográficos	37
1.1.3 Análisis de los determinantes Socio económicos, Cultural y Político	47
Pobreza no monetaria	48
Desarrollo Humano.....	51
Vivienda	58
CAPITULO II.....	61
ANALISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD	61
2.1 Análisis de la Morbilidad.....	62
2.1.0 Análisis de la morbilidad por consulta externa	62
2.1.1 Estructura de edad de los atendidos	62
2.2 Principales Enfermedades de Mayor N° de Consultas Externas	64
2.2.1 Morbilidad General de Consultorio Externos.....	65
2.2.2 Morbilidad General según grupo etáreo:	66
2.2.3 Morbilidad Consultorios Externos Menores Infantes.....	67
2.2.4 Morbilidad Consultorios Externos Niños.....	68
2.2.5 Morbilidad Consultorios Externos Menores Adolescentes	69
2.2.6 Morbilidad Consultorios Externos jóvenes	70
2.2.7 Morbilidad Consultorios Externos Adultos.....	71
2.2.8 Morbilidad Consultorios Externos Adultos Mayores.....	72

2.2.9 Morbilidad Consultorios Externos Mujeres en edad fértil	73
2.3 Numero de Hospitalizados por servicios	74
2.3.1 Egresos Hospitalarios por Capitulo CIE 10	79
2.3.2 Egresos Hospitalarios por Capitulo CIE 10	80
2.3.2 Egresos Hospitalarios por Capitulo CIE 10	81
2.3.3 Morbilidad General en Hospitalización 2016	82
2.3.4 Morbilidad de Hospitalización en Infantes	83
2.3.5 Morbilidad de Hospitalización en Niños	84
2.3.6 Morbilidad de Hospitalización en Adolescentes	85
2.3.7 Morbilidad de Hospitalización en Jóvenes	86
2.3.7 Morbilidad de Hospitalización en Adultos	87
2.3.8 Morbilidad de Hospitalización en Adultos Mayores	88
2.3.9 Morbilidad de Hospitalización en MEF	89
2.3.10 Morbilidad de Hospitalización Gestante	90
2.4.1 Principales Causas Morbilidad Servicio Cirugía y Anestesiología	91
2.4.2 Principales Causas Morbilidad Servicio Medicina	93
2.4.3 Principales Causas Morbilidad Servicio Pediatría	94
2.4.4 Principales Causas Morbilidad Servicio Ginecología	95
2.5.1 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X	96
2.5.2 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X	97
2.5.3 Morbilidad Emergencias de Menores de Infantes	98
2.5.4 Morbilidad Emergencias de Niños	99
2.5.5 Morbilidad Emergencias de Adolescentes	100
2.5.6 Morbilidad Emergencias de Jóvenes	101
2.5.7 Morbilidad Emergencias de Adultos	102
2.5.8 Morbilidad Emergencias de Adultos Mayores	103
2.5.9 Morbilidad Emergencias de MEF	104
2.5.10 Morbilidad General Emergencia Hospital Huaycán	105
CAPITULO III	107
PRIORIDADES SANITARIAS y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	107
3.1 Enfermedades Transmisibles	108
3.1.1 Tuberculosis	108
3.2 Infecciones Respiratorias	112
3.2.1 Infecciones respiratorias Agudas (IRA)	112
3.3 Enfermedades Diarreicas Agudas	120
3.3.1 Diarreas Acuosas	120
3.3.2 Diarreas Disentéricas	123
3.4.1 Vigilancia de Febriles	124
3.5 Plaguicidas (Órganos Fosforados)	126
3.6 <i>Violencia Familiar</i>	127
3.8 Muerte Fetal/Neonatal	129



3.9 Análisis de Infecciones Intrahospitalarias.....	130
3.9.1 Servicio de Gineco-Obstetricia	130
3.9.2 Servicio de Cirugía	135
3.9.3 Servicio de Medicina.....	137
3.9.3 Servicio de Pediatría.....	137
CAPITULO IV	138
ANALISIS DE MORTALIDAD	138
4.1 Mortalidad Distrital	139
4.1.1 Mortalidad General	139
4.2. Mortalidad Hospitalaria por Servicios.	148
CAPITULO V	150
RESPUESTA DE LOS SERVICIOS A LOS PROBLEMAS DE SALUD	150
5.1 Organización.....	151
5.1.6 Conducción Estratégica.....	151
5.2 Descripción de la estructura de soporte	152
5.2.1 Tenencia Legal del Hospital	152
5.2.2 Ubicación y Riesgo de Infraestructura.....	152
5.2.3 Antigüedad y descripción de las características físicas del establecimiento.....	152
5.3 Descripción de la Oferta de Servicios de Salud	153
5.3.1 Cartera de Servicios	153
5.4 Recursos Humanos	156
5.5 Recursos Financiero.....	158
5.6 Productividad Hospitalaria	159
5.7 Evaluación de los servicios Hospitalarias.....	160
5.8 <i>Indicador de Gestión Hospitalaria (Hospitalización)</i>	161
5.8.1 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Pediatría	162
5.8.2 <i>Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Medicina</i>	163
5.8.3 <i>Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Cirugía</i>	164
5.8.4 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Ginecología	165
5.8.5 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Emergencia	166
5.8.6 Indicador de Gestión Hospitalaria Centro Quirúrgico.....	167
5.8.7 Indicador de Gestión Hospitalaria Laboratorio	168
5.8.8 Indicador de Gestión Hospitalaria Farmacia	169
5.8.9 Indicador de Gestión Radiodiagnóstico e Imágenes.....	170
5.8.10 Producción de servicios en sala de operaciones	171
5.9 Referencias y contra referencias.....	174
5.10 Indicadores Gestión de la Calidad.....	177

CAPITULO VI	187
ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD.....	187
DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES	187
6.1 Determinación de territorios vulnerables	188
CAPITULO VII	190
CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....	190
7.1 Cumplimiento de Objetivos.....	191
7.1.1 Programa Articulado Nutricional.....	192
7.1.2 Programa de Salud Materno Neonatal	193
7.1.3 Programa TBC VIH/SIDA	194
7.1.4 Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.....	195
7.1.5 Programa de Enfermedades No Transmisibles	196
7.1.6 Programa de Prevención y control del cáncer	197
7.1.7 Programa de Reducción y vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres	198
7.1.8 Programa Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	199
7.1.9 Programa Control y Prevención en salud Mental.....	199
CAPITULO VIII	200
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	200
8.1 Conclusiones y Recomendaciones	200

AGRADECIMIENTOS

El Documento Técnico “Análisis de Situación de Salud” (ASIS) 2017 del Hospital de Huaycan, fue elaborado por el área de Epidemiología – Área de Estadística, con participación y apoyo de las jefaturas de los servicios del Hospital de Huaycan y la Unidad de Epidemiología de la Dirección de Salud IV Lima Este, quienes con su constante apoyo y coordinación se realizó la elaboración del Análisis de Situación de Salud 2017 constituyendo un documento técnico de gestión para la toma de decisiones.

Por lo que, expreso mi agradecimiento y reconocimiento a todo el equipo técnico, por su valiosa participación y por ende contribuyeron a mejorar la calidad técnica del presente documento.

COMITÉ DE GESTIÓN DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

1. **DIRECTOR**
DR. JORGE LUIS SANCHEZ VEINTIMILLA
2. **DIRECCION ADJUNTA**
DR. JUAN CARLOS YAFAC VILLANUEVA
3. **UNIDAD AORGANICA DE ADMINISTRACIÓN**
LIC. JOKO PEREZ SALAZAR
4. **UNIDAD ORGANICA DE PLANEAMIENTO**
LIC. IRMA CONDOR CAMPOS
5. **UNIDAD ORGANICA DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**
LIC. ROSMERY GUTIERREZ AJALCRIÑA
6. **UNIDAD ORGANICA DE ESTADISTICA E INFORMATICA**
ING. ERIKA ZEVALLOS ROJAS
7. **UNIDAD ORGANICA DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**
LIC. RAUL CHUQUIYAURI JUSTO
8. **SERVICIO DE EMERGENCIA**
DR. ALDO MORENO GRADOS
9. **SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA**
DR. MANUEL NEYRA SOTELO
10. **SERVICIO DE PEDIATRIA**
DR. JOSE ENRIQUE VILLARREAL PALOMINO
11. **SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA**
DR. MARCO ANTONIO LLANOS SALDAÑA
12. **SERVICIO DE MEDICINA**
DR. MOISÉS VILLARÁN CREVOISIER.
13. **SERVICIO DE APOYO AL DIAGNOSTICO**
DR. GUIBOVICH AGUIRRE EDWIN GEORGE
14. **SERVICIO DE APOYO AL TRATAMIENTO**
DR. BULLON HUAYANAY YONE
15. **SERVICIO DE ODONTOESTOMATOLOGIA**
OD. MARCOS GARCIA CARBONE
16. **SERVICIO DE ENFERMERIA**
LIC. MARIA OLANO VICTORIA.

PRESENTACIÓN

EL análisis situacional de salud (ASIS) 2017 del Hospital de Huaycán, se ha convertido en una fuente de consulta muy importante dentro de la localidad de Huaycán el cual pertenece al distrito de Ate, provincia de Lima. Además los organismos del Estado y el sector privado tienen herramientas útiles para priorizar la inversión en salud, recopilando información relevante sobre las condiciones de vida, estructura y dinámica poblacional, dentro de la transición demográfica que se ha producido en los últimos años, tanto como las características de la morbilidad y mortalidad, así como la respuesta social a los problemas de salud de la localidad y del país, incluyendo sus factores condicionantes y determinantes; así como las brechas e inequidades que existen en una población urbano marginal como la que representa la población de Huaycán.

Para su elaboración se ha revisado diversas fuentes de información, sometiendo a un análisis profundo de acuerdo a una metodología estandarizada dentro del ministerio de salud.

Se espera que este documento con carácter epidemiológico, sirva para todos aquellos que deseen planificar gestión en salud, realizar estudios de investigación y con la finalidad de mejorar los indicadores de salud pública, encuentran entre sus páginas información relevante para la consecución de sus fines y colaboren con nosotros en mejorar la calidad de atención en salud.

INTRODUCCIÓN

El presente Análisis de Situación de Salud (ASIS) del 2017 del Hospital II-1 Huaycán, es un documento técnico de carácter científico, porque en su elaboración se utilizó y combinó métodos epidemiológicos, sociológicos, de planificación e incidencia política para caracterizar, medir y explicar el Perfil de Salud – Enfermedad de la población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes con información actualizada al 2016 disponible y accesible y la participación de diversos actores sociales presentes en el territorio, para facilitar la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto.

El ASIS 2017 de HOSPITAL DE HUAYCAN, fue elaborado en el marco de la reforma de salud, cuyas medidas se orientan a mejorar el estado de salud de los residentes en el país, reconociendo que la salud es un derecho fundamental y que el estado debe garantizar la protección de salud para todas las personas sin ninguna discriminación en todas las etapas de la vida. En tal sentido estableció 12 lineamientos:

- Potenciar las estrategias de intervención es Salud Pública.
- Fortalecer la atención primaria de salud.
- Mejorar la eficiencia, calidad y acceso a servicios hospitalarios y especializados.
- Reformar la política de gestión Recursos Humanos.
- Cerrar la brecha de aseguramiento de la población pobre.
- Extender el aseguramiento en el régimen subsidiado de acuerdo a criterios de vulnerabilidad.
- Fomentar el aseguramiento como medio de formalización.
- Consolidar al seguro integral de salud como operador financiero.
- Fortalecer el FISSAL como financiador de segundo piso.
- Aplicar nuevas modalidades de pago que incentiven la productividad y calidad de los servicios de salud.
- Fortalecer el financiamiento del seguro social de salud, ESSALUD.
- Fortalecer la rectoría del sistema de salud.
- En vista de lo anterior, podemos señalar que el documento Técnico “ASIS 2017 del Hospital de Huaycán” podrá ser utilizado como instrumento de base, al contemplar la información de la situación de salud previa a la reforma de salud.

El presente documento técnico contiene los siguiente 8 momentos:

1. Comprende el análisis de los determinantes de la salud (ecosistema, demografía, socio-económicos, sistema de salud y políticos) y del estado de salud (morbilidad y daños de importancia local).
2. presentamos la priorización de los problemas de la demanda y la oferta analizada en gabinete como parte del proceso de elaboración utilizando la metodología de Hanlon.
3. corresponde al análisis causal y la priorización de las intervenciones sanitarias utilizando los determinantes de la salud según el modelo de Lalonde y Laframboise con participación de expertos de los tres niveles de atención.
4. Corresponde a la vinculación del ASIS con el proceso de toma de decisiones y formulación del Plan Estratégico Institucional para el próximo quinquenio 2014 – 2016 y el Plan Operativo.
5. Presenta la propuesta de indicadores de monitoreo para medir los progresos de las intervenciones sanitarias priorizadas, el cual no se ha desarrollado en esta oportunidad.

FINALIDAD

El presente Documento Técnico, ASIS 2016, tiene la finalidad de difundir las necesidades de salud la población y las necesidades de los servicios de salud.

OBJETIVO

Orientar la gestión pública en salud en el ámbito jurisdiccional del HOSPITAL HUAYCAN, para la ejecución de acciones de salud priorizadas, dirigida a resolver las necesidades de salud de la población conducida por las autoridades de Huaycán y organizaciones no gubernamentales (ONG), población en general y otros actores relevantes del ámbito jurisdiccional.

AMBITO APLICACIÓN

El presente documento técnico es de aplicación y alcance para todos los servicios del HOSPITAL HUAYCAN, y entidades que constituyen el Sistema de Salud (público y privados) El equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental con el apoyo del equipo de trabajo del ASIS, realizará la difusión del documento ASIS 2016 en los distintos servicios de salud

MISION

Somos un Hospital en el segundo nivel de atención que contribuye a mejorar la salud de la población de Huaycán con calidad y de manera oportuna en un ambiente saludable contribuyendo al desarrollo sostenido del país.

VISION

Ser un hospital de nivel II-2 en el 2018, que trabaja en forma eficiente y con el reconocimiento de la comunidad, teniendo presente el respeto a los derechos de las personas y a su interculturalidad; brindándoles un buen trato , humanizado , oportuno con calidad y calidez.

RESEÑA HISTORICA HOSPITAL HUAYCAN

El Puesto de Salud de Huaycán del Ministerio de Salud, abrió sus puertas en Septiembre de 1984, en un local construido con Esteras, situado frente a la Canchita de Invermet como puesto dependiente del actual Hospital de Referencia Hipólito Unanue” prestando atención de un turno de 06 horas (08:00 a 2:00 p.m.) contando con un Médico Jefe, una Obstetriz, 05 Técnicos de Enfermería (realizando labores asistenciales y administrativas) y 01 Técnico de Farmacia.

En septiembre de 1986 fue inaugurado el Centro de Salud, pero no contaba con el adecuado material médico y equipamiento.

El 18 de septiembre de 1987 el Centro de Salud amplía su horario de atención a 12 horas (desde las 08:00 horas hasta las 20:00 horas), por tal motivo se incrementaron un Médico y un Técnico de Enfermería más para la atención.

Desde 1990 el Centro de Salud de Huaycán, desarrolló un trabajo coordinado y sostenido con su comunidad lo que le permitió a pesar de sus escasos recursos humanos alcanzar adecuadas coberturas de salud en sus los Programas Preventivos Promocionales y desarrollar.

Exitosas campañas de Vacunación, ejemplares en la sub-región de Salud Lima Este. Así como la exitosa campaña de control de la Epidemia del Cólera entre 1991 y 1993 con destacada participación de la dirigencia vecinal y de Agentes de Salud Locales; habiendo constituido desde 1991 un Comité de Salud Local con la participación de la secretaria de Salud y Bienestar de la Comunidad.

En 1992 por iniciativa del Señor Presidente de la República en coordinación con el Comité Ejecutivo Central y el Centro de Salud de Huaycán se decidió ampliar la infraestructura hasta constituirlo en un Hospital Materno Infantil.

Entre Enero y Julio de 1993 la obra se financió por la Presidencia del Consejo de Ministros el cual entregó fondos al Consejo de Ate Vitarte para que este ejecutará la obra. En julio del mismo año el Ministerio de Salud financió la ampliación del Materno Infantil la cual consideraba entre otros la construcción de una sala quirúrgica que era la única que contaba con condiciones técnicas acordes a su uso dentro del ámbito de los establecimientos periféricos de la UTES-01. En agosto de 1994 se hicieron las gestiones necesarias para la adquisición de una Ambulancia donada por Backus y Jhonson que fue culminada el 15 de octubre con la entrega del vehículo al Centro de Salud.

El 15 de agosto de 1994 el Presidente de la República inaugura el Centro Materno Infantil, y con la finalidad de incrementar el equipamiento, hizo entrega de un equipo de rayos X y un ecógrafo entre otros. El Centro fue el segundo establecimiento en importancia dentro de los Centros de Salud Periféricos de la Unidad Territorial 01 de la Sub-región de Salud Lima Este. A partir de esta fecha se contrataron personal profesional calificado (Pediatra, Ginecólogo, Tecnólogos, Enfermeras y Técnicos de Enfermería) ampliando el horario de atención a 24 horas y abriendo: Consultorios Externos (Medicina General, Ginecología, Pediatría y Obstetricia), Hospitalización (Gineco-Obstetricia), Emergencia (Noche).

El 09 de mayo de 1996, se realiza modificaciones y equipamiento de la sala quirúrgica de planificación familiar con el objetivo de incrementar cobertura de bloqueo tubárico bilateral y vasectomía, teniendo en cuenta que en nuestra Comunidad el promedio de paridad es de 05 hijos por familia. Se inicia la construcción del Comedor y Triage de Pediatría.

En enero de 1998 la DISURS-IV-LE realiza una reestructuración conformando Micro Redes organizando un grupo de establecimientos teniendo en cuenta la accesibilidad entre estos, a partir de esta fecha el hospital asume la Red 05, haciéndose responsable de la administración de los Puesto de Salud Horacio Zevallos y Señor de Los Milagros, conformantes de esta red.

En marzo se inauguró el Servicio de Emergencia con 02 divisiones (uno para la atención de Medicina, Pediatría y Cirugía y otro para Gineco-Obstetricia).

En 2002 se realiza la construcción de las nuevas Oficinas Administrativas (Dirección, Secretaria, Personal y Administración), con el fin de mejorar la sala de espera del Servicio de Pediatría. Se logra cercar los 12,716 mt² del terreno asignado al futuro Hospital.

La complejidad de las ocurrencias en los diferentes servicios de atención de salud encaminaron a que en agosto del 2003 mediante Resolución Ministerial N° 0868-2003- SA/DM el Hospital Huaycán fuera elevado a la categoría de Hospital de Baja Complejidad I, el cual es el inicio de una nueva etapa del desarrollo institucional en beneficio de la comunidad más necesitada de Huaycán.

Se desarrolló en el 2003 el Proyecto de Fortalecimiento de 11 equipos biomédicos de los servicios de Obstetricia, Odontología, y Laboratorio a través del PRONIEM por un valor de 219,000 Nuevos Soles. A inicios del 2004 se implementó el proyecto “Mejoramiento del acceso a Servicios de base Médicos y Psico – sociales de las poblaciones desfavorecidas de las zonas altas de Huaycán, en Ate Vitarte – Lima” mediante SAMUSOCIAL PERU (SSP) el cual es un convenio con el SAMU INTERNACIONAL con sede en Francia, con una duración de 3 años y que beneficio a los pobladores de extrema pobreza de la Comunidad de Huaycán, ya que solo se implementó en este lugar a nivel de todo el Perú. Así mismo se terminó de desarrollar el proyecto de atención Integral de las personas afectadas por violencia en coordinación con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad de Harvard – USA, con financiamiento de JICA y que beneficio también a la Comunidad de Huaycán.

En el 2006 se desarrolla el Proyecto de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, haciendo entrega progresiva el año siguiente de 39 equipos biomédicos valorizados en s/ 709,883 nuevos soles mediante el SHOCK de Inversiones.

Integral de las personas afectadas por violencia en coordinación con la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, la Universidad de Harvard – USA, con financiamiento de JICA y que beneficio también a la Comunidad de Huaycán.

En el 2006 se desarrolla el Proyecto de Mejoramiento de la Capacidad Resolutiva del Servicio de Emergencia, haciendo entrega progresiva el año siguiente de 39 equipos biomédicos valorizados en s/ 709,883 nuevos soles mediante el SHOCK de Inversiones.

El 2007 se culminó el acondicionamiento de los ambientes para la atención de Emergencia y Observación. En octubre del 2009 se realizó el mantenimiento de pasadizos y servicios higiénicos, valorizados en s/ 38,288.39 nuevos soles, lo cual mejora la imagen del Hospital. En marzo del 2010 se realizó el Mejoramiento del almacén especializado de medicamentos y en el mes de agosto del 2010 se da inicio a la construcción del Centro de Excelencia para la atención de personas afectadas de tuberculosis con el proyecto “MEJORAMIENTO DE LA ATENCION A PERSONAS AFECTADAS DE TUBERCULOSIS” 2011 Mejoramiento de las salas de esperas, pasadizos y consultorios externos en el marco del Programa Agosto te atiende mejor.

2012 Ley de presupuesto 2013 aprueba la creación como unidad ejecutora
19 de Setiembre 2013, según Resolución Ministerial N° 587-2013/MINSA se formaliza la creación de Unidad Ejecutora 140: Hospital de Huaycán en el Pliego 011: Ministerios de Salud.

CAPITULO I

ANALISIS DE LOS DETERMINANTES Y EL ESTADO DE SALUD

El estado de salud y enfermedad en la población se concibe como el resultado de la interacción de múltiples factores que trascienden la esfera individual y se proyectan al colectivo social. Estos factores son llamados también determinantes de la salud y a continuación los procederemos a describir:

1.1 Análisis de los Determinantes de la salud

En una acepción general, los determinantes de la salud son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas y, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de la población.

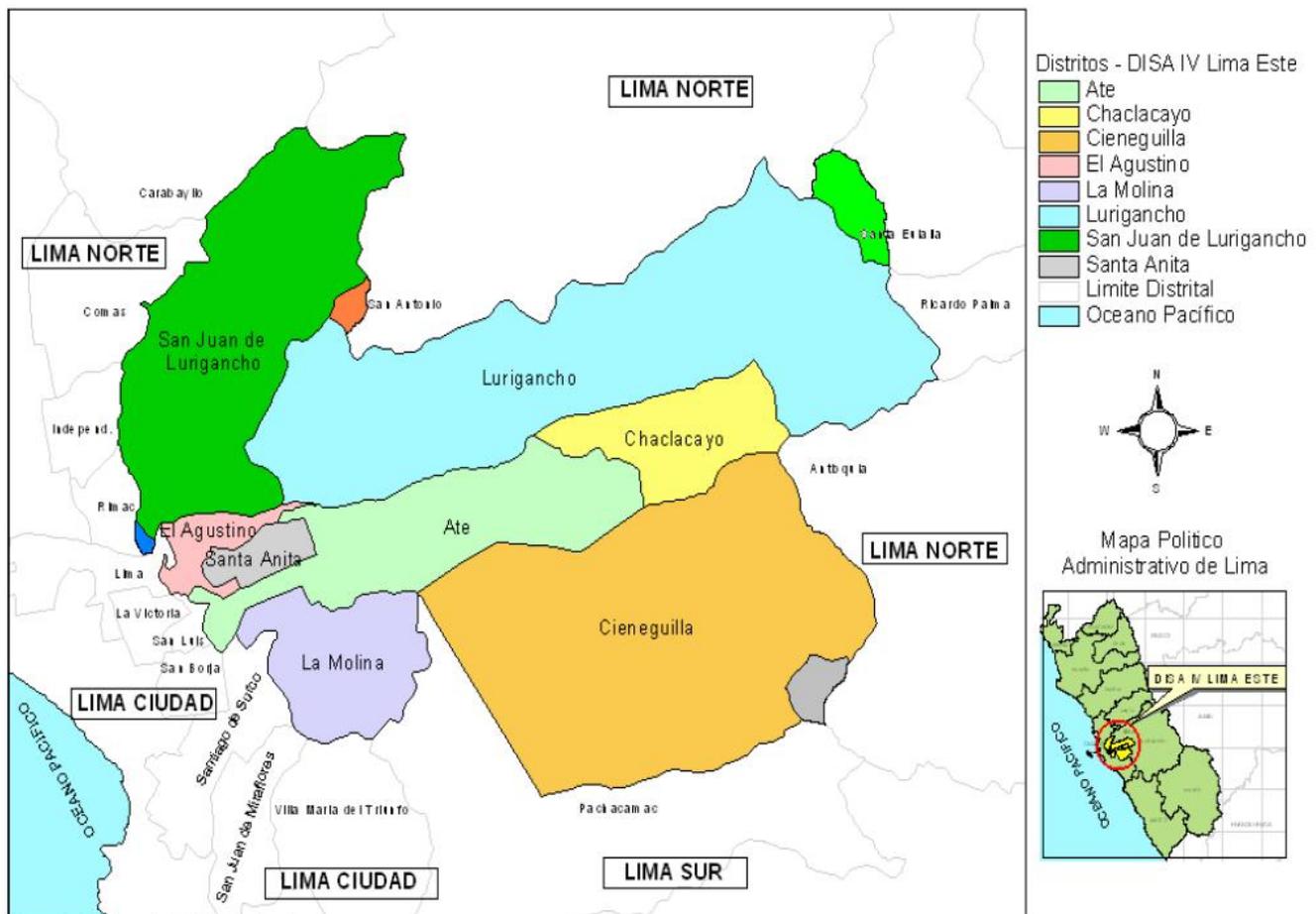
- Determinantes Ambientales
- Determinantes Demográficos
- Determinantes Socio Económicos
- Determinantes Relacionados con el sistema de salud
- Determinantes Políticos

1.1.1 Análisis de los determinantes ambientales

Se presenta las características geográficas ambientales, riesgos a desastres naturales, acceso a servicios básicos y clima.

A. Características geográficas: Ubicación y límites

MAPA DE UBICACIÓN GEOGRAFICA – LIMA ESTE



MAPA DE UBICACIÓN HOSPITAL HUAYCAN



Ubicación:

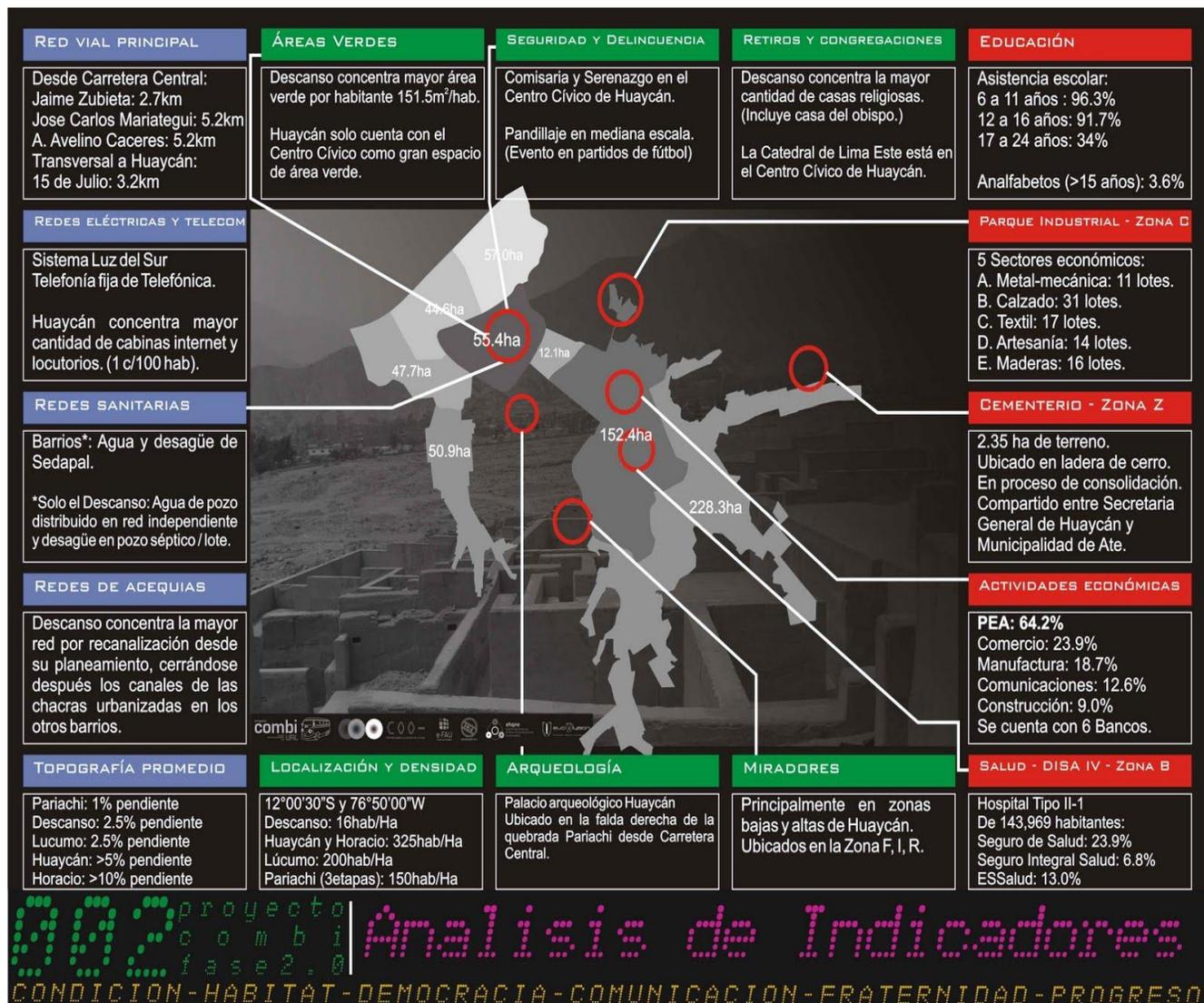
El Hospital II-1 Huaycán se encuentra ubicado en el Distrito de Ate, en la RED METROPOLITANA se ubica en el Lima Este del Departamento de Lima a una Latitud Sur de $11^{\circ} 56' 00''$ a $12^{\circ} 02' 36''$ Sur y $77^{\circ} 01' 42''$ Oeste y una Longitud de $76^{\circ} 42' 04''$ a $76^{\circ} 57' 09''$ y sus límites son por el Sur con los distritos Pachacamac, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco, por el Oeste con Comas, Independencia, Rímac, La Victoria, Lima Cercado, San Luis y San Borja. Por el Norte con Comas, Carabayllo, San Antonio y Santa Eulalia. Por el Este con Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquia de la provincia de Huarochirí.

Límites de la comunidad urbana autogestionaria de Huaycán:

Por el Norte :	Río Rímac
Por el Sur :	Cieneguilla
Por el Este :	Chaclacayo
Por el Oeste :	Santa Clara

UBICACIÓN		ALTITUD MSN	CIUDAD DE REFERENCIA	TIEMPO DE CIRUCLACION	TIPO TRANSPORTE	Fr.	RURALIDAD (%)	N° DE CENTROS POBLADOS
Latitud Sur	Latitud Oeste							
12°01'18''	76°54'57''	450	VITARTE STA CLARA STA ANITA	40 A 60 MIN.	TAXIS MICROBUS MOTOTAXIS			

Huaycán se encuentra ubicada en el Distrito de Ate, al este de la Provincia de Lima, a la altura del kilómetro 16,5 de la Carretera Central. Es el hogar de miles de pobladores inmigrantes de diferentes partes del Perú quienes habiéndose agrupado en organización.



Las ciudades de referencia son: Ate, Lurigancho, Santa Anita y La Molina. El establecimiento de Referencia Asistencial es el Hospital Nacional Hipólito Unanue a 16 Km. aproximadamente y 1 hora de desplazamiento en microbús.

Extensión

El Hospital Huaycán tiene un área de 1,672 m², con una densidad poblacional de 8 mil 383 habitantes por kilómetro y con una ruralidad de 0.07; con características diferentes a los demás distritos de la provincia de Lima, con densidad que varía desde 5,749 habitantes por Km² en Lurigancho 686 habitantes por Km² y en el distrito de Chaclacayo, 965 habitantes por Km², entre otros.

Accesibilidad Y Medios De Comunicación

Vías de Acceso: Carretera Central, Vía de Evitamiento, Autopista Ramiro Prialé

Características Geográficas:

Suelo y topografía.

La Zona de Huaycán se puede describir como una quebrada amplia con pendiente ligera en su parte baja y media y más pronunciado en el sector alto.

Sector Bajo: De relieve regular de escaso pendiente que se extiende hacia el valle del Rímac en sentido Noreste y constituye el llamado cono de eyección común se ubican las zonas A, B, C, Lúcumo, Villa Hermosa, Pariachi y Portales de Huaycán.

Sector Medio: Con el relieve de pendiente media y presencia de varias colinas pequeñas y quebradas en forma de cauces sobre los cuales se ubica las zonas D, E, F, G y parte de las zonas B y C.

Sector Alto: Conformada por tres quebradas altas un poco más angostas de relieve accidentado y pendiente pronunciado con abundante material deslizado por los Huaycos; se ubican la quebrada este (zonas P, Q y Z), quebrada sur (H, L, M, S y T) que corresponde al Puesto de Salud La Fraternidad y quebrada oeste (zonas I, J, R, U, V) que corresponde al Puesto de Salud Señor de los Milagros, con ampliaciones que cada vez se incrementan hacia los cerros.

Superficie geográfica: 83.19 km²

Altitud. Entre 385 y 450 m.s.n.m.

Latitud- longitud.-

Huaycán se encuentra ubicado en el Distrito de Ate, entre las primeras estribaciones de la cordillera occidental de los Andes, en la provincia de Lima, departamento de Lima a 12°01'18'' de latitud sur 76°54'57'' de longitud oeste.

A. Características Ambientales

Descripción climática.

El clima de Ate por su gran extensión es variado, templado, con alta humedad atmosférica y constante nubosidad durante el invierno. Tiene además la particularidad de tener lluvias escasas a lo largo del año. La garúa o llovizna, lluvia con gotas muy pequeñas, cae durante el invierno. En verano llueve a veces con cierta intensidad pero son de corta duración. La temperatura media anual es de 20.5 °C., las temperaturas máximas en verano pueden llegar a 32 °C y las mínimas en invierno a 12 °C; en cada caso producen sensación de excesivo frío o intenso calor, debido a la alta humedad atmosférica. La región referencial del Hospital Vitarte abarca el piso ecológico de Chala o Costa, pero por su altitud, la zona cuenta con un clima templado – húmedo con una humedad relativa en la época de invierno de 93%, se nota además de acuerdo a la estación zonas con neblina y al mismo tiempo zonas altas con sol y temperatura diferente. Es decir posee un clima agradable con dos estaciones bien marcadas

CARACTERÍSTICAS CLIMATOLÓGICAS DISTRITO ATE, 2016

PISO ECOLÓGICO	CLIMA	ENE-MAR	ABR-JUN	JUL-SET	OCT-DIC
CHALA O COSTA	TEMPLADO HUMEDO	SOLEADO, Lluvias ESPORÁDICAS	SOLEADO, NUBOSIDAD MAÑANAS Y NOCHES	ESCASAS LLUVIAS, NUBOSIDAD EN MAÑANAS Y NOCHES	SOLEADO, NUBOSIDAD EN MAÑANAS Y NOCHES

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Hidrografía

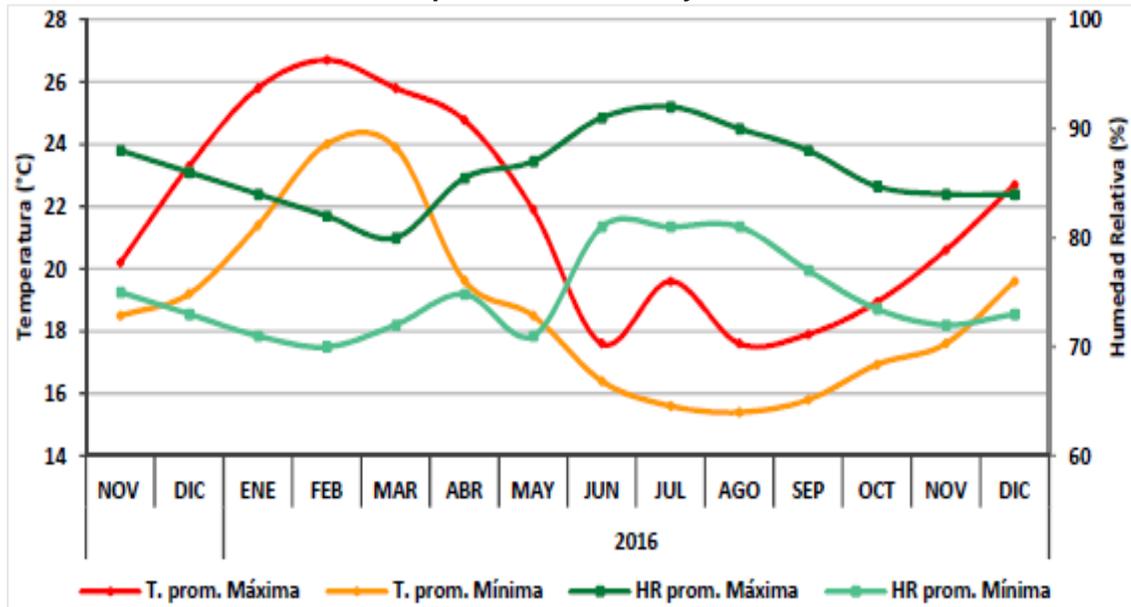
El río Rímac es el principal río del distrito de Ate, de poco recorrido, nace en el contrafuerte de la Cordillera Occidental de los Andes, dando origen al valle del mismo nombre. En el río Rímac se encuentran las centrales hidroeléctricas de Huampaní y Moyopampa (Pablo Bonner). La superficie aluvial de la cuenca irrigable del río comienza a expandirse a lo ancho de la llanura de la costa, a la altura de Puruchuco, denominándosele de esta manera Valle Bajo. Existen recursos hidrográficos que favorecen la agricultura. Existe un canal de regadío que viene del río Rímac, que pasa por la parte baja de Vitarte, el cual tiene agua corriente todo el año, por lo que se convierte en un riesgo potencial para la multiplicación de zancudos que pueden afectar a la población.

Amenazas:

La configuración geográfica del distrito, señala la existencia de tres factores de riesgo, que pueden ocasionar los desastres naturales, y son:

- Desborde del Río Rímac que puede generar inundaciones en las zonas colindantes, a través de la rivera.
- Deslizamiento de piedras y lodo generado por los huaycos, que se producen por el embalse de las lluvias que caen en la sierra central y que discurren por las inclinaciones y laderas.
- Colapso de puentes por crecida del río y deterioro de su estructura, que puede ocasionar daños a la integridad física de la persona

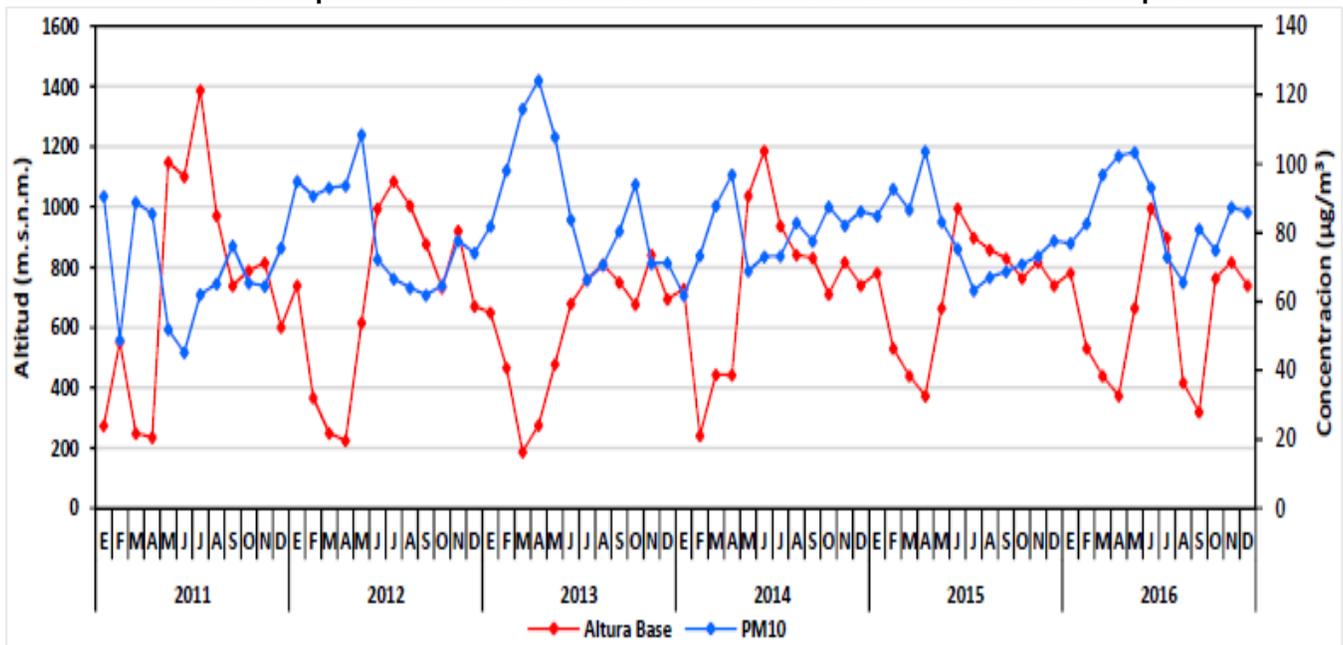
GRAFICO N°01. Variación mensual de la temperatura y humedad relativa en Lima Metropolitana
Valores promedio máximos y mínimos



Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales

Se aprecia las variaciones de las temperaturas y humedad, observando una temperatura máxima en al inicio del año, es decir a mayor temperatura menor humedad.

Grafico N° 2 Capa de Inversión Térmica Histórico vs PM10 mensual – Lima Metropolitana



Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales

En Grafico N° 02 se observa el comportamiento histórico de la altitud de la capa de inversión que es directamente proporcional al nivel de dispersión atmosférica, es decir a menor altura de la capa, menor la dispersión de los contaminantes en la vertical, ocasionando un transporte y dispersión horizontal en dirección este y noreste. Se observa también que, la capa de inversión principalmente entre los meses de verano y otoño del hemisferio sur (Febrero, Marzo y Abril) alcanzan los mínimos valores de altitud de su base: Esto influye que en las estaciones de verano y otoño, las concentraciones de los contaminantes

particulados alcancen los niveles más altos dentro del ciclo anual, para luego descender gradualmente hacia la estación fría (Junio, Julio y agosto).

CALIDAD DEL AIRE

Entre los determinantes ambientales evaluados por los efectos de estos en la calidad de vida de la población, encontramos a los contaminantes respirables presentes en el aire.

El 2001, El estado Peruano con Decreto Supremo (DS) N°074-2001-PCM, aprobó el “Reglamento de estándares nacionales de calidad ambiental del aire” para promover que las políticas e inversiones públicas contribuyan al mejoramiento de la calidad del aire, estableciendo estándares primarios de calidad del aire que deben considerar los niveles de concentración máxima de los contaminantes del aire.

El Decreto Supremo añade que realizarse el monitoreo periódico del Material Particulado (MP) con diámetro menor o igual a 2.5 micrómetros (PM-2.5) con el objetivo de establecer su correlación con el PM10. Asimismo, deberán realizar estudios semestrales de especiación del PM10 para determinar su composición química, enfocando el estudio en partículas de carbono, nitratos, sulfatos y metales pesados. Para tal efecto se considera las variaciones estacionales. Al menos cada dos años se realizará una evaluación de las redes de monitoreo.

El Decreto Supremo incluyó dentro de sus anexos, una tabla donde se establece los estándares Nacionales de Calidad Ambiental de Aire

CONTAMINANTES	PERIODO	FORMA DEL ESTANDAR		METODO DE ANALISIS
		VALOR	FORMATO	
Dióxido de Azufre	Anual	80	Media aritmética anual	Fluorescencia UV (método automático)
	24 horas	365	NE más de 1 vez al año	
PM-10	Anual	50	Media aritmética anual	Separación inercial/filtración (Gravimetría)
	24 horas	150	NE más de 3 veces al año	
Monóxido de Carbono	8 horas	10000	Promedio Móvil	Infrarrojo no dispositivo(NDIR) (Método automático)
	1 hora	30000	NE más de 1 vez al año	
Dióxido de Nitrógeno	Anual	100	Promedio aritmético anual	Quimioluminiscencia (Método automático)
	1 hora	200	NE más de 24 veces al año	
Ozono	8 horas	120	NE más de 24 veces al año	Fotometría UV (Método automático)
Plomo	Anual			Método para PM10 (Espectrofotometría de absorción atómica)
	Mensual	1.5	NE más de 4 veces al año	
Sulfuro de Hidrogeno	24 horas			Fluorescencia UV (método automático)

Fuente: Decreto Supremo N° 074-2001-PCMT

El material particulado (MP) es el contaminante respirable presente en el aire que proviene de procesos de combustión de fuentes tanto móviles como fijas y de fenómenos naturales. Es eliminado a la atmósfera mediante dos mecanismos: la deposición seca y la deposición húmeda. La deposición seca es aquella que se da en la superficie de la tierra, mientras que la deposición húmeda es aquella que se incorpora a gotas de nubes durante la formación de la lluvia.

El MP se clasifica según su tamaño en PM 2.5 y PM-10. El PM 2.5 corresponde a partículas cuyo diámetro aerodinámico es menor a 2.5 micras, lo que las convierte en las partículas más peligrosas, debido a su diminuto tamaño. Logran ingresar a las vías aéreas con facilidad con el tiempo reducen la función respiratoria, además se han encontrado relación entre este tipo de partícula y el desarrollo de la diabetes; El valor promedio de este tipo de partícula es de $50 \mu\text{g} / \text{m}^3$; sin embargo a partir de enero del 2014 el valor promedio aceptable es de $25 \mu\text{g} / \text{m}^3$. El PM10 corresponde a partículas menores de 10 micras, su valor promedio horario en 24 horas de $150 \mu\text{g} / \text{m}^3$; y el valor anual, $50 \mu\text{g} / \text{m}^3$.

Ambos tipos de partículas se encuentran relacionadas a enfermedades respiratorias y cardiovasculares, además en mujeres embarazadas pueden ocasionar disminución del tamaño del feto y reducción de la función pulmonar del mismo una vez nacido, asimismo se asocia directamente con el incremento de mortalidad en la población.

El dióxido de azufre (SO_2) se produce principalmente por la quema de combustibles fósiles; en concentraciones bajas es un gas pesado, incoloro e inodoro mientras que en concentraciones altas es de color ocre. Afecta a los seres humanos y a la vegetación, contribuye a la acidez de las precipitaciones, causa bronco constricción bronquitis y traqueítis, y agrava las enfermedades respiratorias y cardiovasculares pre existente.

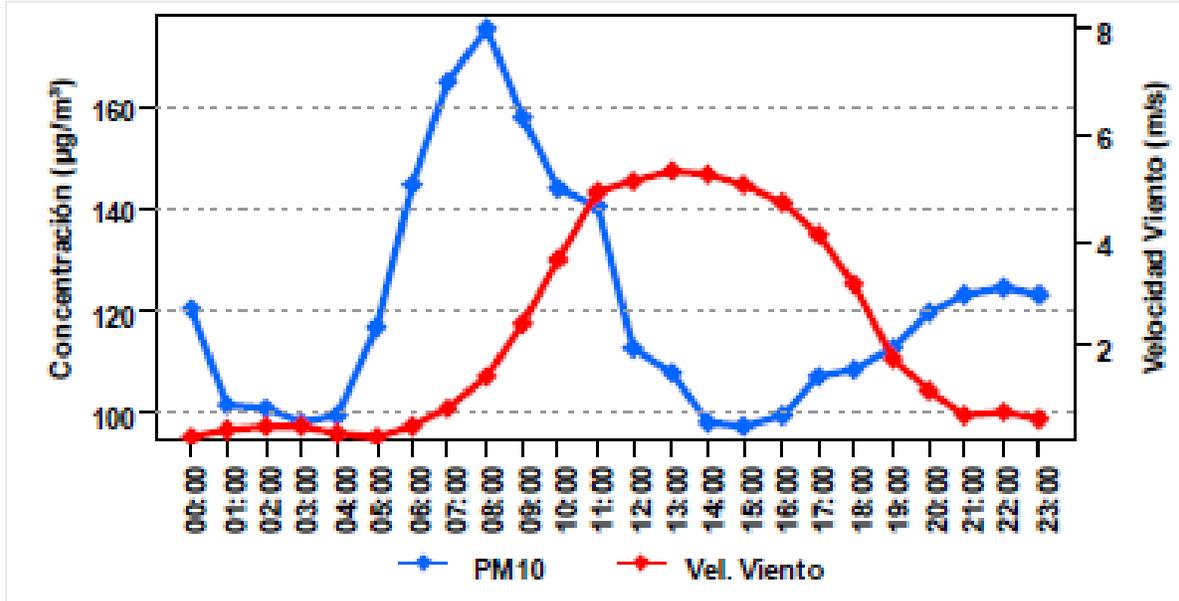
El dióxido de Nitrógeno (NO_2) es un gas de color marrón claro o amarillo producido por la quema de combustibles a altas temperaturas, como es el caso de las termoeléctricas, planta industriales y combustión del parque automotor. Es un agente oxidante y contaminante del medio ambiente, genera el smog fotoquímico y la lluvia acida. La exposición a periodos prolongados o altas concentraciones irrita las vías respiratorias, ocasionando bronquitis y neumonía reactiva, además reduce significativamente la resistencia respiratoria a las infecciones.

ESTADOS DE LA CALIDAD DEL AIRE EN LA ZONA METROPOLITANA DE LIMA Y CALLAO

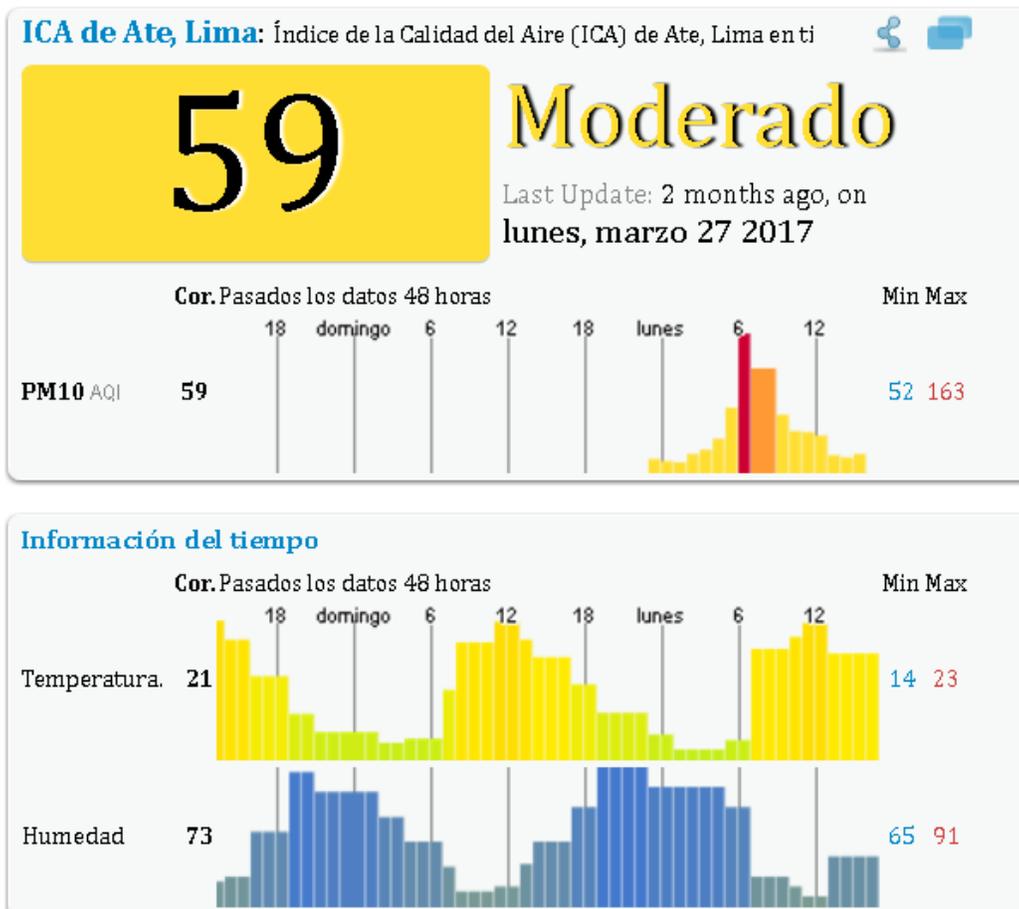
ESTADO	RANGO	EFFECTOS DE LOS CONTAMINANTES	MEDIDAS A TOMAR POR LAS PERSONAS
Bueno	0-50	La calidad del aire se considera satisfactoria y la contaminación del aire no representa ningún riesgo.	Toda la población puede realizar sus actividades cotidianas al aire libre sin ninguna restricción
Moderado	50-100	La gente de los grupos sensibles (niños, ancianos y personas con enfermedades respiratorias y cardíacas). Pueden presentar síntomas tales como tos y cansancio. La población en general no se ve afectada.	Personas particularmente sensitivas a la contaminación del aire: Planeen actividades vigorosas al aire libre cuando mejora la calidad del aire
Malo	101-150	Toda la población puede padecer de síntomas tales como tos seca, ojos cansado, ardor en la nariz y garganta, las personas de grupos vulnerables (niños, ancianos y personas con enfermedades respiratorias y cardíacas) los efectos podrían ser más graves para la salud.	Grupos sensitivos: Reduzca o pospongan actividades vigorosas al aire libre cuando se detectan la presencia de: Contaminación por partículas: Personas con enfermedades cardíacas o pulmonares (incluyendo a los diabéticos), adultos de edad avanzada y niños.
Muy Malo	151-200	Toda la población puede presentar agravamiento en los síntomas tales como tos seca, ojos cansados, ardor en nariz y garganta. Efectos aún más graves en la salud de los grupos sensibles (niños, ancianos y personas con problemas cardiovasculares).	Todos: Reduzcan o pospongan las actividades vigorosas al aire libre. Grupos sensitivos: eviten las actividades vigorosas al aire libre.
Alerta Máxima	>200	Toda la población puede padecer riesgos graves y manifestaciones de enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Aumento de las muertes prematuras en personas de los grupos más sensibles.	Todos: Reduzcan considerablemente las actividades vigorosas al aire libre. Grupos sensitivos: eviten las actividades físicas al aire libre.

Fuente: https://www3.epa.gov/airnow/aqi_brochure_02_14.pdf

Grafico N° 3 Variación Media Horaria de PM10 vs Velocidad del Viento Estación ATE – DICIEMBRE 2016



En la **Grafico N° 3**, estación **Ate (Lima Este 1)**, el aumento de las concentraciones se dio en horas de la madrugada desde las 3:00 horas, hasta una media horaria máxima de 175.2 µg/m³ a las 8:00 horas, luego descendió gradualmente a una concentración de 97.4 µg/m³ a las 14:00 horas, porque a las 13:00 horas la velocidad del viento alcanzó el valor máximo de 5.3 m/s dispersando y disminuyendo las concentraciones.



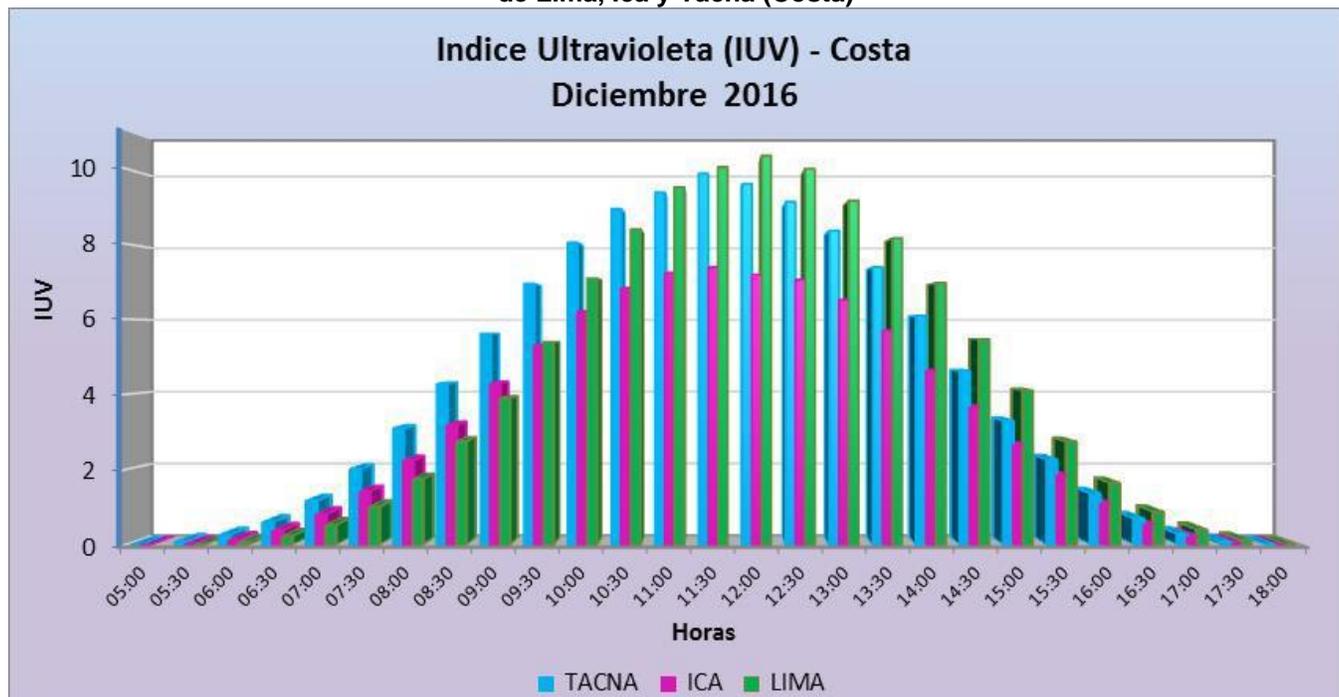
Radiación Ultravioleta

La radiación ultravioleta es una radiación electromagnética de longitud de onda más corta que la radiación visible, pero más larga que los rayos X. Aproximadamente el 5% de la energía del sol se emite en forma de radiación ultravioleta. Ésta puede resultar nociva para los seres vivos, por lo que el control de estos niveles de radiación solar es muy importante de cara al desarrollo de actividades al aire libre. En lo que se refiere a los seres humanos, nuestros ojos perciben sólo una parte de la radiación electromagnética emitida por el sol, la que está en el llamado espectro visible, entre las longitudes de onda entre 400 y 700 nm, sin embargo el sol emite energía dentro de una gran gama de longitudes de onda, parte de esta radiación es la **radiación ultravioleta o UV**.

Los rayos ultravioleta son los causantes del bronceado, pero en altas dosis pueden provocar también la aparición de patologías oculares y daños en la piel como envejecimiento prematuro, arrugas, quemaduras y cánceres de piel. El bronceado, la producción de melanina, no es sino la reacción de defensa natural de nuestra piel contra los efectos nocivos de los UV.

En ese sentido, el SENAMHI consciente de esta situación, viene realizando la vigilancia de la radiación ultravioleta – B en diferentes ciudades de nuestro país con la finalidad de informar a la población sobre los niveles de esta variable y puedan tomar sus precauciones a fin de evitar impactos negativos en la salud.

Grafico N° 4. Índice promedio de radiación ultravioleta en el mes de Diciembre de 2016 para las ciudades de Lima, Ica y Tacna (Costa)



Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)-Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales

En el siguiente gráfico se observa el índice promedio de radiación ultravioleta, en el caso de la ciudad de Lima, se registró un índice UV (IUUV) promedio mensual de 10 a las 11:30 horas, similar al mes de noviembre. Fue característico la presencia de cielo cubierto a nublado durante parte del día. Al mediodía la presencia de cobertura nubosa baja fue menor (solo 30% de días del mes). Nubosidad media fue característica en el mes de diciembre (50% de días del mes).

Por lo anteriormente mostrado, se recomienda a la población considerar las siguientes medidas para reducir la probabilidad de sufrir quemaduras, daños oculares y enfermedades ocasionadas por exposición permanente:

- Es importante el uso de protectores solares en las horas de máxima insolación; Se debe de cubrir todo el cuerpo incluso las orejas, dorso de las manos y empeine
- Es recomendable el uso de sombreros, gorros y lentes de sol cuyos cristales absorban la radiación UV-B.
- Minimizar la exposición al sol en hora de máxima radiación (de 10:00 a 15:00 hora local).
- Se debe proteger a los niños evitando su exposición excesiva al sol.
- Los bebés menores de seis meses NO deben usar protectores solares... por el simple motivo que NO DEBEN exponerse al sol.
- No confiar en que la sombra es garantía de protección. La arena, el agua, la nieve y el cemento reflejan los rayos UV.
- Los protectores se degradan con el tiempo y pierden eficacia, por eso no se deben utilizar aquellos que sean de temporadas anteriores.
- Los filtros deben tener protección contra la radiación ultravioleta A y B, la primera produce el enrojecimiento de la piel, la segunda el tostado que está asociado con el envejecimiento y el cáncer.
- Se deben utilizar anteojos oscuros ya que los ojos también sufren ante la exposición prolongada al sol.
- Los productos foto protectores no reemplazan a los hábitos sanos frente al sol, son un complemento.
- Es recomendable que los policías de tránsito, profesores de educación física, ambulantes, turistas y público en general, tomen ciertas precauciones en cuanto a la exposición directa a los rayos solares por mucho tiempo.
- Si la sombra es corta, el riesgo es alto: busque sombra ya.
- No deje de protegerse por el hecho de haberse bronceado.

BENEFICIOS

- Los rayos UV-A disminuyen la presión de la sangre, estimula la circulación de la sangre.
- Mejoran la arteriosclerosis y los electrocardiogramas.
- Constituyen un tratamiento eficaz contra la psoriasis.
- Ayudan a perder peso.
- Es importante para la vida y es fuente de vitamina D, gracias a la cual se mejora la aportación de calcio a los huesos.
- El sol debe tomarse de forma habitual para facilitar la formación de una correcta masa ósea.

PELIGROS

- Insolación, que es una deshidratación con fiebre causada por los rayos infrarrojos.
- Quemadura solar, producida por los rayos UVB.
- Envejecimiento de la piel, producido por casi todos los rayos.
- Lucitis o dermatitis de la piel producidas por el sol (Urticaria y otros exantemas).
- Cáncer de piel.

B. Determinación de los riesgos a desastres naturales:

Un riesgo natural se puede definir como la probabilidad de que un territorio y su población, se vean afectados por episodios naturales de rango extraordinario.

La determinación del riesgo abarca la evaluación del peligro, los estudios de vulnerabilidad y los análisis del riesgo. La evaluación del peligro determina la ubicación probable y la gravedad de los fenómenos naturales que implican peligro, y la probabilidad de ocurrencia dentro de un lapso de tiempo determinado en un área determinada. Esos estados se basan principalmente en la información científica disponible e incluyen mapas geológicos, geomórficos y de suelos, información climática e hidrológica, mapas topográficos, fotografías aéreas e imágenes satelitales.

La presencia de riesgos físicos está relacionada con la probabilidad de ocurrencia de efectos adversos recurrentes sobre el medio natural y humano (desastres naturales como deslizamientos, huaycos, inundaciones etc.) sobre todo en la temporada de lluvias en áreas de recorrido de las cuencas Rímac. Riesgo que aumenta debido a la presencia de minas que contaminan los ríos con vertimiento de aguas servidas, relaves mineros, residuos agrícolas y domésticos entre otras en el curso superior de las cuencas (Rímac, Lurín), asimismo el desarrollo industrial no planificado, el incumplimiento de las leyes, normas y reglamentos ambientales originan un inadecuado control de los desechos tóxicos, la falta de redes colectoras cloacales y un adecuado tratamiento de los efluentes líquidos finales.

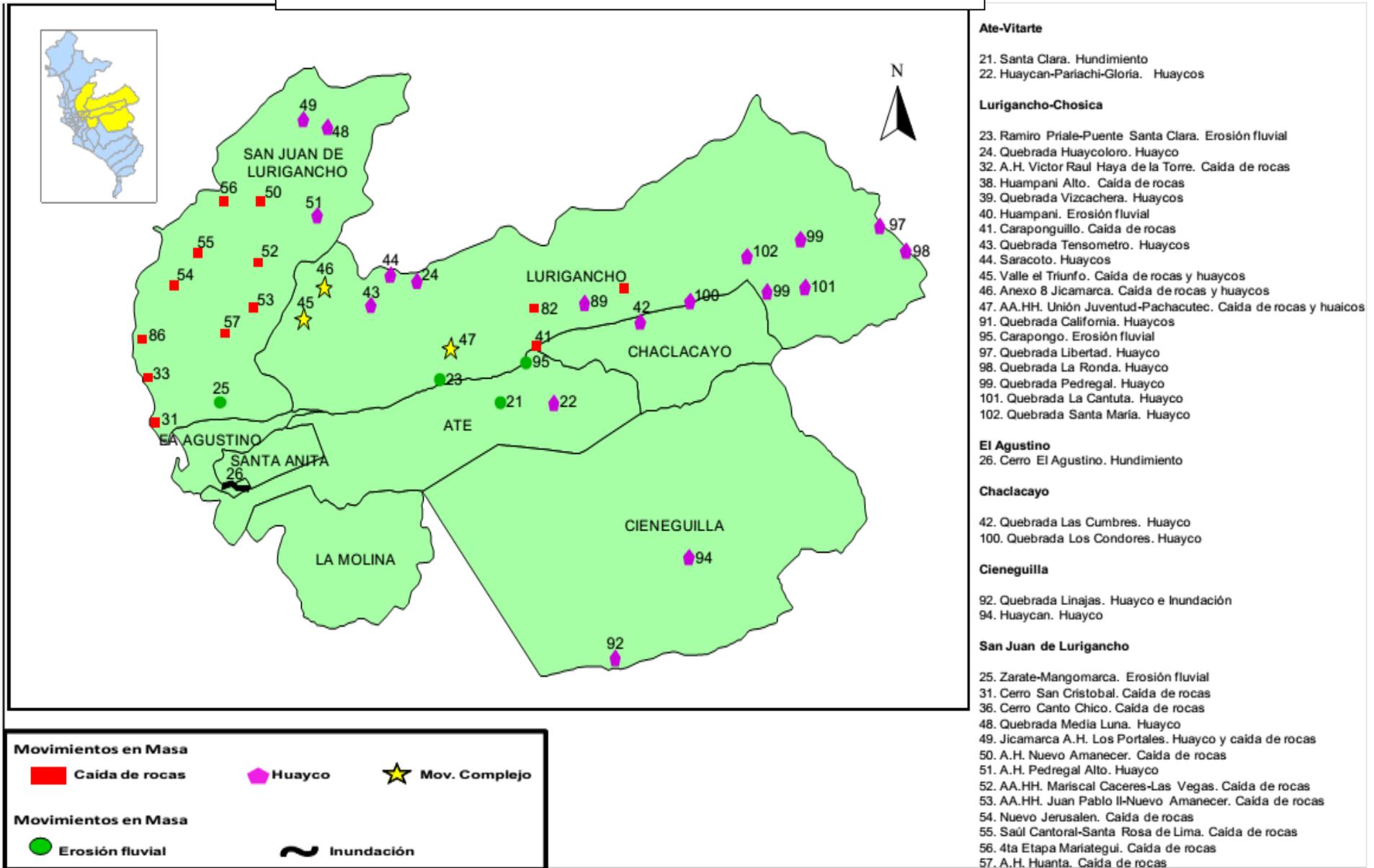
Otro aspecto es el rápido y desordenado crecimiento de centros poblados con viviendas precarias en las riberas de estas, situación que contamina la calidad del aire, suelo y agua.

La cuenca del río Rímac, tiene 3,532 km y representa el 0.24% del área del territorio peruano, de ellas aproximadamente 442.67 km recorre la provincia de Lima y es la más importante, tanto industrial y económicamente, porque en ella se ubican la carretera central y ferrocarril que unen a la capital con el centro del país para el flujo comercial; asimismo es el principal abastecedor de agua potable, generador de energía y de uso agrícola que suministra alimentos a Lima. Tiene tres sectores:

- El curso superior (3,500 a 5,200 msnm) es la colectora (caen las lluvias veraniegas y existen los glaciares, lagunas y pantanos) que almacena el agua y la dejan fluir durante el año, cuando no llueve es “la esponja de agua” y de ella depende el abastecimiento.
- En el curso medio (1000 y 3500 msnm) caen lluvias esporádicas y se aprovecha el agua para la agricultura, para los asentamientos humanos y generar electricidad en las centrales hidroeléctricas de Huampaní, Matucana, Carosio (Moyopampa), Huinco y Barbablanca que se encuentran asentados en la cuenca del río de Santa Eulalia afluente del río Rímac.
- En el curso inferior (desde el nivel del mar hasta los 1,000 msnm) se ubica la ciudad de Lima y el Callao con aproximadamente más de ocho millones (30%) personas del total del país, cuyos pobladores, empresas e industrias usan el agua y la electricidad producida en esta parte de la cuenca. En su recorrido cruza por parte de los distritos de Lurigancho (Chosica, San Antonio de Pedregal, Quirio, Huaycoloro en Huachipa), Santa Anita, San Juan de Lurigancho, El Agustino, Ate, Chaclacayo y La Molina.

Aún existe un canal de regadío afluente del Río Rímac, que pasa por la parte baja de Huaycán, no cuenta con agua corriente todo el año, por lo que se convierte en un riesgo potencial para la multiplicación del Anopheles existiendo riesgo para la transmisión de malaria. Este canal favorece el regadío de áreas de cultivo de Santa Clara y de las áreas verdes de esas zonas, porque en nuestra jurisdicción ya no se presentan áreas de cultivo.

Zonas Críticas por peligros geológicos en Lima Metropolitana al 2015



Fuente: Instituto Geológico Minero y Metalúrgico INGEMMIT

C. Acceso a los servicios básicos:

Servicio de agua

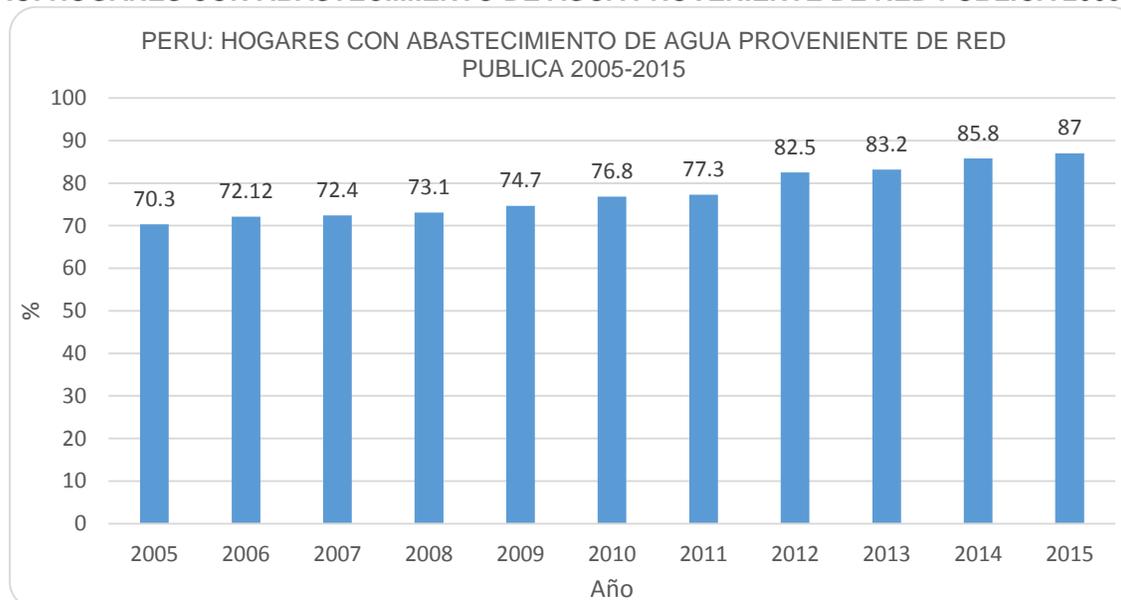
En el periodo Intercensal 1993 – 2007 según datos del INEI, la cobertura de agua potable en red pública dentro de la vivienda se incrementó de 43% a 54.8% en el Perú, en el distrito de Ate 69,542 viviendas cuentan con servicios de agua dentro de la vivienda, 5,937 cuentan con servicio de agua conectado a la red fuera de la vivienda, 5,145 hacen uso de pilón, 20,983 se abastecen a través de camión cisterna, 3,940 con pozo, 1,144 con agua de manantial o acequia, 1,616 de un vecino y 542 de otros.

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES SEGÚN DISTRITOS Y POR TIPO DE TIPO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA

Distritos	Red pública Dentro de la viv.*	Red pública fuera de la vivienda, dentro de la edificio	Pilón de uso público	Camión-cisterna u otro similar	Pozo	Rio, acequia, manantial o similar	Vecino
Ate	69542	5937	5145	20983	3940	1144	1616
Lima Este	325880	27753	26878	53607	11357	3897	8320

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

PERU: HOGARES CON ABASTECIMIENTO DE AGUA PROVENIENTE DE RED PUBLICA 2005-2015



Fuente: Instituto Nacional Estadística e Informática INEI

Servicios higiénicos

Durante el periodo Intercensal 1993 – 2007 el número de viviendas que no disponen o no tienen servicios higiénicos, disminuyó en 563,964 viviendas, que representa el 33.7% menos de lo que se registró en 1993. En la localidad de Huaycán el 84% de la población tiene acceso a servicios higiénicos y el 16% no cuentan con este servicio.

En vista a los datos, podemos concluir que la disponibilidad de servicios higiénicos mejoro entre la población de ATE, además la mayoría de servicios higiénicos contaba con sistemas de red publicas dentro de la vivienda , lo cual refleja condiciones de vida y menor riesgo de contraer enfermedades infectocontagiosas.

D. Índice de Infestación Aélica

El índice de infestación Aélica (IIA) es utilizado para determinar el riesgo entomológico de una determinada zona, este índice se obtiene determinando el porcentaje de casas infestadas con larvas de *Aedes aegypti*, en una determinada área o localidad. Se dice que una localidad esta en bajo riesgo entomológico cuando el índice es menor al 1%, mediano riesgo cuando presenta menos de 2% y alto riesgo entomológico cuando el índice es mayor al 2%

La norma técnica de salud (NTS) para la implementación de la vigilancia y control del *Aedes aegypti*, vector del dengue en el territorio nacional, aprobada por RM N° 797-2010/MINSA, señala que aquellas localidades que se reportan positivas a la presencia del *Aedes aegypti* deben realizar la vigilancia entomológica a través de la inspección de viviendas. Como se muestra en el mapa, el *Aedes aegypti* se encuentra presente en toda nuestra jurisdicción, por lo que de manera mensual se realiza la inspección de viviendas en busca de larvas en los distritos que conforman nuestra jurisdicción.

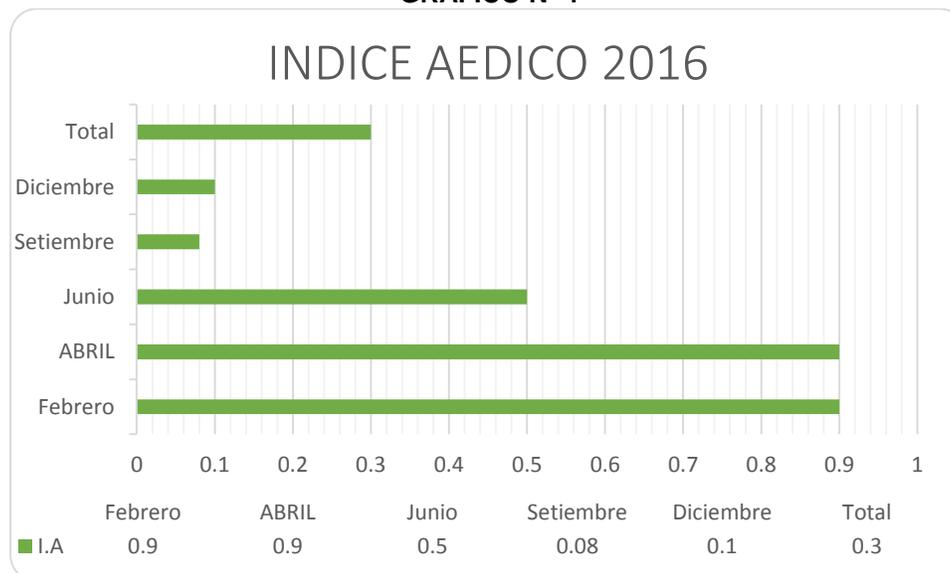
INDICE AEDICO DE CONTROL ENTOMOLOGICO 2016

Mes de Actividad	Viviendas Programadas	N° Habitantes	Vivienda Inspeccionadas	Viviendas renuentes	Viviendas Cerradas	Viviendas deshabitadas	Viviendas Tratadas	Total de Recipientes inspeccionadas	Total de Recipientes positivos +	Tota de Recipientes Tratados	I.A	Larvicidas (Kg)
Febrero	6000	25727	5417	147	302	134	870	28465	5	1243	0.9	63100
ABRIL	6000	23113	4966	115	680	239	819	31652	43	1204	0.9	58640
Junio	6000	23529	4834	108	851	207	615	29257	23	947	0.5	48100
Setiembre	6000	22649	5119	79	570	232	655	27130	4	849	0.08	52100
Diciembre	6000	23125	3764	1125	784	330	638	22721	5	775	0.1	44640
Total	30000	118143	24100	1574	3187	1142	3597	139225	80	5018	0.3	266580

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Huaycán

El siguiente tabla representa la vigilancia entomológica, la cual refleja que en los meses de febrero hasta abril se incrementa la presencia de *Aedes aegypti*.

GRAFICO N° 1



Elaborado: Área Salud Ambiental del Hospital Huaycán

El siguiente gráfico representa el índice Aédica 2016, en el cual se observa en los meses de febrero y abril el mayor índice Aédica (0.9)

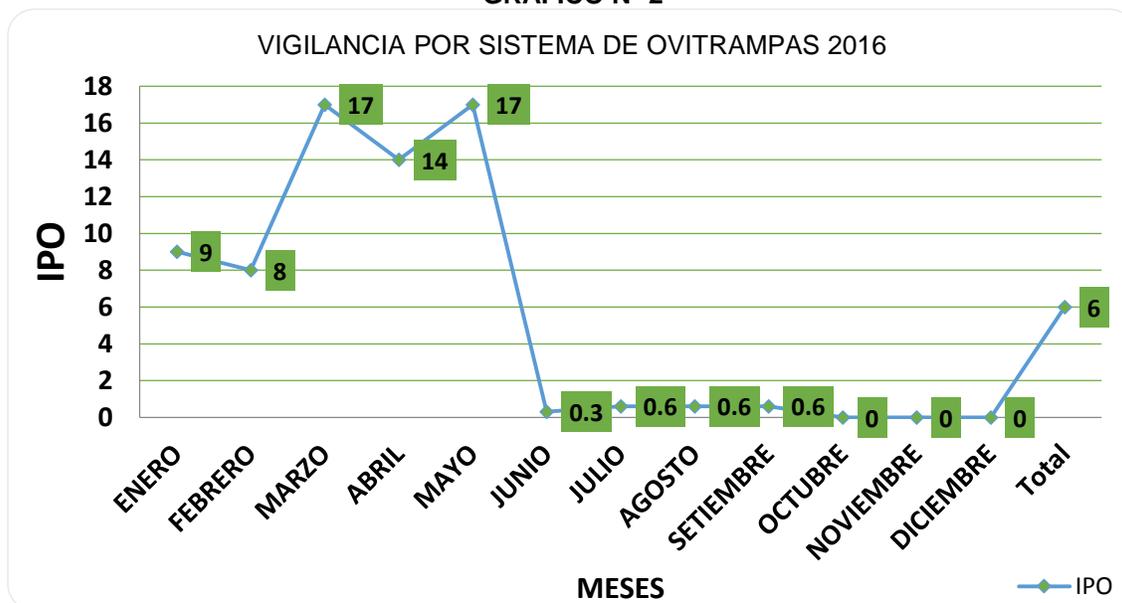
VIGILANCIA POR SISTEMA DE OVITRAMPAS 2016

MES	OVITRAMPAS PROGRAMADAS	OVITRAMPAS VIGILADAS	REMISION DE PALETAS	OVITRAMPAS POSITIVAS	IPO
ENERO	172	172	344	15	9
FEBRERO	172	172	344	14	8
MARZO	172	172	344	30	17
ABRIL	172	172	344	24	14
MAYO	172	172	344	27	17
JUNIO	213	213	426	8	0.3
JULIO	172	172	344	1	0.6
AGOSTO	172	172	344	1	0.6
SETIEMBRE	172	169	338	1	0.6
OCTUBRE	172	172	344	0	0
NOVIEMBRE	172	172	344	0	0
DICIEMBRE	213	213	426	0	0
Total	2146	2143	4286	121	6

Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la vigilancia por sistema de ovitrampas, siendo ellas un sistema de vigilancia en diversas zonas de la población de Huaycán, la cual se realiza para medir el riesgo de incremento de *Aedes aegypti*, obteniendo en los meses de marzo, abril y mayo ovitrampas positivas, siendo ello un riesgo para la población.

GRAFICO N° 2



Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán

En la siguiente gráfica se observa la vigilancia por Sistema de Ovitrapas, siendo los meses de marzo, abril y mayo los meses donde se observa mayor un incremento de IPO.

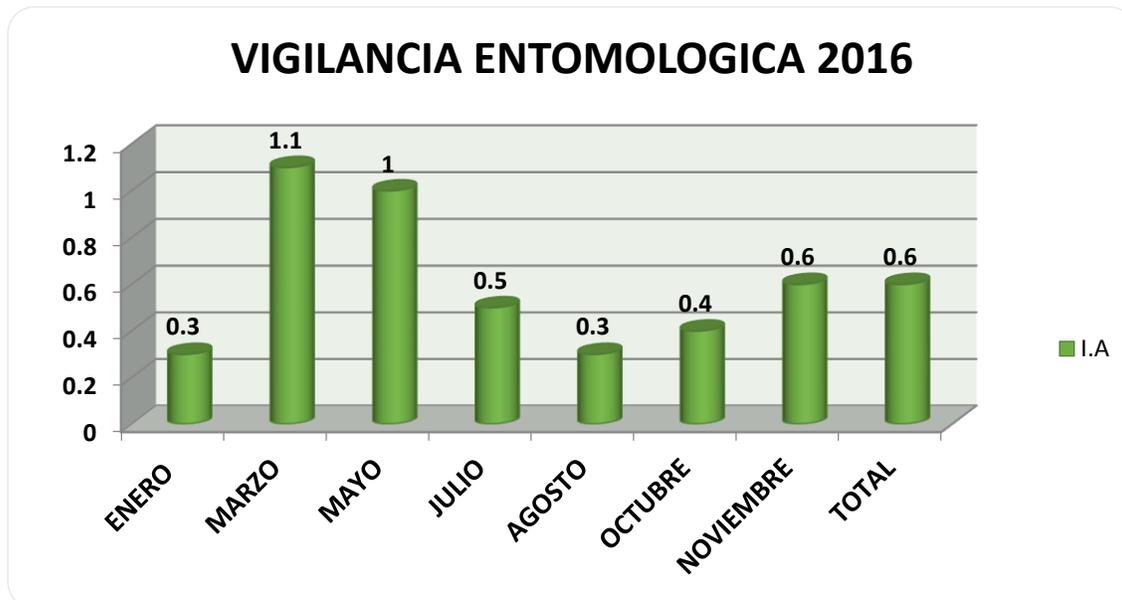
VIGILANCIA ENTOMOLOGICA 2016

MES	Viviendas Programadas	N° Habitantes	viviendas inspeccionadas	total de remisión de muestras	Recipientes positivos	I.A
ENERO	1640	8331	1640	22	5	0.3
MARZO	1640	7160	1640	20	18	1.1
MAYO	1640	7844	1640	18	16	1
JULIO	1640	7114	1640	14	8	0.5
AGOSTO	1640	7522	1640	8	5	0.3
OCTUBRE	1640	7651	1640	24	6	0.4
NOVIEMBRE	1640	8248	1640	30	9	0.6
TOTAL	11,480	53870	11480	136	67	0.6

Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la vigilancia entomológica 2016, siendo 11480 viviendas programas, el cual fueron inspeccionadas al 100 %, el cual se observa un mayor índice Aédico en el mes de Marzo,

GRAFICO N° 3



Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán.

En el siguiente gráfico se observa la vigilancia entomológica realizada en el año 2016, el cual refleja que en los meses de marzo y mayo hubo un incremento del índice Aédico.

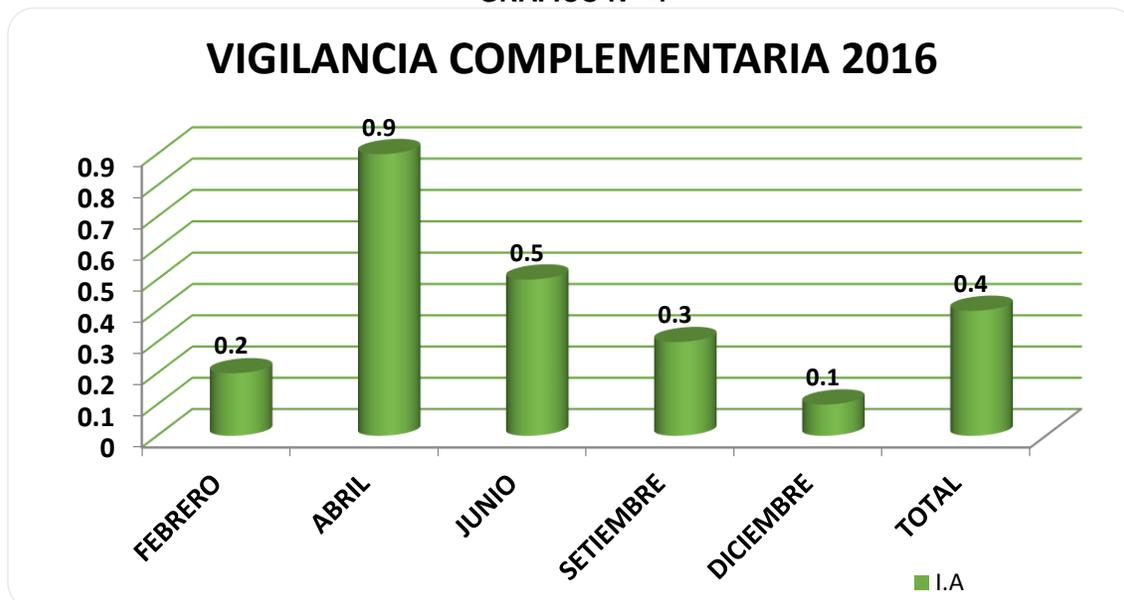
VIGILANCIA COMPLEMENTARIA 2016

MES	Viviendas Programadas	N° Habitantes	viviendas inspeccionadas	total de reemisión de muestras	Recipientes positivos	I.A
FEBRERO	1040	5452	1040	4	2	0.2
ABRIL	1040	5162	1040	9	9	0.9
JUNIO	1040	5018	1040	13	5	0.5
SETIEMBRE	1040	4783	1040	4	3	0.3
DICIEMBRE	1040	5359	1040	2	1	0.1
TOTAL	5200	25774	5200	32	20	0.4

Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la vigilancia complementaria realizada en el año 2016, donde se observa el cumplimiento de las viviendas programadas y el elevado índice Aédico en el mes de abril con un resultado de 0.9

GRAFICO N° 4



Elaborado: Área Salud Ambiental Hospital Huaycán

En el siguiente gráfico se observa la vigilancia complementaria realizada en el año 2016, el cual refleja un incremento de índice Aédico en el mes de abril con un 0.9

1.1.2 Análisis de los determinantes demográficos

La incidencia y prevalencia de las enfermedades, así como las tasas de mortalidad requieren denominadores fiables basados en la población. Es de conocimiento que, a medida que la fecundidad disminuye, los ingresos aumentan, las poblaciones envejecen y se urbanizan, los perfiles epidemiológicos cambian: Las enfermedades no transmisibles, los accidentes y otras causas externas en la carga de morbilidad incrementan. Otro determinante esencial es la educación, pues se ha demostrado que mientras mayor el nivel educativo, especialmente de las mujeres, mayor impacto en el uso de servicios de salud y en la situación sanitaria de la población.

Es importante señalar, además que los datos estadísticos obtenidos nos permiten comparar con los datos estadísticos de los demás países, lo que permite tener una imagen general de la situación de los determinantes demográficos de nuestra jurisdicción. A continuación presentamos la composición, estructura y dinámica de la población de nuestra jurisdicción

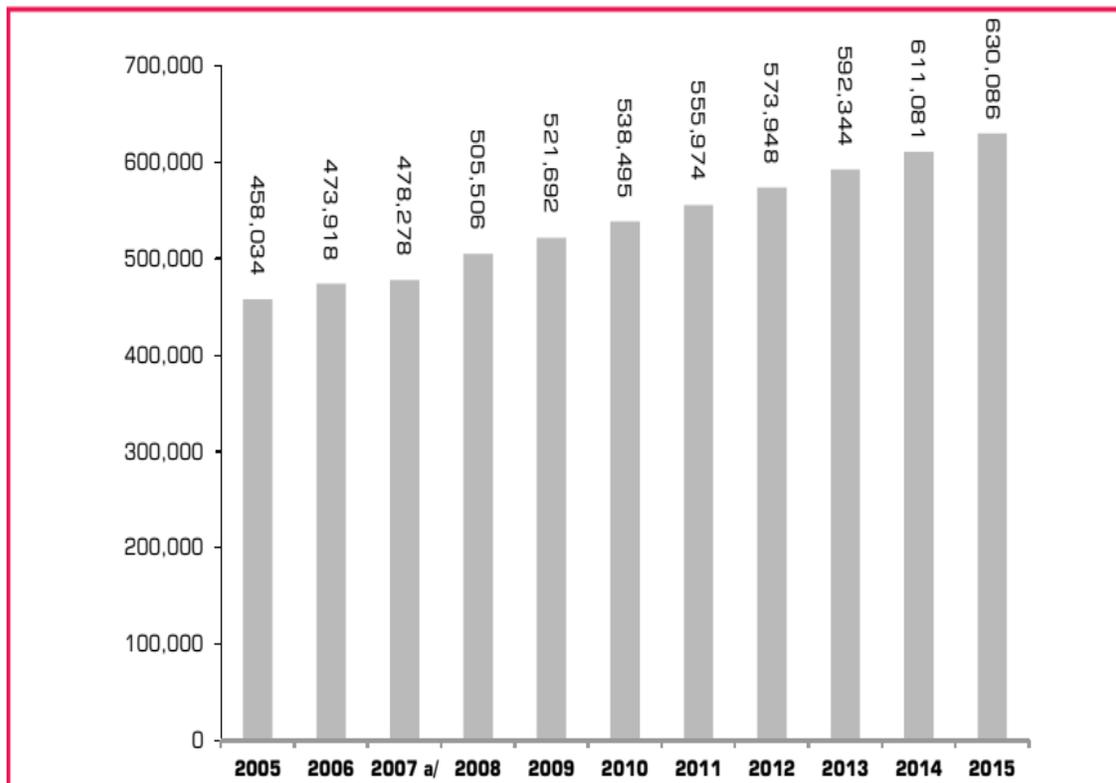
Área de Influencia Referencial

La jurisdicción de influencia referencial de este Establecimiento se limita a los distritos de Lurigancho, Chaclacayo y a la comunidad de Huaycán. El distrito de Ate tiene una población general de **651,578** habitantes y una población potencial (población enferma o accidentada que busca atención) de 70.1% de la población general. También podemos agregar que la población general de residencia por área urbana es de 435,254 habitantes (66.8%) y el área rural es de 216,324 habitantes (33.2%).

Población Urbana y Rural.

La Población del Distrito es urbana marginal, cuyo crecimiento no tuvo características definidas si no por lo contrario esta fue desordenada, ocupando inicialmente zonas de tierras agrícolas; actualmente la tendencia es a la ocupación de las diferentes quebradas o laderas de los cerros de la zona.

DISTRITO DE ATE: ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO AL AÑO 2015



La población de estimada para el año 2015 en el distrito de Ate es de 630,086 habitantes, de los cuales 120,599 se encuentra en la Jurisdicción adscrita al Hospital de Huaycán.

Composición y estructura de la población

El sexo y la edad son las dos características demográficas más importantes en la composición de las poblaciones.

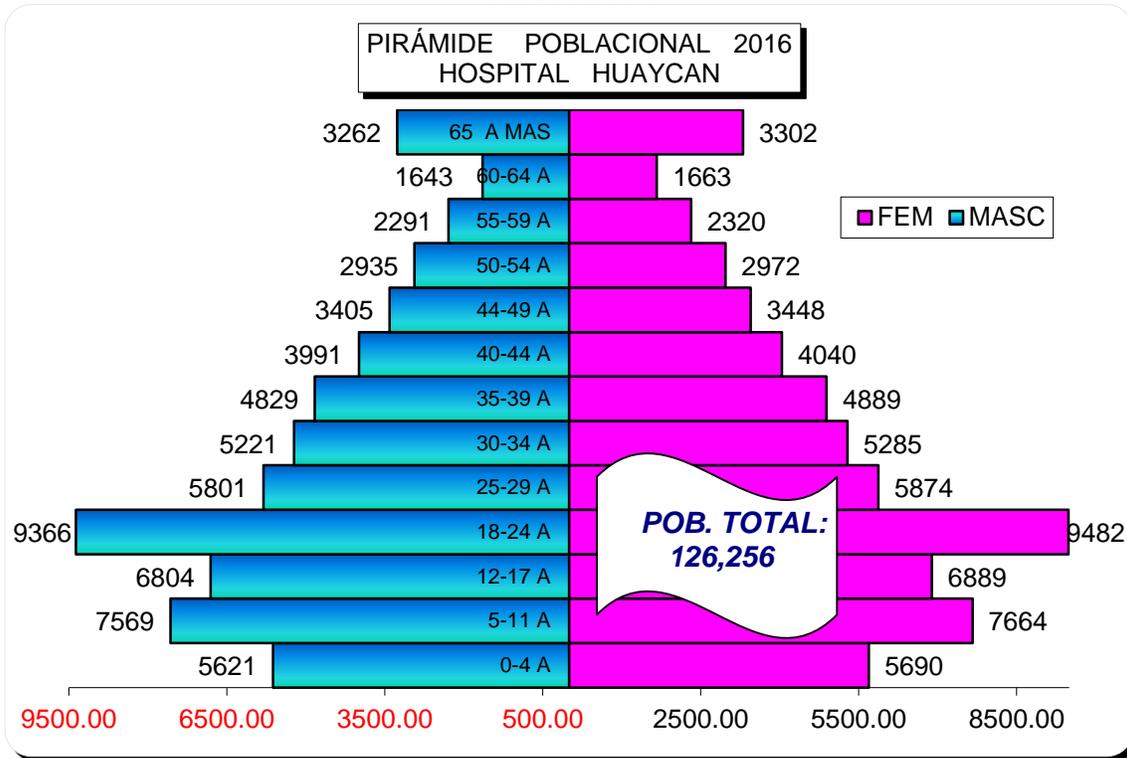
ESTRUCTURA POR GRUPO ETAREO POBLACION DE HUAYCAN

PIRAMIDE POBLACION 2016						
GRUPO	POB	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL
0-4 A	11311	5621	5690	4.5%	4.5%	9
5-11 A	15233	7569	7664	6.0%	6.0%	12
12-17 A	13693	6804	6889	5.4%	5.5%	10.9
18-24 A	18848	9366	9482	7.4%	7.5%	14.9
25-29 A	11675	5801	5874	4.6%	4.7%	9.3
30-34 A	10506	5221	5285	4.1%	4.2%	8.3
35-39 A	9718	4829	4889	3.8%	3.9%	7.7
40-44 A	8031	3991	4040	3.2%	3.2%	6.4
45-49 A	6853	3405	3448	2.7%	2.7%	5.4
50-54 A	5907	2935	2972	2.3%	2.4%	4.7
55-59 A	4611	2291	2320	1.8%	1.8%	3.6
60-64 A	3306	1643	1663	1.3%	1.3%	2.6
65-69 A	6564	3262	3302	2.6%	2.6%	5.2
TOTAL	126256	62738	63518	49.7%	50.3%	100

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán.

En la siguiente tabla se observa la las variaciones de la población según la estructura por grupo etáreo, representando el mayor porcentaje de la población en edad joven (18- 24 años) con un 14.9%, seguido de una población infantil de (5- 11 años) con un 12.1% y una población de (12-17 años) con un 10.9%, que genera nuevas necesidades de atención de salud, principalmente las enfermedades no transmisibles el cual tienen un alto costo social.

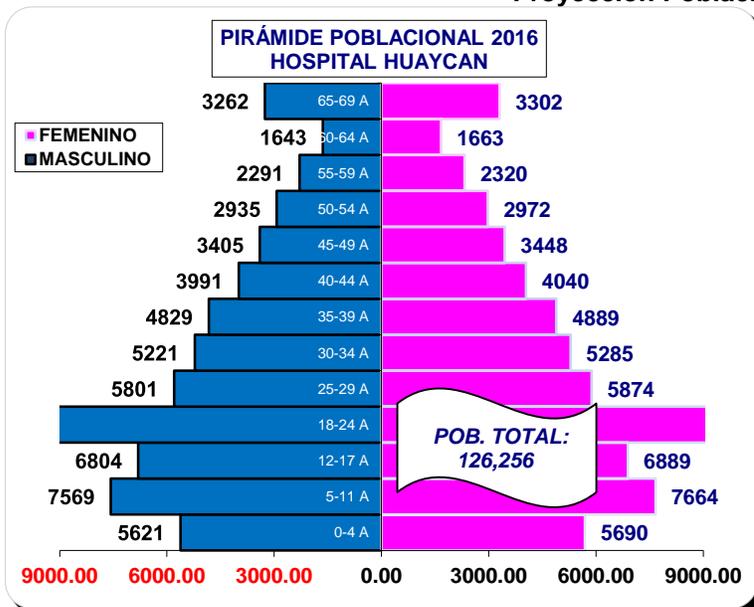
GRAFICO N° 5



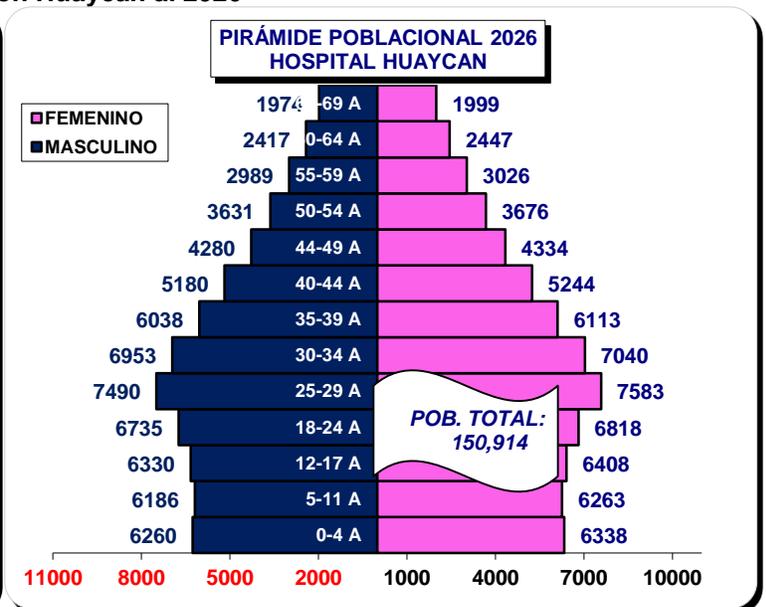
Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán

La siguiente pirámide poblacional representa la población asignada al Hospital de Huaycán, donde se muestra una evolución diferenciada por sexo y grupo de edad, donde se observa un incremento de la población entre los 18 – 24 años, seguida de una población infantil de 5- 11años y finalmente una población de 12-17 años .

Proyección Población Huaycán al 2026



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán



Fuente: Área de Estadística – Hospital Huaycán

En las siguientes pirámides poblacionales se observa una proyección de la población de Huaycán en los próximos 10 años, donde podemos concluir que la población continua transformándose reflejando

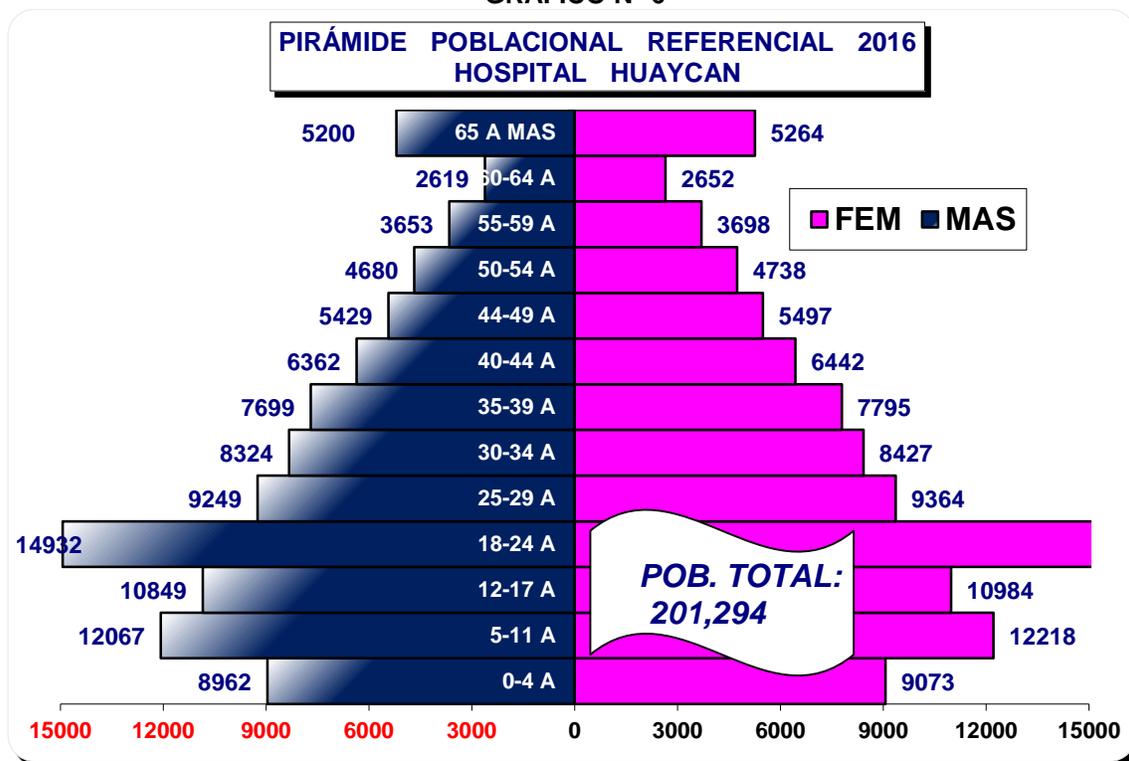
un crecimiento de un 19.5% en los próximos 10 años, observándose que en grupo etáreo con mayor predominio se encuentra entre los 25- 29 años, el cual generaría nuevas necesidades de salud.

PIRAMIDE REF- 2016

GRUPO	POB	MAS	FEM	MAS %	FEM %
0-4 A	18035	8962	9073	4.5%	4.5%
5-11 A	24285	12067	12218	6.0%	6.1%
12-17 A	21833	10849	10984	5.4%	5.5%
18-24 A	30049	14932	15117	7.4%	7.5%
25-29 A	18613	9249	9364	4.6%	4.7%
30-34 A	16751	8324	8427	4.1%	4.2%
35-39 A	15494	7699	7795	3.8%	3.9%
40-44 A	12804	6362	6442	3.2%	3.2%
44-49 A	10926	5429	5497	2.7%	2.7%
50-54 A	9418	4680	4738	2.3%	2.4%
55-59 A	7351	3653	3698	1.8%	1.8%
60-64 A	5271	2619	2652	1.3%	1.3%
65 A MAS	10464	5200	5264	2.6%	2.6%
TOTAL	201294	100025	101269	49.7%	50.3%

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán.

GRAFICO N° 6



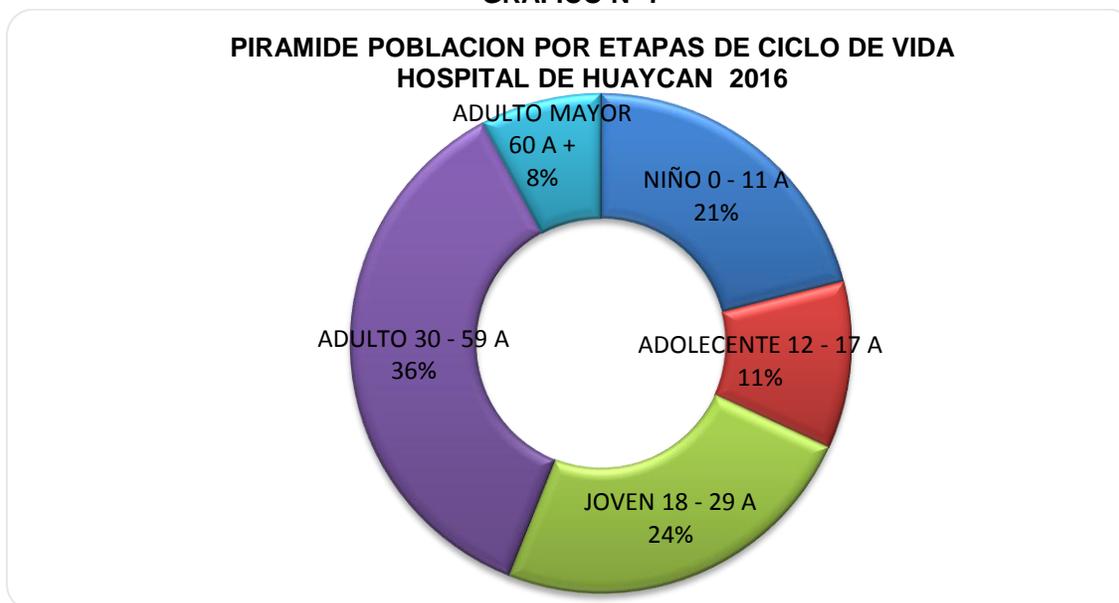
Pirámide Poblacional por etapas de los ciclos de Vida Hospital Huaycán - 2016

Ciclo de Vida	Grupo Etareo	POB. TOTAL	%	MAS.	FEM.	MAS. %	FEM. %
NIÑO	0 - 11 A	26544	21	13190	13354	10.4%	10.6%
ADOLECENTE	12 - 17 A	13693	11	6804	6889	5.4%	5.5%
JOVEN	18 - 29 A	30523	24	15167	15356	12.0%	12.2%
ADULTO	30 - 59 A	45626	36	22672	22954	18.0%	18.2%
ADULTO MAYOR	60 A +	9870	8	4905	4965	3.9%	3.9%
TOTAL		126256	100	62738	63518	49.7%	50.3%

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán.

La población de la comunidad autogestionaria de Huaycán para el año 2016, fue 126256 habitantes. Del total de la población según ciclos de vida se observa lo siguiente:
Adultos 36% seguidos de 24% de jóvenes y un 21 % son niños

GRAFICO N° 7



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente grafica se observa la pirámide poblacional del Hospital Huaycán, según ciclos de vida, representando de la siguiente manera:

- Adultos 36%,
- Jóvenes 24%
- Niños 21%
- Adolescentes 11%
- Adultos mayores 8%

Dinámica poblacional

Para medir el comportamiento de la dinámica poblacional presentamos la tasa de crecimiento intercensal, tasa global de fecundidad, tasa bruta, migración y mortalidad.

Tasa de crecimiento Intercensal

El crecimiento de la población y su proyección es de interés de políticos, investigadores y especialistas en demografía, debido a las múltiples relaciones que tiene con los aspectos ecológicos, sociales, económicos y en general con las condiciones de vida de la población.

El incremento de la población total en el Perú en los últimos 14 años (periodo Intercensal 1993/2007) es 1.6% (en 398.666 habitantes por año) según el INEI. Datos que confirma la tendencia demográfica decreciente, explicada fundamentalmente por la reducción de los niveles de fecundidad. En el período 1950-1955, la tasa de crecimiento de la población de 0 a 14 años de edad era de 2,9%. El ritmo de crecimiento viene disminuyendo aceleradamente.

El crecimiento de la población en edad económicamente activa (de 15 a 64 años de edad) de 2,3%, existiendo una diferencia de 0,6 punto porcentual. Por otro lado, el ritmo de crecimiento de la población de 65 y más años de edad, se mantiene en niveles altos a partir del quinquenio 1985-1990, superando largamente, a las tasas de crecimiento registradas para los otros dos grupos de edad. Cabe añadir, que la tasa de crecimiento de la población menor de 15 años de edad, a partir del período 2005-2010, es negativa 0.57% en el último año de proyección.

Tasa de crecimiento Intercensal 1972, 1981, 1993, 2007 y estimado al 2025

Distritos	1972-1981	1981-1993	1972-2007	1993-2007	2007-2015	2007-2025	2010-2015	2015-2025
Ate	10.23	7.39	6.84	4.27	4.48	4.58	4.51	4.66
Santa Anita	6.45	4.4	4.44	3.21	3.59	3.78	3.65	3.92
san juan de Lurigancho	13.03	6.98	6.93	3.14	3.48	3.66	3.53	3.81
El Agustino	4.08	1.47	2	1.13	1.42	1.57	1.47	1.69
Lurigancho	2.67	3.66	3.47	3.82	4	4.09	4.03	4.16
La Molina	10.45	15.04	9.27	3.83	4.52	4.86	4.61	5.13
Chaclacayo	4.47	1.07	1.88	0.95	1.31	1.48	1.36	1.62
Cieneguilla	6.74	5.85	6.97	8.09	8.49	8.67	8.54	8.81

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

Densidad poblacional

Este indicador permite evaluar la concentración poblacional en una geografía. La Densidad Poblacional proyectada para el distrito de Ate al año 2015 con una superficie 83.19 km². Es de 8,164 habitante/km²; promedio superior al nacional y al departamento de Lima por la condición de hacinamiento en que viven los pobladores.

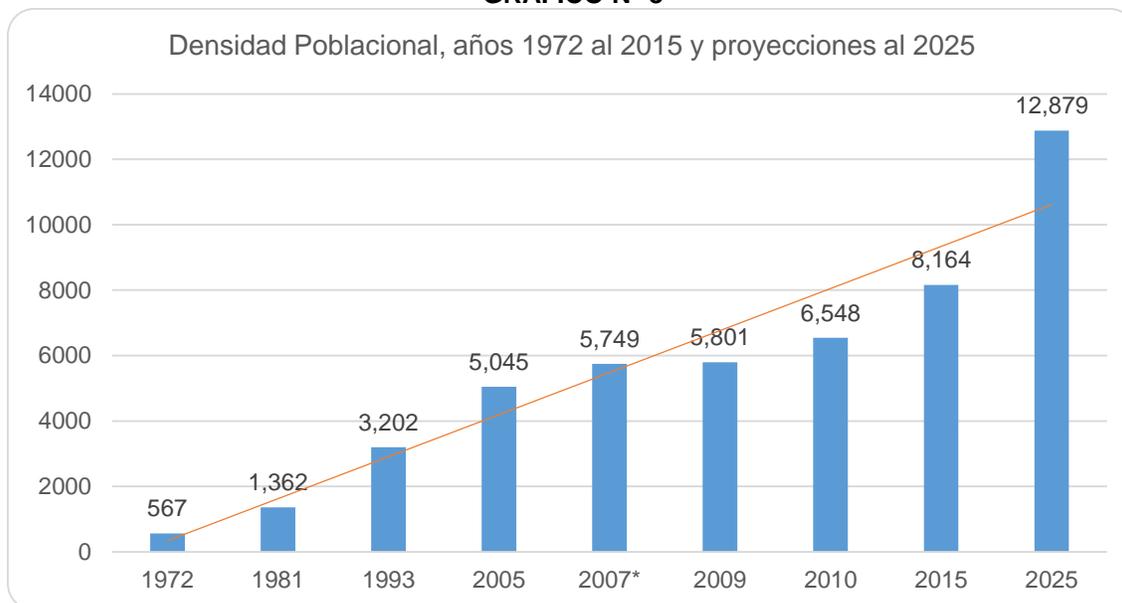
Densidad Poblacional, años 1972 al 2007 y proyecciones al 2025

Densidad Poblacional(habitante / km²)

Distrito	AÑOS								
	1972	1981	1993	2005	2007*	2009	2010	2015	2025
Ate	567	1,362	3,202	5,045	5,749	5,801	6,548	8,164	12,879

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

GRAFICO N° 8



Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

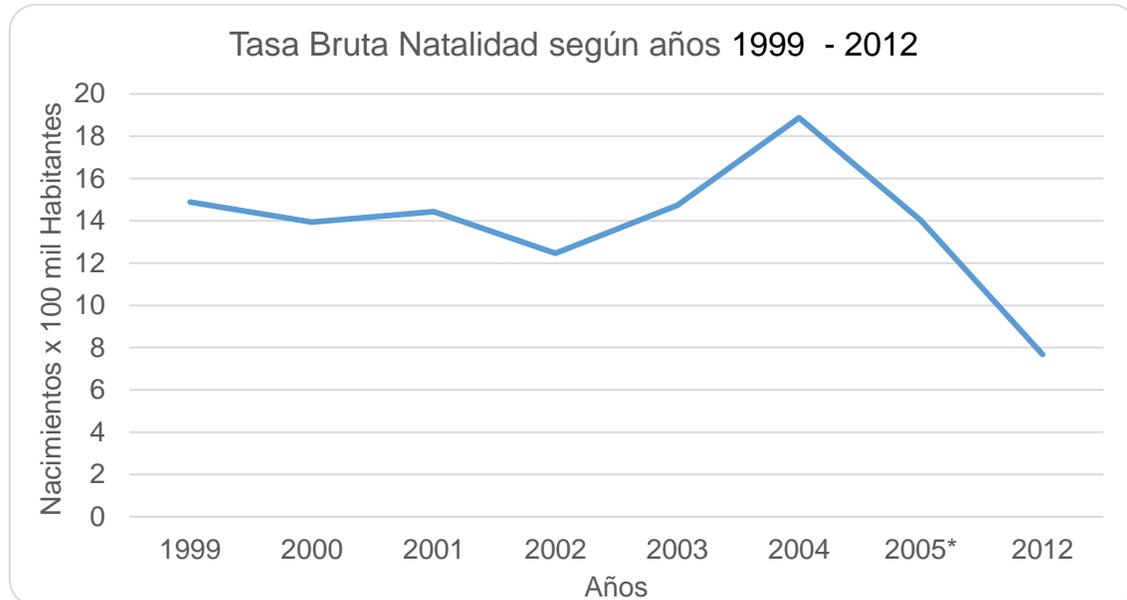
Tasa Bruta de Natalidad

En el distrito de Ate, en los últimos años este indicador muestra una reducción mínima de 18.88 a 14.02 nacimientos por cada mil habitantes; cifras inferiores al promedio nacional (22.6) y al promedio de Lima (17.7) del 2005.

Distrito	Tasa Bruta Natalidad según años								TBN 1999-2005 y 2012
	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005*	2012	
Ate	14.88	13.93	14.43	12.46	14.73	18.88	14.02	7.67	13.5

Fuente: 1999-2002(INEI) ,2003-2004(MINSA -Dirección Estadística -Nacimientos); 2005 Oficina Estadística de Lima Este * 2005 es preliminar con información registrada solo en las municipalidades ubicadas en el ámbito jurisdiccional de Lima Este

GRAFICO N° 9



Fuente: 1999-2002(INEI) ,2003-2004(MINSA -Dirección Estadística -Nacimientos); 2005 Oficina Estadística de Lima Este * 2005 es preliminar con información registrada solo en las municipalidades ubicadas en el ámbito jurisdiccional de Lima Este

Tasa global de fecundidad - TGF

La tasa global de fecundidad (TGF) es un indicador social que permite explicar el comportamiento reproductivo de la población, indicador de gran utilidad para el diseño, formulación y ejecución de políticas públicas. En el HOSPITAL HUAYCAN, las mujeres tiene menos hijos hoy según datos de 1993/2007, en donde se redujo de 1.7 a 1.3 hijos/mujer, cifras debajo del promedio nacional 2.2 y 1.7 hijos/mujer ellos revela la disminución de la fecundidad en el país.

Número promedio de hijos nacidos vivos por mujer, según grupo de edad de las mujeres, 1993 y 2007

Grupos de edad	1993			2007		
	Mujeres en edad fértil	Hijos nacidos vivos	Promedio de Hijos por mujer	Mujeres en edad fértil	Hijos nacidos vivos	Promedio de Hijos por mujer
Distrito Ate	76616	134143	1.8	143906	200842	1.4
15 a 19	16206	1617	0.1	25154	2979	0.1
20 a 24	15622	10455	0.7	27273	14300	0.5
25 a 29	13483	20134	1.5	24504	25893	1.1
30 a 34	10848	25896	2.4	21591	35894	1.7
35 a 39	8974	28709	3.2	18152	41217	2.3
40 a 44	6802	26216	3.9	15208	42367	2.8
45 a 49	4681	21116	4.5	12024	38492	3.2

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

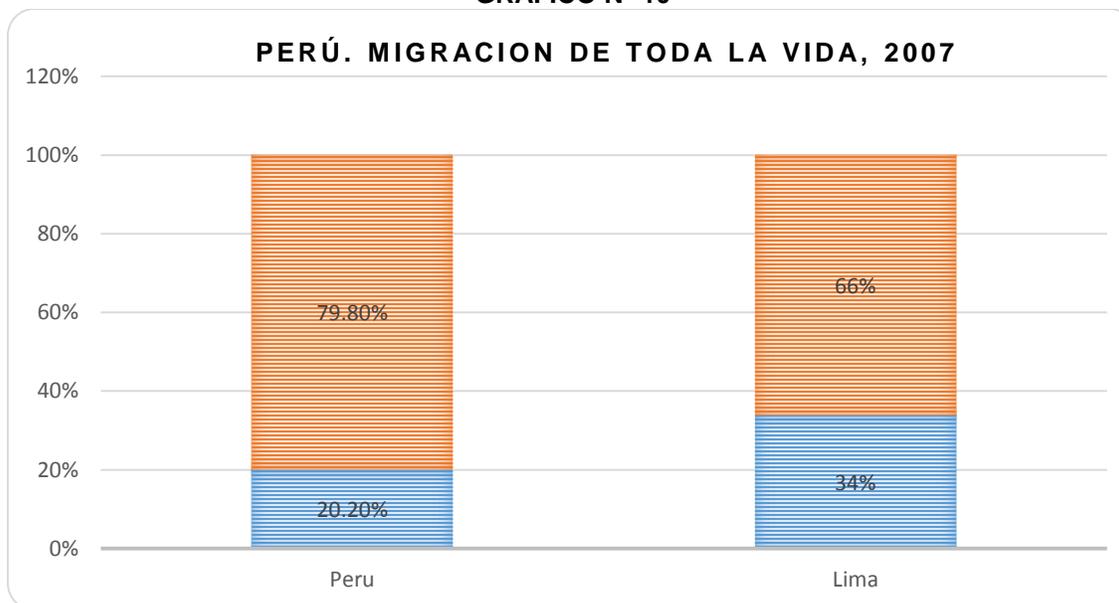
Migración

El traslado de la población de un lugar a otro obedece generalmente, al interés por alcanzar mejores condiciones de vida y que afecta la dinámica de crecimiento y la composición de la población, también produce cambios sociales y económicos. La medición y cuantificación de las migraciones internas es por lugar de nacimiento y empadronamiento (migración de toda la vida); y por lugar de residencia de los últimos 5 años (migración reciente).

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Departamento LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
MIGRACION								
Población migrante (por lugar de nacimiento).	5460296	19.9	30006	32.9	2873525	37.8	275190	57.5
Población migrante (por lugar de residencia 5 años antes).	1537099	6.2	614648	8	661082	9.5	83597	19.3
Hogares con algún miembro en otro país.	704746	10.4	323137	15.6	294631	15.8	15374	13.2

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

GRAFICO N° 10



FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

La población migrante en el Perú y departamento de Lima es 19.9% y 32.9 % respectivamente; es decir, que 102 nació en otros departamentos del país en el 2007. En comparación al 1993 disminuyó de 36.7% a 34% en Lima. La migración reciente, es decir por lugar de residencia de los últimos 5 años antes del censo muestra que 94% de 5 y más años de edad viven en la misma localidad que hace cinco años y que expresa el 6.5% de la población y se evidencia una ligera disminución en comparación al censo 1993 que presentó el 7.5%. Para el tercer indicador es 10.4% es decir hogares con algún miembro de la familia en otro país; según datos de periodo intercensal 1993/2007 – INEI.

Esperanza de vida al nacer

Para el distrito de Ate la esperanza de vida al nacer es de 75.72 encontrándose en el puesto 87 del ranking nacional por distritos; la esperanza de vida en este distrito es más bajas que la estimada para la DISA IV LE 75.8; mejor que la estimada para el Departamento de Lima 75.67 y que la nacional cuyo valor estimado de 73.07 años.

Lugar	Habitantes	ranking*	Esperanza de vida al nacer	
			años	ranking
Perú	27 428 615		73.07	
Departamento Lima	8 445 211	1	75.67	2
Provincia Lima	7 605 742	1	75.86	9
Ate	478 278	4	75.72	87

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981, 1993, 2007

Mortalidad

La tasa de mortalidad en menores de 1 año para Perú según encuesta ENDES 2012 – 2013 para la zona urbana es de 16 por mil nacidos vivos y la tasa de mortalidad de los menores de cinco años es de 19 por 1000 nacidos vivos.

PERU: TASA DE MORTALIDAD DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE EDAD, SEGÚN AREA DE RESIDENCIA, 1991-1992, 1996, 2000, 2009, 2012-2013 Y 2015

Area de residencia	ENDES 1991-1992	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2009	ENDES 2012-2013	2015
	(Agosto 1989)	(mayo 1994)	(Abril 1998)	(Febrero 2007)	(Julio 2010)	
Urbana	40	30	24	17	16	13
Rural	78	62	45	27	18	26
Total	55	43	33	20	17	18

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

PERU: TASA DE MORTALIDAD DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, SEGÚN AREA DE RESIDENCIA, 1991-1992, 1996, 2000, 2009, 2012-2013 Y 2015

Area de residencia	ENDES 1991-1992	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2009	ENDES 2012-2013	2015
	(Agosto 1989)	(mayo 1994)	(Abril 1998)	(febrero 2007)	(Julio 2010)	
Urbana	56	40	32	21	19	19
Rural	112	86	64	35	24	37
Total	78	59	47	26	21	26

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

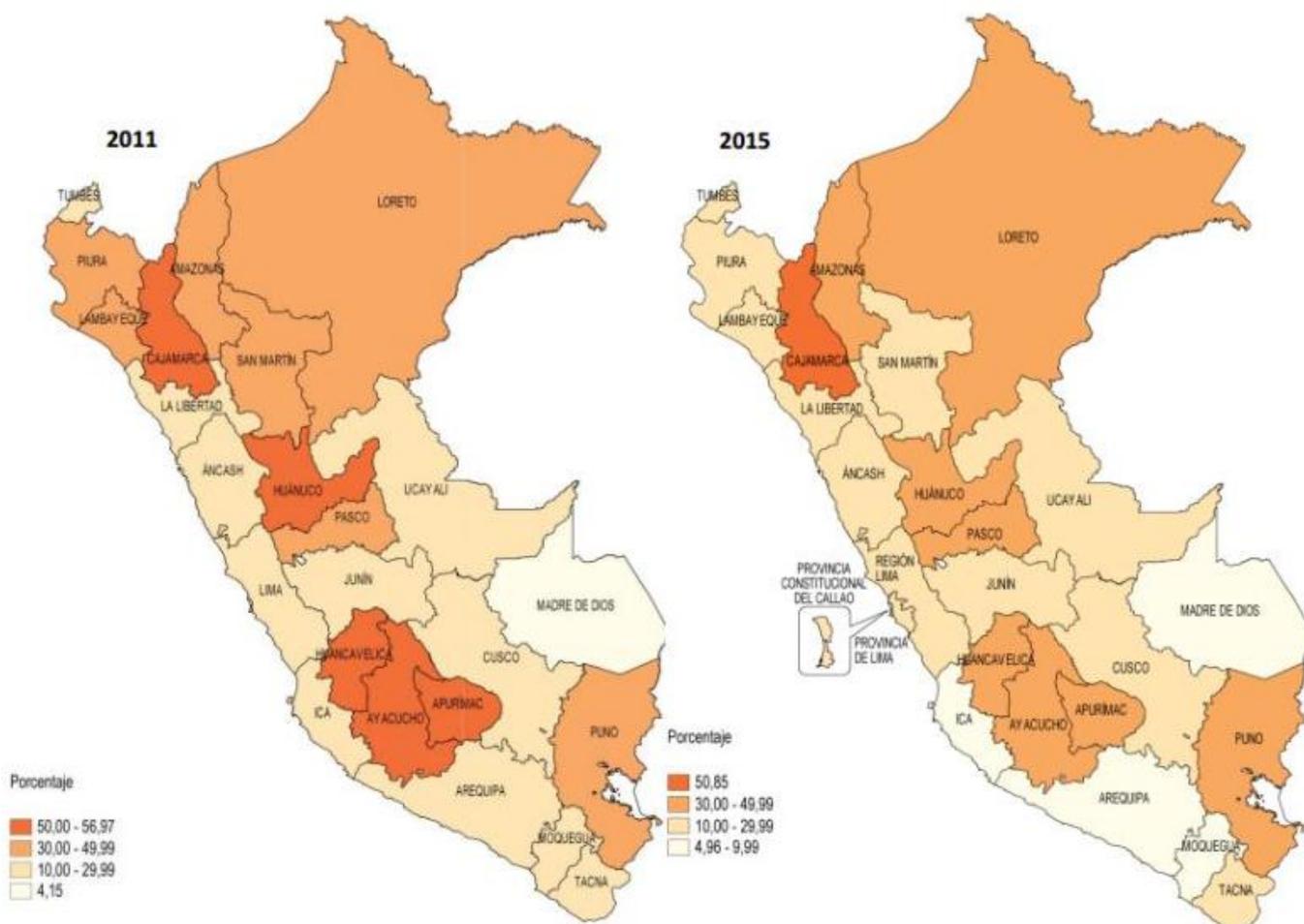
1.1.3 Análisis de los determinantes Socio económicos, Cultural y Político

Situación de la pobreza:

La situación de la pobreza puede medirse a través de la Línea de Pobreza, Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), o el Mapa de Pobreza (FONCODES).

Los mapas de pobreza provincial y distrital 2007 en su elaboración combinó variables del XI Censo de Población y VI de Vivienda 2007-INEI, la Encuesta Nacional de Hogares 2007 (ENAHO) y otras fuentes de datos como el Registro Nacional de Municipalidades RENAMU 2007, Censo de Talla en Escolares 2005, entre otras; con la finalidad de reflejar la realidad socioeconómica y demográfica del Perú al nivel más desagregado y por ende es un importante instrumento e insumo para focalizar ámbitos de intervención y rediseño de estrategias de los programas sociales según Decreto Supremo N° 080-2007, contribuyendo a mejorar la capacidad de desarrollo de las personas y puedan llevar una mejor calidad de vida. (Nota de prensa N° 021, febrero 2009 INEI). El INEI, desde 1997 mide la incidencia de la pobreza. Para ello, utiliza el enfoque monetario se refiere a la insuficiencia del gasto per cápita respecto al valor de la Línea de Pobreza (LP) o monto mínimo necesario para satisfacer las necesidades alimentarias y no alimentarias.

PERU: INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA, SEGÚN DEPARTAMENTO



Fuente: INEI Escuela nacional de hogares 2011-2015

Pobreza monetaria

En el Perú, la población que no supera el monto mínimo necesario para adquirir una canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos fue de 39.3%, De los cuales 13.7% son pobres extremos, es decir su gasto per cápita es inferior al costo de la canasta básica de alimentos y por ende no tiene garantizada una alimentación mínimamente adecuada que compromete la salud, el rendimiento escolar en los niños y sus futuros ingresos; asimismo el 25.6% son pobres no extremos, con un gasto per cápita superior al costo de la canasta de alimentos, pero inferior al valor de la canasta básica de consumo.

El 2012, el 25.8% de la población total del país que equivale en cifras absolutas a 7 millones 775 mil habitantes, se encontraban en situación de pobreza, es decir, uno de cada cuatro peruanos tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos.

Comparado al 2011, la incidencia de la pobreza disminuyó en 2 puntos porcentuales; es decir una reducción del número de pobres de 509 mil personas.

Pobreza no monetaria

La pobreza no monetaria, se basa en indicadores no monetarios y representan a las necesidades consideradas básicas dentro de una canasta; los hogares y población que carecen de al menos una de estas necesidades representadas en los indicadores, son considerados pobres.

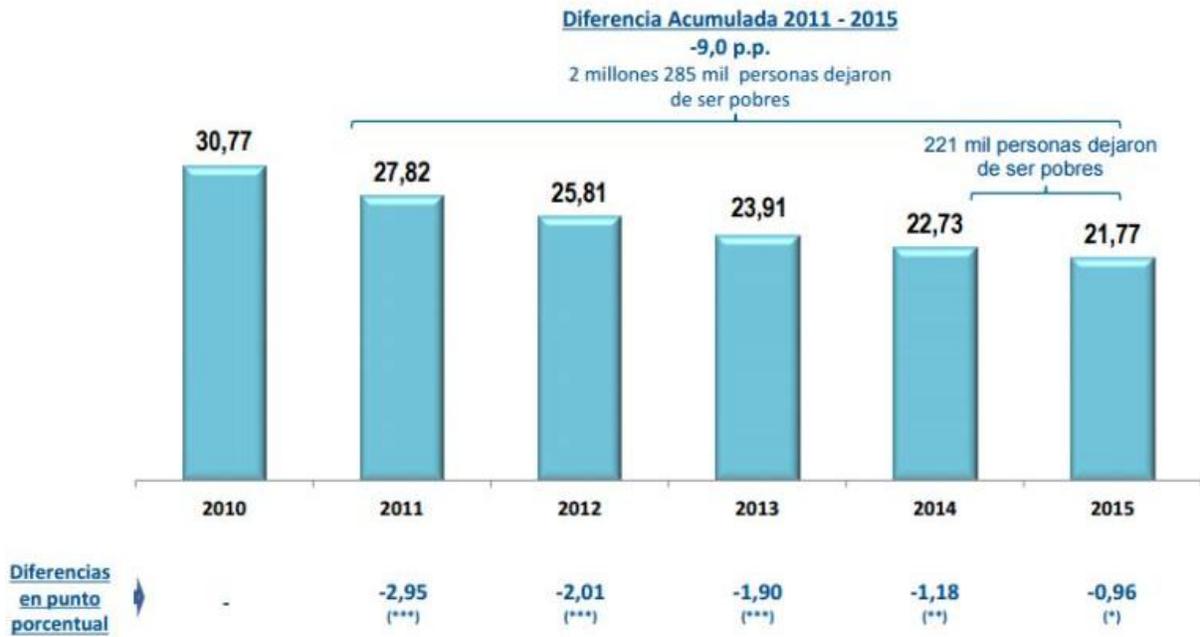
La población en situación de pobreza (personas residentes en hogares particulares, cuyo gasto per cápita valorizado monetariamente, no supera el umbral de la línea de pobreza o monto mínimo necesario para adquirir una canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos fue 39.3%

De los cuales 13,7% son pobres extremos, es decir, tienen un gasto per cápita inferior al costo de la canasta básica de alimentos y por ende no tiene garantizada una alimentación mínimamente adecuada que compromete la salud, el rendimiento escolar en los niños y sus futuros ingresos. El 25,6% son pobres no extremos, con un gasto per cápita superior al costo de la canasta de alimentos, pero inferior al valor de la canasta básica de consumo según datos del INEI.

De acuerdo a los indicadores de pobreza del Distrito de Ate según Censo 2007 se observa que la incidencia de pobreza es de un 23.9%, de los cuales 1.4% pertenece a pobreza extrema siendo la severidad de 2.0%.

Según NBI el 31.4% de la población cuenta con al menos una necesidad insatisfecha, el 22.9 % cuenta con una NBI, el 8.5% cuenta con 2 o más NBI, seguido del 6.8 % que cuenta con 2 NBI, el 1.6% cuenta con tres NBI y un 0.1 % cuenta con 4 NBI. En relación a las condiciones básicas de Viviendas se observa que el 19.6 % de la población habitan vivienda con hacinamientos, el 11.4% habitan en viviendas con características inadecuadas, el 6.4% habitan en viviendas sin desagüe de ningún tipo, seguido del 4.8 que habitan en hogares con niños que no asisten a la escuela.

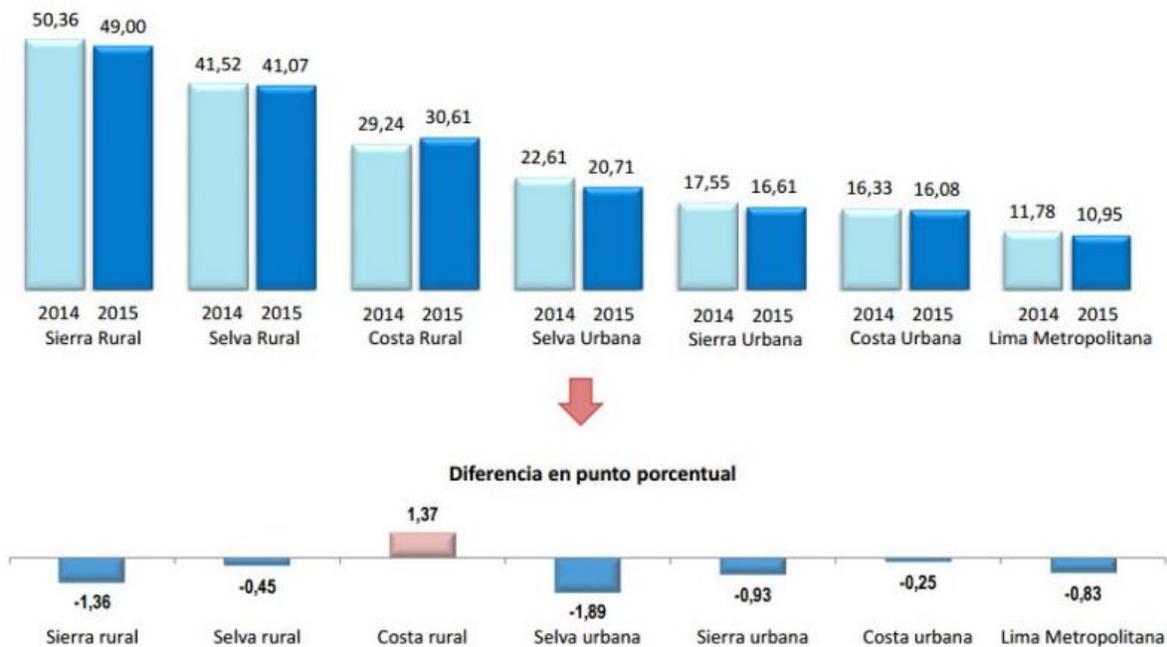
PERÚ: INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA, 2010-2015 (Porcentaje)



Lím. Inf.	29,58	26,81	24,81	23,02	21,85	20,92
Lím. Sup.	31,96	28,84	26,81	24,81	23,60	22,63

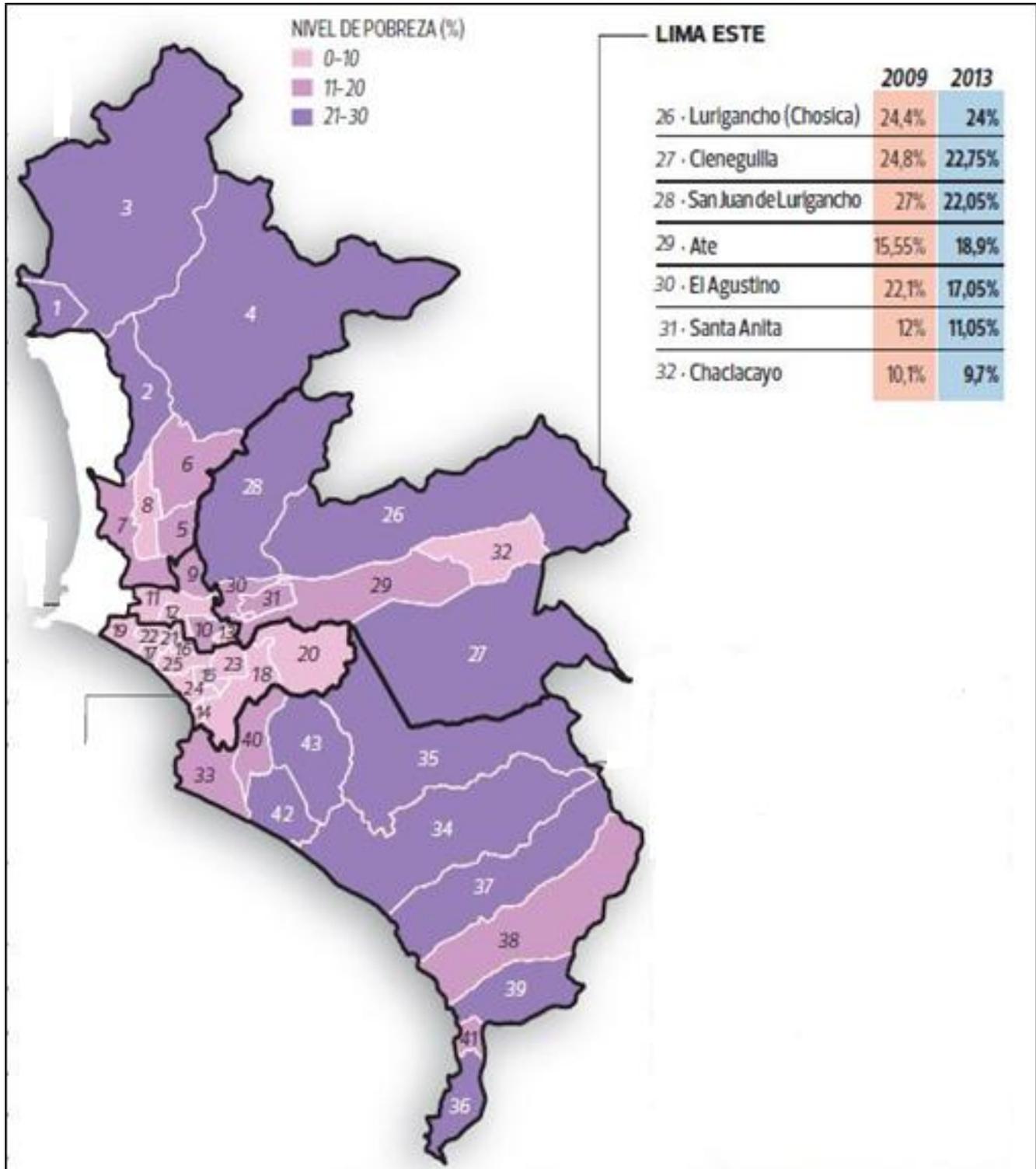
Fuente: INEI Escuela nacional de hogares 2011-2015

PERÚ: INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA, SEGÚN NIVELES GEOGRÁFICOS, 2014 – 2015 (Porcentaje)



Fuente: INEI Escuela nacional de hogares 2011-2015

MAPA DE LA POBREZA EN LIMA ESTE POR DISTRITOS



FUENTE: INEI

Durante los últimos años el índice de pobreza aumento en el distrito de ATE paso de 15.55% a 18.9%. Este incremento en la cantidad de pobreza se debe en medida al aumento en la cantidad de migrantes provenientes en su gran mayoría del interior del Perú

Desarrollo Humano

Índice de Desarrollo Humano (IDH)

Es un indicador desarrollado por el programa de las naciones unidas para el desarrollo (PUND), el cual mide el promedio de los avances en tres dimensiones básicas de desarrollo humano: vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digna. Se trata, en este sentido, que las personas desarrollen su potencial, aumenten sus posibilidades y disfruten de una buena calidad de vida

El PNUD realiza informes anuales, por lo que clasificaciones de IDH son relativas y se basan en cuartiles. En el informe del año 2013, se separan en cuartiles se acuerdo a los siguientes valores:

- Desarrollo Humano muy alto: 0.808-0.944
- Desarrollo Humano alto: 0.700-0.790
- Desarrollo Humano medio: 0.556-0.698
- Desarrollo Humano bajo: 0.337-0.540

El índice de desarrollo humano para el país en año 2012 es de 0.5058, para el departamento de Lima es de 0.6340 valor mayor que el promedio nacional y el primer lugar en el ranking de departamentos y para el distrito de Ate es de 0.6034 ubicando a este distrito en el puesto 65 de 1822 distritos.

Valores de Referencia para el Cálculo de IDH Distrital 2012

Dimensiones fundamentales	Indicador	Valor máximo	Valor mínimo
Longevidad	Esperanza de Vida	85	25
Conocimiento y logro educativo	Tasa de alfabetismo en adultos	100	0
	Tasa de escolaridad de 5 a 18 años	100	0
Nivel de vida descente	Ingreso familiar per cápita (S/. Mes)	2100	35

FUENTE: PNUD/Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano, Perú

Lugar	Habitantes	ranking*	Índice de Desarrollo Humano	
Perú	30 135		0.5058	
Dpto. Lima	9 395 149	1	0.634	1
Lima Metropolitana	9 450 585		0.642	
Ate	573 948		0.6034	65

Fuente INEI Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano, Perú

DISTRITO	Índice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Población con Educación secundaria Completa		Años de educación (Población 25 y mas)		Ingreso familiar per cápita	
	2012		2012						2012	
	IDH	ranking	IDH	ranking	%	ranking	%	ranking	N.S.mes	ranking
Ate	0.6034	65	78.73	228	74.99	230	10.59	92	922.6	81

Educación

Los indicadores de acceso a la educación (tasa de alfabetismos en adultos y escolaridad de 5 – 18 años) muestran que el acceso de la población a la educación en ATE mejora, ambos indicadores presentan cifras superiores al 95% de los ocho distritos

En cuanto al nivel educativo, en el distrito de Ate el 7.5% se encuentra en superior universitario completo, 5.0% en superior universitario incompleto, 5.6% superior no universitario completo, 5.9% superior no universitario incompleto, 43.9% secundaria, 23.4% primaria, 2.4% en educación inicial y 6.4% sin nivel, como podemos apreciar en el cuadro comparativo de niveles educativos de los distritos de Lima Este.

EDUCACIÓN								
VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Departamento LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Asistencia al sistema educativo regular (6 a 24 años)	7308023	70.5	2084401	71.1	1868475	71.1	124314	68.2
De 6 a 11 años	3143247	94.9	815014	96.5	722849	96.5	50069	96.1
De 12 a 16 años	2572208	88.3	696853	92.4	616826	92.5	41751	91.7
De 17 a 24 años	1592568	38.4	572534	42.9	528800	43.6	32494	38.3
Población con educación superior (15 y más años)	5922674	31.1	2610357	41.4	2448280	42.9	107759	31.2
Hombre	2996418	32	1289307	42.3	1206781	44	53137	31.7
Mujer	2926256	30.2	1321050	40.6	1241499	42	54622	30.8

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

Analfabetismo

La tasa de Analfabetismo en el Distrito de Ate es de 2.5%, siendo en los hombres de 0.8% y de las mujeres en 4%, cuyo porcentaje es mayor que el observado que en relación a Lima se observa un ligero incremento cuya tasa es de 2.1%.

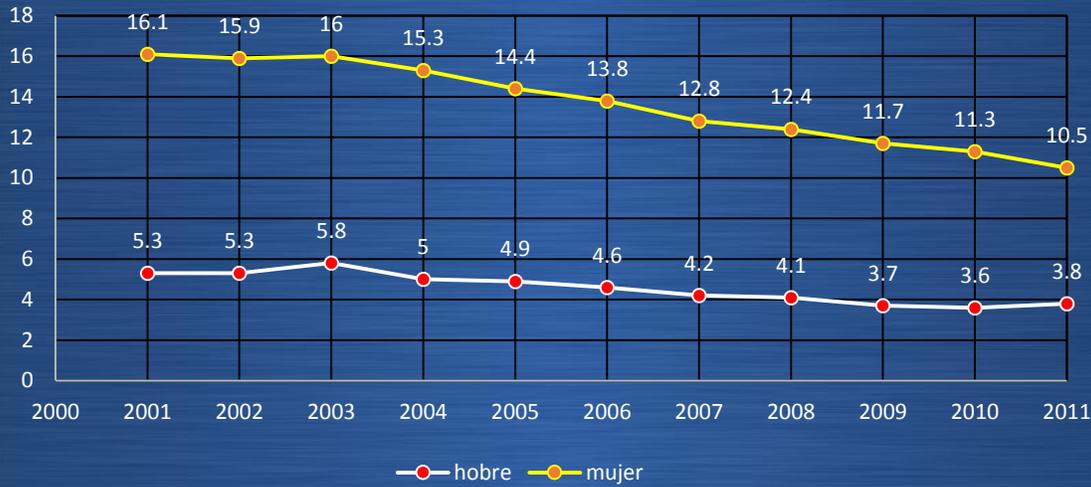
Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos Perú, Lima, Provincia y distrito de Ate

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Departamento LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ANALFABETISMO								
Población analfabeta (15 y más años)	1359558	7.1	132148	2.1	104144	1.8	8523	2.5
Hombre	336270	3.6	25763	0.8	19452	0.7	1393	0.8
Mujer	1023288	10.6	106385	3.3	84692	2.9	7130	4
Urbana	548790	3.7	123165	2	103678	1.8	8523	2.5
Rural	810768	19.7	8983	7.5	466	6.9	0	0

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

GRAFICO N° 11

Evolucion de la tasa de analfabetismo en poblacion de 15 y mas años de edad por sexo 2001-2011



FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, Encuesta demográfica y salud familiar (ENDES)

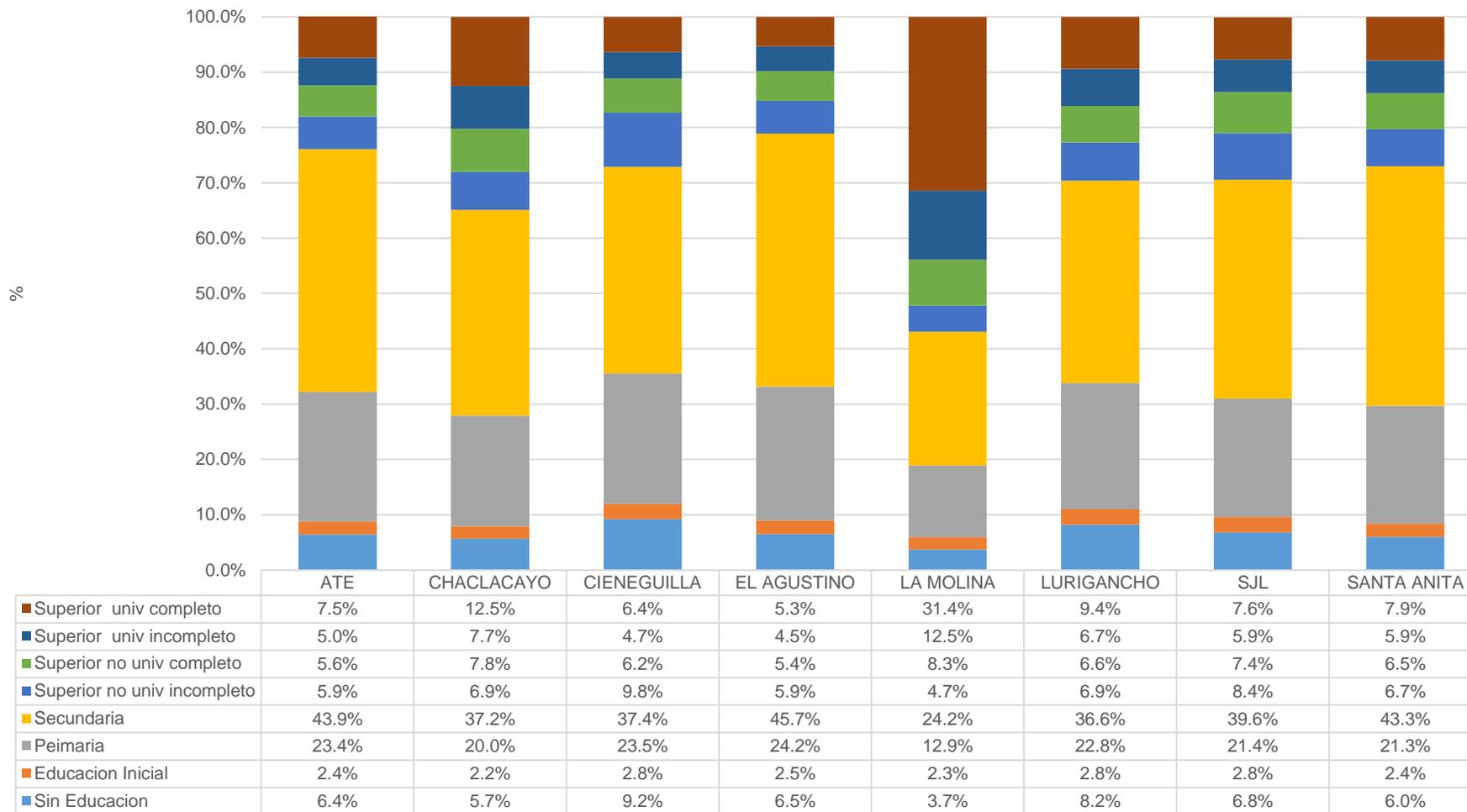
Cambio en los niveles de analfabetismo (mujeres sin educación), según ámbito

Ámbito Geográfico	ENDES 2000	ENDES 2004-2006	ENDES 2009	ENDES 2010	ENDES 2011	ENDES 2012
AREA DE RESIDENCIA						
Urbana	1.7	1.2	1	1	0.9	0.9
Rural	13.2	9.1	7.9	6.3	7.9	6.8
REGION NATURAL						
Lima Metropolitana	0.8	0.4	0.4	0.6	0.4	0.5
Resto Costa	2.6	2.6	1.5	1.4	1.3	1.6
Sierra	11.2	11.2	5.7	4.5	5.5	4.7
Selva	5.4	5.4	3.4	2.5	3.2	3.1
TOTAL	5.1	3.5	2.8	2.4	2.6	2.6

FUENTE: INEI. Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES)

GRAFICO N° 12

Porcentaje de nivel educativo de los distritos de lima este CENSO 2007



FUENTE: Censo de población y vivienda 1981.1993, 2 007

**PERÚ: NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD
SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2011 - 2014**

*PERU: LEVEL OF EDUCATION OF THE PEOPLE OVER 15 YEARS OLD
BY RESIDENCE AREA, 2011 - 2014*

Porcentaje respecto del total / *Percentage of total*

Nivel de educación / Área de residencia	2011	2014
Total	100,0	100,0
Sin nivel/inicial	4,9	4,3
Primaria	22,8	21,9
Secundaria	43,4	44,4
Superior 1/	28,9	29,4
Urbana	100,0	100,0
Sin nivel/inicial	2,9	2,6
Primaria	16,5	16,0
Secundaria	45,2	46,3
Superior 1/	35,4	35,2
Rural	100,0	100,0
Sin nivel/inicial	11,5	10,6
Primaria	43,7	43,0
Secundaria	37,3	37,6
Superior 1/	7,5	8,8

1/incluye superior universitario y no universitario, post grado
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Religión

En el país el 81.3% profesan la religión católica y el 12.5% la evangélica; en el distrito de Ate el 81.7% profesan la religión católica y el 12.4% la evangélica porcentajes similares a los datos como país.

Indicadores Socioeconómicos: Religión distrito de Ate.

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto. LIMA		Provincia LIMA		ATE	
RELIGION (Población de 12 y más años)								
Católica	16956722	81.3	5611219	83.1	5053467	82.8	304185	81.7
Evangélica	2606055	12.5	729075	10.8	664957	10.9	46147	12.4

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

Índice de necesidades básicas insatisfechas

La población referencial del Hospital de Huaycán son un total de 201294 habitantes. De los cuales la cobertura en saneamiento básico en lo que respecta a acceso al agua (Red pública) en la jurisdicción del Hospital de Huaycán es de 84.19 %, el 15.81 % de esta población que no tiene acceso al agua lo hace a través de camiones cisternas y en las jurisdicciones de los puestos de salud Fraternidad y Señor de los Milagros, tienen agua el 75% y 70 % respectivamente.

El servicio de alcantarillado (desagüe) es deficiente llegando a falta de coberturas del 20%, 60 % y 30 % en las jurisdicciones del H. Huaycán, PS de Fraternidad y Señor de los Milagros respectivamente. La vigilancia de los camiones cisternas es del 100 % lo que permite que la provisión de agua por este medio sea segura. Sin embargo el deficiente alcantarillado conlleva riesgo ambiental al eliminar las excretas directamente al medio ambiente en silos.

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate

NECESIDADES	AÑO	PERU	DPTO. LIMA	PROV. LIMA	ATE
% Población sin acceso a agua	1993	42.6	20.9	18.2	34.5
	2005	27.1	13.5	11.4	24.1
	2007	30.9	13.9	12.3	23.8
% Población sin acceso a saneamiento	1993	39.6	15	11.6	28.2
	2005	19.6	5.1	2.5	4.6
	2007	17.2	5	2.9	6.4
% Población sin acceso a electricidad	1993	45.1	17.9	14.7	27.6
	2005	26.8	6	4.3	9.2
	2007	23.9	5	4.1	8.2

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate

VARIABLE / INDICADOR	ATE	
	Nº	%
Viviendas con servicio higiénico		
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	70029	64.3
Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro de la red	6745	6.2
Pozo ciego o negro / letrina	13206	12.1
Viviendas con alumbrado eléctrico		
Red pública	97555	89.6

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate (Uso de la Energía)

VARIABLE / INDICADOR	ATE	
	Nº	%
Combustible o energía usado para cocinar		
Utiliza gas	99157	85.2
Utiliza leña	2355	2
Utiliza kerosene	5070	4.4
Utiliza carbón	3502	3
Utiliza electricidad	1789	1.5

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate

Actividad económica:

La tasa de actividad de la PEA en el distrito de Ate es de 59,4% de los cuales la principal ocupación son los trabajador de servicios, peón, vendedor ambulante y afines, en segundo lugar trabajadores de servicios personales, vendedor en centros comerciales y mercados, y en tercer lugar obreros y operarios en minas, industrias manufactureras y otros.

Indicadores Sociodemográficos: Actividad Económica; distrito de Ate.

VARIABLE / INDICADOR	ATE	
PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD ECONOMICA(14 y más años)		
Población Económicamente Activa(PEA)	210446	%
Tasa de actividad de la PEA		59.4
Hombres		73.8
Mujeres		45.8
PEA ocupada	203663	96.8
Hombres	123100	96.8
Mujeres	80563	96.7
PEA ocupada según ocupación principal	203663	100
Miembros p.ejec.y leg.direct., adm.púb.y emp	341	0.2
Profes., científicos e intelectuales	17381	8.5
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados	14676	7.2
Jefes y empleados de oficina	11618	5.7
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc.y mcdo	41326	20.3
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesqueros	1173	0.6
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros	33991	16.7
Obreros construc.,conf.,papel, fab., instr	30100	14.8
Trabaj.no calif.serv.,peón,vend.,amb., y afines	43881	21.5
Otra	837	0.4
Ocupación no especificada	8339	4.1
PEA ocupada según actividad económica	203663	100
Agric., ganadería, caza y silvicultura	2147	1.1

Indicadores Demográficos, Sociales y Económicos distrito de Ate

Vivienda

El 66.8% de las viviendas en el distrito de Ate son propias y el 22.1% con alquileres, en cuanto al material de construcción predominan el ladrillo y cemento en 76,8%, seguido de madera en el 12,2%.

Indicadores Sociodemográficos: Vivienda; distrito de Ate

VARIABLE / INDICADOR	ATE	
	Nº	%
VIVIENDA		
Viviendas particulares censada	118948	99.9
Viviendas particulares con ocupantes	108849	91.5
TIPO DE VIVIENDA		
Casa independiente	99479	83.6
Departamento en edificio	8237	6.9
VIVIENDA CON OCUPANTES PRESENTES		
Régimen de tenencia		
Propias totalmente pagadas	64561	59.3
Propias pagándolas a plazos	8153	7.5
Alquiladas	24031	22.1
MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES		
Con paredes de Ladrillo o Bloque de	83598	76.8
Con paredes de Adobe o tapia	5447	5
Con paredes de Madera	13275	12.2
Con paredes de Quincha	176	0.2
Con paredes de Estera	2902	2.7
Con paredes de Piedra con barro	145	0.1
Con paredes de Piedra o Sillar con cal o	131	0.1
Otro	3175	2.9
MATERIAL PREDOMINANTE EN PISOS		
Tierra	25214	23.2
Cemento	61159	56.2
Losetas, terrazos	15271	14
Parquet o madera pulida	5550	5.1
Madera, entablados	372	0.3
Laminas asfálticas	751	0.7
Otro	532	0.5

ATE: Tipos de viviendas, viviendas particulares censadas con ocupantes, según distritos, proyectados al 2015

Tipo de vivienda	años				incremento Intercensal		incremento anual	Tasa de crecimiento promedio anual (%)	años proyectados				
	1993		2007		absoluto	Crecimiento correlativo (%)			2012	2013	2014	2015	variación (2015-2007)
	absoluto	%	absoluto	%					absoluto	absoluto	absoluto	absoluto	%
ATE	54430	100	119.112	100	64.682	118.8	4620	5.6	169.458	183.134	198.524	215.961	81
casa independiente	40549	74.5	99479	83.5	5893	145.3	4209	6.5	136147	144965	154354	164352	65
departamento en edificios	1369	2.5	8237	6.9	6868	501.7	491	13.4	17489	17489	19828	22479	173
vivienda en quinta	428	0.8	1692	1.4	1.264	295.3	90	10.1	3012	3012	3316	3651	116
vivienda en casa de vecindad	1.5	2.8	1481	1.2	-19	-1.3	-1	-0.1	1473	1473	1472	1470	-1
vivienda improvisada	9.557	17.6	5473	4.6	-4.084	-42.7	-292	-3.8	4332	4332	4166	4007	-27
Local no destinado para hab. Humana	926	1.7	329	0.3	-597	-64.5	-43	-7	213	213	198	184	-44
otro tipo partículas	48	0.1	2257	1.9	2209	4602.1	158	30.9	11355	11355	14864	19457	762
otro tipo de vivienda colectiva	27	0	33	0	6	22.2	0	1.4	36	36	36	37	12
otros	26	0	131	0	105	403.8	8	12	258	258	289	324	147
viviendas particulares censadas 1/	54.377	99.9	118.948	99.9	64.571	118.7	4.612	5.6	182840	182840	198198	215600	81

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 200

Indicadores Sociodemográficos: Hogar; distrito de Ate.

VARIABLE / INDICADOR	ATE	
	Nº	%
HOGAR		
Hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	116408	100
JEFATURA DE HOGAR		
Hombre	81592	70.1
Mujer	34816	29.9
EQUIPAMIENTO		
Dispone de radio	86446	74.3
Dispone de televisor a color	96649	83
Dispone de equipo de sonido	45503	39.1
Dispone de lavadora de ropa	20542	17.6
Dispone de refrigeradora o congeladora	54249	46.6
Dispone de computadora	21792	18.7
Dispone de tres o más artefactos y equipos	61174	52.6
SERVICIOS DE INFORMACION Y COMUNICACIÓN		
Dispone de servicio de teléfono fijo	43508	37.4
Dispone de servicio de telefonía celular	69944	60.1
Dispone de servicio de conexión a Internet	10606	9.1
Dispone de servicio de conexión a TV por cable	31785	27.3

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

En el distrito de Ate el 70,1% de los hogares el jefe de familia es el hombre y en el 29,9% son mujeres, en cuanto al equipamiento el 83% cuenta con televisor a color, el 74.3% disponen de radio y el 60,1% dispone de servicio de telefonía celular.

CAPITULO II

ANALISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD

2.1 Análisis de la Morbilidad

El conjunto de enfermedades, así como de sus secuelas, incapacidades y otros problemas de salud detectados en una población tiene un impacto sobre el estado de salud, la utilización de los recursos, desarrollo económico del territorio, prevención de enfermedades, y la atención médica en sí misma, y por ende su medición es importante para planificación en los servicios de salud.

El análisis de la morbilidad de consulta externa de los servicios de salud se realizó con información registrada por la Unidad de Estadística e Informática, así mismo incluye el análisis de hospitalización y emergencia del hospital.

2.1.0 Análisis de la morbilidad por consulta externa

Los atendidos en consulta externa de los servicios de salud de 2016 fueron 67,779 persona, de los cuales el 99% pertenece al distrito de ATE.

2.1.1 Estructura de edad de los atendidos

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR CONSULTORIO EXTERNO 'POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. HOSPITAL DE HUAYCAN 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	24506	12,299	12,207	13%	7%	7%
1 - 4A	20569	9,900	10,669	11%	5%	6%
5 - 11A	16821	8,267	8,554	9%	5%	5%
12 - 17A	11543	7,338	4,205	6%	4%	2%
18 - 29A	47047	41,033	6,014	26%	23%	3%
30 - 59A	48818	39,991	8,827	27%	22%	5%
60 a más	12850	7,299	5,551	7%	4%	3%
TOTAL	182154	126127	56027	100%	69%	31%

Fuente: Reportes His - Mis

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones en consultorios Externos por grupo etáreo, obteniendo el siguiente porcentaje en atenciones: el grupo etáreo con mayor porcentaje es de 30-59 años con un 27 %, seguido de 18-29 años con 26% y los menores de 1 año con un 13 %

**TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENDIDOS POR CONSULTORIO EXTERNO POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO.
HOSPITAL DE HUAYCAN 2016**

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	5075	2,503	2,572	16%	8%	8%
1 - 4A	2833	1,391	1,442	9%	4%	5%
5 - 11A	3168	1,538	1,630	10%	5%	5%
12 - 17A	2352	1,460	892	7%	5%	3%
18 - 29A	7931	6,748	1,183	25%	21%	4%
30 - 59A	8172	6,385	1,787	26%	20%	6%
60 a más	2139	1,211	928	7%	4%	3%
TOTAL	31670	21236	10434	100%	67%	33%

Fuente: Reportes His – Mis

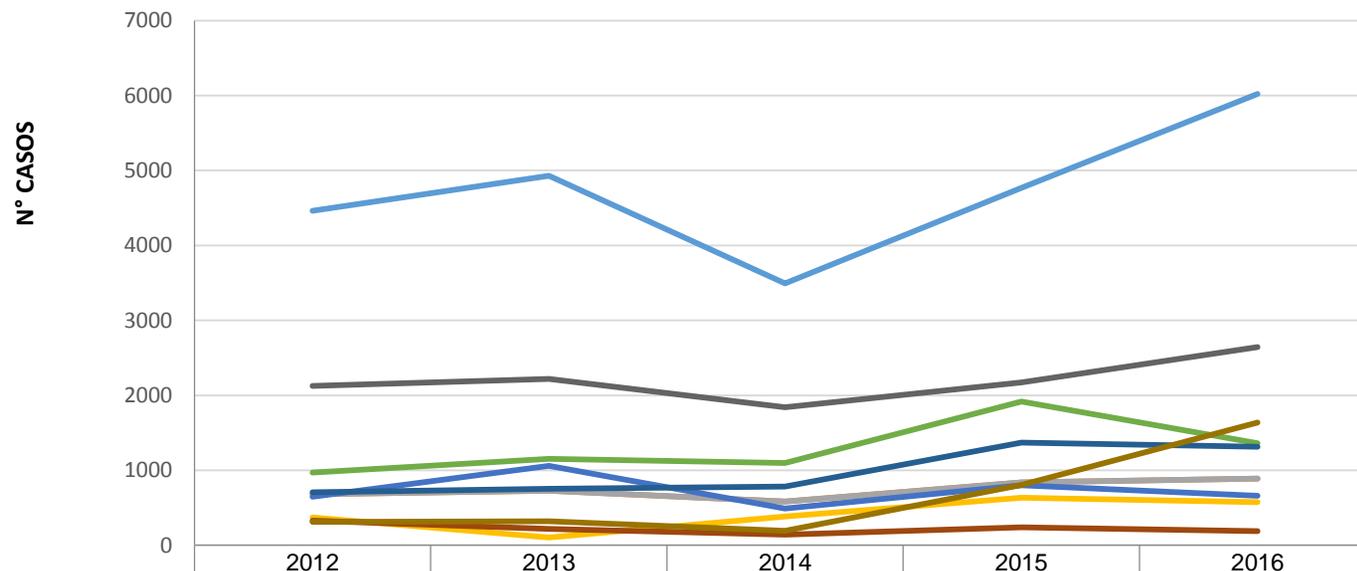
Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la distribución de atendidos en consultorios Externos por grupo etáreo, obteniendo el siguiente porcentaje en atendidos : el grupo etáreo con mayor porcentaje es de 30-59 años con un 26 %, seguido de 18-29 años con 25% y los menores de 1 año con un 16 %.

2.2 Principales Enfermedades de Mayor N° de Consultas Externas

GRAFICO N° 13

PRINCIPALES ENFERMEDADES DE MAYOR NUMERO DE C. EXTERNAS
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 PERIODO: 2012-2016



	2012	2013	2014	2015	2016
— Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores (J00-J06)	4461	4928	3493	4766	6022
— Enfermedades Infecciosas Intestinales (A00-A09)	681	727	584	839	891
— Enfermedades Infecciosas Intestinales (A00-A09)	681	727	584	839	891
— Helmintiasis (B65-B83)	370	104	385	635	576
— Desnutricion (E40-E46)	646	1057	491	802	658
— Enfermedades Inflamatorias de los Organos Pelvicos Femeninos (N70-N77)	969	1152	1098	1917	1361
— Otras Enfermedades del Sistema Urinario (N30-N39)	707	754	785	1371	1314
— Otras Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Inferiores(J20-J22)	327	216	142	241	189
— Enfermedades Crónicas de las vías Respiratorias Inferiores (J40-J47)	2127	2219	1840	2173	2644
— Infecciones Con Modo De Transmision Predominante Sexual (A50-A64)	310	318	192	805	1636

Fuente: Oficina de Estadística - Hospital Huaycan

2.2.1 Morbilidad General de Consultorio Externos

MORBILIDAD GENERAL DE CONSULTORIO EXTERNO HOSPITAL HUAYCAN: 2010 - 2016

Nº	MORBILIDAD	ANUAL						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores (J00-J06)	4332	4326	4461	4928	3493	4766	6022
2	Enfermedades de la Cavidad Bucal de las Glándulas Salivales y de los Maxilares (K00-K14)	8329	4728	6867	7082	5441	8708	11275
3	Enfermedades Infecciosas Intestinales (A00-A09)	746	742	681	727	584	839	891
4	Helmintiasis (B65-B83)	319	354	370	104	385	635	576
5	Desnutrición (E40-E46)	286	272	646	1057	491	802	658
6	Enfermedades Inflamatorias de los Órganos Pélvicos Femeninos (N70-N77)	1187	868	969	1152	1098	1917	1361
7	Otras Enfermedades del Sistema Urinario (N30-N39)	749	704	707	754	785	1371	1314
8	Otras Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Inferiores (J20-J22)	465	302	327	216	142	241	189
9	Enfermedades Crónicas de las vías Respiratorias Inferiores (J40-J47)	2382	1749	2127	2219	1840	2173	2644
10	Infecciones Con Modo De Transmisión Predominante Sexual (A50-A64)	702	428	310	318	192	805	1636
	Subtotal	19497	14473	17465	18557	14451	22257	26566
	Otras	21722	18179	21525	25,870	25,523	37025	41213
	Total	41219	32652	38990	44427	39974	59282	67779

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de Consultorio Externo del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 67779 consultas en el año 2016, observándose un incremento en las enfermedades respiratorias y enfermedades de la cavidad bucal, siendo las tres primeras causas de morbilidad los siguientes:

- Las enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 11275 atenciones.
- Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores 6022 atenciones.
- Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 2644 atenciones.

2.2.2 Morbilidad General según grupo etáreo:

MORBILIDAD GENERAL SEGÚN GRUPO ETAREO HOSPITAL HUAYCAN 2016

Código	MORBILIDAD	GRUPO ETAREO							TOTAL	%	% ACUM
		< 1 A	1A - 4A	5A - 11A	12A - 17A	18A - 29A	30A - 59A	60A - 99A			
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	64	658	4,674	892	2,363	2,263	361	11,275	17%	17%
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	1,399	1,877	982	300	443	698	323	6,022	9%	26%
3	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	-	-	-	209	1,935	911	-	3,055	5%	30%
4	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	94	201	201	145	1,093	1,032	179	2,945	4%	34%
5	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	582	780	353	84	164	401	280	2,644	4%	38%
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	242	161	206	77	562	1,056	192	2,496	4%	42%
7	DORSOPATIAS (M40 - M54)	2	7	19	72	367	1,314	614	2,395	4%	45%
8	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	-	-	-	27	754	825	30	1,636	2%	48%
9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	2	7	15	82	327	767	330	1,530	2%	50%
10	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	3	75	1,020	156	59	65	27	1,405	2%	52%
11	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	-	4	23	56	503	734	41	1,361	2%	54%
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO,PERCEPCION,ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	2	49	702	147	187	239	26	1,352	2%	56%
13	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	17	46	49	43	334	612	213	1,314	2%	58%
14	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	29	24	31	59	305	663	195	1,306	2%	60%
15	ARTROPATIAS (M00 - M25)	3	86	41	18	52	542	449	1,191	2%	62%
	SUB TOTAL	2,439	3,975	8,316	2,367	9,448	12,122	3,260	41,927	62%	
	OTRAS MORBILIDADES	1,577	2,476	2,488	1,461	4,247	9,174	4,429	25,852	38%	100%
	TOTAL GENERAL	4,016	6,451	10,804	3,828	13,695	21,296	7,689	67,779	100%	

Elaborado: Oficina de Estadística - HH.

Fuente: Reportes His - Mis

2.2.3 Morbilidad Consultorios Externos Menores Infantes

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (<1 AÑO) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		2,271									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	1399	669	730	35%	17%	18%	35%	17%	18%	616
2	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	582	277	305	14%	7%	8%	49%	24%	26%	256
3	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO (P50 - P61)	363	174	189	9%	4%	5%	58%	28%	30%	160
4	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	242	94	148	6%	2%	4%	64%	30%	34%	107
5	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	181	85	96	5%	2%	2%	69%	32%	37%	80
6	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	127	60	67	3%	1%	2%	72%	34%	38%	56
7	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J30 - J39)	117	41	76	3%	1%	2%	75%	35%	40%	52
8	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	94	47	47	2%	1%	1%	77%	36%	41%	41
9	DESNUTRICION (E40 - E46)	82	34	48	2%	1%	1%	79%	37%	42%	36
10	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	64	38	26	2%	1%	1%	81%	38%	43%	28
11	TRASTORNOS RESPIRATORIOS Y CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL (P20 - P29)	54	24	30	1%	1%	1%	82%	38%	44%	24
12	MICOSIS (B35 - B49)	50	21	29	1%	1%	1%	81%	37%	43%	22
SUB TOTAL		3355	1564	1791	84%	39%	45%	84%	39%	45%	1477
OTRAS MORBILIDADES		661	300	361	16%	7%	9%	100%	46%	54%	291
TOTAL		4016	1864	2152	100%	46%	54%				1768

Fuente: Reportes His-Mis
Unidad de Estadística H.H

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en menores de 1 año del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 4016 atenciones en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 1399 casos (35%)
- Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 582 casos (14%)
- Los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 363 casos (9%)

2.2.4 Morbilidad Consultorios Externos Niños

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (1-11 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		24,273									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	5332	2762	2570	31%	16%	15%	31%	16%	15%	2197
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	2859	1376	1483	17%	8%	9%	47%	24%	23%	1178
3	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	1133	553	580	7%	3%	3%	54%	27%	27%	467
4	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	1095	515	580	6%	3%	3%	60%	30%	30%	451
5	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, PERCEPCION, ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	751	346	405	4%	2%	2%	65%	32%	33%	309
6	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.(F90-F98)	655	187	468	4%	1%	3%	69%	33%	35%	270
7	HELMINTIASIS (B65 - B83)	443	256	187	3%	1%	1%	71%	35%	36%	183
8	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO (F80 - F89)	437	111	326	3%	1%	2%	74%	35%	38%	180
9	DESNUTRICION (E40 - E46)	420	197	223	2%	1%	1%	76%	37%	40%	173
10	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	402	213	189	2%	1%	1%	78%	38%	41%	166
11	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	367	166	201	2%	1%	1%	76%	36%	39%	151
12	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	355	165	190	2%	1%	1%	78%	37%	41%	146
SUB TOTAL		14249	6847	7402	83%	40%	43%	83%	40%	43%	5870
OTRAS MORBILIDADES		3006	1,427	1,579	17%	8%	9%	100%	48%	52%	1238
TOTAL		17255	8274	8981	100%	48%	52%				7109

Fuente: Reportes His-Mis Unidad de Estadística Hospital Huaycán.

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en menores de 1 – 11 años, obteniendo un total de 17255 consultas en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Enfermedad de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 5332 casos (31%)
- Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 2859 casos (17%)
- Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 1133 casos (7%)

2.2.5 Morbilidad Consultorios Externos Menores Adolescentes

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (12-17 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		13,693									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	892	582	310	23%	15%	8%	23%	15%	8%	651
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	300	144	156	8%	4%	4%	31%	19%	12%	219
3	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	209	209	0	5%	5%	0%	37%	24%	12%	153
4	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN ADOLESCEN.(F90-F98)	197	90	107	5%	2%	3%	42%	27%	15%	144
5	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	156	101	55	4%	3%	1%	46%	29%	16%	114
6	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO,PERCEPCION,ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	147	98	49	4%	3%	1%	50%	32%	18%	107
7	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	145	118	27	4%	3%	1%	53%	35%	18%	106
8	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS) (F30 - F39)	118	100	18	3%	3%	0%	57%	38%	19%	86
9	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	84	35	49	2%	1%	1%	59%	39%	20%	61
10	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	82	66	16	2%	2%	0%	61%	40%	21%	60
11	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	77	56	21	2%	1%	1%	59%	39%	19%	56
12	DORSOPATIAS (M40 - M54)	72	40	32	2%	1%	1%	60%	40%	20%	53
SUB TOTAL		2479	1639	840	65%	43%	22%	65%	43%	22%	1810
OTRAS MORBILIDADES		1349	804	545	35%	21%	14%	100%	64%	36%	985
TOTAL		3828	2443	1385	100%	64%	36%				2796

Fuente: Reportes His-Mis Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en menores de 12- 17 años del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 3828 atenciones n el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Enfermedad de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 892 casos (23%),
- Seguimiento de las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 300 casos (8%) y
- Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con 209 casos (5%).

2.2.6 Morbilidad Consultorios Externos jóvenes

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (18-29 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		30,523									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	2363	2082	281	17%	15%	2%	17%	15%	2%	774
2	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	1935	1935	0	14%	14%	0%	31%	29%	2%	634
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	1093	1045	48	8%	8%	0%	39%	37%	2%	358
4	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	754	740	14	6%	5%	0%	45%	42%	3%	247
5	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	562	532	30	4%	4%	0%	49%	46%	3%	184
6	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMAS DE PARTO(O30-O48)	518	518	0	4%	4%	0%	53%	50%	3%	170
7	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	503	503	0	4%	4%	0%	56%	54%	3%	165
8	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	443	313	130	3%	2%	1%	60%	56%	4%	145
9	DORSOPATIAS (M40 - M54)	367	261	106	3%	2%	1%	62%	58%	4%	120
10	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	363	363	0	3%	3%	0%	65%	61%	4%	119
11	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	334	317	17	2%	2%	0%	62%	58%	4%	109
12	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	327	247	80	2%	2%	1%	64%	60%	4%	107
SUB TOTAL		9562	8856	706	70%	65%	5%	70%	65%	5%	3133
OTRAS MORBILIDADES		4133	2911	1222	30%	21%	9%	100%	86%	14%	1354
TOTAL		13695	11767	1928	100%	86%	14%				4487

Fuente: Reportes His-Mis Unidad de Estadística H.H

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en menores de 18- 29 años del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 13695 atenciones en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Enfermedad de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 2363 casos (17%)
- Seguimiento de otros trastornos relacionado principalmente con el embarazo con 1935 casos (14%)
- Otras deficiencias nutricionales con 1093 casos (8%).

2.2.7 Morbilidad Consultorios Externos Adultos

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (30-59 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		45,626									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	2263	1860	403	11%	9%	2%	11%	9%	2%	50
2	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1314	941	373	6%	4%	2%	17%	13%	4%	29
3	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1056	921	135	5%	4%	1%	22%	17%	4%	23
4	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	1032	921	111	5%	4%	1%	27%	22%	5%	23
5	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	911	911	0	4%	4%	0%	31%	26%	5%	20
6	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	825	815	10	4%	4%	0%	35%	30%	5%	18
7	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	767	554	213	4%	3%	1%	38%	33%	6%	17
8	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	734	734	0	3%	3%	0%	42%	36%	6%	16
9	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	698	519	179	3%	2%	1%	45%	38%	7%	15
10	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	675	547	128	3%	3%	1%	48%	41%	7%	15
11	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	663	561	102	3%	3%	0%	51%	44%	8%	15
12	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	651	651	0	3%	3%	0%	54%	47%	8%	14
SUB TOTAL		11589	9935	1654	54%	47%	8%	54%	47%	8%	254
OTRAS MORBILIDADES		9707	7,034	2,673	46%	33%	13%	100%	80%	20%	213
TOTAL		21296	16969	4327	100%	80%	21%				467

Fuente: Reportes His-Mis Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en menores de 30- 59 años del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 21296 atenciones en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Enfermedad de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 2263 casos (11%)
- Seguimiento de dorsopatías con 1314 casos (6%)
- Obesidad y otros de hiperalimentación con 1056 casos (5%).

2.2.8 Morbilidad Consultorios Externos Adultos Mayores

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS GENERALES DE CONSULTORIO EXTERNO (< 60 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016								
Población		9,870									
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			TOTAL			
1	DORSOPATIAS (M40 - M54)	614	319	295	3%	1%	1%	3%	1%	1%	62
2	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	491	313	178	2%	1%	1%	5%	3%	2%	50
3	ARTROPATIAS (M00 - M25)	449	343	106	2%	2%	0%	7%	5%	3%	45
4	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	361	194	167	2%	1%	1%	9%	5%	4%	37
5	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	330	196	134	2%	1%	1%	11%	6%	4%	33
6	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	323	177	146	2%	1%	1%	12%	7%	5%	33
7	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	280	173	107	1%	1%	1%	13%	8%	5%	28
8	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	269	134	135	1%	1%	1%	15%	9%	6%	27
9	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS (N40 - N51)	242		242	1%	0%	1%	16%	9%	7%	25
10	TRASTORNOS METABOLICOS (E70 - E90)	228	166	62	1%	1%	0%	17%	9%	7%	23
11	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	213	151	62	1%	1%	0%	18%	10%	8%	22
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	195	121	74	1%	1%	0%	19%	11%	8%	20
SUB TOTAL		3995	2287	1708	19%	11%	8%	19%	11%	8%	405
OTRAS MORBILIDADES		3694	2212	1482	17%	10%	7%	36%	21%	15%	374
TOTAL		7689	4499	3190	36%	21%	15%				779

Fuente: Reportes His-Mis Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en mayores de 60 años del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 7689 atenciones en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Dorsopatías con 664 casos (3%)
- Diabetes mellitus con 491 casos (2%)
- artropatías con 449 casos (2%).

2.2.9 Morbilidad Consultorios Externos Mujeres en edad fértil

Año		2016	PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO - MEF (15 - 49 AÑOS) HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2016		
Población		37,476			
Nº	MORBILIDAD	Nº	RELATIVO	ACUM	T.M. X 1000 HAB.
			FEMENINO		
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	3880	18%	18%	1035
2	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	3037	14%	32%	810
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	1840	9%	41%	491
4	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	1491	7%	48%	398
5	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1190	6%	54%	318
6	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	1189	6%	59%	317
7	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	891	4%	63%	238
8	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEM.DE PARTO(O30-O48	876	4%	68%	234
9	DORSOPATIAS (M40 - M54)	806	4%	71%	215
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	760	4%	75%	203
11	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	728	3%	78%	194
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	710	3%	82%	189
SUB TOTAL		17398	82%	82%	4642
OTRAS MORBILIDADES		7763	36%	118%	2071
TOTAL		25161	118%		6714

Fuente: Reportes His-Mis
Unidad de Estadística H.H

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externo en mujeres en edad fértil del Hospital Huaycán, obteniendo un total de 25161 atenciones en el año 2016, siendo las tres primeras causas las siguientes:

- Enfermedad de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con 3880 casos (18%).
- seguido de otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo 3037 casos (14%)
- otras deficiencias nutricionales 1840 casos (9%).

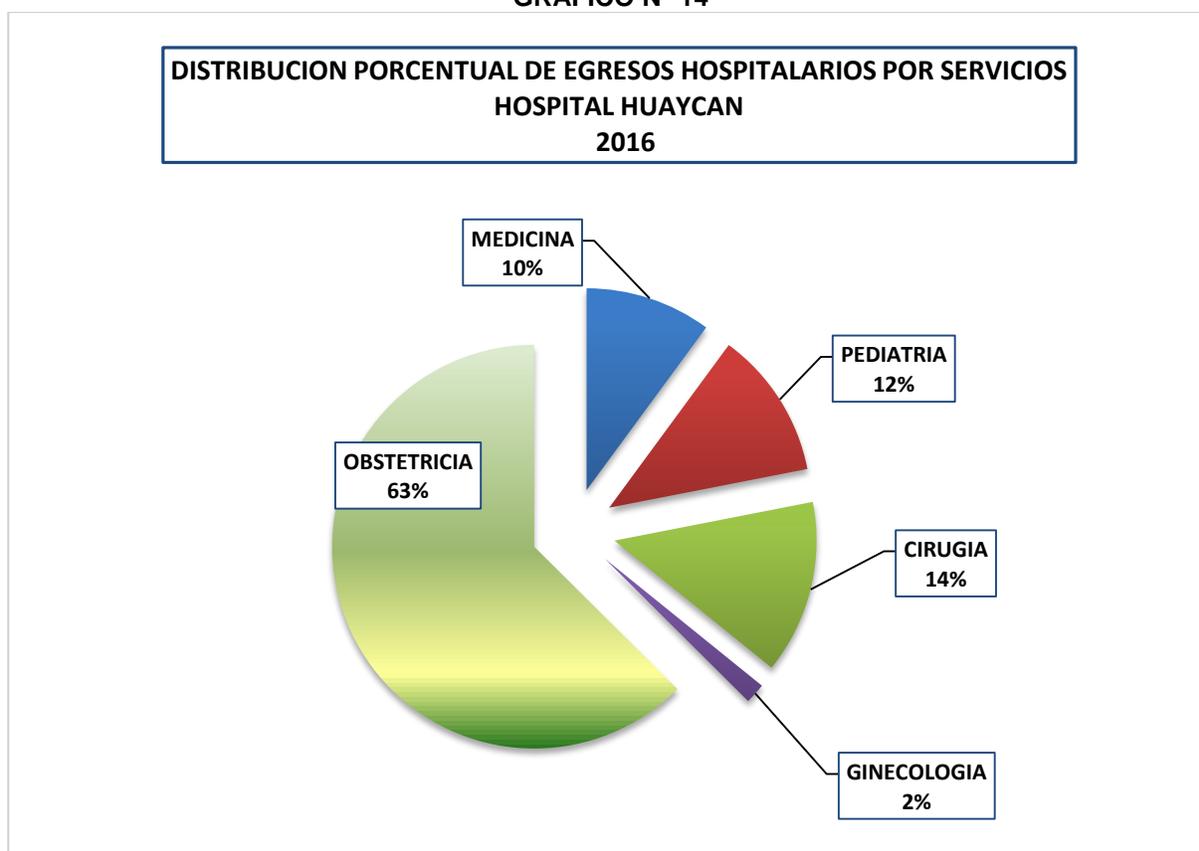
2.3 Numero de Hospitalizados por servicios

NUMERO DE HOSPITALIZADOS POR SERVICIOS HOSPITAL HUAYCAN - 2016

SERVICIOS	NUMERO	%
MEDICINA	396	10%
PEDIATRIA	465	12%
CIRUGIA	546	14%
GINECOLOGIA	64	2%
OBSTETRICIA	2456	63%
Total	3927	100%

En la siguiente tabla se observa el número de hospitalizados por servicio del Hospital de Huaycán – 2016, el cual se observa la siguiente distribución, siendo las hospitalizaciones de obstetricia las que tienen mayor número de hospitalizaciones 2456(63%), seguido de las hospitalizaciones en el servicio de cirugía con 546 (14%), las hospitalizaciones del servicio de pediatría con 465(12%) y las hospitalizaciones de medicina con 396(10%).

GRAFICO N° 14



Fuente: Egresos Hospitalarios Elaborado: Oficina de Estadística - Hospital Huaycán

En la siguiente grafica se observa la distribución de porcentaje de egresos hospitalarios, siendo el servicio de obstetricia con mayor porcentaje 63%, seguido de Cirugía con 14%, pediatría con 12%, medicina con el 10 % y ginecología con 2 %

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN - 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	282	134	148	7%	3%	4%
1 - 4A	109	61	48	3%	2%	1%
5 - 11A	81	36	45	2%	1%	1%
12 - 17A	212	179	33	5%	5%	1%
18 - 29A	1,727	1,636	91	44%	42%	2%
30 - 59A	1,270	1,073	197	32%	27%	5%
60 a más	243	133	110	6%	3%	3%
TOTAL	3,924	3,252	672	100%	83%	17%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones por grupo etáreo durante el año 2016 en el Hospital Huaycán, observándose lo siguiente:

- El grupo etáreo de 18 -29 años representa 44%
- El grupo etáreo de 30-59 años representa 32%
- El grupo etáreo los menores de un año representa 7%
- El grupo etáreo de los mayores 60 un representa 6 %

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. MEDICINA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	281	133	148	60%	29%	32%
1 - 4A	106	61	45	23%	13%	10%
5 - 11A	68	28	40	15%	6%	9%
12 - 17A	10	4	6	2%	1%	1%
18 - 29A	0	0	0	0%	0%	0%
30 - 59A	0	0	0	0%	0%	0%
60 a más	0	0	0	0%	0%	0%
TOTAL	465	226	239	100%	49%	51%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de medicina según el grupo etáreo con mayor porcentaje de hospitalización tenemos lo siguiente:

- 60 % se encuentra en los menores de 1 año.
- 23 % se encuentra en 1 – 4 años.
- 15% de 5 a 11 años.

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. MEDICINA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	0	0	0	0%	0%	0%
1 - 4A	0	0	0	0%	0%	0%
5 - 11A	0	0	0	0%	0%	0%
12 - 17A	9	2	7	2%	0%	2%
18 - 29A	51	29	22	13%	7%	6%
30 - 59A	174	99	75	44%	25%	19%
60 a más	162	96	66	41%	24%	17%
TOTAL	396	226	170	100%	57%	43%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de medicina según el grupo etáreo con mayor porcentaje de hospitalización tenemos que:

- El 44% se encuentra entre los 30 – 59 años,
- Un 41% se encuentra de 60 a más años
- Un 13% entre los 18 – 29 años

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. OBSTETRICIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN - 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	0	0	0	0%	0%	0%
1 - 4A	0	0	0	0%	0%	0%
5 - 11A	0	0	0	0%	0%	0%
12 - 17A	154	154	0	6%	6%	0%
18 - 29A	1512	1,512	0	62%	62%	0%
30 - 59A	790	790	0	32%	32%	0%
60 a más	0	0	0	0%	0%	0%
TOTAL	2456	2,456	0	100%	100%	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de obstetricia por grupo etáreo siendo el mayor porcentaje de hospitalización tenemos lo siguiente:

- El 62% se encuentra entre las edades de 18-29 años.
- El 32% se encuentra 30-59 años.
- El 6% entre las edades de 12-17 años.

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. GINECOLOGÍA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN - 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	0	0	0	0%	0%	0%
1 - 4A	0	0	0	0%	0%	0%
5 - 11A	0	0	0	0%	0%	0%
12 - 17A	2	2	0	3%	3%	0%
18 - 29A	25	25	0	39%	39%	0%
30 - 59A	32	32	0	50%	50%	0%
60 a más	5	5	0	8%	8%	0%
TOTAL	64	64	0	100%	100%	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital Huaycán.

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de ginecología según grupo etáreo con mayor porcentaje de hospitalizaciones tenemos lo siguiente:

- El 50% se encuentra entre los 30 -59 años,
- El 39% se encuentra entre los 18-29 años.
- El 8% se encuentra de 60 a más años.

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. CIRUGIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN - 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	1	1	0	0%	0%	0%
1 - 4A	3	0	3	1%	0%	1%
5 - 11A	7	5	2	1%	1%	0%
12 - 17A	31	17	14	6%	4%	3%
18 - 29A	125	66	59	26%	14%	12%
30 - 59A	250	146	104	52%	30%	22%
60 a más	63	29	34	13%	6%	7%
TOTAL	480	264	216	100%	55%	45%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística Hospital de Huaycán.

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de cirugía según grupo etáreo durante los años 2016 en el Hospital de Huaycán, obteniendo con mayor porcentaje de hospitalizaciones:

- El 52% se encuentra entre los 30 -59 años.
- El 26% se encuentra entre los 18-29 años.
- El 6% se encuentra entre los 12 -17 años.

TABLA. DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSP. TRAUMATOLOGIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO- HOSPITAL HUAYCAN - 2016

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	0	0	0	0%	0%	0%
1 - 4A	0	0	0	0%	0%	0%
5 - 11A	6	3	3	10%	5%	5%
12 - 17A	6	0	6	10%	0%	10%
18 - 29A	14	4	10	22%	6%	16%
30 - 59A	24	6	18	38%	10%	29%
60 a más	13	3	10	21%	5%	16%
TOTAL	63	16	47	100%	25%	75%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se observa las hospitalizaciones en el servicio de traumatología según grupo etáreo, durante el año 2016 en el Hospital de Huaycán, obteniendo el mayor porcentaje de hospitalizaciones:

- El 38 % se encuentra entre los 30 -59 años.
- El 22% entre los 18-29 años.
- El 21% se encuentra de 60 a más años.

2.3.1 Egresos Hospitalarios por Capítulo CIE 10

TOTAL EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAPITULOS CIE 10

LISTADO DE CAPITULOS CIE 10		EGRESOS	% TOTAL	% ACUM
	TOTAL	3906	100%	
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2461	63%	63%
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	461	12%	75%
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	327	8%	83%
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	188	5%	88%
XIX	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	103	3%	91%
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	105	3%	93%
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	74	2%	95%
I	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	40	1%	96%
IV	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	51	1%	98%
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	26	1%	98%
XVIII	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	31	1%	99%
II	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	8	0%	99%
XIII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	19	0%	100%
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0%	100%
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0%	100%
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	5	0%	100%
XVII	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	0%	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa los egresos hospitalarios durante el año 2016 en el Hospital de Huaycán según el CIE 10, siendo los tres primeros diagnósticos:

- Se obtuvo que en primer lugar se encuentra embarazo, parto y puerperio con un 63%,
- Enfermedades del sistema digestivo con un 12 %
- Ciertas afecciones originadas en el periodo de perinatal 5 %

.3.2 Egresos Hospitalarios por Capítulo CIE 10

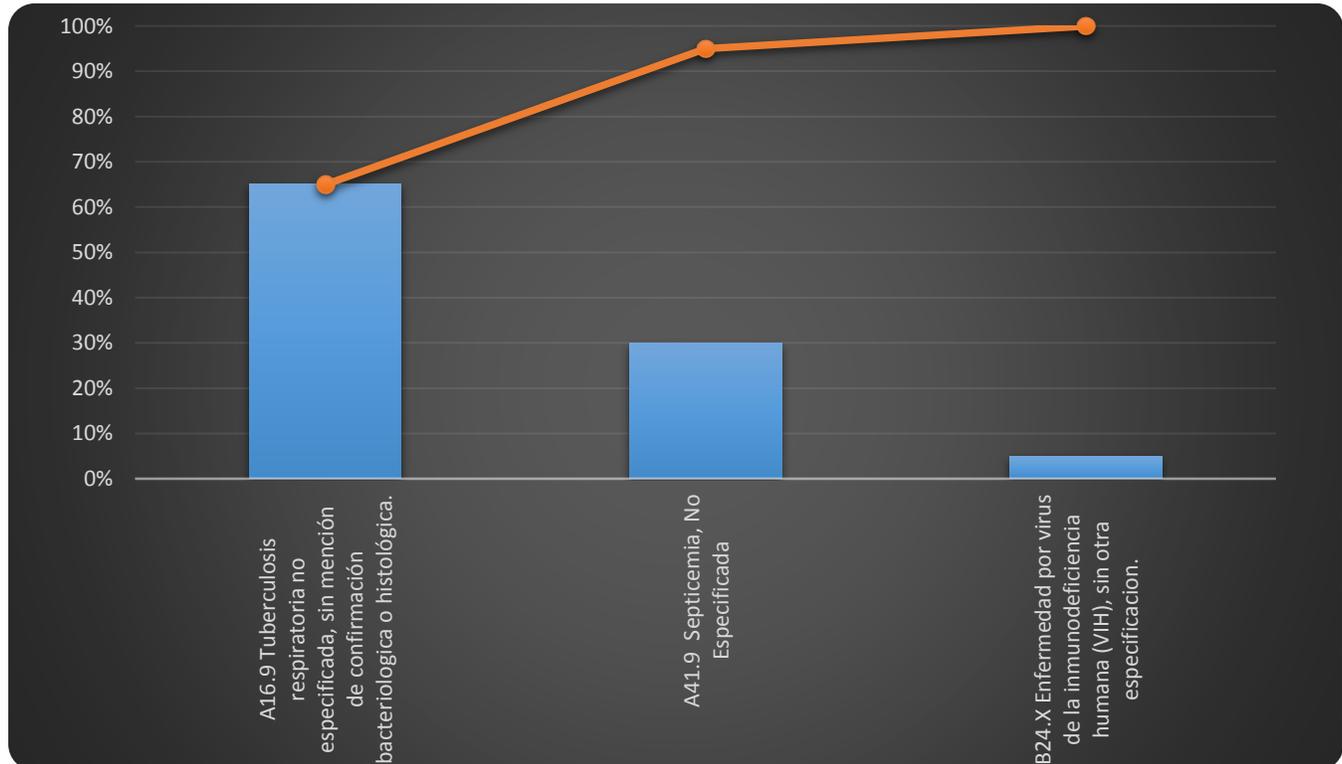
SEGÚN LISTA SUB CATEGORÍA 3 CARACTERES HOSPITAL HUAYCAN - 2016

DIAGNOSTICO	EGRESOS	%	% ACUM.
TOTAL	20	100%	
A16.9 Tuberculosis respiratoria no especificada, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica.	13	65%	65%
A41.9 Septicemia, No Especificada	6	30%	95%
B24.X Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación.	1	5%	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Oficina de Estadística - HH.

GRAFICO N° 15



En los egresos hospitalarios según la lista de subcategorías por 4 caracteres en el Hospital de Huaycán II-1, tenemos:

- Tuberculosis respiratoria no específica, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica siendo un 65 %
- Septicemia, no específica 30%
- Enfermedades por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), sin otra especificación (5%)

2.3.2 Egresos Hospitalarios por Capítulo CIE 10

MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN POR CAPITULOS CIE - X SEGÚN CICLOS DE VIDA HOSPITAL HUAYCAN 2016

CAPITULOS CIE - X	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO			ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
			< 1a	1 - 4a	5 -11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 +
	TOTAL	3924	283	108	83	210	1728	1267	245
1	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	40	4	6	1	1	6	13	9
2	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	8	0	0	0	0	0	8	0
3	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	17	0	0	0	0	1	5	11
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	51	0	1	0	0	3	29	18
5	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0	0	1	0	2	1	0
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	5	0	0	0	1	0	4	0
7	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0	0	0	1	0	1	0
8	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	1	0	0	0	0	0	1	0
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	26	0	0	1	1	1	5	18
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	327	76	90	59	6	9	34	53
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	461		2	2	26	116	244	71
12	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	74	7	6	6	7	14	24	10
13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	19	0	0	1	0	7	8	3
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	105	6	0	0	2	28	34	35
15	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2461	0	0	0	153	1514	793	1
16	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	188	188	0	0	0	0	0	0
17	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	1	0	0	0	0	0	0
18	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	31	1	0	1	1	2	21	5
19	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	103	0	3	11	11	25	42	11

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en los servicios de hospitalización del Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa que las principales morbilidades son: el embarazo, parto y puerperio con un total de 2461 casos, representado con mayor número de casos (1514) entre los 18 a 29 años, seguido de enfermedades del sistema digestivo con 461 casos, representado con mayor número de casos (90) entre los 1 – 4 años.

2.3.3 Morbilidad General en Hospitalización 2016

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	126,256	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X100,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2,461	62.7%	1,949
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	461	11.7%	365
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	327	8.3%	259
4	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	188	4.8%	149
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	105	2.7%	83
6	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	103	2.6%	82
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	74	1.9%	59
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	51	1.3%	40
9	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	40	1.0%	32
10	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	31	0.8%	25
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	26	0.7%	21
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	19	0.5%	15
13	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST. QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	17	0.4%	13
14	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	8	0.2%	6
15	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	5	0.1%	4
16	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0.1%	3
17	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0.1%	2
18	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	1	0.0%	1
19	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	0.0%	1
Total		3,924	100%	311

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática Hospital Huaycán

En la siguiente tabla de la página anterior se observa la morbilidad general en Hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 3924 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad se encuentra las siguientes:

- El embarazo, parto y puerperio representa un 62.7%,
- Enfermedades del sistema digestivo con 11.7% y
- Enfermedades del sistema respiratorios con un 8.3%.

2.3.4 Morbilidad de Hospitalización en Infantes

MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN MENORES DE 1 AÑO DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	2,271	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	188	66%	83
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	76	27%	33
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	7	2%	3
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	6	2%	3
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	4	1%	2
6	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	0.4%	0
7	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1	0.4%	0
Total		283	100%	125

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de menores de un año en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 283 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad se encuentra:

- Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 66%
- Las enfermedades del sistema respiratorio con un 27 %,
- Las enfermedades de la piel y-tejido subcutáneo 2%
- Enfermedades del sistema genitourinario representan el 2 %

2.3.5 Morbilidad de Hospitalización en Niños

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN 1 A 11 AÑOS DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016

Población:		2016		
		24,273		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	149	78%	61
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	14	7%	6
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	12	6%	5
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	7	4%	3
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	4	2%	2
6	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	1	1%	0
7	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	1	1%	0
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	1	1%	0
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	1	1%	0
10	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1	1%	0
Total		191	100%	79

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización de 1 a 11 años en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 191 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad se encuentran:

- Las enfermedades del sistema respiratorio representan un 78%,
- Seguido de los traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 7%
- las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo con un 6%.

2.3.6 Morbilidad de Hospitalización en Adolescentes

**MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN 12 A 17 AÑOS DE EDAD
HOSPITAL HUAYCAN - 2016**

Población:		2016		
		13 693		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	1514	88%	496
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	116	7%	38
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	28	2%	9
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	25	1%	8
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	14	1%	5
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	9	1%	3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	7	0%	2
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	6	0%	2
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	3	0%	1
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	2	0%	1
Subtotal		1724	100%	565
Otras		4	0%	1
Total		1,728	100%	566

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización de 12 a 17 años en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1728 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad se observa:

- El embarazo, parto y puerperio corresponde a un 88%,
- Seguimiento de las enfermedades del sistema digestivo con un 7%
- Las enfermedades del sistema genitourinario con un 2 %.

2.3.7 Morbilidad de Hospitalización en Jóvenes

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN 18 A 29 AÑOS DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016

Nº	MORBILIDAD	2016		
		Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
Población:		30,523		
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	1514	88%	496
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	116	7%	38
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	28	2%	9
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	25	1%	8
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	14	1%	5
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	9	1%	3
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	7	0%	2
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	6	0%	2
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	3	0%	1
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	2	0%	1
Subtotal		1724	100%	565
Otras		4	0%	1
Total		1,728	100%	566

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización de 18 a 29 años en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1728 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad se observa:

- El embarazo, parto y puerperio representa un 88%,
- Seguimiento de las enfermedades del sistema genitourinario con un 7%
- Las enfermedades del sistema genitourinario con un 2 %.

2.3.7 Morbilidad de Hospitalización en Adultos

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN 30 A 59 AÑOS DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016

Población		2016		
		45,626		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	793	63%	174
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	244	19%	53
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	42	3%	9
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	34	3%	7
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	34	3%	7
6	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	29	2%	6
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	24	2%	5
8	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	21	2%	5
9	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	13	1%	3
10	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	8	1%	2
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	8	1%	2
Subtotal		1250	99%	274
Otras		17	1%	4
Total		1,267	100%	278

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización de 30 a 59 años en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1267 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Embarazo, parto y puerperio representan un 63 %
- Seguimiento de las enfermedades del sistema digestivo con 19 %
- Los traumatismos envenenamientos y algunas consecuencias de causas externas un 3 %.

2.3.8 Morbilidad de Hospitalización en Adultos Mayores

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN DE 60 + AÑOS DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016

Población:		2016		
		9,870		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	71	29%	7.2
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	53	22%	5.4
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	35	14%	3.5
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	18	7%	1.8
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	18	7%	1.8
6	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	11	4%	1.1
7	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	11	4%	1.1
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	10	4%	1.0
Subtotal		227	93%	23
Otras		18	7%	2
Total		245	100%	25

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización de 60 + años en hospitalización en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 245 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedad del sistema digestivo con un 29%
- Seguimiento de las enfermedades del sistema respiratorio con un 22 %
- Enfermedades del sistema genitourinario con un 14%.

2.3.9 Morbilidad de Hospitalización en MEF

MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL HOSPITAL HUAYCAN - 2016

Población:		2016		
		37,476		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2,451	89%	654
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	171	6%	46
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	56	2%	15
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	24	1%	6
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	14	1%	4
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	13	0%	3
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	10	0%	3
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	9	0%	2
9	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	5	0%	1
10	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	5	0%	1
11	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	2	0%	1
Subtotal		2,760	99.7%	736
Otras		9	0.3%	2
Total		2,769	100%	739

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad general de hospitalización en mujeres de edad fértil en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 2769 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Embarazo, parto y puerperio representan un 89 %
- Las enfermedades del sistema digestivo con 6%
- Enfermedades de sistema genitourinario con un 2 %.

2.3.10 Morbilidad de Hospitalización Gestante

MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION (GESTANTE) HOSPITAL HUAYCAN 2016

Población		2016		
		3051		
Nº	MORBILIDAD	CASOS	% RELATIVO	T.M. X10, 000 HAB.
1	Parto Único Espontaneo(Vaginal) (O809)	1352	55%	443
2	Embarazo Parto y Puerperio (O00-O99)	1068	43%	350
3	Infección del Tracto Urinario (O234)	54	2%	18
4	Enfermedad Diarreica Aguda (O996)	1	0%	0
5	Enfermedades del Sistema Respiratorio (O995)	1	0%	0
Total		2476	100%	812

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización en gestantes en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa un total de 2476 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Parto único espontaneo (vaginal) 55%,
- Seguimiento del embarazo, parto y puerperio representan un 43 %
- Las infecciones del tracto urinario con un 2 %.

2.4.1 Principales Causas Morbilidad Servicio Cirugía y Anestesiología

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	396	83%
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	52	11%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	17	4%
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	3	1%
5	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	2	0%
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	2	0%
7	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	2	0%
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	1	0%
9	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	1	0%
10	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	1	0%
11	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	1	0%
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	1	0%
13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	1	0%
Total		480	100%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de cirugía en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 480 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedades del sistema digestivo con 83%
- Seguimiento de los traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 11 %
- enfermedades de la piel y tejido subcutáneo con un 4 %.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	45	9%
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	9	2%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	6	1%
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	1	0%
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	1	0%
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1	0%
	<i>Total</i>	63	13%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Traumatología en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 63 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 9 %,
- Seguimiento de las enfermedades del sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo con un 2 %
- Las enfermedades de la piel y tejido subcutáneo con un 1 %

2.4.2 Principales Causas Morbilidad Servicio Medicina

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	95	24%
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	60	15%
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	49	12%
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	48	12%
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	35	9%
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	27	7%
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	24	6%
8	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	22	6%
9	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	15	4%
10	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	7	2%
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	4	1%
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	3	1%
13	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	3	1%
14	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	2	1%
15	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	1	0%
16	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	1	0%
	Total	396	100%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Medicina en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 396 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedad del sistema respiratorio con 24 %.
- Las enfermedades del sistema digestivo con 15%.
- Enfermedad del sistema genitourinario con un 12 %.

2.4.3 Principales Causas Morbilidad Servicio Pediatría

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	230	49.5%
2	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	188	40.4%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	17	3.7%
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	12	2.6%
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	6	1.3%
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	4	1%
7	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	2	0.4%
8	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	2	1%
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	1	0.2%
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	1	0.2%
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	1	0.2%
12	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	0.2%
	Total	465	100%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Pediatría en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 465 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedad del sistema respiratorio con 49.5%,
- Seguimiento de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 40.4%
- Enfermedades de la piel y tejido subcutáneo un 3.7%.

2.4.4 Principales Causas Morbilidad Servicio Ginecología

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE GINECOLOGIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	5	8%
2	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	1	2%
3	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	1	2%
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	53	83%
5	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	4	6%
	Total	64	100%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Gineco-obstetricia en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 64 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedad del sistema genitourinario con un 83%,
- Seguimiento de tumores con un 8%
- Síntomas signos y hallazgos anormales Clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte con 6%.

PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE OBSTETRICIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Parto Único Espontaneo (O80)	1352	55%
2	Embarazo Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1104	45%
	Total	2456	100%

Fuente: Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Gineco-obstetricia en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 2456 casos, donde las primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Parto único espontaneo con un 55%.
- Seguimiento del embarazo, parto y puerperio con 45%.

2.5.1 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X

MORBILIDAD DE EMERGENCIA POR CAPITULOS CIE - X SEGÚN CICLOS DE VIDA 'HOSPITAL HUAYCAN II - 1 ANUAL - 2016

Nº	DESCRIPCION	TOTAL	< 1a	1 - 4a	5 -11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 +
	TOTAL	25931	1640	4010	2621	1875	7151	6914	1720
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	5468	102	891	851	494	1317	1484	329
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	4963	283	806	500	399	1108	1423	444
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	4788	751	1407	772	295	549	702	312
4	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	4712	0	0	0	319	2982	1411	0
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	2108	277	568	221	114	327	448	153
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	803	32	91	69	60	212	260	79
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	745	24	47	47	45	218	304	60
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	509	1	4	12	21	110	301	60
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	490	25	91	59	43	111	128	33
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	403	12	41	21	23	44	165	97
11	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	222	1	55	56	18	27	40	25
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	205	0	2	3	3	20	87	90
13	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	199	0	2	1	30	74	76	16
14	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	131	131	0	0	0	0	0	0
15	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	119	0	3	3	8	38	55	12
16	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	20	1	0	2	1	7	4	5
17	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	19	0	2	3	0	3	9	2
18	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	18	0	0	1	1	1	12	3
19	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	9	0	0	0	1	3	5	0

Fuente: Registro de atenciones de Emergencias.

2.5.2 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X

MORBILIDAD GENERAL DE EMERGENCIA HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	126,256	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 100,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	5468	21%	4331
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	4963	19%	3931
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	4788	18%	3792
4	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	4712	18%	3732
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	2108	8%	1670
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	803	3%	636
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	745	3%	590
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	509	2%	403
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	490	2%	388
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	403	2%	319
11	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	222	1%	176
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	205	1%	162
13	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	199	1%	158
14	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	131	1%	104
15	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	119	0%	94
Subtotal		25865	100%	20486
Otras		66	0%	52
Total		25931	100%	20538

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad general en el servicio de Emergencia en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 25931 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Traumatismos, envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 21%,
- Seguimiento de síntomas signos y hallazgos anormales. Clínicos y de laboratorio con un 19%
- Las enfermedades del sistema respiratorio y embarazo y puerperio representan un 18%.

2.5.3 Morbilidad Emergencias de Menores de Infantes

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE MENORES DE 1 AÑO DE EDAD HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	2,271	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	102	6%	45
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	283	17%	125
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	751	46%	331
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	277	17%	122
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	32	2%	14
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	24	1%	11
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	25	2%	11
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	12	1%	5
9	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	131	8%	58
	Subtotal	1637	100%	721
	Otras	3	0%	1
	Total	1640	100%	722

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Emergencia en menores de 1 año, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1640 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedades del sistema respiratorio con un 46%.
- Seguimiento de síntomas signos hallazgos anormales – ciertas enfermedades infecciosas parasitarias con un 17%.
- Traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con 6%.

2.5.4 Morbilidad Emergencias de Niños

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA NIÑO (1 a 11 A) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	24273	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	2179	33%	90
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1742	26%	72
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1306	20%	54
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	789	12%	33
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	160	2%	7
6	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	150	2%	6
7	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	111	2%	5
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	94	1%	4
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	62	1%	3
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	16	0%	1
	Subtotal	6609	100%	272
	Otras	22	0%	1
	Total	6631	100%	273

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en menores de 1 a 11 años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 6631 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Enfermedades del sistema respiratorio con un 33%.
- Seguido de los traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 26%
- Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio un 20%.

2.5.5 Morbilidad Emergencias de Adolescentes

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADOLESCENTES (12 a 17 A) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	13693	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	494	26%	36
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	399	21%	29
3	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	319	17%	23
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	295	16%	22
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	114	6%	8
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	60	3%	4
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	45	2%	3
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	43	2%	3
9	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	30	2%	2
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	23	1%	2
	Subtotal	1822	97%	133
	Otras	53	1%	4
	Total	1875	28%	137

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en la etapa niño de 12 a 17 años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1875 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Traumatismos envenenamiento y algunas causas externas con un 26%,
- Seguimiento de síntomas signos y hallazgos anormales clínicos con un 21 %
- Embarazo, parto y puerperio con un 17%.

2.5.6 Morbilidad Emergencias de Jóvenes

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA JOVEN (18 a 29 A) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2,016		
		Población	30,523	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2982	42%	977
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1317	18%	431
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1108	15%	363
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	549	8%	180
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	327	5%	107
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	218	3%	71
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	212	3%	69
8	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	111	2%	36
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	110	2%	36
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	74	1%	24
	Subtotal	7008	98%	2296
	Otras	143	2%	47
	Total	7151	100%	2343

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en la etapa de 18 a 29 años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 7151 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguiente:

- Embarazo, parto y puerperio con un 42 %
- Traumatismos envenenamiento y algunas causas externas con un 18%
- Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos con un 15 %

2.5.7 Morbilidad Emergencias de Adultos

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADULTO (30 a 59) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2,016		
		Población	45,626	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1484	21%	486
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1423	20%	466
3	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	1411	20%	462
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	702	10%	230
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	448	6%	147
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	304	4%	100
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	301	4%	99
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	260	4%	85
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	165	2%	54
10	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	128	2%	42
	Subtotal	6626	93%	2171
	Otras	288	4%	94
	Total	6914	97%	2265

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en la etapa de 30-59 años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 6914 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Traumatismos envenenamiento y algunas causas externas con un 21%
- Seguimiento de síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos – embarazo, parto y puerperio con un 20%
- Enfermedades del sistema respiratorio con un 10%.

2.5.8 Morbilidad Emergencias de Adultos Mayores

MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADULTO MAYOR (60+ AÑOS) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	9,870	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	444	26%	45
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	329	19%	33
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	312	18%	32
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	153	9%	16
5	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	97	6%	10
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	90	5%	9
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	79	5%	8
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	60	3%	6
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	60	3%	6
Subtotal		1624	94%	165
Otras		96	6%	10
Total		1720	100%	174

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en las edades de 60+ años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 1720 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos con un 26 %.
- Seguimiento de traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 19%
- Enfermedades del sistema respiratorio con un 18%.

2.5.9 Morbilidad Emergencias de MEF

MORBILIDAD DE EMERGENCIA MEF (15-49 AÑOS) HOSPITAL HUAYCAN - 2016		2016		
		Población	37,476	
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	Embarazo Parto y Puerperio	4672	47%	1247
2	Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, No clasificados en otra parte.	1558	16%	416
3	Traumatismos, Envenenamientos y Algunas Otras Consecuencias de Causas Externas	1023	10%	273
4	Enfermedades del Sistema Respiratorio	748	8%	200
5	Enfermedades del Sistema genitourinario	414	4%	110
6	Enfermedades Infecciosas Intestinales	372	4%	99
7	Enfermedades del Sistema Digestivo	320	3%	85
8	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del Tejido Conjuntivo	231	2%	62
9	Enfermedades de la Piel y del Tejido Subcutáneo	135	1%	36
10	Trastornos Mentales y del Comportamiento	88	1%	23
11	Enfermedades Endocrinas y Nutricionales	86	1%	23
Subtotal		9647	98%	2574
Otras		236	2%	63
Total		9883	100%	2637

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en el servicio de Emergencia en la etapa niño de 15 a 49 años, en el Hospital de Huaycán durante el año 2016, se observa en un total de 9883 casos, donde las tres primeras causas de morbilidad son las siguientes:

- Embarazo parto y puerperio con un 47%,
- Seguimiento de síntomas signos y hallazgos anormales clínicos con un 16 %
- Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas con un 10%.

2.5.10 Morbilidad General Emergencia Hospital Huaycán

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de Emergencia durante los años 2010 al 2016.

MORBILIDAD GENERAL EMERGENCIA HOSPITAL HUAYCAN COMPARATIVO 2010 - 2016

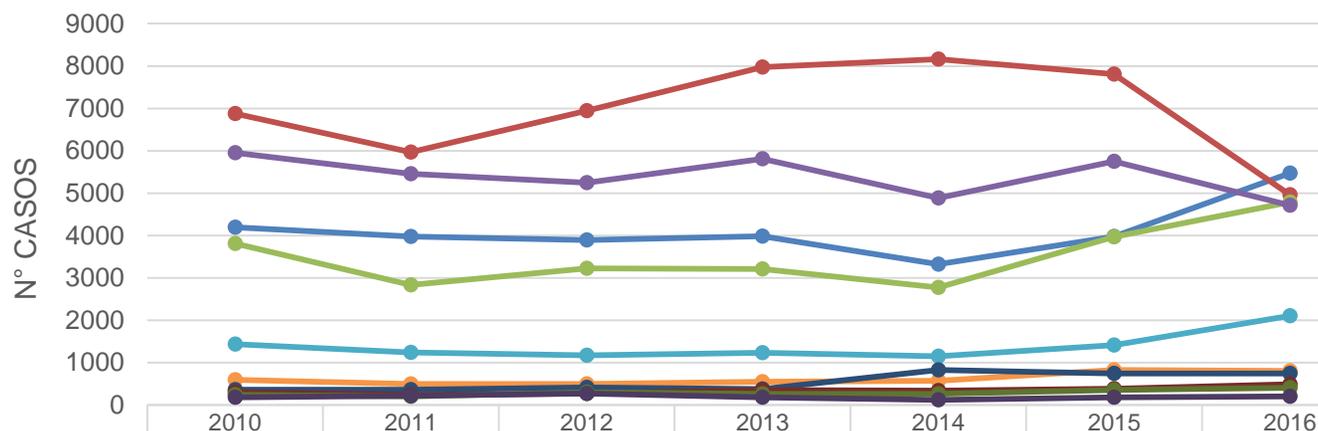
N°	CAUSAS	ANUAL						
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1	Traumatismos, envenenamientos y algunas Consecuencias de causas ext.	4196	3978	3891	3987	3320	3974	5468
2	Sint., Sig. y Hallazgos Anormales Clínicos y Laboratorio no Clasificado en Otra Parte.	6880	5968	6948	7973	8159	7805	4963
3	Enfermedades del Sistema Respiratorio	3807	2834	3227	3209	2775	3970	4788
4		5953	5459	5248	5810	4889	5746	4712
5	Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	1439	1242	1173	1235	1152	1415	2108
6	Enfermedad del Sistema Genito Urinario	597	493	498	546	568	825	803
7	Enfermedades del Sistema Digestivo	362	363	415	375	826	741	745
8	Enfermedades de la Piel y del Tejido Celular Subcutáneo	298	240	270	356	338	382	490
9	Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas.	241	207	304	262	265	352	403
10	Enfermedades del Sistema Circulatorio	181	218	272	181	118	182	205
	Subtotal	23954	21002	22246	23934	22410	25392	24685
	Otras	743	758	654	703	572	988	1246
	TOTAL	24697	21760	22900	24637	22982	26380	25931

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

GRAFICO N° 16

GRAFICO. PRINCIPALES ENFERMEDADES DE MAYOR NUMERO DE DEMANDA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL II - 1 HUAYCAN . PERIODO: 2010-2016



1 Traumatismos, envenamamientos y algunas Consecuencias de causas ext.	4196	3978	3891	3987	3320	3974	5468
2 Sint., Sig. y Hallazgos Anormales Clínicos y Laborat.no Clasif en Otra Parte.	6880	5968	6948	7973	8159	7805	4963
3 Enfermedades del Sistema Respiratorio	3807	2834	3227	3209	2775	3970	4788
4	5953	5459	5248	5810	4889	5746	4712
5 Ciertas Enfermedades Infecciosas y Parasitarias	1439	1242	1173	1235	1152	1415	2108
6 Enfermedad del Sistema Genito Urinario	597	493	498	546	568	825	803
7 Enfermedades del Sistema Digestivo	362	363	415	375	826	741	745
8 Enfermedades de la Piel y del Tejido Celular Subcutáneo	298	240	270	356	338	382	490
9 Enfermedades Endocrinas, Nutricionales y Metabólicas.	241	207	304	262	265	352	403
10 Enfermedades del Sistema Circulatorio	181	218	272	181	118	182	205

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

CAPITULO III

PRIORIDADES SANITARIAS y VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Este capítulo comprende el análisis de los problemas priorizados, el análisis casual, las intervenciones sanitarias y el monitoreo de las mismas.

3.1 Enfermedades Transmisibles

Una enfermedad transmisible es una enfermedad cuyos agentes causales pueden pasar o ser transportados de una persona, animal o medio ambiente, a una persona susceptible; ya sea directa o indirectamente.

Las enfermedades transmisibles se originan por la entrada de un microorganismo al paciente, se transmiten entre los seres vivos en forma directa (por contacto), o por vía indirecta (por vehículos, químicos, o agentes biológicos).

3.1.1 Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad infectocontagiosa granulomatosa crónica producida por el *Mycobacterium Tuberculosis* o bacilo de Koch, que se localiza generalmente en el pulmón, aunque afecta otros órganos.

Se trasmite de persona a persona por inhalación de aerosoles contaminados por el bacilo, que han sido eliminados por los individuos enfermos al toser, hablar, estornudar, y/o escupir se expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.

Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, están infectadas por el bacilo pero aún no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

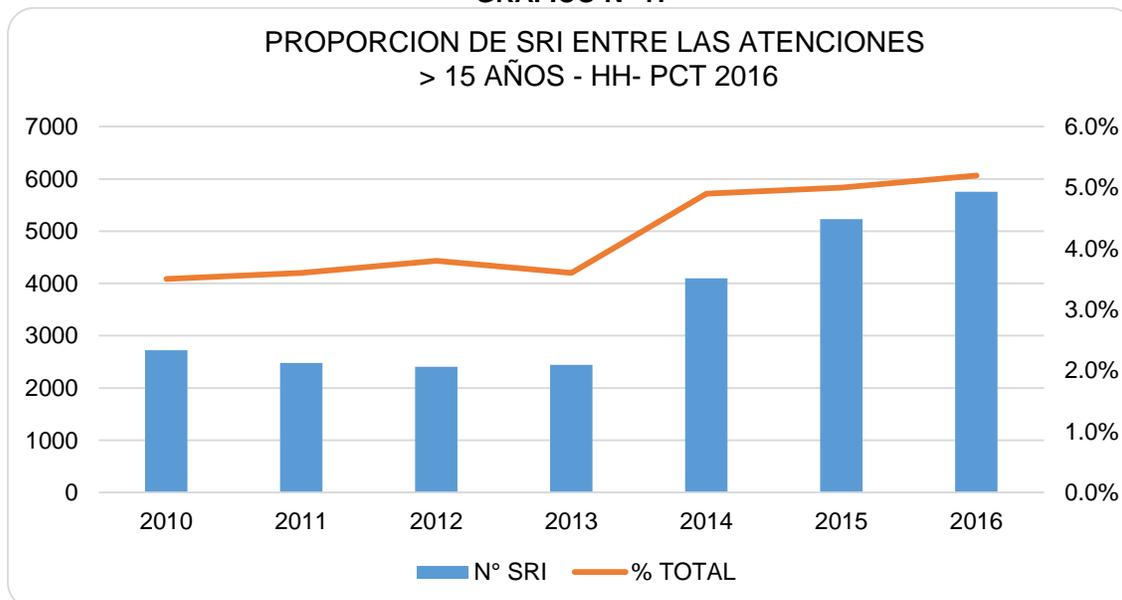
La tuberculosis es la segunda causa mundial de mortalidad, después del sida a nivel mundial, causada por un agente infeccioso.

ATENCIÓNES MENORES DE 15 AÑOS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
N° SRI	2720	2480	2404	2443	4097	5232	5756
% TOTAL	3.5%	3.6%	3.8%	4%	4.9%	5%	5.2%
N° ATENCIONES >15AÑOS	76467	67554	62666	66318	83.235	104638	110541

Fuente: PCT Hospital Huaycán

GRAFICO N° 17



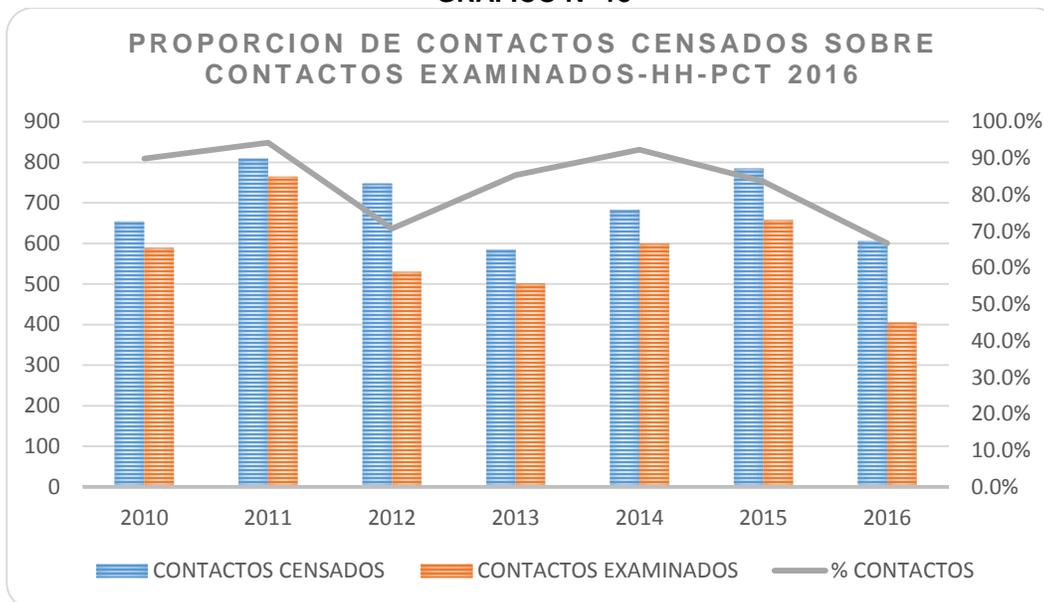
Fuente: PCT Hospital Huaycán

En el siguiente gráfico se observa el número de atenciones menores de 15 años y el porcentaje de los sintomáticos respiratorios, observándose un incremento en el último año.

PORCENTAJES DE CONTACTOS EXAMINADOS	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CONTACTOS CENSADOS	655	810	748	586	684	785	607
CONTACTOS EXAMINADOS	589	764	530	501	599	657	405
% CONTACTOS	89.9%	94%	70.7%	85%	92.4%	83.6%	66.7%

Fuente: PCT Hospital Huaycán

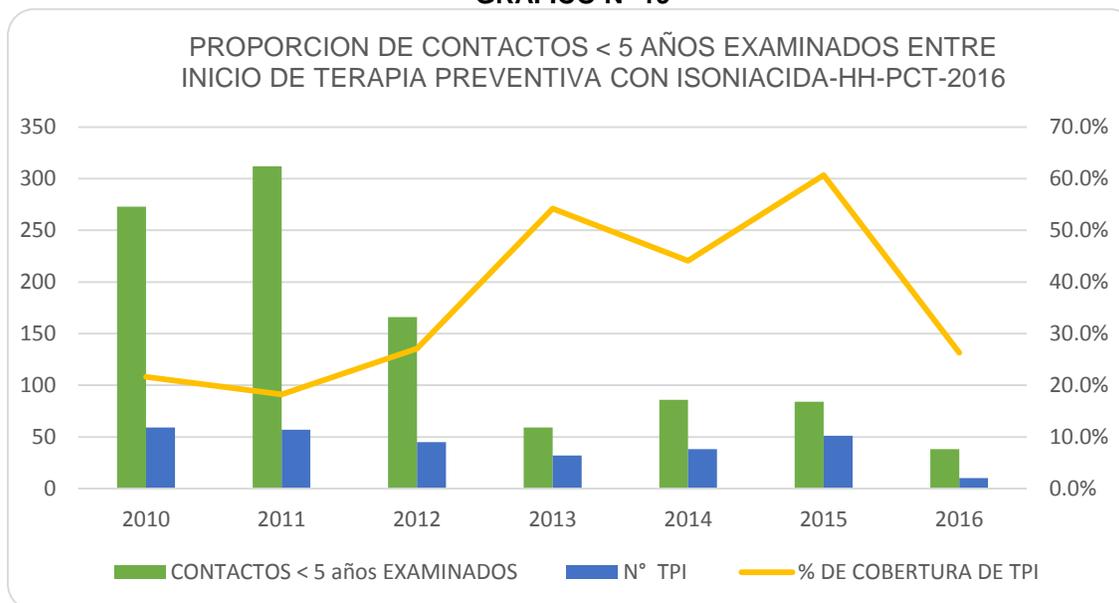
GRAFICO N° 18



Fuente: PCT Hospital Huaycán

En el siguiente gráfico se presenta el porcentaje de contactos censados Vs examinados, observándose un incremento de contactos censados, no logrando cumplir el porcentaje de contactos examinados (83.6%).

GRAFICO N° 19

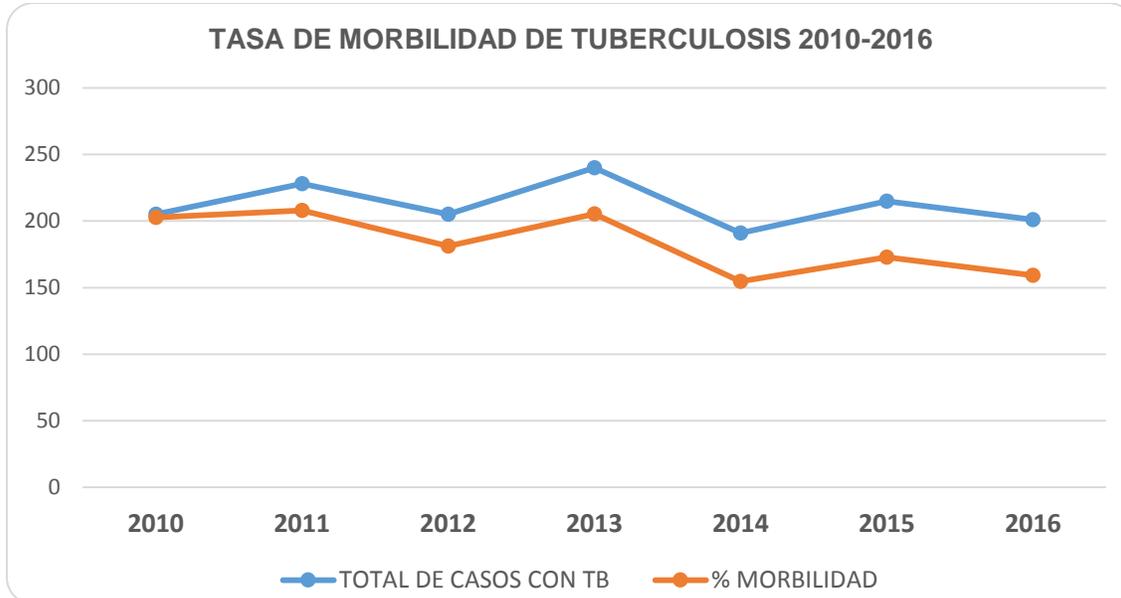


Fuente: PCT Hospital Huaycán

En el siguiente gráfico se observa los contactos menores de 5 años entre el inicio de terapia preventiva con isoniacida, no logrando cumplir el porcentaje de contactos examinados

TASA DE MORBILIDAD DE TUBERCULOSIS 2014-2016	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DE CASOS CON TB	205	228	205	240	191	215	201
% MORBILIDAD	202.6	207.9	181.1	205.4	154.6	172.9	159.2

GRAFICO N° 20

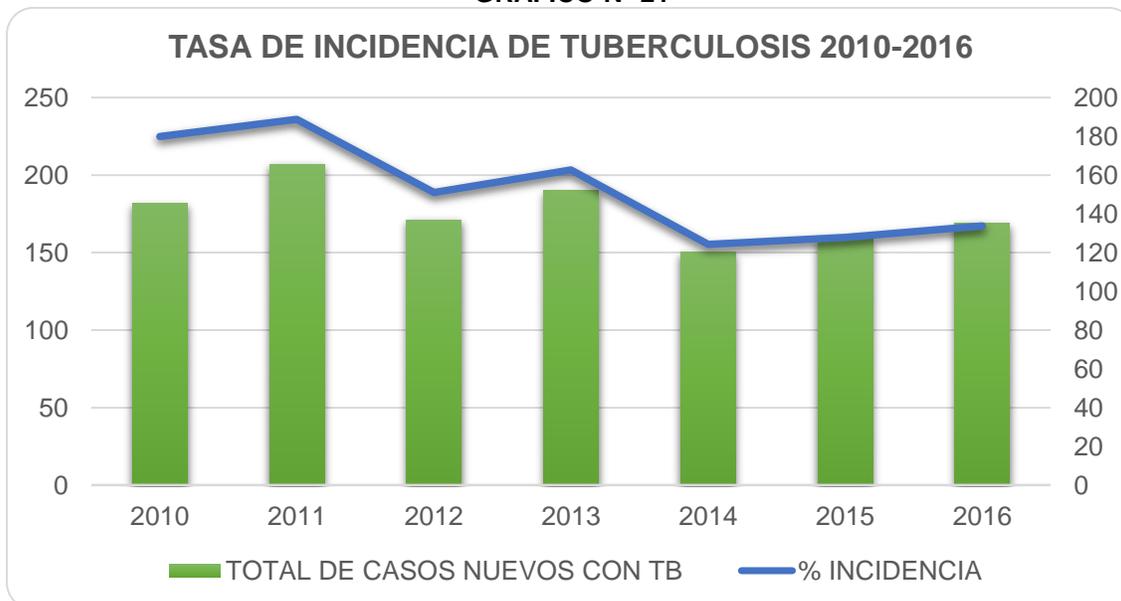


Fuente: PCT Hospital Huaycán

En el siguiente grafico se observa la tasa de morbilidad de tuberculosis

TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS 2014-2016	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DE CASOS NUEVOS CON TB	182	207	171	190	150	159	169
INCIDENCIA	179.9	188.8	151	162.6	124.3	127.8	133.8

GRAFICO N° 21

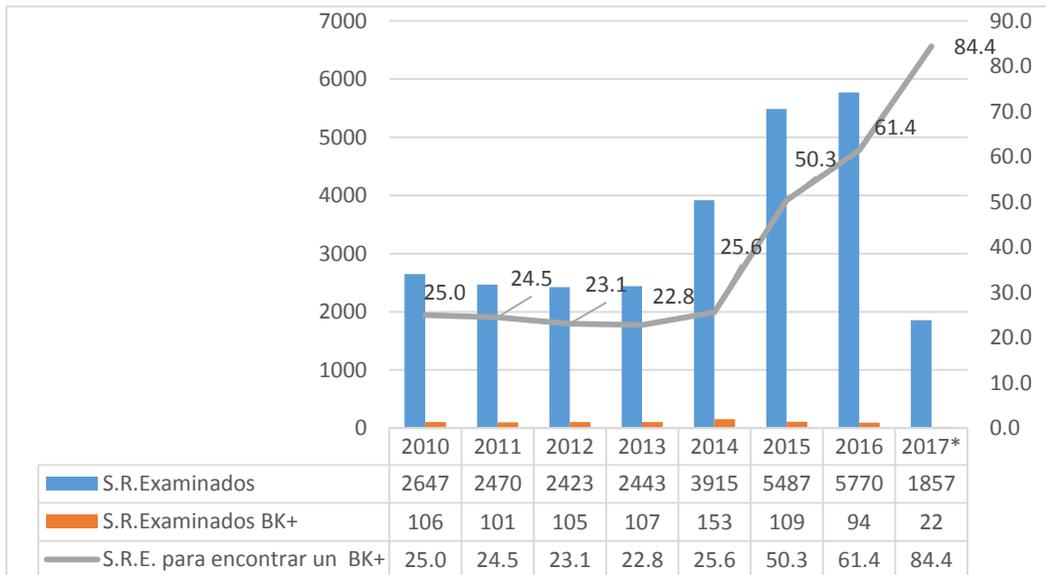


Fuente: PCT Hospital Huaycán

En el siguiente gráfico se observa la tasa de incidencia desde el 2010 hasta el 2016, observándose que en los dos últimos años se ha mantenido la tendencia.

TASA DE INCIDENCIA DE TBP FP 2014-2016	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DE CASOS NUEVOS	106	122	105	107	123	132	130
INCIDENCIA TBP FP	104.7	111.2	92.7	91.58	101.9	106.1	102.9

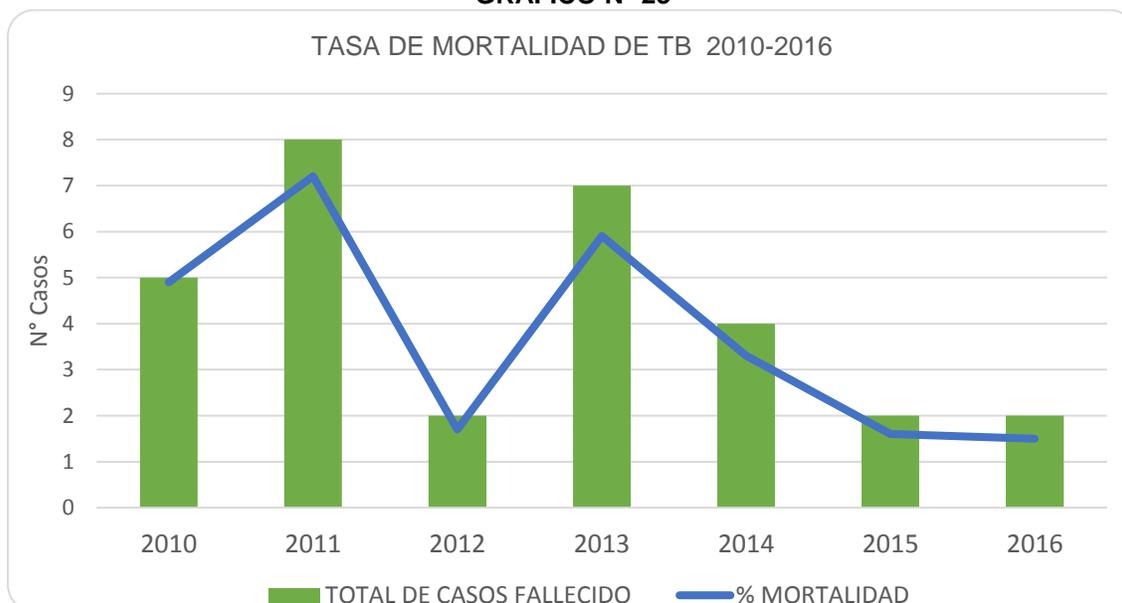
GRAFICO N° 22
Sintomáticos respiratorios examinados



Fuente: PCT Hospital Huaycán

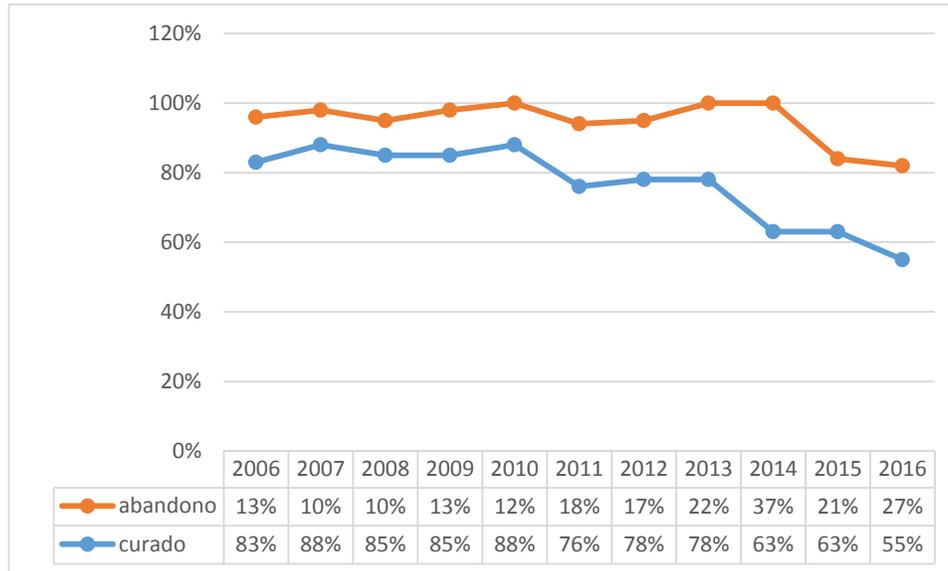
TASA DE MORTALIDAD DE TB 2014-2016	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
TOTAL DE CASOS FALLECIDO	5	8	2	7	4	2	2
% MORTALIDAD	4.9	7.2	1.7	5.9	3.3	1.6	1.5

GRAFICO N° 23



Fuente: PCT Hospital Huaycán

GRAFICO N° 24



Fuente: PCT Hospital
Huaycán

En el siguiente gráficos e observa los casos curados y abandonos.

3.2 Infecciones Respiratorias

Las enfermedades infecciosas respiratorias son un conjunto de patologías que afectan las vías aéreas incluidas las fosas nasales, los bronquios y los pulmones, comprenden, entre otras, las infecciones agudas, como la bronquitis, neumonía, etc., también es importante tener presente las afecciones crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Las infecciones del tracto respiratorio alto (a menudo producidos por agentes virales y algunas veces por agente bacteriano) y del tracto respiratorio bajo (cerca de la mitad o más de infecciones producidas por agentes bacterianos y de una cuarta a cerca de la mitad por agente viral como infección primaria).

3.2.1 Infecciones respiratorias Agudas (IRA)

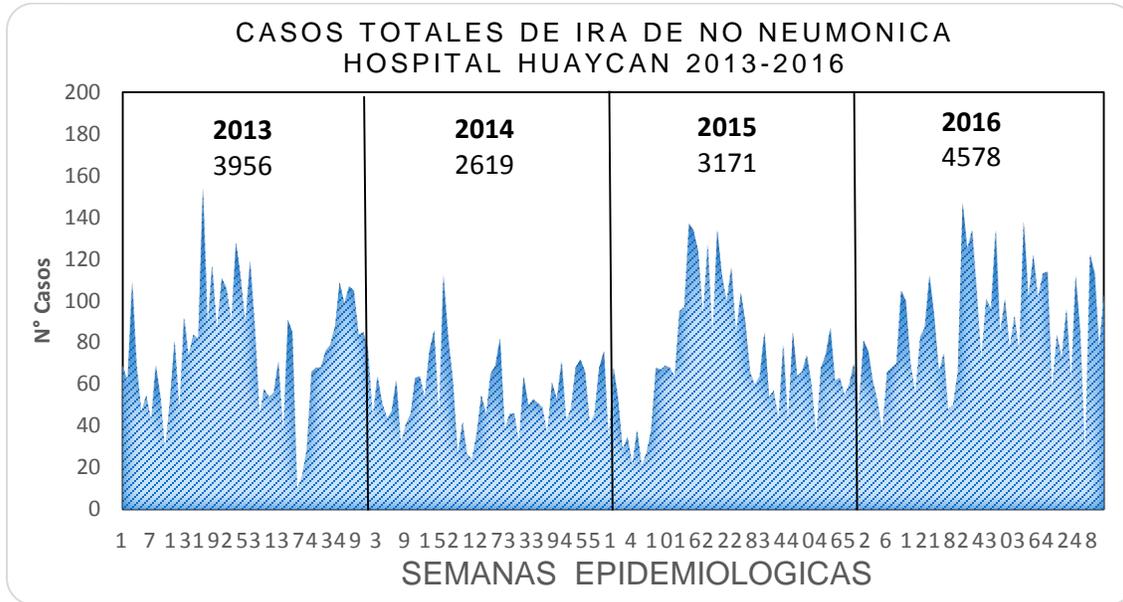
Las infecciones respiratorias agudas (IRA) representan uno de los problemas principales de salud entre los niños menores de 5 años de los países en desarrollo, generando unas altas demanda y uso frecuente de los servicios de salud y constituyéndose como una causa principal de indicadores de medicamentos en los niños.

Entre los factores predisponentes para el desarrollo de IRAS tenemos la ausencia de lactancia materna, la desnutrición, la falta de vacunación, la contaminación ambiental en el hogar, el tabaquismo pasivo, la deficiente ventilación de la vivienda, los cambios bruscos de temperatura, el contacto con personas resfriadas entre otros.

Las infecciones respiratorias agudas son una de las primeras causas de morbilidad en niños menores de 5 años en nuestro país.

A nivel del hospital de Huaycán la situación de IRA en el año 2015 se muestra en el siguiente análisis

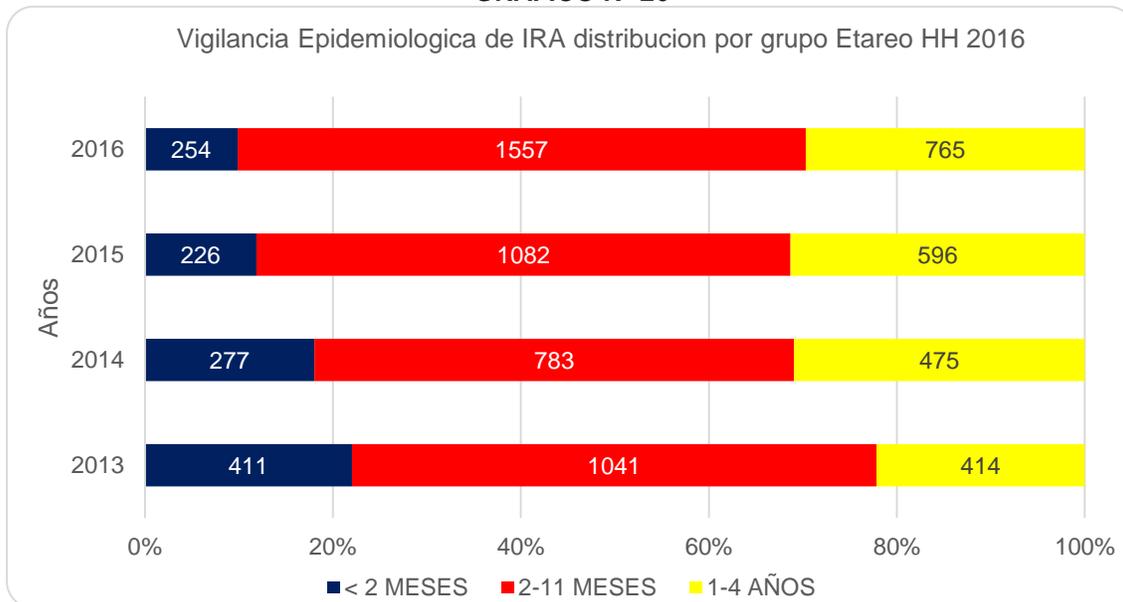
GRAFICO N° 25



Fuente: NOTI - WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

Durante el año 2016 tuvimos 4578 casos de Infecciones respiratorias agudas (IRA) esto representan un incremento de un 69.2% en comparación al año anterior, esto se debe en buena medida a los efectos del cambio climático que ocasionan que las temperaturas durante los meses de invierno aumenten drásticamente

GRAFICO N° 26

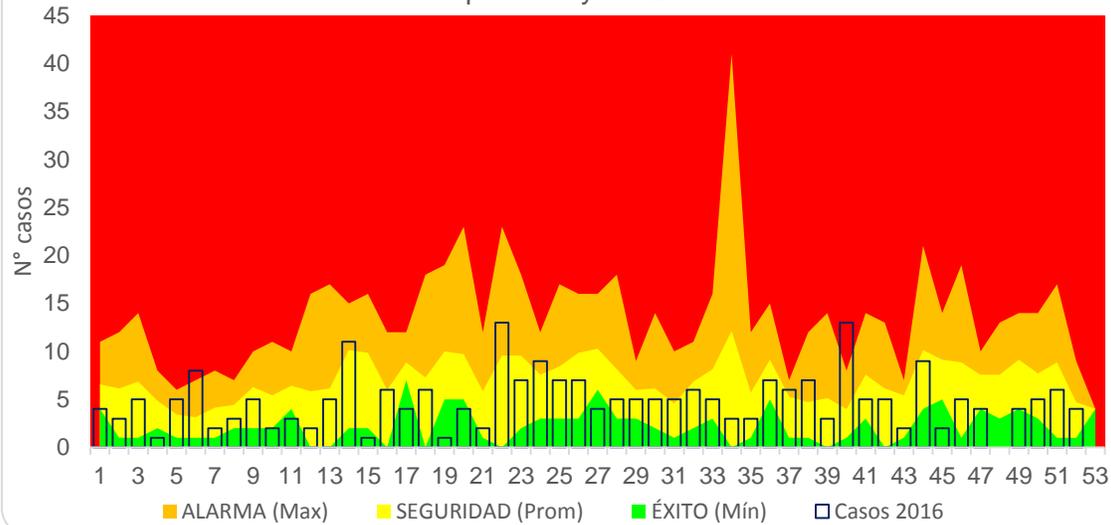


Fuente: NOTI - WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente grafica representa los casos de IRA por grupo etario, en el año 2016 tuvimos un total de 2576 casos, representando un incremento de 73.9% en comparación al año anterior. Siendo la población más afectada los lactantes de 2-11 meses, seguido de los niños de 1-4 años y los menores de 2 meses.

GRAFICO N° 27

Canal Endemico IRA Menores de 2 meses
Hospital Huaycan 2016



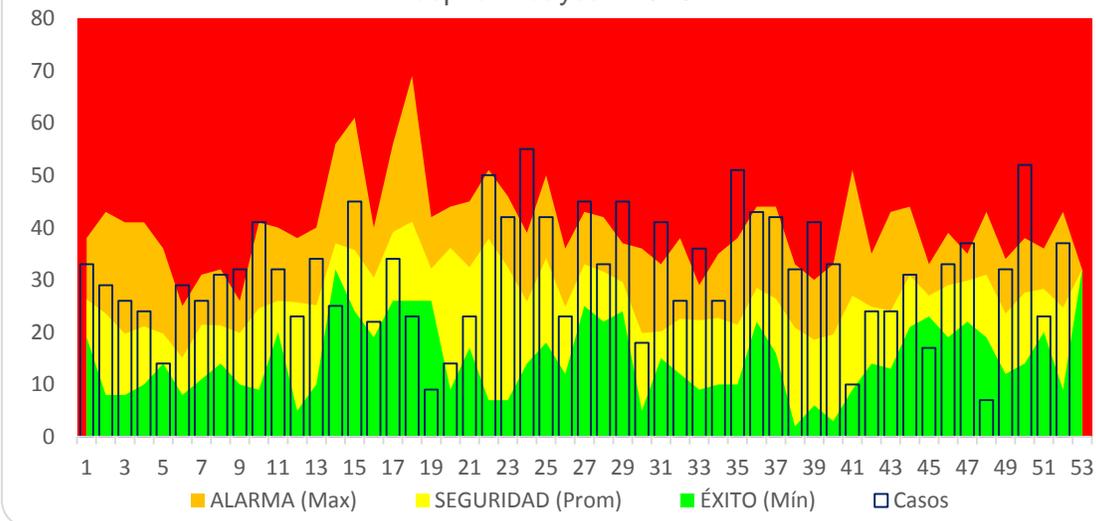
Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de IRA no neumónica en menores de 2 meses del año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- Zona de alarma 19 % (10 semanas).
- Zona de seguridad 58% (30 semanas).
- Zona de epidemia 4% (2 semanas)
- Zona de éxito 19 % (10 semanas)

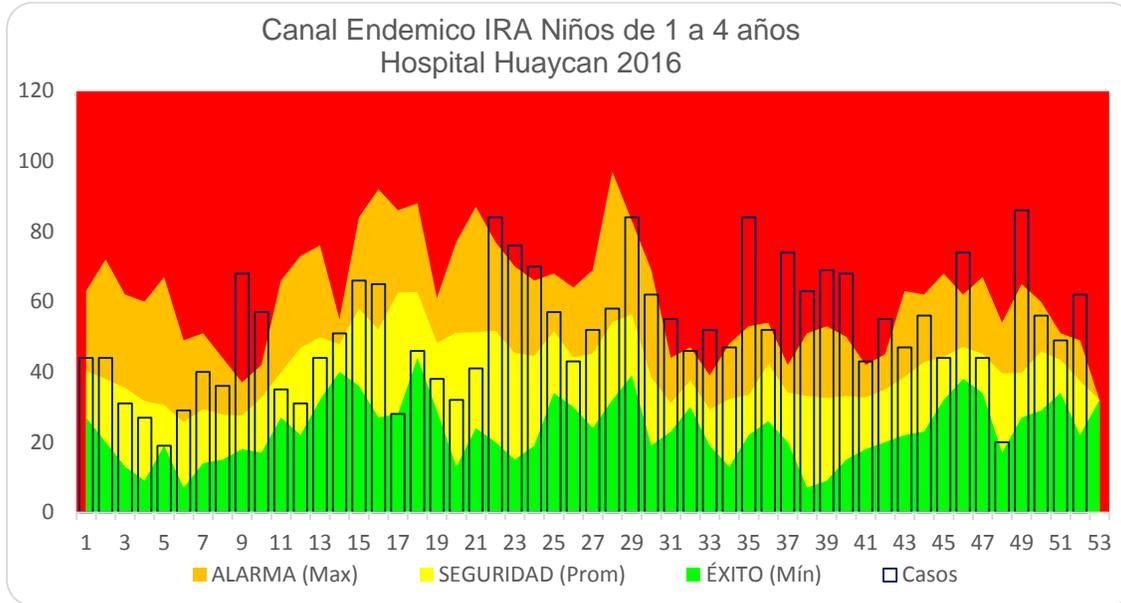
GRAFICO N° 28

Canal Endemico IRA Menores de 2 a 11 meses
Hospital Huaycan 2016



En el canal endémico de IRA no neumónica en menores de 2 a 11 meses del año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

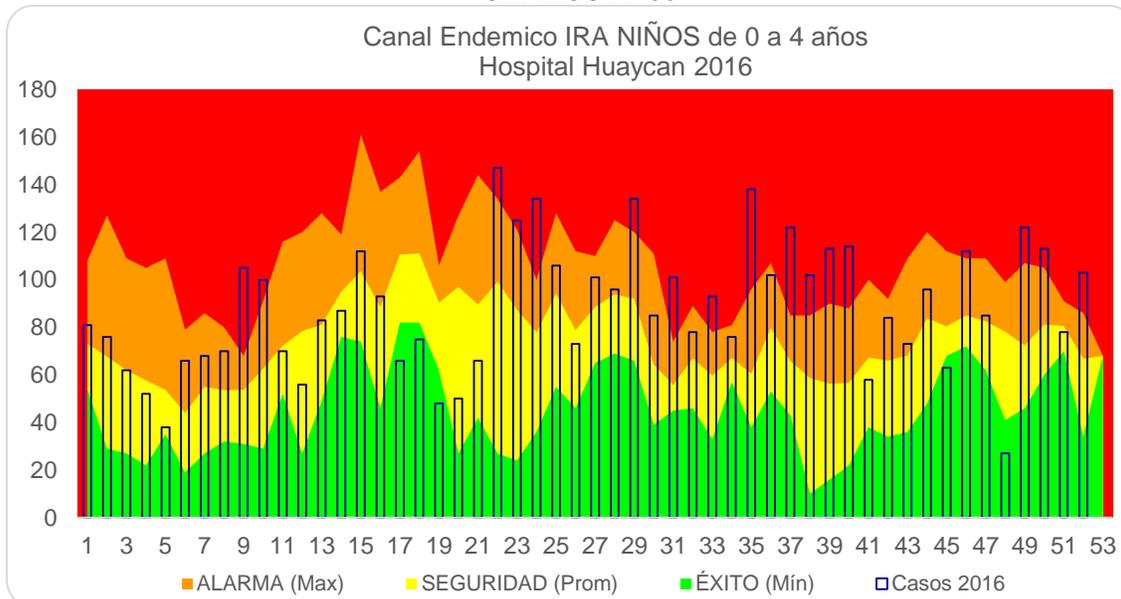
- Zona de alarma 42 % (22 semanas).
- Zona de seguridad 25% (13 semanas).
- Zona de epidemia 20% (11 semanas).
- Zona de éxito 13% (7 semanas).

GRAFICO N° 29


Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de IRA no neumónica en niños de 1 a 4 años del año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- Zona de alarma 38 % (20 semanas).
- Zona de epidemia 31% (16 semanas).
- Zona de seguridad 25% (13 semanas).
- Zona de éxito 4% (2 semanas).

GRAFICO N° 30


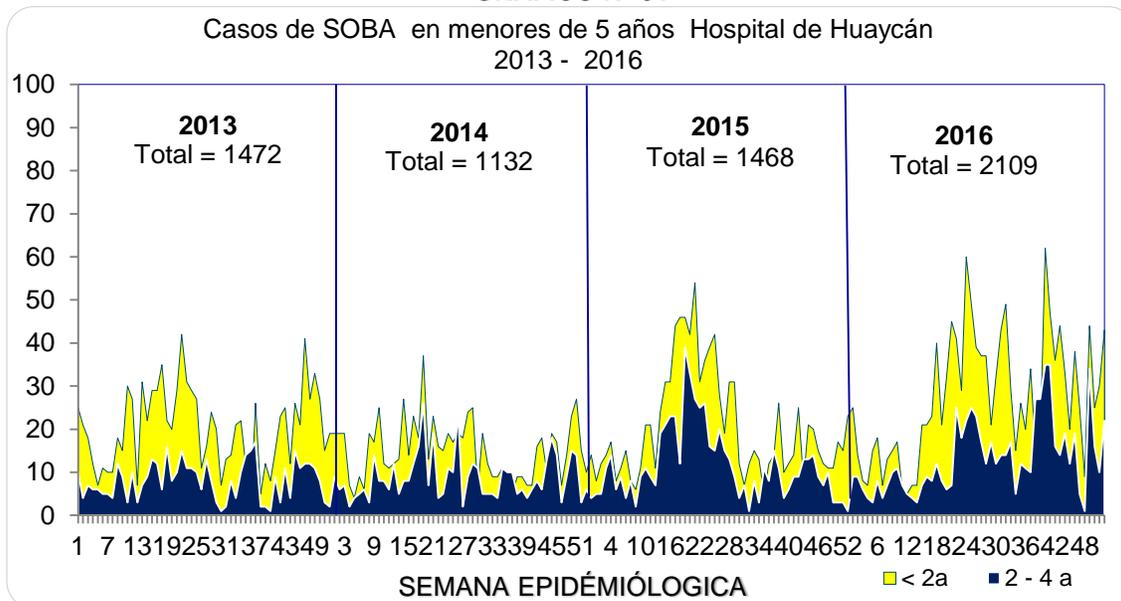
En el canal endémico de IRA no neumónica Total en menores de 0 a 4 años del año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- Zona de alarma 35 % (18 semanas).
- Zona de epidemia 33% (17 semanas).
- Zona de seguridad 23% (12 semanas).
- Zona de éxito 8% (5 semanas).

3.2.2 Soba/Asma

Durante el año 2016 se notificaron 2109 casos de SOBA/Asma en menores de 5 años, que fueron atendidos por los servicios de salud del hospital de Huaycán.

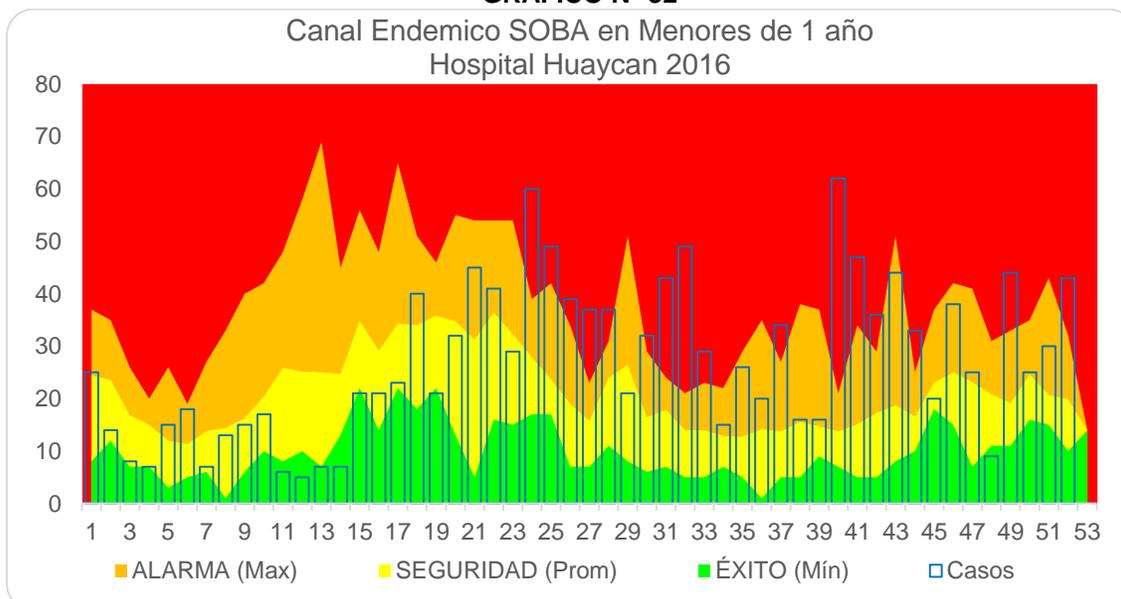
GRAFICO N° 31



Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En el años 2016 se notificaron 2109 casos de SOBA/Asma lo que representa un incremento de un 69.6% en comparación al año 2015.

GRAFICO N° 32



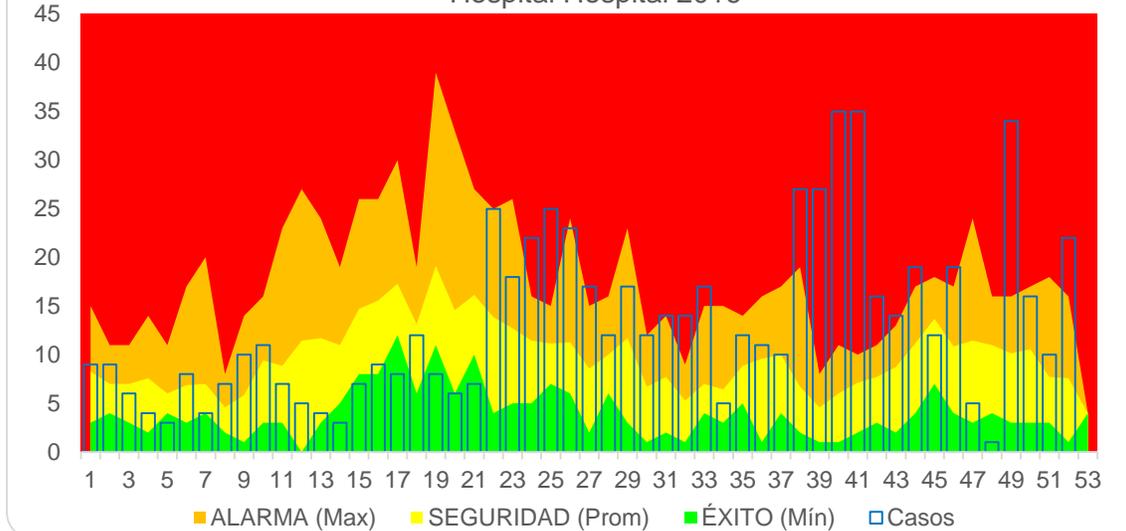
Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de SOBA durante el año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- zona de alarma 23 % (12 semanas).
- zona de seguridad 37% (19 semanas).
- zona de éxito 10% (5 semanas).
- zona de epidemia 29% (16 semanas).

GRAFICO N° 33

Canal Endémico SOBA en Niños de 1 a 4 años
Hospital Hospital 2016



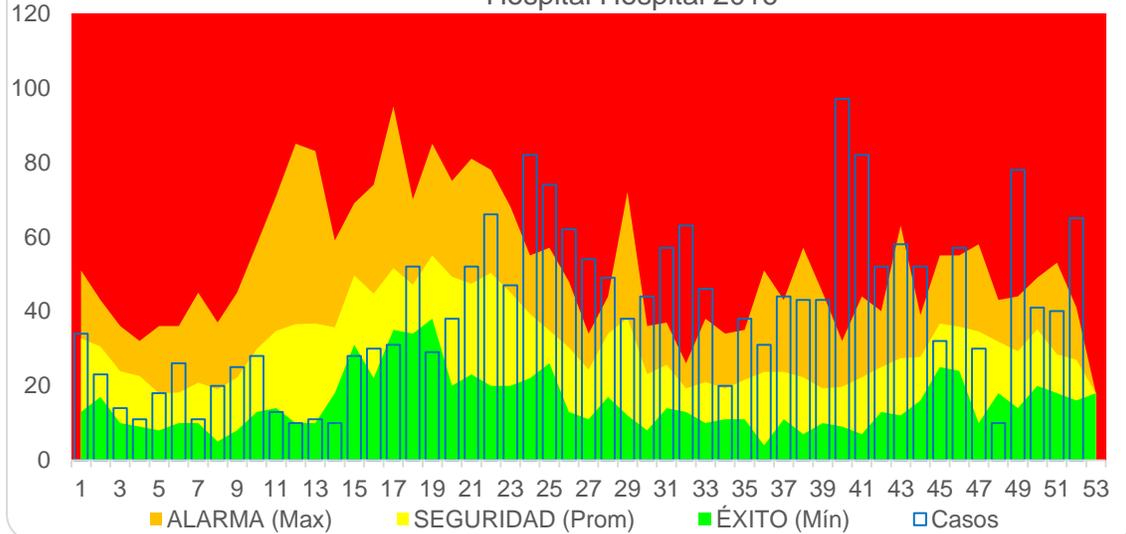
Fuente: NOTI – WEB, Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de SOBA durante el año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- zona de alarma 33 % (17 semanas).
- Zona de epidemia 27 % (15 semanas).
- Zona de seguridad 19% (10 semanas).
- Zona de éxito 19% (10semanas).

GRAFICO N° 34

Canal Endémico SOBA Total 0 a 4 años
Hospital Hospital 2016



Fuente: NOTI – WEB, Elaborado por Unidad Epidemiología

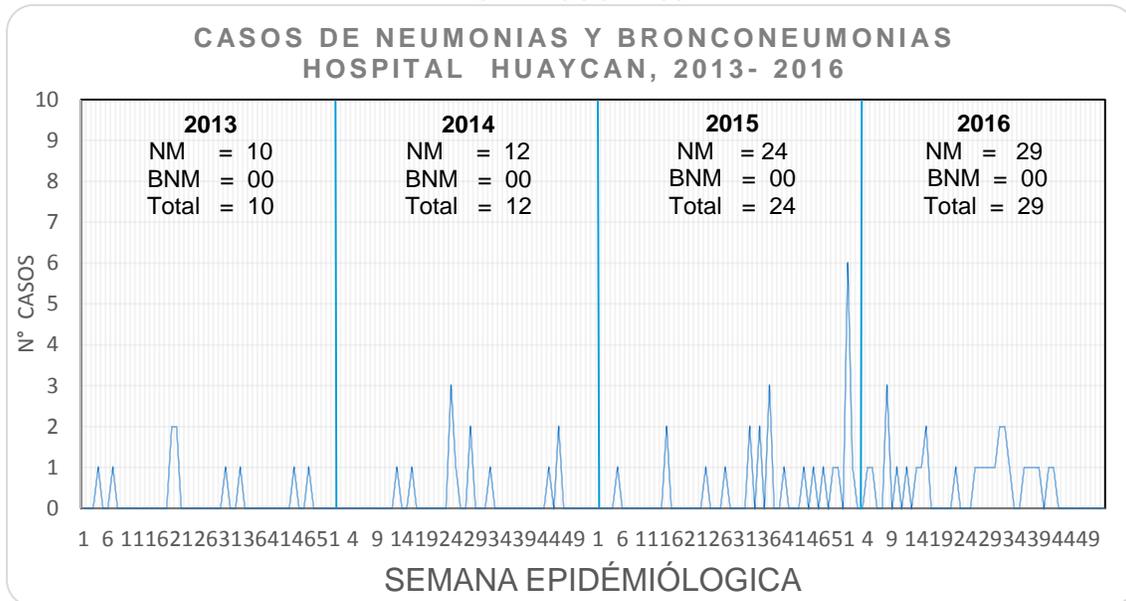
En el canal endémico de SOBA durante el año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- Zona de epidemia 32% (17 semanas).
- Zona de seguridad 31% (16 semanas).
- Zona de alarma 27 % (14 semanas).
- Zona de éxito 10% (5 semanas).

3.2.3 Neumonía

Los casos de neumonía en el hospital de Huaycán han mostrado una tendencia creciente en los últimos años, durante el año 2016 se notificaron 29 casos de neumonías.

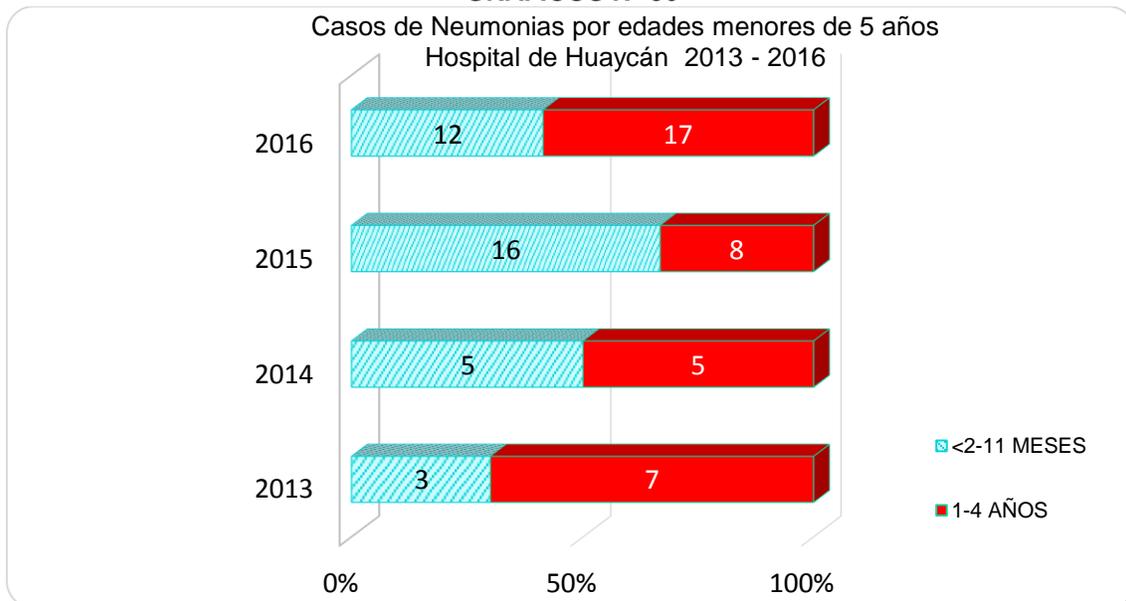
GRAFICOS N° 35



Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En cuanto a las neumonías durante el año 2016 se notificaron 29 casos de neumonías lo que representa un incremento 17 % en comparación al año anterior, donde se notificaron 24 casos de neumonías. En cuanto bronconeumonías no se notificaron casos.

GRAFICOS N° 36

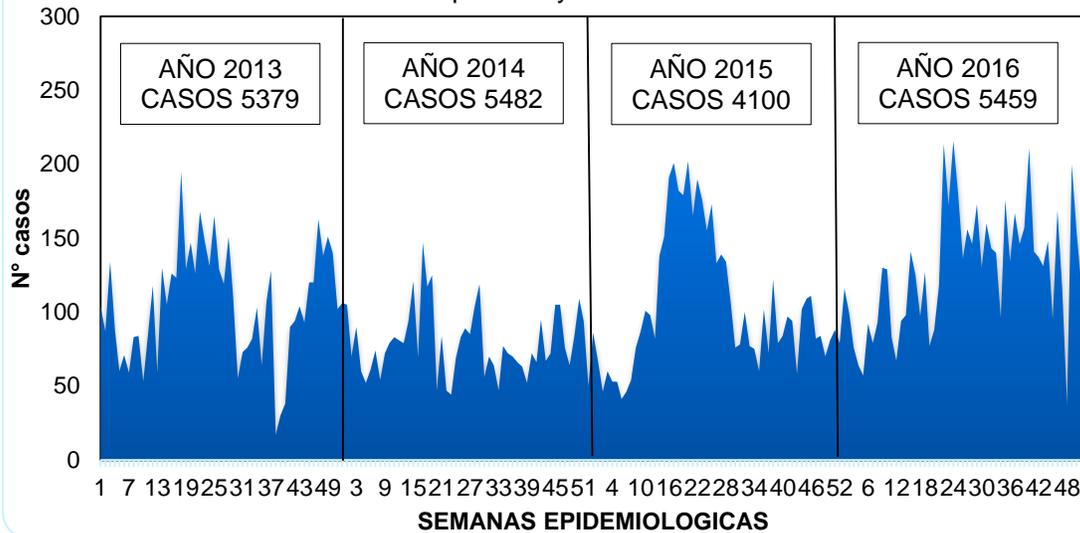


Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En cuanto a las neumonías durante el año 2016 se notificaron 29 casos de neumonías lo que representa un incremento 17 % en comparación al año anterior donde se notificaron 24 casos de neumonías. En cuanto bronconeumonías no se notificaron casos.

GRAFICO N° 37

Casos Totales de IRA
Hospital Huaycan 2013 - 2016



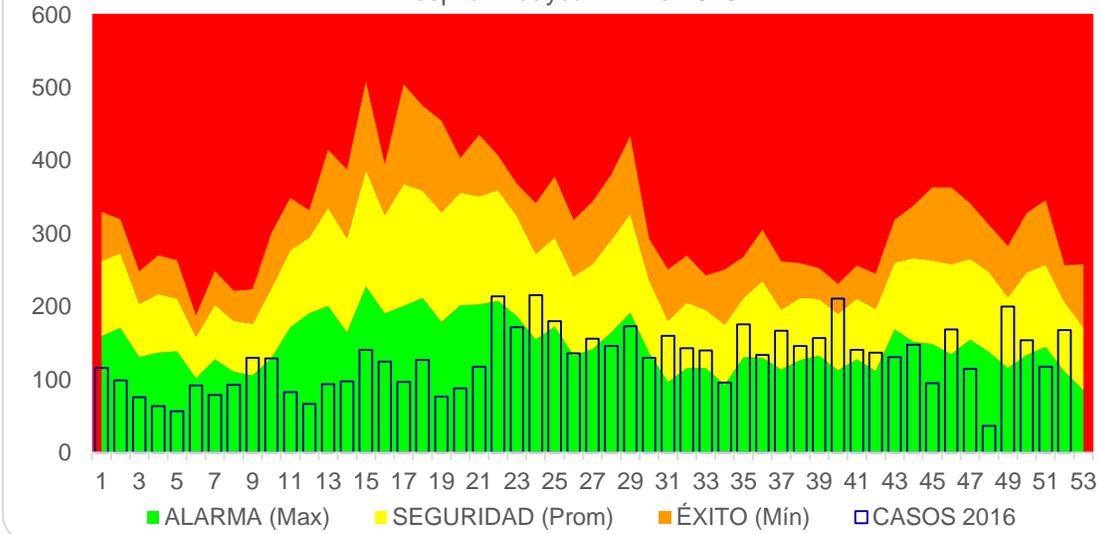
Fuente: NOTI - WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

En lo que respecta al total de IRAS (incluye soba, ira, neumonías) durante el año 2016 se notificó 5459 iras lo que representan un incremento de un 5% en comparación al año 2015

GRAFICO N° 38

Canal Endémico de IRA Total en menores de 4 años
Hospital Huaycán - Año 2016



Fuente: NOTI - WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de IRA totales que incluye soba y neumonías durante el año 2016 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas:

- Zona de alarma 2% (1 semana).
- Zona de seguridad 37% (19 semanas).
- Zona de éxito 62% (32 semanas).
- Zona de epidemia 0.

3.3 Enfermedades Diarreicas Agudas

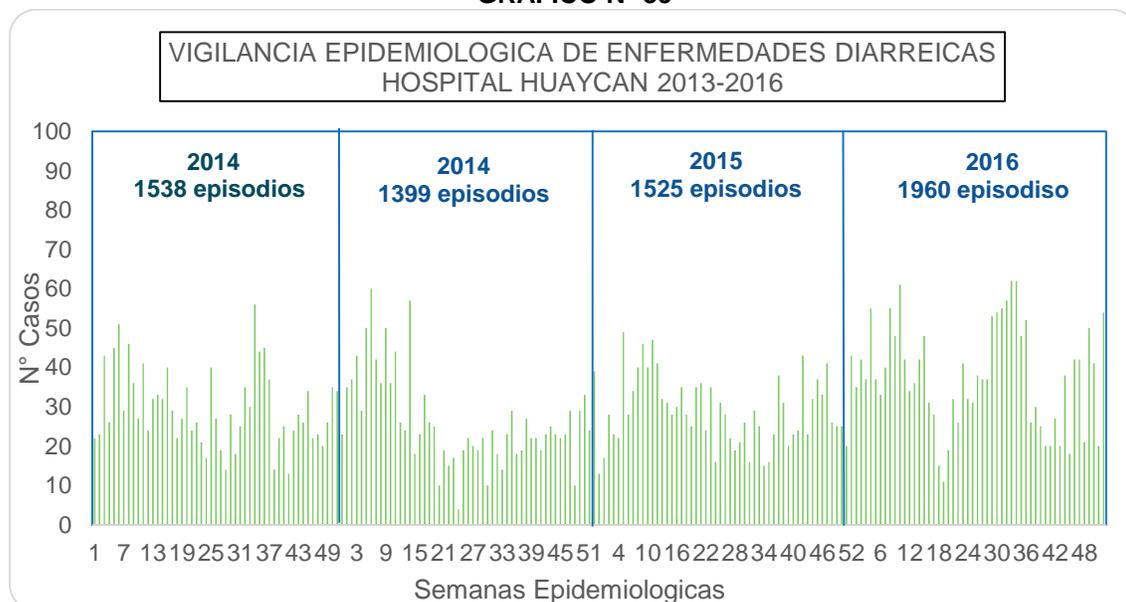
3.3.1 Diarreas Acuosas

Las enfermedades diarreicas constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los países en desarrollo, donde representan una importante causa de morbilidad y la segunda causa de morbilidad en niños menores de 5 años. Según estimaciones de la OMS causan la muerte de 760.000 niños menores de 5 años y ocurren más de mil millones de episodios. Los episodios múltiples de diarrea en el primer año de vida pueden deteriorar el estado nutricional y causar graves secuelas. Dichas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, sin embargo los más vulnerables son los menores de 5 años; son frecuentemente de causas infecciosas y carácter auto limitante, los agentes causales generalmente se transmiten por vía fecal-oral y adoptan diversas modalidades, dependiendo de los vehículos y vías de transmisión.

Las EDAS se han convertido en una de las más importantes fuentes tempranas de malnutrición y todo lo que esto conlleva, ya que no solo debilita la salud sino las potencialidades físicas y cognitivas de la niñez que pueden llegar a ser permanentes. Los casos de EDAS están relacionados con el grado de desarrollo socioeconómico de la población siendo condicionante importante el abastecimiento de agua, el saneamiento, la higiene y la educación.

A continuación se presentan cuadros grafico de cómo han evolucionado los casos de EDAS a lo largo del años.

GRAFICO N° 39



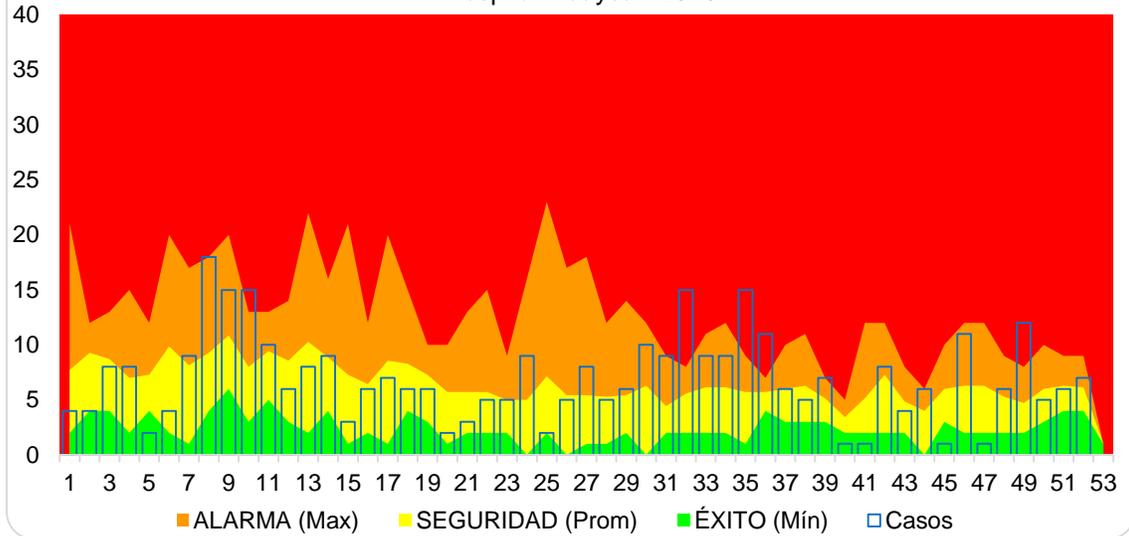
Fuente: NOTI – WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

Durante el año 2016 En el hospital de Huaycán se registraron 1960 casos de enfermedades diarreicas agudas (EDAS) representaron un incremento del 22% en comparación al año 2015 donde se reportaron 1525 casos.

GRAFICO N° 40

Canal Endémico Edas Acuosas en Menores de 1 año
Hospital Huaycan 2016



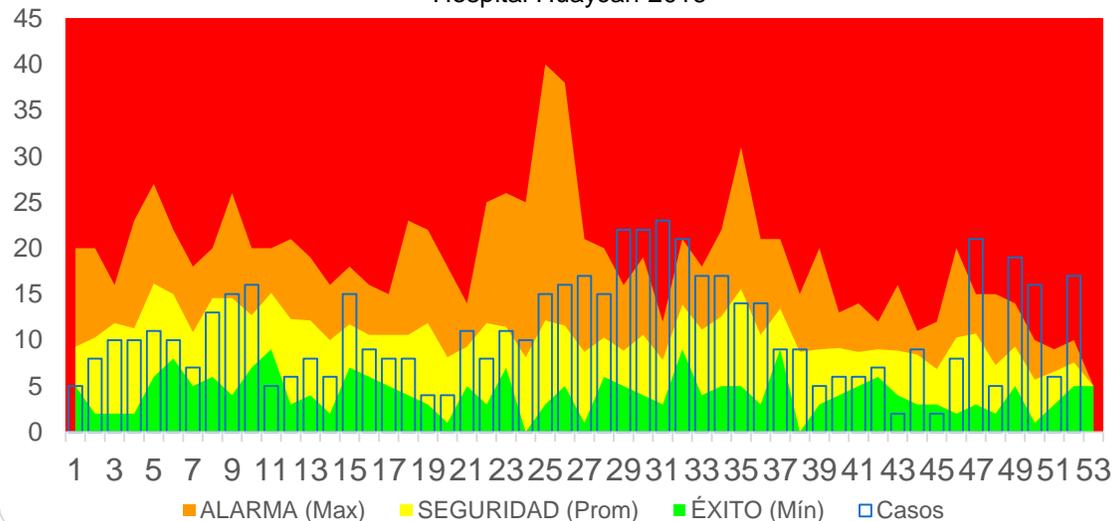
Fuente: NOTI – WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de EDA acuosa, el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas se ha mantenido en zona de éxito 75% (39 semanas), seguido de la zona de seguridad 19% (10 semanas), luego en zona de alarma 4% (2 semanas) y el 2% (1 semanas) de las 52 semanas del año 2015 nos encontramos con riesgo, debiendo promoverse intervenciones locales con el acompañamiento del componente promoción de la salud; a fin de controlar y reducir los riesgos para el presente año, además debemos mencionar que se ha incentivado el lavado de manos como una de las medidas

GRAFICO N° 41

Canal Endémico Edas Acuosas en niños de 1 a 4 años
Hospital Huaycan 2016



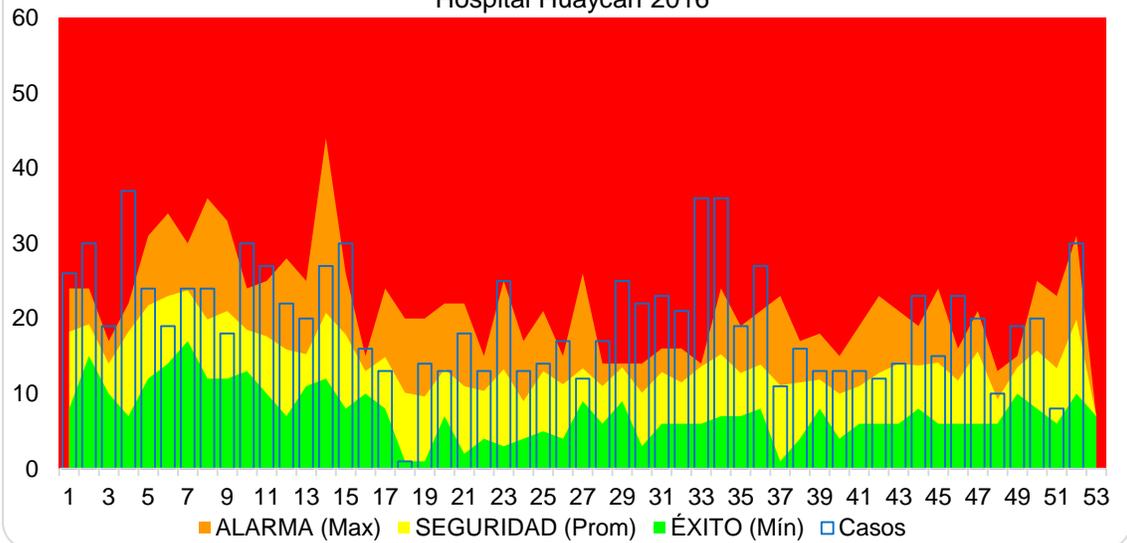
Fuente: NOTI – WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de EDA acuosa, el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas se ha mantenido en zona de éxito 75% (39 semanas), seguido de la zona de seguridad 19% (10 semanas), luego en zona de alarma 4% (2 semanas) y el 2% (1 semanas) de las 52 semanas del

GRAFICO N° 42

Canal Endemico Edas Acuosas en Mayores de 5 años
Hospital Huaycan 2016

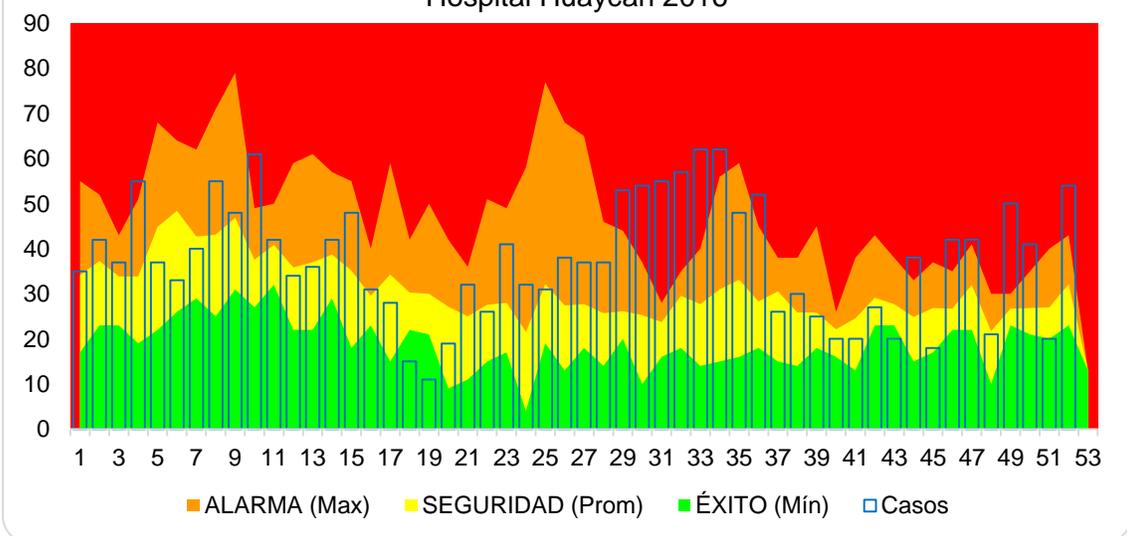


Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de EDA acuosa, el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas se ha mantenido en zona de éxito 75% (39 semanas), seguido de la zona de seguridad 19% (10 semanas), luego en zona de alarma 4% (2 semanas) y el 2% (1 semanas) de las 52 semanas del año 2015 nos encontramos con riesgo, debiendo promoverse intervenciones locales con el acompañamiento del componente promoción de la salud; a fin de controlar y reducir los riesgos para el presente año, además debemos mencionar que se ha incentivado el lavado de manos como una de las medidas

GRAFICO N° 43

Canal Endemico Edas Acuosas
Hospital Huaycan 2016



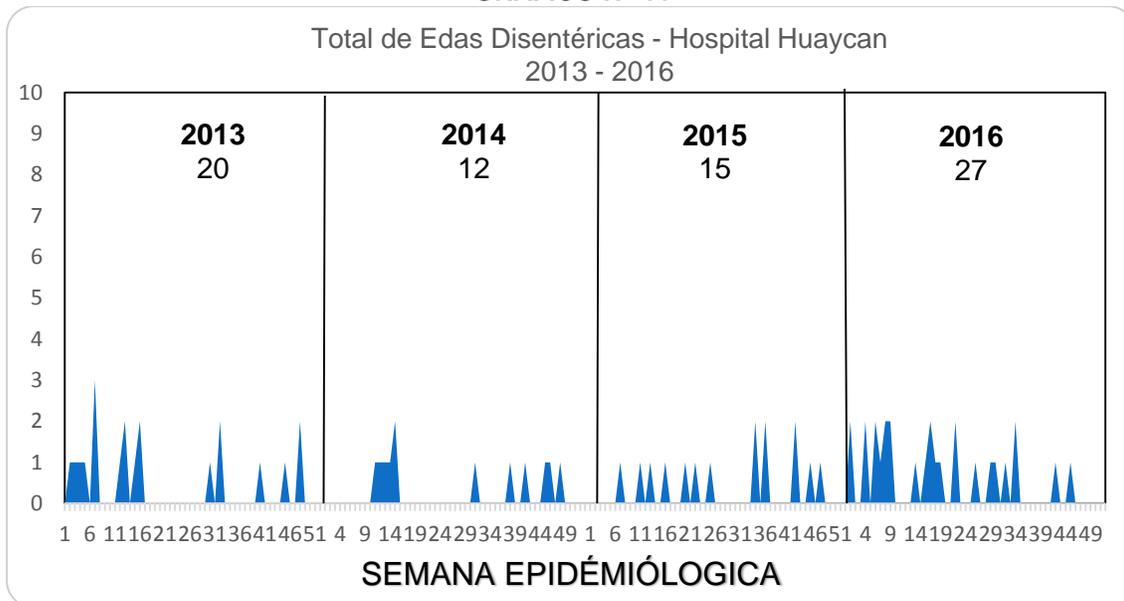
Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el canal endémico de EDA acuosa, el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas se ha mantenido en zona de éxito 75% (39 semanas), seguido de la zona de seguridad 19% (10 semanas), luego en zona de alarma 4% (2 semanas) y el 2% (1 semanas) de las 52 semanas del 2016

3.3.2 Diarreas Disentéricas

La disentería es causada generalmente por una infección bacteriana o de protozoos o la infestación de parásitos, pero también puede ser causada por un irritante químico o una infección viral.

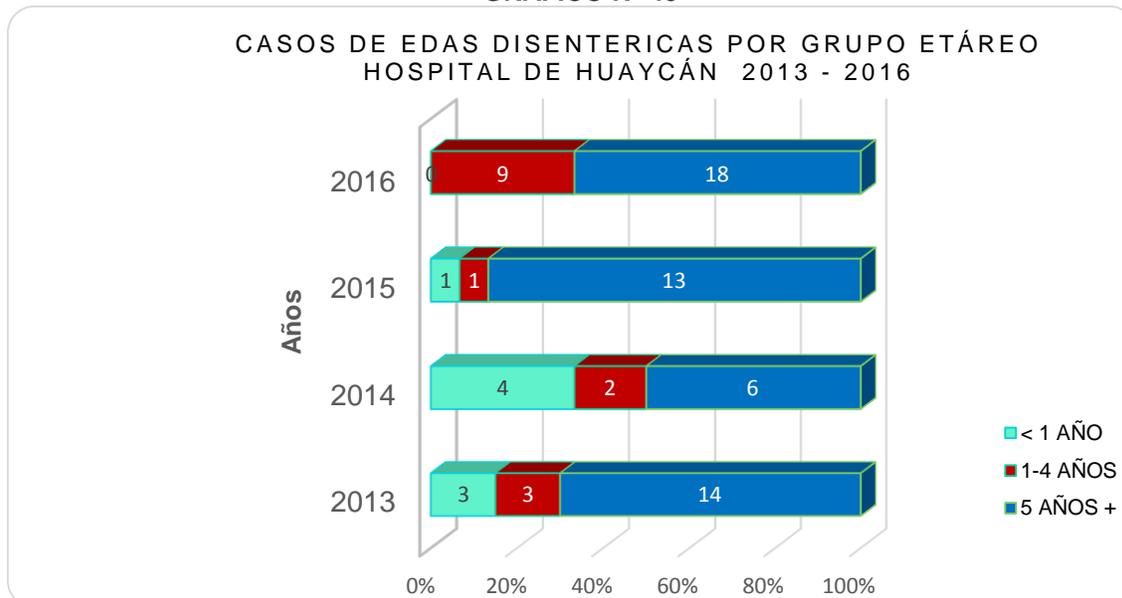
GRAFICO N° 44



Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

Durante el año 2016 se notificaron 27 casos de disenterías en el hospital Huaycán lo que significa un incremento de un 44% en comparación al 2015

GRAFICO N° 45



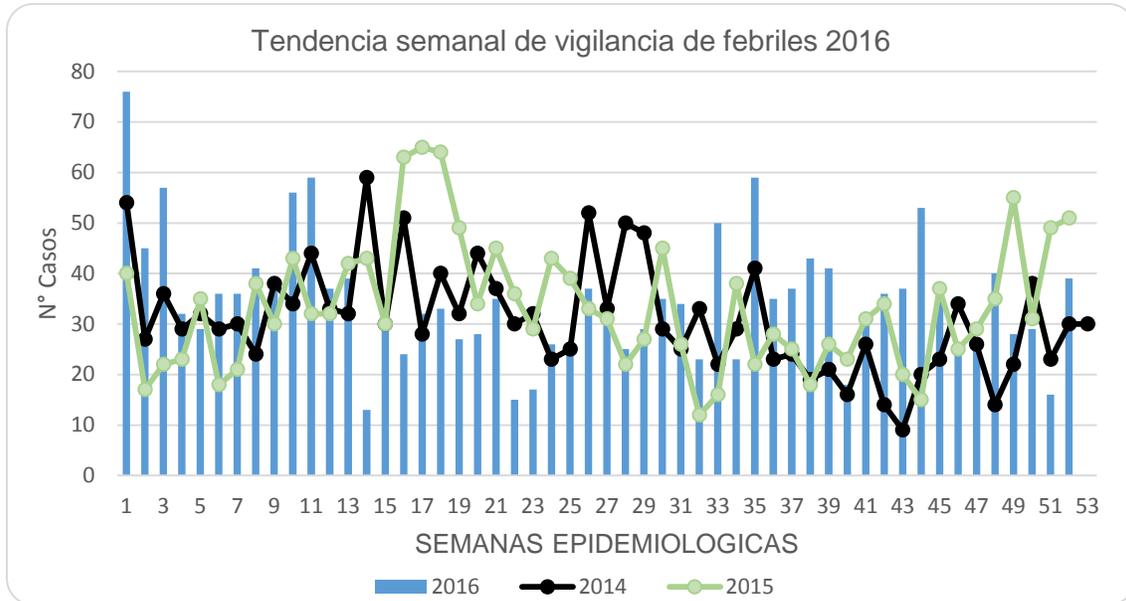
Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En lo que respecta al grupo etario los mayores de 5 años representan el 67 % de los casos notificados durante el 2016 los niños de 1 a 4 años representan el 33%.

3.4.1 Vigilancia de Febriles

La vigilancia del síndrome febril es una estrategia para la identificación temprana de enfermedades de interés, detección de forma oportuna permitiendo conocer la circulación de un virus.

GRAFICO N° 46

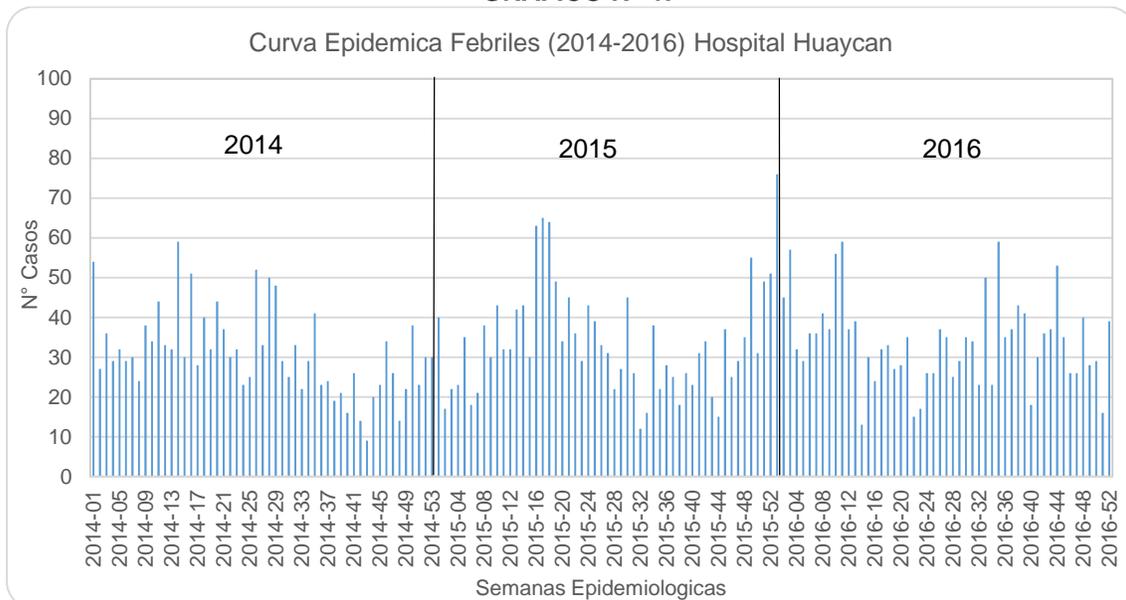


Fuente: NOTI – WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

La vigilancia del síndrome febril es una estrategia para la identificación temprana de enfermedades de interés, detección de forma oportuna permitiendo conocer la circulación de un virus.

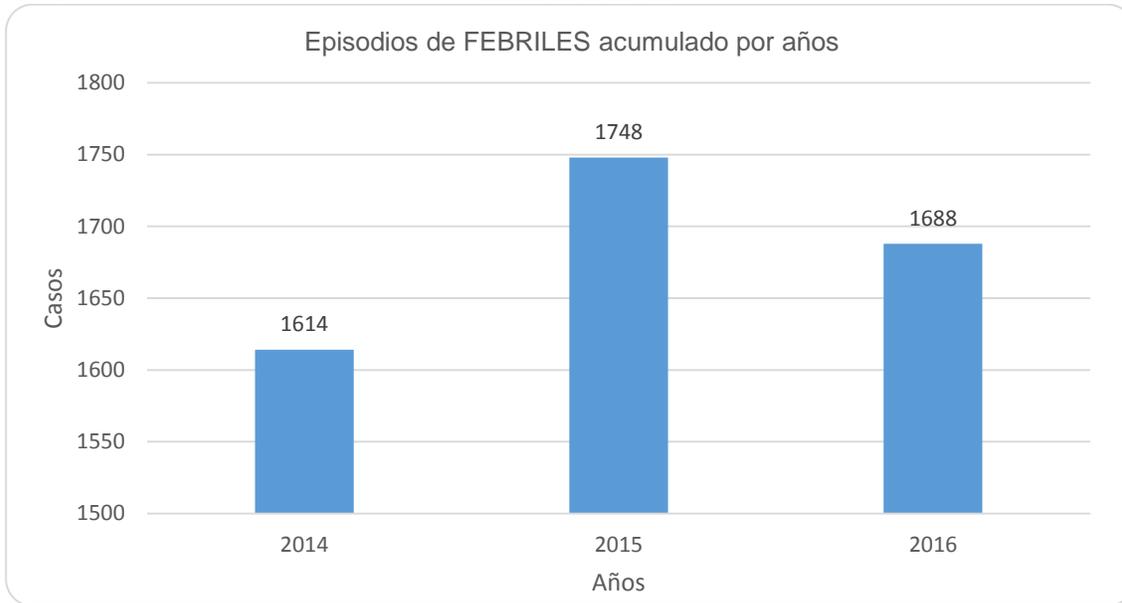
GRAFICO N° 47



Fuente: NOTI – WEB

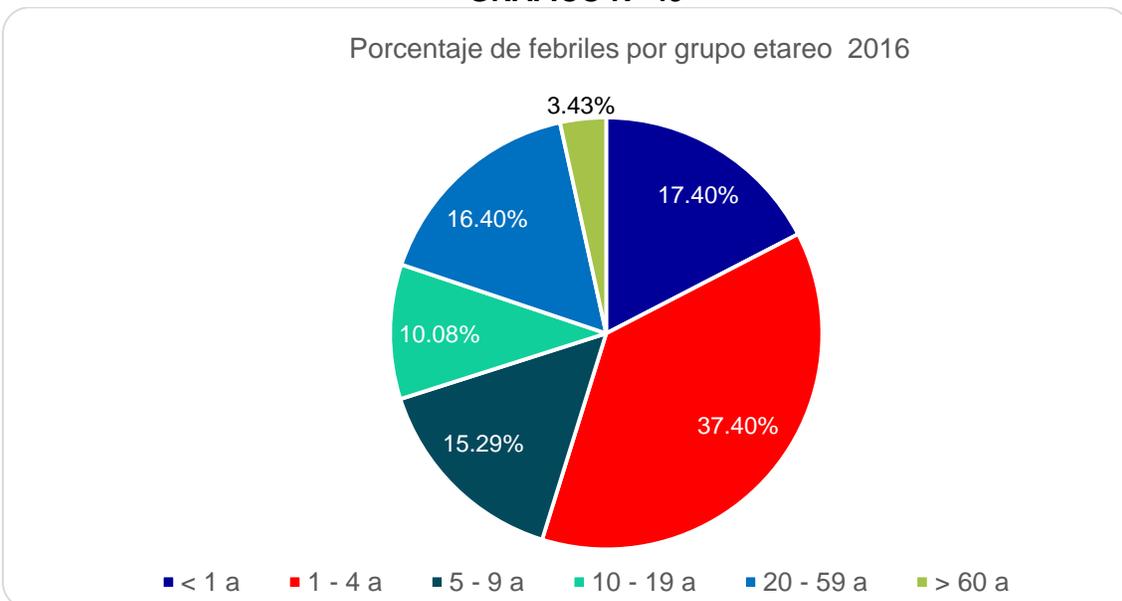
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente grafica se observa la vigilancia de síndrome febril durante desde el año 2014 hasta el 2016, observándose los picos de casos en las semanas epidemiológicas.

GRAFICO N° 48


Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa los casos de síndrome febriles en los últimos 3 años, presentado 1688 casos de síndromes febriles en el año 2016.

GRAFICO N° 49


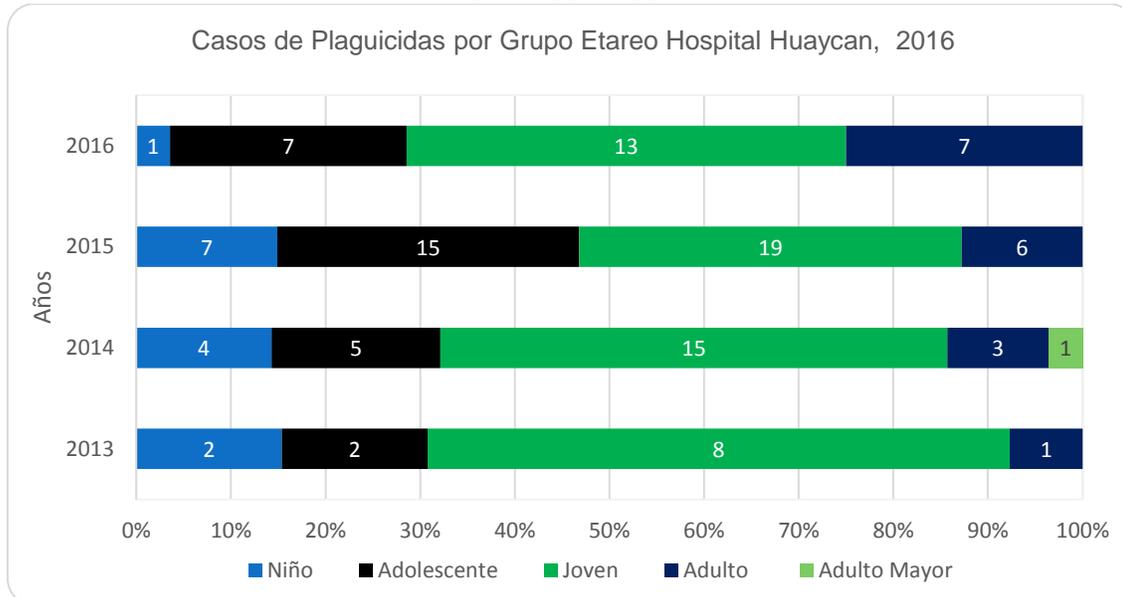
Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente grafica se observa el porcentaje de febriles de los casos según grupo etario, presentando un mayor porcentaje en el grupo etáreo de 1 a 4 años (37.4%), seguido del grupo etario de 5-9 años (17.4%) y de 20 a 59 años (16.4%)

3.5 Plaguicidas (Órganos Fosforados)

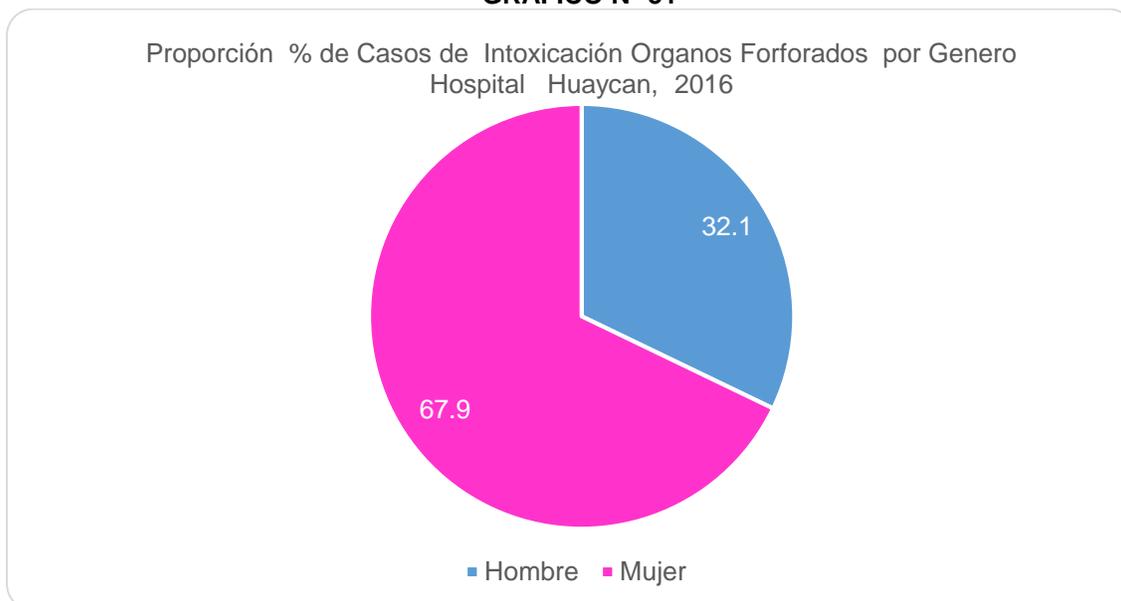
Según la definición de la FAO, un plaguicida es «cualquier sustancia destinada a prevenir, destruir, atraer, repeler o combatir cualquier plaga, incluidas las especies indeseadas de plantas o animales, durante la producción, almacenamiento, transporte, distribución y elaboración de alimentos, productos agrícolas o alimentos para animales, o que pueda administrarse a los animales para combatir ectoparásitos.

GRAFICO N° 50



Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

GRAFICO N° 51



Elaborado por Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa la distribución de casos de plaguicidas por género, siendo la población del género femenino con mayor número de casos con un 67.9 % y el género masculino representa un 32.1 %.

3.6 Violencia Familiar

La violencia es aquello que se ejecuta con fuerza y brusquedad, o que se hace contra la voluntad y el gusto de uno mismo. Se trata de un comportamiento deliberado que puede ocasionar daños físicos o psíquicos a otro sujeto. Por lo general, un comportamiento violento busca obtener o imponer algo por la fuerza.

VIOLENCIA FAMILIAR							
Año	2010 83	2011 102	2012 134	2013 73	2014 52	2015 88	2016 31
Enero	0	14	11	4	19	5	4
Febrero	0	11	9	1	6	4	3
Marzo	3	16	33	5	7	4	8
Abril	5	8	34	5	7	10	2
Mayo	1	10	13	0	0	9	2
Junio	4	6	7	0	2	11	2
Julio	1	7	5	3	4	18	0
Agosto	6	4	11	2	4	5	1
Septiembre	31	8	6	13	2	11	0
Octubre	10	5	4	17	1	4	3
Noviembre	13	0	1	11	0	5	6
Diciembre	9	13	0	12	0	2	0
total	83	102	134	73	52	88	31

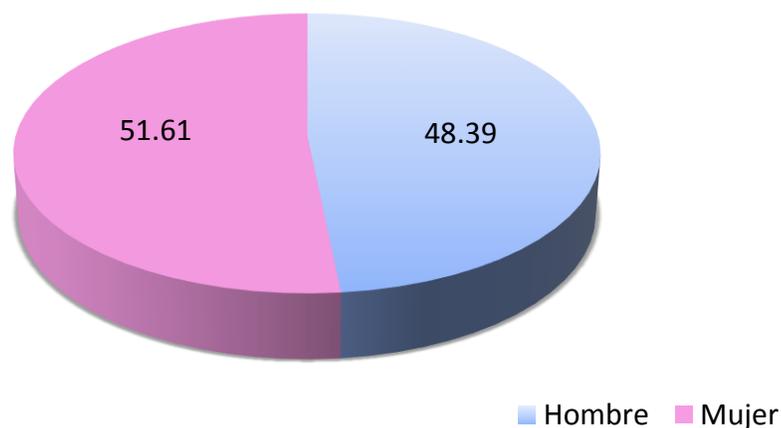
Fuente: NOTI – WEB

Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de violencia familiar en los diferentes años, durante el 2016 en el Hospital de Huaycán notificó 31 casos nuevos de violencia familiar.

GRAFICO N° 52

Proporción % de Casos de Violencia Familiar Por Genero
Hospital Huaycan, 2016*



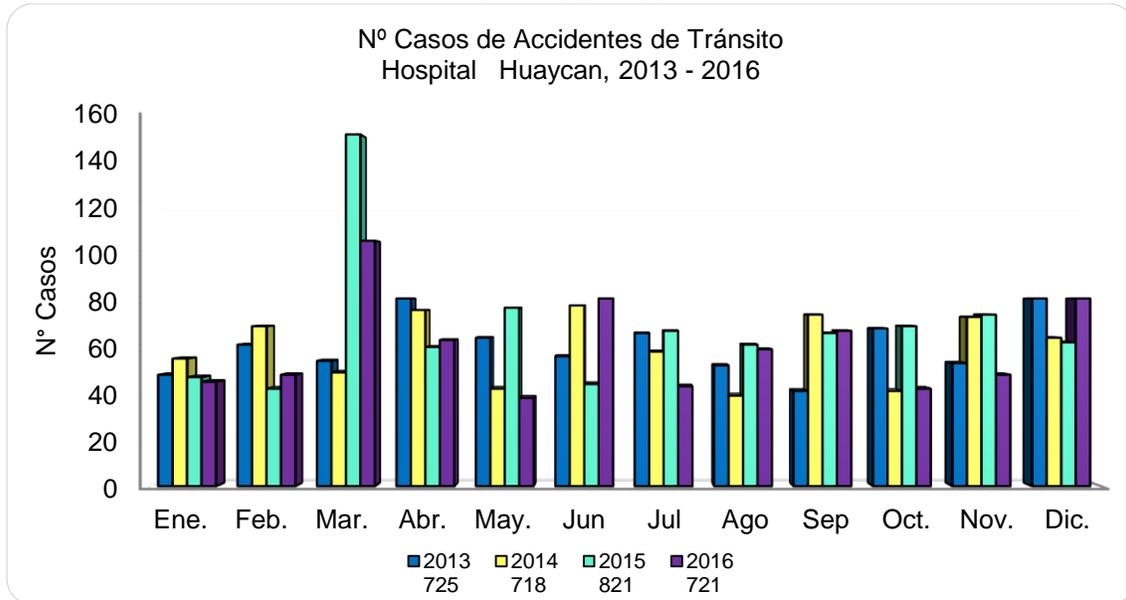
Elaborado por Unidad Epidemiología

En lo que respecta a género las mujeres son las víctimas más afectadas por este problema, siendo un 51.61% los casos de violencia familiar y un 48.39 % de casos en hombres.

3.7 Accidentes de Tránsito

Un accidente de tráfico, accidente vial o siniestro automovilístico es un suceso imprevisto y ajeno al factor humano que altera la marcha normal o prevista del desplazamiento en las vialidades.

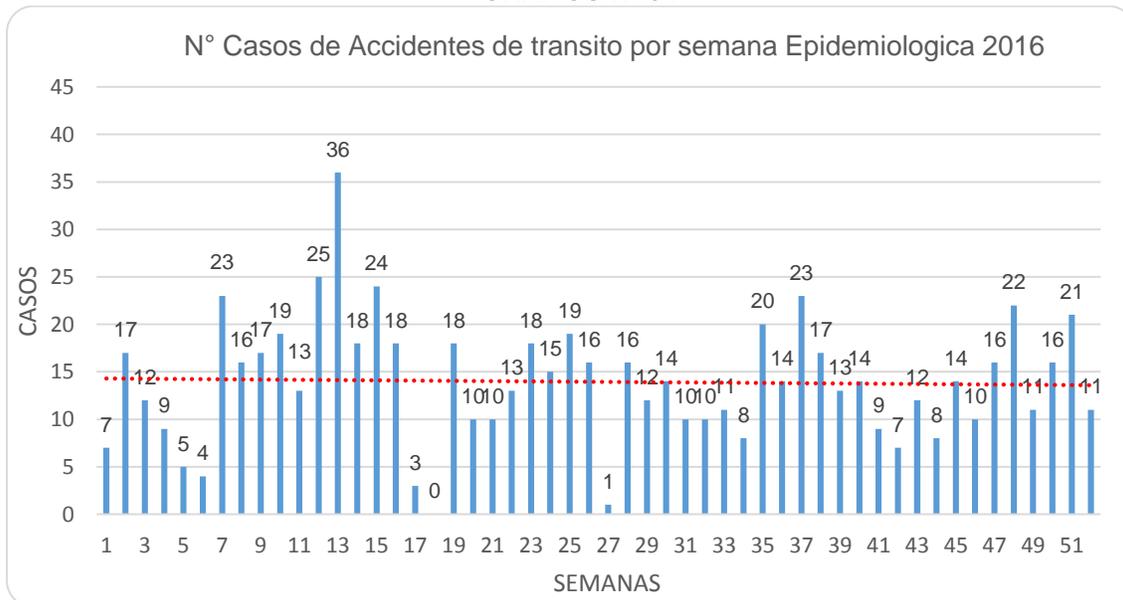
GRAFICO N° 53



Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

Los accidentes de tránsito notificados por el Hospital de Huaycán en el 2016 fueron 721 accidentados en lo representando una disminución de casos en relación al año anterior, donde se reportaron 821 casos.

GRAFICO N° 54



Fuente: NOTI – WEB
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente gráfica se observa los casos de accidentes de tránsito notificados en Hospital de Huaycán en el 2016, por semanas epidemiológicas, donde se reportaron 721 casos.

3.8 Muerte Fetal/Neonatal

LA MUERTE FETAL.- Los resultados de esta información pueden ser utilizados para una variedad de propósitos, incluyendo estimaciones de la carga de mortalidad fetal neonatal, la identificación de prioridades en investigación, la evaluación de las intervenciones dirigidas a mejorar la salud materna y reducir la mortalidad neonatal, la planificación y evaluación de los servicios de prevención y tratamiento, y el monitoreo de las tendencias de los resultados perinatales a través del tiempo.

LAS COMPLICACIONES NEONATALES.- Que incluyen asfixia neonatal, síndrome de dificultad respiratoria y sepsis bacteriana. Estas enfermedades son importantes predictores de posterior mortalidad y discapacidad. El reconocimiento y tratamiento precoz de las complicaciones neonatales puede minimizar la severidad del daño y sus consecuencias a largo plazo. Esta vigilancia se realiza ÚNICAMENTE en Hospitales Centinela.

	OBITO FETAL /MUERTE PERINATAL			
	2013	2014	2015	2016
ENERO	0	3	0	1
FEBERO	0	2	0	0
MARZO	0	3	1	0
ABRIL	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	4
JUNIO	0	2	0	0
JULIO	0	1	1	1
AGOSTO	0	0	1	0
SETIEMBRE	3	1	0	2
OCTUBRE	0	0	1	0
NOVIEMBRE	1	1	2	3
DICIEMBRE	1	2	4	0
TOTAL	5	15	10	11

Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de muerte perinatales desde el año 2013 hasta el 2016, donde se reporta 11 casos de muerte perinatales en el año 2016.

	MUERTE NEONATAL			
	2013	2014	2015	2016
ENERO	0	0	0	0
FEBERO	0	1	0	1
MARZO	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	1
MAYO	0	0	0	0
JUNIO	0	0	0	1
JULIO	0	0	0	1
AGOSTO	0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0
OCTUBRE	0	1	0	0
NOVIEMBRE	1	0	0	1
DICIEMBRE	0	0	0	0
TOTAL	1	2	0	5

Fuente: NOTI – WEB Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de muertes neonatales desde el año 2013 hasta el 2016, donde se reporta 05 casos de muerte perinatales en el año 2016, observándose un incremento de casos en el último año

3.9 Análisis de Infecciones Intrahospitalarias

Las infecciones intrahospitalarias, concepto que evolucionado recientemente en infecciones asociadas a la atención en salud, representan un problema de la salud pública y son un indicador de la calidad de la calidad prestación y gestión del servicio. Implica un aumento del uso de antimicrobianos y de estancia hospitalaria asociándose a un mayor riesgo de mortalidad, con consecuencia social y económica para pacientes e instituciones y, por ende un aumento de los costos de atención para el sistema de salud.

En el Hospital de Huaycán nivel II – 1, realiza vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias en el Servicio de Gineco-Obstetricia: Endometritis por parto vaginal, endometritis por parto cesárea e infección de herida operatoria post parto cesárea; en el servicio de Cirugía General se vigilan las infecciones de herida operatoria en colecistectomía y hernia inguinal así como infección urinaria por catéter urinario permanente; en el servicio de medicina se realiza vigilancia de infección urinaria por catéter urinario permanente y en el servicio de Pediatría (Neonatología) se realiza la vigilancia de infección de torrente sanguíneo por catéter venoso periférico.

3.9.1 Servicio de Gineco-Obstetricia

CUADRO 1

Endometritis - Parto Vaginal - Ginecología - HH 2016				
AÑOS	Nº de pacientes vigilados	Nº Endometritis	Tasa mensual	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
Enero	106	0	0.00	0.23%
Febrero	84	0	0.00	0.23%
Marzo	119	0	0.00	0.23%
Abril	120	0	0.00	0.23%
Mayo	105	0	0.00	0.23%
Junio	96	0	0.00	0.23%
Julio	98	0	0.00	0.23%
Agosto	109	0	0.00	0.23%
Setiembre	108	0	0.00	0.23%
Octubre	100	0	0.00	0.23%
Noviembre	94	0	0.00	0.23%
Diciembre	109	0	0.00	0.23%
Total	1248	0	0.00	0.23%

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa el reporte mensualizado de los casos de endometritis –parto vaginal durante el año 2016, donde no se reportó ningún caso de endometritis puerperal, lográndose mantener dentro del promedio nacional.

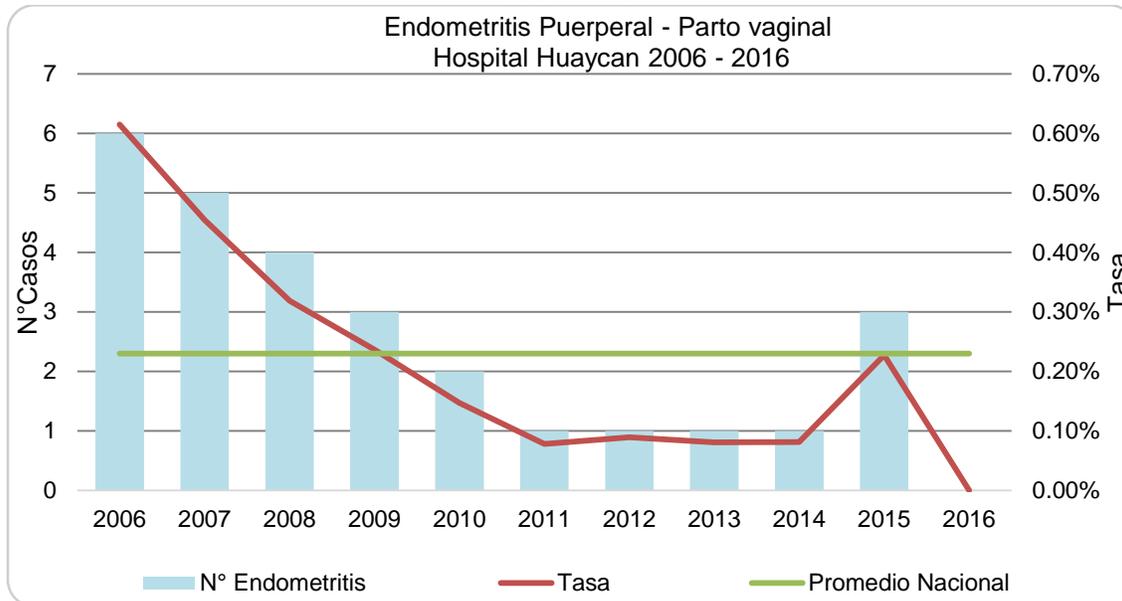
CUADRO 2

Endometritis - Parto Vaginal - Ginecología - HH				
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
2004	1124	1	0.09%	0.23%
2005	1092	4	0.37%	0.23%
2006	976	6	0.61%	0.23%
2007	1100	5	0.45%	0.23%
2008	1255	4	0.32%	0.23%
2009	1270	3	0.24%	0.23%
2010	1361	2	0.15%	0.23%
2011	1288	1	0.08%	0.23%
2012	1122	1	0.09%	0.23%
2013	1243	1	0.08%	0.23%
2014	1235	1	0.08%	0.23%
2015	1322	3	0.23%	0.23%
2016	1248	0	0.00%	0.23%
TOTAL	14388	32	0.22%	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de endometritis puerperal desde el año 2004 hasta el 2016, presentando 32 casos en total, habiendo una disminución de casos en el último año.

GRAFICO N° 55



Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa la tendencia de los casos de Endometritis Puerperal –Parto Vaginal 2006 -2016, observándose una disminución de casos en el año 2016.

CUADRO 3

Endometritis - Parto Cesárea - Ginecología - HH 2016				
Meses	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa mensual	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
Enero	10	0	0.00	0.49
Febrero	4	0	0.00	0.49
Marzo	40	0	0.00	0.49
Abril	23	0	0.00	0.49
Mayo	29	0	0.00	0.49
Junio	13	0	0.00	0.49
Julio	18	0	0.00	0.49
Agosto	25	0	0.00	0.49
Setiembre	27	0	0.00	0.49
Octubre	41	0	0.00	0.49
Noviembre	25	0	0.00	0.49
Diciembre	33	0	0.00	0.49
Total	288	0	0.00	0.49

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa el reporte mensualizado de los casos de endometritis –parto cesárea, durante el año 2016, donde no se reportó ningún caso de endometritis- por parto cesárea, lográndose mantener dentro del promedio nacional.

CUADRO 4

Endometritis - Parto Cesárea - Ginecología - HH 2016				
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
2004	277	2	0.72	0.49
2005	216	0	0.00	0.49
2006	251	2	0.80	0.49
2007	308	0	0.00	0.49
2008	315	2	0.63	0.49
2009	335	0	0.00	0.49
2010	340	2	0.59	0.49
2011	278	1	0.36	0.49
2012	241	0	0.00	0.49
2013	391	1	0.26	0.49
2014	288	0	0.00	0.49
2015	412	0	0.00	0.49
2016	288	0	0.00	0.49
Total	3652	10	0.27	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de endometritis – parto cesárea desde el año 2004 hasta el 2016, presentando 10 casos en total, habiendo una disminución de casos en el último año.

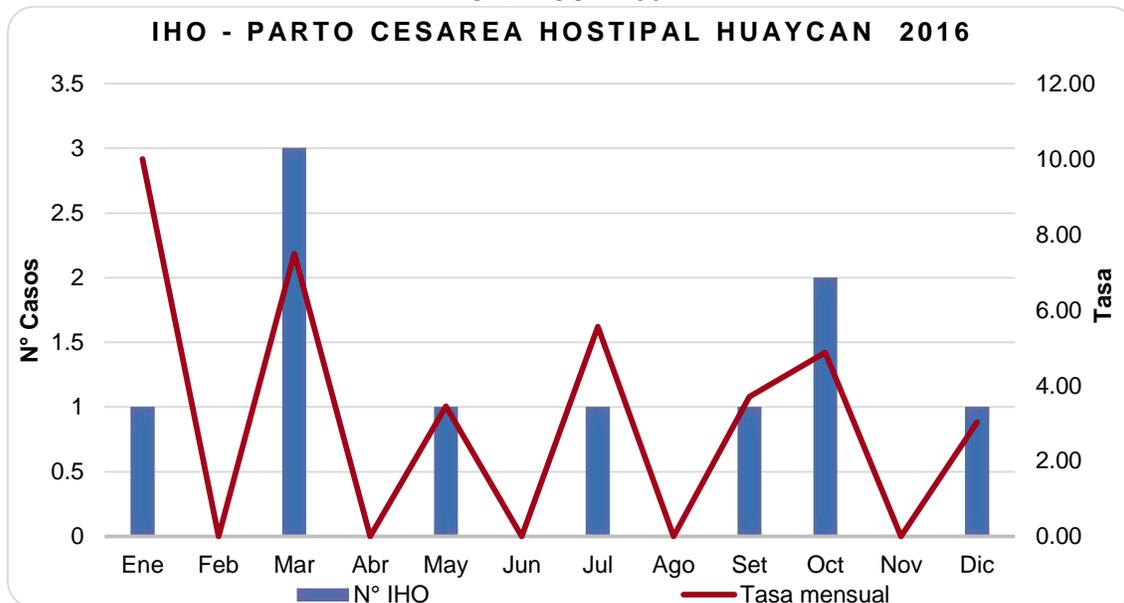
CUADRO 5

IHO - Parto Cesárea - Ginecología - HH 2016				
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
Enero	10	1	10.00	1.2
Febrero	4	0	0.00	1.2
Marzo	40	3	7.50	1.2
Abril	23	0	0.00	1.2
Mayo	29	1	3.45	1.2
Junio	13	0	0.00	1.2
Julio	18	1	5.56	1.2
Agosto	25	0	0.00	1.2
Setiembre	27	1	3.70	1.2
Octubre	41	2	4.88	1.2
Noviembre	25	0	0.00	1.2
Diciembre	33	1	3.03	1.2
Total	288	10	3.47	1.2

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos de infecciones intrahospitalaria en forma mensualizada en el año 2016, presentando un total de 10 casos (3.47), superando el promedio nacional establecido de 1.2.

GRAFICO N° 56



Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa los casos en forma mensualizada, dándonos a conocer que durante la mayor parte del año se ha reportado casos de infecciones de herida operatoria por Cesárea.

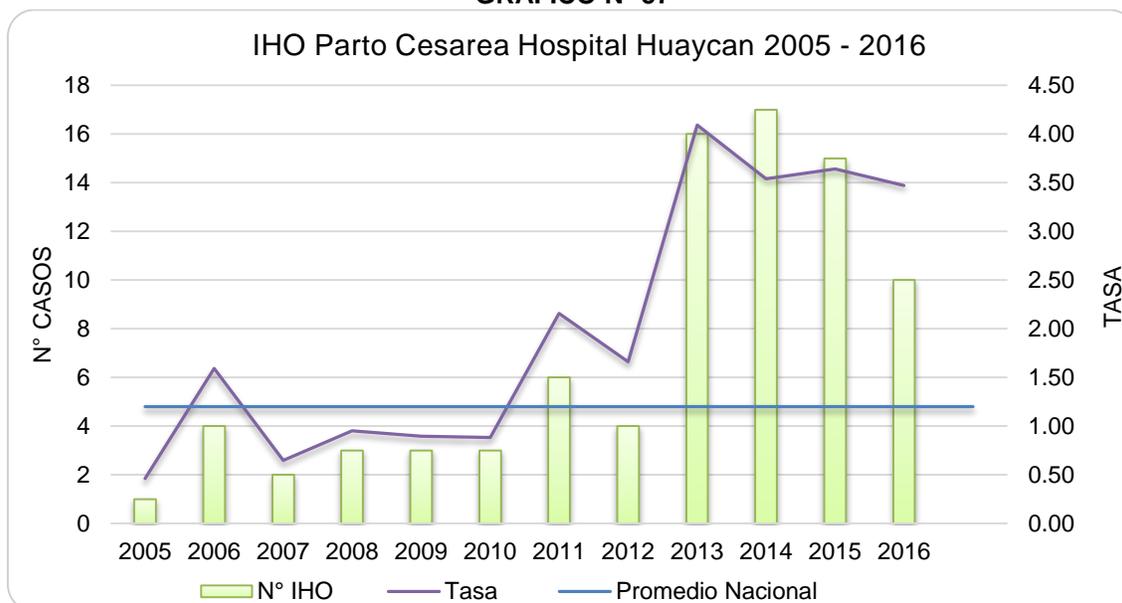
CUADRO 6

IHO - Parto Cesárea - Ginecología - HH				
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
2004	277	3	1.08	1.2
2005	216	1	0.46	1.2
2006	251	4	1.59	1.2
2007	308	2	0.65	1.2
2008	315	3	0.95	1.2
2009	335	3	0.90	1.2
2010	340	3	0.88	1.2
2011	278	6	2.16	1.2
2012	241	4	1.66	1.2
2013	391	16	4.09	1.2
2014	480	17	3.54	1.2
2015	412	15	3.64	1.2
2016	288	10	3.47	1.2
Total	3844	77	2.00	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla refleja el seguimiento de los casos desde el 2004, hasta la actualidad. Al analizar la distribución de los promedios de las infecciones acumuladas de infecciones de Herida Operatoria – parto Cesárea, se observa que presenta tasa elevada manteniéndose por encima del Promedio Nacional en los últimos 6 años, lo cual refleja un problema de salud pública. Asimismo encontramos por encima de la Categoría de II-1.

GRAFICO N° 57



Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa los casos de infecciones de herida operatoria en forma anual desde el año 2005-2016, con una tendencia de disminución de casos.

3.9.2 Servicio de Cirugía

CUADRO 7

IHO - Colectectomía - Cirugía - HH 2016				
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
Enero	7	0	0.00	0.34
Febrero	4	0	0.00	0.34
Marzo	8	0	0.00	0.34
Abril	4	0	0.00	0.34
Mayo	3	0	0.00	0.34
Junio	9	0	0.00	0.34
Julio	1	0	0.00	0.34
Agosto	4	0	0.00	0.34
Setiembre	4	0	0.00	0.34
Octubre	2	0	0.00	0.34
Noviembre	1	0	0.00	0.34
Diciembre	2	0	0.00	0.34
Total	49	0	0.00	0.34

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos mensualizados de infecciones de herida operatoria – Colectectomía en el servicio de cirugía durante en el año 2016, presentando un total de pacientes vigilados 49 casos, el cual no se ha presentado ningún caso de infecciones de herida operatoria.

CUADRO 8

IHO - Colectectomía - Cirugía - HH 2016				
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
2008	44	0	0.00	0.34
2009	30	0	0.00	0.34
2010	67	0	0.00	0.34
2011	42	0	0.00	0.34
2012	57	1	1.75	0.34
2013	113	0	0.00	0.34
2014	49	0	0.00	0.34
2015	86	0	0.00	0.34
2016	49	0	0.00	0.34
TOTAL	488	1	0.20	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos desde el año 2008-2016 de infección de herida operatoria – Colectectomía en el cual no se ha reportado ningún caso en los últimos 4 años.

CUADRO 6

IHO - Hernioplastia - Cirugía - HH 2016				
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
Enero	0	0	0.00	0.36
Febrero	0	0	0.00	0.36
Marzo	1	0	0.00	0.36
Abril	6	0	0.00	0.36
Mayo	4	0	0.00	0.36
Junio	4	0	0.00	0.36
Julio	2	0	0.00	0.36
Agosto	6	0	0.00	0.36
Setiembre	4	0	0.00	0.36
Octubre	4	0	0.00	0.36
Noviembre	3	0	0.00	0.36
Diciembre	3	0	0.00	0.36
Total	37	0	0.00	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos mensualizados de infecciones de herida operatoria – Hernioplastia en el servicio de cirugía durante en el año 2016, presentando un total de pacientes vigilados 37 casos, en el cual no se ha presentado ningún caso de infecciones de herida operatoria en Hernioplastia.

CUADRO 7

IHO - Hernioplastia - Cirugía - 2016				
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa	Promedio Nacional
	c	d	d/c x 100	
2008	25	0	0.00	0.36
2009	24	0	0.00	0.36
2010	27	0	0.00	0.36
2011	22	0	0.00	0.36
2012	11	0	0.00	0.36
2013	28	0	0.00	0.36
2014	28	0	0.00	0.36
2015	40	0	0.00	0.36
2016	37	0	0.00	0.36
TOTAL	242	0	0.00	

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental
Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos desde el año 2008-2016 de infección de herida operatoria – Hernioplastia, en el cual no se ha reportado ningún caso.

3.9.3 Servicio de Medicina

CUADRO 8

2016	SERVICIO DE MEDICINA			
	Catéter Urinario Permanente (CUP)			
MES	Nº días exposición con CUP	Nº de pacientes vigilados	Nº ITU asociado a CUP	Tasa de ITU
MES	a		b	b / a x 100
Enero	11	1	1	9.09
Febrero	9	2	0	0.00
Marzo	0	0	0	0.00
Abril	9	3	0	0.00
Mayo	3	0	0	0.00
Junio	7	1	0	0.00
Julio	21	5	0	0.00
Agosto	10	4	0	0.00
Setiembre	9	3	0	0.00
Octubre	8	2	0	0.00
Noviembre	3	1	0	0.00
Diciembre	10	2	0	0.00
Total	87	21	1	1.15

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos mensualizados de la vigilancia de catéter urinario permanente en el servicio de medicina, donde no se ha reportado casos de infección del tracto urinario en los últimos años.

3.9.3 Servicio de Pediatría

CUADRO 9

AÑO 2016	SERVICIO DE PEDIATRIA			
	CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)			
MES	Nº de exposición con CVP	Nº de pacientes vigilados	Nº de ITS asociado a CVP	Tasa
MES	c		d	d/cx1000
ENERO	9	2	0	0
FEBRERO	3	1	0	0
MARZO	7	2	0	0
ABRIL	14	2	0	0
MAYO	0	0	0	0
JUNIO	3	1	0	0
JULIO	0	0	0	0
AGOSTO	3	1	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0
OCTUBRE	5	1	0	0
NOVIEMBRE	26	9	0	0
DICIEMBRE	0	0	0	0
Total	70	19	0	0

Fuente: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental Elaborado por Unidad Epidemiología

En la siguiente tabla se observa los casos mensualizados de la vigilancia de catéter venoso periférico en el servicio de pediatría, donde no se ha reportado casos de infecciones del tracto sanguíneo en los últimos años.

CAPITULO IV

ANALISIS DE MORTALIDAD

Esta se realizó con la información proporcionada por la unidad de Estadística e Informática del hospital de Huaycán. Así mismo se realizó la expansión de la base de datos para omitir el sub registro. El análisis se realizó por grupo de causas, lista 6/67- OPS y la matriz intercuartílica que describimos a continuación:

4.1 Mortalidad Distrital

4.1.1 Mortalidad General

MORTALIDAD GENERAL DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x10000 habitantes
			M	F				
1	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	139	168	307	24.7	24.7	5.0
2	J80-J84	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio	53	55	108	8.7	33.4	1.8
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	47	51	98	7.9	41.3	1.6
4	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	38	35	73	5.9	47.2	1.2
5	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	41	31	72	5.8	53.0	1.2
6	K70-K77	Enfermedades del hígado	27	28	55	4.4	57.5	0.9
7	E10-E14	Diabetes mellitus	32	22	54	4.4	61.8	0.9
8	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	26	10	36	2.9	64.7	0.6
9	A15-A19	Tuberculosis	26	8	34	2.7	67.4	0.6
10	I30-I52	Otras formas de enfermedad del corazón	16	14	30	2.4	69.9	0.5
		Demás causas	197	177	374	30.1	100.0	6.1
		Total	642	599	1241	100.0		20.3

Población: 611081

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad general del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Los tumores malignos con 307 casos (24.7%).
- Enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio con 108 casos (8.7%).
- Las Influenza gripe y neumonía 98 casos (7.9%).

Concluyendo que el perfil epidemiológico de las causas de muerte es predominante por enfermedades no transmisibles.

4.1.2 Mortalidad Neonatal

MORTALIDAD EN EL NEONATO DISTRITO DE ATE 2014

N°	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		N° Casos	%	%	T.M.x10000 nacidos vivos
			M	F				
1	P05-P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	2	0	2	18.2	18.2	1.8
2	P20-P29	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	2	0	2	18.2	36.4	1.8
3	P50-P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	1	1	2	18.2	54.5	1.8
4	Q20-Q28	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	2	0	2	18.2	72.7	1.8
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1	0	1	9.1	81.8	0.9
6	P35-P39	Infecciones específicas del período perinatal	0	1	1	9.1	90.9	0.9
7	Q80-Q89	Otras malformaciones congénitas	0	1	1	9.1	100	0.9
		Demás causas	0	0	0	0	100	0
		Total	8	3	11	100		9.8

Nacidos vivos: 11209

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad en el neonato del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con 2 casos (18.2%).
- seguido de los trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal con 2 casos (18.2%).
- Los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 2 casos (18.2%).

Concluyendo que las causas de muerte es predominante por enfermedades no transmisibles

.1.3 Mortalidad Infantil

MORTALIDAD INFANTIL DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x100000 habitantes
			M	F				
1	Q20-Q28	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	2	3	5	10.204	10.2	3.78
2	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	2	2	4	8.1633	18.37	3.02
3	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	1	3	6.1224	24.49	2.27
4	Q80-Q89	Otras malformaciones congénitas	0	3	3	6.1224	30.61	2.27
5	V01-V99	Accidentes de transporte	1	2	3	6.1224	36.73	2.27
6	A15-A19	Tuberculosis	0	2	2	4.0816	40.82	1.51
7	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	0	2	2	4.0816	44.9	1.51
8	G00-G09	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	2	0	2	4.0816	48.98	1.51
9	G90-G99	Otras trastornos del sistema nervioso	2	0	2	4.0816	53.06	1.51
10	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía		2	2	4.0816	57.14	1.51
		Demás causas	16	5	21	42.857	100	15.86
		Total	27	22	49	100		37.01

Población 0-11 años: 132402

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad infantil del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- La malformaciones congénitas del sistema circulatorio con 5 casos (10.2%).
- Los eventos de intención no determinada con 4 casos (8.1%).
- Enfermedades del sistema respiratorio con 3 casos (6.1%).

Se concluye que el perfil epidemiológico de las causas de muerte es predominante por enfermedades no transmisibles.

.1.4 Mortalidad Etapa Niño

MORTALIDAD ETAPA NIÑO (0-11 AÑOS) DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x100000 habitantes
			M	F				
1	Q20-Q28	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	2	3	5	10.204	10.2	3.78
2	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	2	2	4	8.1633	18.37	3.02
3	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	1	3	6.1224	24.49	2.27
4	Q80-Q89	Otras malformaciones congénitas	0	3	3	6.1224	30.61	2.27
5	V01-V99	Accidentes de transporte	1	2	3	6.1224	36.73	2.27
6	A15-A19	Tuberculosis	0	2	2	4.0816	40.82	1.51
7	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	0	2	2	4.0816	44.9	1.51
8	G00-G09	Enfermedades inflamatorias del sistema nervioso central	2	0	2	4.0816	48.98	1.51
9	G90-G99	Otras trastornos del sistema nervioso	2	0	2	4.0816	53.06	1.51
10	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	0	2	2	4.0816	57.14	1.51
		Demás causas	16	5	21	42.857	100	15.86
		Total	27	22	49	100		37.01

Población 0-11 años: 132402

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad etapa niño en el Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Las malformaciones congénitas del sistema circulatorio con 5 casos (10.2%),
- Eventos de intención no determinada con 4 casos (8.1%) y
- Enfermedades del Sistema respiratorio con 3 casos (6.12%).

4.1.5 Mortalidad Adolescentes

MORTALIDAD ADOLESCENTES (12-17 AÑOS) DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x100000 habitantes
			M	F				
1	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	1	1	2	33.333	33.3	2.96
2	A15-A19	Tuberculosis	1	0	1	16.667	50	1.48
3	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	1	0	1	16.667	66.67	1.48
4	G80-G83	Parálisis cerebral y otros síndromes paralíticos	1	0	1	16.667	83.33	1.48
5	V01-V99	Accidentes de transporte	1	0	1	16.667	100	1.48
		Demás causas		0	0	0		0
		Total	5	1	6	100		8.88

Población 12-17 años: 67599

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad en adolescente de 12 a 17 años del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Los eventos de intención no determinada con 2 casos (33.3%).
- Enfermedad de tuberculosis con 1 caso (16.6%).
- Los tumores [neoplasias] malignos con 1 caso (16.6%).

Se concluye que la mortalidad en esta etapa, es predominante por las enfermedades no transmisibles.

4.1.6 Mortalidad Jóvenes

MORTALIDAD JOVENES (18-29 AÑOS) DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x10000 0 habitantes
			M	F				
1	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	2	6	8	19.512	19.5	5.4
2	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	5	2	7	17.073	36.6	4.7
3	G90-G99	Otras trastornos del sistema nervioso	3	2	5	12.195	48.8	3.4
4	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	1	3	4	9.7561	58.5	2.7
5	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	2	2	4	9.7561	68.3	2.7
6	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	1	2	3	7.3171	75.6	2
7	V01-V99	Accidentes de transporte	2		2	4.878	80.5	1.4
8	W00-X59	Otras causas externas de traumatismos accidentales	2	0	2	4.878	85.4	1.4
9	G70-G73	Enfermedades musculares y de la unión neuromuscular	1	0	1	2.439	87.8	0.7
10	J60-J70	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos	1	0	1	2.439	90.2	0.7
		Demás causas	2	2	4	9.7561	100	2.7
		Total	22	19	41	100	200	27.8

Población 18 - 29 años: 147567

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad en jóvenes de 18 a 29 años del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas los jóvenes corresponde:

- Tumores [neoplasias] malignos con 8 casos (19.5%),
- Los eventos de intención no determinada con 7 casos (17.07%)
- Trastornos del sistema nervioso con 5 casos (12.1%).

4.1.6 Mortalidad Adultos

MORTALIDAD ADULTOS (30-59 AÑOS) DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x10000 habitantes
			M	F				
1	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	45	57	102	34.8	34.8	4.7
2	A15-A19	Tuberculosis	11	4	15	5.1	39.9	0.7
3	K70-K77	Enfermedades del hígado	8	7	15	5.1	45.1	0.7
4	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	9	4	13	4.4	49.5	0.6
5	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	8	4	12	4.1	53.6	0.6
6	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	10	2	12	4.1	57.7	0.6
7	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	4	7	11	3.8	61.4	0.5
8	E10-E14	Diabetes mellitus	7	3	10	3.4	64.8	0.5
9	G90-G99	Otros trastornos del sistema nervioso	7	3	10	3.4	68.3	0.5
10	B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	6	3	9	3.1	71.3	0.4
		Demás causas	43	41	84	28.7	100.0	3.9
		Total	158	135	293	100.0		13.5

Población 30 - 59 años: 217604

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad de adultos de 30 a 59 años en el Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Tumores [neoplasias] malignos con 102 (34.8%).
- La enfermedad de tuberculosis con 15 casos (5.1%).
- Enfermedades del hígado con 15 casos (5.1%).

4.1.7 Mortalidad Adulto Mayor

MORTALIDAD ADULTO MAYOR (60 AÑOS +) DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x1000 habitantes
			M	F				
1	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	89	99	188	22.4	22.4	4.1
2	J80-J84	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio	50	47	97	11.6	34.0	2.1
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	35	43	78	9.3	43.3	1.7
4	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	32	24	56	6.7	50.0	1.2
5	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	31	24	55	6.6	56.6	1.2
6	E10-E14	Diabetes mellitus	25	19	44	5.3	61.8	1.0
7	K70-K77	Enfermedades del hígado	18	20	38	4.5	66.3	0.8
8	I30-I52	Otras formas de enfermedad del corazón	13	11	24	2.9	69.2	0.5
9	J40-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12	6	18	2.1	71.4	0.4
10	A30-A49	Otras enfermedades bacterianas	7	10	17	2.0	73.4	0.4
		Demás causas	112	111	223	26.6	100.0	4.9
		Total	424	414	838	100.0		18.3

Población 60 a+: 45909

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad en adultos mayores de 60 años del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas la mortalidad:

- Tumores [neoplasias] malignos con 188 casos (22.4%)
- Enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio con 97 casos (11.6%)
- Finalmente la influenza [gripe] y neumonía con 78 casos (9.3%).

4.1.8 Mortalidad Mujeres en edad fértil

MORTALIDAD MUJERES EN EDAD FÉRTIL DISTRITO DE ATE 2014

Nº	CIE_X	Grupo de Causa Básica de Defunciones	Sexo		Nº Casos	%	%	T.M.x10000
			M	F				
1	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	0	39	39	43.3	43.3	2.1
2	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	0	6	6	6.7	50.0	0.3
3	I20-I25	Enfermedades isquémicas del corazón	0	5	5	5.6	55.6	0.3
4	Y10-Y34	Eventos de intención no determinada	0	5	5	5.6	61.1	0.3
5	A15-A19	Tuberculosis	0	4	4	4.4	65.6	0.2
6	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	0	4	4	4.4	70.0	0.2
7	G90-G99	Otros trastornos del sistema nervioso	0	3	3	3.3	73.3	0.2
8	R95-R99	Causas de mortalidad mal definidas y desconocidas	0	3	3	3.3	76.7	0.2
9	B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana [VIH]	0	2	2	2.2	78.9	0.1
10	J80-J84	Otras enfermedades respiratorias que afectan principalmente el intersticio	0	2	2	2.2	81.1	0.1
		Demás causas	0	17	17	18.9	100.0	0.9
		Total	0	90	90	100.0		5.0

Población 30 - 59 años: 217604

Fuente: Software de hechos vitales defunciones 2014

En la siguiente tabla se observa la mortalidad en mujeres en edad fértil del Distrito de Ate para el año 2014, siendo las tres primeras causas:

- Los Tumores [neoplasias] malignos con 39 casos (43.3%).
- Seguimiento de las enfermedades cerebrovasculares con 6 casos (6.7%).
- Las enfermedades isquémicas del corazón con 5 casos (5.6%).

4.2. Mortalidad Hospitalaria por Servicios.

En el año 2016, se reportaron la siguiente mortalidad en el Hospital de Huaycán, presentando 10 casos de óbitos fetales y 11 fallecimientos en el servicio de medicina

TABLA: MUERTES REGISTRADAS POR SERVICIOS HOSPITAL HUAYCAN - 2016

SERVICIOS	NÚMERO	%
Neonatología (Óbitos)	10	41%
Pediatría	7	26%
Medicina	75	33%
Obstetricia	0	0%
Cirugía	0	0%
Total	92	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

En la siguiente tabla se observa los casos de mortalidad registrados en los servicios del Hospital de Huaycán -2016, presentando la mayoría de muertes en el servicio de medicina con 75 casos (82%), seguido de los óbitos presentándose 10 casos (11%) y finalmente el servicio pediatría 7%.

TABLA: MORTALIDAD POR DAÑOS EN HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL HUAYCAN 2016

DAÑOS	Número de Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
LABIO LEPORINO (FALLECIDO)	1	1	14%
HIPOXIA	2	2	29%
ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	1	1	14%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	2	2	29%
PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	1	14%
TOTAL	7	7	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la mortalidad por daños en Hospitalización del servicio de Pediatría del Hospital de Huaycán, donde se ha presentado 7 casos de mortalidad durante el año 2016.

TABLA: MORTALIDAD POR DAÑOS EN HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL HUAYCAN 2016

DAÑOS	Número de Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA + NEUMONIA SEVERA + CANCER CERVIX (FALLECIDA)	9	1	11%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	46	3	33%
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	6	2	22%
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1	1	11%
HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	5	1	11%
ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	8	1	11%
TOTAL	75	9	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la mortalidad por daños en el Servicio de Medicina del Hospital de Huaycán, donde se han presentado 9 casos de mortalidad durante el año 2016.

TABLA: MORTALIDAD GENERAL DEL HOSPITAL HUAYCAN 2016

DAÑOS	0 – 11 años	12 -17 años	18 – 29 años	30 – 59 años	60 a mas	TOTAL
ASFIXIA + HIPOXIA (MUERTE PERINATAL)	1	0	0	0	0	1
ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	1	0	0	0	0	1
ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	1
HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	1	1
HIPOXIA INTRAUTERINA, NO ESPECIFICADA	1	0	0	0	0	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA + NEUMONIA SEVERA + CANCER CERVIX	0	0	0	1	0	1
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO	2	0	0	0	0	2
LABIO LEPORINO (FALLECIDO)	1	0	0	0	0	1
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	0	0	0	1	2	3
PARALISIS CEREBRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1	0	0	0	0	1
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	0	0	0	0	2	2
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	0	0	0	0	1	1
TOTAL	7	0	0	2	7	16

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la mortalidad general del Hospital de Huaycán, según grupo etario, donde se han presentado un total de 16 casos de mortalidad durante el año 2016

CAPITULO V

RESPUESTA DE LOS SERVICIOS A LOS PROBLEMAS DE SALUD

5.1 Organización

En Este capítulo se describe la organización del hospital de Huaycán, característica de la oferta y la evaluación de los servicios del hospital y la categoría II-1

El hospital de Huaycán es un órgano desconcentrado de la Dirección de Salud IV Lima Este como Unidad Ejecutora N° 32 que brinda atención de salud integral y especializada en la categoría nivel II-1, ubicado en el distrito Ate

El Puesto de Salud de Huaycán del Ministerio de Salud, abrió sus puertas en Septiembre de 1984, en un local construido con Esteras, situado frente a la Canchita de Invermet como puesto dependiente del actual Hospital de Referencia Hipólito Unanue” prestando atención de un turno de 06 horas (08:00 a 2:00 p.m.) contando con un Médico Jefe, una Obstetrix, 05 Técnicos de Enfermería (realizando labores asistenciales y administrativas) y 01 Técnico de Farmacia.

El Hospital de Huaycán es un hospital de Baja Complejidad según Resolución Ministerial N° 868-2003-SA/DM de agosto del 2003; además cuenta con Reglamento de Organización y Funciones aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA del 13 de Febrero del 2004.

5.1.1 Órgano de Dirección Sub Dirección

- Dirección
- Sub dirección

5.1.2 Órgano de Control

- Órgano de control Institucional

5.1.3 Órganos de Asesoramiento

- Unidad de Planeamiento Estratégico
- Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

5.1.4 Órganos de Apoyo

- Unidad de Administración
- Unidad de Estadística e Informática
- Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

5.1.5 Órganos de Línea

- Servicio de Cirugía y Anestesiología
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Gineco Obstetricia
- Servicio de Emergencia
- Servicio de Medicina
- Servicio de Enfermería
- Servicio de Apoyo al Diagnostico
- Servicio de Apoyo al Tratamiento
- Servicio de Consulta Externa
- Servicio de Odonto-Estomatología

5.1.6 Conducción Estratégica

El hospital de Huaycán cuenta con documentos de gestión como Manual de Organización y Funciones (MOF), Plan Operativo Institucional (POI), Reglamento de Organización y Funciones (ROF) y Cuadro de Asignación de Personal (CAP).

5.2 Descripción de la estructura de soporte

5.2.1 Tenencia Legal del Hospital

El Hospital II-1 Huaycán se localiza en Av. José Carlos Mariátegui s/n Zona B; localidad de Huaycán, Distrito de Ate, Provincia y Departamento de Lima; local propio con saneamiento legal.

5.2.2 Ubicación y Riesgo de Infraestructura

El Hospital II-1 Huaycán se encuentra ubicado en una zona central de la Localidad de Huaycán en la confluencia de dos quebradas por lo cual lo ubica en un lugar de riesgo de posibles caídas de huaycos

5.2.3 Antigüedad y descripción de las características físicas del establecimiento

El Hospital II-1 Huaycán está construido en su mayor parte por material noble, pero además hay zonas de material prefabricado y madera. Los ambientes de material noble tiene una antigüedad de aproximadamente 20 años a excepción de la Emergencia que fue remodelada hace 5 años; la mayoría de ambientes del Hospital no cuentan con ventilación adecuada para prevenir infecciones que se transmiten por aerosoles como es el caso de la Tuberculosis

SITUACION DE PRINCIPALES AMBIENTES FISICOS DEL HOSPITAL II-1 HUAYCAN 2016

Tiempo de antigüedad de los ambientes físicos						
Ambiente Físico	Cumple Estándar MINSA	0 -10 años	11 - 20 años	21-49 años	50-99 años	mayor a 100 años
Hospitalización: Sala de Gineco Obstetricia	NO		X			
Sala de Partos	NO		X			
Sala de Operaciones	NO		X			
Emergencia (remodelado hace 5 años)	NO		X			
Otros	NO			X		

En la siguiente tabla muestra el tiempo de antigüedad de los ambientes físicos, no cumpliendo con los estándares del MINSA, los cuales han sido creados de acuerdo a la necesidad de la población, sumando a ellos ambientes prefabricados que no cumplen con la normativa.

5.3 Descripción de la Oferta de Servicios de Salud

El hospital de Huaycán cuenta con los servicios de hospitalización, las cuatro especialidades básicas y especialidades médicas como traumatología, oftalmología, gastroenterología, urología, rehabilitación y otros servicios intermedios como odontología, laboratorio, rayos x, nutrición, psicología, Se cuenta con 45 camas de hospitalización.

5.3.1 Cartera de Servicios

A continuación se presenta la Cartera de Servicio de Salud en el Hospital de Huaycán, detallando los servicios en el establecimiento

CONSULTA EXTERNA

- Consulta ambulatoria por médico general.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina interna.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina pediatría.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en cirugía general.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en ginecología y obstetricia.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en anestesiología.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina de rehabilitación.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en medicina en traumatología.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en neumología.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en gastroenterología.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en oftalmología.
- Consulta ambulatoria por médico especialista en urología.
- Atención ambulatoria por enfermera CRED, triaje.
- Atención ambulatoria diferenciada por profesional de salud.
- Atención ambulatoria por Psicólogo.
- Atención ambulatoria por Obstetra, Control pre natal, Planificación Familiar, PROCITS, Ca C.U.
- Atención ambulatoria por Cirujano dentista.
- Atención ambulatoria por nutricionista.
- Atención ambulatoria por médico en tópico de procedimientos de consulta externa.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de cirugía general.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de ginecología y obstetricia.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de neumología.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de oftalmología.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de urología.
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de traumatología y ortopedia
- Atención de procedimientos ambulatorios en la especialidad de medicina de rehabilitación.

EMERGENCIA

- Atención en tópico de Inyectables y nebulizaciones.
- Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en medicina interna.
- Atención de urgencias y emergencias por médico especialista pediatría.
- Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en Gineco y obstetricia.
- Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en cirugía general.
- Atención de urgencias y emergencias por médico especialista en traumatología y ortopedia.
- Atención en sala de observación de emergencias de
- Atención de urgencias y emergencias por personal de salud no médico.
- Atención en la unidad de shock trauma y reanimación.

- Atención en sala de observación de emergencia.
- Atención en la unidad de vigilancia intensiva.

CENTRO OBSTETRICO

- Atención de parto vaginal por médico especialista en ginecología y por obstetra.
- Monitoreo de gestantes con complicaciones.
- Atención inmediata de recién nacido por médico especialista en pediatría y enfermera.
- Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en cirugía general.
- Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en ginecología y obstetricia.
- Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en oftalmología.
- Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en traumatología y ortopedia.
- Intervenciones quirúrgicas por médico especialista en urología.
- Atención en sala de recuperación post anestesia.

HOSPITALIZACION

- Hospitalización de Medicina Interna.
- Hospitalización de Cirugía general.
- Hospitalización de otras especialidades: traumatología, ortopedia, urología y oftalmología.
- Monitoreo de gestantes con complicaciones
- Hospitalización de ginecología y obstetricia.
- Hospitalización de pediatría.

PATOLOGIA CLINICA

- Procedimientos de Laboratorio Clínico tipo II-1

DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

- Radiología convencional
- Radiología especializada.
- Ecografía general y Doppler

MEDICINA DE REHABILITACION

- Atención de rehabilitación de discapacidades leves y moderadas mediante terapia física.

CENTRO DE HEMOTERAPIA y BANCO DE SANGRE

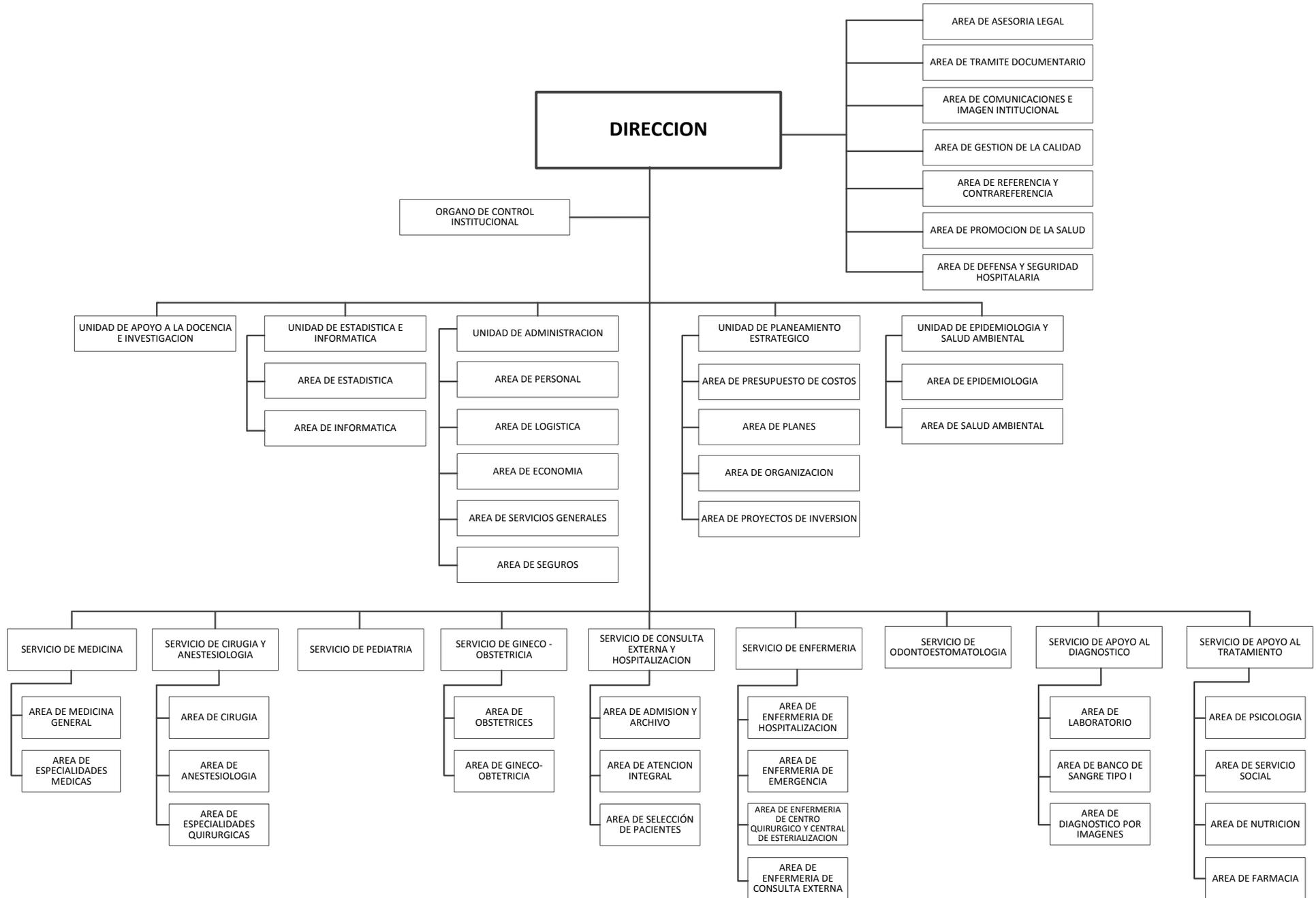
- Provisión de unidades de sangre y hemoderivados.

FARMACIA

- Atención en farmacia clínica.

CENTRAL DE ESTEIRILIZACION

- Desinfección de nivel intermedio en central de esterilización.
- Desinfección de alto nivel en central de esterilización
- Desinfección por medios físicos en central de esterilización
- Desinfección por medios químicos en central de esterilización



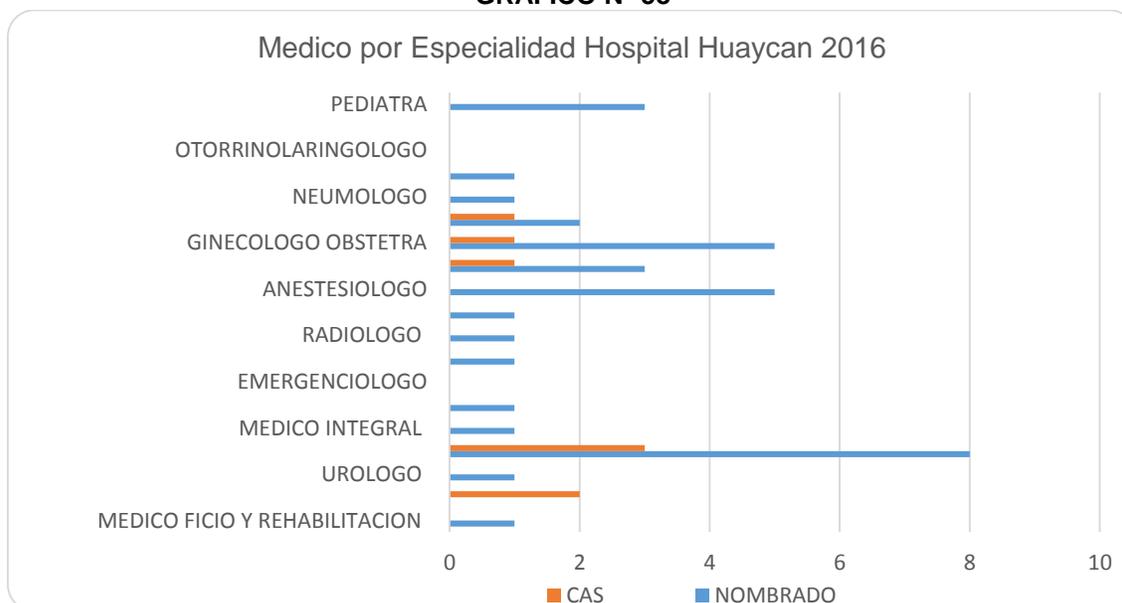
5.4 Recursos Humanos

En la siguiente tabla se observa las especialidades que ofrece el Hospital de Huaycán, con sus respectivos recursos humanos en el cual se detalla la condición de contrato del personal.

MEDICOS			
Especialidad Medica	NOMBRADO	CAS	TOTAL
MEDICO FISICO Y REHABILITACION	1	0	1
TRAUMOTOLOGO	0	2	2
UROLOGO	1	0	1
MEDICO GENERAL	8	3	11
MEDICO INTEGRAL	1	0	1
MEDICO CIRUJANO TORAX/CARDIVASCULAR	1	0	1
EMERGENCIOLOGO	0	0	0
MEDICO INTENSIVO	1	0	1
RADIOLOGO	1	0	1
GASTROENTEROLOGO	1	0	1
ANESTESIOLOGO	5	0	5
CIRUJANO GENERAL	3	1	4
GINECOLOGO OBSTETRA	5	1	6
MEDICO INTERNISTA	2	1	3
NEUMOLOGO	1	0	1
OFTALMOLOGO	1	0	1
OTORRINOLARINGOLOGO	0	0	0
PATOLOGO CLINICO	0	0	0
PEDIATRA	3	0	3
TOTAL	35	8	43

Fuente: Oficina de Personal 2016 - Hospital de Huaycán

GRAFICO N° 58



Fuente: Oficina de Personal 2016 - Hospital de Huaycán

En el año 2016 el Hospital II-1 Huaycán, contó con 45 médicos, 37 nombrados, 8 contratados

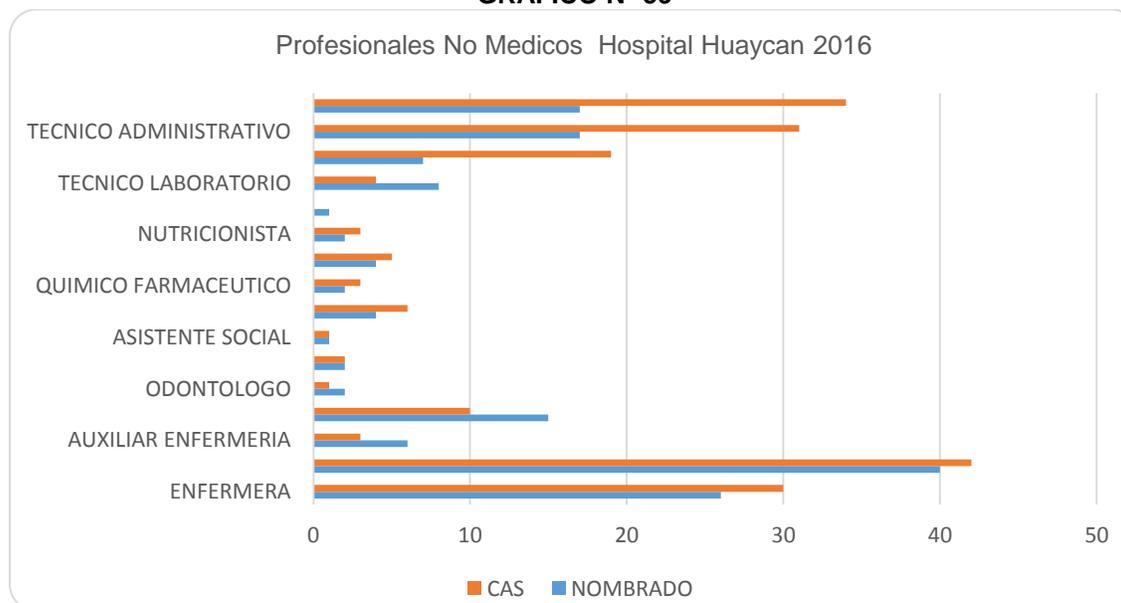
En el siguiente gráfico se observa las especialidades que brinda el Hospital de Huaycán, donde se observa el número de recurso humano, con su condición de contrato, durante el año 2016.

OTROS PROFESIONALES			
Otros Profesionales	NOMBRADO	CAS	TOTAL
ENFERMERA	26	30	56
TECNICO ENFERMERIA	40	42	82
AUXILIAR ENFERMERIA	6	3	9
OBSTETRIZ	15	10	25
ODONTOLOGO	2	1	3
PSICOLOGO	2	2	4
ASISTENTE SOCIAL	1	1	2
TECNOLOGO MEDICO	4	6	10
QUIMICO FARMACEUTICO	2	3	5
TECNICO FARMACIA	4	5	9
NUTRICIONISTA	2	3	5
TECNICO RAYOS X	1	0	1
TECNICO LABORATORIO	8	4	12
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	7	19	26
TECNICO ADMINISTRATIVO	17	31	48
OTROS TRABAJADORES	17	34	51
TOTAL	138	194	348

Fuente: Oficina de Personal 2016 - Hospital de Huaycán

Durante año 2016 el Hospital Huaycán contó con 348 profesionales no médicos, siendo 138 personal nombrado y 194 por contratación administrativa de servicios (CAS)

GRAFICO N° 59



Fuente: área personal 2016

Elaborado: Por la Unidad Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa los profesionales no médicos que laboran en las diversas áreas en el Hospital de Huaycán durante el año 2016.

5.5 Recursos Financiero

EJECUCION DEL PRESUPUESTO DE INGRESOS - PERIODO 2014

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL	%
CERTIFICADOS	4,602.10	2,236.20	4,029.80	2,829.40	2,238.40	2,189.30	2,940.60	3,710.00	2,732.50	5,676.80	4,096.20	2,944.20	40,225.50	5.96%
OTROS DERECHOS	126.50	207.00	253.00	92.00	116.40	170.80	64.90	128.80	193.20	177.10	80.50	257.60	1,867.80	0.29%
ATENCION MEDICA	15,186.00	13,816.00	14,690.00	12,721.00	8,966.70	14,797.00	13,967.00	7,769.00	8,843.00	12,478.00	9,504.00	7,839.00	140,576.70	20.81%
ATENCION DENTAL	1,427.00	116.00	358.00	826.00	504.00	498.00	603.00	754.00	735.00	939.00	728.00	539.00	8,027.00	1.19%
EXAMEN PSICOLOGICA	315.00	479.00	225.00	235.00	145.00	150.00	70.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1,619.00	0.24%
SERVICIO DE EMERGENCIA	3,515.50	3,632.50	3,917.50	3,281.50	3,475.50	3,448.50	7,723.50	9,724.00	10,960.50	13,148.80	11,290.11	11,957.80	86,075.71	12.74%
CIRUGIA	5,338.00	3,115.00	3,820.00	2,950.00	3,831.00	2,673.00	3,388.00	3,257.00	3,071.00	4,384.00	3,848.00	3,253.00	42,928.00	6.36%
HOSPITALIZACION	6,312.80	4,381.60	5,162.80	3,821.60	5,870.90	4,697.70	4,313.60	4,468.40	2,247.20	3,645.40	2,311.40	2,311.10	49,544.50	7.33%
SERVICIO DE TOPICO	3,433.00	3,064.00	2,976.00	2,658.00	2,774.10	2,525.00	3,487.00	2,909.00	2,156.00	2,979.10	2,873.60	2,361.00	34,195.80	5.06%
OTROS SERVICIOS MEDICOS	3,625.00	2,850.00	2,905.00	2,675.00	3,100.00	2,650.00	3,629.00	4,229.00	4,322.40	6,548.40	7,211.10	6,118.70	49,863.60	7.38%
EXAMENES DE LABORATORIO	14,068.00	13,820.00	14,053.00	12,236.00	8,602.00	9,977.00	10,676.00	10,354.00	10,911.00	14,146.00	11,192.00	10,207.20	140,242.20	20.76%
ELECTROCARDIOGRAMA	760.00	612.00	1,070.00	560.00	600.00	480.00	380.00	475.00	160.00	80.00	140.00	280.00	5,597.00	0.83%
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	5,854.00	5,375.00	6,214.00	5,475.00	3,647.00	3,849.00	5,472.00	5,328.50	6,028.00	5,134.00	6,071.00	7,172.00	65,619.50	9.71%
OTROS EXAMENES DE LABORATORIO	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.00	6.00	0.00%
FISIOTERAPIA	933.00	1,204.00	833.00	667.00	330.00	238.00	193.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4,398.00	0.65%
OTROS SERVICIS DE SALUD	500.00	135.00	305.00	280.00	255.00	305.00	330.00	430.00	460.00	510.00	440.00	310.00	4,260.00	0.63%
INTERESES CUT				0.00	44.08	12.15	13.47	19.53	0.00	239.48	47.50	31.84	408.05	0.06%
SUB TOTAL	65,995.90	55,043.30	60,812.10	51,307.50	44,500.08	48,660.45	57,251.07	53,556.23	52,819.80	70,086.08	59,833.41	55,588.44	675,454.36	100.00%

RUBRO 13: DONACIONES Y TRANSFERENCIA

DEL GOBIERNO NACIONAL	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	360,455.00	100,637.00	0.00	212,460.00	7,566.00	0.00	209,264.00	890,382.00	
TOTAL GENERAL	SUMA	78,203.30	63,496.90	71,051.50	67,593.20	57,218.08	417,616.75	171,718.07	67,081.63	280,896.40	76,378.21	231,941.34	1,727,960.42	100.00%

Fuente: Área de Economía

5.6 Productividad Hospitalaria

DESCRIPCIÓN DE LA PRODUCTIVIDAD HOSPITALARIA 'HOSPITAL HUAYCAN' 2011 – 2016

SERVICIOS PRODUCIDOS	UNIDADES	AÑOS					
		2011	2012	2013	2014	2015	2016
Consulta Externa	Atenciones	106,102	104,150	107,625	124,007	163,111	182,167
	Atendidos	38,663	36,077	29,912	29,356	30,781	31670
Atención de Emergencias y Urgencias	Atenciones	23101	22900	24637	22982	26380	25931
Egresos Hospitalarios	Egresos	2728	2444	3221	3420	3883	3924
Referencias	Referencias	1626	1998	2696	4484	6048	5918
Partos	Egresos	1570	1371	1669	1733	1783	1711
Intervenciones Quirúrgicas	Intervenciones	777	605	1277	1440	1469	1315
Exámenes de Laboratorio Bioquímicos, Hematológicos, Bacteriológicos, Inmunológicos.	Exámenes	65396	73014	105716	137586	229976	336549
Exámenes de rayos X	Procedimiento	4607	3460	3603	7436	12216	12126
Ecografías	Procedimiento	317	2280	5139	6088	10758	11342
Farmacia	Recetas despachadas	63116	54281	69101	73407	133216	152118

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria entre los años 2015 y 2016 se observa lo siguiente:

- En la UPS de Consulta Externa el número de atenciones se ha incrementado en un 10%, pasando de 163,111 a 182,167 atenciones.
- En la UPS Emergencia el número de atenciones de emergencias y urgencias ha disminuido un 1.7%, pasando de 26380 a 25931 en el año 2016
- En el área de Hospitalización los egresos hospitalarios se han incrementado en un 1 %, pasando de 3,883 a 3924
- El número de referencias también ha disminuido un 2 %, pasando de 6048 a 5918 referencias.
- El número de partos ha disminuido en un 4 % pasando de 1783 a 1711 partos
- El número de intervenciones quirúrgicas, ha disminuido en un 10 %, pasando de 1469 a 1315 intervenciones quirúrgicas.
- Los exámenes de laboratorio se han incrementado en un 32% pasando de 229976 a 336549.
- Los exámenes de rayos X de se han incrementado un 0.7% pasando de 12126 a 12216.
- Los exámenes de Ecografías se han incrementado en un 5.1 pasando de 10758 a 11342.
- La atención de recetas por farmacia se han incrementado en un 88% pasando de 133216 a 152118.

5.7 Evaluación de los servicios Hospitalarias

INDICADOR	META	2013	2014	2015	2016
Nº de Consultas médicas realizadas en consultorio Externo en un periodo		42800	43211	61539	57296
Nº de horas medico programadas en consulta externa en el mismo periodo		24756	21163	31831	25863
Productividad Hora Medico en Consultorio Externo	4 a 5 consultas	1.7	2.0	1.9	2.2
Nº de Pacientes Días		8380	9443	11125	11015
Nº Días de camas disponibles		12413	13505	16325	17446
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	80-90%	67.5	69.9	68.1	63.1
Nº de días-estancias de los egresados en la UPSS Hospitalización en un periodo		8354	9407	11119	11025
Nº de egresos en la UPSS Hospitalizados en el mismo periodo		3221	3421	3883	3924
PROMEDIO DE PERMANENCIA	3-5 días	2.6	2.7	2.9	2.8
Nº de egresos en la UPSS Hospitalización de un periodo		3221	3421	3883	3924
Nº de camas disponibles promedio en el mismo periodo		37	37	45	51
RENDIMIENTO CAMA	6 a 9 egresos	7.3	7.7	7.2	6.4
Nº de Intervenciones quirúrgicas ejecutadas en un periodo		1277	1441	1469	1315
Nº de sala de operaciones de la UPSS		12	12	12	12
RENDIMIENTO DE SALA OPERACIÓN	90 a más Interv.	106	120	122	110

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria entre los años 2015 y 2016 se observa lo siguiente:

- El número de consultas médicas en consultorios externos ha disminuido en un 6.8% pasando de 61539 a 57296.
- El número de horas medico programadas en consulta externa ha disminuido en un 23% de 31831 a 25863.
- El número de pacientes por día ha disminuido en un 1% pasando de 11125 a 11015.
- El número de días de camas disponibles se incrementó en un 5% pasando de 16325 a 17446.
- Número de días de estancia de los egresados en la UPSS hospitalización se incrementó en 16% pasando de 9407 a 11119
- El número de egresos En la UPPS hospitalización en el mismo periodo ha disminuido en un 0.9% pasando de 11119 a 11025.
- El promedio de permanecía en hospitalización es aproximadamente de 3 días
- El número de camas disponibles en un mismo periodo se incrementó en un 12% paso de 45 a 51.
- El rendimiento cama paso de 7.2 a 6.4.
- El número de intervenciones quirúrgicas ejecutadas disminuyo en un 12% paso de 1469 a 1315.
- El número de operaciones de la UPSS se ha mantenido en 12.

5.8 Indicador de Gestión Hospitalaria (Hospitalización)

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2010 – 2015

INDICADOR		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Días Estancia			6654	6035	8375	9404	11146	11025
Nº de Egresos			2728	2444	3221	3420	3883	3924
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.4	2.5	2.6	2.7	2.9	2.8
Nº de Pacientes Días			6672	6013	8380	9443	11125	11015
Nº Días de camas disponibles			12746	12078	12413	13505	16325	17446
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	52.3	49.8	67.5	69.9	68.1	63.1
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	2.2	2.5	1.3	1.2	1.3	1.6

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Entre los indicadores de gestión hospitalaria tenemos los siguientes datos:

- Se ha disminuido los días de estancia hospitalaria de 11146 a 11025 con un promedio de permanencia de 2.8
- El número de pacientes días ha disminuido de 11125 a 11015.
- El porcentaje de ocupación de cama ha disminuido de 68.1 a 63.1 % en relación al 2015
- El intervalo de sustitución de camas ha incrementado de 1.3 a 1.6 días.

5.8.1 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Pediatría

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HH 2011 – 2016

INDICADOR		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Días Estancia			1176	1135	1144	1175	1303	1562
Nº de Egresos			274	265	298	326	381	465
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	4.3	4.3	3.8	3.6	3.4	3.4
Nº de Pacientes Días			1175	1126	1146	1172	1308	1563
Nº Días de camas disponibles			3650	3660	3650	3650	2920	2806
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	32%	31%	31%	32%	45%	56%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles- Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	9.0	9.6	8.4	7.6	4.2	2.7

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria por servicio, el servicio de pediatría entre los años 2015 y 2016

- Se observa que el número de días estancia se ha incrementado de 1,303 a 1562.
- También observamos un incremento en el número de egresos de 381 a 465.
- Así también el promedio de permanencia se ha mantenido 3.4.
- El porcentaje de ocupación de cama se ha incrementado de 45% a 56 %.
- El intervalo de sustitución de camas ha incrementado de 4.2 a 2.7.

5.8.2 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Medicina

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE MEDICINA HH 2011 – 2016

INDICADOR		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Días Estancia			581	798	1113	1214	1819	2229
Nº de Egresos			114	137	187	189	360	396
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	5.1	5.8	6.0	6.4	5.1	5.6
Nº de Pacientes Días			591	790	1121	1238	1802	2249
Nº Días de camas disponibles			1825	1830	1825	1825	2820	2928
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	32%	43%	61%	68%	64%	77%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles- Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	10.8	7.6	3.8	3.1	2.8	1.7

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria en el servicio de medicina entre los años 2015 y 2016.

- Se observa que el número de días estancia han incremento de 1,819 a 2229.
- El número de egresos se ha incremento de 360 a 396.
- Con un promedio de permanencia ha disminuido de 5.1 a 5.6.
- También observamos un incremento en el porcentaje de ocupación de cama de 64% a 77%;
- El intervalo de sustitución de camas ha disminuido de 2.8 a 1.7.

5.8.3 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Cirugía

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA HH 2011 – 2016

INDICADOR		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Días Estancia			594	503	1379	2067	3046	2632
Nº de Egresos			187	151	397	457	640	543
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	3.2	3.3	3.5	4.5	4.8	4.8
Nº de Pacientes Días			595	504	1376	2078	3035	2603
Nº Días de camas disponibles			1460	1464	1460	1460	4380	5490
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	40.8	34.4	94.2	142.3	69.3	47.4
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles- Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	4.6	6.4	0.2	-1.4	2.1	5.3

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria en el servicio de cirugía entre los años 2015 y 2016.

- Se observa que el número de días estancia se ha disminuido de 3046 a 2632.
- También observamos una disminución de número de egresos de 640 a 543.
- El promedio de permanencia se ha mantenido en 4.8,
- El número de paciente días ha disminuido de 3035 a 2603.
- El porcentaje de ocupación de cama ha disminuido de 69.3 a 47.4.
- El intervalo de sustitución de camas se ha incrementado de 2.1 a 5.3

5.8.4 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Ginecología

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA HH 2011 – 2016

INDICADOR		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Días Estancia			4303	3599	4739	4948	4978	4602
Nº de Egresos			2153	1891	2339	2448	2502	2520
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.0	1.9	2.0	2.0	2.0	1.8
Nº de Pacientes Días			4311	3593	4737	4948	4980	4500
Nº Días de camas disponibles			5811	5124	5478	6570	6205	6222
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	74%	70%	86%	75%	80%	72%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles- Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	0.7	0.8	0.3	0.7	0.5	0.7

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria en el servicio de Gineco-obstetricia entre los años 2015 y 2016

- Se observa que el número de días estancia ha disminuido de 4,978 a 4602.
- También observamos un incremento en el número de egresos de 2502 a 2520.
- El promedio de permanencia ha disminuido de 2.0 a 1.8.
- El número de paciente días se ha incrementado de 4980 a 4500.
- El porcentaje de ocupación de cama ha disminuido de 80% a 72%.
- El intervalo de sustitución de camas se ha incrementado de 0.5 a 0.7.

5.8.5 Indicador de Gestión Hospitalaria Servicio de Emergencia

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HH 2011 – 2016

INDICADORES		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Atenciones en Emergencia			21767	22900	24637	22982	26380	25931
Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo			38465	37324	42770	43211	61539	57296
RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR CONSULTA MEDICA	Nº de Atenciones en Emergencia/Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo	0.15	0.6	0.6	0.6	0.5	0.4	0.5
Nº de pacientes con estancia >= 12 horas en Sala de Observación			397	350	447	406	645	663
Nº total de Pacientes en Sala de Observación			1283	1343	1529	1479	1841	1712
% DE PACIENTES EN SALA DE OBSERVACION CON ESTANCIA >= A 12 HORAS	Nº de pacientes con estancia >= 12 horas en Sala de Observación/Nº total de Pacientes en Sala de Observación X 100	0-5%	30.9	26.1	29.2	27.5	35.0	38.7
Nº de Transferencias			1626	1998	2690	4484	6048	5918
% DE TRANSFERENCIAS	Nº de Transferencias/Nº de Atenciones en Emergencia X 100		7.5	8.7	10.9	19.5	22.9	22.8
Nº de Contrareferencia Emitidas			23	948	1270	1426	2619	4246
Nº de Referencias Recibidas			1647	2119	3044	3376	6196	9175
% DE PACIENTES CONTRAREFERIDOS	Nº de Contrareferencia Emitidas/Nº de Referencias Recibidas X 100	>75%	1.4	44.7	41.7	42.2	42.3	46.3

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión de emergencia entre los años 2015 y 2016 se observa lo siguiente:

- La razón de atenciones en emergencia por consulta médica se ha incrementado 0,4 y 0.5 pero aún estamos lejos del estándar de 0,15;
- El porcentaje de pacientes en sala de observación con estancia mayor o igual a 12 horas ha incrementado de 35% a 38.7.
- El porcentaje de transferencias ha disminuido de 22.9% a 22.8.
- El porcentaje de contra referencias se ha incrementado de 42.3 a 46.3

5.8.6 Indicador de Gestión Hospitalaria Centro Quirúrgico

INDICADORES DE GESTION DEL CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL HUAYCAN 2012-2016

INDICADORES		META	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas			605	1277	1441	1469	1315
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Sala de Operaciones	150 mensual	50.4	106.4	120.1	122.4	109.6
PORCENTAJE DEL RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas*100/150	100%	33.6	70.9	80.1	81.6	73.1
Nº de Intervenciones Qx CIRUGIA			149	411	491	462	523
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX CIRUGIA			24.6	32.2	34.1	31.4	39.8
Nº de Intervenciones Qx GINECOLOGIA			456	866	950	797	792
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX GINECOLOGIA			75.4	67.8	65.9	54.3	60.2
Nº de Operaciones Suspendidas			8	7	238	487	179
Nº de Operaciones Programadas			90	310	372	580	628
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	Nº de Operaciones Suspendidas/Nº de Operaciones Programadas X 100	<5%	8.9	2.3	64.0	84.0	28.5
Nº de Intervenciones Qx de Emergencia			515	967	1069	889	850
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX DE EMERGENCIA	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Intervenciones Qx de Emergencia X 100	5%	85.1	75.7	74.2	60.5	64.6
Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipoxica intra o post operatorio			0	0	0	0	0
TASA DE PACIENTES QUE PRESENTAN ENCEFALOPATIA HIPOXICA	Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipoxica intra o post operatorio/Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas X 10000	0.25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria del centro quirúrgico entre los años 2015 y 2016

- Se observa que el rendimiento de sala de operaciones ha disminuido de 122.4 a 109.6
- El porcentaje de rendimiento de sala de operaciones ha disminuido de 81.6 a 73.1 %,
- El porcentaje de intervenciones quirúrgicas del servicio de cirugía se ha incrementado de 31.4 a 39.8%.
- El porcentaje de intervenciones quirúrgicas del servicio de Gineco obstetricia se ha incrementado de 54.3% a 60.2 %.
- El porcentaje de operaciones suspendidas ha disminuido de 84% a 28.5 %.

5.8.7 Indicador de Gestión Hospitalaria Laboratorio

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS LABORATORIO HOSPITAL HUAYCAN 2011-2016

INDICADORES		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa			43401	46691	56731	73622	136585	206407
Nº de Consultas Médicas Externas			38465	37324	42770	43211	61539	57296
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.4	1.1	1.3	1.3	1.7	2.2	3.6
Nº de Análisis Clínicos Realizados en Emergencia			8935	12638	28118	42370	74729	116949
Nº de Atenciones en Emergencia			21760	22900	24637	22982	26380	25931
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR EMERGENCIA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.2	0.4	0.6	1.1	1.8	2.8	4.5

Fuente: Área. Laboratorio

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria en laboratorio entre los años 2015 y 2016.

- En la siguiente tabla se observa el número de análisis clínicos realizados de consulta externa, el cual han incrementado de 136585 a 206407.
- Se observa que el promedio de análisis de laboratorio por consulta externa se ha incrementado de 2.2 a 3.6.
- El promedio de análisis de laboratorio por emergencia ha incrementado de 2.8 a 4.5 con un estándar de 0,2.

5.8.8 Indicador de Gestión Hospitalaria Farmacia

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - FARMACIA HOSPITAL HUAYCAN 2011 - 2016

INDICADORES		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Recetas otorgadas en Consulta Externa			44027	36374	39706	52919	105109	112773
Nº de Consultas Médicas Externas			38465	37324	42770	43211	61539	57296
PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Recetas Otorgadas de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	1	1.1	1.0	0.9	1.2	1.7	2.0
Nº de Recetas otorgadas en Emergencia			10928	9953	15728	12843	14544	22109
Nº de Atenciones en Emergencia			21760	22900	24637	24637	26380	25931
PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	Nº de Recetas otorgadas de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	1	0.5	0.4	0.6	0.5	0.6	0.9

Fuente: Área Farmacia

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión hospitalaria en farmacia entre los años 2015 y 2016

- En la siguiente tabla se observa que el promedio de recetas por consulta externa se ha incrementado de 1.7 a 2.0.
- El promedio de recetas por emergencia se ha incrementado de 0.6 a 0.9; siendo el estándar es 1.

5.8.9 Indicador de Gestión Radiodiagnóstico e Imágenes

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - RADIODIAGNOSTICO E IMÁGENES HOSPITAL HUAYCAN 2011 – 2016

INDICADORES		META	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de Exámenes Radiológicos de Consulta Externa			3441	2783	2890	6316	8273	7482
Nº de Consultas Médicas Externas			38465	37324	42770	43211	61539	57296
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.05	0.09	0.07	0.07	0.15	0.1	0.1
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Emergencia			1105	752	652	1089	3628	4283
Nº de Atenciones en Emergencia			21760	22900	24637	22982	26380	25931
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR EMERGENCIA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia		0.05	0.03	0.03	0.05	0.1	0.2

Fuente: Área de Diagnóstico por imágenes

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática H.H

Comparando los indicadores de gestión de radiodiagnóstico e imágenes entre los años 2015 y 2016

- En la siguiente tabla se observa que el promedio de exámenes radiológicos por consulta externa se mantiene en 0.1, siendo el estándar 0.05
- El promedio de exámenes radiológicos por emergencia se ha incrementado de 0.1 a 0.2.

5.8.10 Producción de servicios en sala de operaciones

SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA 2016

GINECO-OBSTETRICIA	792
OBSTETRICIA	741
LEGRADO UTERINO	243
CESAREA PRIMARIA	259
CESAREA ITERATIVA	194
BTB	43
LIGADURA	2
GINECOLOGIA	51
LAPARATOMIA EXPLORATORIA	16
QUISTECTOMIA	13
SALPINGECTOMIA	6
COLPORRAFIA	3
HISTERECTOMIA	3
ANEXTETOMIA	2
ASPIRACION DE QUISTE BILATERAL	1
BIOPSIA ENDOMETRIAL	1
CURA QUIRURGICA (EVENTRACION ABD)	1
EMBARAZO ECTOPICO	1
EXCERESIS GLANDULA MAMA	1
EXCERESIS DE TUMOR	1
OTROS	1
TUMORECTOMIA	1

FUENTE: SALA DE OPERACIONES

ELABORADO: UNIDAD ESTADISTICA E INFORMATICA HH

En el año 2016 se realizaron 1469 intervenciones de las cuales 792 proceden del servicio de Gineco-obstetricia siendo las más frecuentes 259 cesáreas primaria, 243 legrados uterinos, 194 cesárea interativa.

SERVICIO DE CIRUGIA 2016

CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA	523
CIRUGIA	407
APENDICECTOMIA	142
COLECISTECTOMIA	114
CURA QUIRURGICA O LIMPIEZA QX	60
HERNIOPLASTIA INGUINAL	21
HERNIOPLASTIA	19
EXCERESIS	7
LAPARATOMIA EXPLORATORIA	6
HEMORROIDECTOMIA	5
HERNIOPLASTIA BILATERAL	4
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	4
FISTOLECTOMIA	3
HERNIORRAFIA	3
QUISTECTOMIA	3
EVENTROPLASTÍA	2
FULGURACION GENERALIZADA	2
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	2
PERITONITIS	2
BUNIONECTOMIA	1
DRENAJE	1
EXTRACCION DE CUERPO EXTRAÑO	1
HERMIOPERITONEO	1
HIDROCELECTOMIA	1
PLASTRON APENDICULAR	1
PLASTRON VESICULAR	1
TUMORACION	1

FUENTE: SALA DE OPERACIONES

ELABORADO: UNIDAD ESTADISTICA E INFORMATICA HH

En el año 2016 se realizaron 1469 intervenciones de las cuales 407 proceden del servicio de Cirugía, siendo las más frecuentes: 142 apendicetomías, seguidas de 114colecistectomia y 60 cura quirúrgica o limpieza quirúrgica.

SERVICIO DE CIRUGIA 2016

TRAUMATOLOGIA	57
REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA (RAFI)	24
CURA QUIRURGICA O LIMPIEZA QX	7
EXCERESIS	6
TENORRAFIA	4
RETIRO DE FIJADOR	2
RETIRO DE MOR O MOS	2
AUTO INJERTO OSEO	1
ESCAREOTOMIA	1
EVENTRACION SUBABDOMINAL	1
FISTOLECTOMIA	1
LIBERACION DE TENDON	1
RECORTE DE CLAVO	1
REDUCCION INCRUENTA	1
REDUCCION CRUENTA	1
REDUCCION DE LA CLAVICULA	1
REORIENTACION M.O.S	1
RSETITUCION DE TRANSITO INSTETINAL	1
RUPTURA COMPLETA DE TENDON	1
OFTALMOLOGIA	57
EXCERESIS PTERIGION	39
BLEFAROTOMIA	10
EXCERESIS DE TUMOR	4
PLASTIA CONJUNTIVAL	4
UROLOGIA	2
POSTECTOMIA	1
HIDROCELECTOMIA	1

FUENTE: SALA DE OPERACIONES

ELABORADO: UNIDAD ESTADISTICA E INFORMATICA HH

En el año 2016 se realizaron 1469 intervenciones de las cuales 57 de traumatología, seguido de 57 de oftalmología y 2 de urología.

5.9 Referencias y contra referencias.

El Sistema de referencias y contra referencias se ha ido mejorando en relación a los años anteriores, para este flujo el Hospital de Huaycán forma parte del sistema de referencias de la DISA IV LE siendo el principal Hospital de referencias el Hospital Hipólito Unanue, seguidos del Hospital de Chosica y de Vitarte.

En el presente análisis presentamos los indicadores más importantes del sistema de referencia y Contrareferencia

Referencias

El Sistema de referencias y contra referencias se ha ido mejorando en relación a los años anteriores, para este flujo el Hospital de Huaycán forma parte del sistema de referencias de la DISA IV LE siendo el principal Hospital de referencias el Hospital Hipólito Unanue, seguidos del Hospital de Chosica y de Vitarte.

REFERENCIA 2016	TOTAL	EMERGENCIA	CONSULTA EXTERNA	APOYO AL DIAGNOSTICO
N° TOTAL DE REFERENCIAS EFECTUADAS	5878	479	4809	587
% PORCENTAJE		8.14	81.81	9.98
N° TOTAL DE REFERENCIAS RECIBIDAS	9284	53	5055	4176
% PORCENTAJE		0.57	54.44	44.98

Fuente: Área de Referencia y Contrareferencia

Referencias 2015	Total	Emergencia	Consulta Externa	Apoyo al Diagnostico
N° TOTAL DE REFERENCIAS EFECTUADAS	6048	451	4992	605
% Porcentaje		7.45	82.53	10.03
N° TOTAL DE REFERENCIAS RECIBIDAS	6196	45	4038	2113
% Porcentaje		0.79	65.17	34.1

Fuente: Área de Referencia y Contrareferencia

En las siguientes tablas se observa el total de referencias realizadas, presentando una disminución de referencias efectuadas de 6048 a 5878, presentando un incremento de referencias recibidas en el último año de 6196 a 9284.

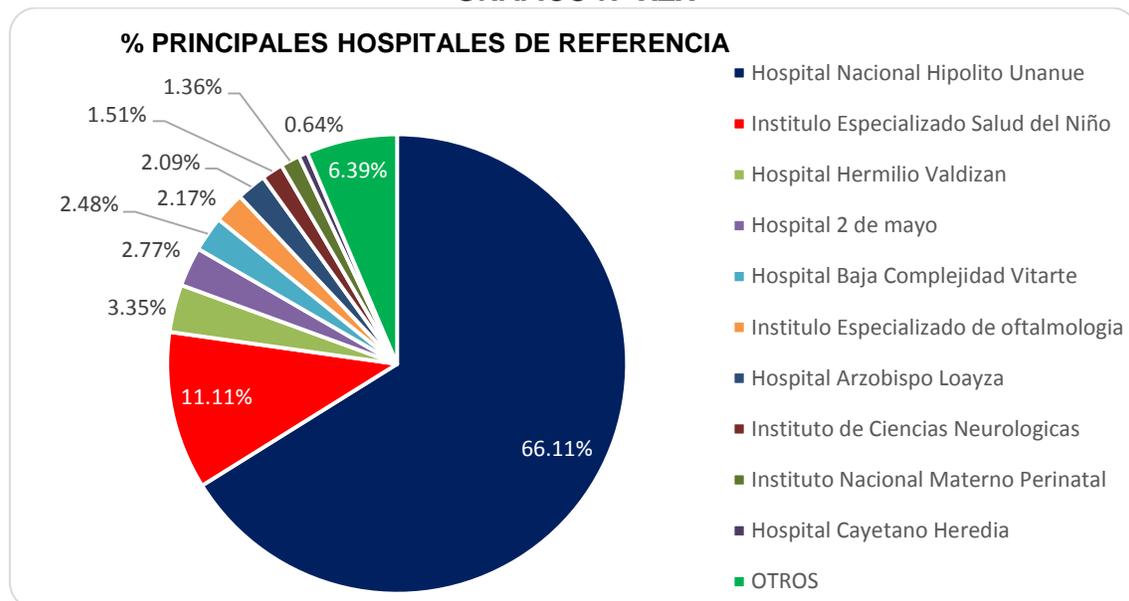
PRINCIPALES HOSPITALES DE REFERENCIA

1	Hospital Nacional Hipólito Unanue	3887
2	Instituto Especializado Salud del Niño	653
3	Hospital Hermilio Valdizan	197
4	Hospital 2 de mayo	163
5	Hospital Baja Complejidad Vitarte	146
6	Instituto Especializado de oftalmología	128
7	Hospital Arzobispo Loayza	123
8	Instituto de Ciencias Neurológicas	89
9	Instituto Nacional Materno Perinatal	80
10	Hospital Cayetano Heredia	38
11	OTROS	376

Fuente: Área de Referencia y Contrareferencia
Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud ambiental

En la siguiente tabla se observa los principales hospitales de referencia del Hospital de Huaycán, siendo los principales el Hospital Hipólito Unanue con 3887 referencias, seguido del Instituto Nacional del Niño con 653 y finalmente el Hospital Valdizan con 197 referencias en el año 2016

GRAFICO N° XZX



Fuente: Área de Referencia y Contrareferencia
Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud ambiental

En el siguiente grafico se observa la distribución de los principales hospitales de referencia del Hospital de Huaycán, presentando el mayor porcentaje Hospital Hipólito Unanue que representan el 66.11%, de las referencias efectuadas por nuestro hospital, seguido del Instituto nacional del niño que representa el 11.1% y finalmente el Hospital Valdizan que representa el .3.5 % de las referencias ejecutadas.

5.10 Indicadores Gestión de la Calidad

Índice de satisfacción n del usuario externo atendido en el servicio de consulta externa del hospital de Huaycán.

La calidad es uno de los principios rectores que guían las acciones expresadas en el plan nacional concertado de salud, a pesar de ello, la insuficiente calidad de los servicios figura en la relación de los principales problemas del sistema de salud de nuestro país.

La gestión de la calidad implica la transformación de las organizaciones mediante el aprendizaje y la mejora permanente en respuesta a las necesidades y expectativas de sus usuarios, los cuales constituyen el centro de su misión. Se trata de avanzar en la búsqueda de la excelencia en las organizaciones de salud. Para ello se requiere reforzar el liderazgo de las instancias directivas en el logro de la calidad, el trabajo en equipo, la gestión basada en procesos y la transformación relevante como sustento de las decisiones.

Uno de los estándares considerados para determinar la calidad de los servicios de salud es el índice de satisfacción de los usuarios externos atendidos en el servicio de consulta externa, el cual señala que el grado de satisfacción del usuario externo debe superar el 80% y de la insatisfacción debe ser menor al 20% para que la percepción sea de buena calidad y garantice una atención segura.

En este sentido el hospital de Huaycán aplico por tercera vez consecutiva la encuesta SERVQUAL modificada a fin de determinar el nivel de insatisfacción que presentaban los usuarios externos atendidos en el servicio de consulta externa



Resultados.

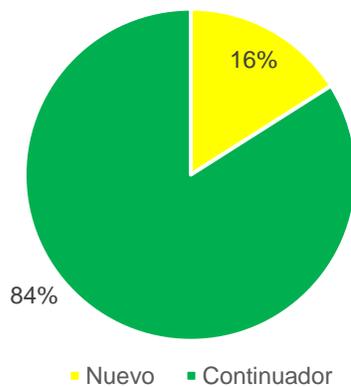
Evaluación de satisfacción del usuario externo (SERVQUAL)

Consulta Externa

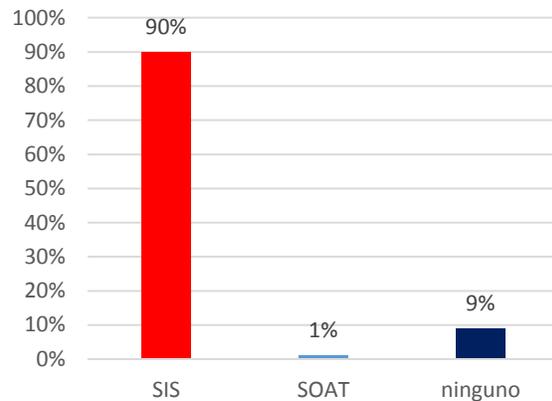
Se encuestó en un 65% a los mismos usuarios, siendo el 78% de sexo femenino. El 80% fueron pacientes, El 77% tuvo nivel de estudio entre primaria y secundaria y el 21% un nivel superior. El 84% fueron pacientes continuadores y el 90% fueron atendidos por el SIS.

Grafico consulta externa – Área de Calidad

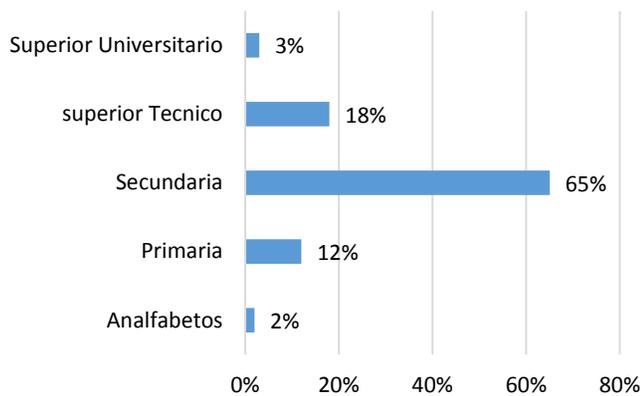
Tipo paciente Nuevo - continuador



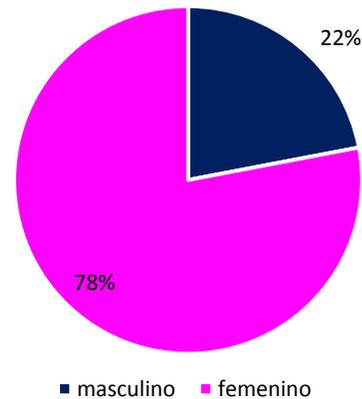
Tipo de seguro por el cual se atiende



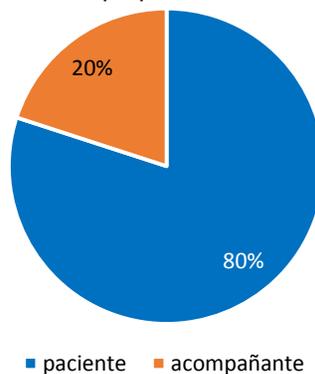
Nivel Estudio



sexo



Tipo paciente



CUADRO COMPARATIVO DE LA MEDICION DE SATISFACCION DE USUARIO EXTERNO

DIMENSIONES	2013		2015	
	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	53.1	46.9	87.6	12.44
CAPACIDAD DE RESPUESTA	50.8	49.25	86.2	13.76
SEGURIDAD	58.8	41.25	84.8	15.19
EMPATÍA	51.7	48.3	89.8	10.2
ASPECTOS TANGIBLES	44.4	55.63	85.8	14.23
TOTAL DIMENSIONES	51.8	48.2	87	13

Fuente: Área de Calidad

Del análisis de la medición de satisfacción del usuario externo del 2015 se puede observar un mayor porcentaje de satisfacción en relación a los años anteriores al realizar el análisis por dimensiones: en la dimensión de fiabilidad el porcentaje de satisfacción alcanzado en este año fue de 87.6%; en cuanto a la capacidad de respuesta el porcentaje de satisfacción alcanzado fue de 86.2%; en seguridad.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL HUAYCÁN AÑO 2015.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
P1=	279	85.3	48	14.68
P2=	275	84.1	52	15.9
P3=	293	89.6	34	10.4
P4=	277	84.7	50	15.29
P5=	283	86.5	44	13.46
Fiabilidad	1407	86.1	228	13.94
P6=	277	84.7	50	15.29
P7=	266	81.3	61	18.65
P8=	280	85.6	47	14.37
P9=	264	80.7	63	19.27
Capacidad de Respuesta	1087	83.1	221	16.9
P10=	279	85.6	47	14.42
P11=	288	88.1	39	11.93
P12=	288	88.1	39	11.93
P13=	268	82	59	18.04
Seguridad	1123	85.9	184	14.08
P14=	284	86.9	43	13.15
P15=	280	85.6	47	14.37
P16=	294	89.9	33	10.09
P17=	284	86.9	43	13.15
P18=	270	82.6	57	17.43
Empatía	1412	86.4	223	13.64
P19=	250	76.5	77	23.55
P20=	266	81.3	61	18.65
P21=	294	89.9	33	10.09
P22=	261	79.8	66	20.18
Aspectos Tangibles	1071	81.9	237	18.12
PORCENTAJE TOTAL	6100	84.8	1093	15.2

Se evidencia un **84.8%** de pacientes satisfechos, siendo la mayor observación en aspectos tangibles **81.9%** de satisfacción.

De acuerdo a la Matriz de mejora podemos observar

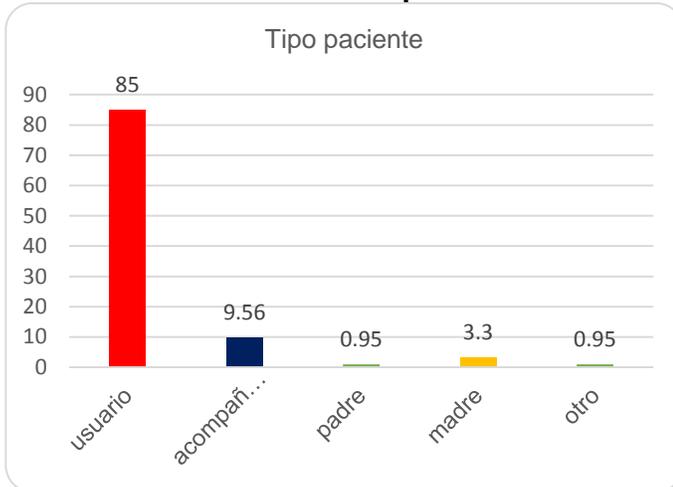
Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01=	279	85.3	48	14.68
2	P02=	275	84.1	52	15.9
3	P03=	293	89.6	34	10.4
4	P04=	277	84.7	50	15.29
5	P05=	283	86.5	44	13.46
6	P06=	277	84.7	50	15.29
7	P07=	266	81.3	61	18.65
8	P08=	280	85.6	47	14.37
9	P09=	264	80.7	63	19.27
10	P10=	279	85.6	47	14.42
11	P11=	288	88.1	39	11.93
12	P12=	288	88.1	39	11.93
13	P13=	268	82	59	18.04
14	P14=	284	86.9	43	13.15
15	P15=	280	85.6	47	14.37
16	P16=	294	89.9	33	10.09
17	P17=	284	86.9	43	13.15
18	P18=	270	82.6	57	17.43
19	P19=	250	76.5	77	23.55
20	P20=	266	81.3	61	18.65
21	P21=	294	89.9	33	10.09
22	P22=	261	79.8	66	20.18
Porcentaje Total		84.8		15.2	
> 60%	Por Mejorar				
40 – 60 %	En Proceso				
< 40	Aceptable				

Fuente: Área de Calidad

En El área de Consulta Externa, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que nos hallamos en proceso aceptable

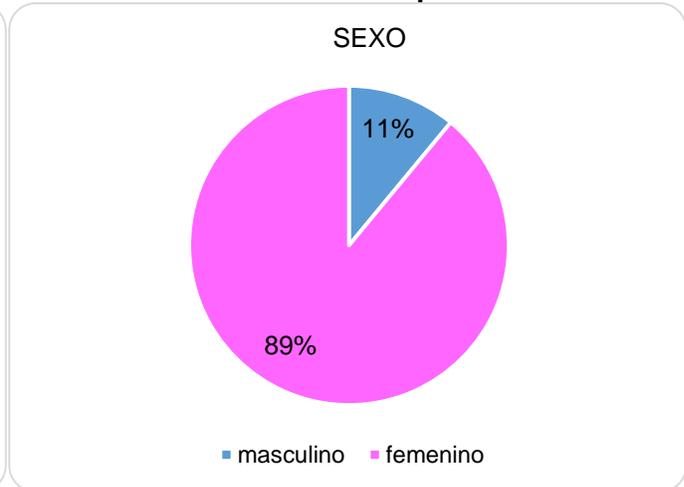
HOSPITALIZACIÓN AREA

Entrevistados en el Hospital de Huaycán II-1
En las área de Hospitalización.



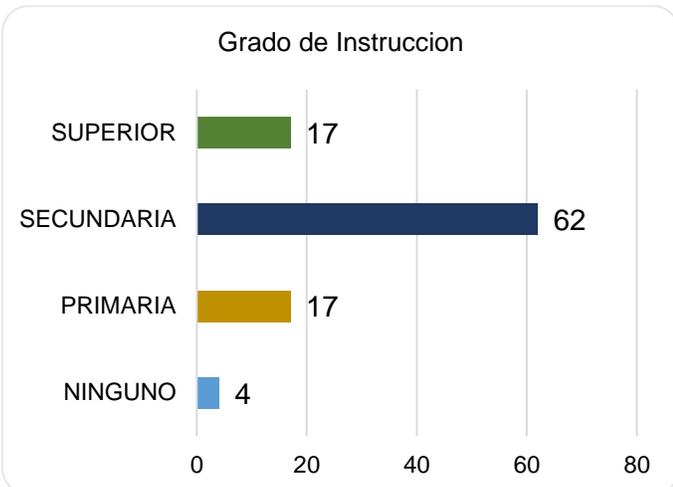
En el siguiente gráfico se observa que el tipo de paciente entrevistado pertenece a un 85 % son usuarios, seguido de 9.56 de acompañamiento

Distribución según Sexo de los Usuarios en
Las áreas de Hospitalización



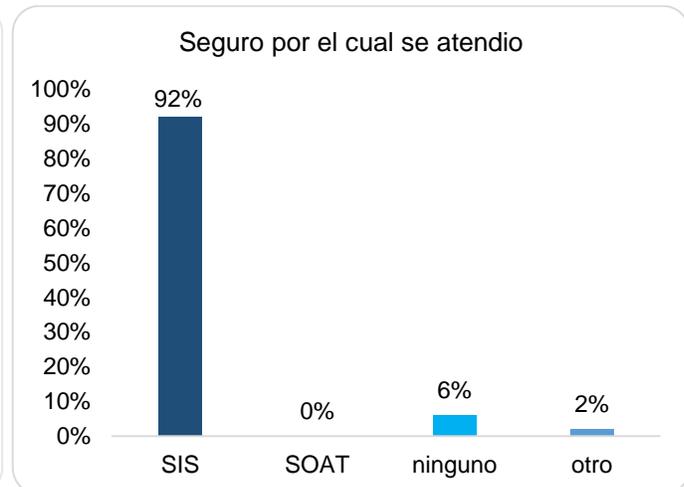
En el gráfico podemos observar que el **89%** de los entrevistados son de sexo femenino y el 11% son de sexo masculino.

Grado de Instrucción



El **62%** tuvo un nivel de educación entre secundaria, un **17%** con estudios superiores y primaria.

Seguro por el cual se atendió



Así mismo, el **92%** fue atendido a través del **SIS**.

PORCENTAJE DE COMPARACIÓN EN SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL HUAYCÁN AÑO 2013 Y 2015.

DIMENSIONES	2013		2015	
	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	53.1	46.9	87.6	12.44
CAPACIDAD DE RESPUESTA	50.8	49.25	86.2	13.76
SEGURIDAD	58.8	41.25	84.8	15.19
EMPATÍA	51.7	48.3	89.8	10.2
ASPECTOS TANGIBLES	44.4	55.63	85.8	14.23
TOTAL DIMENSIONES	51.8	48.2	87	13

Fuente: Área de Calidad

En el 2015 se evidencia un **87.6%** de usuarios satisfechos, siendo el menor porcentaje **84.8%** en los aspectos de Seguridad.

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL HUAYCÁN AÑO 2015.

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
P1	200	95.7	9	4.31
P2	194	92.8	15	7.18
P3	184	88	25	11.96
P4	182	87.1	27	12.92
P5	155	74.2	54	25.84
Fiabilidad	915	87.6	130	12.44
P6	176	84.2	33	15.79
P7	184	88	25	11.96
P8	186	89	23	11
P9	175	83.7	34	16.27
Capacidad de Respuesta	721	86.2	115	13.76
P10	176	84.2	33	15.79
P11	182	87.1	27	12.92
P12	181	86.6	28	13.4
P13	170	81.3	39	18.66
Seguridad	709	84.8	127	15.19
P14	185	88.5	24	11.48
P15	182	87.1	27	12.92
P16	192	91.9	17	8.13
P17	188	90	21	10.05
P18	191	91.4	18	8.61
Empatía	938	89.8	107	10.24
P19	174	83.3	35	16.75
P20	178	85.2	31	14.83
P21	186	89	23	11
P22	179	85.6	30	14.35
Aspectos Tangibles	717	85.8	119	14.23
PORCENTAJE TOTAL	4000	87	598	13.01

Fuente: Área de Calidad

En la Matriz de mejora podemos observar lo siguiente:

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	200	95.7	9	4.31
2	P02	194	92.8	15	7.18
3	P03	184	88.0	25	11.96
4	P04	182	87.1	27	12.92
5	P05	155	74.2	54	25.84
6	P06	176	84.2	33	15.79
7	P07	184	88.0	25	11.96
8	P08	186	89.0	23	11.00
9	P09	175	83.7	34	16.27
10	P10	176	84.2	33	15.79
11	P11	182	87.1	27	12.92
12	P12	181	86.6	28	13.40
13	P13	170	81.3	39	18.66
14	P14	185	88.5	24	11.48
15	P15	182	87.1	27	12.92
16	P16	192	91.9	17	8.13
17	P17	188	90.0	21	10.05
18	P18	191	91.4	18	8.61
19	P19	174	83.3	35	16.75
20	P20	178	85.2	31	14.83
21	P21	186	89.0	23	11.00
22	P22	179	85.6	30	14.35
Porcentaje Total		4000	86.99	598	13.01
> 60%		Por Mejorar			
40 – 60 %		En Proceso			
< 40		Aceptable			

Fuente: Área de Calidad

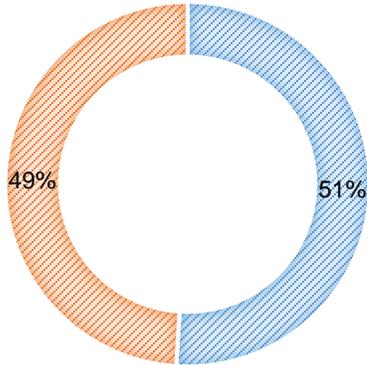
En el área de Hospitalización, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que se encuentra dentro de un proceso aceptable.

Emergencia

En este Servicio vemos que el mayor número de encuestados fueron los Usuarios con **51%**, siendo el mayor número de sexo masculino con un **56%**. El **80%** tenían entre educación Secundaria y Primaria y el **18%** Educación Superior. El **82%** se atienden por el SIS y el **69%** eran continuadores.

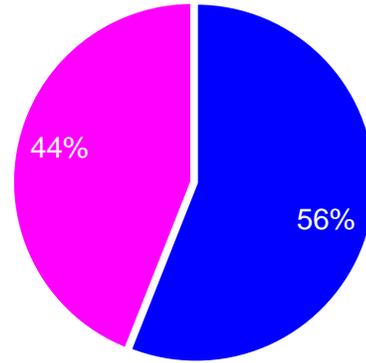
Gráficos de satisfacción del usuario externos – Área de Calidad

TIPO DE PACIENTE



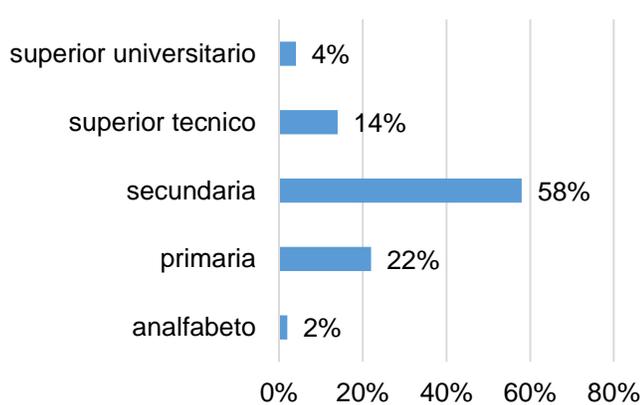
■ ACOMPañANTE ■ USUARIO

SEXO

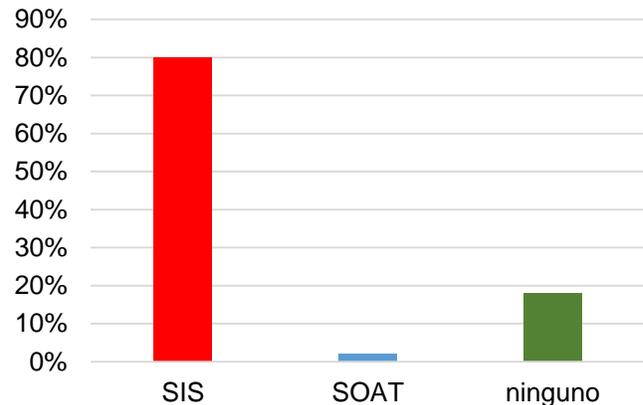


■ MASCULINO ■ FEMENINO

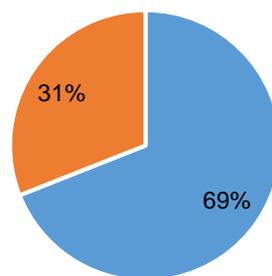
Grado de Instrucción



Tipo de seguro por el cual se atendió



Tipo de paciente



■ nuevo ■ continuador

PORCENTAJE SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES EMERGENCIA DEL HOSPITAL HUAYCÁN AÑO 2015.

DIMENSIONES	2013		2015	
	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
FIABILIDAD	34.3	65.7	84.9	15.09
CAPACIDAD DE RESPUESTA	16.1	83.88	78.9	21.07
SEGURIDAD	31.4	68.63	81.1	18.07
EMPATÍA	33.3	66.7	79.8	20.2
ASPECTOS TANGIBLES	21.6	78.38	79.5	20.52
TOTAL DIMENSIONES	27.9	72.1	81	19

Fuente: Área de Calidad

SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES EMERGENCIA DEL HOSPITAL HUAYCÁN AÑO 2015

Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
P1	276	86.8	42	13.21
P2	272	85.5	46	14.47
P3	274	86.2	44	13.84
P4	272	85.5	46	14.47
P5	256	80.5	62	19.50
Fiabilidad	1350	84.9	240	15.09
P6	255	80.2	63	19.81
P7	245	77.0	73	22.96
P8	250	78.6	68	21.38
P9	254	79.9	64	20.13
Capacidad de Respuesta	1004	78.9	268	21.07
P10	260	81.8	58	18.24
P11	263	82.7	55	17.30
P12	260	81.8	58	18.24
P13	249	78.3	69	21.70
Seguridad	1032	81.1	240	18.87
P14	250	78.6	68	21.38
P15	255	80.2	63	19.81
P16	253	79.6	65	20.44
P17	255	80.2	63	19.81
P18	256	80.5	62	19.50
Empatía	1269	79.8	321	20.19
P19	254	79.9	64	20.13
P20	264	83.0	54	16.98
P21	246	77.4	72	22.64
P22	247	77.7	71	22.33
Aspectos Tangibles	1011	79.5	261	20.52
PORCENTAJE TOTAL	5666	81.0	1330	19.01

En el presente cuadro se evidencia un grado de satisfacción de **81%**, siendo la capacidad de respuesta de **78.9%** y empatía **79.8%** las dimensiones más afectadas.

Se puede evidenciar mejor la situación actual en la matriz de mejora:

Nº	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	276	86.8	42	13.21
2	P02	272	85.5	46	14.47
3	P03	274	86.2	44	13.84
4	P04	272	85.5	46	14.47
5	P05	256	80.5	62	19.50
6	P06	255	80.2	63	19.81
7	P07	245	77.0	73	22.96
8	P08	250	78.6	68	21.38
9	P09	254	79.9	64	20.13
10	P10	260	81.8	58	18.24
11	P11	263	82.7	55	17.30
12	P12	260	81.8	58	18.24
13	P13	249	78.3	69	21.70
14	P14	250	78.6	68	21.38
15	P15	255	80.2	63	19.81
16	P16	253	79.6	65	20.44
17	P17	255	80.2	63	19.81
18	P18	256	80.5	62	19.50
19	P19	254	79.9	64	20.13
20	P20	264	83.0	54	16.98
21	P21	246	77.4	72	22.64
22	P22	247	77.7	71	22.33
Porcentaje Total		5666	80.99	1330	19.01
> 60%	Por Mejorar				
40 – 60	En Proceso				
< 40	Aceptable				

Fuente: Área de Calidad

En El área de Emergencia, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que nos hallamos en proceso aceptable, con tan solo el 19.1% de grado de insatisfacción.

VI

ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD

DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES

6.1 Determinación de territorios vulnerables

Vulnerabilidad significa riesgo, fragilidad, indefensión o daño. Las poblaciones más vulnerables, son aquellas que presentan más enfermedad o muerte, son los menos alimentados, los menos educados, los que viven hacinados los que no tienen agua, los que no tienen acceso al aseguramiento en salud o los programas sociales. Una población será más vulnerable cuando cumple estas tres condiciones

- Esta más expuesta a riesgo.
- Es incapaz de enfrentar los riesgos.
- Tiene limitada o nula habilidad para adaptarse a los riesgos.

La idea de vulnerabilidad también está en relación al estado de individuos, familias o comunidades o poblaciones, que tienen limitaciones en el acceso a las oportunidades que brindan el mercado, el estado y la sociedad.

Los conceptos de vulnerabilidad y territorialidad se interrelacionan fuertemente. Además, el ASIS tiene entre sus funciones realizar el monitoreo de estos territorios vulnerables, indicando a los gobiernos locales donde priorizar las intervenciones sanitarias, no solo atendiendo problemas sino generando salud y calidad de vida a los ciudadanos, sobre todo en los más pobres.

La identificación de las poblaciones más vulnerables es importante porque nos servirá en el marco de las políticas públicas, realizar acciones sobre diversos conjuntos de determinantes, lo cual nos permitirá evitar la presencia de daños y efectos adversos; incrementando de esta manera la eficiencia de los programas destinados a reducir el impacto de las enfermedades, los riesgos la pobreza y la inequidad

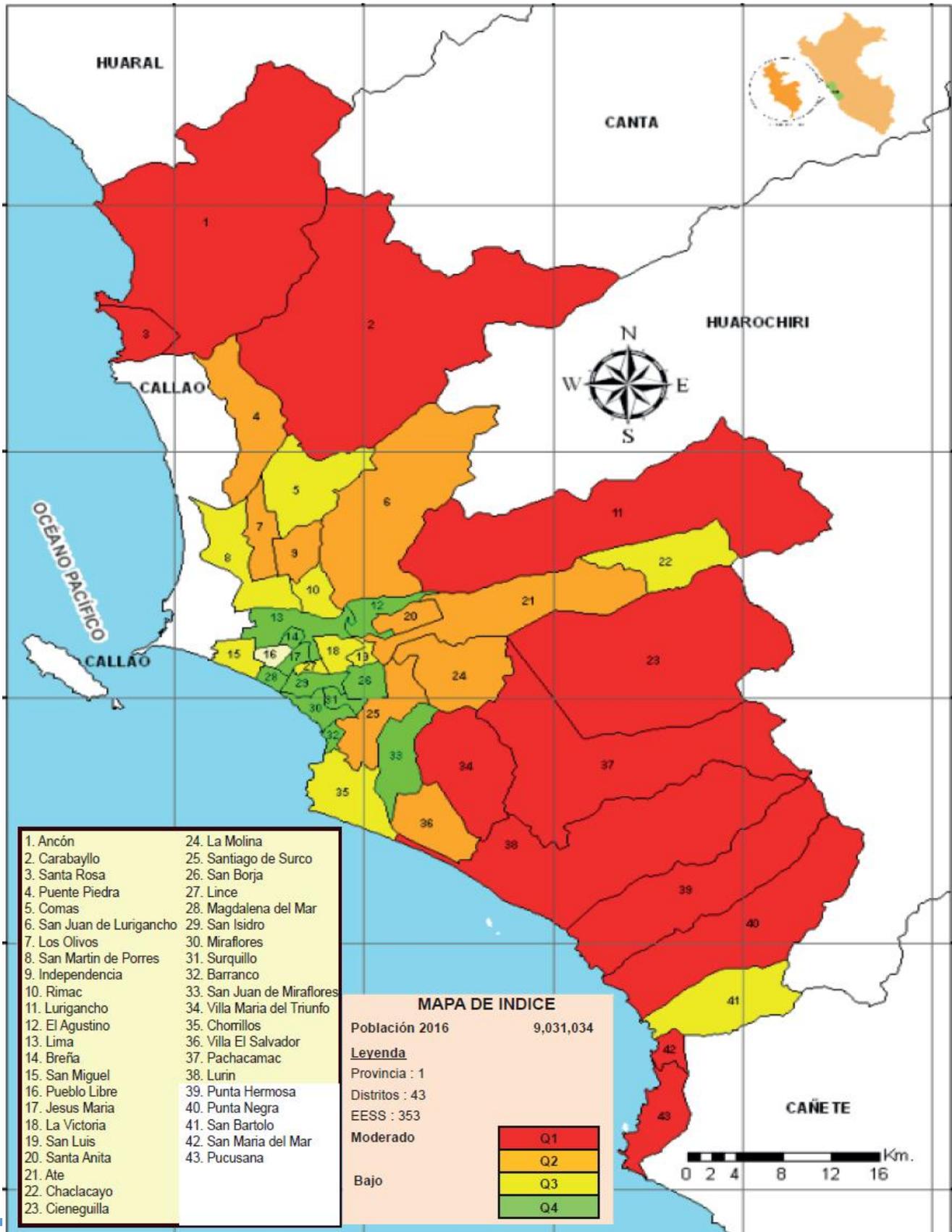
El rango de la escala de valores del IVD son Bajo (<25), moderado (0.25-0.30), y alto (>0.50), donde el mayor valor corresponde a una mayor vulnerabilidad del territorio. Los resultados de vulnerabilidad muestran que en Lima Este no existen distritos con alto índice de vulnerabilidad
El distrito de ATE se encuentra con una vulnerabilidad BAJA.

Nº	DISTRITO									Índice de vulnerabilidad distrital	vulnerabilidad ordenada por	
		Población con acceso al agua (%)	% población acceso a saneamiento	población sin pobreza extrema	% sin desnutrición crónica < 5 años (OMS)	% Población alfabeta	Cobertura de aseguramiento público (MINSA)	Medico X 1000 Hab	Valor Índice de vulnerabilidad		Quanti Q	
	AÑO	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015			
1	CIENEGUILLA	41.3	40.7	76.2	88	96.8	42.6	0.25	0.4	MODERADO	Q1	
2	LURIGANCHO	46.3	48.7	78.7	91.1	97.1	68.2	0.53	0.31	MODERADO		
3	ATE	77.6	78.7	82.1	92.4	98	63	0.51	0.23	BAJO	Q2	
4	LA MOLINA	93.5	95	97.3	96.9	99.6	76.9	0.09	0.19	BAJO		
5	SAN JUAN DE LURIGANCHO	82	83	82	92.6	98	70.8	0.23	0.24	BAJO		
6	SANTA ANITA	84.3	84.1	86.9	95.5	96.2	68.7	0.56	0.18	BAJO		
7	CHACLACAYO	91.5	94.6	91.8	92.9	97.8	85.3	0.7	0.11	BAJO	Q3	
8	EL AGUSTINO	88.6	91.2	86.7	91.9	97.7	77.5	2.21	0.08	BAJO	Q4	

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud - Diciembre 2015.

Fuente: Inforrus-MINSA

Mapa: Territorios vulnerables según índice de vulnerabilidad distrital, DISA LM, 2015



CAPITULO VII

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

7.1 Cumplimiento de Objetivos

El Hospital Huaycán, para el ejercicio 2016 ha definido diez (10) Objetivos Generales, los cuales responden a los objetivos generales del Ministerio de Salud, los que nos permite cumplir las metas trazadas durante este periodo.

1. PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
2. SALUD MATERNO NEONATAL
3. TBC-VIH/SIDA
4. ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS
5. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
6. PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER
7. REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
8. REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS
9. PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD
10. CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL



OBJETIVOS
GENERALES
PLAN
OPERATIVO
2016

7.1.1 Programa Articulado Nutricional

Objetivo 1: Contribuir con la disminución y reducción de la desnutrición crónica y anemia infantil.

PROGRAMA DE ARTICULADO NUTRICIONAL	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5004428. VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	92.9%
5004429. DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	100%
5000012. COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	50%
5000013. INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	150%
5000014. FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	76.3%
5000017. APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	97.8%
5000018. ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	81.1%
5000019. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	72.9%
5000027. ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	209.9%
5000028. ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	180.4%
5000029. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	129.7%
5000030. ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	120%
5000031. BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	34.5%
5000032. ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	91.1%
5000035. ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	97.3%
5000991. OBLIGACIONES PREVISIONALES	92.9%

Fuente: Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.2 Programa de Salud Materno Neonatal

Objetivo 2: Contribuir a la disminución y reducción de la morbilidad - mortalidad materna e infantil.

PROGRAMA DE SALUD MATERNO NEONATAL	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5000058. BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	101.7%
5000037. BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	117.9%
5000040. COMUNIDAD PROMUEVE ACCIONES ADECUADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ÉNFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE Y SALUD DEL NEONATO	75.0%
5000041. PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ÉNFASIS EN LA MATERNIDAD SALUDABLE	100.0%
5000042. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACIÓN A MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	96.2%
5000043. MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACIÓN A SERVICIOS DE CONSEJERÍA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	128.5%
5000044. BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	95.0%
5000045. BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NORMAL	98.8%
5000046. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRÚRGICO	34.0%
5000047. BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRÚRGICO	124.5%
5000048. ATENDER EL PUERPERIO	61.3%
5000049. ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	93.1%
5000052. MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	100.3%
5000053. ATENDER AL RECIÉN NACIDO NORMAL	105.6%
5000054. ATENDER AL RECIÉN NACIDO CON COMPLICACIONES	116.3%
5000056. INFORMAR A FAMILIAS SALUDABLES RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON ÉNFASIS EN LA MATERNIDAD SALUDABLES	90.0%

Fuente: Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.3 Programa TBC VIH/SIDA

Objetivo 3: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades transmisibles

PROGRAMA DE ENFERMEDADES TBC VIH/SIDA	
ACTIVIDAD	Grado de Cumplimiento
5004433. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	100.0%
5004436. DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	93.4%
5004437. CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	108.7%
5004438. DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	86.1%
5004440. DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	110.6%
5000062. PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	125.8%
5000063. PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	150.0%
5000064. PROMOVER MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS EN SALUD (ACS), PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOSIS	86.7%
5000068. MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	96.1%
5000069. ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	133.9%
5000070. ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	63.9%
5000071. BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	150.0%
5000078. BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	91.3%
5000080. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTAS	100.0%
5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOSNTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	
5000081. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	50.0%
5000082. BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE	100.0%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.4 Programa de Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

Objetivo 4: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades transmisibles

PROGRAMA DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS	
ACTIVIDAD	Grado de Cumplimiento
5000085. MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZONOSIS	100.0%
5000087. PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	80.0%
5000088. PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS	100.0%
5000090. INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	91.2%
5000091. INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	117.0%
5000092. VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	100.0%
5000093. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	6.3%
5000094. EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOOTICAS	112.5%
5000095. ACCIONES DE CONTROL EN COMUNIDADES CON FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOOTICAS	100.0%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.5 Programa de Enfermedades No Transmisible

Objetivo 5: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	
ACTIVIDAD	Grado de Cumplimiento
5000109. EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	93.2%
5000111. EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	66.0%
5000112. BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	47.3%
5000113. EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	109.1%
5000114. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	111.6%
5000115. BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	84.9%
5000099. PROMOCION DE PRACTICAS HIGIENICAS SANITARIAS EN FAMILIAS EN ZONAS DE RIESGO PARA PREVENIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HIPERTENSIO Y DIABETES)	96.0%
5000100. PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (SALUD MENTAL, BUCAL, OCULAR, METALES PESADOS, HTA Y DIABETES MELLITUS)	125.0%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.6 Programa de Prevención y control del cáncer

Objetivo 6: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CÁNCER	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5000131. PROMOCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCIÓN DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CÁNCER	100.0%
5000132. TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	117.6%
5003060. CAPACITACIÓN A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCIÓN DE PRÁCTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	100.0%
5003061. CONSEJERÍA A LAS FAMILIAS PARA LA ADOPCIÓN Y PRÁCTICA DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER	86.0%
5003063. CONSEJERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER DE COLÓN RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	16.7%
5003064. EVALUACIÓN MÉDICA PREVENTIVA EN CÁNCER DE COLÓN Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	16.7%
5000119. CONSEJERÍA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE CERVIX	127.7%
5000120. CONSEJERÍA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCIÓN DE CÁNCER DE MAMA	97.8%
5000122. CONSEJERÍA PARA LA PREVENCIÓN DEL CÁNCER GÁSTRICO	120.0%
5000125. DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE PROSTATA	100.0%
5003065. DETERMINACIÓN DEL ESTADIO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO	100.0%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.7 Programa de Reducción y vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

Objetivo 7: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA DE REDUCCIÓN Y VULNERABILIDAD Y ATENCIÓN DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5004280. DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	100.0%
5005560. DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	100.0%
5005561. IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	100.0%
5005610. ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	100.0%
5005612. DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	100.0%
5005570. DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	100.0%
5005580. FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	100.0%
5005584. SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	100.0%
5005585. SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	100.0%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.8 Programa Prevención y Manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

Objetivo 8: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5005150. ATENCIÓN DE REHABILITACIÓN PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FÍSICA	118.9%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

7.1.9 Programa Control y Prevención en salud Mental

Objetivo 9: Contribuir a la disminución y al control de Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

PROGRAMA CONTROL Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL	
ACTIVIDAD	GRADO DE CUMPLIMIENTO
5005186. ADOLESCENTE DE 12 A 17 AÑOS IDENTIFICADO CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES	125.0%
5005187. NIÑA Y/O NIÑO DE 8 A 11 AÑOS IDENTIFICADO CON DEFICIT EN SUS HABILIDADES SOCIALES	100.0%
5005188. TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	142.4%
5005189. TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	109.4%

Fuente: Unidad de Planeamiento Estratégico HH 2016

CAPITULO VIII

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

8.1 Conclusiones y Recomendaciones

- EL Análisis de Situación Hospitalaria (ASIS) es un documento que permite priorizar, tomar decisiones adecuadas para mejorar los estándares de calidad de atención, establecimiento prioridades en el modelo de desarrollar el plan estratégico de la institución.
- Según estimaciones del INEI, en el 2016 la población asignada al Hospital de Huaycán fue 126,256 habitantes, siendo la población referencial un total de 201,294, representando la población femenina con un 50.3 % (100025) y un 49.7 % (101269) población masculina.
- En la distribución de la pirámide poblacional por etapas de los ciclos de vida en la población de Hospital de Huaycan, se observa que el 36% representa a la población adulta, seguido de 24% población joven, el 21 % a la población de niños y un 11% a la población de adolescentes.
- La pirámide poblacional se observa en el tercio medio una base ancha es decir una proporción elevada de adultos entre 18 y 39 años que representa al 60% del total de la población; grupo económicamente activo y reproductivo y por tanto existe un elevado potencial de nacimientos y por ende el crecimiento poblacional será mayor en los siguientes años.
- El vértice superior se observa una tendencia al incremento de la población adulta mayor por lo que los servicios de salud deben estar preparados para atender otras patologías propias de este grupo de edad.
- La Densidad Poblacional proyectada para el distrito de Ate al año 2016 con una superficie 83.19 km². Es de 8,164 habitante/km²; promedio superior al nacional y al departamento de Lima por la condición de hacinamiento en que viven los pobladores.

AMBIENTE:

- La cobertura de agua en el distrito de Ate con 69,542 viviendas cuentan con servicios de agua dentro de la vivienda, 5,937 cuentan con servicio de agua conectado a la red fuera de la vivienda, 5145 hacen uso de pilón, 20,983 se abastecen a través de camión cisterna, 3,940 con pozo, 1,144 con agua de manantial o acequia, 1,616 de un vecino y 542 de otros.
- Se ha encontrado presencia del vector *Aedes aegypti*, transmisor del dengue en la jurisdicción del Hospital de Huaycán, por lo que existe riesgo de brotes de dengue, condicionado por los cambios climatológicos, migración interna, sistema de abastecimiento de agua inadecuado, que obliga al almacenamiento de ésta en tanques bajos y pozos, depósitos como barriles y tanque, etc.; convirtiéndose en potenciales criaderos para los huevos del *Aedes* favoreciendo el ciclo biológico del vector encontrado en sus diferentes estadios en las zonas C, D, E, G, N y Z. Esto nos ubica en escenario de riesgo II con un índice de infestación Aédica de 0.3

- En el comportamiento del clima se observa cambios significativos en los últimos años los cuales podrían afectar la salud de la población, como la presencia de infecciones respiratorias.

SOCIOECONÓMICO:

- En Huaycán, en el distrito de Ate es una zona de pobreza y pobreza extrema.
- Durante los últimos años el índice de pobreza aumento en el distrito de ATE paso de 15.55% a 18.9%. Este incremento en la cantidad de pobreza se debe en medida al aumento en la cantidad de migrantes provenientes en su gran mayoría del interior del Perú.

PERFIL SALUD ENFERMEDAD

- Las principales causas de atención en consulta externa son las enfermedades de la cavidad bucal 17%, seguida de infecciones agudas de la vías respiratorias con 8% y dorsopatías con un 4% siendo las tres primeras causas de atención en consulta externa.
- Entre las tres primeras causas de morbilidad general se encuentran los tumores malignos con un 24.7 %, seguido de enfermedades respiratorias con un 9 % y otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo un 5%.
- La tuberculosis es un problema sanitario que persiste, con altas tasas de incidencia en la población de Huaycán. Para el 2016, la tasa de morbilidad y la incidencia de TBP-frotis positiva fueron de 159 y 130 casos por 100,000 habitantes respectivamente.
- El Dengue, Zika y Chikugunya son un problema de salud pública siendo una prioridad para la macro región y por el impacto de casos severos de dengue en una población muy densa que representa la tercera parte de la población del país. Con los antecedentes de brotes quedó demostrada la transmisión local en Lima, y frente a ello todas las actividades deben ir dirigidas para su prevención y control de los factores de riesgo, que están condicionando potenciales brotes dentro del ámbito de nuestra jurisdicción.
- Las infecciones respiratorias agudas constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en los niños menores de 5 años en los países en desarrollo, convirtiéndose en un problema de salud pública, el mismo que constituye una carga social y económica tanto en la vida humana como en los gastos de asistencia médica y hospitalaria.
- En cuanto a la atención de embarazo, parto y puerperio se observa 2461 casos, siendo 1352 parto único espontáneo

PROBLEMAS DE LA RESPUESTA CON ÉNFASIS EN LOS SERVICIOS DE SALUD

- Se ha disminuido las referencias efectuadas en relación al año 2015 de 6048 a 5878 referencias efectuadas.
- Insuficiente equipamiento básico en cantidad y calidad para organizar los servicios de atención. El número de camas no corresponde a la demanda; insuficiente número de ambulancias y las que existen no están equipadas según la norma.
- Infraestructura física insuficiente e inadecuada para el nivel de complejidad y no cumple con los estándares mínimos según la Norma Técnica para Proyectos de Arquitectura Hospitalaria y la Guía Técnica para la Evaluación Interna de la Vigilancia, Prevención y control de las Infecciones Intrahospitalarias.
- Insuficiente número de recursos humanos profesionales de la salud, para la categoría del Hospital de Huaycán, en su mayoría especialistas.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal de salud enfatizar la prevención de salud, siendo el pilar fundamental para la reducir la aparición de los riesgos ligados a enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Debido a que la población de Huaycan tiene un 60 % de población joven, siendo una etapa en la que las conducta y comportamientos sexuales no son responsables, se recomienda fortalecer los las áreas de salud reproductiva, áreas de ITS /VIH/SIDA, violencia familiar.
- Observándose que la pirámide poblacional se encuentra en el tercio medio entre las edades de 18 y 39 años, se recomienda que el Hospital esté preparado para la atención de salud de la población, incluyendo más servicios de atención de consultorios médicos.
- La pirámide poblacional se observa en el tercio medio una base ancha es decir una proporción elevada de adultos entre 18 y 39 años que representa al 60% del total de la población; grupo económicamente activo y reproductivo y por tanto existe un elevado potencial de nacimientos y por ende el crecimiento poblacional será mayor en los siguientes años.
- Ante el riesgo de desarrollo de enfermedades metaxénicas por el vector *Aedes aegypti*, se recomienda fortalecer los servicios y áreas de emergencia, consultorios médicos, áreas de promoción de salud , salud ambiental ante la posible introducción del Zika, Dengue y Chikungunya, debido a que los factores de riesgo de la población son eminentes (cultura – pobreza- necesidades básicas insatisfechas).
- Siendo la población infantil afectada por problemas respiratorios y desnutrición se recomienda fortalecer el servicio de pediatría y cumplir con el Plan Nacional de Reducción y Control de la anemia y la desnutrición crónica infantil.
- Evidenciándose los problemas de salud en el área de terapia física y rehabilitación , se recomienda continuar con el fortalecimiento del área, incluyendo equipos y recurso humano para cubrir las necesidades de la población afectada de nuestra jurisdicción.

- Siendo uno de los problemas los tumores malignos, se recomienda fortalecer el programa presupuestal de Cáncer.
- Ante el elevado potencial de nacimientos y por ende el crecimiento poblacional será mayor en los siguientes años, se recomienda fortalecer el servicio de gineco- obstetricia (infraestructura – recursos humanos).
- Ante el problema de salud pública de altas tasas de incidencia de tuberculosis en la población, se recomienda fortalecer la organización de funciones en la estrategia sanitaria de tuberculosis para mejorar las funciones de prevención, tratamiento y recuperación. Además de fortalecer el control de infecciones intrahospitalarias de tuberculosis en la institución.