



ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

Hospital Huaycan

DESCRIPCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para la planificación, la gestión en salud, la priorización de los principales problemas de salud y sus determinantes sociales, así como para la orientación de estrategias interinstitucionales. Además, representa una parte de la responsabilidad rectora que el Estado tiene en materia de salud.

Lic. Rosmery Gutiérrez Ajalcuña

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN

N° 240 -2018-D-HH-MINSA



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, **17 DIC. 2018**

VISTO:

El expediente N° 05672-2018, que contiene el Informe N° 371-2018-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 nacionales y regional";

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439- 2015/MINSA de fecha 17 de julio del 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 identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud;

Que, el Análisis de Situación de Salud – ASIS del Hospital de Huaycán, 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 2018 del Hospital de Huaycán;

Que, mediante informe N° 371-2018-U.EPID. Y SA-HH/MINSA, la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital de Huaycán, remite el proyecto de Análisis Situacional de Salud 2018- Hospital de Huaycán, documento que ha sido formulado en coordinación con los jefes de servicio, remitiendo a la Dirección para su revisión y aprobación mediante acto resolutivo;

Que, el artículo 11° del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán aprobado por Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA, establece las atribuciones y responsabilidades del Director, entre las cuales se encuentran, la de expedir actos resolutiveos en asuntos que sean de su competencia



Contando el visto bueno de la Unidad de Administración, Unidad de Planeamiento Estratégico y de 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° 669-2018/MINSA;



SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD -2018- HOSPITAL DE HUAYCAN" conforme a los fundamentos que anteceden, el mismo que en doscientos uno (201) folios, forma parte integrante de la presente resolución.

ARTICULO SEGUNDO.- 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



ARTÍCULO TERCERO- ENCARGAR que la Oficina de Comunicaciones se encargue de publicar la presente resolución en la página web del Hospital.

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

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCAN

[Signature]
Dr. Juan Carlos Yafac Villanueva
C.M.F. 024659
DIRECTOR(º)

JCYV/MAAC.-

- () Dirección.
- () U. Administración.
- () U.EPID Y SA
- () Asesoría Legal.
- () Interesados.
- () Archivo.



ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD

HOSPITAL HUAYCAN

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental | Hospital Huaycan | 2018

EQUIPO RESPONSABLE DE LA ELABORACION ANALISIS DE SITUACION DEL 2018 HOSPITAL DE HUAYCAN

Lic. Rosmery Gutiérrez Ajalcriña

Jefe de la Unidad de Epidemiología Hospital de Huaycan

Lic. Irma Cóndor Campos

Jefe de la Unidad de Planeamiento Estratégico

Lic. Celia Ramírez Estrella

Coordinadora del Área de Estadística

T.A Luis de la Cruz Batállanos

Técnico Administrativo del Área de Epidemiología

Hospital Huaycan

Av J:C. Mariategui S/N Zona "B" – Huaycan – Ate

Telf. 371-6049–371-6797 Anexo: 242

Telf: 371-5979/371-5530

AGRADECIMIENTOS

Para la elaboración del documento de gestión Análisis de Situación del Hospital de Huaycan se contó con la participación de los jefes de servicios, coordinadores de áreas, Estrategias Sanitarias y Oficinas Administrativas, cuyo aporte hizo posible la publicación de este documento, a ello nuestro más sincero agradecimiento:

- Servicio de Cirugía y Anestesiología
- Servicio Gineco Obstetricia
- Servicio Medicina
- Servicio de Emergencia
- Servicio de Pediatría
- Servicio de Odontología

PRESENTACIÓN

Presentamos el Análisis Situacional de Salud del Hospital Huaycan, que es el insumo básico de todos los documentos de **Gestión del hospital**.

Todos los trabajadores de salud que asumen funciones de liderazgo en el hospital y en otros niveles como son los jefes de servicios, coordinadores de área, responsables de las estrategias sanitarias, personal asistencial y administrativo, así como público en general, podrán acceder a la información de la demanda y la oferta de cartera de servicios que brinda el hospital de Huaycan, además ponemos a su disposición la evaluación mediante indicadores de nuestros servicios y la priorización de daños en la consulta externa, emergencia y hospitalización.

Del mismo modo presentamos perfiles geográficos, demográficos y epidemiológicos de la población que accede al hospital, con la finalidad de caracterizar e identificar problemas, necesidades y prioridades de salud.

Los datos han sido recopilados de todas las fuentes productoras de información de hospital, desde las Áreas de Estadísticas, Epidemiología, Calidad, Planeamiento Estratégico, Gestión de Recursos Humanos, Estrategias Sanitarias, Servicio de Hospitalización, Consulta externa, emergencia, Unidad de apoyo al Diagnóstico entre las principales, todos los cuales han sido integrados, procesados y analizados por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

En nuestro deseo que este documento sirva para fortalecer las decisiones que se toman a diferente nivel,

En apoyo al desarrollo de proyectos de investigación, diseño de estrategias gestión y propuestas de intervenciones, es decir en todo esfuerzo que contribuya a mejorar la salud de nuestros pacientes.

INTRODUCCIÓN

El presente Análisis de Situación de Salud (ASIS) del 2018 del Hospital de Huaycan, 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 2017 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 Análisis Situacional de salud del Hospital Huaycan es un documento de gestión que permite caracterizar la oferta y la demanda de los servicios hospitalarios, con la finalidad de priorizar los problemas y necesidades cuyas acciones de control y solución debe ser gestionado en las diferentes instancias de decisión.

Este documento consta de tres principales ejes, la caracterización y análisis de la oferta de la demanda de servicios y la priorización de daños a la salud.

En la caracterización de la demanda se ha puesto énfasis en el análisis de la, la mortalidad, la vigilancia de la infecciones intrahospitalarias y las enfermedades sujetas a notificación.

Se ha descrito la oferta hospitalaria en términos del análisis de los recursos humanos, la infraestructura hospitalaria, el equipamiento y los recursos financieros. En este eje estamos considerando la evaluación de los principales de los servicios ambulatorios, hospitalarios y de las unidades de emergencias y cuidados críticos.

En el capítulo de priorización de problemas, se utilizó el método de Pareto para dar a conocer los principales daños que acumulan el 80% del uso de servicios en consulta externa, Hospitalización y emergencia.

El documento ha sido Elaborado con información correspondiente al año 2017, la cual ha sido recopilada de todas las fuentes y unidades productoras de datos del hospital Huaycan, cuya integración, procesamiento y análisis estuvo a cargo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

AGRADECIMIENTOS.....	5
PRESENTACIÓN	6
INTRODUCCIÓN.....	7
FINALIDAD.....	13
OBJETIVO	13
AMBITO APLICACIÓN	13
MISION	13
VISION	13
RESEÑA HISTORICA HOSPITAL HUAYCAN	14
CAPITULO I.....	16
ANALISIS DEL ENTORNO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	16
1. ANALISIS DEL ENTORNO.....	17
1.1 Características Geográficas.....	17
1.1.1 Ubicación, límites	17
1.1.2 Superficie Territorial y conformación.....	18
1.1.3 Accidentes Geográficos.....	18
1.2 Características Demográficas.....	19
1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida.....	20
1.2.2 Densidad poblacional	23
1.2.3 Población rural y urbana.....	24
1.2.4 Población menor de cinco años.....	24
1.2.5 Población gestante	24
1.2.6 Nacimientos	25
1.2.7 Defunciones.....	26
Esperanza de vida al nacer	27
1.2.8 Tasa bruta de natalidad.....	27
1.2.9 Tasa Global de fecundidad (hijos x mujer)	28
1.2.10 Tasa bruta de mortalidad.....	29
1.3 Características de la organización social	30
1.3.1 Medios de Comunicación	30
• Transporte: terrestres, aéreo y fluvial.....	30
• Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)	30
• Telefonía y acceso a internet.....	31
1.3.2 Organización Política Local.....	32
1.3.3 Actividades Económicas, productivas y comerciales predominantes	32

1.4 Características de la Presencia de Riesgos.....	35
1.4.1 Riesgo de Origen natural.....	35
1.4.2 Riesgo de Origen antrópico	36
1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (época máxima contaminación durante el año, comunidades y población en riesgo y efectos directos o indirectos sobre la salud)	38
• Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada	38
• Acumulación de relaves y Residuos industriales	44
• Zonas de emisión de gases industriales	45
Calidad del aire	46
Radiación Ultravioleta	50
CAPITULO II.....	52
ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	52
2.1. Determinantes estructurales	53
2.1.1. Características socio-económicas.....	53
a) Índice de desarrollo humano (IDH).....	53
b) Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)	54
c) Población en situación de pobreza y pobreza extrema	55
2.1.2. Características de la vivienda	59
a) Viviendas, según zona urbana y rural	59
b) Hogares según tipo de vivienda censada:	59
c) Con alumbrado eléctrico de red pública	59
d) Hogares en viviendas según saneamiento básico, en zona urbana y rural:	60
e) Población urbana que vive en:.....	61
2.1.3. Características educativas:	62
Analfabetismo	64
2.1.4. Características del trabajo:	66
a) Población económicamente activa ocupada según sexo.....	66
b) Población económicamente activa ocupada adecuadamente empleada y subempleada...	66
c) Población económicamente activa ocupada según ramas de actividad.....	67
2.2. Determinantes intermediarios	68
2.2.1 Características socio-culturales:.....	68
a) Patrones religiosos: Principales fiestas religiosas o sociales que se celebran y los problemas de salud asociados o atribuibles a estas (antes, durante y después de ellas).	68
b) Distribución de la población según tipo de lengua materna.....	69
2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio	69
a) Análisis de la oferta a nivel distrital:	69
c) Otras de interés local.....	94

CAPITULO III	110
ANALISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD.....	110
3.1 MORBILIDAD	111
3.1.1 Análisis de la morbilidad por consulta externa	111
3.1.2 Morbilidad Consultorios Externos por Sexo	114
3.1.3 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Menores de un año.....	115
3.1.4 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Niño (1 -11 Años).....	116
3.1.5 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Adolescente (12 -17 Años)	117
3.1.6 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Joven (18 -29 Años)	118
3.1.7 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Adulto (30 -59 Años).....	119
3.1.8 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Adulto Mayor (60 Años +).....	120
3.1.9 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos MEF (15-49 Años).....	121
3.2 Análisis de la Morbilidad en Hospitalización.....	122
3.2.1 Distribución de Atenciones en Hospitalización por servicios.....	123
3.2.2 Egresos Hospitalarios por Capitulo CIE 10	127
3.2.3 Morbilidad Hospitalización por Capitulo CIE 10.....	129
3.2.4 Morbilidad General en Hospitalización 2017	130
3.2.5 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Menores de 1 año 2017.....	131
3.2.6 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Niños de 1 a 11 años 2017	132
3.2.7 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Adolescentes de 12 a 17 años 2017.....	133
3.2.8 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Jóvenes de 18 a 29 años 2017.....	134
3.2.9 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Adultos de 30 a 59 años 2017.....	135
3.2.10 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Adulto Mayor 60 años +.....	136
3.2.11 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en MEF.....	137
3.2.12 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Gestantes.....	138
3.2.13 Principales Causas Morbilidad Servicio Cirugía y Anestesiología.....	139
3.2.14 Principales Causas Morbilidad Servicio Gineco-Obstetricia	140
3.2.15 Principales Causas Morbilidad Servicio Medicina	142
3.2.16 Principales Causas Morbilidad Servicio Pediatría.....	143
3.2.17 Principales Causas Morbilidad General 2010 – 2017.....	143
3.3 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X	144
3.3.1 Principales Causas Morbilidad General en Emergencias 2017.....	145
3.3.3 Morbilidad Emergencias de Niños de 1 a 11 años	147
3.3.4 Morbilidad Emergencias de Adolescentes de 12 a 17 años	148
3.3.5 Morbilidad Emergencias de Jóvenes de 18 a 29 años.....	149
3.3.6 Morbilidad Emergencias de Adultos de 30 a 59 años	150
3.3.7 Morbilidad Emergencias de Adultos Mayores 60 años +.....	151

3.3.8 Morbilidad Emergencias de Mujeres en Edad Fértil MEF (15 A 49 años)	152
3.3.9 Consolidado Morbilidad General Emergencia Hospital Huaycan	153
3.4 Morbilidad Sala Operaciones 2017.....	154
3.5 Situación de Enfermedades Priorizadas	157
3.5.1. Análisis de los problemas de salud priorizados	157
Situación de la tuberculosis (TB) y la TB Multidrogoresistente (MDR) en Huaycan	157
Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica.....	165
Enfermedades diarreicas Agudas	166
Infecciones Respiratorias	169
Sobras Y Neumonías.....	172
Vigilancia de Febriles.....	176
Intoxicación Órganos Fosforados.....	178
Accidentes de tránsito	179
3.6 Mortalidad.....	179
3.6.1 Mortalidad por grandes grupos (lista 6/67 OPS, ver Anexo 02)	179
3.6.2. Tasa bruta de mortalidad por grandes grupos (lista 10/110 OPS, ver Anexo 2)	180
3.6.3. Número de muertes maternas por año	180
Fuente: Área de Estadística HH.....	180
3.6.4 Tasa de mortalidad infantil por año	180
3.6.5. Tasa de mortalidad neonatal por año	181
3.6.6 Mortalidad Hospitalaria.....	181
3.6.7 Mortalidad General Hospital Huaycan 2017.....	181
3.6.8 Mortalidad por Servicio.....	182
CAPITULO IV ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD	183
DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES	183
4.1 Determinación de territorios vulnerables	184
CAPITULO V CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS	186
5.1 Cumplimiento de Objetivos	187
5.1.1 OBJETIVO I Contribución a la disminución y Reducción de la Desnutrición crónica y anemia.....	188
5.1.2 OBJETIVO II Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi - Mortalidad Materna e infantil	189
5.1.3 OBJETIVO III Programa Presupuestal TBC-VIH/SIDA	190
5.1.4 OBJETIVO IV Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis.....	191
5.1.5 OBJETIVO V: Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades no transmisibles.....	192
5.1.6 OBJETIVO VI: Programa de prevención y control del cáncer	193

5.1.7 OBJETIVO VII: Programa de presupuestal de reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres	194
5.1.8 OBJETIVO VIII: Programa presupuestal de reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas	195
5.1.9 OBJETIVO IX: Programa presupuestal de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad	196
5.1.10 OBJETIVO X: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	197
5.1.11 OBJETIVO XI: Programa presupuestal de acciones centrales	198
5.1.12 OBJETIVO XII: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental	199
CONCLUSIONES	200
RECOMENDACIONES	201

FINALIDAD

El presente Documento Técnico, ASIS 2017, 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 Obstetrix, 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.

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 DEL ENTORNO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

1. ANALISIS DEL ENTORNO

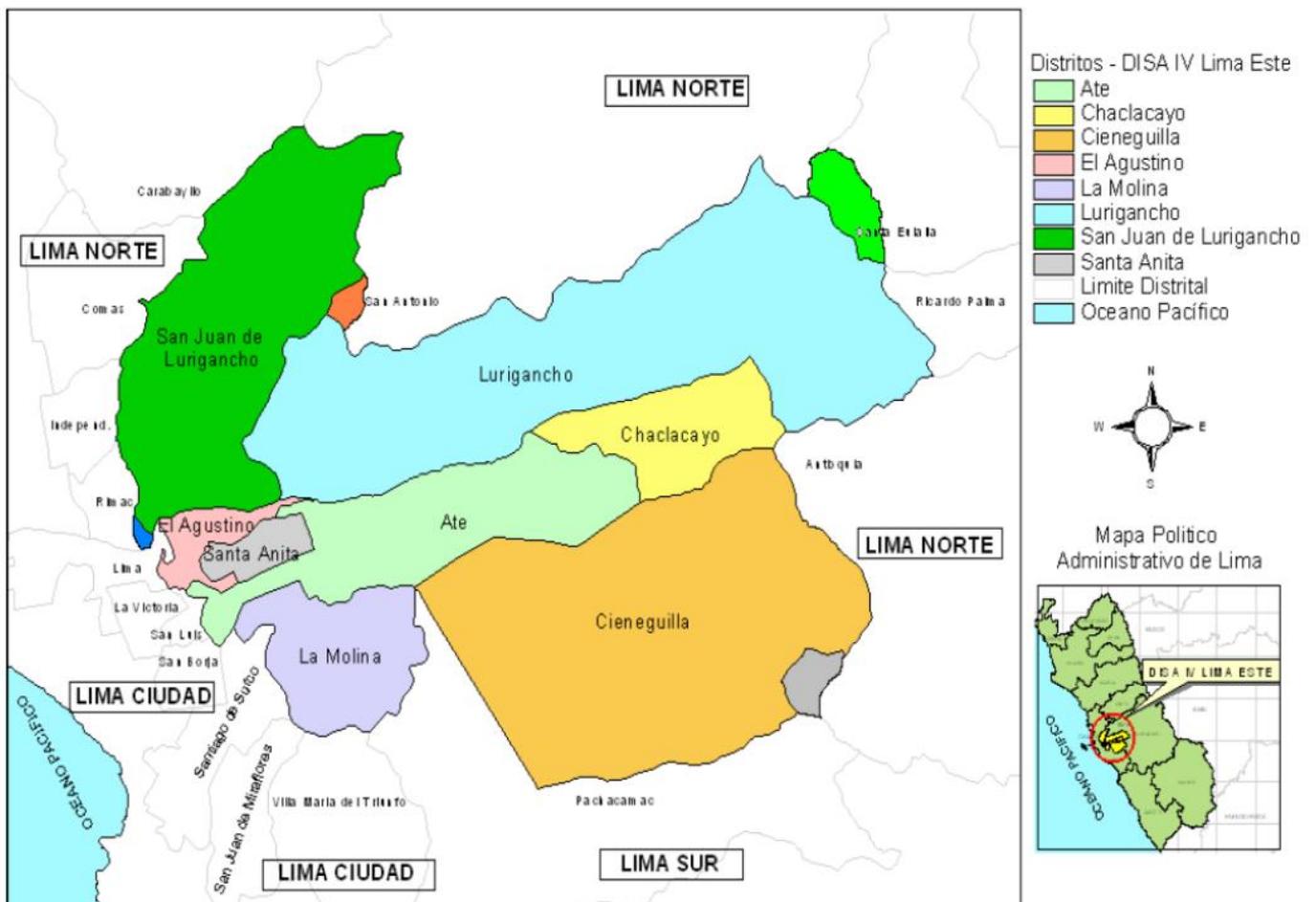
Análisis del entorno. El nexo entre la salud humana y el ambiente ha sido reconocido desde hace mucho tiempo. Esto se debe a la interrelación dinámica de los factores ambientales con el individuo -generados por factores naturales o antropogénicos- que pueden influir de forma negativa favoreciendo las condiciones para la aparición de enfermedades infecciosas, cuando están relacionados con agentes biológicos, o de enfermedades no infecciosas, cuando se relacionan con agentes químicos o físicos, todos bajo condiciones sociales, económicas y conductuales determinadas. A continuación se listan los contenidos principales a incluir en el análisis del entorno.

1.1 Características Geográficas

1.1.1 Ubicación, límites

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 Luís 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.

**FIGURA N° 1
LÍMITES DE LA COMUNIDAD**



Fuente: Oficina Epidemiología-DISA

Análisis Situacional Salud



PERÚ

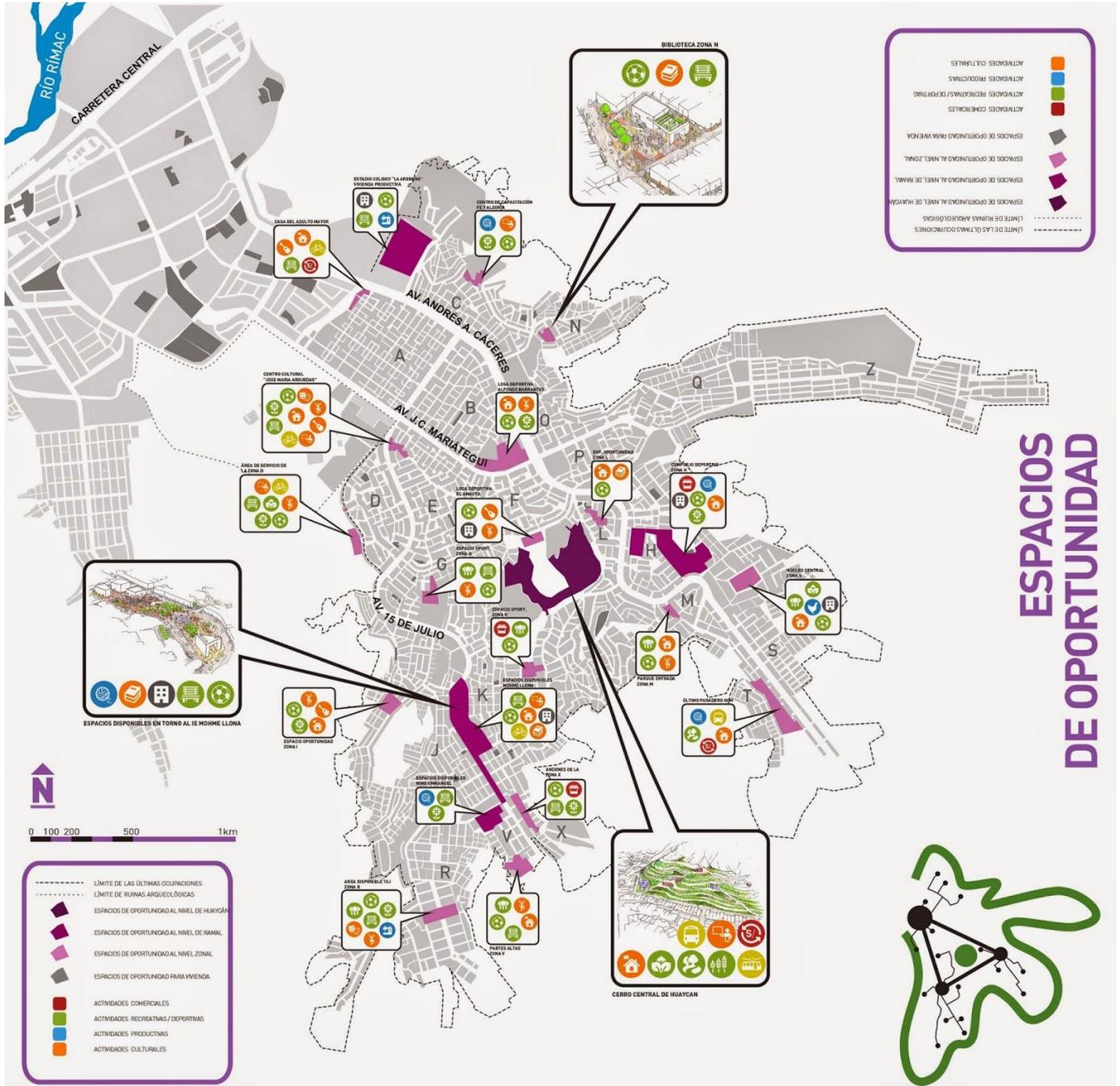
Ministerio de Salud

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

FIGURA N° 2

MAPA DE HUAYCAN



ESPACIOS DE OPORTUNIDAD

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.

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

1.2 Características Demográficas

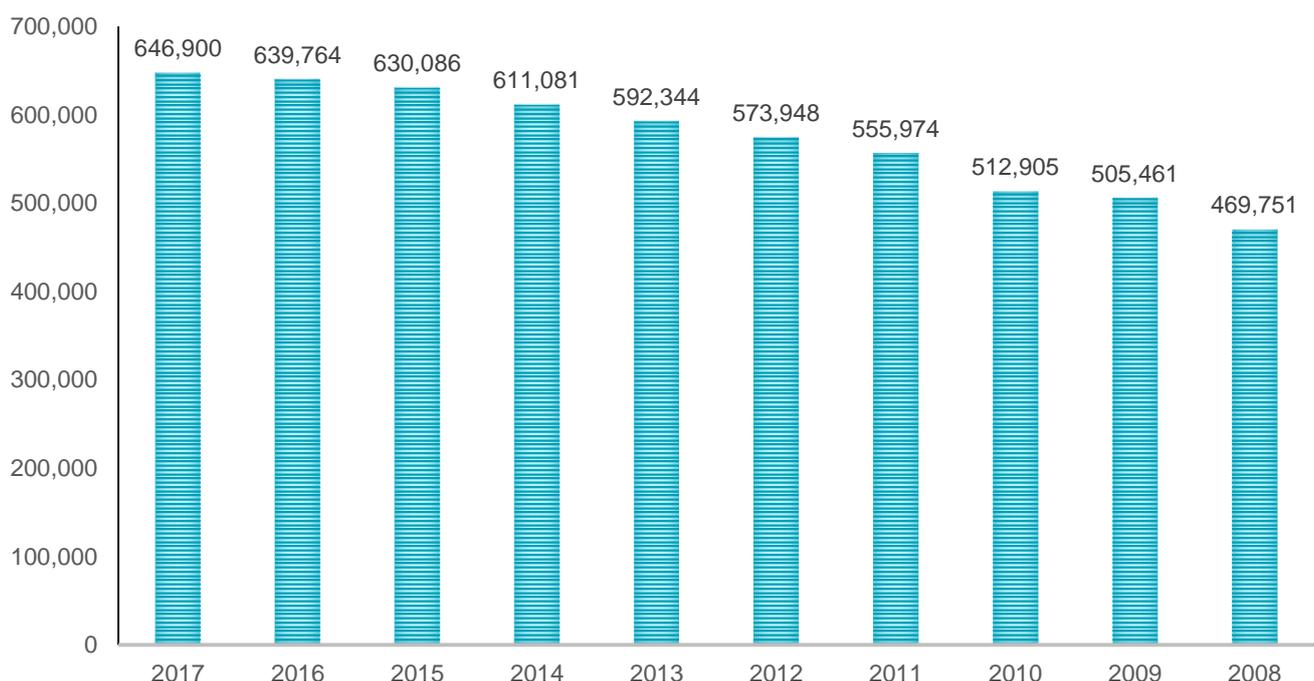
La incidencia y prevalencia de las enfermedades, así como las tasas de mortalidad requieren denominadores fiables basados en la población. Es de conocimiento que, a medida que la fecundidad disminuye, los ingresos aumentan, las poblaciones envejecen y se urbanizan, los perfiles epidemiológicos cambian: 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, 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 Huaycan. 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%)

DISTRITO DE ATE: ESTIMACIÓN DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO AL AÑO 2017



Elaborado: Unidad Epidemiología y Salud Ambiental HH

En el presente gráfico, se observa la estimación de la población del Distrito de Ate desde el 2008 hasta el 2017, presentando un crecimiento de la población en el transcurso de los años.

1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida

**TABLA N° N°1
POBLACION REFERENCIAL HUAYCAN 2016**

GRUPO	POB	MAS	FEM	MAS %	FEM %	TOTAL
0-4 A	18035	8962	9073	4.5%	4.5%	9
5-11 A	24285	12067	12218	6.0%	6.1%	12.1
12-17 A	21833	10849	10984	5.4%	5.5%	10.9
18-24 A	30049	14932	15117	7.4%	7.5%	14.9
25-29 A	18613	9249	9364	4.6%	4.7%	9.3
30-34 A	16751	8324	8427	4.1%	4.2%	8.3
35-39 A	15494	7699	7795	3.8%	3.9%	7.7
40-44 A	12804	6362	6442	3.2%	3.2%	6.4
44-49 A	10926	5429	5497	2.7%	2.7%	5.4
50-54 A	9418	4680	4738	2.3%	2.4%	4.7
55-59 A	7351	3653	3698	1.8%	1.8%	3.6
60-64 A	5271	2619	2652	1.3%	1.3%	2.6
65 A MAS	10464	5200	5264	2.6%	2.6%	5.2
TOTAL	201294	100025	101269	49.7%	50.3%	100

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan.

En la presente tabla, se observa la población Referencial de Huaycán del año 2016, donde se aprecia la distribución según etapas de vida y sexo. Presentando un mayor porcentaje con 7.4% en la población de 18-24 años, siendo una población económicamente activa.

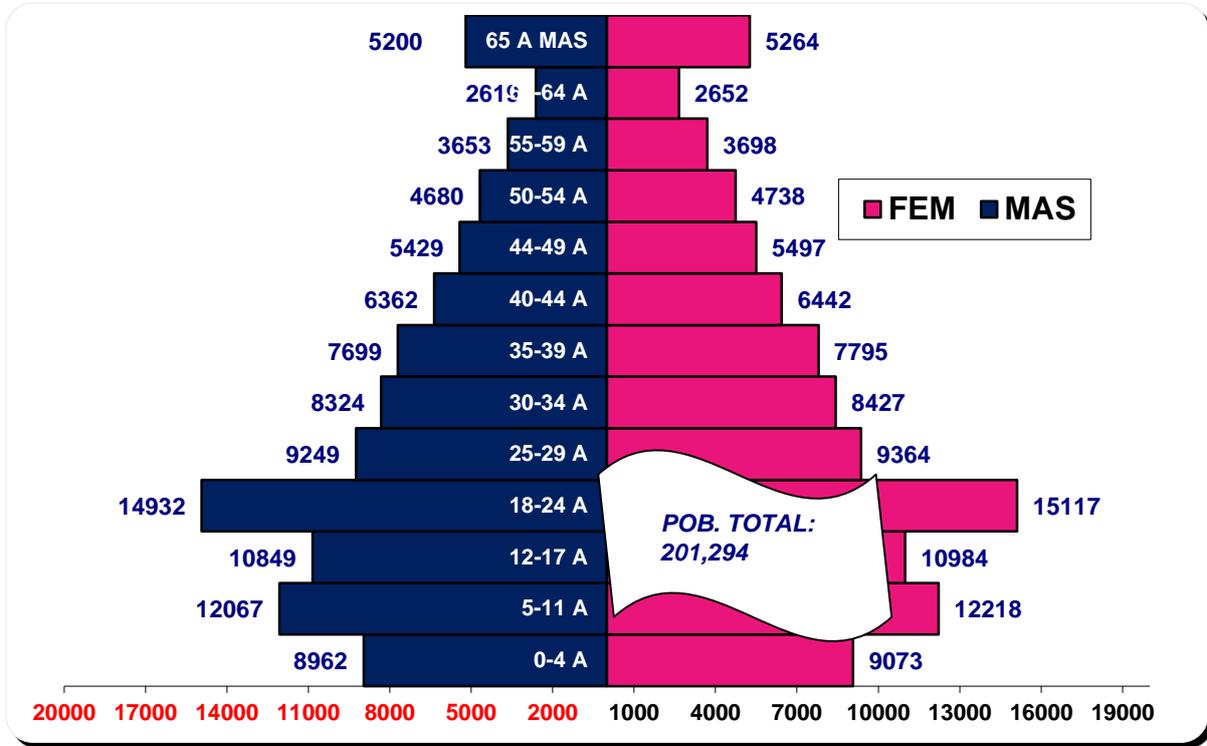
**TABLA N° N°2
POBLACION HOSPITAL HUAYCAN 2016**

POBLACION HOSPITAL HUAYCAN 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 Huaycan.

En la presente tabla, se observa la población del Hospital de Huaycán del año 2016, donde se aprecia la distribución según etapas de vida y sexo. Presentando un mayor porcentaje con 14.9 % en la población de 18-24 años, siendo una población económicamente activa.

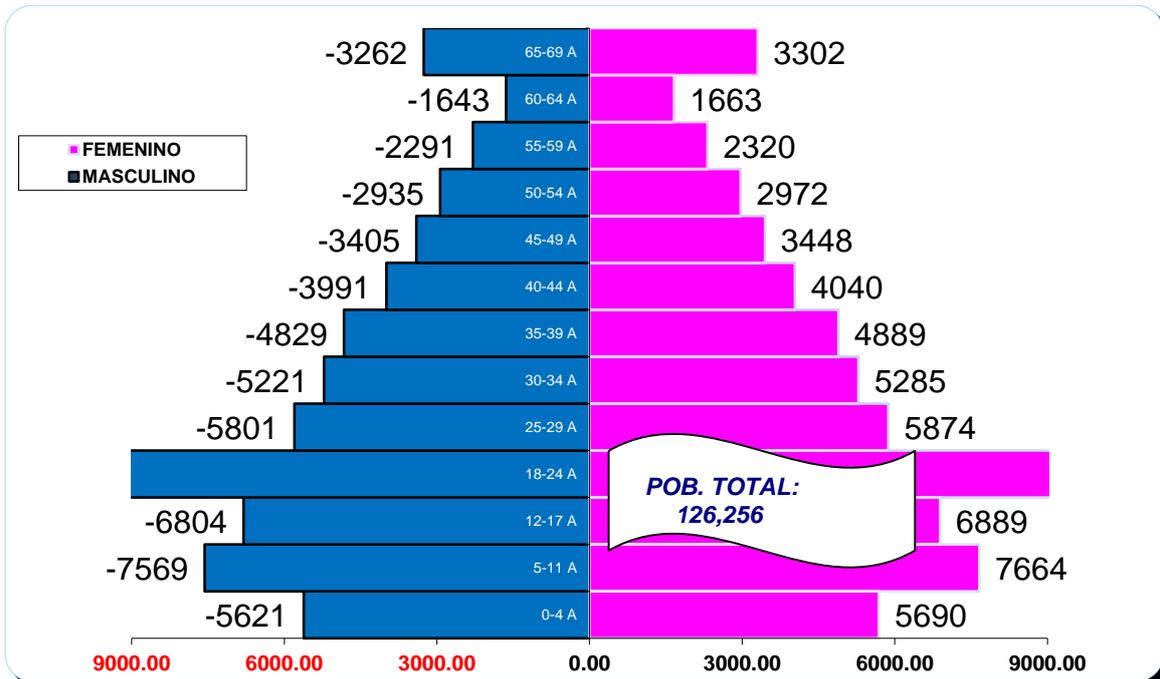
GRAFICO N°2
PIRAMIDE POBLACIONAL REFERENCIAL 2016



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan.

La siguiente pirámide poblacional representa la población referencial 2016 de la población de Huaycan, donde se observa la distribución por sexo y etapas de vida, donde se aprecia 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. Presentando poca población en ambos extremos, en niños y personas de la tercera edad.

GRAFICO N°3
PIRAMIDE POBLACIONAL 2016 HOSPITAL HUAYCAN



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan.

Análisis Situacional Salud

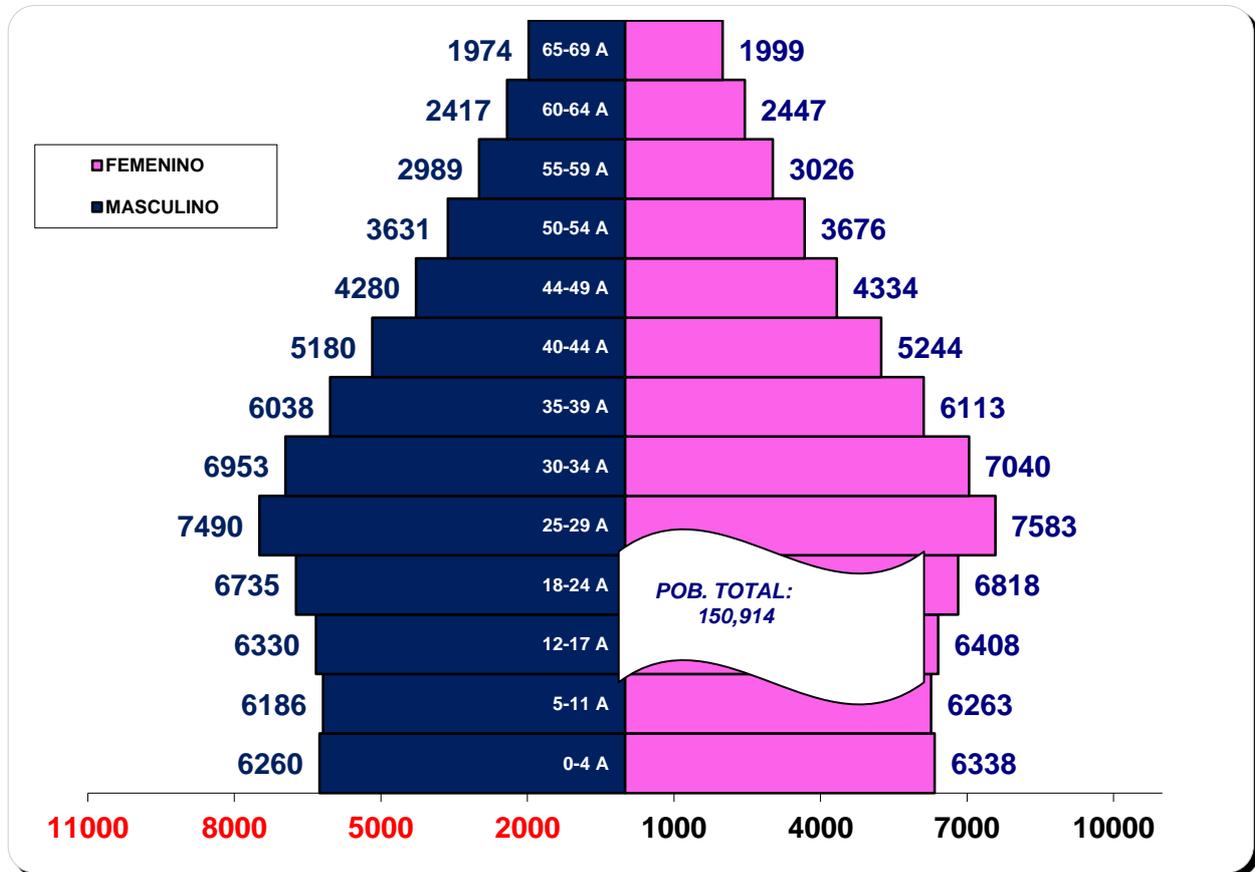


PERÚ

Ministerio de Salud

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

GRAFICO N°4
PIRAMIDE POBLACION 2026 HOSPITAL HUAYCAN



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan.

En las siguientes pirámides poblacionales se observa una proyección de la población de Huaycan 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

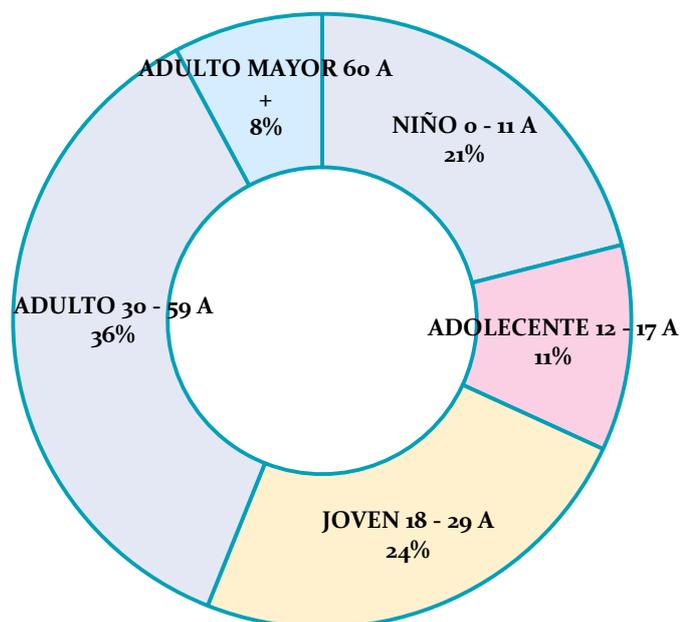
TABLA N° 3
POBLACION POR ETAPAS DE CICLO DE VIDA HOSPITAL DE HUAYCAN 2016

Ciclo de Vida	Grupo Etareo	POB. TOTAL	%	MAS.	FEM.	MAS. %	FEM. %
NIÑO	0 - 11 A	26544	21	13190	13354	10.4%	10.6%
ADOLESCENTE	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 Huaycan.

En la siguiente tabla se observa la distribución de la población del Hospital de Huaycan, por etapas de ciclo de vida, presentando el mayor porcentaje en la etapa adulta con un 36 %.

GRAFICO N° 3
PIRAMIDE POBLACION POR ETAPAS DE CICLO DE VIDA
HOSPITAL DE HUAYCAN 2016



Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan

En el siguiente grafico se observa la distribución de la pirámide poblacional del Hospital de Huaycan, según etapas de vida, donde se observa el mayor porcentaje con 36% etapa adulta, seguido de 24% etapa joven, y un 21 % en etapa niño.

1.2.2 Densidad poblacional

Este indicador permite evaluar la concentración poblacional de una determinada área geográfica, comprende el número de hab. /Km², que se encuentran en una determinada extensión territorial.

La Densidad Poblacional proyectada para el distrito de Ate al año 2017 con una superficie 83.19 km². Es de 7,776 habitante/km²; promedio superior al nacional y al departamento de Lima por la condición de hacinamiento en que viven los pobladores.

TABLA N° 4

Densidad Poblacional, años 1972 al 2017 y proyecciones al 2025
Densidad Poblacional (habitante / km²)

Distrito	AÑOS								
	1972	1981	1993	2005	2007*	2009	2010	2017	2025
Ate	567	1,362	3,202	5,045	5,749	5,801	6,548	7.776	12,879

FUENTE: CENSO DE POBLACION Y VIVIENDA 1981.1993, 2007

En la siguiente tabla se observa la densidad poblacional del Distrito de Ate, desde el año 1972 hasta la proyección del año 2025, donde refleja la densidad poblacional (habitante / Km²)

1.2.3 Población rural y urbana

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.

1.2.4 Población menor de cinco años

TABLA N° 5

POBLACION ASIGNADA 2016 Menores de 5 Años
HOSPITAL HUAYCAN

EDAD	POBLACION REFERENCIAL HUAYCAN
TOTAL	18035
< de 1 año	3622
1 año	3625
2 años	3617
3 años	3598
4 años	3573
[1 a -04] años	14413
<00 a -04] años	18035

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan

En la siguiente tabla se observa la población menor de 5 años, siendo la población asignada al Hospital Huaycan.

1.2.5 Población gestante

TABLA N° 6

Población Asignada en edad Fértil
HOSPITAL HUAYCAN

	HOSPITAL HUAYCAN	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	P.S. HORACIO ZEVALLOS	C.S LA FRATERNIDAD	ZONA X	POBLACION REFERENCIAL HUAYCAN
POB. FEM TOTAL	64790	15680	10770	10511	1545	103296
MEF (10 - 14 a)*	5365	1298	892	870	128	8553
MEF (15 - 19 a)*	6156	1489	1023	999	147	9814
MEF (20 - 49 a)*	31320	7580	5206	5081	747	49934
Gestantes Total	3051	739	508	495	73	4866
28 días de Nacido	177	43	29	29	4	282

Fuente: Área de Estadística Hospital Huaycan.

En la siguiente tabla se observa la población en edad fértil, siendo la población asignada al Hospital Huaycan

1.2.6 Nacimientos

El número de nacimientos estimados para Huaycan el año 2016 fue de 3575, a nivel distrital tenemos las siguientes cifras.

TABLA N° 7

LIMA METROPOLITANA: DEFUNCIONES INSCRITAS, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE 2013-2015

Distrito de residencia habitual de la madre	Año de inscripción		
	2013	2014	2015
Lima Metropolitana	177 698	177 836	173 090
Provincia Lima	158 336	159 337	154 706
Ate	11 219	10 752	10 764

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

TABLA N° 8

LIMA METROPOLITANA: NACIMIENTOS INSCRITOS POR SEXO, SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2015

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Sexo	
		Hombre	Mujer
Lima Metropolitana	173 090	88 145	84 945
Provincia Lima	154 706	78 785	75 921
Ate	10 764	5 393	5 371

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

TABLA N° 9

LIMA METROPOLITANA: NACIMIENTOS INSCRITOS POR SITIO DE OCURRENCIA, SEGÚN LUGAR DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2015

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Sitio de ocurrencia								
		Hospital	Clínica	Centro de salud	Domicilio	Policlínico	Posta	Centro médico	Consultorio médico	Otro
Lima Metropolitana	173 090	101 947	30 448	12 599	1 954	1 168	42	23 478	412	1 042
Provincia Lima	154 706	88 314	28 187	11 248	1 797	1 092	37	22 696	401	934
Ate	10 764	7 042	1 206	345	205	275	5	1 506	112	68

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

TABLA N° 10

LIMA METROPOLITANA: NACIMIENTOS INSCRITOS POR GRUPOS DE EDAD DEL PADRE, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2015

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Grupo de edad (años cumplidos)									
		12-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50 y más	No especificado
Lima Metropolitana	173 090	19	6 500	27 039	36 938	38 157	29 857	16 556	6 929	4 599	6 496
Provincia Lima	154 706	17	5 628	23 813	32 976	34 258	26 887	14 934	6 221	4 074	5 898
Ate	10 764	1	382	1 852	2 506	2 521	1 688	867	398	240	309

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

1.2.7 Defunciones

TABLA N° 11

LIMA METROPOLITANA: DEFUNCIONES INSCRITAS, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO/A 2013-2015

Distrito de residencia habitual del fallecido/a	Año de inscripción		
	2013	2014	2015
Lima Metropolitana	38 986	39 791	42 016
Provincia Lima	34 885	35 672	37 582
Ate	1 371	1 552	1 709

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

TABLA N° 12

LIMA METROPOLITANA: DEFUNCIONES DEL SEXO MASCULINO, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO, 2015

Distrito de residencia habitual del fallecido	Total	Grupo de edad																
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más
Lima Metropolitana	22 173	425	217	136	234	440	456	528	616	633	820	950	1 196	1 532	1 898	2 113	2 545	7 434
Provincia Lima	19 721	376	194	116	195	373	400	444	545	549	718	842	1 059	1 372	1 693	1 880	2 268	6 697
Ate	923	32	16	4	16	27	29	39	29	30	32	40	53	64	77	92	98	245

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

TABLA N° 13

LIMA METROPOLITANA: DEFUNCIONES DEL SEXO FEMENINO, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO, 2015

Distrito de residencia habitual de la fallecida	Total	Grupo de edad																
		0-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80 y más
Lima Metropolitana	19 843	373	163	118	145	175	202	258	324	470	589	787	983	1 189	1 480	1 650	2 144	8 793
Provincia Lima	17 861	330	144	104	126	158	188	231	292	416	518	708	881	1 030	1 307	1 502	1 952	7 974
Ate	786	24	13	10	11	17	11	16	21	24	19	43	56	49	49	58	91	274

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INE

TABLA N° 14

LIMA METROPOLITANA: DEFUNCIONES INSCRITAS POR SEXO Y PERIDOS DE OCURRENCIA, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO/A, 2015

Distrito de residencia habitual del fallecido/a	Total	Sexo y período de ocurrencia								
		Total	2000 y antes		Total	2001 - 2014		Total	2015	
			Hombre	Mujer		Hombre	Mujer		Hombre	Mujer
Lima Metropolitana	42 016	94	51	43	862	544	318	41 060	21 580	19 480
Provincia Lima	37 582	85	44	41	767	481	286	36 730	19 198	17 532
Ate	1 709	4	1	3	39	25	14	1 666	897	769

Fuente: Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2015 INEI

Esperanza de vida al nacer

La esperanza de vida al nacer se modifica por los factores que incrementan o disminuyen el riesgo de morir, uno de los factores más estrechamente relacionados con su incremento es el descenso de la mortalidad infantil. En el Perú es 75 años, un promedio de escolaridad de 9 años, un período de educación promedio de 13 años y un ingreso nacional bruto per cápita de US\$ 11 medidos bajo la paridad de poder adquisitivo (PPA). Respecto a los países que integran la Alianza del Pacífico, Chile es la única economía que clasifica entre los países con un IDH alto. México y Colombia comparten el bloque "alto" con Perú.

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.

TABLA N° 15
Perú: Esperanza de vida al nacer

Lugar	Habitantes	ranking*		
			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 población y vivienda 1981, 1993, 2007

1.2.8 Tasa bruta de natalidad

En el Perú el indicador TBN que mide la frecuencia con que ocurren los nacimientos en una determinada población por cada mil hab. Muestra desde 1995 un descenso progresivo continuo pasando de 26.8 a 18.6 nacimientos por cada mil hab. En el 2015 y que expresa una variación relativa de -23.3%. Entre el 2010 y 2015 el promedio nacional estimado fue 19.4 nacimientos por cada mil habitantes y para 2025 y 2050 este descenso continuara.

El departamento de Lima información referencial para la provincia de Lima ante la disponibilidad de la misma también evidencia un descenso progresivo, pasando de 23.4 a 16.5 nacimientos por cada mil hab. Para ambos según las estimaciones muestran que estas seguirán descendiendo pero menor magnitud.

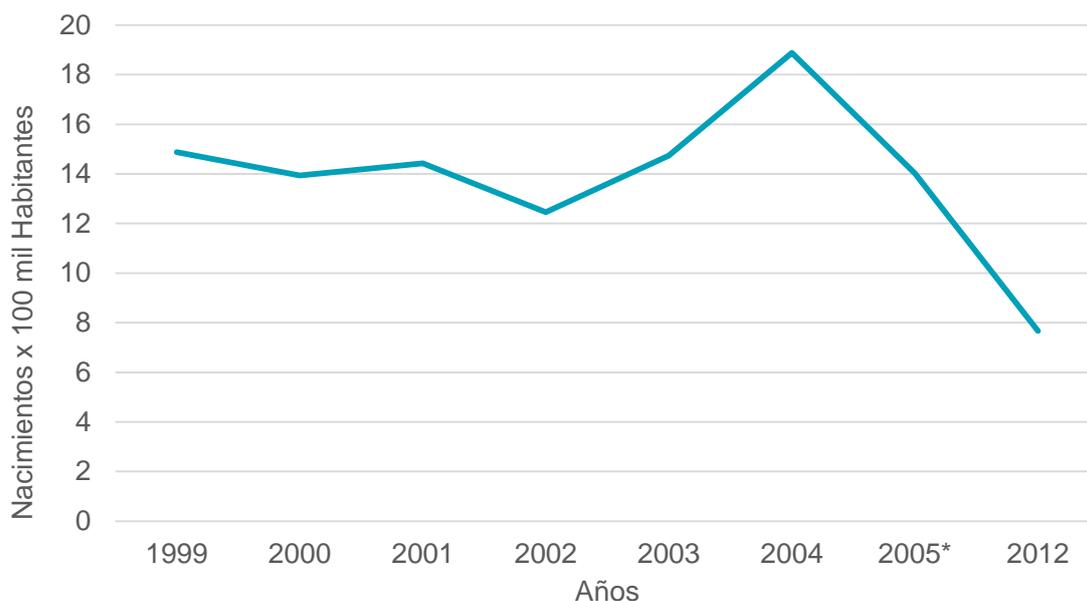
En el distrito de Ate, en los últimos años este indicador muestra una reducción mínima de 18.88 a 14.02 nacimientos por cada mil habitantes; cifras inferiores al promedio nacional (22.6) y al promedio de Lima (17.7) del 2005.

TABLA N° 16
Tasa Bruta Natalidad según años

Distrito									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° 4
Tasa Bruta Natalidad según Años 1999-2012



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

En el siguiente grafico se observa la tasa bruta de natalidad según los años desde 1999 hasta el 2012, observándose una decreciente en la tasa bruta de natalidad, siendo un 7.67 nacimientos por 100 mil habitantes en el Distrito de Ate para el año 2012.

1.2.9 Tasa Global de fecundidad (hijos x mujer)

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.

TABLA N° 17

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 población y vivienda 1981.1993, 2007

1.2.10 Tasa bruta de 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.

TABLA N° 18

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

Área de residencia	ENDES 1991-1992	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2009	ENDES 2012-2013	Metas al 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.

TABLA N° 19

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

Área de residencia	ENDES 1991-1992	ENDES 1996	ENDES 2000	ENDES 2009	ENDES 2012-2013	Metas al 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.

1.3 Características de la organización social

1.3.1 Medios de Comunicación

- Transporte: terrestres, aéreo y fluvial

En la comunidad de Huaycan se cuenta con tres avenidas principales (Av. 15 de Julio, Av. José Carlos Mariátegui y Av. Andrés Avelino Cáceres que atraviesan toda la comunidad y una vía de acceso a la carretera central. Las zonas de referencia son Vitarte a 50 minutos, El Agustino a 90 minutos y Lurigancho a 60 minutos de desplazamiento en microbús, combis o colectivos; tipo de transporte que se dispone en forma continua durante las 24 horas del día.

TABLA N° 20
MEDIOS DE TRANSPORTE DE LA JURISDICCIÓN DEL HOSPITAL HUAYCAN DIRIS LIMA ESTE, 2017

UBICACIÓN		Altitud m.s.n.m.	CIUDAD DE REFERENCIA	TIEMPO A CIUDAD DE REF.	TIPO DE TRANSPORTE	FRECUENCIA	N° DE CENTROS POBLADOS
Latitud Sur	Longitud Oeste						
12°01'18''	76°54'7''	385 a 450	VITARTE	60 min.	Microbús (tp)	24 h	3
			VITARTE	30 min.	Colectivo	12 h	
			VITARTE	20 min.	Taxi	24 h	
12°02'00''	77° 1' 0"	850	LURIGANCHO - CHOSICA	60 min.	Microbús (tp)	24 h	
			LURIGANCHO - CHOSICA	35 min.	Taxi	12 h	

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

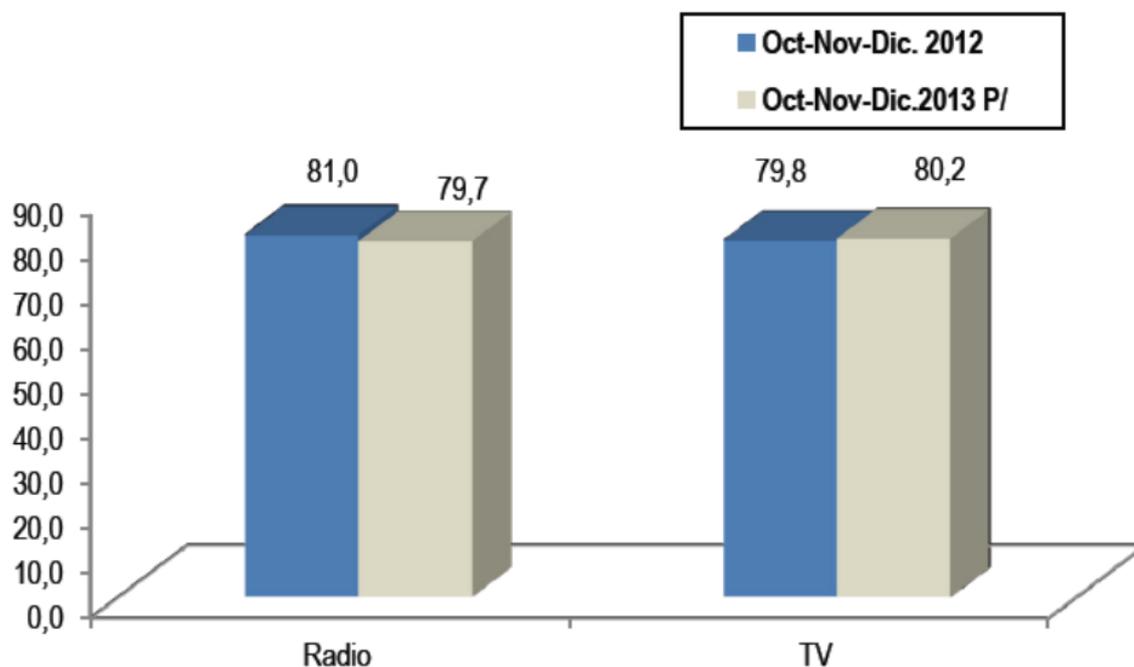
- Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)

Gráfico N° 07

Perú: Hogares que tienen radio y televisor

Trimestre: Octubre-Noviembre-Diciembre: 2012 y 2013

(Porcentaje)



P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares

- Telefonía y acceso a internet

Acceso a telefonía fija

En el primer trimestre del 2013, el 33,5% de los hogares del país tienen teléfono fijo, lo cual representó un incremento de 5,1 puntos porcentuales, comparado con similar periodo del año anterior.

Este servicio tuvo mayor presencia en los hogares de Lima Metropolitana (55,5%) y representó un incremento de 6,8 puntos porcentuales y en el Resto Urbano (34,6%) con un crecimiento de 5,0 puntos porcentuales; en tanto que, en el Área Rural la cobertura fue de 2,9% de los hogares.

Perú: Hogares que tienen el servicio de teléfono fijo, según área de residencia
Trimestre Enero-Febrero-Marzo: 2012 - 2013
(Porcentaje)

Área de residencia	Ene-Feb-Mar. 2012 P/	Ene-Feb-Mar. 2013 P/	Variación absoluta (En puntos porcentuales)
Total	28,4	33,5	5,1
Lima Metropolitana	48,7	55,5	6,8
Resto urbano 1/	29,6	34,6	5,0
Área rural	2,3	2,9	0,6

1/ No incluye Lima Metropolitana.

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares



Acceso a internet

De acuerdo con el Informe Técnico Las Tecnologías de Información y Comunicación (TICs) en los Hogares peruanos, elaborado con los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares, el acceso de los hogares a Internet aumentó en todos los ámbitos geográficos.

Perú: Hogares que tienen acceso a Internet, según área de residencia
Trimestre Enero-Febrero-Marzo: 2012 - 2013
(Porcentaje)

Área de residencia	Ene-Feb-Mar. 2012 P/	Ene-Feb-Mar. 2013 P/	Variación absoluta (En puntos porcentuales)
Total	17,3	25,5	8,2
Lima Metropolitana	31,2	44,1	12,9
Resto urbano 1/	17,3	25,9	8,6
Área rural	0,9	0,6	-0,3

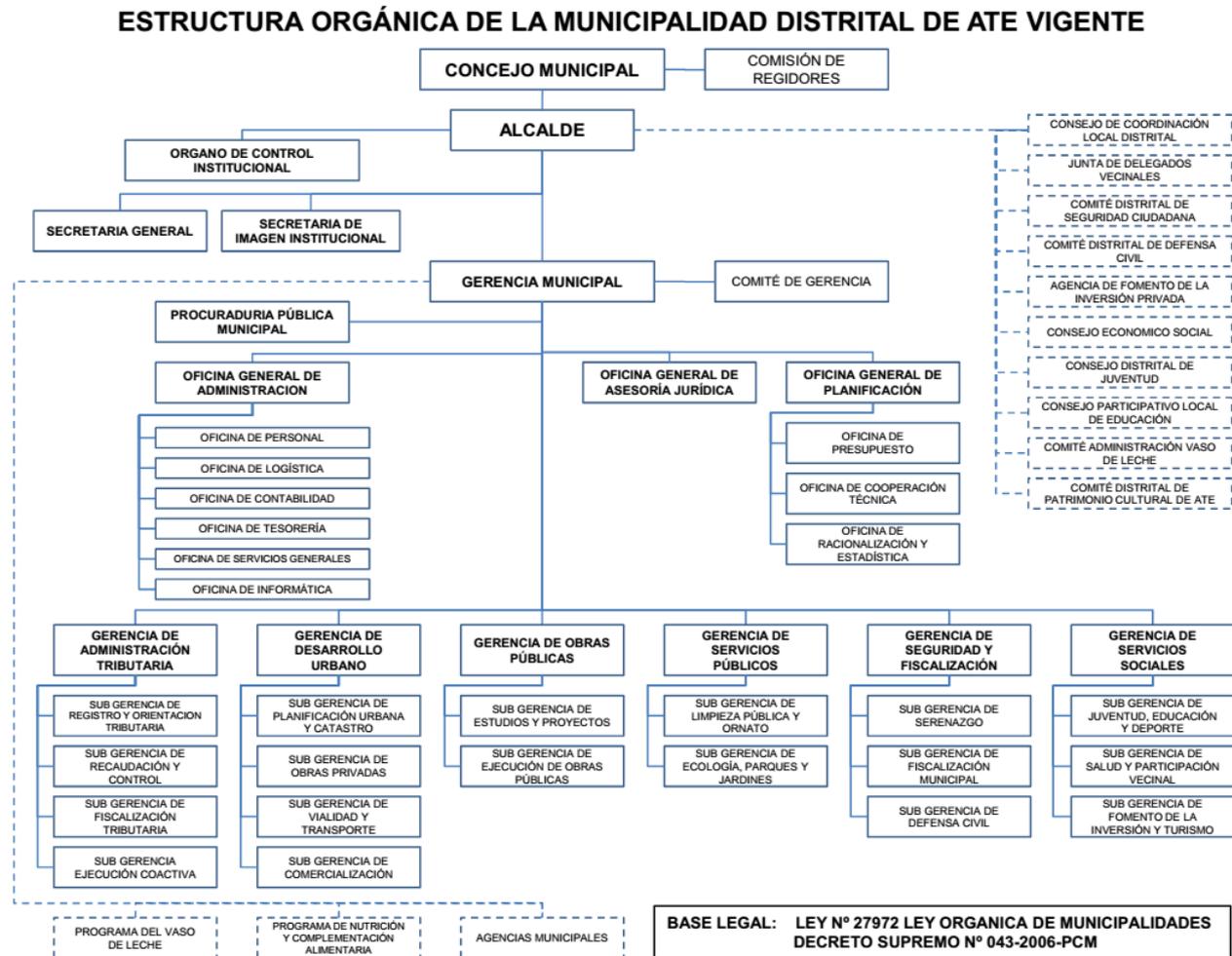
1/ No incluye Lima Metropolitana.

P/ Preliminar.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares



FIGURA N°3



Fuente: Municipalidad distrital de Ate

1.3.3 Actividades Económicas, productivas y comerciales predominantes

**TABLA N° 21
PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD ECONOMICA**

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto.LIMA		PERÚ	
PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD ECONOMICA(14 y más años)								
Población Económicamente Activa(PEA)	210446	%	3395942	%	3744947	%	10637880	%
Tasa de actividad de la PEA		59.4		58.2		58		54.1
Hombres		73.8		71.5		71.8		71.2
Mujeres		45.8		45.8		45.2		37.7
PEA ocupada	203663	96.8	3274973	96.4	3611300	96.4	10163614	95.5
Hombres	123100	96.8	1940806	96.5	2163393	96.5	6561246	95.4
Mujeres	80563	96.7	1334167	96.3	1447907	96.3	3602368	95.8

Fuente: censo de población y vivienda 1981.1993, 2007

La tasa de la población económicamente activa, en el distrito de Ate es de 59,4%, siendo la tasa de un 58.2 en Lima y a nivel nacional en nuestro país el de 54.1.

TABLA N° 22
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto.LIMA		PERÚ	
PEA ocupada según ocupación principal	203663	100	3274973	100	3611300	100	10163614	100
Miembros p.ejec.y leg.direct., adm.púb.y emp	341	0.2	10875	0.3	11636	0.3	26941	0.3
Profes., científicos e intelectuales	17381	8.5	424336	13	451986	12.5	1055223	10.4
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados	14676	7.2	341568	10.4	355731	9.9	655316	6.4
Jefes y empleados de oficina	11618	5.7	261233	8	273364	7.6	524744	5.2
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc.y mcdo	41326	20.3	634631	19.4	686413	19	1575018	15.5
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesqueros	1173	0.6	17444	0.5	60080	1.7	1311748	12.9
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros	33991	16.7	418703	12.8	444422	12.3	995165	9.8
Obreros construc.,conf.,papel, fab., instr	30100	14.8	389944	11.9	427459	11.8	1041408	10.2
Trabaj.no calif.serv.,peón,vend.,amb., y afines	43881	21.5	616567	18.8	732414	20.3	2590430	25.5
Otra	837	0.4	47790	1.5	49492	1.4	98230	1
Ocupación no especificada	8339	4.1	111882	3.4	118303	3.3	289391	2.8

Fuente: censo de población y vivienda 1981.1993, 2007

La tasa de la población económicamente activa, en el distrito de Ate es de 59,4%, siendo las tres principales actividades el trabajador de servicios, peón, vendedor ambulante y afines, seguido de trabajadores de servicios personales, vendedor en centros comerciales y mercados, y finalmente las actividades de obreros y operarios en minas, industrias manufactureras y otros.

TABLA N° 23
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
SEGÚN ACTIVIDAD ECONOMICA.

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto.LIMA		PERÚ	
PEA ocupada según actividad económica	203663	100	3274973	100	3611300	100	10163614	100
Agric., ganadería, caza y silvicultura	2147	1.1	32691	1	137829	3.8	2342493	23
Pesca	84	0	3969	0.1	7564	0.2	59637	0.6
Explotación de minas y canteras	862	0.4	12072	0.4	21132	0.6	133706	1.3
Industrias manufactureras	35297	17.3	458110	14	477799	13.2	943954	9.3
Suministro de electricidad, gas y agua	449	0.2	8114	0.2	9294	0.3	24181	0.2
Construcción	12377	6.1	194064	5.9	213580	5.9	559306	5.5
Comercio	44504	21.9	693660	21.2	746364	20.7	1689396	16.6
Venta, mant.y rep. veh.autom.y motoc	6731	3.3	89234	2.7	95153	2.6	207206	2
Hoteles y restaurantes	11539	5.7	182583	5.6	198603	5.5	468208	4.6
Trans., almac. y comunicaciones	24677	12.1	334511	10.2	362467	10	848916	8.4
Intermediación financiera	1296	0.6	42514	1.3	43795	1.2	72459	0.7
Activid.inmobil., empres. y alquileres	16226	8	344277	10.5	358287	9.9	616687	6.1
Admin.púb. y defensa; p. segur.soc.afil	3576	1.8	121092	3.7	130914	3.6	343331	3.4
Enseñanza	9189	4.5	186980	5.7	205789	5.7	610159	6
Servicios sociales y de salud	4977	2.4	111187	3.4	116523	3.2	241335	2.4
Otras activ. serv.comun.soc y personales	11979	5.9	161053	4.9	171936	4.8	335250	3.3
Hogares privados con servicio doméstico	8346	4.1	153095	4.7	161532	4.5	318455	3.1
Organiz. y órganos extraterritoriales	5	0	451	0	457	0	567	0
Actividad económica no especificada	9402	4.6	145316	4.4	152282	4.2	348368	3.4

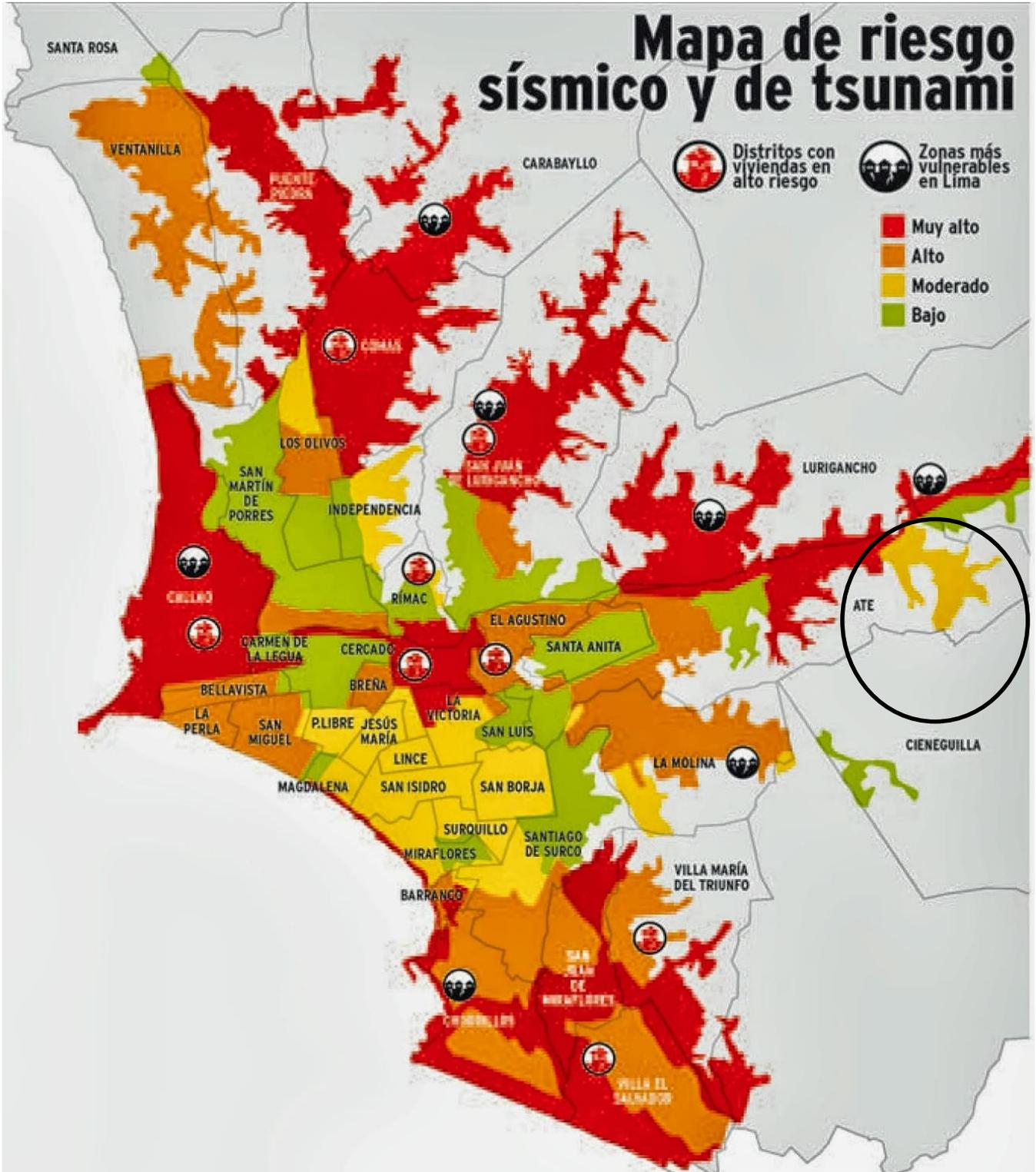
Fuente: censo de población y vivienda 1981.1993, 2007

1.4 Características de la Presencia de Riesgos

1.4.1 Riesgo de Origen natural

Un **riesgo natural** se puede definir como la probabilidad de que un territorio y la sociedad que habita en él, se vean afectados por episodios naturales de rango extraordinario.¹ En otras palabras, la vulnerabilidad de una población o región a una amenaza o peligro natural.

FIGURA N° 4
MAPA DE RIESGO SISMICO Y TSUNAMI



Fuente INDECI

En la siguiente figura se observa los niveles de riesgo que presenta los distritos de Lima, donde podemos determinar que la comunidad de Huaycan presenta un riesgo moderado en caso de un sismo y tsunami.

1.4.2 Riesgo de Origen antrópico

Los riesgos antrópicos son riesgos provocados por la acción del ser humano sobre la naturaleza, como la contaminación ocasionada en el agua, aire, suelo, deforestación, incendios, entre otros.

GRAFICO N° 5
PERU: NUMERO DE EMERGENCIAS OCASIONADAS POR FENOMENOS NATURALES Y ANTRÓPICOS 2004-2014



En el siguiente grafico se observa los periodos desde el año 2004 hasta el 2014, donde se observa una disminución de emergencias, además se observa que en los años: 2005, 2011 y 2012, se registraron el mayor número de incidentes con 4 mil 773, 4 mil 816 y 5 mil 127, respectivamente.

TABLA N° 24
NÚMERO DE EMERGENCIAS Y DAÑOS PRODUCIDOS A NIVEL NACIONAL

Periodo	N° de emergencias	N° de damnificados	N° de viviendas afectadas	N° de viviendas destruidas	Hectáreas de cultivo destruidas
2017 P/					
Enero	536	6 932	14 846	831	775
Febrero	762	29 678	33 905	3 506	1 628
Marzo	1 722	103 427	97 246	12 474	19 812
Abril	428	4 111	4 847	506	850
Mayo	228	8 593	7 151	2 353	1 014
Junio	151	260	73	85	131
Julio	159	274	264	37	4
Agosto	260	499	173	91	187
Setiembre	190	941	173	106	6
Octubre	253	416	1 226	1 525	407
Noviembre	227	5 183	1 651	67	533
Diciembre	225	1 736	3 420	165	143
2018 P/					
Enero	469	5 199	5 546	258	31
Febrero	359	1 037	3 896	178	415
Marzo	463	2 552	4 317	297	241
Abril	323	2 328	695	189	126
Variación porcentual					
Respecto al mes anterior	-30,2	-8,8	-83,9	-36,4	-47,7
Respecto a similar mes del año anterior	-24,5	-43,4	-85,7	-62,6	-85,2

Fuente: Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI).

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática

TABLA N° 25

EMERGENCIAS Y DAÑOS PRODUCIDOS A NIVEL NACIONAL, SEGÚN TIPO DE FENÓMENO

Tipo de fenómeno	Emergencias			Daños producidos Abril 2018	
	Abril 2017	Abril 2018 P/	Variación % 2018 / 2017	Heridos P/	Hectáreas de cultivo destruidas P/
Total	428	323	-24,5	1	126
Fenómenos naturales	373	243	-34,9	0	126
Precipitaciones - lluvia	239	122	-49,0	-	13
Vientos fuertes	15	34	126,7	-	-
Inundación	19	20	5,3	-	83
Helada	-	16	...	-	-
Deslizamiento	29	13	-55,2	-	-
Derrumbe	34	8	-76,5	-	-
Precipitaciones - granizo	4	6	50,0	-	30
Huayco	12	5	-58,3	-	-
Precipitaciones - nevada	1	5	400,0	-	-
Otros de geodinámica externa	-	3	...	-	-
Otro fenómeno meteorológico o hidrológico	6	2	-66,7	-	-
Descenso de temperatura	1	2	100,0	-	-
Tormenta eléctrica (tempestad)	9	2	-77,8	-	-
Friaje	1	2	100,0	-	-
Erosión	3	1	-66,7	-	-
Plagas	-	1	...	-	-
Aluvión	-	1	...	-	-
Actividad volcánica	-	-	...	-	-
Avalancha	-	-	...	-	-
Alud	-	-	...	-	-
Sismos	-	-	...	-	-
Fenómenos antrópicos	55	80	45,5	1	0
Incendio urbano	45	76	68,9	1	-
Incendio forestal	-	4	...	-	-
Incendio industrial	5	-	...	-	-
Otros fenómenos inducidos por la acción humana	3	-	...	-	-
Contaminación ambiental (aire)	1	-	...	-	-
Explosión	1	-	...	-	-

Fuente: Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI)

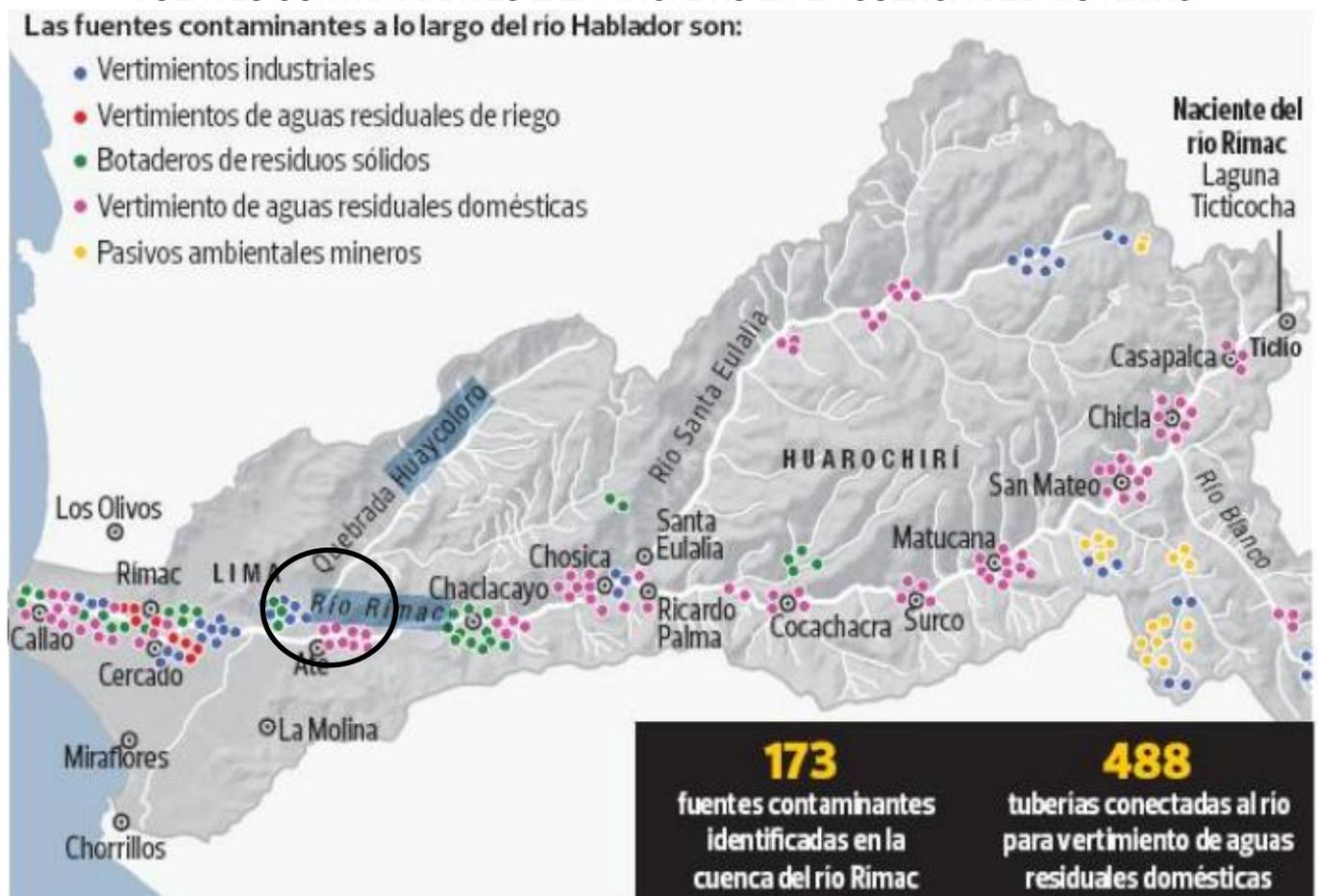
1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (época máxima contaminación durante el año, comunidades y población en riesgo y efectos directos o indirectos sobre la salud)

En Ate Vitarte, uno de los distritos de Lima con más población, cerca 600 000 habitantes, las personas están expuestas a un grado de contaminación ambiental que crece día a día, ya que las autoridades no informan a la población, carente de conocimientos, sobre la problemática del medio ambiente, esto repercute en gran medida en la salud de la población.

- Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada

El agua es uno de los recursos naturales más utilizados por el hombre en el planeta. Esto se debe a los diferentes usos como en la agricultura, ganadería, sector energético (en las hidrocentrales para la generación de energía). También es de consumo propio del hombre, ya que este recurso representa una de las principales fuentes de vida.

FIGURA N° 5
FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS EN LA CUENCA DEL RIO RIMAC.



Fuente: Autoridad Nacional del Agua

Principales fuentes contaminantes

La industria minera, sobre todo el sector informal, es una de las principales responsables de la degradación de la calidad de las aguas de nuestros ríos. Las aguas ácidas y relaves de esta. Actividad son vertidos en algunos casos sin tratamiento previo

Las aguas servidas forman otro contaminante grave, debido a que la gran mayoría de las municipalidades no cuenta con plantas de tratamiento de agua residual. Asimismo, a lo largo de los tres ríos de Lima se encuentra

Especialmente el río Rímac sufre de **contaminación industrial**. En la quebrada Huaycoloro, distrito de Chosica, existen más de diez empresas altamente contaminantes. La contaminación industrial ha llegado a tal punto, que en algunos sectores cercanos a las lavanderías y empresas textiles, el río tiene una coloración azul y gris.

La quebrada, es uno de los últimos aportes al Río Rímac y el más próximo a la captación de la planta de tratamiento de agua potable “la Atarjea”. El monitoreo del río Rímac hecho por la ANA en abril 2012 revela que la actual contaminación del afluente supera de lejos los niveles internacionales de calidad ambiental. En las muestras recogidas en 22 puntos de la cuenca, se detectaron metales pesados altamente tóxicos y un alto nivel de coliformes fecales. SEDAPAL gasta millones de dólares anualmente en la purificación de esta agua hasta un nivel potable para su distribución a la población de Lima.

La contaminación, un riesgo para la salud humana

La población de Ate se encuentra expuesta a los residuos de fertilizantes utilizados en la producción agrícola y altos niveles de coliformes. Sobre todo los niños sufren de enfermedades diarreicas y muchos metales pesados son cancerígenos a largo plazo.

Por otro lado, agricultores que entran en contacto directo con el agua al regar sus cultivos o familias que usan las playas del río como espacio de recreación, sufren el riesgo de enfermedades de piel. Las hortalizas contaminadas por el riego con agua contaminada y la alta aplicación de agroquímicos llegan a los mercados de Lima y afectan la salud de los consumidores finales.

80% del agua consumida por los 9 millones de habitantes de Lima y Callao discurre por el río Rímac y está sujeta a diversas fuentes de contaminación, 3,189 litros de aguas servidas se vierten al río Rímac por segundo.

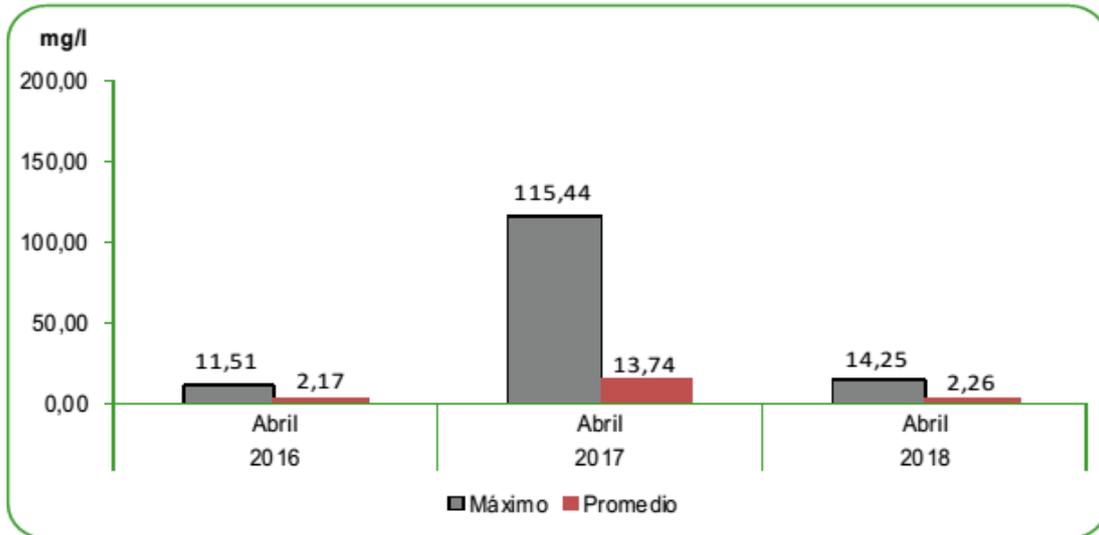
TABLA N° 26
COLORO RESIDUAL LIBRE EN EL AGUA PARA CONSUMO HUMANO, SEGÚN ÁMBITOS GEOGRÁFICOS, 2014-2015

Ámbito geográfico	Agua con dosificación de cloro residual						Agua sin dosificación de cloro residual	
	2014			2015			2014	2015
	Total	≥ 0,5 mg/lit ^{1/}	> 0 ∧ < 0,5 mg/lit ^{2/}	Total	≥ 0,5 mg/lit ^{1/}	> 0 ∧ < 0,5 mg/lit ^{2/}		
Total	48.6	28.4	20.2	50.8	28.2	22.6	51.4	49.2
Lima Metropolitana	88	62.3	25.6	89.5	60.2	29.3	12	10.5
Resto del país	34.2	16	18.3	35.8	15.9	20	65.8	64.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares, 2014-2015

GRAFICO N° 6

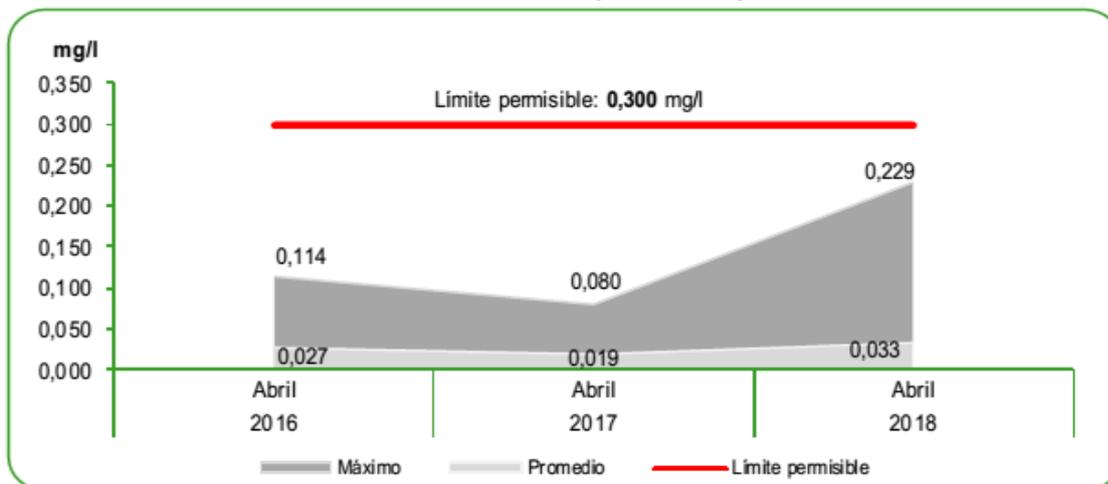
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE HIERRO (Fe) EN EL RÍO RÍMAC



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL).
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 7

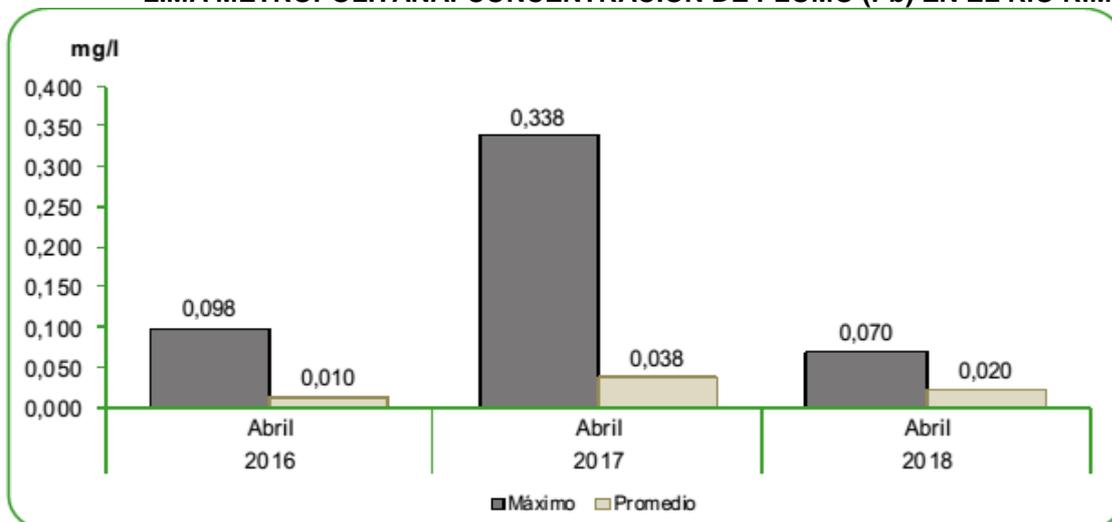
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE HIERRO (Fe) EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO 1 Y 2 DE SEDAPAL



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 8

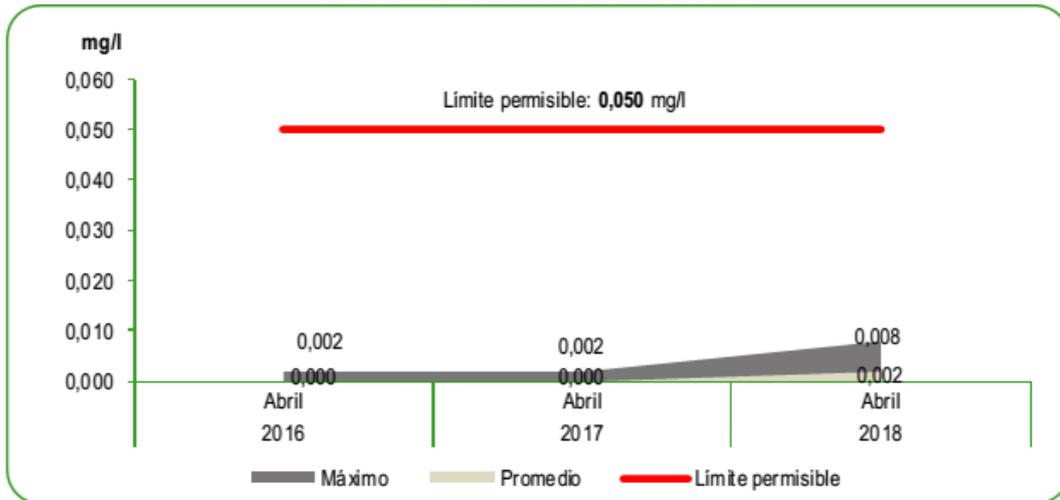
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE PLOMO (Pb) EN EL RÍO RÍMAC



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 9

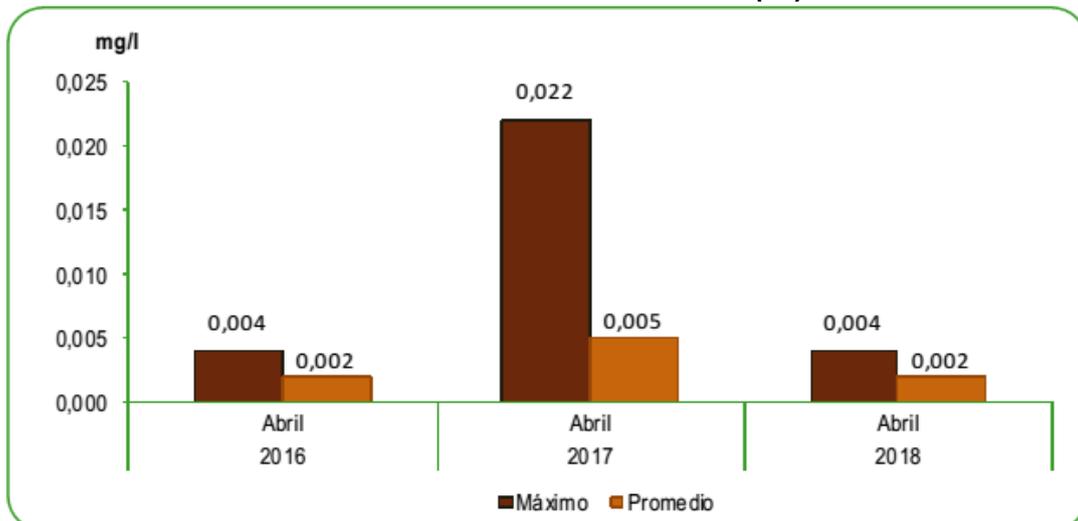
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE PLOMO (Pb) EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO 1 Y 2 DE SEDAPAL



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 10

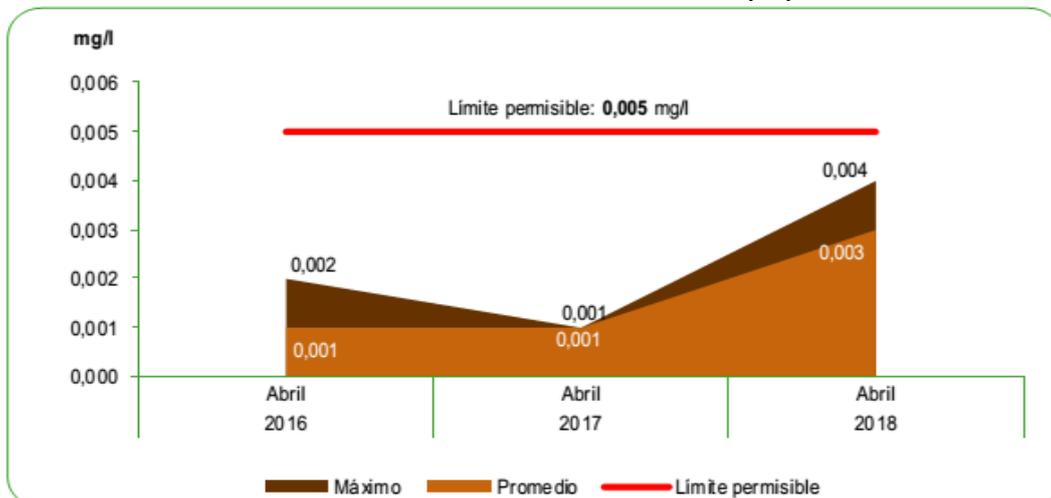
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE CADMIO (Cd) EN EL RÍO RÍMAC



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 11

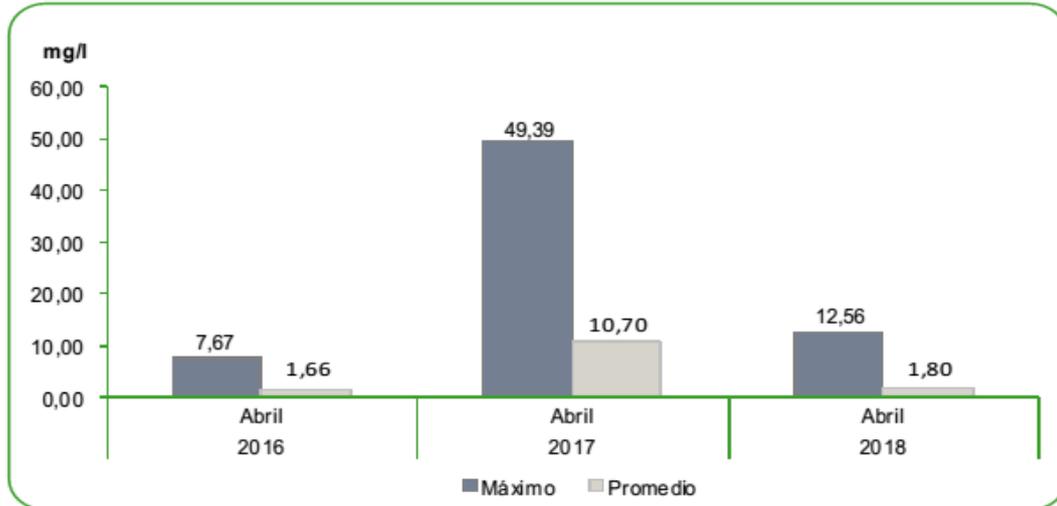
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE CADMIO (Cd) EN LAS PLANTAS



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 12

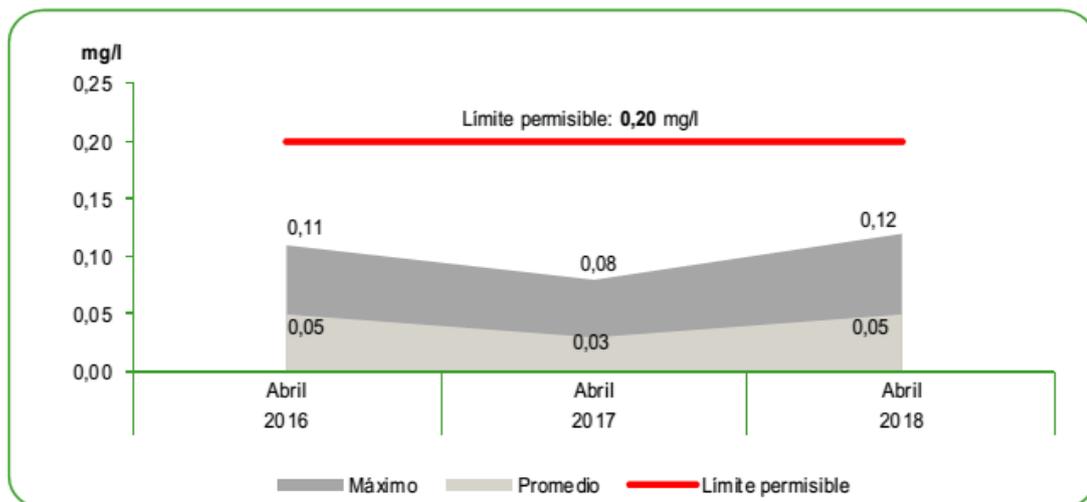
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE ALUMINIO (Al) EN EL RÍO RÍMAC



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 13

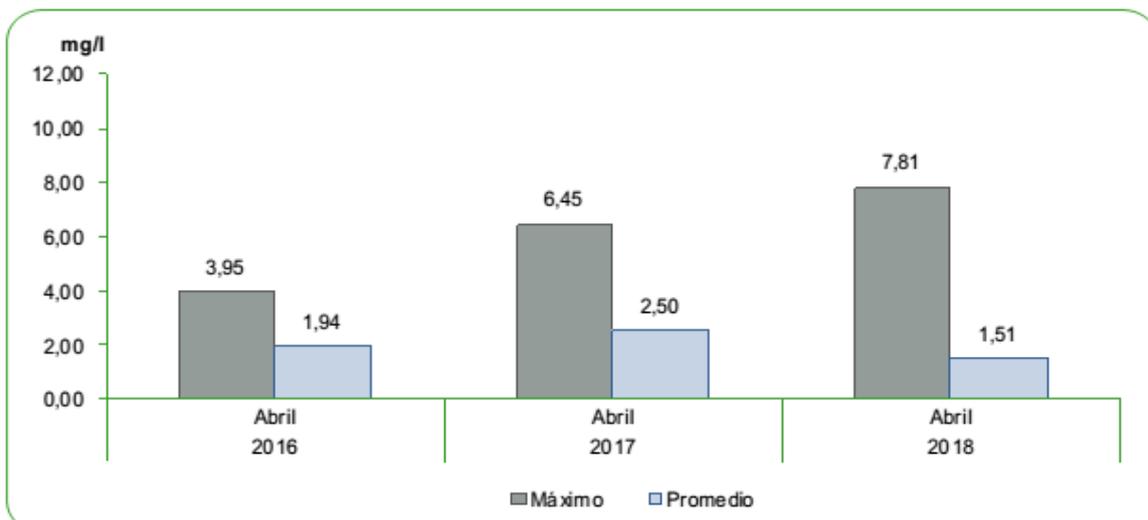
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE ALUMINIO (Al) EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO 1 Y 2 DE SEDAPAL



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 14

LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE MATERIA ORGÁNICA EN EL RÍO RÍMAC



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 15
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE MATERIA ORGÁNICA EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO 1 Y 2 DE SEDAPAL

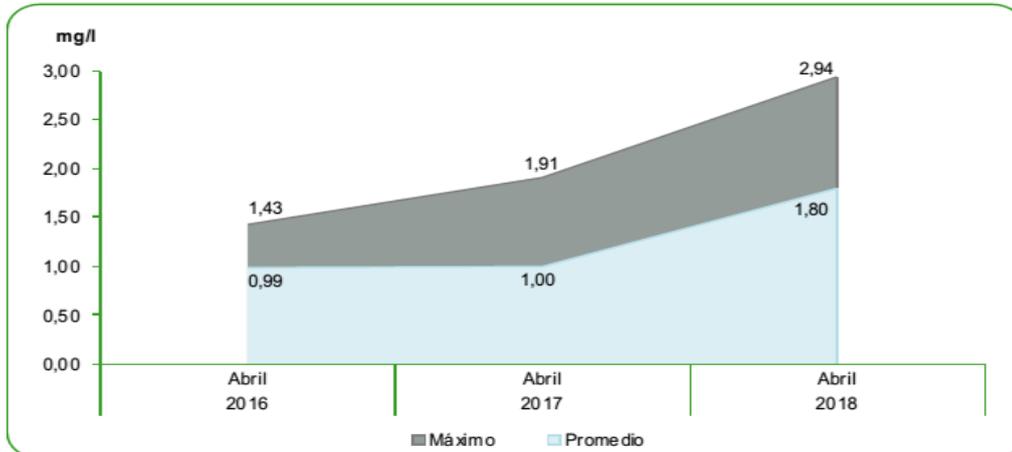
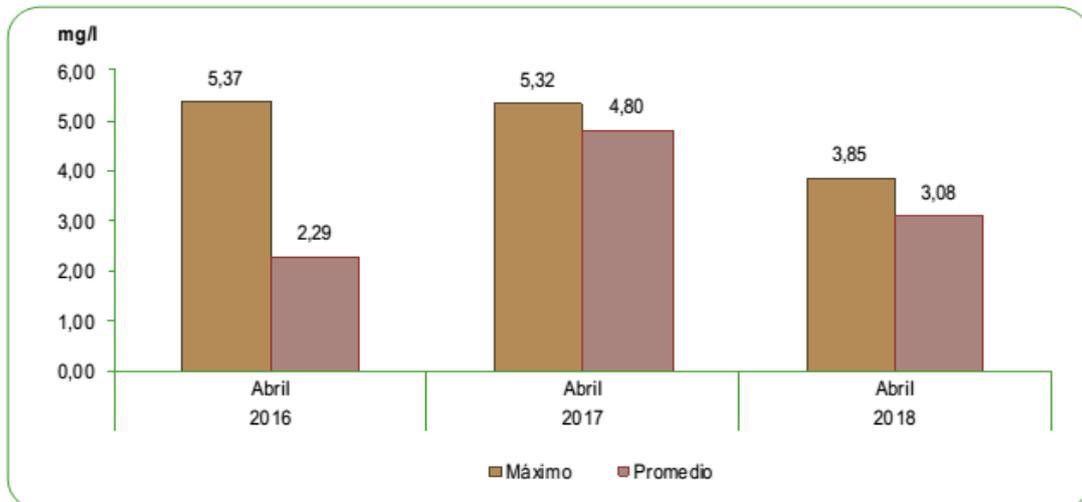
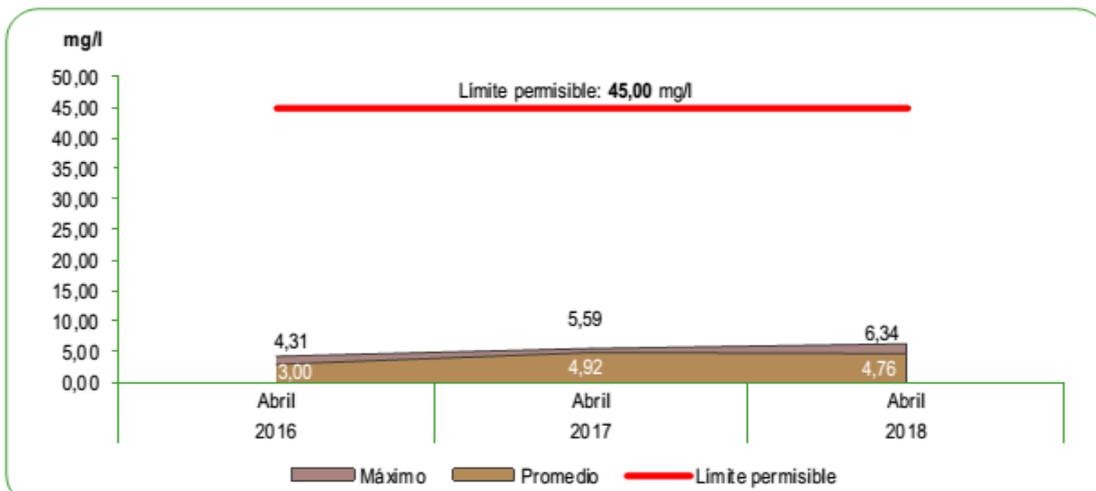


GRAFICO N° 16
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE NITRATOS (NO EN EL RÍO RÍMAC)



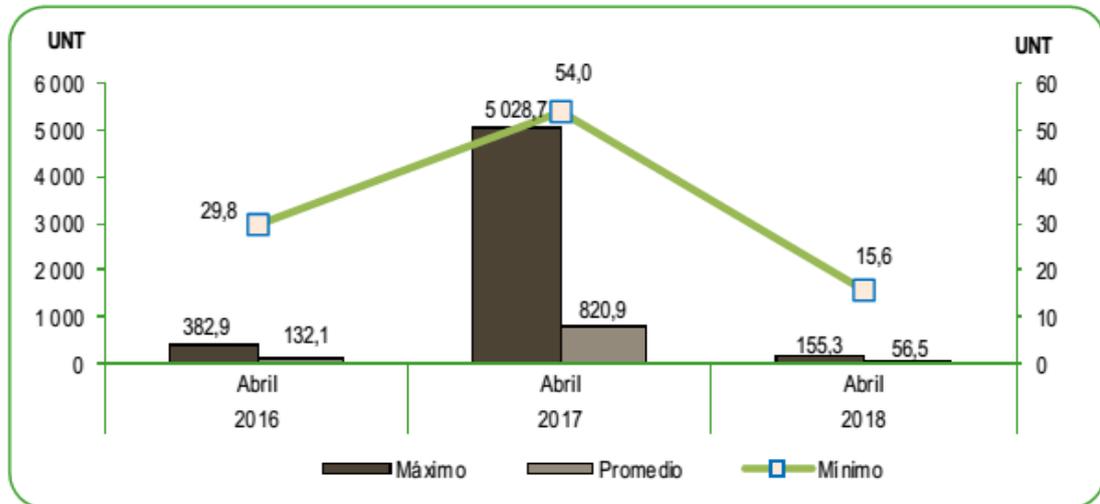
Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 17
LIMA METROPOLITANA: CONCENTRACIÓN DE NITRATOS (NO EN LAS PLANTAS DE TRATAMIENTO 1 Y 2 DE SEDAPAL)



Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

GRAFICO N° 18
LIMA METROPOLITANA: NIVELES DE TURBIEDAD EN EL RÍO RÍMAC

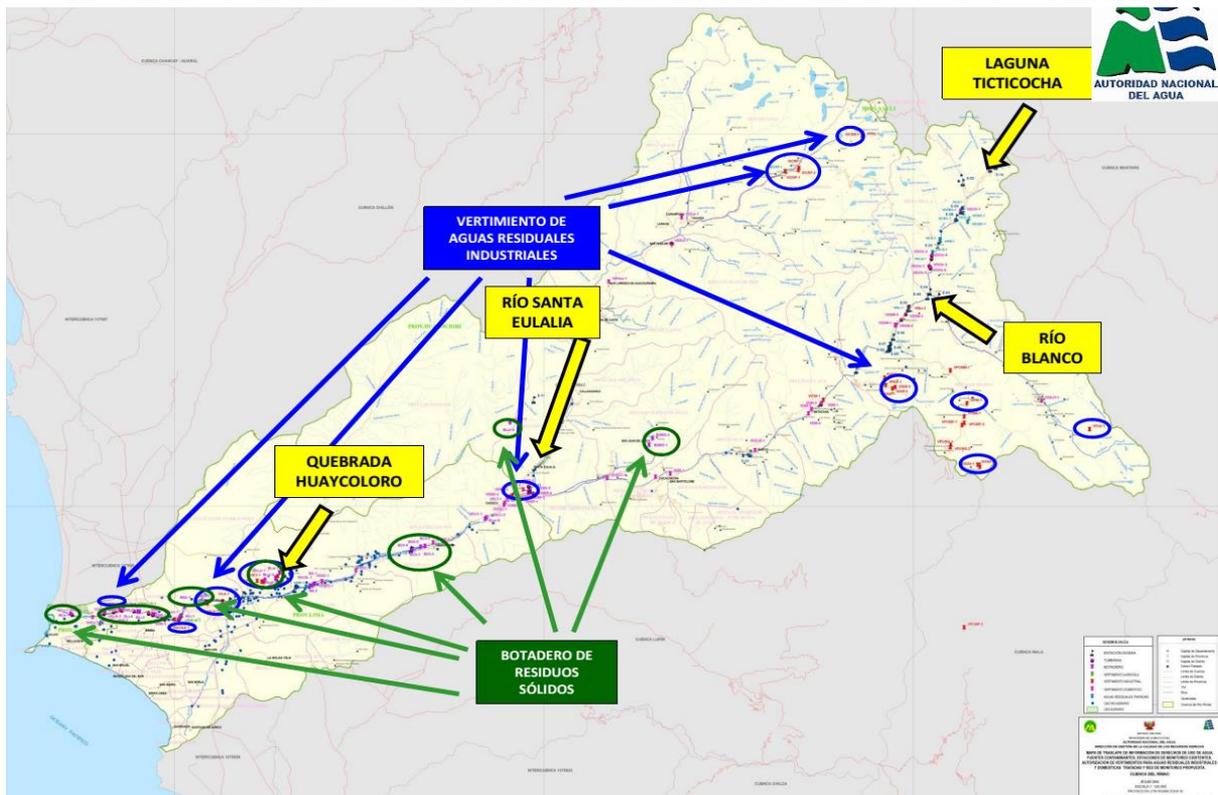


Fuente: Servicio de Agua Potable y Alcantarillado de Lima (SEDAPAL). Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

- Acumulación de relaves y Residuos industriales

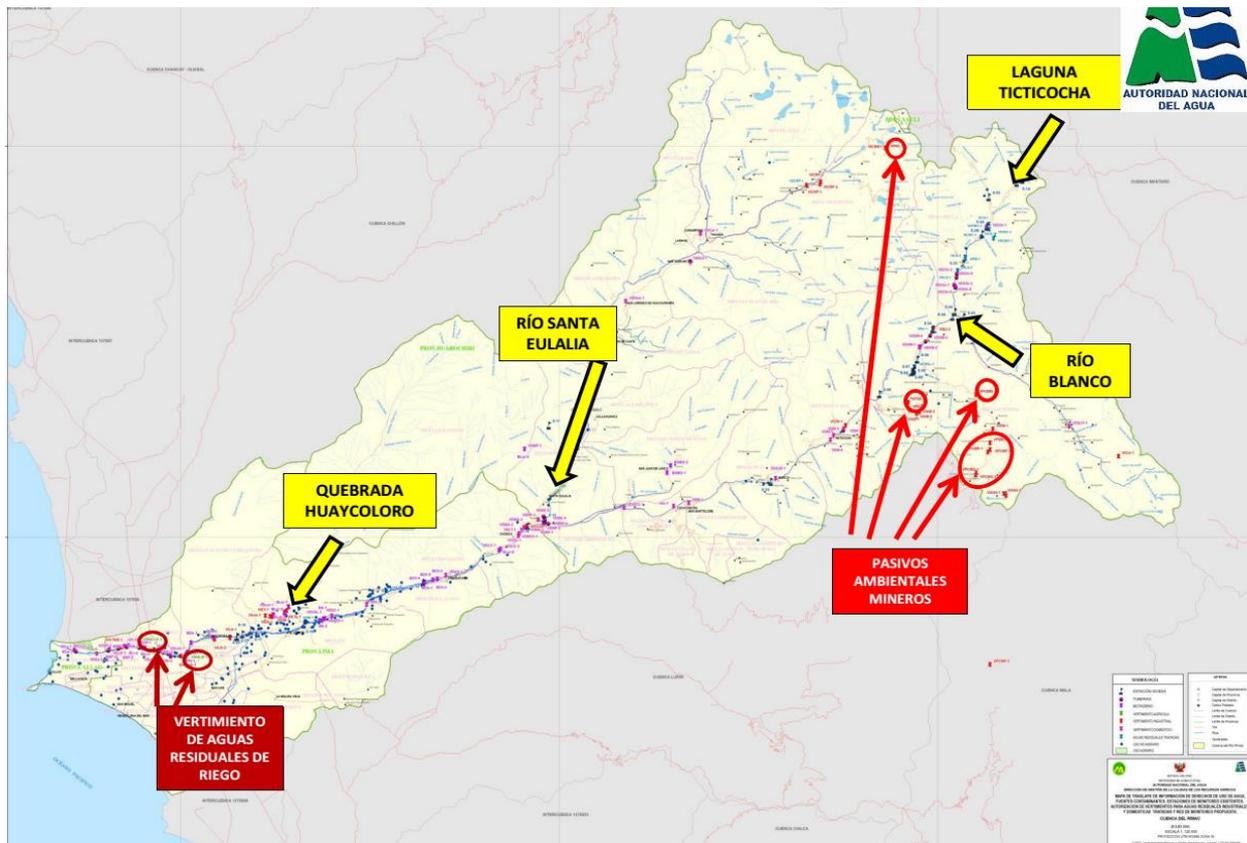
FIGURA N° 6

RIO RIMAC FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS- RESIDUOS INDUSTRIALES



Fuente: Autoridad Nacional del Agua

FIGURA N° 7
RIO RIMAC FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS- CONTAMINANTES MINEROS



Fuente: Autoridad Nacional del Agua

- **Zonas de emisión de gases industriales**

La contaminación atmosférica, es el mayor problema del distrito, pues diariamente pasan aproximadamente 700 mil vehículos motorizados por la carretera central, vía principal que cruza todo el distrito; Estos vehículos en su mayoría con más de 18 años de antigüedad, utilizan combustible de baja calidad con altos componentes de azufre, plomo y otros elementos, que al ser emitidos al medio ambiente lo contaminan causando polución en el distrito.

Estos agentes contaminantes que son expelidos por el parque automotor deteriorado, son las partículas totales de suspensión (PTS), el dióxido de azufre (SO₂) que se usa en la industria metalúrgica e industria química (blanqueadores y pulpa de papel). Sus consecuencias son irritación respiratoria, asma y bronquitis; el dióxido de Nitrógeno (NO₂), el plomo (Pb), el monóxido y dióxido de carbono (CO CO₂). el CO es causado por vehículos detenidos con el motor encendido. Si se respira el CO puede causar la muerte por envenenamiento en pocos minutos. A excepción del SO₂, que es de origen predominantemente industrial, está comprobado que todos los contaminantes, son originados por el parque automotor, constituyéndose en una amenaza de salud pública.

El monóxido y dióxido de carbono emitidos por el transporte urbano, representan el 93 % del total de las emisiones vehiculares, la contaminación del aire, también es causada por las emisiones de las fábricas, quema de basura, ocasionando graves enfermedades infecciosas-respiratorias: asma, bronquios, fibrosis pulmonar, alergias, irritabilidad en la piel y ojos, etc.

Según la Ley N° 28611 - Ley General del Ambiente, se define al estándar de calidad ambiental (ECA) como medida que establece el nivel de concentración o del grado de elementos, sustancias o parámetros físicos, químicos y biológicos presentes en el aire, agua y suelo en su condición de cuerpo receptor, que no “la representa riesgo significativo para la salud de las personas ni al ambiente”; es decir, que las concentraciones de los contaminantes del aire no deben superar este nivel para evitar problemas en la salud y el ambiente.

TABLA N° 27
ESTANDAR DE CALIDAD DE AIRE

CONTAMINATE	FRECUENCIA	ECA AIRE	METODO DE ANALISIS
Material Particulado menor de 10 micras - PM10	24 horas (día)	100 µg/m ³	Separación inercial/filtración (Gravimetría)
Material Particulado menor de 2.5 micras - PM2.5	24 horas (día)	50 µg/m ³	Separación inercial/filtración (Gravimetría)
Dióxido de Azufre - SO ₂	24 horas (día)	250 µg/m ³	Fluorescencia UV (método automático)
Dióxido de Nitrógeno - NO ₂	1 hora	200 µg/m ³	Quimioluminiscencia (Método automático)
Ozono Superficial - O ₃	8 horas	100 µg/m ³	Fotometría UV (Método automático)
Monóxido de Carbono - CO	1 hora	30 000 µg/m ³	Infrarrojo no dispositivo (NDIR) (Método automático)

Fuente: D.S. N° 003-2017-MINAM

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 µg /m³; sin embargo a partir de enero del 2014 el valor promedio aceptable es de 25 µg /m³. El PM10 corresponde a partículas menores de 10 micras, su valor promedio horario en 24 horas de 150 µg /m³; y el valor anual, 50 µg /m³.

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 (SO₂) 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 (NO₂) 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 ácida. 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.

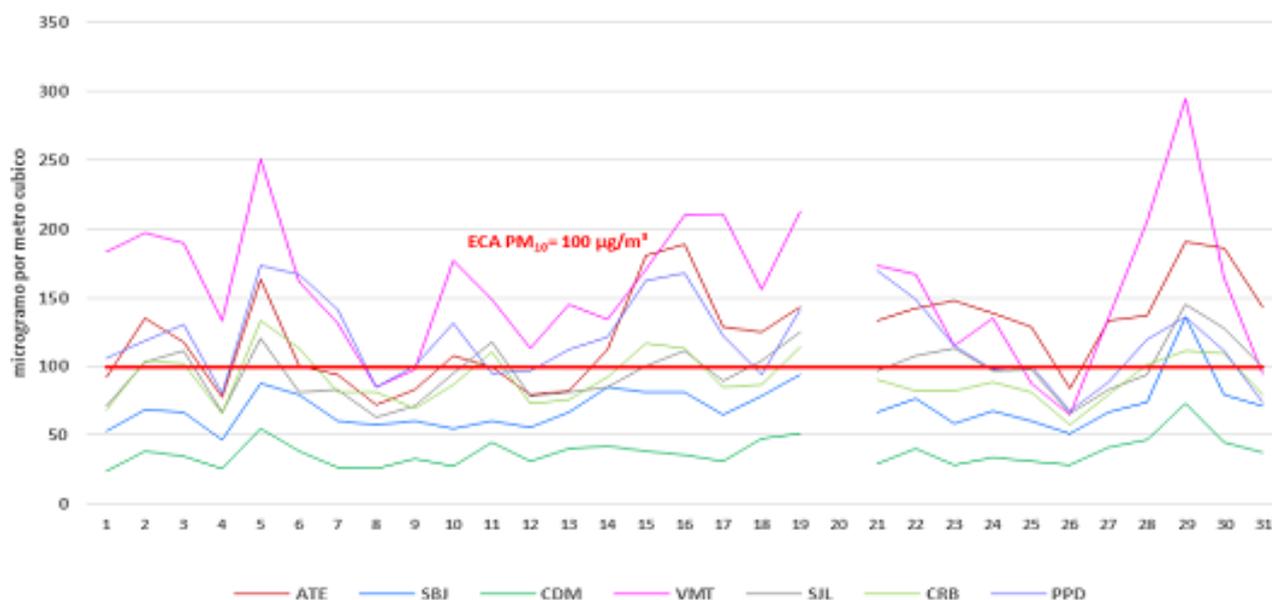
TABLA N° 28
ESTADOS DE LA CALIDAD DE AIRE EN LA ZONA DE METROPLITANA DE LIMA Y CALLAO

ESTADO	RANGO	EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES	MEDIDAS A TOMAR POR LAS PERSONAS
Bueno	0-50	La calidad del aire se considera satisfactoria y no representa ningún riesgo para la salud.	La calidad del aire es aceptable y cumple con el ECA de Aire. Puede realizar actividades al aire libre
Moderado	50-100	La población sensible (niños, tercera edad, madres gestantes, personas con enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares) podría experimentar algunos problemas de salud.	La calidad del aire es aceptable y cumple con el ECA de Aire. Puede realizar actividades al aire libre con ciertas restricciones para la población sensible.
Malo	101-150	La población sensible podría experimentar problemas de salud. La población en general podría sentirse afectada.	Mantenerse atento a los informes de calidad del aire. Evitar realizar ejercicio y actividades al aire libre.
Muy Malo	151-200	La concentración del contaminante puede causar efecto en la salud de cualquier persona y efectos serios en la población sensible, como niños, ancianos, madres gestantes, personas con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y cardiovasculares.	Reportar a la Autoridad de Salud para que declare los Niveles de Estados de Alerta de acuerdo al Decreto Supremo N° 009-2003-SA y su modificatoria Decreto Supremo N° 012-2005-SA
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 sensibles: eviten las actividades físicas al aire libre.

Fuente: https://www3.epa.gov/airnow/aji_brochure_02_14.pdf

FIGURA N° 8
Partículas Menores a 10 Micrómetros (PM10)

Figura N°04. Variación diaria de PM₁₀ – Ate (ATE), San Borja (SBJ), Campo de Marte (CDM), Villa María de triunfo (VMT), San Juan de Lurigancho (S JL), Carabayllo (CRB) y Puente Piedra (PPD) – MAYO 2018.

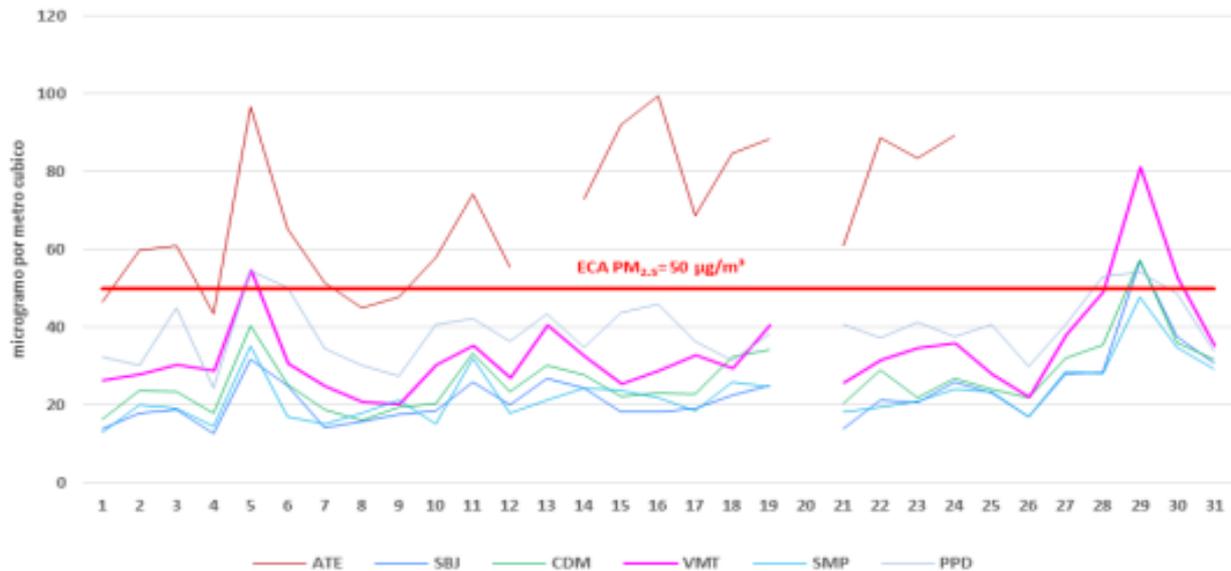


Fuente Senamhi

En el siguiente gráfico se observa la variación diaria de partículas menores a 10 micrometros, presentando el distrito de Aire, su máximo reporte de 190.9 µg/m, en ambas estaciones, registrándose en el día 29.

FIGURA N° 9
Partículas Menores a 2.5 Micrómetros (PM 2.5)

Figura N° 05. Variación diaria de PM_{2.5} – Ate (ATE), San Borja (SBJ), Campo de Marte (CDM), Villa María del Triunfo (VMT), San Martín de Porres (SMP) y Puente Piedra (PPD) – MAYO 2018.

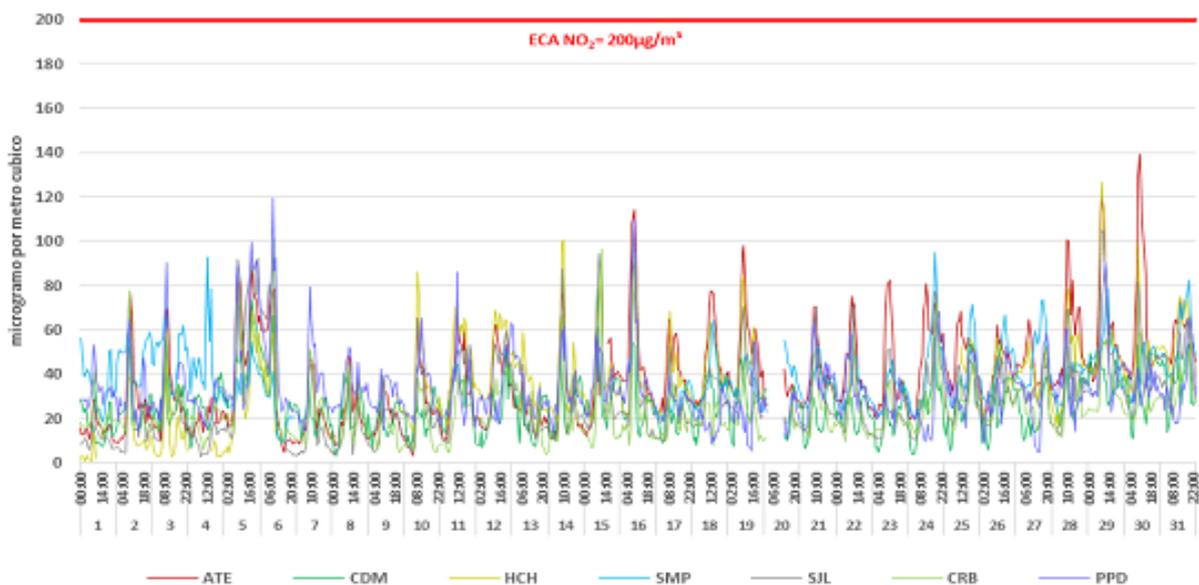


Fuente Senamhi

En el siguiente gráfico se observa la variación diaria de partículas menores a 2.5micrometros, presentando el distrito de Aire, su máximo reporte de 99.4 µg/ m³.

FIGURA N° 10
Dióxido de nitrógeno (NO2)

Figura N° 07. Variación horaria de NO₂ – Ate (ATE), Campo de Marte (CDM), Huachipa (HCH), San Martín de Porras (SMP), San Juan de Lurigancho (SJL), Carabayllo (CRB) y Puente Piedra (PPD) – MAYO 2018.

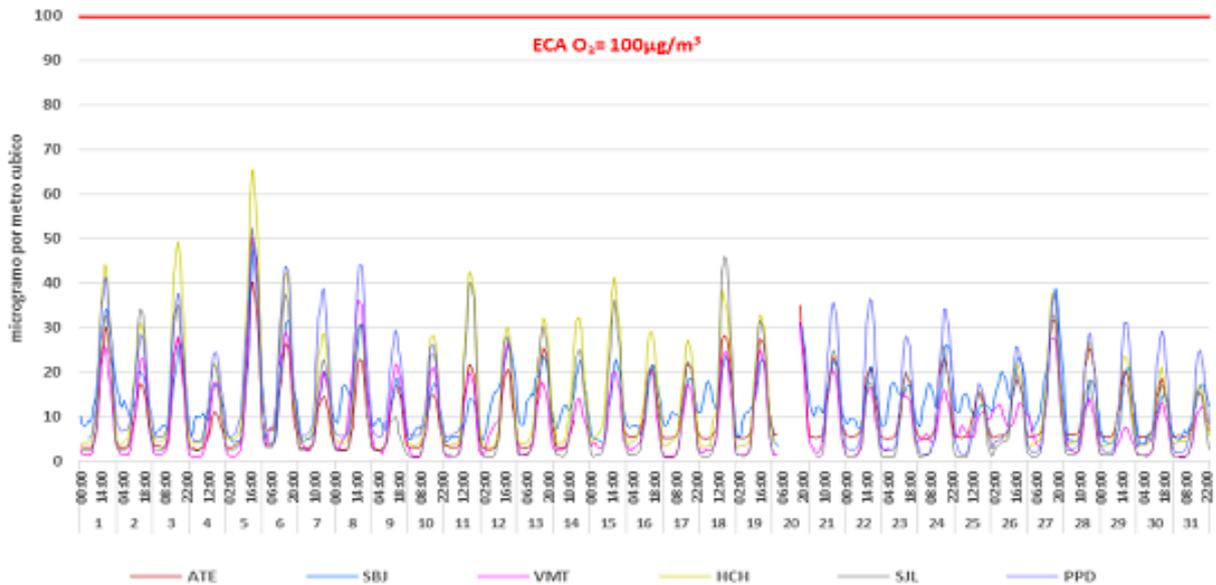


Fuente Senamhi

En el siguiente gráfico se observa la variación horaria de Dióxido de nitrógeno, presentando en el distrito de Ate, la concentración máxima con 139.1 µg/m³, en el día 30 a las 10:00 horas.

FIGURA N° 11
OZONO SUPERFICIAL (O₂)

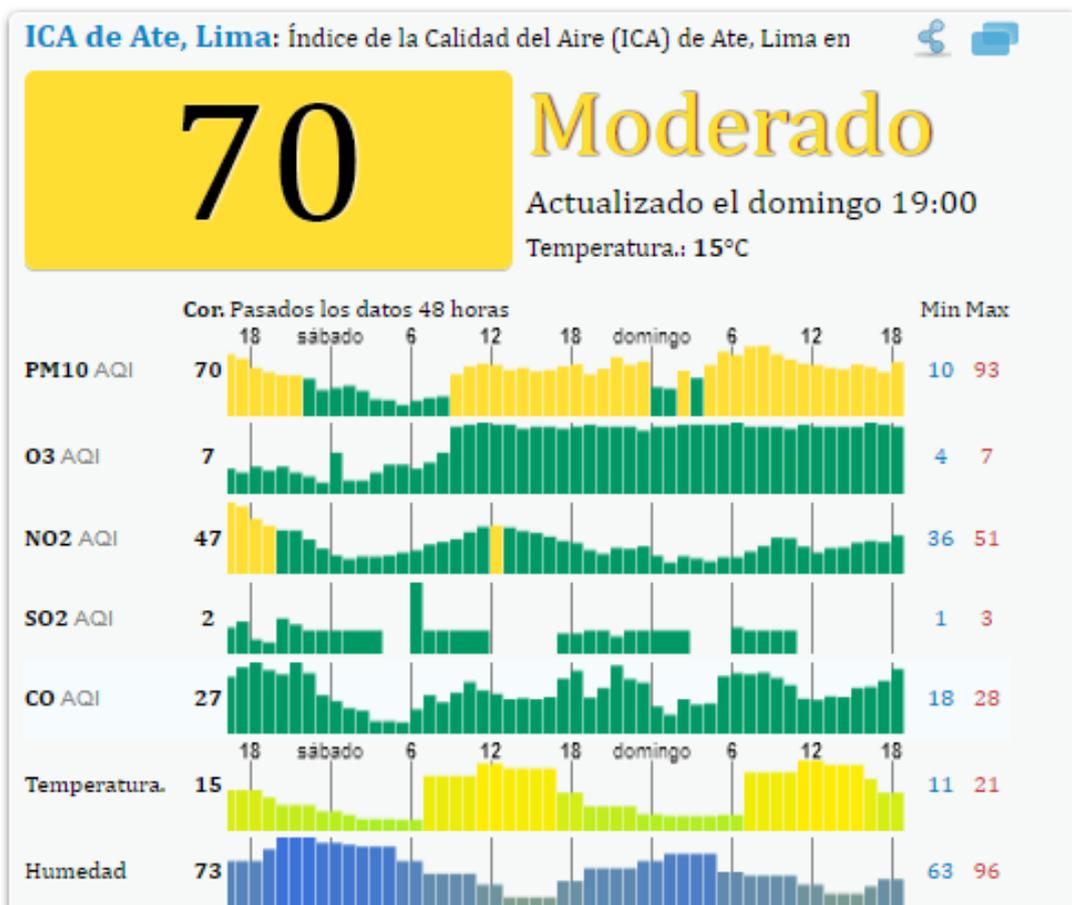
Figura N° 08. Variación de la media móvil 8 horas de O₃ - Ate (ATE), San Borja (SB), Villa María del Triunfo (VMT), Huachipa (HCH), Juan de Lurigancho (SJL) y Puente Piedra (PPD) – MAYO 2018.



Fuente Senamhi

En el siguiente gráfico se observa la variación de la media móvil de 8 horas de Ozono superficial, presentando en el distrito de Ate, la concentración máxima con 40.3 µg/m³, en el día 5 a las 17:00 horas

FIGURA N° 12
INDICE DE CALIDAD DE AIRE



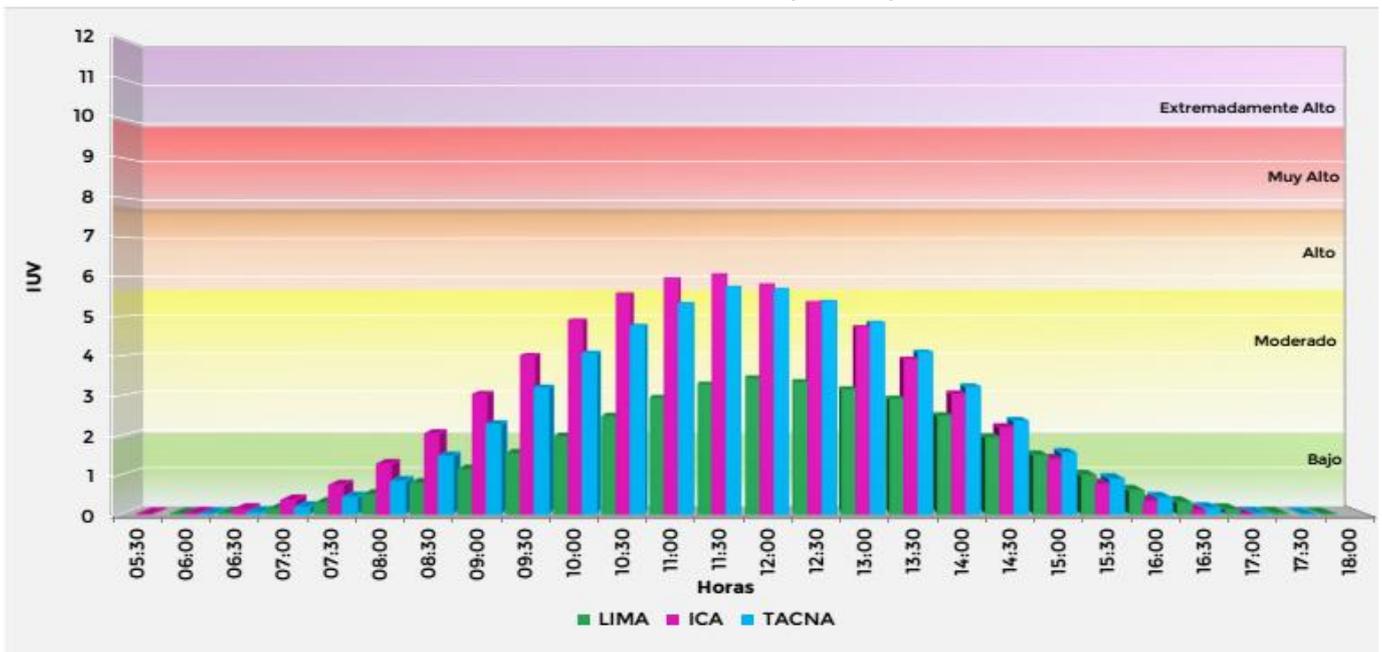
Radiación Ultravioleta

El índice de la radiación ultravioleta (IUV) es una medida de la intensidad de la radiación UV solar en la superficie terrestre. El SENAMHI viene realizando la medición de la radiación UV tipo B a través de la Dosis Eritémica Mínima por hora (MED/h), esta unidad de medición es utilizada por razones médicas ya que su valor representa la efectividad biológica de su acción para causar una quemadura en la piel humana. El IUV es adimensional y se define mediante la siguiente fórmula, propuesto por la Organización Meteorológica Mundial (2002):

$$IUV = MED/HR * 0.0583(W/m^2) * 40(m^2/W)$$

FIGURA N° 13

ÍNDICE PROMEDIO DE RADIACIÓN ULTRAVIOLETA EN EL MES DE MAYO DE 2018 PARA LAS CIUDADES DE LIMA, ICA Y TACNA (COSTA)



Fuente Senamhi

En la ciudad de Lima, se registró un IUV de 3 (Figura 1) como valor promedio del mes considerado como un nivel de riesgo para las personas de Moderado, mientras que su valor máximo fue de 5 considerado también como un nivel de riesgo Moderado.

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.

CAPITULO II ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1. Determinantes estructurales

Dentro de los determinantes estructurales se dividen los siguientes tres grupos: Características Económicas, Características de la vivienda, características Educativas, Características del trabajo

2.1.1. Características socio-económicas

El nivel o estatus socioeconómico es una medida total económica y sociológica combinada de la preparación laboral de una persona y de la posición económica y social individual o familiar en relación a otras personas, basada en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel socioeconómico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de orientación educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros.

Adicionalmente, se ha establecido que un bajo nivel de ingresos y un bajo nivel de educación son importantes indicadores de un rango de problemas de salud mental y física, que van desde dolencias respiratorias, artritis, enfermedades coronarias, y esquizofrenia. Estas pueden deberse a las condiciones ambientales en el sitio de trabajo, o en el caso de enfermedades mentales, pueden ser la causa misma del estatus social de la persona.

a) Índice de desarrollo humano (IDH)

Es un indicador desarrollado por el programa de las naciones unidas para el desarrollo (PNUD), 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 de 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.

TABLA N° 29
PERU: VALORES DE REFERENCIA PARA EL CÁLCULO DE INDICE DE DESARROLLO HUMANO 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 decente	Ingreso familiar per cápita (S/. Mes)	2100	35

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

TABLA N° 30
INDICE DE DESARROLLO HUMANO
DISTRITAL 2012

DISTRITO ATE									
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		2012		2012	
IDH	ranking	IDH	ranking	%	ranking	%	ranking	N.S.mes	ranking
0.6034	65	78.73	228	74.99	230	10.59	92	922.6	81

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

b) Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)

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

Según NBI en el distrito de ATE 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.

TABLA N° 31
POBLACION EN HOGARES POR NÜMERO DE NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS

Variable / Indicador	PERÚ		Dpto. LIMA		Lima Este	
	Total	%	Total	%	Total	%
Población en hogares por número de NBI						
Con al menos una NBI	11014827	40.7	2129064	25.5	595081	28.5
Con 2 o mas NBI	3866975	14.3	442778	5.3	135101	5.6
Con 1 NBI	7147852	26.4	1686286	20.2	459980	22.4
Con 2 NBI	2837722	10.5	369504	4.4	110867	4.7
Con 3 NBI	849708	3.1	66987	0.8	22313	0.8
Con 4 NBI	163009	0.6	6007	0.1	1832	0.1
Con 5 NBI	16536	0.1	280	0	89	0

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

TABLA N° 32
POBLACION EN HOGARES POR TIPO DE NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS

Variable / Indicador	PERÚ		Dpto. LIMA		Lima Este	
	Total	%	Total	%	Total	%
Población en hogares por tipo de NBI						
Población en viviendas con características físicas inadecuadas	3206790	11.9	611664	7.3	191980	5.9
Población en viviendas con hacinamiento	5402065	20	1310363	15.7	391676	19
Población en viviendas sin desagüe de ningún tipo	4640798	17.2	418353	5	91162	4
Población en hogares con niños que no asisten a la escuela	993744	7	169855	4.4	45558	4.7
Población en hogares con alta dependencia económica	18463739	6.9	141448	1.7	36050	1.9

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

TABLA N° 33
HOGARES POR NUMERO DE NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS

Variable / Indicador	PERÚ		Dpto. LIMA		Lima Este	
	Total	%	Total	%	Total	%
Hogares por número de NBI						
Con al menos una NBI	2,531,284	37.5	475,598	22.9	132,608	25.5
Con 2 o mas NBI	772,439	11.4	95,749	4.6	30,133	4.8
Con 1 NBI	1,758,845	26	379,849	18.3	102,475	20
Con 2 NBI	602,986	8.9	82,258	4	25,567	4.1
Con 3 NBI	142,220	2.1	12,426	0.6	4,229	0.6
Con 4 NBI	24,857	0.4	1,021	0	323	0
Con 5 NBI	2,376	0	44	0	14	0

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

TABLA N° 34
HOGARES POR TIPO DE NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS

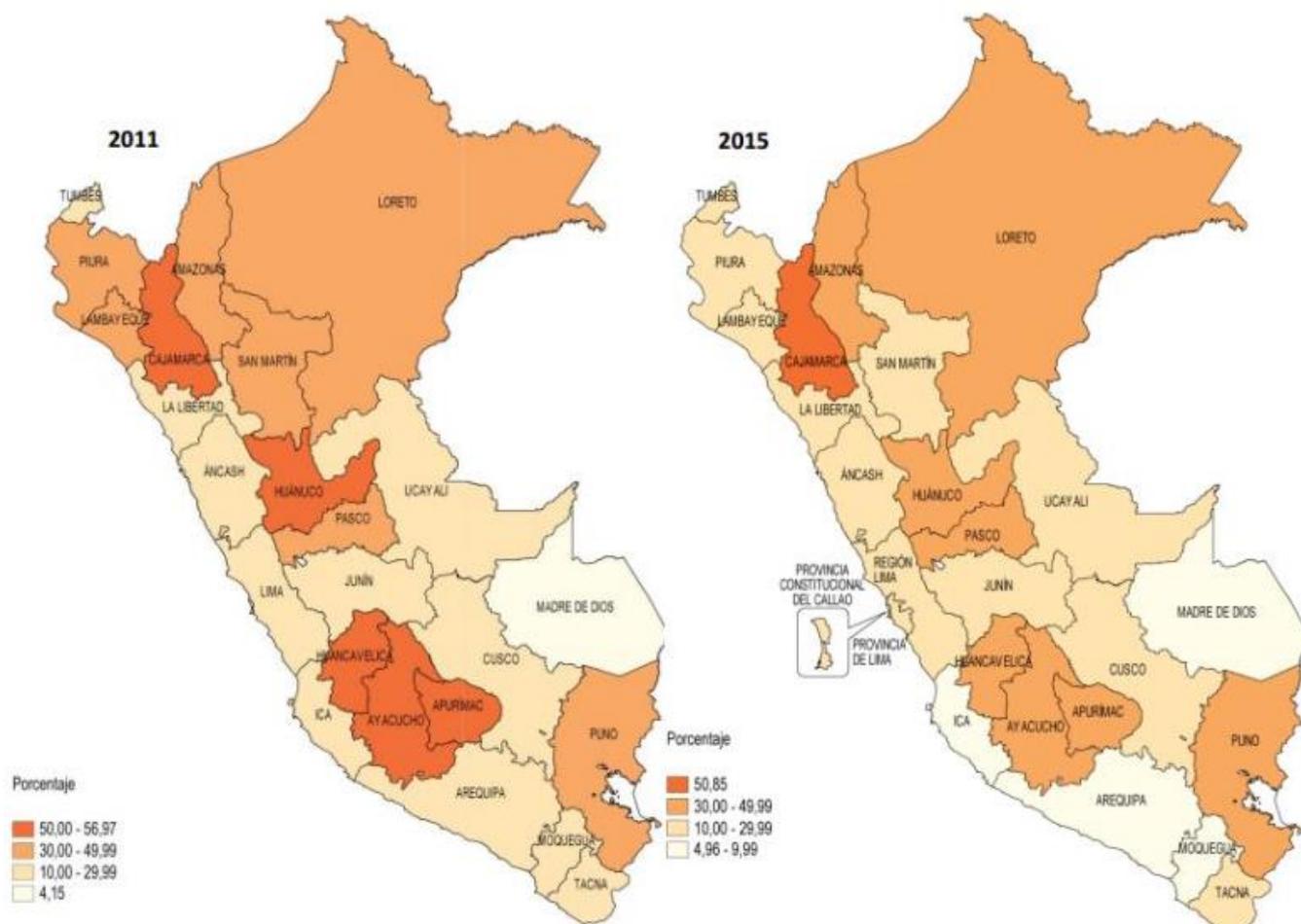
Variable / Indicador	PERÚ		Dpto. LIMA		Lima Este	
	Total	%	Total	%	Total	%
Hogares por tipo de NBI						
Hogares en viviendas con características físicas inadecuadas	824383	12.2	165761	8	53654	6.5
Hogares en viviendas con hacinamiento	957825	14.2	247387	11.9	73877	14.6
Hogares en viviendas sin desagüe de ningún tipo	1243565	18.4	118873	5.7	26169	4.9
Hogares con niños que no asisten a la escuela	169934	6.3	30304	4.1	7963	4.3
Hogares con alta dependencia económica	307078	4.5	23622	1.1	5995	1.3

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

c) Población en situación de pobreza y pobreza extrema

Los mapas de pobreza provincial y distrital 2007 en su elaboración combino 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.

FIGURA N°14
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.

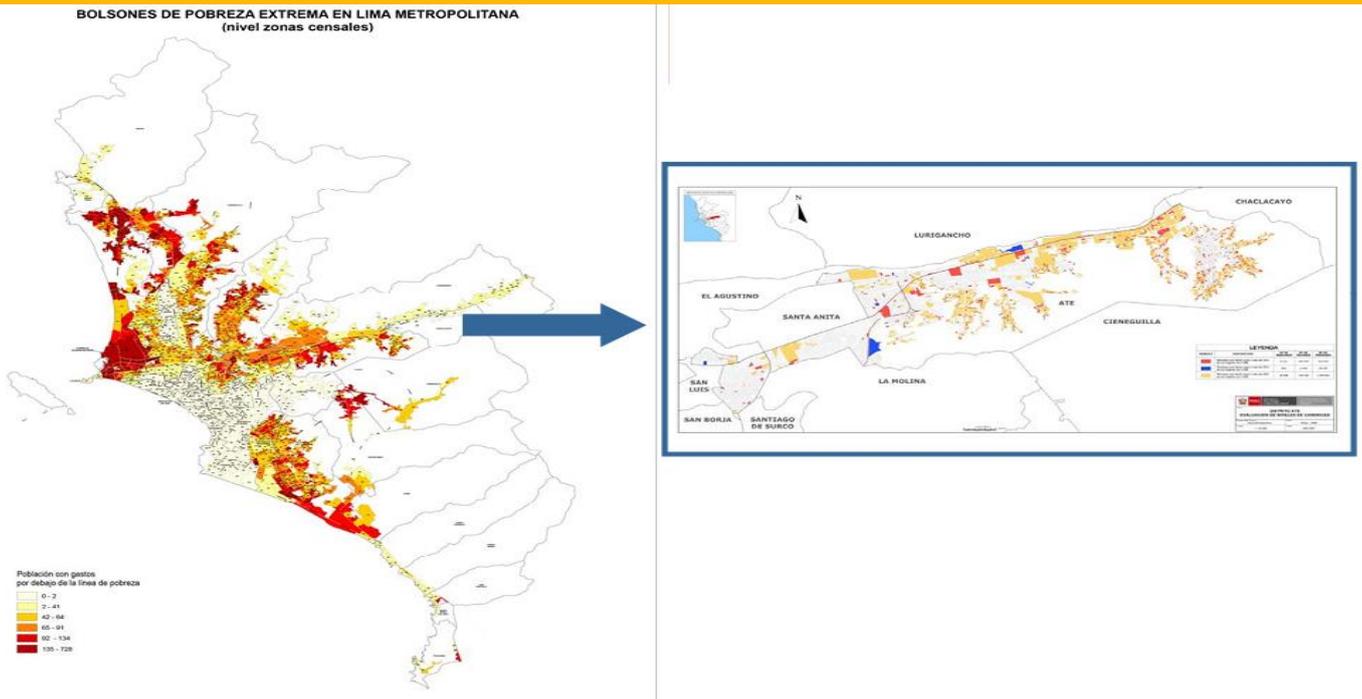
La población en situación de pobreza (personas residentes en hogares particulares, cuyo gasto per cápita valorizado monetariamente, no supera el umbral de la línea de pobreza o monto mínimo necesario para adquirir una canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos fue 39.3%.

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%.

FIGURA N°15

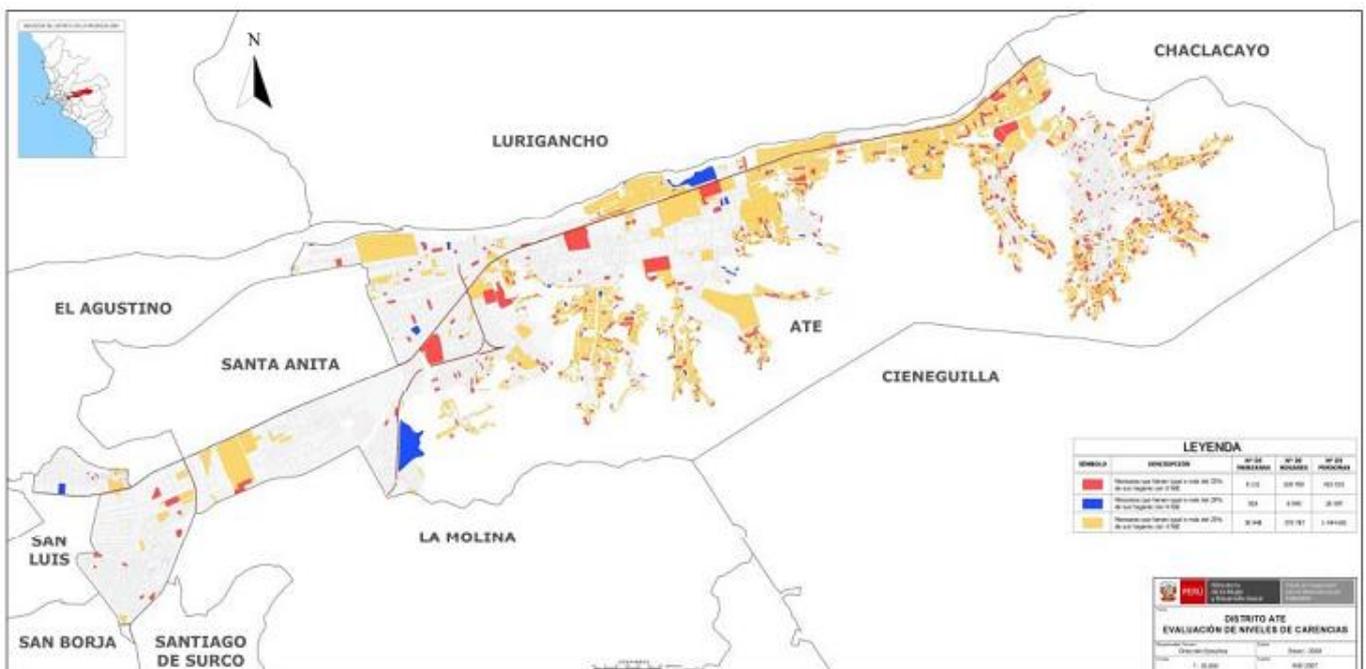
FOCALIZACION DE LA POBREZA EN ATE VITARTE



Fuente: INEI Escuela nacional de hogares 2011-2015

FIGURA N°16

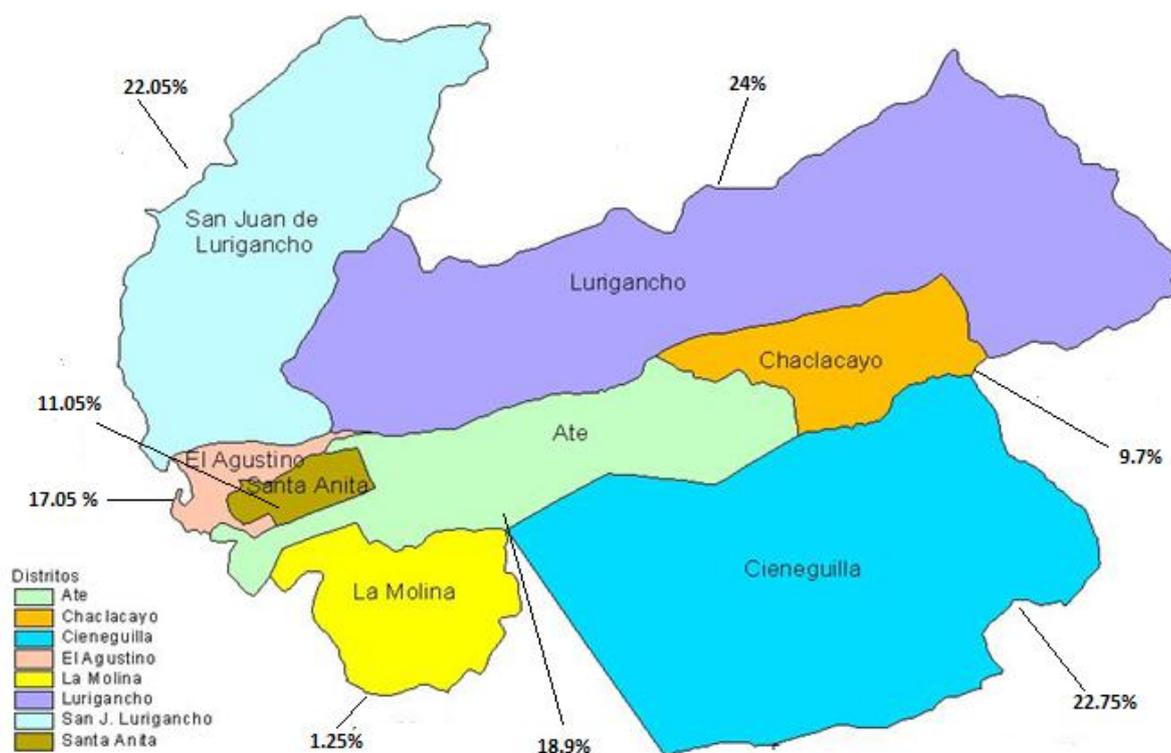
FOCALIZACION DE LA POBREZA EN ATE VITARTE



FUENTE: Instituto nacional de estadística e Informática

FIGURA N°17

MAPA DE LA POBREZA EN LIMA ESTE POR DISTRITOS



FUENTE: Instituto nacional de estadística e Informática

En la siguiente figura se da a conocer el porcentaje de pobreza de los distritos. Durante los últimos años el índice de pobreza aumento en el distrito de ATE paso de 15.55% en 2009 a 18.9% en 2013. Este incremento de pobreza se debe en medida al incremento de migrantes provenientes en su gran mayoría del interior del Perú

2.1.2. Características de la vivienda

a) Viviendas, según zona urbana y rural

TABLA N° 35
VIVIENDAS SEGÚN ZONA

DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y TIPO DE VIVIENDA	TOTAL	ÁREA	
		URBANA	RURAL
Distrito ATE (000)	2047	2047	0
Vivienda colectiva			
Hotel, hostel, hospedaje (002)	504	504	0
Casa pensión (003)	21	21	0
Hospital, clínica (004)	258	258	0
Cárcel, centro de readaptación social (005)	21	21	0
Aldea infantil, orfanato, etc (007)	279	279	0
Otro (008)	695	695	0
Otro tipo			0
En la calle, personas sin vivienda, garita, puerto (010)	269	269	0

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

b) Hogares según tipo de vivienda censada:

TABLA N° 36
VIVIENDA CENSADA

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto. LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
VIVIENDA								
Viviendas particulares censada	7566142	99.8	2123751	99.8	1854950	99.8	118948	99.9
Viviendas particulares con ocupantes presentes	6400131	84.6	1921949	90.5	1718091	92.6	108849	91.5

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

c) Con alumbrado eléctrico de red pública

TABLA N° 37
VIVIENDAS CON ALUMBRADO DE RED PÚBLICA

VARIABLE / INDICADOR	PERU		Dpto. LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Red pública	4741730	74.1	1787542	93	1627161	94.7	97555	89.6

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

TABLA N° 38
VIVIENDAS CON ELECTRICIDAD Y GAS CON ELECTRICIDAD Y GAS COMO LA ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE MÁS UTILIZA PARA COCINAR

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto. LIMA		PERÚ	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Combustible o energía usado para cocinar								
Utiliza gas	99157	85.2	1605953	86.3	1747753	84.2	3751930	55.6
Utiliza leña	2355	2	22499	1.2	75060	3.6	2036901	30.2
Utiliza kerosene	5070	4.4	78361	4.2	85271	4.1	199860	3
Utiliza carbón	3502	3	25277	1.4	28256	1.4	170643	2.5
Utiliza electricidad	1789	1.5	67700	3.6	69279	3.3	103343	1.5

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

TABLA N° 39
MATERIAL PREDOMINANTE EN PISOS DE VIVIENDAS

MATERIAL PREDOMINANTE EN PISOS								
VARIABLE / INDICADOR	PERU		Dpto. LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Tierra	2779676	43.4	320107	16.7	234663	13.7	25214	23.2
Cemento	2441884	38.2	977720	50.9	878373	51.1	61159	56.2
Losetas, terrazos	597734	9.3	359788	18.7	345715	20.1	15271	14
Parquet o madera pulida	288703	4.5	211726	11	210190	12.2	5550	5.1
Madera, entablados	217547	3.4	19525	1	17280	1	372	0.3
Laminas asfálticas	45493	0.7	23662	1.2	23159	1.3	751	0.7
Otro	29094	0.5	9421	0.5	8711	0.5	532	0.5

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

TABLA N° 40
MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES

MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES								
VARIABLE / INDICADOR	PERU		Dpto. LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Con paredes de Ladrillo o Bloque de cemento	2991627	46.7	1505535	78.3	1421773	82.8	83598	76.8
Con paredes de Adobe o tapia	2229715	34.8	171766	8.9	80271	4.7	5447	5
Con paredes de Madera	617742	9.7	153375	8	149973	8.7	13275	12.2
Con paredes de Quincha	183862	2.9	14671	0.8	9754	0.6	176	0.2
Con paredes de Estera	144511	2.3	41765	2.2	26068	1.5	2902	2.7
Con paredes de Piedra con barro	106823	1.7	3393	0.2	1172	0.1	145	0.1
Con paredes de Piedra o Sillar con cal o cemento	33939	0.5	2751	0.1	2507	0.1	131	0.1
Otro	91912	1.4	28693	1.5	26573	1.5	3175	2.9

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

d) Hogares en viviendas según saneamiento básico, en zona urbana y rural:

TABLA N° 41
ABASTECIMIENTO DE AGUA DE RED PÚBLICA MATERIAL PREDOMINANTE EN PAREDES

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto.LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Viviendas con abastecimiento de agua								
Red pública dentro de la vivienda	3504658	54.8	1412156	73.5	1295853	75.4	69542	63.9
Red pública fuera de la vivienda pero dentro de la edificación	568800	8.9	142583	7.4	127918	7.4	5937	5.5
Pilón de uso público	243241	3.8	74108	3.9	65324	3.8	5145	4.7

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

- Con eliminación de excretas a red pública

TABLA N° 42
ELIMINACION DE EXCRETAS A RED PÚBLICA.

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto.LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Viviendas con servicio higiénico								
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	3073327	48	1393858	72.5	1299566	75.6	70029	64.3
Red pública de desagüe fuera de la vivienda pero dentro de la red	393506	6.1	142661	7.4	132091	7.7	6745	6.2
Pozo ciego o negro / letrina	1396402	21.8	169856	8.8	138636	8.1	13206	12.1

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

e) Población urbana que vive en:

- Tugurios

TABLA N° 43
POBLACION URBANA QUE VIVE EN TUGURIOS

POBLACIÓN URBANA QUE VIVE EN TUGURIOS, SEGÚN ÁMBITO GEOGRÁFICO, 2002-2013												
(Porcentaje respecto al total de la población del área urbana)												
Ámbito geográfico	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Total	53.7	51.5	50.4	51.2	50.4	49.9	48.8	48.9	47.7	48.3	46.1	47.1
Lima Metropolitana	36.7	31.0	30.9	32.4	33.0	33.6	31.9	32.9	31.4	32.5	30.0	31.3

- Con baja calidad de la vivienda

TABLA N° 44
CALIDAD DE VIVIENDAS

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto.LIMA		Lima Este	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Hogares en viviendas con hacinamiento	957825	14.2	247387	11.9	73877	14.6
Hogares en viviendas sin desagüe de ningún tipo	1243565	18.4	118873	5.7	26169	4.9

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

- Con tenencia no segura de la vivienda

TABLA N° 45
REDIMEN DE TENENCIA

RÉGIMEN DE TENENCIA							
DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	ALQUILADA	PROPIA POR INVASIÓN	PROPIA PAGÁNDOLA A PLAZOS	PROPIA TOTALMENTE PAGADA	CEDIDA POR EL CENTRO DE TRABAJO/OTRO HOGAR /INSTITUCIÓN	OTRA FORMA
Distrito ATE							
Viviendas particulares (001)	108849	24031	4928	8153	64561	2144	5032
Ocupantes presentes (002)	476231	87350	19966	36977	302892	8632	20414
Casa independiente							
Viviendas particulares (004)	91508	15958	4277	6982	58318	1783	4190
Ocupantes presentes (005)	414948	60053	17896	32635	279746	7348	17270
Departamento en edificio							
Viviendas particulares (007)	7594	4652		739	1847	112	244
Ocupantes presentes (008)	27036	15783		2692	7250	409	902
Vivienda en quinta							
Viviendas particulares (010)	1585	1042		35	396	29	83
Ocupantes presentes (011)	5949	3671		149	1696	96	337
Vivienda en casa de vecindad							
Viviendas particulares (013)	1361	838		45	314	55	109
Ocupantes presentes (014)	5285	2927		183	1434	256	485
Choza o cabaña							
Vivienda improvisada							
Viviendas particulares (019)	4215	232	651	346	2569	62	355
Ocupantes presentes (020)	14944	884	2070	1295	9255	215	1225
Local no dest.para hab. humana							
Viviendas particulares (022)	329	139			76	87	27
Ocupantes presentes (023)	1069	431			261	264	113
Otro tipo							
Viviendas particulares (025)	2257	1170		6	1041	16	24
Ocupantes presentes (026)	7000	3601		23	3250	44	82

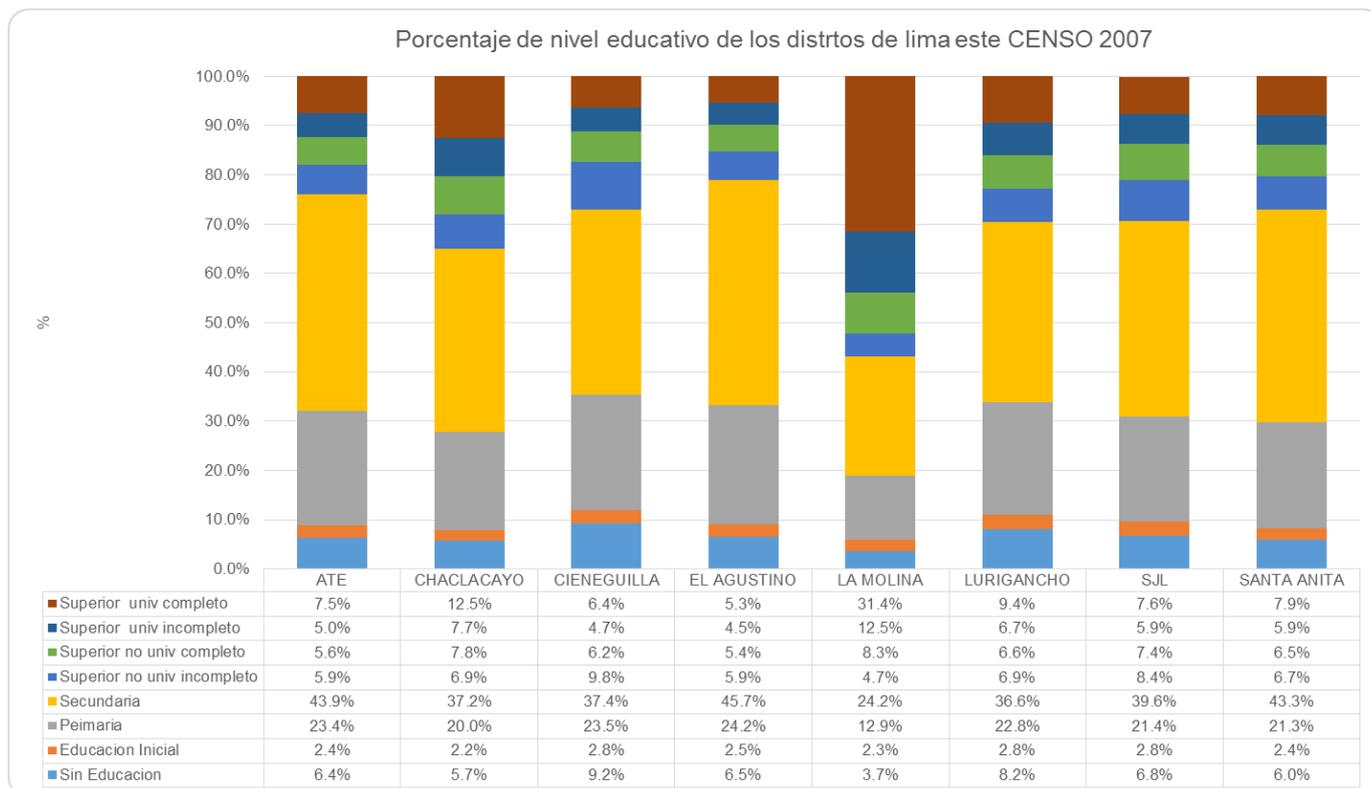
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

2.1.3. Características educativas:

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.

GRAFICO N° 19
PORCENTAJE DEL NIVEL EDUCATIVO DE LOS DISTRITOS DE LIMA ESTE
CENSO 2007



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

TABLA N° 46
ASISTENCIA AL SISTEMA EDUCATIVO REGULAR

VARIABLE / INDICADOR	EDUCACIÓN							
	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

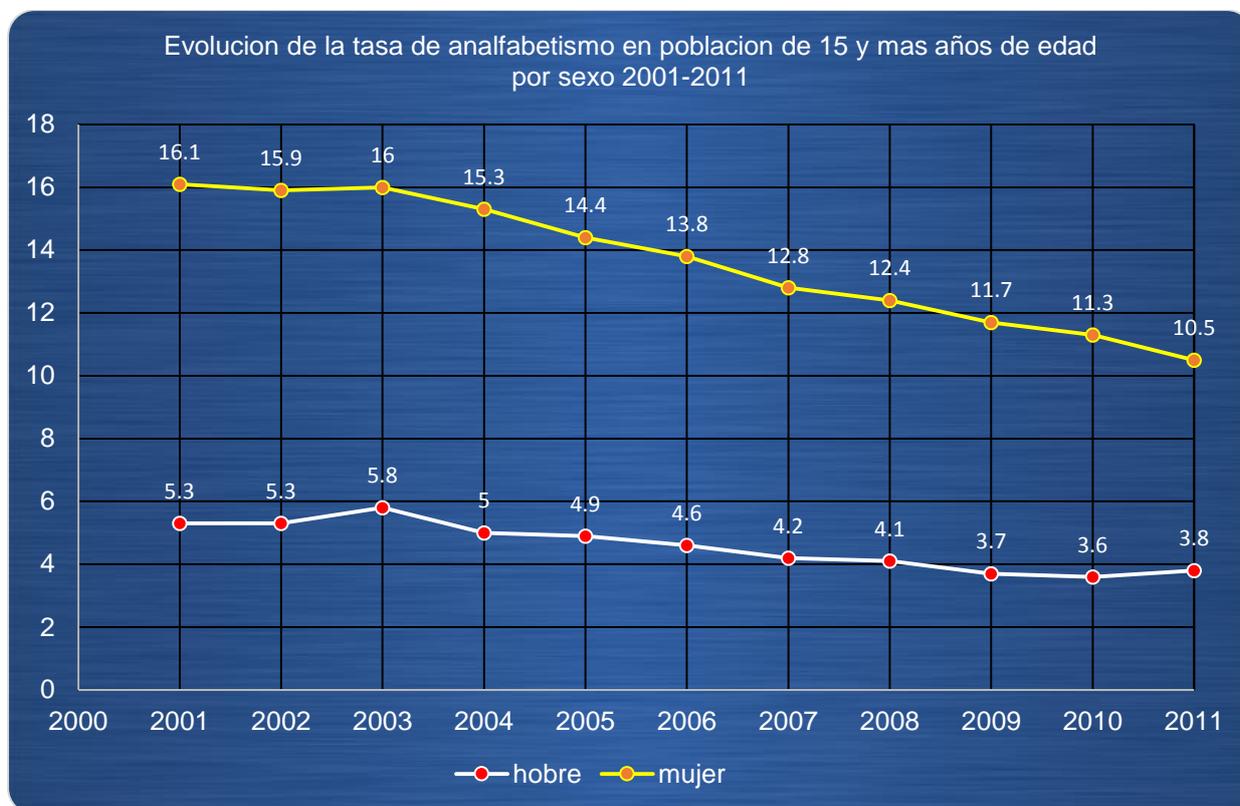
La tasa de Analfabetismo en el Distrito de Ate es de 2.5%, siendo en los hombres de 0.8% y de las mujeres en 4%, cuyo porcentaje es mayor en comparación al porcentaje del Departamento de Lima.

TABLA N° 47
ANALFABETISMO EN PERU

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° 20
EVOLUCION DE LA TASA DE ANALFABETISMO EN POBLACION DE 15 A MÁS AÑOS 2001-2011



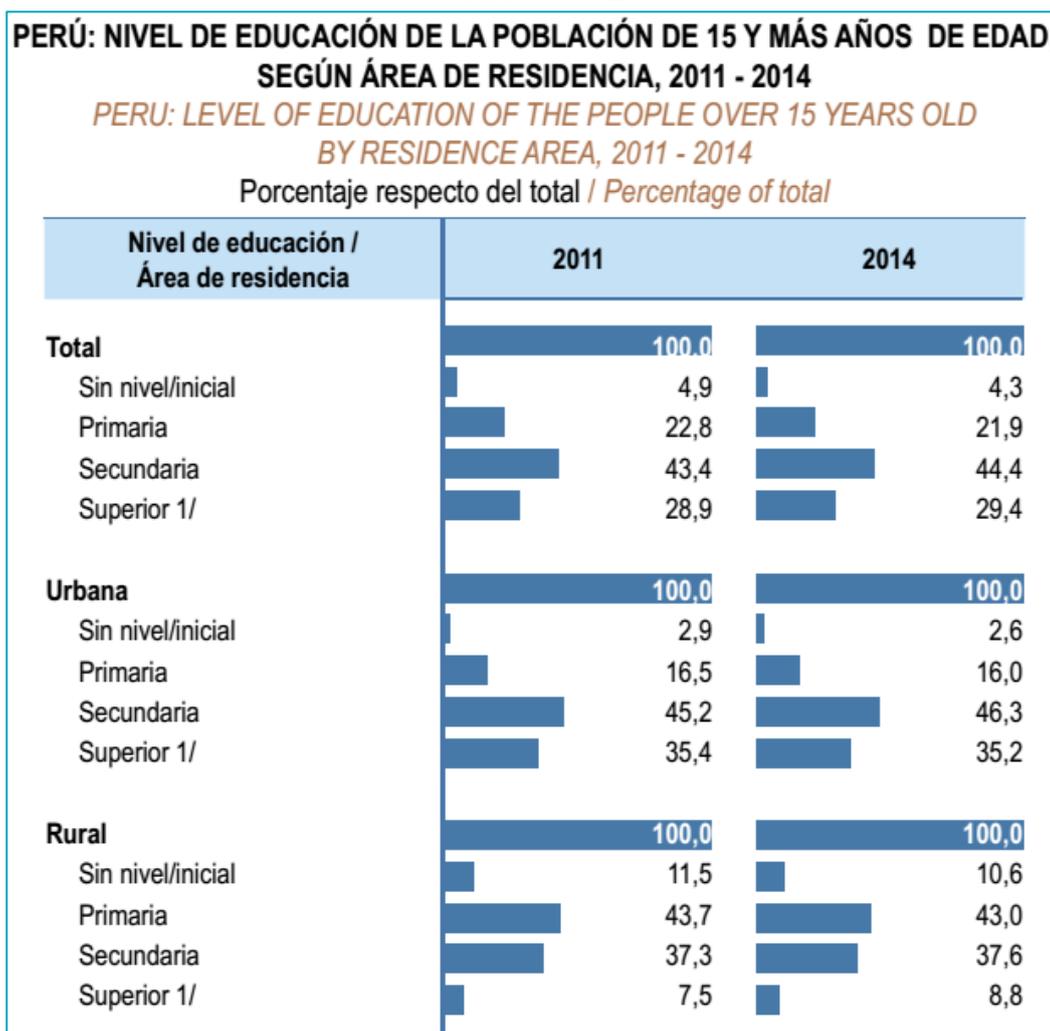
FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, Encuesta demográfica y salud familiar (ENDES)

TABLA N° 48
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° 21



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

2.1.4. Características del trabajo:

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, seguido de trabajadores de servicios personales, vendedor en centros comerciales y mercados, y finalmente los obreros y operarios en minas, industrias manufactureras y otros.

a) Población económicamente activa ocupada según sexo

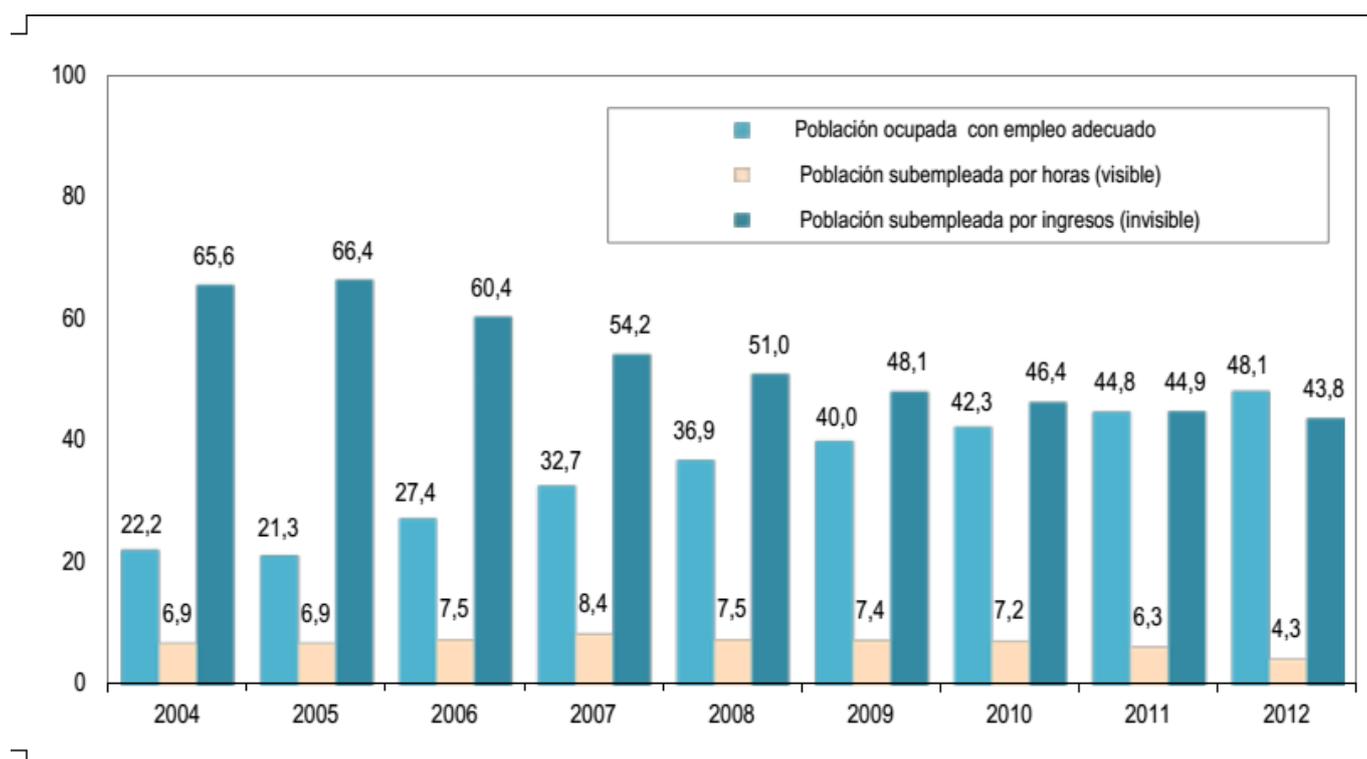
TABLA N° 49
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto.LIMA		PERÚ	
PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD ECONOMICA(14 y más años)								
Población Económicamente Activa(PEA)	210446		3395942		3744947		10637880	
Tasa de actividad de la PEA		59.4		58.2		58		54.1
Hombres		73.8		71.5		71.8		71.2
Mujeres		45.8		45.8		45.2		37.7
PEA ocupada	203663	96.8	3274973	96.4	3611300	96.4	10163614	95.5
Hombres	123100	96.8	1940806	96.5	2163393	96.5	6561246	95.4
Mujeres	80563	96.7	1334167	96.3	1447907	96.3	3602368	95.8

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

b) Población económicamente activa ocupada adecuadamente empleada y subempleada

GRAFICO N° 22
PERÚ: POBLACIÓN OCUPADA SEGÚN NIVELES DE EMPLEO: 2004-2012



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática- Encuesta Nacional de Hogares

c) Población económicamente activa ocupada según ramas de actividad

TABLA N° 50
POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA SEGÚN OCUPACION PRINCIPAL

VARIABLE / INDICADOR	ATE		Provincia LIMA		Dpto.LIMA		PERÚ	
PARTICIPACION EN LA ACTIVIDAD ECONOMICA(14 y más años)								
PEA ocupada según ocupación principal	203663	100	3274973	100	3611300	100	10163614	100
Miembros p.ejec.y leg.direct., adm.púb.y emp	341	0.2	10875	0.3	11636	0.3	26941	0.3
Profes., científicos e intelectuales	17381	8.5	424336	13	451986	12.5	1055223	10.4
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados	14676	7.2	341568	10.4	355731	9.9	655316	6.4
Jefes y empleados de oficina	11618	5.7	261233	8	273364	7.6	524744	5.2
Trabajo .de serv.pers.y vendor .del comerc.y mercado	41326	20.3	634631	19.4	686413	19	1575018	15.5
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesqueros	1173	0.6	17444	0.5	60080	1.7	1311748	12.9
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros	33991	16.7	418703	12.8	444422	12.3	995165	9.8
Obreros construc.,conf.,papel, fab., instr	30100	14.8	389944	11.9	427459	11.8	1041408	10.2
Trabaj.no calif.serv.,peón,vend.,amb., y afines	43881	21.5	616567	18.8	732414	20.3	2590430	25.5
Otra	837	0.4	47790	1.5	49492	1.4	98230	1
Ocupación no especificada	8339	4.1	111882	3.4	118303	3.3	289391	2.8
PEA ocupada según actividad económica	203663	100	3274973	100	3611300	100	10163614	100
Agricultura., ganadería, caza y silvicultura	2147	1.1	32691	1	137829	3.8	2342493	23
Pesca	84	0	3969	0.1	7564	0.2	59637	0.6
Explotación de minas y canteras	862	0.4	12072	0.4	21132	0.6	133706	1.3
Industrias manufactureras	35297	17.3	458110	14	477799	13.2	943954	9.3
Suministro de electricidad, gas y agua	449	0.2	8114	0.2	9294	0.3	24181	0.2
Construcción	12377	6.1	194064	5.9	213580	5.9	559306	5.5
Comercio	44504	21.9	693660	21.2	746364	20.7	1689396	16.6
Venta, mant.y rep. veh.autom.y motoc	6731	3.3	89234	2.7	95153	2.6	207206	2
Hoteles y restaurantes	11539	5.7	182583	5.6	198603	5.5	468208	4.6
Trans., almac. y comunicaciones	24677	12.1	334511	10.2	362467	10	848916	8.4
Intermediación financiera	1296	0.6	42514	1.3	43795	1.2	72459	0.7
Actividad.inmobiliaria., empres. y alquileres	16226	8	344277	10.5	358287	9.9	616687	6.1
Admin.púb. y defensa; p. segur.soc.afil	3576	1.8	121092	3.7	130914	3.6	343331	3.4
Enseñanza	9189	4.5	186980	5.7	205789	5.7	610159	6
Servicios sociales y de salud	4977	2.4	111187	3.4	116523	3.2	241335	2.4
Otras activ. serv.comun.soc y personales	11979	5.9	161053	4.9	171936	4.8	335250	3.3
Hogares privados con servicio doméstico	8346	4.1	153095	4.7	161532	4.5	318455	3.1
Organiz. y órganos extraterritoriales	5	0	451	0	457	0	567	0
Actividad económica no especificada	9402	4.6	145316	4.4	152282	4.2	348368	3.4
Organiz. y órganos extraterritoriales	5	0	451	0	457	0	567	0
Actividad económica no especificada	9402	4.6	145316	4.4	152282	4.2	348368	3.4

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

2.2. Determinantes intermediarios

2.2.1 Características socio-culturales:

Lo sociocultural remite a todas aquellas expresiones culturales que tienen una fuerte raigambre en una sociedad determinada. En efecto, dentro de cualquier grupo humano es posible hacer referencia a distintas corrientes de pensamiento, expresiones artísticas o religiosas; cuando estas manifestaciones son aceptadas o reconocidas por toda la población, es posible hacer referencia a elementos socioculturales. Estos elementos, lejos de ser una excepción, existen en todas las civilizaciones, de ahí su importancia. En efecto, en alguna medida puede decirse que son medios para lograr la cohesión de una sociedad. Los cambios en este tipo de variables socioculturales suelen llevarse a cabo de forma paulatina, con reticencia a las variaciones abruptas.

- a) **Patrones religiosos: Principales fiestas religiosas o sociales que se celebran y los problemas de salud asociados o atribuibles a estas (antes, durante y después de ellas).**

Semana Santa

Se celebra entre la segunda quincena de marzo y las primeras cuatro semanas de abril, dependiendo siempre del calendario lunar. A pesar de que las fiestas más populares y afamadas del país tienen lugar en Ayacucho, Lima también cuenta con una nutrida agenda de actos para estos días. Por ejemplo, el viajero tendrá la oportunidad de participar en un recorrido por siete iglesias a cargo de las distintas cofradías y hermandades. Una de ellas, concretamente la cofradía de Nuestra Señora de la Soledad, data de finales del siglo XVI. Asimismo, la Municipalidad de Lima organiza visitas guiadas gratuitas por el centro histórico de la capital.

Santa Rosa de Lima

Aunque esta jornada (que se celebra el 30 de agosto), es festiva en todo el país, lo cierto es que en ningún sitio se vive con mayor intensidad que en la capital peruana y sus inmediaciones. En este día, los fieles participan en una romería al pueblo Santa Rosa de Quives, una localidad próxima a Lima en la que la santa pasó su infancia. Asimismo, la iglesia y el santuario de Santa Rosa acogen un buen número de creyentes.

Festividad del Señor de los Milagros

Se trata de la fiesta religiosa que cuenta con una mayor tradición y seguimiento en todo el país. Los días 18, 19 y 28 de octubre, centenares de miles de fieles participan en procesiones en honor al Señor de los Milagros. El recorrido se efectúa por el centro histórico de la ciudad y tiene como punto de origen y de finalización la iglesia de las Nazarenas. Cuando la procesión llega a la plaza Mayor, recibe el saludo del presidente de la república, así como el del alcalde y el arzobispo de Lima. A su vez, en octubre, los devotos suelen lucir una prensa morada, por lo que a este período se le conoce popularmente como mes morado. Otra tradición que no hay que pasar por alto es la de degustar el riquísimo turrón de Doña Pepa, típico de Lima. Quienes lo deseen, lo podrán saborear en la avenida de Tacna

Día de Todos los Santos

El 1 de noviembre es un festivo oficial de ámbito nacional. Tal y como ocurre en España, los dos primeros días de este mes es habitual visitar las tumbas de los seres queridos.

Fiestas navideñas

El 25 de noviembre es fiesta en todo el país. En la noche del día 24, las iglesias de la ciudad dan cabida a la tradicional misa del Gallo.

Nochevieja

La noche del 31 de diciembre, los limeños se echan a la calle para celebrar la llegada del nuevo año.

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.

**TABLA N° 51
TIPO DE RELIGIONES**

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

b) Distribución de la población según tipo de lengua materna

**TABLA N° 52
TIPO DE IDIOMAS A NIVEL NACIONAL**

VARIABLE / INDICADOR	PERÚ		Dpto.LIMA		Provincia LIMA		ATE	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ETNIA (Idioma o lengua aprendida en la niñez de la población de 5 y más años)								
Idioma castellano	20718227	83.9	7202159	93.2	6465885	92.8	394941	91.2
Idioma o lengua nativa	3919314	15.9	510385	6.6	487602	7	37364	8.6

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

El 91.2% de la población del distrito de Ate hablan idioma castellano y el 8,6% lo hacen en idioma o lengua nativo entre los que se incluye el quechua, aymara, ashaninka y otras lenguas nativas.

2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio

a) Análisis de la oferta a nivel distrital:

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

**TABLA N° 53
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD EN EL DISTRITO DE ATE**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL DISTRITO DE ATE	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	SIN CATEGORIA	Total general
ESSALUD						2	2
MINSA		6	10	1	2	2	21
PRIVADO	55	12	4	2		82	155
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	0	0	0	0	0	1	1
TOTAL GENERAL	55	18	14	3	2	87	179

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

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

TABLA N° 54
CAPITAL HUMANO SEGÚN ESPECIALIDAD
EN EL HOSPITAL DE HUAYCAN
2017

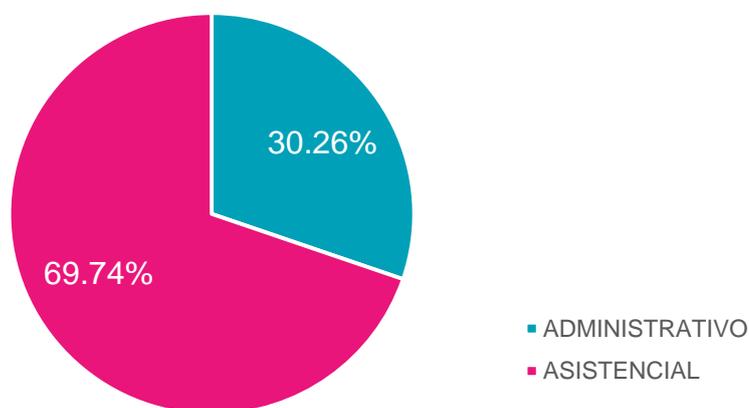
2015	1	17		
	2	28		
	3	23		
	4	22		
	5	49		
	6	28		
	7	34		
	8	40		

Fuente: Oficina de Personal 2017 - Hospital de Huaycán

En la siguiente tabla se observa el capital humano según especialidades y respectiva condición laboral que cuenta el Hospital de Huaycán II-1 en el año del 2017, observándose que cuenta con 41 médicos, siendo 37 profesionales nombrados, 3 contratados y 1 destacados.

GRAFICO N° 23

% TOTAL de Personal segun Grupo Ocupacional HH
2017



Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el presente grafico se observa la distribución del grupo ocupacional en el Hospital Huaycan 2017, representando con un 69.74% personal asistencial y un 30.26 % de personal

- Parejas protegidas

TABLA N° 55
N° DE PAREJAS PROTEGIDAS HOSPITAL HUAYCAN 2017

		ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	206. PAREJA PROTEGIDA	155	155	197	181	158	169	162	191	210	197	199	166	2,138
AQV masculino	. Pareja Protegida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AQV femenino	. Pareja Protegida.	7	6	11	6	5	7	5	6	4	5	4	7	73
Dispositivos intrauterinos (Método DIU)	. Pareja protegida	4	10	13	7	9	7	4	3	13	8	5	5	88
Anticonceptivo hormonal inyectable	. Pareja Protegida	110	96	101	92	99	104	90	95	95	77	88	96	1,142
Métodos de barrera	. Pareja Protegida	1	13	9	8	12	9	7	6	8	8	8	5	94
Anticonceptivo hormonal oral	. Pareja Protegida	11	8	26	23	13	20	24	16	11	25	20	16	213
Anticoncepción oral de emergencia (AOE)	. Pareja Protegida.	2	2	0	0	0	4	1	1	3	2	4	26	45
Métodos de abstinencia periódica	. Pareja protegida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Método de lactancia materna exclusiva(MELA)	. Pareja Protegida	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anticonceptivo hormonal mensual inyectable	. Pareja Protegida	22	23	23	19	20	22	21	20	20	20	21	20	250
Condón femenino	. Pareja Protegida	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Implante	. Pareja Protegida	0	0	14	26	0	0	11	44	59	54	53	17	278

Fuente: área de estadística HH

AQV: anticoncepción quirúrgica voluntaria

- Gestantes controladas

TABLA N° 56
N° DE GESTANTES CONTROLADAS
HOSPITAL HUAYCAN 2017

	2017
TOTAL	871
ENE	93
FEB	100
MAR	83
ABR	72
MAY	53
JUN	85
JUL	75
AGO	35
SEP	72
OCT	68
NOV	55
DIC	80

Fuente: área de estadística HH

En la siguiente tabla se observa el número de gestantes controladas en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo un total de 871 gestantes controladas.

- Partos institucionales

TABLA N° 57
N° DE PARTOS INSTITUCIONAL EN EL
HOSPITAL HUAYCAN 2017

	2017
TOTAL	1926
ENE	153
FEB	148
MAR	189
ABR	182
MAY	176
JUN	159
JUL	161
AGO	165
SEP	152
OCT	143
NOV	151
DIC	147

Fuente: área de estadística HH

En la siguiente tabla se observa el número de partos institucionales en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo un total de 1926 partos.

- Cobertura de vacunación (HBV, BCG, ASA)

TABLA N° 58
COBERTURA DE VACUNACION
HOSPITAL HUAYCAN 2017

COBERTURA DE VACUNACION 2017			
	TOTAL	POBLACION ASIGNADA	%
BCG hasta 24h de nacidos	1784	1574	113.30%
HVB hasta 24h de nacidos	1753	1574	111.00%
ASA(SCR)	1316	1846	71.00%

Fuente: Área de Inmunizaciones HH

En la siguiente tabla se observa la cobertura de vacunación de (HBV, BCG, ASA), observando que se supera el porcentaje en la cobertura de BCG y HVB durante las 24 horas de nacidos, por el contrario la cobertura de ASA(SCR) es de 71%

- Deserción a la vacuna pentavalente en menores de un año

TABLA N° 59
DESERCION A LA VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO
HOSPITAL HUAYCAN 2017

AÑO	MESES	PENTAVALENTE N° 1	PENTAVALENTE N° 2
2016	SETIEMBRE	90	61
	OCTUBRE	86	73
	NOVIEMBRE	78	46
	DICIEMBRE	82	46
2017	ENERO	131	63
	FEBRERO	85	63
	MARZO	108	62
	ABRIL	108	57
	MAYO	98	75
	JUNIO	78	56
	JULIO	86	51
	AGOSTO	101	84
TOTAL		1131	737

Fuente: Área de Inmunizaciones HH

Deserción Pentavalente

$$\frac{1131-737}{1131} * 100 = 34.8\%$$

En la siguiente tabla se observa la deserción a la vacuna pentavalente en menores de un año en el Hospital Huaycan II-1, presentando un 34.8% de deserción de la segunda dosis a la vacuna pentavalente.

- Deserción a la vacuna contra neumococo en menores de un año

TABLA N° 60
DESERCION A LA VACUNA CONTRA NEUMOCOCO EN MENORES DE UN AÑO
HOSPITAL HUAYCAN 2017

AÑO	MESES	NEUMOCOCO N° 1	NEUMOCOCO N° 2
2016	SETIEMBRE	90	60
	OCTUBRE	85	73
	NOVIEMBRE	80	53
	DICIEMBRE	84	82
2017	ENERO	125	85
	FEBRERO	83	78
	MARZO	102	74
	ABRIL	109	85
	MAYO	103	90
	JUNIO	76	73
	JULIO	86	85
	AGOSTO	113	90
TOTAL		1136	928

Fuente: Área de Inmunizaciones HH

Deserción Neumococo

$$\frac{1136-928}{1136} * 100 = 18.3\%$$

En la siguiente tabla se observa la deserción a la vacuna contra neumococo en menores de un año en el Hospital Huaycan II-1, presentando un 18.3% de deserción de la segunda dosis a la vacuna contra neumococo.

- Deserción a la vacuna contra la difteria, pertusis y tétano (DPT) en menores de cuatro años

TABLA N° 61
DESERCIÓN A LA VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TETANOS (DPT)
EN MENORES DE CUATRO AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN 2017

AÑO	MESES	DPT N° 1	DPT N° 2
2016	SETIEMBRE	33	14
	OCTUBRE	34	19
	NOVIEMBRE	24	9
	DICIEMBRE	26	6
2017	ENERO	36	52
	FEBRERO	37	41
	MARZO	12	27
	ABRIL	24	30
	MAYO	36	26
	JUNIO	24	18
	JULIO	26	20
	AGOSTO	37	41
TOTAL		349	303

Fuente: Área de Inmunizaciones HH

Deserción DPT

$$\frac{349-303}{349} * 100 = 13.1\%$$

En la siguiente tabla se observa la deserción a la vacuna contra la difteria, pertusis y tetanos (DPT), en menores de 4 años, en el Hospital Huaycan II-1, presentando un 13.1% de deserción de la segunda dosis de vacuna DPT.

- Sintomáticos respiratorios identificados

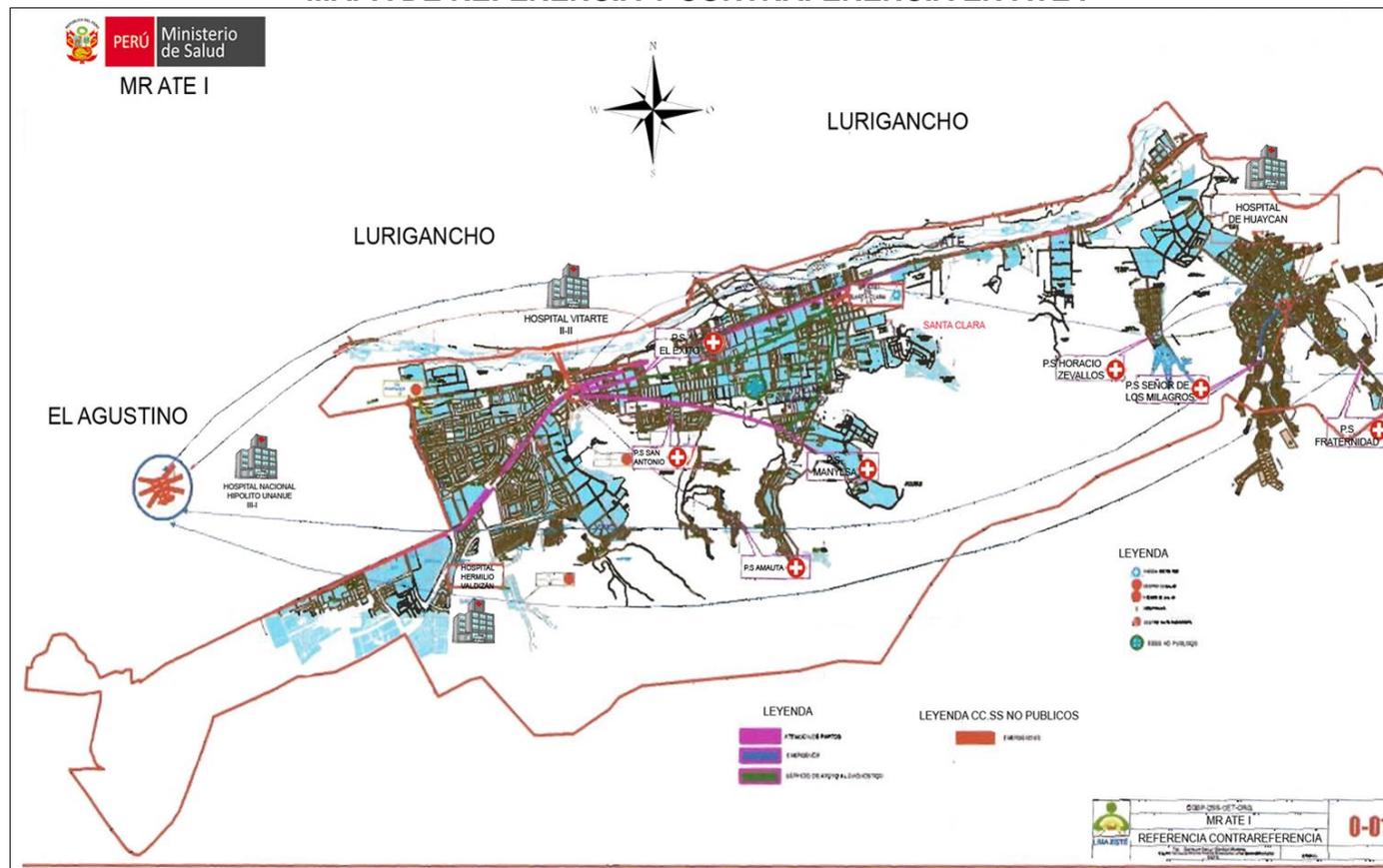
TABLA N° 62
NUMERO DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS
HOSPITAL HUAYCAN 2017

	2017
TOTAL	4251
ENE	355
FEB	278
MAR	319
ABR	352
MAY	270
JUN	302
JUL	383
AGO	349
SEP	298
OCT	471
NOV	486
DIC	388

Fuente: área de estadística HH

En la siguiente tabla se observa el número de sintomáticos respiratorios identificados por mes durante el año 2017 en el Hospital Huaycan II-1, presentado un promedio de 354 sintomáticos respiratorios identificados por mes.

FIGURA N° 18
MAPA DE REFERENCIA Y CONTRAFERENCIA EN ATE I



• Referencias solicitadas por los EE.SS. del primer nivel de atención del ámbito territorial al segundo y tercer nivel de atención: en población general, en menores de cinco años y gestantes.

TABLA N° 63
NUMERO DE REFERENCIAS Y EMERGENCIAS
HOSPITAL HUAYCAN
2000-2017

AÑO	REFERENCIA	EMERGENCIA	%
2000	572	10325	5.5%
2001	492	14015	3.5%
2002	641	14891	4.3%
2003	733	17974	4.1%
2004	1070	18092	5.9%
2005	1871	19504	9.6%
2006	2032	20778	9.8%
2007	2350	21049	11.2%
2008	2563	21655	11.8%
2009	2739	23442	11.7%
2010	2023	24697	8.2%
2011	1626	23101	7.0%
2012	1998	22900	8.7%
2013	2696	24637	10.9%
2014	4484	22982	19.5%
2015	6048	26380	22.9%
2016	5918	25931	22.8%
2017	6907	29461	23.4%

Fuente: Formatos de Referencias
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

TABLA N° 64
REFERENCIAS EFECTUADAS Y RECIBIDAS
HOSPITAL HUAYCAN
2000-2017

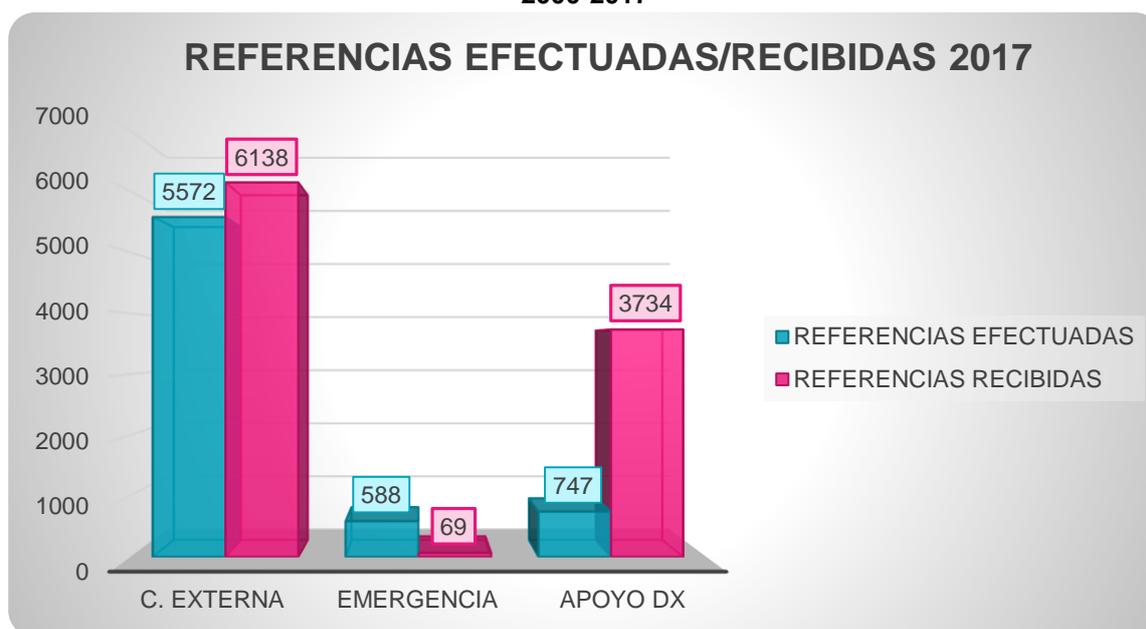
REFERENCIAS EFECTUADAS Y RECIBIDAS DEL 2017

<u>REFERENCIAS</u>	C. EXTERNA	EMERGENCIA	APOYO DX
REFERENCIAS EFECTUADAS	5572	588	747
REFERENCIAS RECIBIDAS	6138	69	3734

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa el número de referencia efectuadas y recibidas, según tipo de atención médica, observando que las referencias recibidas por consultorios externos superan las referencias efectuadas, de la misma manera se observa en las referencias recibidas en apoyo al diagnóstico, donde supera las referencias efectuadas. Siendo las referencias efectuadas por emergencia mayores a las referencias recibidas.

GRAFICO N° 24
REFERENCIAS EFECTUADAS Y RECIBIDAS
HOSPITAL HUAYCAN
2000-2017



Área de Referencia y contra referencia HH

En el siguiente gráfico se observa las referencias efectuadas vs las referencias recibidas en las diferentes áreas de atención como: consultorio externo, emergencia y apoyo al diagnóstico, donde se aprecia que las referencias recibidas superan a las referencias efectuadas, como son en los casos de consultorio externo y apoyo al diagnóstico, por el contrario en el área de emergencia supera las emergencias efectuadas vs las áreas recibidas

TABLA N° 65
PRINCIPALES HOSPITALES DE REFERENCIAS
HOSPITAL HUAYCAN
2000-2017

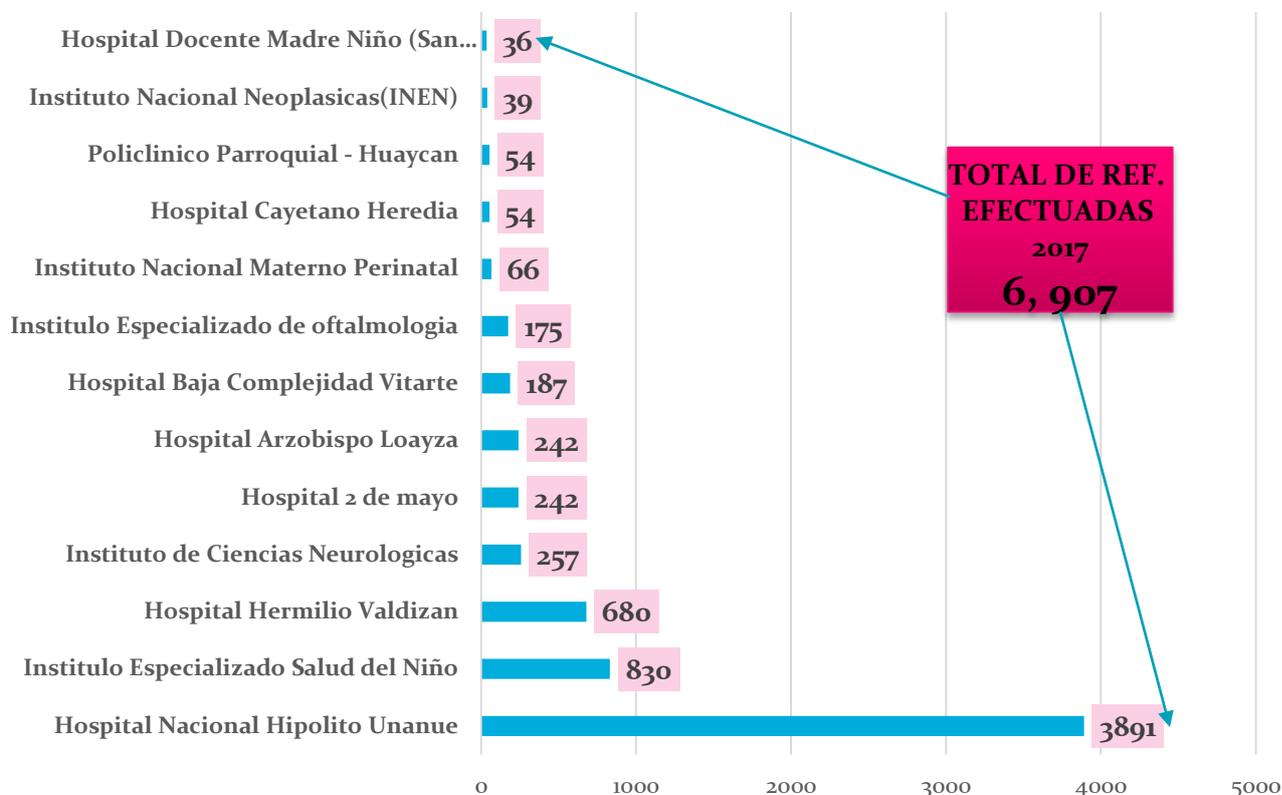
EE.SS	TOTAL
Hospital Nacional Hipólito Unanue	3891
Instituto Especializado Salud del Niño	830
Hospital Hermilio Valdizan	680
Instituto de Ciencias Neurológicas	257
Hospital 2 de mayo	242
Hospital Arzobispo Loayza	242
Hospital Baja Complejidad Vitarte	187
Instituto Especializado de oftalmología	175
Instituto Nacional Materno Perinatal	66
Hospital Cayetano Heredia	54
Policlínico Parroquial - Huaycan	54
Instituto Nacional Neoplásicas(INEN)	39
Hospital Docente Madre Niño (San Bartolomé)	36
Otros	154

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los principales hospitales de referencia del Hospital uaycan II-1, siendo los tres primeros hospitales de referencia el Hospital Hipólito Unanue, seguido del instituto especializado Salud del Niño y el Hospital Hermilio Valdizan durante el año 2017

GRAFICO N° 25

**ESTABLECIMIENTOS DE REFERENCIA DESTINO
HOSPITAL DE HUAYCAN 2017**



Elaborado: Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa las referencias efectuadas en el Hospital Huaycan II-1 y los destinos de referencia, siendo los tres principales hospitales de referencia, el Hospital Hipólito Unanue, seguidos del instituto especializado Salud del Niño y el Hospital Hermilio Valdizan durante el año 2017

**TABLA N° 66
CONTRAREFERENCIA EFECTUADAS Y RECIBIDAS 2017**

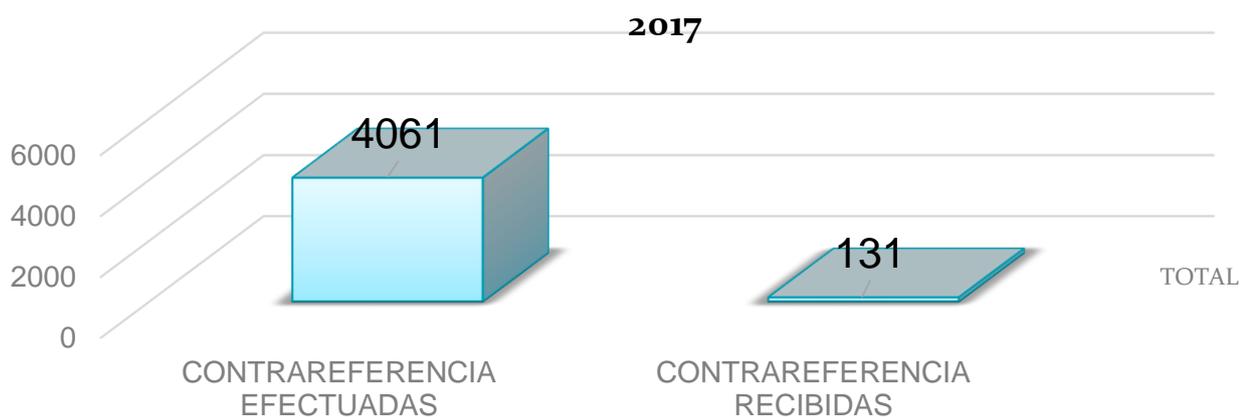
<u>CONTRAREFERENCIAS</u>	TOTAL
CONTRAREFERENCIA EFECTUADAS	4061
CONTRAREFERENCIA RECIBIDAS	131

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa en número de contrareferencia efectuadas (4061) y contrareferencias recibidas (131), en el Hospital Huaycan durante el año 2017

GRAFICO 26

CONTRAREF. EFECTUADAS/RECIBIDAS



En el siguiente gráfico, se observa las contrareferencias efectuadas (406) y contrareferencias recibidas (131) en el Hospital Huaycan, durante el año 2017.

TABLA N° 67
PRINCIPALES REFERENCIAS POR ESPECIALIDAD
DE PEDIATRIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	N°
EPISTAXIS	28
EPILEPSIA	23
DERMATITIS ATIPICA NO ESP.	15
SIDA	13
CEFALEA	13
CONSTIPACION	8
VERRUGAS VIRICAS	8
ASMA NO ESPC.	7
DISPEPSIA	6
ANQUILOGLOSIA	6

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de la especialidad de pediatría, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, los casos de epistaxis con mayor número de referencia, seguido de epilepsia y dermatitis atípica no específica

TABLA N° 68
PRINCIPALES REFERENCIAS DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	N°
TRANSTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS C, CON RADICULOPATÍA	16
LUMBAGO NO ESPECIFICADO	6
RETARDO DEL DESARROLLO	5
SINDROME DE DOWN,NO ESPECIFICADO	4
HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL,BILATERAL	3

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias medicina física y rehabilitación en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, los casos de trastorno de discos lumbar, seguido de lumbago no específico y retardo en el desarrollo.

TABLA N° 69
PRINCIPALES REFERENCIAS DE UROLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	N°
HIPERPLASIA DE PROSTATA	37
TUMOR MALIGNO DE PROSTATA	13
CALCULO URINARIO NO ESPECIFICADO	12
HIDRONEFROSIS	7
INSUFICIENCIA RENAL NO ESPECIFICADA	6
CISTITIS INTERSTICIAL (CRONICA)	6
CALCULO DEL RIÑON	6
PROSTATITIS CRONICA	5
TESICULO NO DESCENDIDO	5
MALFORMACION DE LOS ORGANOS GENITALES	4

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de urología, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, hiperplasia de próstata, seguido de tumor maligno de próstata y calculo urinario no especificado.

TABLA N° 70
PRINCIPALES REFERENCIAS DE GASTROENTEROLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	N°
DISPEPSIA	80
DOLORES ABDOMINALES	31
ESPASMO ANAL	11
HEMORRAGIA DEL ANO Y DEL RECTO	10
DISFAGIA	8
CALCULO DE CONDUCTO BILIAR SIN COLANGITIS NI COLESCISTITIS	5
CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	4
ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICAR	3
ASCITIS	2
CARCINOMA DE CELULAS HEPATICAS	2

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de gastroenterología en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, dispepsia, seguido de dolores abdominales y espasmo anal

TABLA N° 71
PRINCIPALES REFERENCIAS EN CIRUGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	TOTAL
COLECISTITIS CRONICA	33
APENDICITIS	29
COLECISTITIS NO ESPECIFICADA	12
DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	11
CICATRIZ HIPERTROFICA	11
HERNIA INGUINAL BILATERAL CON OBSTRUCCION, SIN GANGRENA	9
ANQUILOGLOSIA	8
HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN OBSTRUCCION NI GANGRENA	8
COLECISTITIS AGUDA	6
HERIDAS EN PARED ABDOMINAL	5

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de cirugía, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, colecistitis crónica, seguido de apendicitis y colecistitis no específica.

TABLA N° 72
PRINCIPALES REFERENCIAS DE OFTALMOLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	TOTAL
CATARATA SENIL, NO ESPECIFICADA	80
CATARATA, NO ESPECIFICADA	42
ESTRABISMO, NO ESPECIFICADO	39
GLAUCOMA, NO ESPECIFICADO	33
Retinopatías del Fondo y Cambios Vasculares Retinianos	22
TRASTORNO DE LAS GLANDULAS LAGRIMALES	10
RETINOPATIA DE LA PREMATURIDAD	6
RETINOPATIA DIABETICA	6
PTERIGION	5
CHALAZION	5
QUERATOCONO	5

Área de Referencia y contra referencia HH.

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de oftalmología, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, catarata senil, no especificada, seguido de catarata y estrabismo.

TABLA N° 73
PRINCIPALES REFERENCIAS DE NEUMOLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	TOTAL
TBC DE PULMON	48
ASMA	28
BRONQUIECTASIA	26
DERRAME PLEURAL	21
ENFERMEDAD PULMONAR INTERTICIAL	15
HEMOPTISIS	15
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVO	11
TUMOR MALIGNO DE BRONQUIO	8
TUBERCULOSIS MULTIDROGORESISTENTE (TB MDR)	6
CONTACTO CON TUBERCULOSIS	5

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de neumología, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos, TBC de pulmón, seguido de asma y bronquiectasia

TABLA N° 74
PRINCIPALES REFERENCIAS DE MEDICINA INTERNA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	TOTAL
Diabetes Mellitus	77
Cefalea	64
Dermatitis	53
Epilepsia	38
Anemia	38
Otitis Media Aguda	37
SIDA	31
Hipotiroidismo	27
Hipertiroidismo	25
Hipertensión Esencial	21
Hipoacusia	19

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de medicina interna, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos diabetes mellitus, seguido cefalea y dermatitis.

TABLA N° 75
PRINCIPALES REFERENCIAS DE ODONTOLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN
2017

DIAGNÓSTICOS	Total general
CARIES DENTAL	38
ABCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	26
NECROSIS DE LA PULPA	19
PULPITIS	10
TRASTORNO DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR	7
MALOCCLUSION	5
ABCESO PERIAPICAL CON FISTULA	4

Área de Referencia y contra referencia HH

En la siguiente tabla se observa los diagnósticos y casos, de las principales referencias de odontología en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2017, siendo los tres principales diagnósticos caries dental, seguido absceso periapical sin fistula y necrosis de la pulpa.

- Satisfacción de usuario externo según prestador

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 N° 27
EVALUACION DE SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO
HOSPITAL HUAYCAN
2015

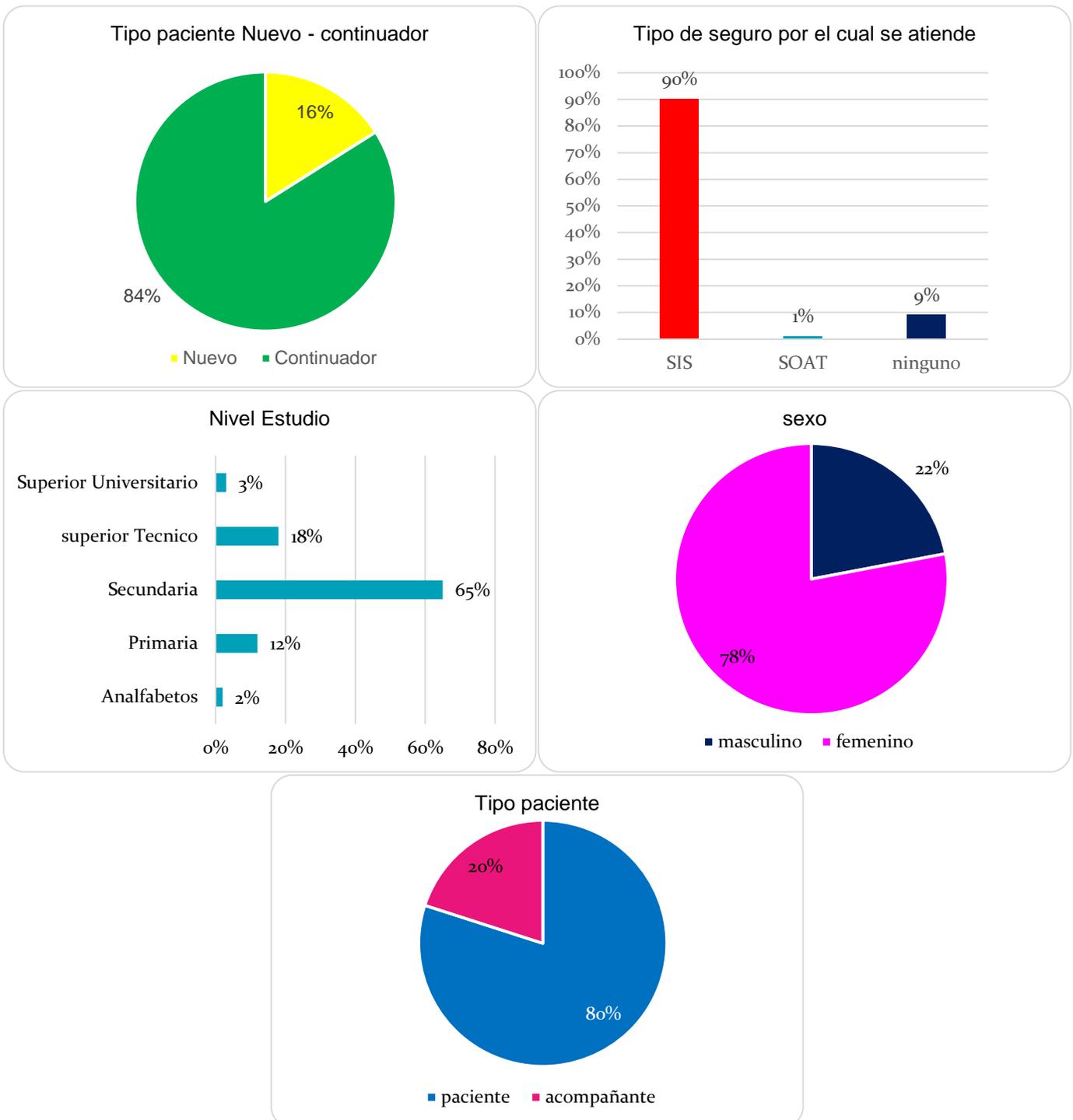


TABLA N° 76
CUADRO COMPARATIVO DE LA MEDICION DE SATISFACCION
DE USUARIO EXTERNO
HOSPITAL HUAYCAN
2013-2015

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

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 el año del 2015 fue de 87.6%; en cuanto a la capacidad de respuesta el porcentaje de satisfacción alcanzado fue de 86.2%; en Seguridad se alcanzó un 84.8 %.

TABLA N° 77
SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN DIMENSIONES
CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL HUAYCÁN 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
<i>Fiabilidad</i>	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
<i>Capacidad de Respuesta</i>	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
<i>Seguridad</i>	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
<i>Empatía</i>	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
<i>Aspectos Tangibles</i>	1071	81.9	237	18.12
PORCENTAJE TOTAL	6100	84.8	1093	15.2

Fuente: Área de gestión de la calidad

En la siguiente tabla se observa la satisfacción del usuario externo en consulta externa, según dimensiones, en el Hospital Huaycan en el año 2015, donde se observa las dimensiones de satisfacción del usuario evidenciando que un 84.8% de pacientes se encuentran satisfechos, observándose el mayor porcentaje en la dimensión de empatía con un 86.4%

TABLA N° 78
MATRIZ DE MEJORA EN CONSULTA EXTERNA
HOSPITAL HUAYCÁN
2015

N°	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			

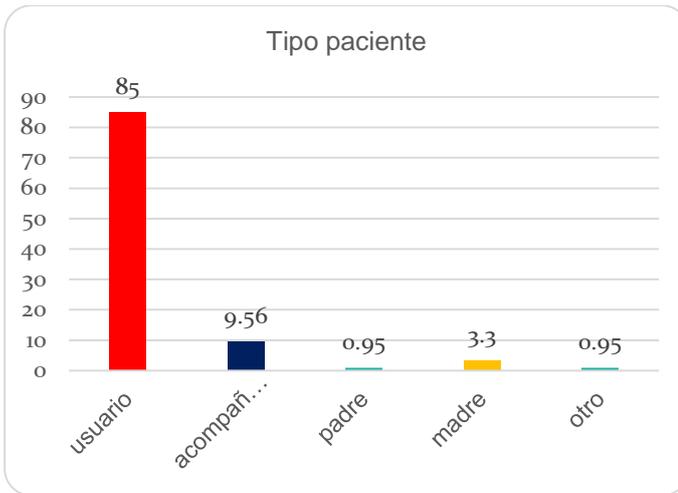
Fuente: Área de gestión de la calidad

En la siguiente tabla, representa la matriz de mejora, donde se observa el porcentaje y el nivel de mejora, representando en el área de consulta externa, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que nos hallamos en proceso aceptable con un 15.2%.

GRAFICO N° 28 EVALUACION DE SATISFACCION DEL USUARIO DE HOSPITALIZACION HOSPITAL HUAYCAN 2015

Entrevistados en el Hospital de Huaycán II-1

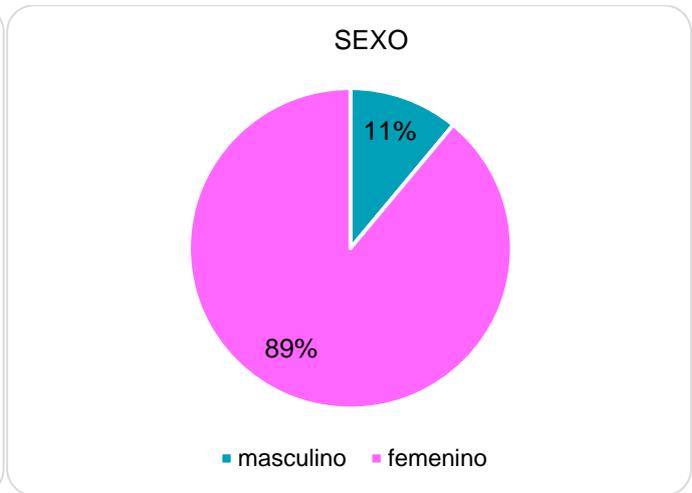
En las área de Hospitalización.



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

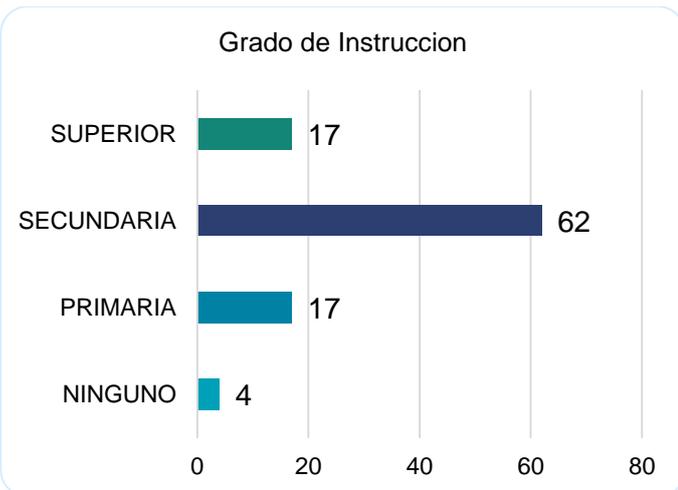
Distribucion según Sexo de los Usuarios en

Las áreas de Hospitalización



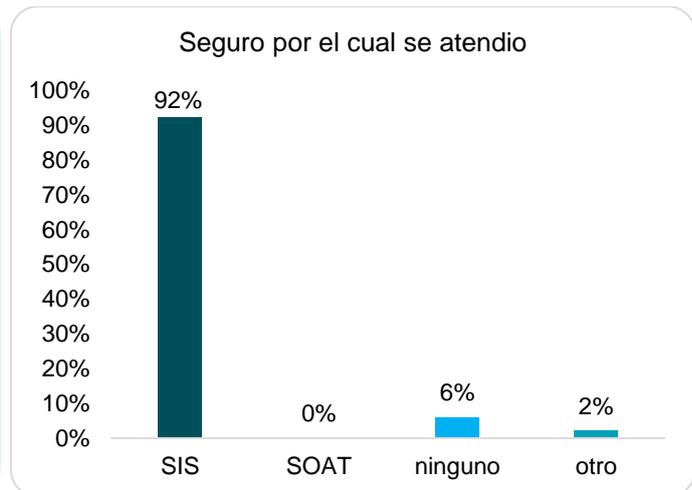
En el gráfico podemos observar que el 89% de los entrevistados son de sexo femenino y el 11% son de sexo masculino.

Grado de Instruccion



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

Seguro por el cual se atendio



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

TABLA N° 79
PORCENTAJE DE COMPARACIÓN EN SATISFACCIÓN
DEL USUARIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN DIMENSIONES
HOSPITAL HUAYCÁN 2013 - 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 gestión de la calidad

En la siguiente tabla se observa el porcentaje comparativo de satisfacción del usuario de hospitalización según dimensiones, entre el años 2013 y 2015, evidenciando en el año 2015 un porcentaje mayor de usuarios satisfechos con un 87%, en comparación al año 2013 donde el porcentaje de satisfacción fue de 51.8%

TABLA N° 80
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE HOSPITALIZACIÓN SEGÚN DIMENSIONES
HOSPITAL HUAYCÁN 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
<i>Fiabilidad</i>	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
<i>Capacidad de Respuesta</i>	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
<i>Seguridad</i>	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
<i>Empatía</i>	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
<i>Aspectos Tangibles</i>	717	85.8	119	14.23
PORCENTAJE TOTAL	4000	87	598	13.01

Fuente: Área de gestión de la calidad

En la siguiente tabla se observa la satisfacción del usuario de hospitalización, según dimensiones, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2015, donde se observa las dimensiones de satisfacción del usuario evidenciando que un 87% de pacientes se encuentran satisfechos, observándose el mayor porcentaje, en la dimensión de empatía con un 89.8.%

TABLA N° 81
MATRIZ DE MEJORA EN HOSPITALIZACION
HOSPITAL HUAYCÁN
2015

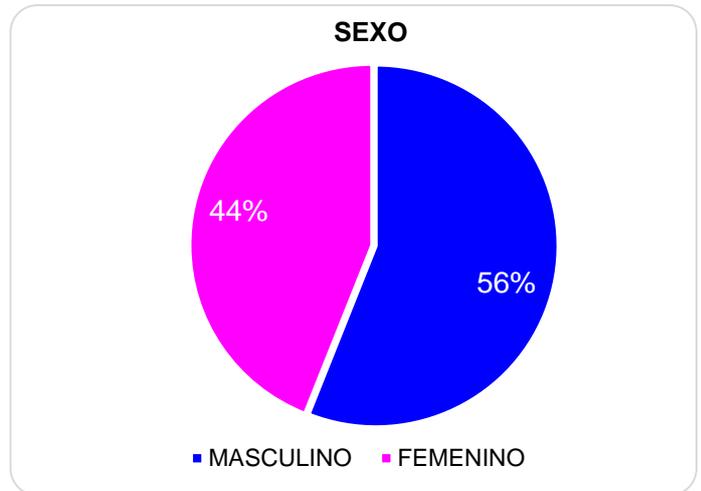
N°	Preguntas	SATISFECHOS (+)		INSATISFECHOS (-)	
		n	%	n	%
1	P01	200	95.7	9	4.31
2	P02	194	92.8	15	7.18
3	P03	184	88.0	25	11.96
4	P04	182	87.1	27	12.92
5	P05	155	74.2	54	25.84
6	P06	176	84.2	33	15.79
7	P07	184	88.0	25	11.96
8	P08	186	89.0	23	11.00
9	P09	175	83.7	34	16.27
10	P10	176	84.2	33	15.79
11	P11	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

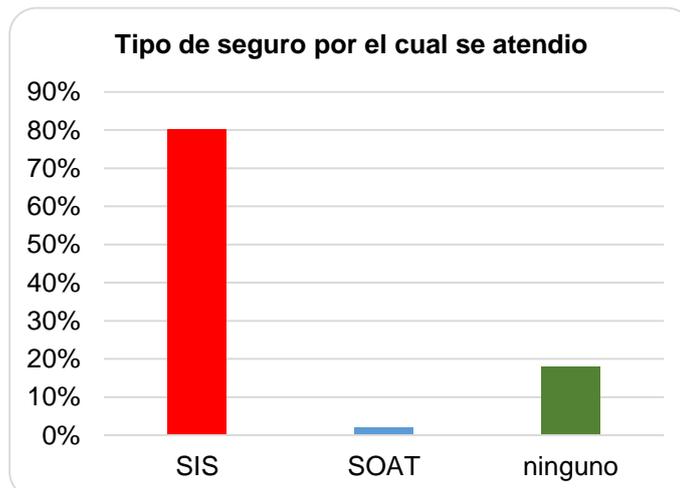
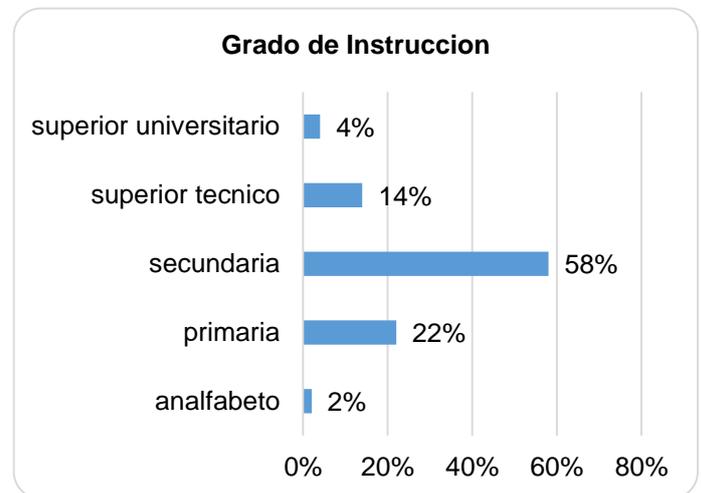
Fuente: Área de gestión de la calidad

En la siguiente tabla, representa la matriz de mejora, donde se observa el porcentaje y el nivel de mejora, en el área de hospitalización del Hospital Huaycan II-1, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que nos hallamos dentro de un proceso aceptable con un 13.01% de insatisfacción.

**GRAFICO N° 29
EVALUACION DE SATISFACCION
DEL USUARIO DE EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCAN
2015**



Fuente: Área de gestión de la calidad



En los siguientes gráficos se observa las evaluaciones de satisfacción del usuario de Emergencia del Hospital de Huaycan, observando que los encuestados fueron usuarios acompañantes en un 51%, seguido de un 49% de usuarios externos de emergencia, habiéndose evaluado en un 56% al sexo masculino y un 44% al sexo femenino. Además se observa entre los evaluados que un 80% tienen educación secundaria y primaria, un 18% tiene educación superior universitaria y superior técnica. Además que el mayor porcentaje de evaluados cuentan con seguro SIS en un 80%, siendo un 69% de usuarios externos continuadores.

TABLA N° 82
PORCENTAJE DE SATISFACCION DEL USUARIO DE EMERGENCIA
SEGÚN DIMENSIONES HOSPITAL HUAYCÁN
2013 -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

En la siguiente tabla se observa el porcentaje comparativo de satisfacción del usuario de emergencia según dimensiones, entre el años 2013 y 2015, evidenciando en el año 2015 un porcentaje mayor de usuarios satisfechos con un 81%, en comparación al año 2013 donde el porcentaje de satisfacción fue de 27.9%

TABLA N° 83
SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE EMERGENCIA
SEGÚN DIMENSIONES
HOSPITAL HUAYCÁN 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

Fuente: Área de Calidad

En la siguiente tabla se observa la satisfacción del usuario de emergencia, según dimensiones, en el Hospital Huaycan II-1 en el año 2015, donde se observa las dimensiones de satisfacción del usuario evidenciando un 81% de pacientes se encuentran satisfechos, observándose el mayor porcentaje, en la dimensión de fiabilidad con un 84.9%

TABLA N° 84
MATRIZ DE MEJORA EN EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCÁN
2015

N°	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 la siguiente tabla, representa la matriz de mejora, donde se observa el porcentaje y el nivel de mejora, en el área de emergencia del Hospital Huaycan II-1, de acuerdo al grado de insatisfacción nos indica que nos hallamos dentro de un proceso aceptable con un 19.01% de insatisfacción.

c) Otras de interés local

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.

Órgano de Dirección Sub Dirección

- Dirección
- Sub dirección

Órgano de Control

- Órgano de control Institucional

Órganos de Asesoramiento

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

Órganos de Apoyo

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

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

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).

Descripción de la estructura de soporte

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.

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

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

Ambiente Físico	Tiempo de antigüedad de los ambientes físicos					
	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.

Descripción de la Oferta de Servicios de Salud

El hospital de Huaycán cuenta con los servicio de hospitalización, las cuatros 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

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

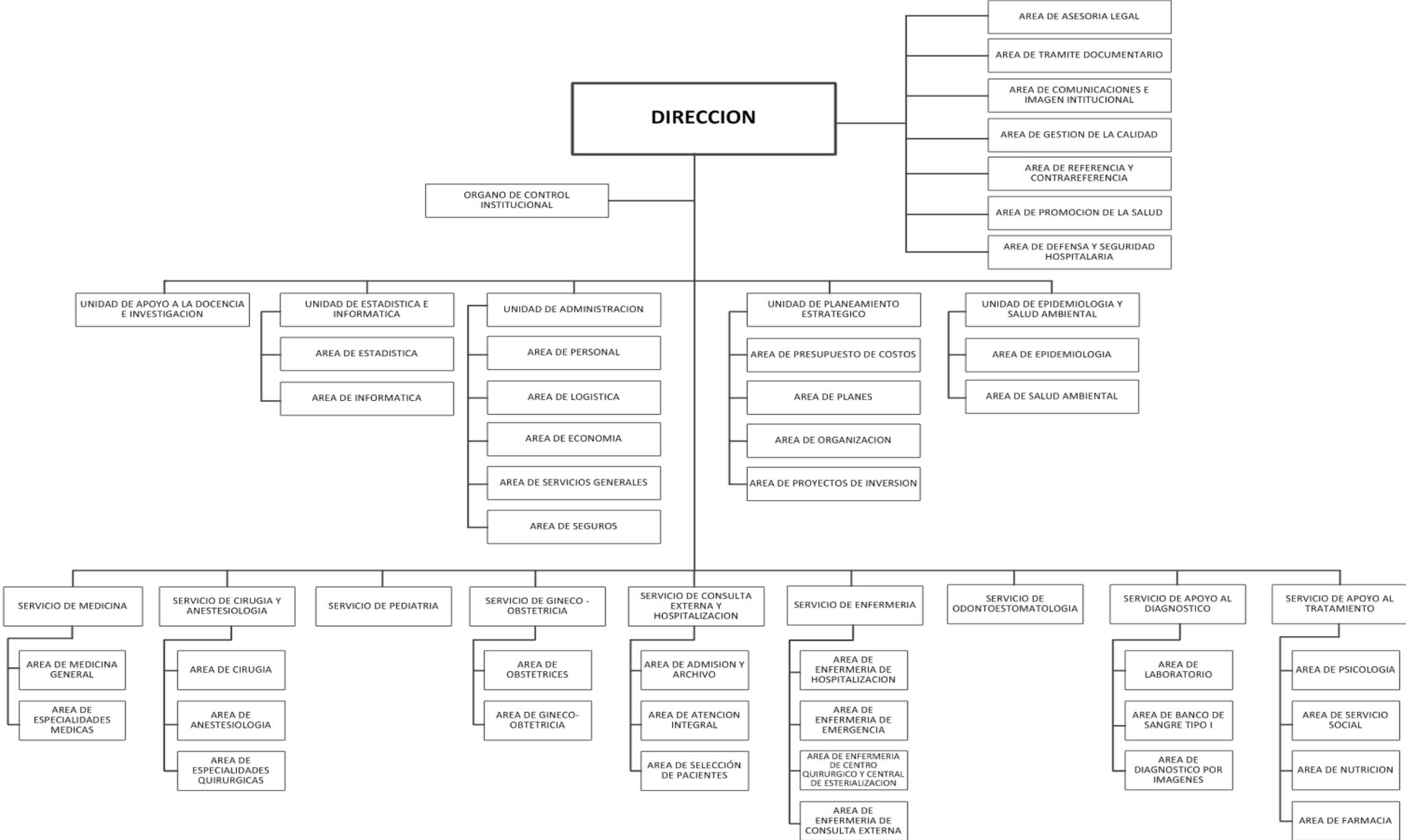
- Atención en farmacia clínica.

CENTRAL DE ESTERILIZACION

- 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



ORGANIGRAMA HOSPITAL HUAYCAN



Evaluación de los servicios Hospitalarias

INDICADOR	META	2015	2016	2017
Nº de Consultas médicas realizadas en consultorio Externo en un periodo		61539	56562	66105
Nº de horas medico programadas en consulta externa en el mismo periodo		31831	13320	13642
Productividad Hora Medico en Consultorio Externo	4 a 5 consultas	1.9	4.2	4.8
Nº de Pacientes Días		11125	11015	11695
Nº Días de camas disponibles		16325	17446	18615
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	80-90%	68.1	63.1	62.8
Nº de días-estancias de los egresados en la UPSS Hospitalización en un periodo		11119	11025	11699
Nº de egresos en la UPSS Hospitalizados en el mismo periodo		3883	3924	4295
PROMEDIO DE PERMANENCIA	3-5 dias	2.9	2.8	2.7
Nº de egresos en la UPSS Hospitalización de un periodo		3883	3924	4295
Nº de camas disponibles promedio en el mismo periodo		45	51	51
RENDIMIENTO CAMA	6 a 9 egresos	7.2	6.4	7.0
Nº de Atenciones en Emergencia (PRIORIDAD III y IV)			11229	11364
Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo			56562	66105
RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR CONSULTA MEDICA	Nº de Atenciones en Emergencia/Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo	0	0.20	0.17

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

Análisis Situacional Salud

INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO HOSPITAL HUAYCAN - 2017

INDICADOR	META	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	I SEM	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	II SEM	TOTAL
Nº Atendidos		5024	1357	1600	1621	1448	1918	12968	940	1604	1753	1539	1583	1359	8778	21746
Población Asignada		126256	126256	126256	126256	126256	126256	757536	126256	126256	126256	126256	126256	126256	757536	1515072
Nº Atenciones		5446	4866	5672	5210	5074	5244	31512	4024	5551	6061	6139	6230	6564	34569	66081
GRADO DE USO	Nº Atendidos/Población Asignada X 100	4.0	1.1	1.3	1.3	1.1	1.5	1.7	0.7	1.3	1.4	1.2	1.3	1.1	1.2	2.9
CONCENTRACION GENERAL	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	1.1	3.6	3.5	3.2	3.5	2.4	4.3	3.5	3.5	4.0	3.9	4.8	3.9	3.0
Nº de Atenciones Médicas		5446	4866	5672	5210	5074	5244	31512	4024	5551	6061	6139	6230	6564	34569	66081
Nº de Atendidos Medicas(nuevos y reingresos)		5024	1357	1600	1621	1448	1918	12968	940	1604	1753	1539	1583	1359	8778	21746
CONCENTRACION MEDICA	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	0.9	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.3	0.3
Atenciones médicas Realizadas		5446	4866	5672	5210	5074	5244	31512	4024	5551	6061	6139	6230	6564	34569	66081
Nº de Horas Médicos Efectivos (4 horas)		1015	971	1103	1067	1177	1196	6529	1099	1204	1186	1247	1254	1123	7113	13642
RENDIMIENTO HORA	Nº Atenciones/Nº Horas Efectivas	4-5 x Hora	5.4	5.0	5.1	4.9	4.3	4.4	4.8	3.7	4.6	5.1	4.9	5.0	4.9	4.8

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: Of. Estadística

Análisis Situacional Salud

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 a 2018

INDICADOR		META	2015	2016	2017
Nº de Dias Estancia			11146	11025	11699
Nº de Egresos			3883	3924	4295
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Dias Estancia/Nº de Egresos	4	2.9	2.8	2.7
Nº de Pacientes Dias			11125	11015	11695
Nº Dias de camas disponibles			16325	17446	18615
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Dias/Nº Dias de camas disponibles	80-90%	68.1	63.1	62.8
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Dias de camas disponibles-Nº de Pacientes Dias)/Nº de Egresos	1	1.3	1.6	1.6
Total de Egresos			3883	3924	4295
Nº de camas (promedio)			45	51	51
RENDIMIENTO CAMA		6	86.3	76.9	84.2
Nº de Defunciones			12	16	12
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	0.3	0.4	0.3

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADOR		META	2015	2016	2017
Nº de Días Estancia			1303	1562	1372
Nº de Egresos			381	465	452
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	3.4	3.4	3.0
Nº de Pacientes Días			1308	1563	1373
Nº Días de camas disponibles			2920	2806	4015
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	45%	56%	34%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	4.2	2.7	5.8

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADOR		META	2015	2016	2017
Nº de Dias Estancia			1819	2229	2077
Nº de Egresos			360	396	375
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Dias Estancia/Nº de Egresos	4	5.1	5.6	5.5
Nº de Pacientes Dias			1802	2249	2078
Nº Dias de camas disponibles			2820	2928	2920
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Dias/Nº Dias de camas disponibles	80-90%	64%	77%	71%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Dias de camas disponibles-Nº de Pacientes Dias)/Nº de Egresos	1	2.8	1.7	2.2

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADOR		META	2015	2016	2017
Nº de Días Estancia			3046	2632	3178
Nº de Egresos			640	543	717
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	4.8	4.8	4.4
Nº de Pacientes Días			3035	2603	3178
Nº Días de camas disponibles			4380	5490	5475
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	69.3	47.4	58.0
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	2.1	5.3	3.2

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE GINECO OBSTETRICIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADOR		META	2015	2016	2017
Nº de Días Estancia			4978	4602	5072
Nº de Egresos			2502	2520	2751
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.0	1.8	1.8
Nº de Pacientes Días			4980	4500	5066
Nº Días de camas disponibles			6205	6222	6205
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80-90%	80%	72%	82%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	0.5	0.7	0.4

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADORES DE GESTION DE EMERGENCIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADORES		META	2015	2016	2017
Nº de Atenciones en Emergencia (Prioridad III y IV)				11229	11364
Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo				57296	66105
RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR CONSULTA MEDICA	Nº de Atenciones en Emergencia/Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo	0.15	0	0.20	0.17
Nº de pacientes con estancia >= 12 horas en Sala de Observación			645	663	472
Nº total de Pacientes en Sala de Observación			1841	1712	1587
% 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%	35.0	38.7	29.7
Nº de Atenciones en Emergencia			26380	25931	29461
Nº de Transferencias			6048	5918	6905
% DE TRANSFERENCIAS	Nº de Transferencias/Nº de Atenciones en Emergencia X 100		22.9	22.8	23.4
Nº de Contrareferencias Emitidas			2619	4246	4061
Nº de Referencias Recibidas			6196	9175	9942
% DE PACIENTES CONTRAREFERIDOS	Nº de Contrareferencias Emitidas/Nº de Referencias Recibidas X 100	>75%	42.3	46.3	40.8

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADORES DE GESTION DEL CENTRO QUIRURGICO HOSPITAL HUAYCAN 2011 - 2017

INDICADORES		META	2015	2016	2017
Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas			1469	1315	1636
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Sala de Operaciones	150 mensual	122.4	109.6	136.3
PORCENTAJE DEL RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas*100/150	100%	81.6	73.1	90.9
Nº de Intervenciones Qx CIRUGIA			462	523	743
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX CIRUGIA			31.4	39.8	45.4
Nº de Intervenciones Qx GINECOLOGIA			797	792	893
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX GINECOLOGIA			54.3	60.2	54.6
Nº de Operaciones Suspendidas			487	179	112
Nº de Operaciones Programadas			580	628	623
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	Nº de Operaciones Suspendidas/Nº de Operaciones Programadas X 100	<5%	84.0	28.5	18.0
Nº de Intervenciones Qx de Emergencia			889	850	1013

Fuente: Registro de Sala de Operaciones
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

Análisis Situacional Salud

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS – LABORATORIO HOSPITAL HUAYCAN 2015 - 2017

INDICADORES		META	2015	2016	2017
Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa			136585	206407	243448
Nº de Consultas Médicas Externas			61539	57296	66105
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.4	2.2	3.6	3.7
Nº de Análisis Clínicos Realizados en Emergencia			74729	116949	146867
Nº de Atenciones en Emergencia			26380	25931	29461
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR EMERGENCIA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.2	2.8	4.5	5.0

Fuente: Serv. Laboratorio

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - RADIODIAGNOSTICO E IMÁGENES HOSPITAL HUAYCAN 2015 – 2017

INDICADORES		META	2015	2016	2017
Nº de Exámenes Radiológicos de Consulta Externa			8273	7482	9926
Nº de Consultas Médicas Externas			61539	57296	66105
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.05	0.1	0.1	0.2
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Emergencia			3628	4283	6447
Nº de Atenciones en Emergencia			26380	25931	29461
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR EMERGENCIA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia		0.1	0.2	0.2

Fuente: Serv. Laboratorio

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

Análisis Situacional Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - FARMACIA HOSPITAL HUAYCAN 2015 - 2017

INDICADORES		META	2015	2016	2017
Nº de Recetas otorgadas en Consulta Externa			105109	112773	116650
Nº de Consultas Médicas Externas			61539	57296	66105
PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Recetas Otorgadas de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	1	1.7	2.0	1.8
Nº de Recetas otorgadas en Emergencia			14544	22109	24537
Nº de Atenciones en Emergencia			26380	25931	29461
PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	Nº de Recetas otorgadas de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	1	0.6	0.9	0.8

Fuente: Sev. Farmacia

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH

CAPITULO III ANALISIS DEL PROCESO DE SALUD ENFERMEDAD



3.1 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.

3.1.1 Análisis de la morbilidad por consulta externa

TABLA N° 85
DISTRIBUCION DE ATENCIONES POR CONSULTORIOS EXTERNOS
SEGÚN GRUPO DE EDAD Y SEXO
HOSPITAL HUAYCÁN
2017

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	6340	3308	3032	14%	7%	7%
1 - 4A	5676	2732	2944	13%	6%	6%
5 - 11A	3194	1522	1672	7%	3%	4%
12 - 17A	2740	1842	898	6%	4%	2%
18 - 29A	11901	10325	1576	26%	23%	3%
30 - 59A	12419	10113	2306	27%	22%	5%
60 a más	3120	1745	1375	7%	4%	3%
TOTAL	45390	31587	13803	100%	70%	30%

Fuente: Reportes His – Mis

Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones en consultorios externos por grupo etario y sexo, obteniendo que el grupo etario con mayor porcentaje se encuentra entre 30-59 años con un 27%, seguido de 18-29 años con 26% y los menores de 1 año con un 14 %, en el Hospital Huycan II-1 en el año 2017.

TABLA N° 86
DISTRIBUCIÓN DE ATENDIDOS POR CONSULTORIO EXTERNO
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
HOSPITAL HUAYCÁN
2017

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	2876	1506	1370	15%	8%	7%
1 - 4A	2334	1112	1222	12%	6%	6%
5 - 11A	1399	640	759	7%	3%	4%
12 - 17A	1129	724	405	6%	4%	2%
18 - 29A	5071	4419	652	26%	23%	3%
30 - 59A	5063	4142	921	27%	22%	5%
60 a más	1123	645	478	6%	3%	3%
TOTAL	18995	13188	5807	100%	69%	31%

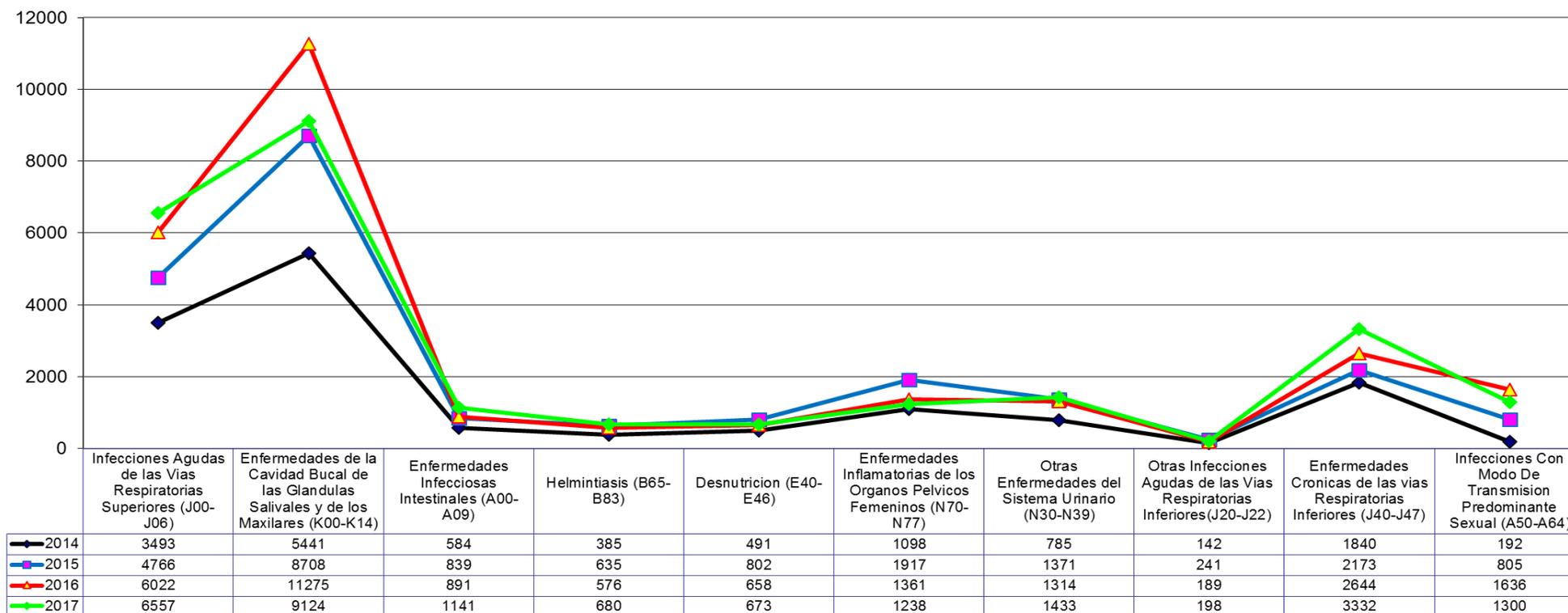
Fuente: Reportes His – Mis

Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se observa la distribución de atendidos en consultorios externos por grupo etario y sexo, obteniendo que el grupo etario con mayor porcentaje se encuentra entre el grupo de 30-59 años con un 27%, de igual manera en el grupo de 18-29 años con 27% y los menores de 1 año con un 15 %, en el Hospital Huycan II-1 en el año 2017

GRAFICO N° 30
PRINCIPALES ENFERMEDEADES EN CONSULTORIO EXTERNO
HOSPITAL HUAYCAN
2014-2017

GRAF. PRINCIPALES ENFERMEDEADES DE MAYOR NUMERO DE C.EXTERNA
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 PERIODO: 2014-2017



Fuente: Área Estadística HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En el presente gráfico, se observa las principales enfermedades en consultorios externos del Hospital Huaycan II-1, desde el 2014 hasta el 2017, donde se observa un incremento de casos según diagnósticos en el último año.

Análisis Situacional Salud

TABLA N° 87
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTORIOS EXTERNOS
HOSPITAL HUAYCÁN
2014- 2017

N°	MORBILIDAD	ANUAL			
		2014	2015	2016	2017
1	Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores (J00-J06)	3493	4766	6022	6557
2	Enfermedades de la Cavidad Bucal de las Glándulas Salivales y de los Maxilares (K00-K14)	5441	8708	11275	9124
3	Enfermedades Infecciosas Intestinales (A00-A09)	584	839	891	1141
4	Helmintiasis (B65-B83)	385	635	576	680
5	Desnutrición (E40-E46)	491	802	658	673
6	Enfermedades Inflamatorias de los Órganos Pélvicos Femeninos (N70-N77)	1098	1917	1361	1238
7	Otras Enfermedades del Sistema Urinario (N30-N39)	785	1371	1314	1433
8	Otras Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Inferiores (J20-J22)	142	241	189	198
9	Enfermedades Crónicas de las vías Respiratorias Inferiores (J40-J47)	1840	2173	2644	3332
10	Infecciones Con Modo De Transmisión Predominante Sexual (A50-A64)	192	805	1636	1300
	Subtotal	14451	22257	26566	25676
	Otras	25,523	37025	41213	53,090
	Total	39974	59282	67779	78766

Fuente: Reportes His - Mis

Elaborado: Área de Estadística - HH

En la siguiente tabla se observa las diez principales causas de morbilidad en consultorios externos del Hospital Huaycan II-1 desde el 2014 al 2017, observándose un incremento de atenciones con un total de 78766 consultas en el año 2017, siendo las tres principales causas de morbilidad en consultorios externos, las enfermedades de la cavidad bucal con 9124, seguido de infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 6557 y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 3332 atenciones

TABLA 88.
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO POR SEXO
HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2017

Año	2017										
Población 2017	126,256										
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	%	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)	9124	6239	2885	12%	8%	4%	12%	8%	4%	7227
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	6557	3523	3034	8%	4%	4%	20%	12%	8%	5193
3	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	3455	3455	0	4%	4%	0%	24%	17%	8%	2737
4	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	3332	1796	1536	4%	2%	2%	28%	19%	9%	2639
5	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	3256	2606	650	4%	3%	1%	32%	22%	10%	2579
6	DORSOPATIAS (M40 - M54)	3246	2241	1005	4%	3%	1%	36%	25%	12%	2571
7	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	3174	2469	705	4%	3%	1%	40%	28%	12%	2514
8	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	1870	1359	511	3%	2%	1%	43%	30%	13%	1481
9	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	1825	1299	526	3%	2%	1%	46%	32%	14%	1445
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	1814	1441	373	2%	2%	0%	48%	34%	14%	1437
11	ARTROPATIAS (M00 - M25)	1592	1163	429	2%	1%	1%	50%	35%	15%	1261
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO,PERCEPCION,ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	1568	1014	554	2%	1%	1%	52%	36%	15%	1242
13	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	1500	1018	482	2%	1%	1%	54%	38%	16%	1188
14	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	1471	1189	282	2%	2%	0%	56%	39%	16%	1165
15	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	1433	1323	110	2%	2%	0%				1135
Otras Morbilidades		45217	32135	13082	57%	41%	17%	57%	41%	17%	35814
Total		78766	53110	25656	100%	67%	33%				62386

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

Análisis Situacional Salud

3.1.3 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Menores de un año

TABLA N° 89
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO (< 1 AÑO)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Año		2017									
Población 2017		24,273									
N°	MORBILIDAD	N° 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)	1336	629	707	32%	15%	17%	32%	15%	17%	588
2	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	639	288	351	16%	7%	9%	48%	22%	26%	281
3	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	191	89	102	5%	2%	2%	53%	24%	28%	84
4	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J30 - J39)	187	97	90	5%	2%	2%	58%	27%	30%	82
5	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	180	85	95	4%	2%	2%	62%	29%	33%	79
6	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO (P50 - P61)	162	68	94	4%	2%	2%	66%	31%	35%	71
7	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	152	78	74	4%	2%	2%	70%	32%	37%	67
8	ANEMIAS NUTRICIONALES (D50 - D53)	137	75	62	3%	2%	2%	73%	34%	38%	60
9	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J20 - J22)	115	52	63	3%	1%	2%	76%	36%	40%	51
10	DESNUTRICION (E40 - E46)	77	46	31	2%	1%	1%	78%	37%	41%	34
11	MICOSIS (B35 - B49)	67	34	33	2%	1%	1%	80%	37%	41%	30
12	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	64	31	33	2%	1%	1%	82%	36%	41%	28
SUB TOTAL		3307	1572	1735	82%	38%	42%	82%	38%	42%	1456
OTRAS MORBILIDADES		805	391	414	18%	10%	10%	100%	48%	52%	354
TOTAL		4112	1963	2149	100%	48%	52%				1811

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

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos en menores de 1 año en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 4112 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: Infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores con un 32%, seguido de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con un 16% y dermatitis y eczema con un 5%

3.1.4 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Niño (1 - 11 Años)

TABLA N° 90
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO (1 - 11 AÑOS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Año		2017									
Población 2017		24,273									
N°	MORBILIDAD	N° 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)	3326	1599	1727	19%	9%	10%	19%	9%	10%	1370
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	3246	1589	1657	19%	9%	10%	38%	19%	20%	1337
3	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	1559	730	829	9%	4%	5%	47%	23%	25%	642
4	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.(F90-F98)	589	214	375	3%	1%	2%	50%	24%	27%	243
5	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	579	244	335	3%	1%	2%	53%	26%	29%	239
6	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO,PERCEPCION,ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	572	235	337	3%	1%	2%	56%	27%	31%	236
7	HELMINTIASIS (B65 - B83)	508	302	206	3%	2%	1%	59%	29%	32%	209
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	502	249	253	3%	1%	1%	62%	30%	33%	207
9	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J30 - J39)	406	198	208	2%	1%	1%	64%	31%	35%	167
10	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO (F80 - F89)	393	92	301	2%	1%	2%	66%	32%	36%	162
11	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	392	160	232	2%	1%	1%	68%	31%	35%	161
12	DESNUTRICION (E40 - E46)	390	213	177	2%	1%	1%	70%	32%	36%	161
SUB TOTAL		12462	5825	6637	70%	34%	39%	70%	34%	39%	5134
OTRAS MORBILIDADES		4628	2,217	2,411	30%	13%	14%	100%	47%	53%	1907
TOTAL		17090	8042	9048	100%	47%	53%				7041

Fuente: Reportes His-Mis

Unidad de Estadística e Informática H.H

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos en menores de 11 años en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 17090 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con un 19%, seguido de enfermedades de cavidad bucal con un 19% y enfermedades respiratorias inferiores con un 9%

TABLA N° 91
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO
ETAPA ADOLESCENTE (12-17 AÑOS)
HOSPITAL HUAYCAN - ANUAL 2017

Año		2017										
Población 2017		13,693										
N°	MORBILIDAD	N° CASOS			% RELATIVO			% ACUM			T.M. X 100,000 HAB.	
		TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS	TOTAL	FEM	MAS		
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	742	511	231	15%	10%	5%	15%	10%	5%	542	
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	327	178	149	7%	4%	3%	22%	14%	8%	239	
3	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	224	224	0	5%	5%	0%	27%	18%	8%	164	
4	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL CONOCIMIENTO, PERCEPCION, ESTADO EMOCIONAL Y LA CONDUCTA (R40-R46)	190	134	56	4%	3%	1%	31%	21%	9%	139	
5	DORSOPATIAS (M40 - M54)	169	103	66	3%	2%	1%	34%	23%	10%	123	
6	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	150	111	39	3%	2%	1%	37%	25%	11%	110	
7	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	129	90	39	3%	2%	1%	40%	27%	12%	94	
8	TRASTORNOS DE MUSCULOS OCULARES, DEL MOVIMIENTO BINOCULAR, LA ACOMODACION Y LA REFRACCION (H49-H52)	123	80	43	2%	2%	1%	42%	29%	13%	90	
9	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	122	97	25	2%	2%	1%	44%	31%	13%	89	
10	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	108	80	28	2%	2%	1%	46%	32%	14%	79	
11	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	106	57	49	2%	1%	1%	48%	30%	14%	77	
12	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	96	69	27	2%	1%	1%	50%	31%	14%	70	
SUB TOTAL		2486	1734	752	50%	35%	15%	50%	35%	15%	1816	
OTRAS MORBILIDADES		2486	1734	752	50%	35%	15%	100%	70%	30%	1816	
TOTAL		4972	3468	1504	100%	70%	30%				3631	

Fuente: Reportes His-Mis

Unidad de Estadística e Informática H.H

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos en menores de 12 a 17 años en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 4972 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: enfermedades de cavidad bucal con un 15%, seguido de infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con un 7% y otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con un 5%

3.1.6 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Joven (18 -29 Años)

TABLA N° 92
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO
ETAPA JOVEN (18-29 AÑOS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Año		2017										
Población 2017		30,523										
N°	MORBILIDAD	N° CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.	
		TOTAL			TOTAL			TOTAL				
1	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	2237	2237	0	12%	12%	0%	12%	12%	0%	733	
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	2135	1827	308	11%	9%	2%	23%	21%	2%	699	
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	1256	1120	136	6%	6%	1%	29%	27%	2%	411	
4	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	786	719	67	4%	4%	0%	33%	30%	3%	258	
5	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	557	537	20	3%	3%	0%	36%	33%	3%	182	
6	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	427	303	124	2%	2%	1%	38%	35%	3%	140	
7	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMA DE PARTO(O30-O48)	407	407	0	2%	2%	0%	40%	37%	3%	133	
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	404	306	98	2%	2%	1%	42%	38%	4%	132	
9	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	401	401	0	2%	2%	0%	44%	41%	4%	131	
10	DORSOPATIAS (M40 - M54)	385	259	126	2%	1%	1%	46%	42%	5%	126	
11	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	348	338	10	2%	2%	0%	48%	40%	4%	114	
12	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	341	296	45	2%	2%	0%	50%	42%	4%	112	
SUB TOTAL		9684	8750	934	50%	45%	5%	50%	45%	5%	3173	
OTRAS MORBILIDADES		9684	8750	934	50%	45%	5%	100%	90%	10%	3173	
TOTAL		19368	17500	1868	100%	90%	10%				6345	

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

En el año 2017 las primeras causas de morbilidad en Consultorios externos en etapa joven de 18 a 29 años, en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 19368 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con 12%, seguido de enfermedades de cavidad bucal con un 11% y otras deficiencias nutricionales.

TABLA N° 93
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO
ETAPA ADULTO (30-59 AÑOS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Año		2017										
Población 2017		45,626										
N°	MORBILIDAD	N° 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)	2432	1985	447	9%	7%	2%	9%	7%	2%	53	
2	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1783	1324	459	7%	5%	2%	16%	12%	3%	39	
3	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1384	1175	209	5%	4%	1%	21%	17%	4%	30	
4	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	1295	1029	266	5%	4%	1%	26%	21%	5%	28	
5	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	992	992	0	4%	4%	0%	30%	24%	5%	22	
6	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	958	756	202	4%	3%	1%	34%	27%	6%	21	
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	921	773	148	3%	3%	1%	37%	30%	6%	20	
8	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	898	652	246	3%	2%	1%	40%	32%	7%	20	
9	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	895	747	148	3%	3%	1%	43%	35%	8%	20	
10	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	795	607	188	3%	2%	1%	46%	37%	9%	17	
11	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	793	596	197	3%	2%	1%	49%	40%	9%	17	
12	ARTROPATIAS (M00 - M25)	767	638	129	3%	2%	0%	52%	42%	10%	17	
SUB TOTAL		13913	11274	2639	52%	42%	10%	52%	42%	10%	305	
OTRAS MORBILIDADES		12912	9,697	3,215	48%	36%	12%	100%	78%	22%	283	
TOTAL		26825	20971	5854	100%	78%	22%				588	

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

En el año 2017 las primeras causas de morbilidad en Consultorios externos en etapa adulta de 30 a 59 años, en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 26825 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: enfermedades de la cavidad bucal con 9%, seguido de dorsopatias 7% y obesidad y otros de hiperalimentación con 5%.

3.1.8 Primeras Causas de Morbilidad Consultorios Externos Etapa Adulto Mayor (60 Años +)

TABLA N° 94
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO
ETAPA ADULTO (60 AÑOS +)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Año		2017										
Población 2017		9.870										
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	FEM	MAS	% RELATIVO	FEM	MAS	% ACUM	FEM	MAS	T.M. X 100,000 HAB.	
		TOTAL			TOTAL			TOTAL				
1	DIABETES MELLITUS (E10 - E14)	856	563	293	3%	2%	1%	3%	2%	1%	87	
2	DORSOPATIAS (M40 - M54)	836	514	322	3%	2%	1%	6%	4%	2%	85	
3	ARTROPATIAS (M00 - M25)	577	396	181	2%	1%	1%	8%	5%	3%	58	
4	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	505	296	209	2%	1%	1%	10%	7%	4%	51	
5	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS (I10 - I15)	481	287	194	2%	1%	1%	12%	8%	4%	49	
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	390	252	138	2%	1%	1%	14%	9%	5%	40	
7	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES (J40 - J47)	383	251	132	1%	1%	0%	15%	10%	5%	39	
8	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	354	211	143	2%	1%	1%	17%	10%	6%	36	
9	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	348	218	130	1%	1%	0%	18%	11%	6%	35	
10	ALTERACIONES DE LA VISION Y CEGUERA (H53 - H54)	347	188	159	2%	1%	1%	20%	12%	7%	35	
11	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	339	229	110	1%	1%	0%	21%	13%	7%	34	
12	TRASTORNOS METABOLICOS (E70 - E90)	338	236	102	1%	1%	0%	22%	14%	8%	34	
SUB TOTAL		5754	3641	2113	22%	14%	8%	22%	14%	8%	583	
OTRAS MORBILIDADES		5501	3289	2212	21%	12%	8%	42%	26%	16%	557	
TOTAL		11255	6930	4325	42%	26%	16%				1140	

Fuente: Reportes His-Mis

Unidad de Estadística e Informática H.H

En el año 2017 las primeras causas de morbilidad en consultorios externos en etapa adulto mayores de 60 años a mas, en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 11255 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: enfermedades diabetes mellitus con 3%, de igual manera dorsopatias 3% y artropatías con 2%.

TABLA N° 95
PRIMERAS CAUSAS MORBILIDAD EN CONSULTORIO EXTERNO
MUJER EN EDAD FERTIL (15 -49 AÑOS +)
HOSPITAL DE HUAYCAN - 2017

Población		2017			
		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)	3762	14%	14%	1004
2	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO (O20 - O29)	3434	13%	27%	916
3	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES (E50 - E64)	2030	8%	35%	542
4	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	1662	6%	41%	443
5	DORSOPATIAS (M40 - M54)	1166	4%	45%	311
6	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	1164	4%	49%	311
7	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS (N70 - N77)	1043	4%	53%	278
8	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	878	3%	56%	234
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	826	3%	60%	220
10	TRASTORNOS DE LA VESICULA BILIAR, DE LAS VIAS BILIARES Y DEL PANCREAS (K80 - K87)	811	3%	63%	216
11	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	777	3%	65%	207
12	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	774	3%	68%	207
SUB TOTAL		18327	68%	68%	4890
OTRAS MORBILIDADES		10329	39%	107%	2756
TOTAL		28656	107%		7646

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

En el año 2017 las primeras causas de morbilidad en consultorios externos en mujeres de edad fértil de 15 a 49 años, en el Hospital de Huaycan II-1, obteniendo un total de 28656 atenciones en el año 2017, siendo las tres primeras causas: enfermedades de la cavidad bucal con 14%, seguido de trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo y otras deficiencia nutricionales.

3.2 Análisis de la Morbilidad en Hospitalización

Numero de Hospitalizados por servicios

TABLA N° 95
HOSPITALIZACIONES POR SERVICIOS
HOSPITAL DE HUAYCAN
2017

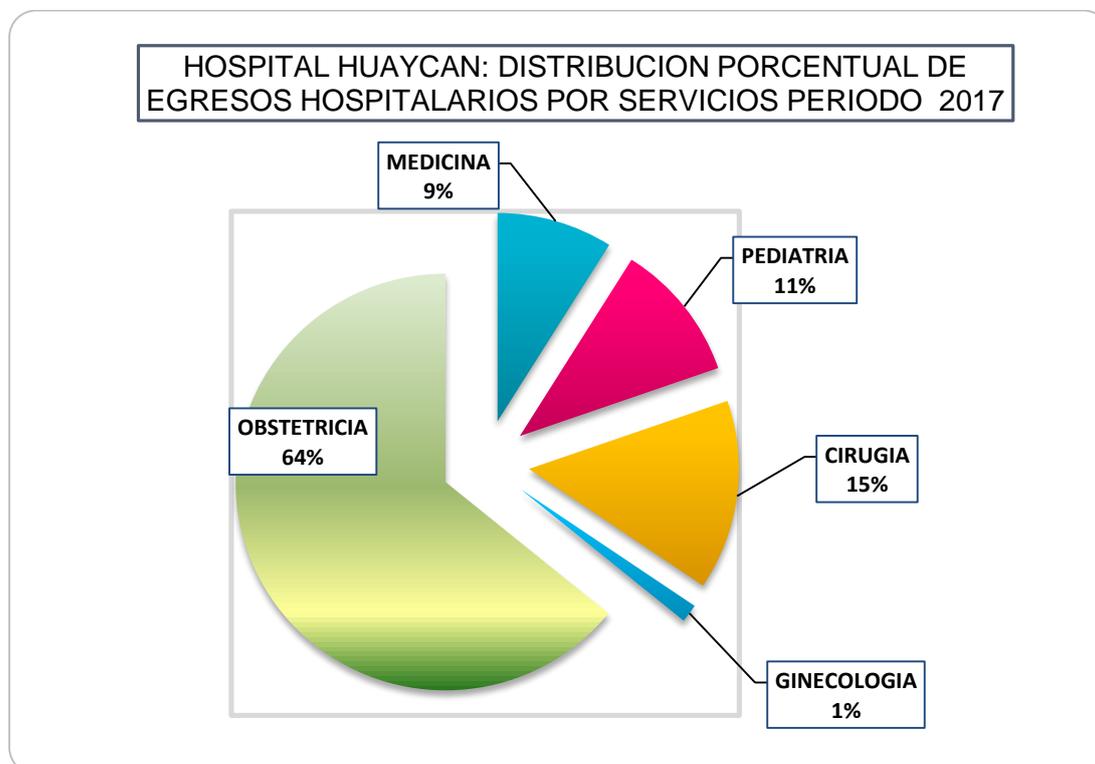
SERVICIOS	NUMERO	%
MEDICINA	375	9%
PEDIATRIA	452	11%
CIRUGIA	619	15%
GINECOLOGIA	59	1%
OBSTETRICIA	2692	64%
Total	4197	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH.

En la siguiente tabla se observa los servicios del Hospital de Huaycan en el año 2017, con el total de hospitalizaciones siendo los tres primeros servicios con mayor porcentaje de hospitalizaciones, con un 64% en el servicio de obstetricia, seguido con un 15% de hospitalizaciones en el servicio de cirugía y con un 11% en el servicio de pediatría.

GRAFICO N° 31
DISTRIBUCION DE EGRESOS SEGÚN SERVICIOS DEL
HOSPITAL HUAYCAN
2017



Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH.

3.2.1 Distribución de Atenciones en Hospitalización por servicios

TABLA N° 95

**DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO
HOSPITAL HUAYCAN
2017**

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	294	138	156	7%	3%	4%
1 - 4A	106	59	47	2%	1%	1%
5 - 11A	68	26	42	2%	1%	1%
12 - 17A	252	216	36	6%	5%	1%
18 - 29A	1,922	1,800	122	45%	42%	3%
30 - 59A	1,395	1,187	208	32%	28%	5%
60 a más	258	150	108	6%	3%	3%
TOTAL	4,295	3,576	719	100%	83%	17%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos con un mayor porcentaje de 42% el grupo de 18-29 años, seguido de 28% con 30-59 años y 5% el grupo etario de 5-11 años.

TABLA N° 96

**DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA POR
GRUPOS DE EDAD Y SEXO
HOSPITAL HUAYCAN
2017**

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		% RELATIVO		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	292	137	155	64%	30%	34%
1 - 4A	94	53	41	21%	12%	9%
5 - 11A	57	20	37	12%	4%	8%
12 - 17A	9	4	5	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	452	214	238	100%	47%	53%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización de Pediatría, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos, con un mayor porcentaje de 65% los menores de 1 año, seguido con un 21% el grupo de 1-4 años, y con un 13% el grupo de 5-11 años.

TABLA N° 97
DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO-
HOSPITAL HUAYCAN
2017

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	14	9	5	3%	2%	1%
18 - 29A	63	37	26	17%	10%	7%
30 - 59A	137	86	51	37%	23%	14%
60 a más	161	102	59	43%	27%	16%
TOTAL	375	234	141	100%	62%	38%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización de Medicina, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos con un mayor porcentaje con un 43% el grupo de 60 a más años, 37 % el grupo de 30 a 59 años y con un 17 % el grupo etario de 18- 29 años,

TABLA N° 98
DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL AREA DE OBSTETRICIA
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO-
HOSPITAL HUAYCAN
2017

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	184	184	0	7%	7%	0%
18 - 29A	1640	1,640	0	61%	61%	0%
30 - 59A	868	868	0	32%	32%	0%
60 a más	0	0	0	0%	0%	0%
TOTAL	2692	2,692	0	100%	100%	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el área de obstetricia, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos, con un mayor porcentaje con un 61% el grupo de 18-29 años, seguido de un 32% con 30-59 años y un 7% el grupo etario de 12-17 años.

TABLA N° 99
DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL AREA DE HOSPITALIZACIÓN DE GINECOLOGIA
POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO-
HOSPITAL HUAYCAN
2017

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		%		
		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	22	22	0	37%	37%	0%
30 - 59A	30	30	0	51%	51%	0%
60 a más	5	5	0	8%	8%	0%
TOTAL	59	59	0	100%	100%	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización del servicio de Gineco Obstetricia, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos con un mayor porcentaje con un 51% el grupo de 30-59 años, seguido de 37% con 18-29 años y 8% el grupo etario de 60 más años.

TABLA N° 100
DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGIA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO-
HOSPITAL HUAYCAN
2017

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		%		
		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	22	22	0	37%	37%	0%
30 - 59A	30	30	0	51%	51%	0%
60 a más	5	5	0	8%	8%	0%
TOTAL	59	59	0	100%	100%	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización de Cirugía, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos con un mayor porcentaje con un 51% el grupo de 30-59 años, seguido de un 37% con 18-29 años y un 8% el grupo etario de 60 años a más.

TABLA N° 101
DISTRIBUCIÓN DE ATENCIONES POR EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN DE
TRAUMATOLOGÍA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO-
HOSPITAL HUAYCAN
2017

GRUPO ETAREO	TOTAL GENERAL	SEXO		%		
		FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	FEMENINO	MASCULINO
<1A	1	0	1	1%	0%	1%
1 - 4A	2	1	1	2%	1%	1%
5 - 11A	4	2	2	4%	2%	2%
12 - 17A	9	1	8	9%	1%	8%
18 - 29A	30	5	25	31%	5%	26%
30 - 59A	41	9	32	42%	9%	33%
60 a más	11	4	7	11%	4%	7%
TOTAL	98	22	76	100%	22%	78%

Fuente: Egresos Hospitalarios
 Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se observa la distribución de atenciones por el servicio de hospitalización de traumatología, siendo los tres primeros grupos etarios atendidos con un mayor porcentaje con un 42% el grupo de 30-59 años, seguido de 31% con 18-29 años y 11% el grupo etario de 60 años.

3.2.2 Egresos Hospitalarios por Capítulo CIE 10

TABLA N° 102
TOTAL EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAPITULOS CIE 10
HOSPITAL HUAYCAN 2017

LISTADO DE CAPITULOS CIE 10		EGRESOS	%	%
			TOTAL	ACUM.
	TOTAL	4295	100%	
XV	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2696	63%	63%
XI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	529	12%	75%
X	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	294	7%	82%
XVI	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	199	5%	87%
XIX	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	151	4%	91%
XIV	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	120	3%	94%
XII	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	116	3%	97%
XVIII	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	66	2%	99%
IV	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	41	1%	100%
I	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	26	0%	100%
IX	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	17	0%	100%
XIII	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	13	0%	100%
II	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	10	0%	100%
III	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	6	0%	100%
V	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0%	100%
VI	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	3	0%	100%
VII	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0%	100%
XVII	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	2	0%	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

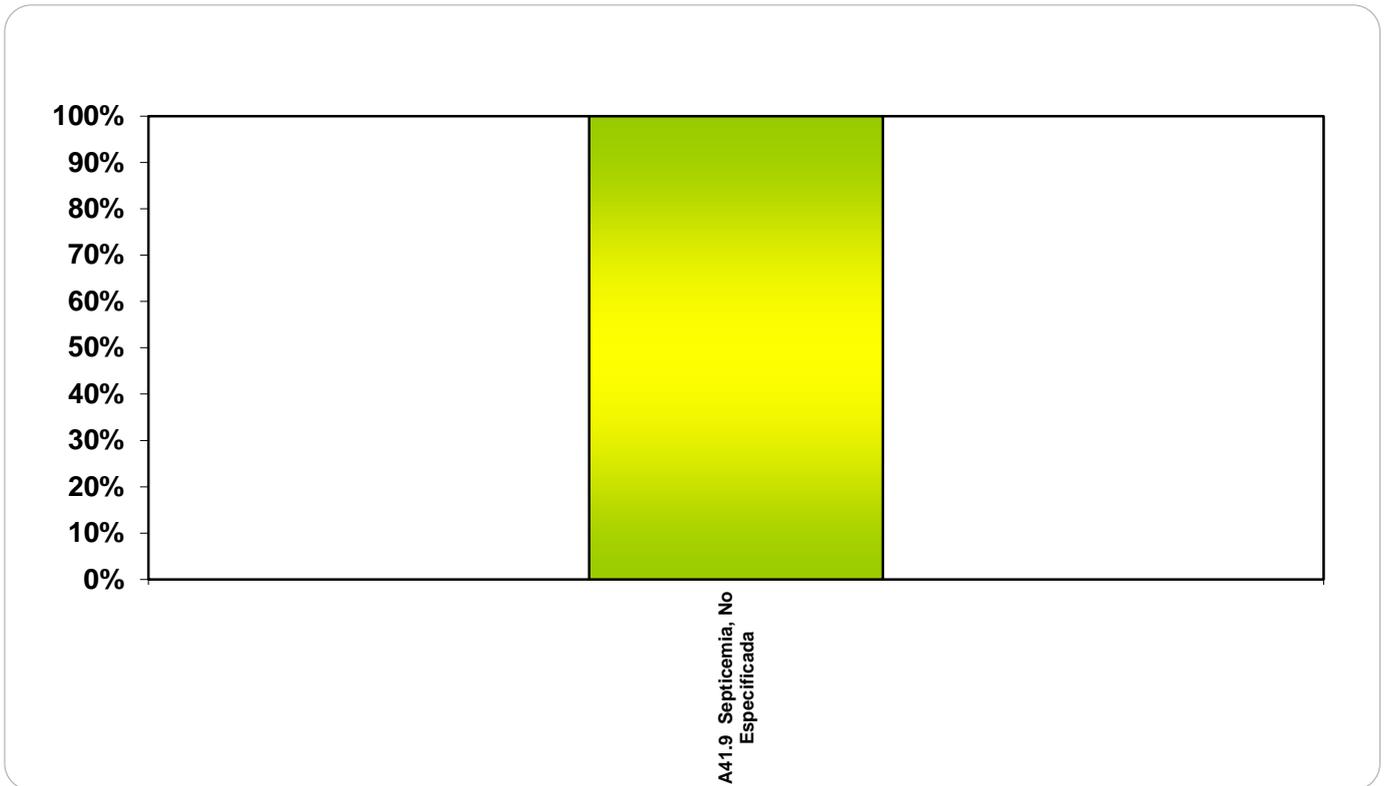
En la siguiente tabla se observa los egresos hospitalarios siendo las primeras causas de egresos los siguientes: Embarazo parto y puerperio con un 63%, seguido de enfermedad del sistema digestivo con un 12% y enfermedad del sistema respiratorio con un 7%.

DIAGNOSTICO	EGRESOS	%	%
			ACUM.
TOTAL	5	100%	100 %
A41.9 Septicemia, No Especificada	5	100%	100 %

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

GRAFICO N° 32
LISTA DE SUB CATEGORIA – 4 CARACTERES
HOSPITAL HUAYCAN
2017



Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N° 103
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION POR CAPITULOS CIE 10
HOSPITAL HUAYCAN 2017

CIE 10	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
			0a - 11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60 y +
	T O T A L	4295	467	253	1922	1398	255
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2696	0	184	1642	870	0
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	529	2	24	137	287	79
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	294	208	7	10	23	46
4	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	199	199	0	0	0	0
5	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	151	12	13	52	58	16
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	120	4	2	28	47	39
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	116	23	14	25	39	15
8	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	66	6	3	16	32	9
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	41	2	0	2	15	22
10	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	26	7	2	3	5	9
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	17	1	2	0	5	9
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	13	1	0	3	6	3
13	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	10	0	0	2	8	0
14	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	6	1	0	0	1	4
15	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0	1	1	0	2
16	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	3	0	1	0	2	0
17	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0	0	0	0	2
18	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	2	1	0	1	0	0

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

3.2.4 Morbilidad General en Hospitalización 2017

TABLA N° 104
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		126,256		
N°	MORBILIDAD	N° CASOS	% RELATIVO	T.M. X100,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2,696	62.8%	2,135
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	529	12.3%	419
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	294	6.8%	233
4	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	199	4.6%	158
5	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	151	3.5%	120
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	120	2.8%	95
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	116	2.7%	92
8	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	66	1.5%	52
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	41	1.0%	32
10	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	26	0.6%	21
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	17	0.4%	13
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	13	0.3%	10
13	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	10	0.2%	8
14	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	6	0.1%	5
15	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	0.1%	3
16	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	3	0.1%	2
17	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	2	0.0%	2
18	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	2	0.0%	2
Total		4,295	100%	340

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

3.2.5 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Menores de 1 año 2017

TABLA N° 105
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población		2017		
		2,271		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	83	28%	37
2	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	199	67%	88
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	2	1%	1
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	3	1%	1
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	4	1%	2
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1	0%	0
7	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	2	1%	1
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	1	0%	0
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	1	0%	0
Total		296	100%	130

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en Menores de un año durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un 67%, seguido con un 28% las enfermedades del sistema respiratorio y con un 1% traumatismos envenenamiento, enfermedades del sistema genitourinario, enfermedades de la piel y enfermedades endocrinas.

3.2.6 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Niños de 1 a 11 años 2017

TABLA N° 106
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN NIÑOS DE 1 A 11 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		24,273		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	125	73%	51
2	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	19	11%	8
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	10	6%	4
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	6	4%	2
5	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	5	3%	2
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	2	1%	1
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	1	1%	0
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	1	1%	0
9	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	1	1%	0
10	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	1%	0
Total		171	100%	70

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en niños de 1-11 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje las enfermedades del sistema respiratorio con un 73%, seguido de un 11% con enfermedades a de la piel y tejido subcutáneo y finalmente con un 6 5 traumatismo envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas.

TABLA N° 107
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		13,693		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	184	73%	134
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	24	9%	18
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	14	6%	10
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	13	5%	9
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	7	3%	5
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	3	1%	2
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	2	1%	1
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	2	1%	1
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	2	1%	1
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	1	0%	1
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	1	0%	1
Total		253	100%	185

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización en adolescentes de 12 a 17 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje: embarazo, parto y puerperio con 73%, seguido de enfermedades del sistema digestivo con un 9 % y finalmente enfermedades de la piel y tejido subcutáneo con un 6%.

3.2.8 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Jóvenes de 18 a 29 años 2017

TABLA N° 108
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN JOVENES DE 18 A 29 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		30,523		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	1642	85%	538
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	137	7%	45
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	52	3%	17
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	28	1%	9
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	25	1%	8
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	16	1%	5
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	10	1%	3
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	3	0%	1
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	3	0%	1
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	2	0%	1
Subtotal		1918	100%	628
Otras		4	0%	1
Total		1,922	100%	630

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización en jóvenes de 18 a 29 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje: embarazo, parto y puerperio con 85%, seguido de enfermedades del sistema digestivo con un 7 % y finalmente traumatismos de envenenamientos con un 3%.

3.2.9 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Adultos de 30 a 59 años 2017

TABLA N°109
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN ADULTOS DE 30 A 59 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		45,626		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	870	62%	191
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	287	21%	63
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	58	4%	13
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	47	3%	10
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	39	3%	9
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	32	2%	7
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	23	2%	5
8	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	15	1%	3
9	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	8	1%	2
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	6	0%	1
11	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	5	0%	1
Subtotal		1390	99%	305
Otras		8	1%	2
Total		1,398	100%	306

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización de adultos de 30 a 59 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje: embarazo, parto y puerperio con 62%, seguido de enfermedades del sistema digestivo con un 21 % y finalmente traumatismos de envenenamientos con un 4%.

3.2.10 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en Adulto Mayor 60 años +

TABLA N°110
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN ADULTOS MAYOR 60 AÑOS +
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		9,870		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	79	31%	8.0
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	46	18%	4.7
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	39	15%	4.0
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	22	9%	2.2
5	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	16	6%	1.6
6	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	15	6%	1.5
7	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	9	4%	0.9
8	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	9	4%	0.9
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	9	4%	0.9
8	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	4	2%	0.4
Subtotal		248	97%	25
Otras		7	3%	1
Total		255	100%	26

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización en mayores de 60 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje las enfermedades del sistema digestivo con 31%, seguido de enfermedades del sistema respiratorio con un 18% y finalmente enfermedades del sistema genitourinario con un 15%.

3.2.11 Principales Causas de Morbilidad de Hospitalización en MEF

TABLA N°111
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN EN MEF (15-49 Años)
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		37476		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2,676	87%	714
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	235	8%	63
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	55	2%	15
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	29	1%	8
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	22	1%	6
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	21	1%	6
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	16	1%	4
8	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	9	0%	2
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	6	0%	2
10	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	4	0%	1
11	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	3	0%	1
12	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	2	0%	1
Subtotal		3078	100%	821
Otras		2	0%	1
Total		3080	100%	822

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años durante el año 2017, donde se aprecia que entre las tres primeras causas se encuentra con mayor porcentaje: embarazo, parto y puerperio con 87%, seguido de enfermedades del sistema digestivo con un 8% y finalmente enfermedades del sistema genitourinario con 2%.

TABLA N° 112
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN (GESTANTES)
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Nº	MORBILIDAD	Población		T.M. X10, 000 HAB.
		2016	3051	
1	Parto Único Espontaneo(Vaginal) (O809)	1376	51%	451
2	Embarazo Parto y Puerperio (O00-O99)	1257	47%	412
3	Infección del Tracto Urinario (O234)	51	2%	17
4	Enfermedad Diarreica Aguda (O996)	5	0%	2
5	Enfermedades del Sistema Respiratorio (O995)	3	0%	1
Total		2692	100%	882

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad general de hospitalización gestantes, durante el año 2017 donde se aprecia que las tres primeras causas se encuentra con un mayor porcentaje : Parto Único Espontaneo con un 51%, seguido de embarazo, parto y puerperio con un 47% y finalmente infección del tracto urinario con un 2%.

TABLA N°113
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AREA CIRUGIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	477	77%
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	76	12%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	38	6%
4	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	11	2%
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	7	1%
6	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	2	0%
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	2	0%
8	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	2	0%
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	1	0%
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	1	0%
11	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	1	0%
12	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	0%
Total		619	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en área de cirugía, Durante el año 2017, siendo las tres primeras causas enfermedades del sistema digestivo con un 77%, seguido de traumatismos envenenamientos y algunas causas externas con un 12% y finalmente síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio un 2%.

TABLA N°114
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AREA TRAUMATOLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	88	90%
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	4	4%
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	4	4%
4	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	1	1%
5	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	1	1%
Total		98	16%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización área traumatología durante el año 2017, siendo las tres primeras causas enfermedades traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 90%, seguido de enfermedades del sistema osteomuscular - síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorios con un 4% y finalmente enfermedades de la piel y tejido subcutáneo con un 1%.

3.2.14 Principales Causas Morbilidad Servicio Gineco-Obstetricia

TABLA N° 115
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AREA DE GINECO-OBSTETRICIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	45	76%
2	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	7	12%
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	5	8%
4	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	1	2%
5	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1	2%
Total		59	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en área de Gineco – Obstetricia durante el año 2017, siendo las tres primeras causas de morbilidad las enfermedades del sistema genitourinario con un 76%, seguido de tumores con un 12% y finalmente síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio un 8%.

TABLA N° 116
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN AREA DE OBSTETRICIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

ENFERMEDAD	CASOS	%
PARTO UNICO ESPONTANEO (O80)	1376	51%
EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO (O00 - O99)	1316	49%
Total	2692	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en área de obstetricia durante el año 2017, siendo las tres primeras causas de morbilidad parto único espontáneo con un 51%, seguido de embarazo parto y puerperio con 49%.

TABLA N° 117
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	82	22%
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	63	17%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	54	14%
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	52	14%
5	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	37	10%
6	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	30	8%
7	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	19	5%
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	14	4%
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	7	2%
10	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	5	1%
11	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	4	1%
12	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	3	1%
13	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	2	1%
14	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	1	0%
15	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	1	0%
16	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1	0%
Total		375	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en el servicio de medicina, ia durante el año 2017, siendo las tres primeras causas enfermedades del sistema respiratorio con un 22%, seguido del sistema genitourinario con 17% y finalmente enfermedad de la piel- tejido subcutáneo – enfermedades del sistema digestivo con 14 %.

3.2.16 Principales Causas Morbilidad Servicio Pediatría

TABLA N° 118
MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN SERVICIO DE PEDIATRIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	212	46.9%
2	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	199	44.0%
3	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	23	5.1%
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	7	1.5%
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	4	0.9%
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	3	1%
7	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	2	0.4%
8	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	1	0%
9	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1	0.2%
Total		452	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la presente tabla se observa las causas de morbilidad en hospitalización en el servicio de pediatría, durante el año 2017, siendo las tres primeras causas enfermedades del sistema respiratorio con un 46.9%, seguido ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 44% y finalmente ciertas enfermedades de la piel y tejido subcutáneo 5.1%.

3.2.17 Principales Causas Morbilidad General 2010 – 2017

TABLA N° 119
MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACIÓN
HOSPITAL HUAYCAN - 2010 – 2017

N°		ANUAL							
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Parto Único Espontaneo	1377	1290	1134	1245	1232	1330	1352	1376
2	Embarazo, Parto y Puerperio	971	803	707	1033	1166	1106	1104	1316
3	Enfermedades del Sistema Respiratorio	210	192	186	200	209	255	327	294
4	Ciertas Afecciones Originadas en el Periodo Perinatal	150	118	108	35	163	201	188	199
5	Enfermedades del Sistema Digestivo	232	157	130	341	361	515	64	529
Subtotal		2940	2560	2265	2854	3131	3407	3035	3714
Otras Morbilidades		200	168	179	367	289	476	889	581
TOTAL		3140	2728	2444	3221	3420	3883	3924	4295

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

Análisis Situacional Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

3.3 Morbilidad Emergencias por capítulos CIE X

TABLA N° 120
MORBILIDAD DE EMERGENCIA POR CAPITULOS CIE - X SEGÚN CICLOS DE VIDA
HOSPITAL HUAYCAN ANUAL - 2017

N°	DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO			ADOLESCENTE	ADULTO		ADULTO MAYOR
			< 1a	1 - 4a	5 -11a	12 - 17a	18 - 29a	30 - 59a	60+
	TOTAL	29461	1820	4442	2634	1982	8004	8372	2207
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	6561	135	1137	962	563	1561	1769	434
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	5958	295	688	425	467	1486	2022	575
3	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	4899			2	308	3057	1532	
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	4694	818	1429	689	242	506	677	333
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	2307	327	777	232	116	297	417	141
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	1204	54	91	61	70	336	472	120
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	932	29	53	56	55	240	351	148
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	672	1	5	8	24	150	385	99
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	642	37	124	91	68	128	156	38
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	407	11	30	15	6	38	186	121
11	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	295	6	84	77	9	41	55	23
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	270		1		2	21	106	140
13	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	247		1	4	30	88	117	7
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	171	1	4	3	15	41	95	12
15	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	103	103						
16	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	34	1	11	7	5	4	5	1
17	TUMORES(Neoplasias)(C00 - D48)	31					3	20	8
18	ENF.DE LA SANGRE Y ORG. HEMATOPOYETICOS Y TRAST.QUE AFECTAN MECANISMO INMUNIDAD(D50 - D89)	30	1	5	2	2	7	6	7
19	MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS(Q00 - Q99)	4	1	2				1	

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N° 121
MORBILIDAD GENERAL EN EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población		2017		
		126,256		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 100,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	6561	22%	5197
2	'SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	5958	20%	4719
3	'EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	4899	17%	3880
4	'ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	4694	16%	3718
5	'CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	2307	8%	1827
6	'ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	1204	4%	954
7	'ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	932	3%	738
8	'ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	672	2%	532
9	'ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	642	2%	508
10	'ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	407	1%	322
11	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	295	1%	234
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	270	1%	214
13	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	247	1%	196
14	ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO(G00 - G99)	171	1%	135
15	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	103	0%	82
Subtotal		29362	100%	23256
Otras		99	0%	78
Total		29461	100%	23334

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en el Servicio de Emergencia fueron los traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 22%, seguido de malformaciones congénitas con un 20% y finalmente enfermedades del sistema digestivo con un 17%.

TABLA N°122
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		2,271		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	818	45%	360
2	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	327	18%	144
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	295	16%	130
4	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	135	7%	59
5	CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL(P00 - P96)	103	6%	45
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	54	3%	24
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	37	2%	16
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	29	2%	13
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	11	1%	5
Subtotal		1809	99%	797
Otras		11	1%	5
Total		1820	100%	801

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en Servicio de Emergencia en menores de 1 año fueron enfermedades del sistema respiratorio con 45%, seguido de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 18% y finalmente síntomas signos y hallazgos anormales con un 16%.

TABLA N°123
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN NIÑOS DE 1 A 11 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2017		
		24,273		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	2118	30%	87
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	2099	30%	86
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1113	16%	46
4	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	1009	14%	42
5	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	215	3%	9
6	ENFERMEDADES DEL OIDO Y LA APOFISIS MASTOIDES(H60 - H95)	161	2%	7
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	152	2%	6
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	109	2%	4
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	45	1%	2
10	ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS(H00 - H59)	18	0%	1
Subtotal		7039	99%	290
Otras		37	1%	2
Total		7076	100%	292

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en el Servicio de Emergencia en Niños de 1 a 11 años fueron las enfermedades del sistema Respiratorio con un 30%, seguido de traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causa externa con 30%, síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 16% y finalmente ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con un 14%.

3.3.4 Morbilidad Emergencias de Adolescentes de 12 a 17 años

TABLA N°124
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2016		
		13,693		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	563	28%	41
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	467	24%	34
3	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	308	16%	22
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	242	12%	18
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	116	6%	8
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	70	4%	5
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	68	3%	5
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	55	3%	4
9	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	30	2%	2
10	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	24	1%	2
Subtotal		1943	97%	142
Otras		53	1%	4
Total		1996	28%	146

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en Servicio de Emergencia en adolescentes de 12 a 17 años fueron ellos traumatismos envenenamiento, algunas consecuencias de causas externas con 28%, seguido de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 24% y finalmente embarazo parto y puerperio con 16%.

TABLA N°125
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE 18 A 29 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2,016		
		30,523		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	3057	38%	1002
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1561	20%	511
3	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	1486	19%	487
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	506	6%	166
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	336	4%	110
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	297	4%	97
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	240	3%	79
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	150	2%	49
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	128	2%	42
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	88	1%	29
Subtotal		7849	98%	2572
Otras		155	2%	51
Total		8004	100%	2622

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en Servicio de Emergencia en Adolescentes de 18 a 29 años fueron: embarazo, parto y puerperio con un 38%, seguido de traumatismo envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 20% y finalmente signos síntomas y hallazgos anormales clínicos con un 19%.

TABLA N°126
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN ADOLESCENTES DE 30 A 59 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2,016		
		45,626		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	2022	25%	662
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	1769	22%	580
3	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	1532	19%	502
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	677	8%	222
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	472	6%	155
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	417	5%	137
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	385	5%	126
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	351	4%	115
9	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	186	2%	61
10	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	156	2%	51
Subtotal		7967	100%	2610
Otras		405	5%	133
Total		8372	105%	2743

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las principales causas de morbilidad en Servicio de Emergencia en Adultos de 30 a 59 años fueron síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados con un 25%, seguido de traumatismo envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 22% y finalmente embarazo, parto y puerperio con 19%.

TABLA N°127
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN ADULTOS MAYORES DE 60 AÑOS +
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Población:		2016		
		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)	575	26%	58
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	434	20%	44
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	333	15%	34
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	148	7%	15
5	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	141	6%	14
6	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO(I00 - I99)	140	6%	14
7	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	121	5%	12
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	120	5%	12
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	99	4%	10
Subtotal		2111	96%	214
Otras		96	4%	10
Total		2207	100%	224

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las principales causas de morbilidad en Servicio de Emergencia en Adultos Mayores de 60 años fueron Síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de Laboratorio no clasificados con 26%, seguido de traumatismo envenenamiento y algunas consecuencias de causas externas con un 20% y finalmente las enfermedades del sistema respiratorio con un 15%.

TABLA 128
MORBILIDAD DE EMERGENCIA EN MEF (15 A 49 años)
HOSPITAL HUAYCAN - 2017

Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO(O00 - O99)	4870	31%	1299
2	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE(R00 - R99)	3326	21%	888
3	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS(S00 - T98)	3207	20%	856
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO(J00 - J99)	1113	7%	297
5	ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO(N00 - N99)	741	5%	198
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS(A00 - B99)	650	4%	173
7	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO(K00 - K93)	533	3%	142
8	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO(M00 - M99)	465	3%	124
9	ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO(L00 - L99)	270	2%	72
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO(F00 - F99)	204	1%	54
11	ENFERMEDADES ENDOCRINAS NUTRICIONALES Y METABOLICAS(E00 - E90)	135	1%	36
Subtotal		15514	98%	4140
Otras		333	2%	89
Total		15847	100%	4229

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En el año 2017 las tres principales causas de morbilidad en Emergencia en mujeres en edad fértil de 15 a 49 años fueron embarazo, parto y puerperio con 31%, seguido de síntomas signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados con un 21% y finalmente traumatismos y envenenamientos y algunas consecuencias de causas externas con un 20 %.

TABLA N°129
MORBILIDAD GENERAL EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCAN COMPARATIVO 2010 – 2017

N°	CAUSAS	ANUAL							
		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIA	3807	2834	3227	3209	2775	3970	4788	4694
2	TRAUMATISMOS ENVENENAMIENTO Y ALGUNAS CONSECUENCIAS DE CAUSAS EXTERNAS	4196	3978	3891	3987	3320	3974	5468	6561
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	362	363	415	375	826	741	745	932
4	EMBARAZO, PARTO y PUERPERIO	5953	5459	5248	5810	4889	5746	4712	4899
5	SINTOMAS SIGNOS Y HALLAZGOS ANORM.CLINICOS Y DE LABORATORIO NO CLASIFIC. EN OTRA PARTE	6880	5968	6948	7973	8159	7805	4963	5958
6	CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS (A00 - D48)	1439	1242	1173	1235	1152	1415	2108	2307
7	ENFERMEDADES DE LA PIEL y DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	298	240	270	356	338	382	490	642
8	ENF. DEL SISTEMA GENITO URINARIO	597	493	498	546	568	825	803	1204
9	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	181	218	272	181	118	182	205	270
10	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, Nutricionales y Metabólicas.	241	207	304	262	265	352	403	407
Subtotal		23954	21002	22246	23934	22410	25392	24685	27874
Otras		743	758	654	703	572	988	1246	1587

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N°130
Consolidado Anual de Sala de Operaciones 2017

N° Operaciones por meses	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
	1637	170	151	165	136	138	129	102	151	135	124	116	120

Fuente: Sala Operaciones

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

En la siguiente tabla se observa el consolidado mensualizado del año 2017 de cirugías quirúrgicas atendidas en sala de operaciones.

TABLA N°131
Estadística de Sala de Operaciones Servicio de Gineco-Obstetricia 2017

	TOTAL	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC
GINECO-OBSTETRICIA	894	101	87	90	67	74	71	71	80	71	62	58	62
OBSTETRICIA	854	97	85	87	63	71	68	70	75	64	60	54	60
LEGRADO UTERINO	227	37	39	24	11	10	19	22	14	20	15	4	12
CESAREA PRIMARIA	320	32	21	19	25	34	29	24	37	27	24	32	16
CESAREA ITERATIVA	233	21	19	33	20	22	14	20	18	15	14	14	23
AMEU	0												
BTB	73	7	5	11	7	5	6	4	6	2	7	4	9
LIGADURA	1		1										
GINECOLOGIA	40	4	2	3	4	3	3	1	5	7	2	4	2
LAPARATOMIA EXPLORATORIA	13	1	2		2		1	1	2	3	1		
HISTERECTOMIA DESPUES DEL PARTO	2									2			
HISTERECTOMIA VAGINAL	4			1	1					1		1	
SALPINGECTOMIA	5					1	1		1			2	
QUISTECTOMIA	3	1		1					1				
COLPORRAFIA	2									1	1		
SEFENECTOMIA	1					1							
CURA QUIRURGICA (EVENTRACION ABD)	1											1	
EMBARAZO ECTOPICO	1								1				
MIOMECTOMIA	1	1											
EXCERESIS TUMOR VULVAR	1												1
HAT	1	1											
EXTRACCION DE DIU	1			1									
HV + CAP	1				1								
COLOCACION DE T DE COBRE	1					1							
PROLAPSO GENITAL	1												1
OBITO FETAL	1						1						

Fuente: Sala Operaciones

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N°132

Estadística de Sala de Operaciones Servicio de Cirugía y Anestesiología 2017

	TOT	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
CIRUGIA	549	51	47	58	52	45	47	18	58	45	35	45	48
APENDICECTOMIA	186	18	16	18	23	13	13	12	16	14	10	13	20
CAUTERIZACION(VERRUGA VULVAR	9	2	1	1	1	1			2			1	
COLECISTECTOMIA	150	9	20	9	11	12	16	4	16	13	14	15	11
CURA QUIRURGICA O LIMPIEZA QX	39	6	5	1	3	5	1		2	2	3	8	3
DEBRIDACION DE HEMATOMA	1			1									
DISCINESIA VESICULAR	1				1								
EVENTROPLASTÍA	4			1	1		2						
EVISCENCIO	1										1		
EXCERESIS	6		1						2	1	2		
EXTIRPACION	2				2								
FISTULECTOMIA	1								1				
FRACTURA	1					1							
FRENILLO	1			1									
GRANULOMA	3	1		1			1						
HEMORROIDECTOMIA	5			1					3				1
HERIDA ABCEDADA EN TORAX	1			1									
HERIDA GRANDE EN MUSLO	1			1									
HERIDA ULCERA CRONICA	1			1									
HERNIOPLASMA	2			1	1								
HERNIOPLASTIA	15	2		2	1	3		1	1		1		4
HERNIOPLASTIA BILATERAL	3	1					1					1	
HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	8	1		1	1					3	1	1	
HERNIOPLASTIA INGUINAL	28	1		2	2		6		4	7	1	1	4
HERNIOPLASTIA UMBILICAL	20	2	1		2	3	2		2	1	1	3	3
HERNIORRAFIA	2		1							1			
HISTERECTOMIA	1											1	
INFECCION HERIDA OPERATORIA	1								1				
LAPARATOMIA EXPLORATORIA	19		2	6	1	3	1	1	2	2			1
LIPOMA	10			2	1		2		3	1			1
MELANOMA	1			1									
MUCOCELE	2	1					1						
PERITONITIS	1					1							
PLASTIA	1								1				
QUISTECTOMIA	2			1		1							
QUISTES	10	3		3		2			1			1	
SUTURA HERIDA CON PERDIDA DE TEJIDO	1	1											
SUTURAS MULTIPLES	2						1		1				
TENORRAFIA	1										1		
TUMORACION	6	3		2	1								

Fuente: Sala Operaciones

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N°133
Estadística de Sala de Operaciones Servicio de Cirugía y Anestesiología 2017

	TOT	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
TRAUMATOLOGIA	78	8	8	4	9	9	6	6	5	8	10	0	5
DEBRIDACION DE HEMATOMA EN MUSLO DERECHO	1												1
REDUCCION ABIERTA Y FIJACION INTERNA (RAFI)	38	3	3	1	4	5	3	4		6	7		2
AMPUTACION	5	1	2	1							1		
EXCERESIS	5	2				1			1	1			
LIBERACION DE NERVIOS MAEDIANO CUBITAL	4								4				
FRACTURA	4			1	2					1			
REMODELACION+ COLGAJO DE MANO	3					1		2					
TENORRAFIA	4					1					2		1
CURA QUIRURGICA O LIMPIEZA QX	2		2										
REDUCCION CRUENTA	2				1		1						
RETIRO DE MATERIAL	2						2						
RETIRO DE MOR O MOS	2			1	1								
BURSITIS	1		1										
EXPLORACION TENORRAFIA	1				1								
GANGLION MUÑECA	1					1							
PULGAR DERECHO GATILLO	1	1											
RCA + FEMUR IZQUIERDO	1												1
HEMATOMA POST TRAUMATICO	1	1											

Fuente: Sala Operaciones

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

TABLA N°134
Estadística de Intervenciones en el área de Oftalmología 2017

	TOT	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
OFTALMOLOGIA	115	10	9	13	8	10	5	7	8	11	16	13	5
EXCERESIS PTERIGION	89	8	8	10	7	10	4	5	3	9	12	11	2
CHALAZION	11	2		2			1		2	1		1	2
BLEFAROTOMIA	2									1	1		
PLASTIA CONJUNTIVAL	2										2		
GRANULOMA	2							1				1	
ABCESO SUBMANDIBULAR	1							1					
BLEFAROPLASTIA	1								1				
INFILTRACION SUSDERMICA	1								1				
SONDAJE	1								1				
MOLUSCO CONTAGIOSO	1				1								
REFRACCION PARPADO	1										1		
CONJUNTIVITIS	1			1									
XANTELASMA	1		1										
LEVANTAMIENTO DE PARPADO	1												1

Fuente: Sala Operaciones

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

3.5 Situación de Enfermedades Priorizadas

3.5.1. Análisis de los problemas de salud priorizados

Los problemas que se presenta son los priorizados

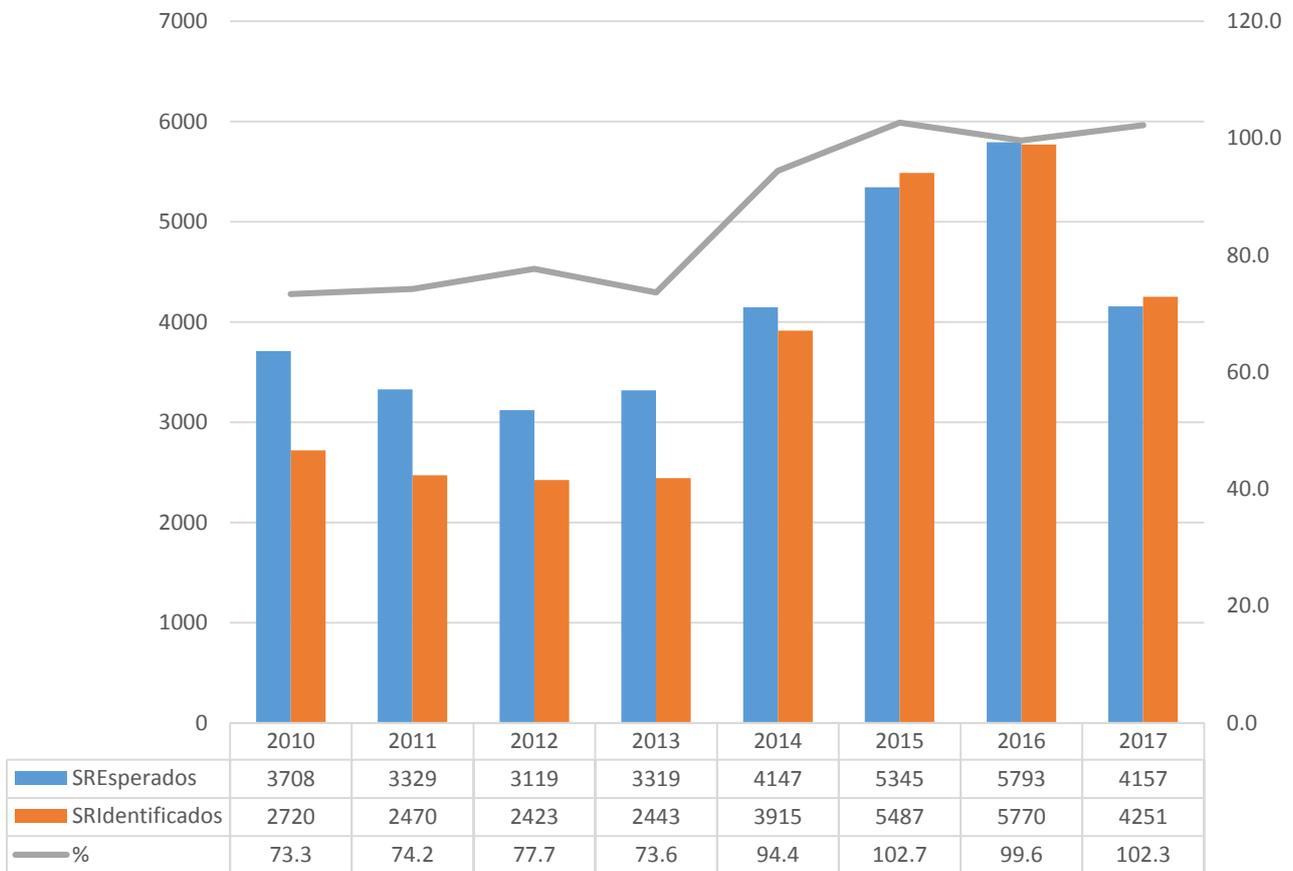
Situación de la tuberculosis (TB) y la TB Multidrogoresistente (MDR) en Huaycan

La TB es una enfermedad transmisible (actualmente se prefiere el término “comunicable”) producida por el Mycobacterium tuberculosis, que ataca principalmente a los pulmones, por lo que resulta fácilmente transmisible a través de la respiración (el 80% de los casos de TB son de tipo pulmonar).

Cada año la TB infecta a más de 100 millones de personas. Aproximadamente 1.600 millones de personas de todo el mundo, niños y adultos, están infectados con la TB. De ellos, cada año enferman unos de personas de todo el mundo, niños y adultos, están infectados con la TB. De ellos, cada año enferman unos 8 millones de personas (12% de los cuales tienen además infección por el VIH/SIDA). Cada enfermo infecta a otras 10-15 personas por año, en promedio. Tres cuartos de todos los enfermos son adultos jóvenes. El 95% de los casos se encuentra en los países de bajos y medianos ingresos (países en desarrollo). De ellos, 2,5 millones fallecen cada año (14% de ellos serían personas con VIH/SIDA). Eso significa una vida cada 15 segundos. Globalmente hay un 3% de incremento de casos nuevos cada año (en África es del 10% anual). En 1995 la OMS lanzó su estrategia para llamar a la acción para detener el incremento mundial de la TB: la estrategia DOTS (tratamiento acortado directamente observado). Ésta se aplica desde muchos años antes en Chile, Uruguay, Cuba, etc. y desde los 80 en Perú, aunque de manera insuficiente, pero también es cierto que la mayoría de países no lo practica o lo hace parcialmente. El tratamiento supervisado es necesario para lograr la adherencia del paciente a un tratamiento difícil durante varios meses (6 meses para los casos nuevos, ocho para las recaídas y hasta 24 meses para aquellos con TB MDR) y evitar con ello que el germen se vuelva resistente por irregularidad al tratamiento.

GRAFICO N° 33

. PORCENTAJE DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS VS. ESPERADOS

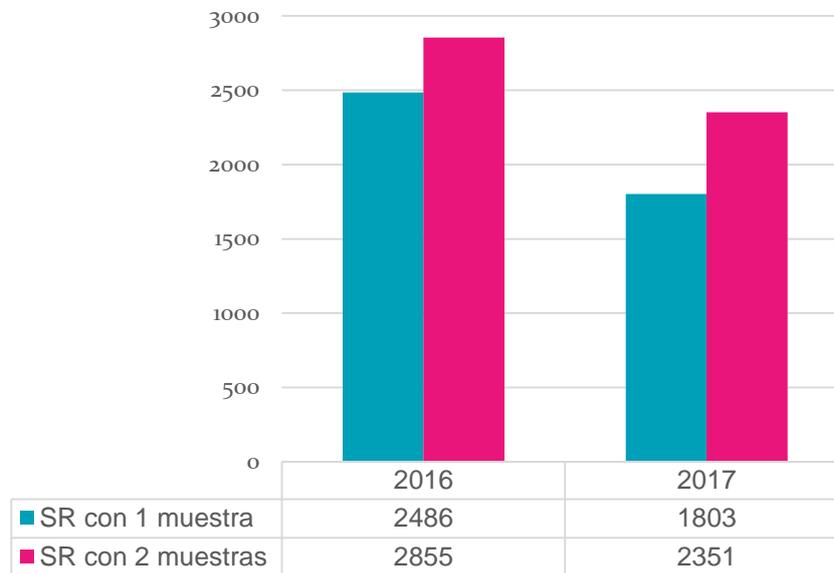


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se presenta el porcentaje de sintomáticos respiratorios identificados Vs esperados, observándose una decreciente captación de sintomáticos respiratorios en el último año.

GRAFICO N° 34

SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON 1 MUESTRA VS SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON 2 MUESTRAS

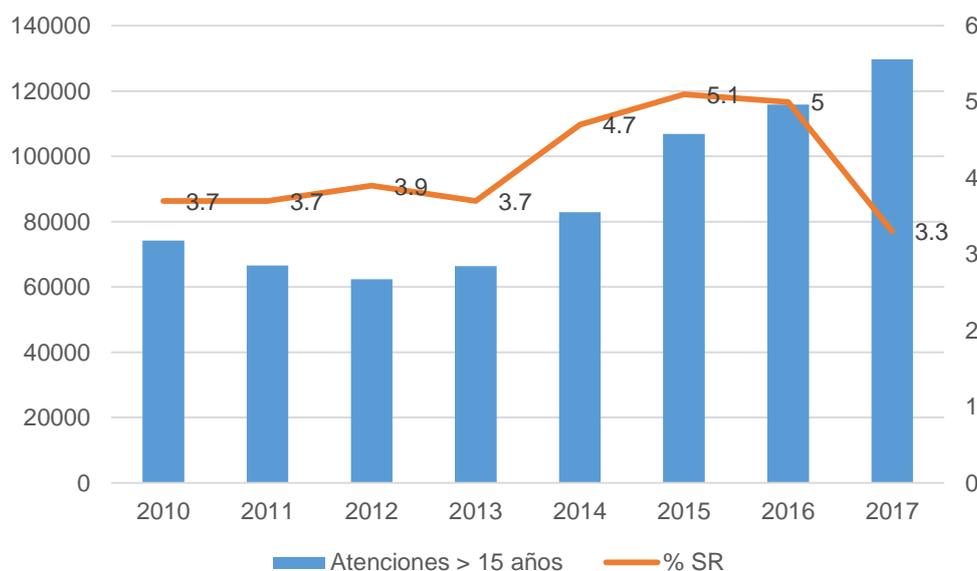


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa la captación de los sintomáticos respiratorios con una muestra versus los sintomáticos que han cumplido con las dos muestras de baciloscopía.

GRAFICO N° 35

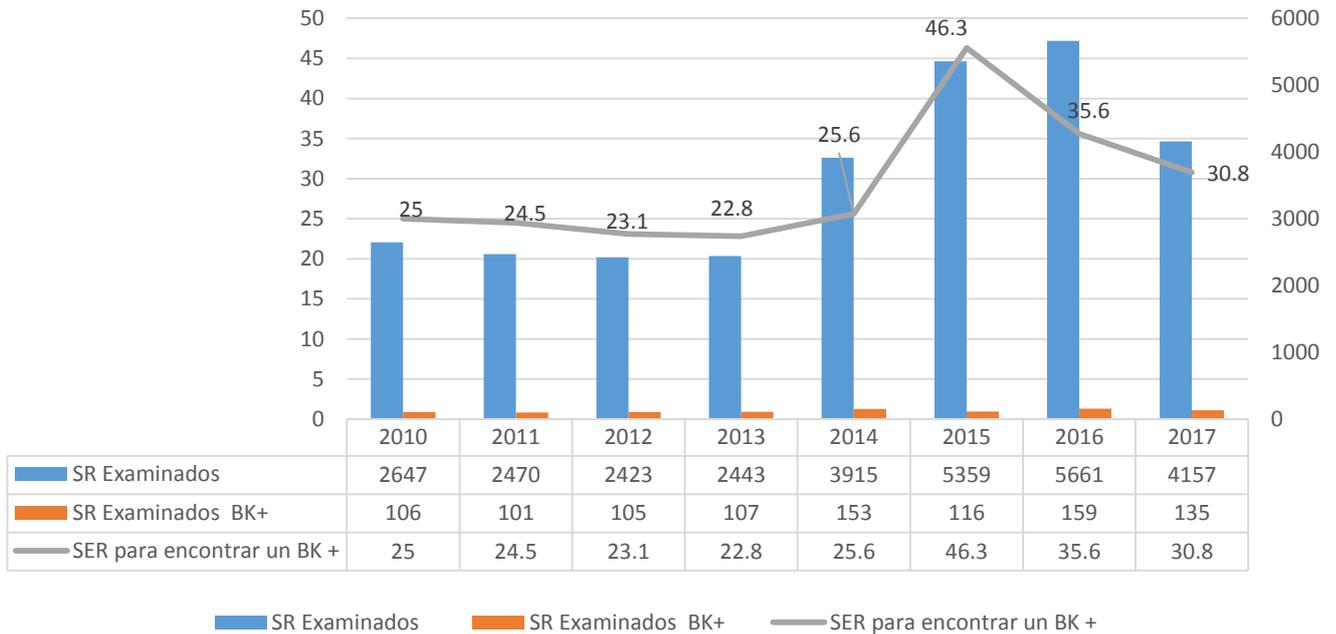
PROPORCION DE SRI ENTRE LAS ATENCIONES > 15 AÑOS 2010- 2017



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa el número de atenciones menores de 15 años y el porcentaje de sintomáticos respiratorios observándose un incremento en los años 2015 y 2016 y un descenso en el año 2017 con un incremento en el número de atenciones. Siendo el indicador 5% de sintomáticos respiratorios identificados.

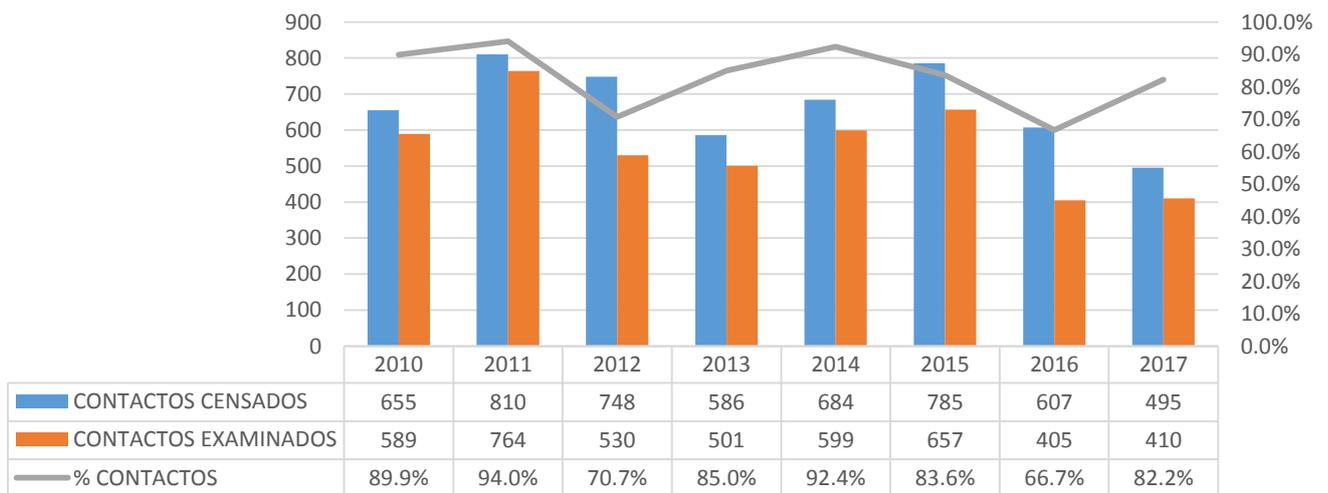
GRAFICO N° 36
SER EXAMINADOS PARA ENCONTRAR UN BK (+) 2010 – 2017



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa los sintomáticos respiratorios examinados vs los sintomáticos respiratorios examinados con un BK +, presentando un 30.8 muestras examinadas para encontrar un resultado de BK +.

GRAFICO N° 37
PROPORCION DE CONTACTOS CENSADOS SOBRE CONTACTOS EXAMINADOS- HH-PCT 2017

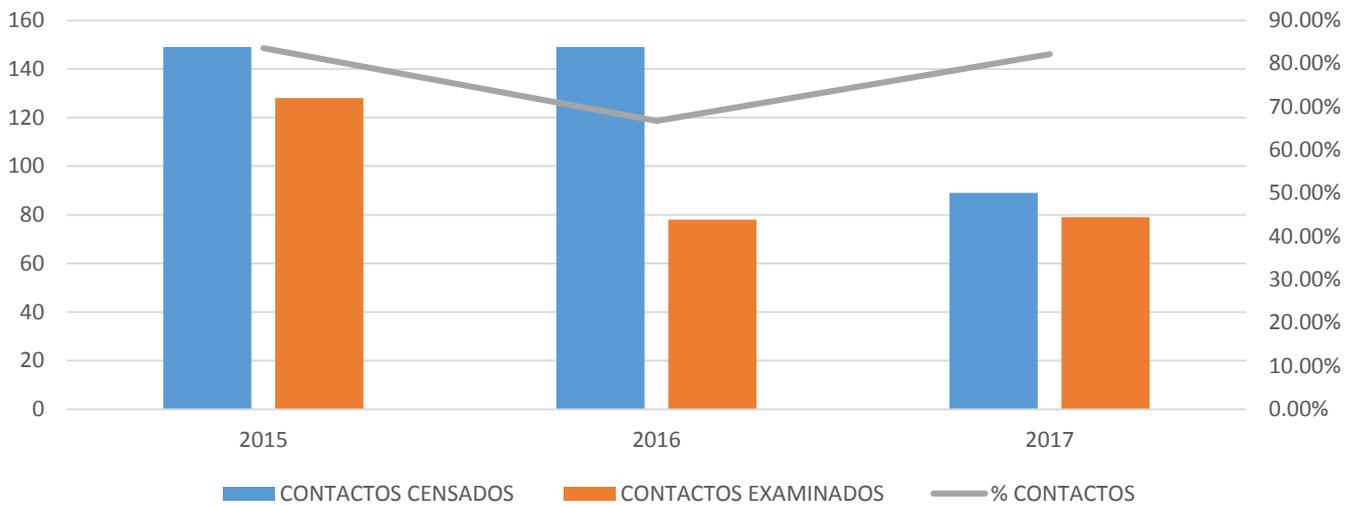


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se presenta el porcentaje de contactos censados vs examinados, observándose que el 82.2 % de contactos fueron examinados durante el año 2017.

GRAFICO N° 38

**PROPORCION DE CONTACTOS CENSADOS SOBRE CONTACTOS EXAMINADOS-
HH-PCT NIÑOS 0-11 AÑOS**

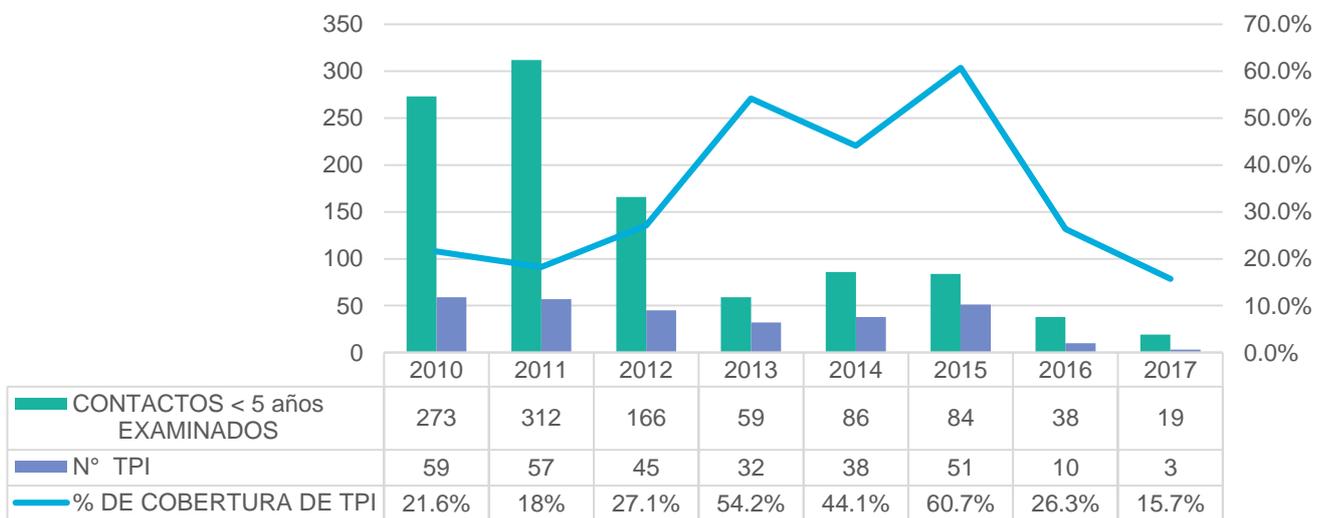


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se presenta el porcentaje de contactos censados vs examinados, en niños de a 11 años, observándose que los niños censados no son examinados en su totalidad.

GRAFICO N° 39

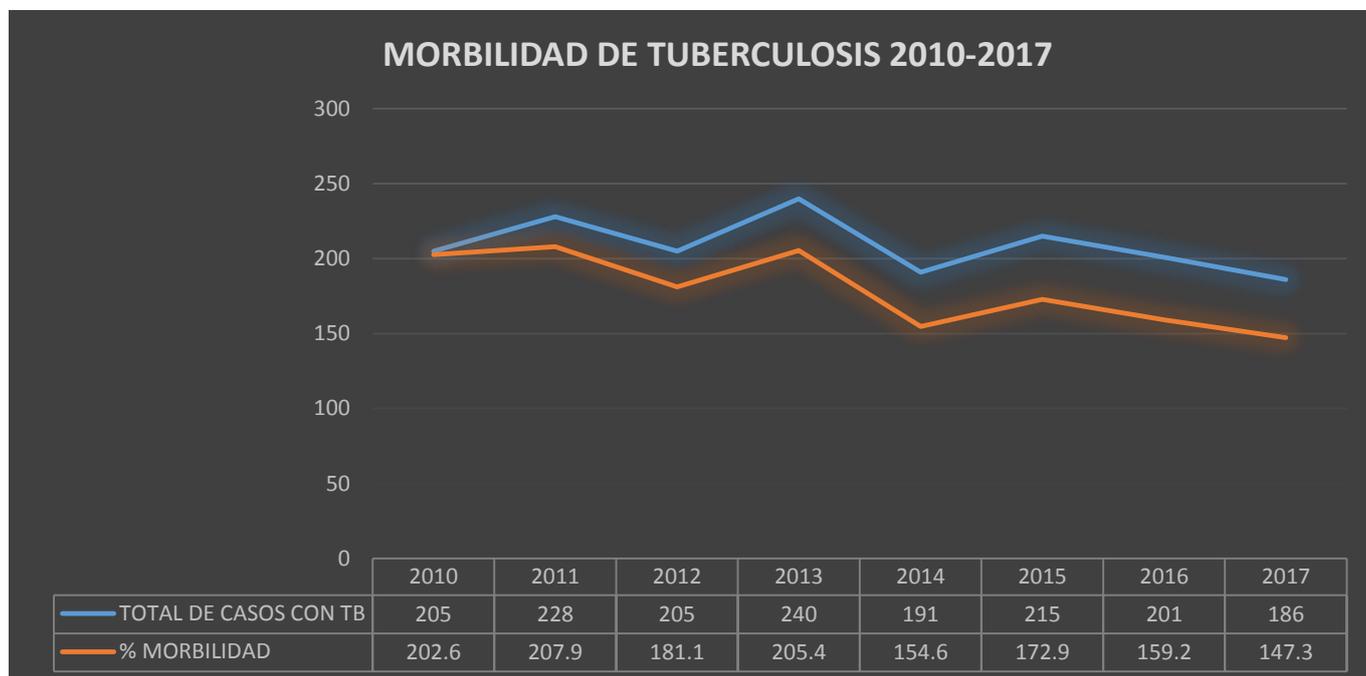
**PROPORCION DE CONTACTOS < 5 AÑOS EXAMINADOS ENTRE INICIO DE
TERAPIA PREVENTIVA CON ISONIACIDA-HH-PCT-2017**



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa los contactos menores de 5 años examinados y el inicio de terapia preventiva con isoniacida, observándose que el 15.7% de niños tuvieron terapia preventiva con isoniacida durante I 2017.

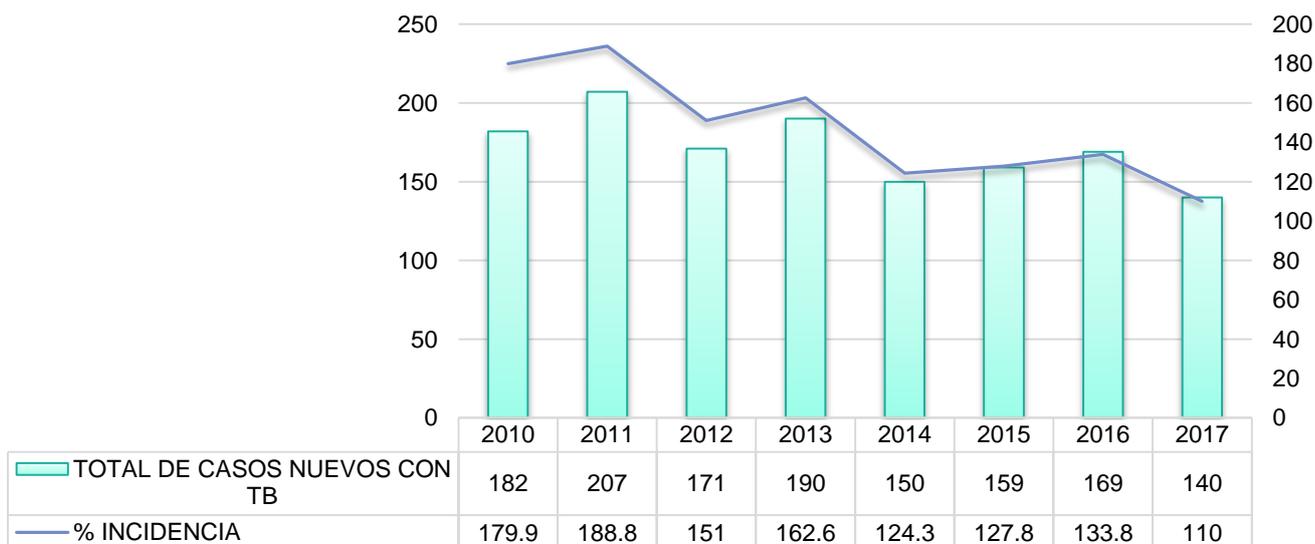
GRAFICO N° 40
MORBILIDAD DE TUBERCULOSIS
HOSPITAL HUAYCAN
2010-2017



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa la morbilidad de tuberculosis durante los años del 2010 al 2017, observándose una disminución de morbilidad en el año 2017.

GRAFICO N° 41
TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS-HOSPITAL
HUAYCAN-PCT/2010-2017

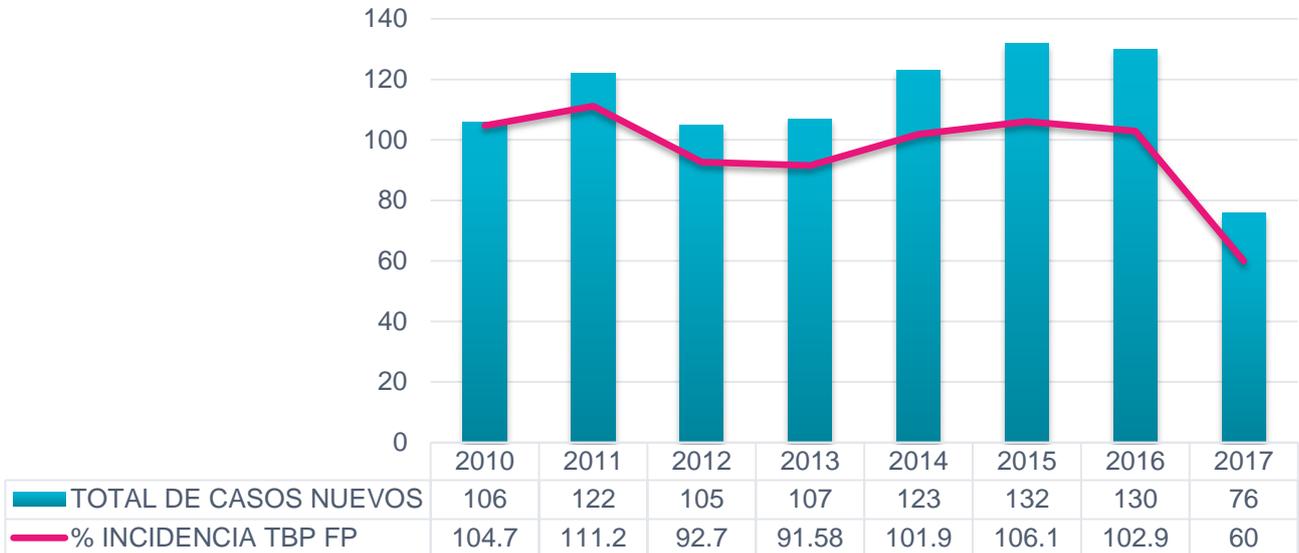


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente gráfico se observa la tasa de incidencia desde el 2010 hasta el 2017, observándose una disminución en el último año.

GRAFICO N° 42

**TASA DE INCIDENCIA DE TBP FP
2010-2017.**

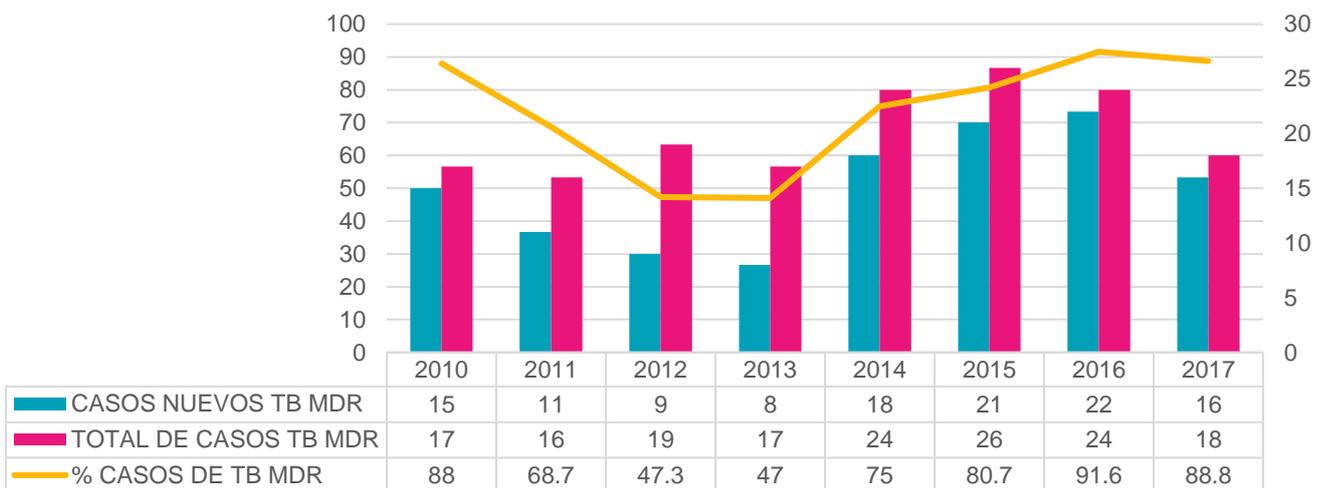


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente gráfico se observa la tasa de incidencia de Tuberculosis frotis positivo desde el año 2010 hasta el 2017, observándose una decreciente incidencia de tuberculosis con frotis positivo.

GRAFICO N° 43

**PROPORCION DE CASOS NUEVOS DE TB MDR 2010-2017 HOSPITAL
HUAYCAN-PCT**

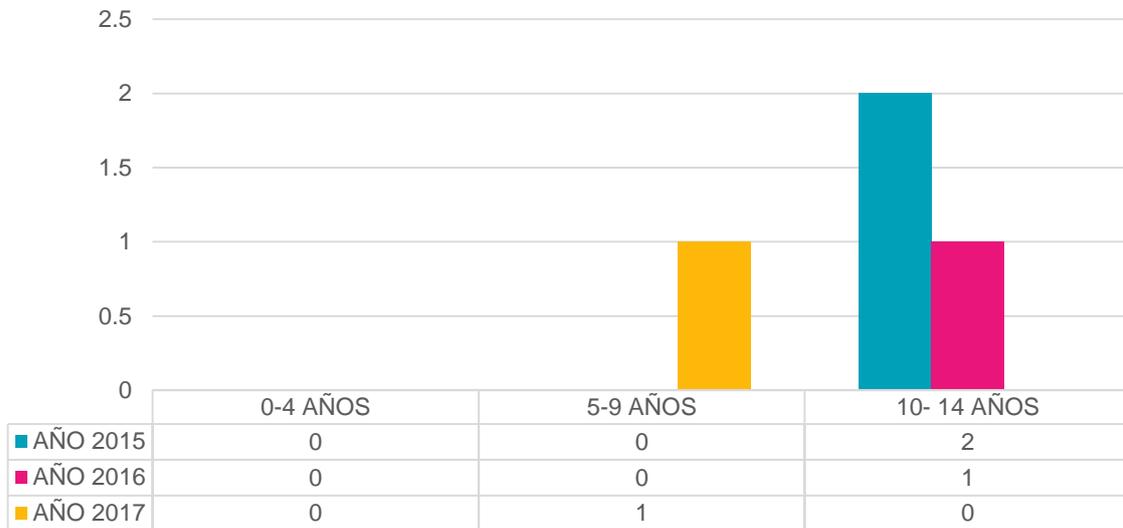


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente gráfico se observa los casos nuevos de Tuberculosis multidrogo resistente desde los años 2010 al 2017, presentando un 88.8 % de casos de TB MDR en el año 2017.

GRAFICO N° 44

TUBERCULOSIS INFANTIL MDR - XDR NIÑOS

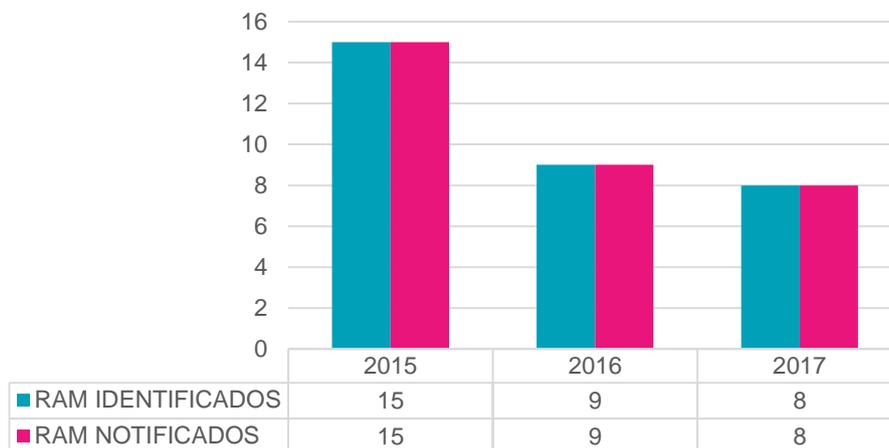


Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente gráfico se observa los casos de tuberculosis infantil MDR- XDR en niños desde los años 2015 al 2017, presentándose un caso en el año 2017 en el grupo etario de 5-9 años.

GRAFICO N° 45

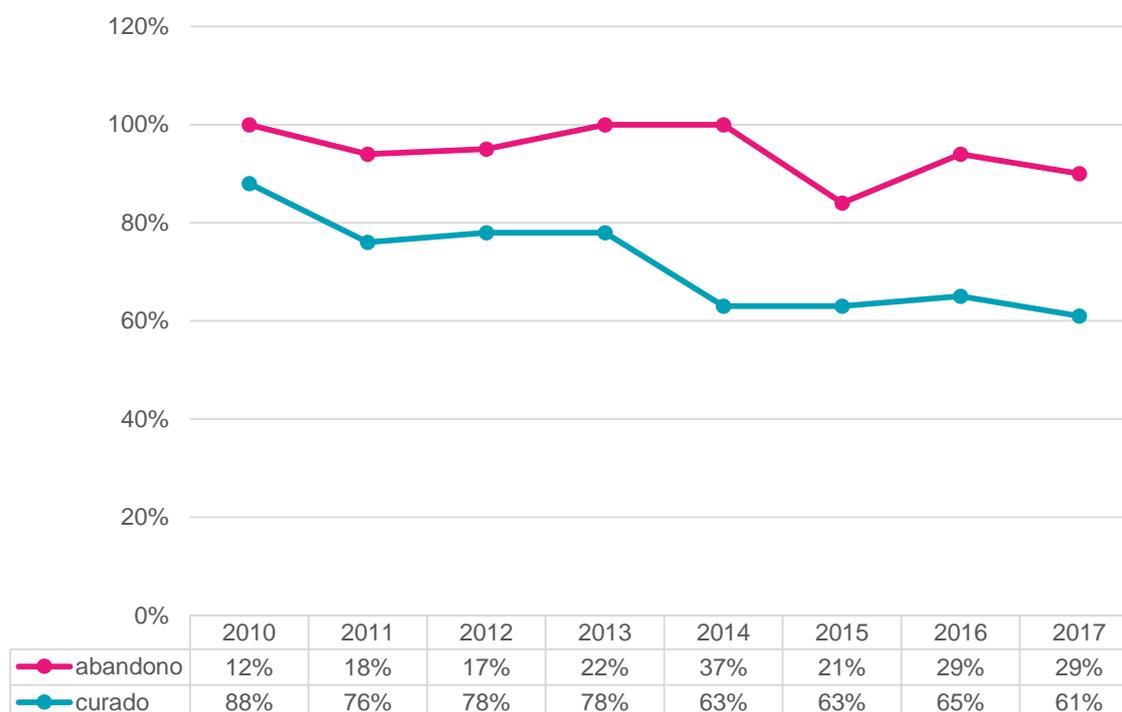
RAM IDENTIFICADOS VS NOTIFICADOS



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente gráfico se observa los casos de reacciones adversas medicamentosas identificados vs los casos notificados, observándose que los casos identificados son notificados en su totalidad.

GRAFICO N° 46
PORCENTAJE DE ABANDONOS Y CURADOS DEL 2010 – 2017



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

En el siguiente grafico se observa el porcentaje de abandono y pacientes curados, presentando un 29 % de abandono y un 61 % de pacientes curados durante el año 2017, manteniendo el porcentaje de abandono durante los últimos años.

Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica

La vigilancia epidemiológica en salud pública es tener un sistema implementado que provee información continua de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, eventos de salud, y analizar las evidencia para prevenir y controlarlas de manera oportuna y eficaz en beneficio de la población en un marco regional y global. Obtiene información de calidad y oportuna a través de la notificación de enfermedades/eventos vigilados. Recopila, sintetiza y analiza la información de salud de manera periódica de todo el país y establece sistemas especiales de vigilancia enfocados en nuevos daños o áreas geográficas según sean las necesidades que se identifiquen.

Las funciones que le competen son:

- Diseñar el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, así como los subsistemas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de las enfermedades transmisibles, no transmisibles, y otros daños o eventos de importancia en Salud Pública.
- Proponer e implementar las normas de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública para estandarizar los procesos en el ámbito nacional.
- Monitorear y evaluar los procesos de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Procesar, analizar y difundir permanentemente información sobre la situación epidemiológica y los determinantes de las enfermedades y otros eventos sujetos a vigilancia epidemiológica en Salud Pública.
- Articular y coordinar los sistemas de información necesarios, para el desarrollo de la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública.
- Normar y conducir el sistema de Vigilancia Epidemiológica hospitalaria

Enfermedades diarreicas Agudas

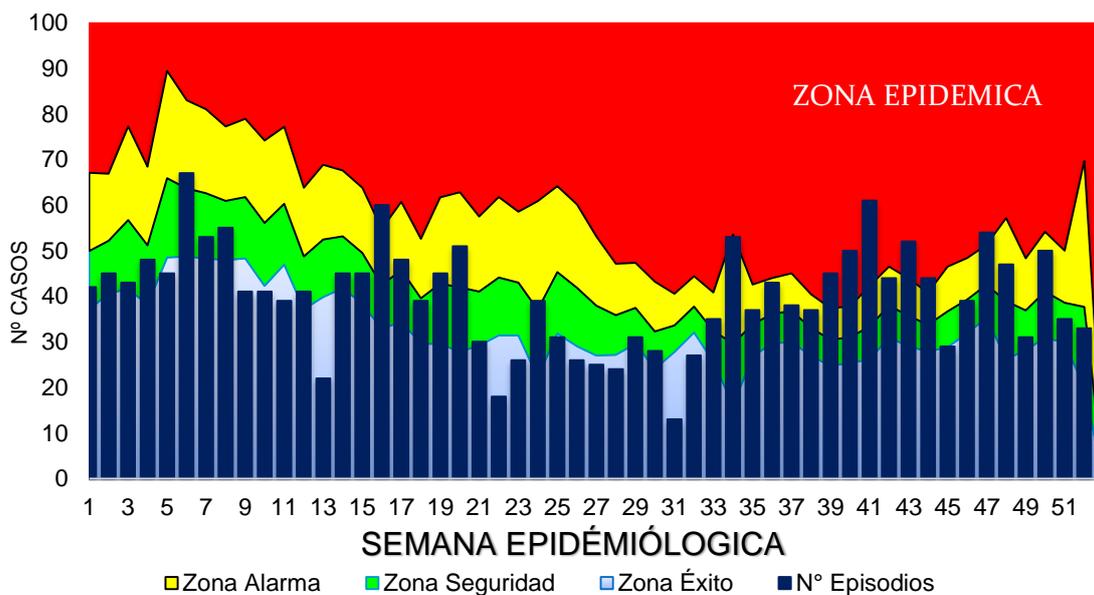
Las EDAs constituyen una de las tres causas más comunes de enfermedad y muerte en menores de cinco años, siendo un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los países en desarrollo. Dichas enfermedades afectan a todos los grupos de edad, sin embargo, el más vulnerable es menor de 5 años; por causas infecciosas y de carácter auto limitante, los agentes causales se transmiten por vía fecal- oral y adoptan diversas modalidades, dependiendo de los vehículos y las 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 condicionantes importantes el abastecimiento de agua, el saneamiento, la higiene y la educación.

A pesar de la reducción de la mortalidad en los últimos años, según estimaciones de la OMS, son la segunda causa de mortalidad en el mundo, cada año mueren más de 760,000 niños menores de 5 años y ocurren más de mil millones de episodios.

GRAFICO N° 47

Canal Endémico de Enfermedades Diarreicas Agudas
Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan



En el canal endémico de EDA el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas se ha mantenido en zona de éxito 25% (13 semanas), seguido de la zona de seguridad 33% (17 semanas), luego en zona de alarma 31% (16 semanas) y en zona de brote 12% (6 semana).

GRAFICO N° 48

INCREMENTO (%) Enfermedades Diarreicas Agudas
Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

Podemos concluir que el 12% (6 semanas) de las 52 semanas del año 2017 nos encontramos en riesgo evidente, debiendo promoverse intervenciones locales con el acompañamiento del componente promoción de la salud; a fin de controlar y reducir los riesgos para este año, además debemos mencionar que se ha incentivado el lavado de manos como una de las medidas preventivas para EDA y otras enfermedades.

GRAFICO N° 49

Índice Epidémico de Enfermedades Diarreicas Agudas
Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan

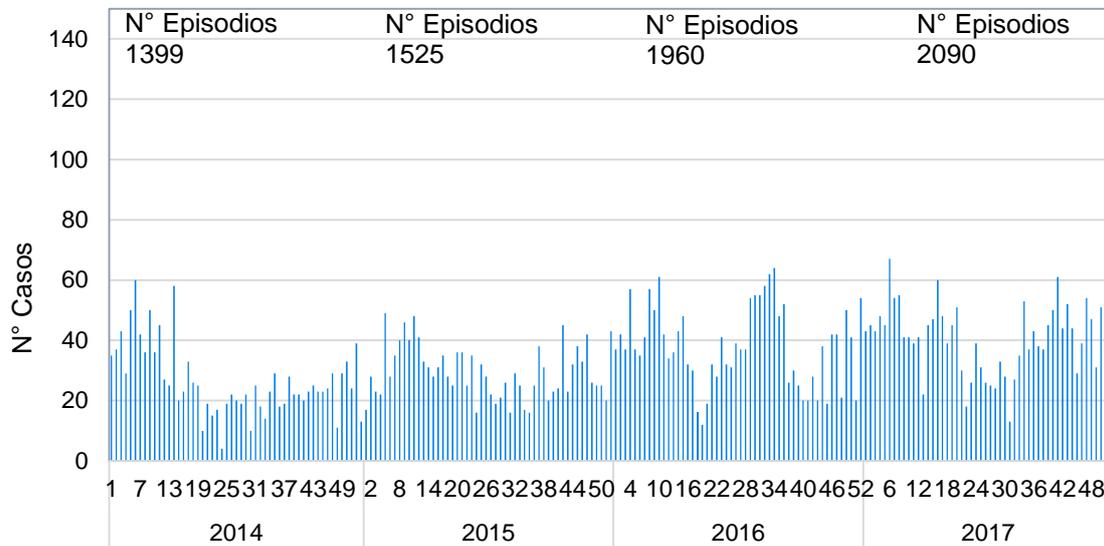


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

El perfil de la enfermedad diarreica en el Hospital II-1 Huaycan se caracterizó por un marcado predominio de diarreas acuosas. El comportamiento de las EDAs acuosas ha sido bastante irregular, evidenciándose un incremento en los meses de enero, febrero, marzo y Agosto del año 2017.

GRAFICO N° 50

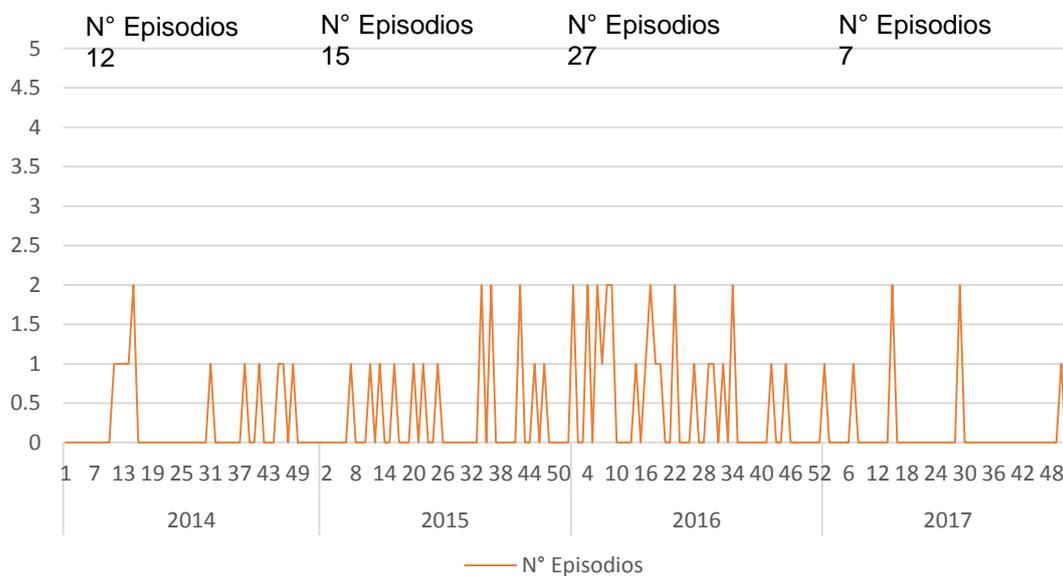
Total de Casos de Enfermedades Diarreicas Agudas
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 51

Total de Casos de Enfermedades Diarreicas Disentéricas
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

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).

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 una alta 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.

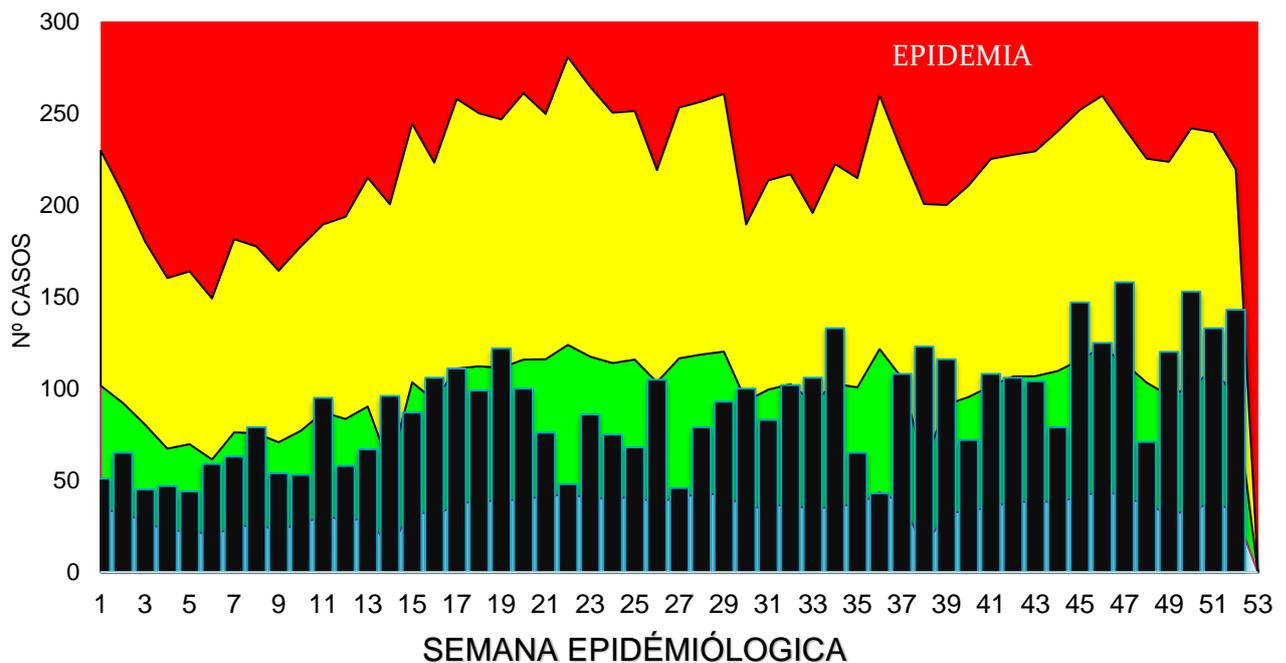
Las infecciones respiratorias agudas son una de las primeras causas de morbilidad en niños menores de 5 años en nuestro país.

En el canal endémico de IRAs el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas en zona de seguridad 60 % (31 semanas), seguido de la zona de alarma 38 % (20 semanas), luego en zona de éxito 2% (1 semana) y en zona de brote 0% (0 semanas).

Podemos concluir que el 38% (20 semanas) de las 52 semanas del año 2017 nos encontramos en riesgo evidente, debiendo promoverse intervenciones locales con el acompañamiento del componente promoción de la salud; a fin de controlar y reducir los riesgos para este año.

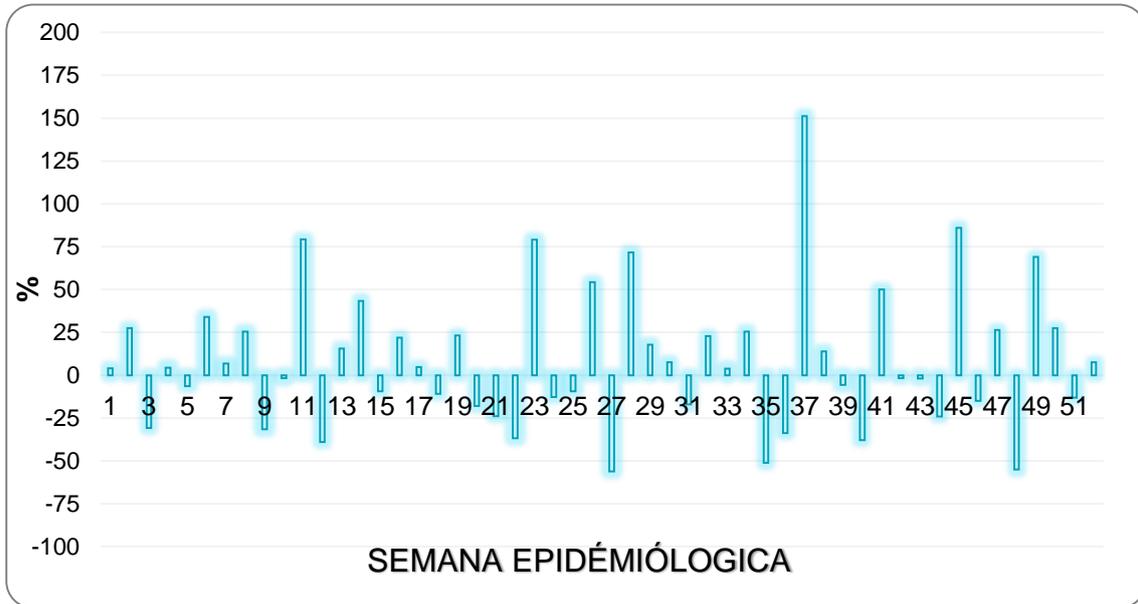
GRAFICO N° 52

Canal Endémico de Infecciones Respiratorias Agudas Semana Epidemiológica Hospital de Huaycan 2017



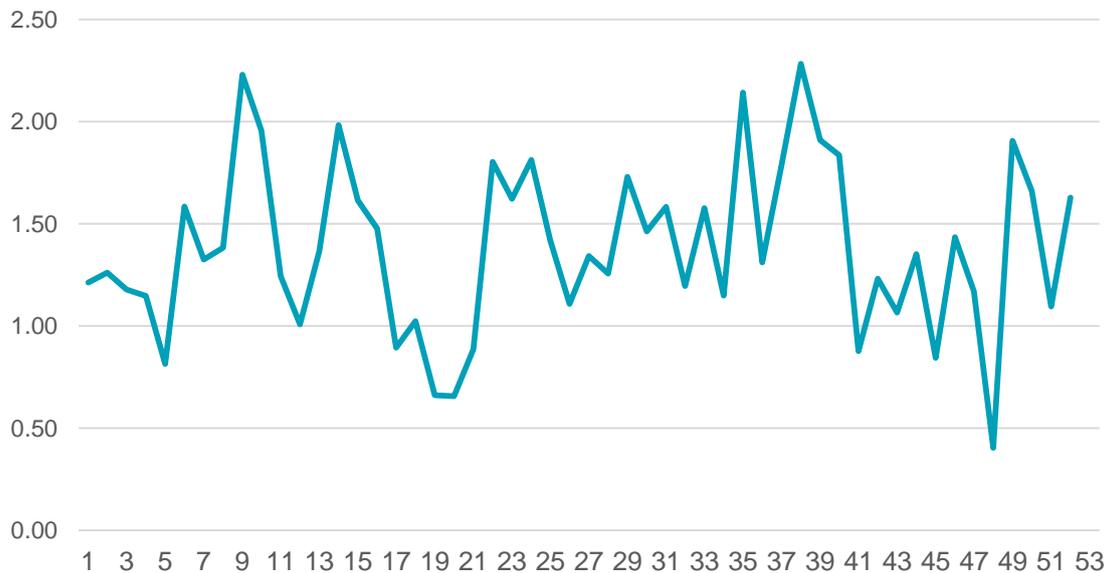
Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 53
INCREMENTO (%) IRAs en Niños 0 a 4 años
 Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan



Fuente: Noti Web
 Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 54
Índice Epidémico de Infecciones Respiratorias Agudas
 Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan

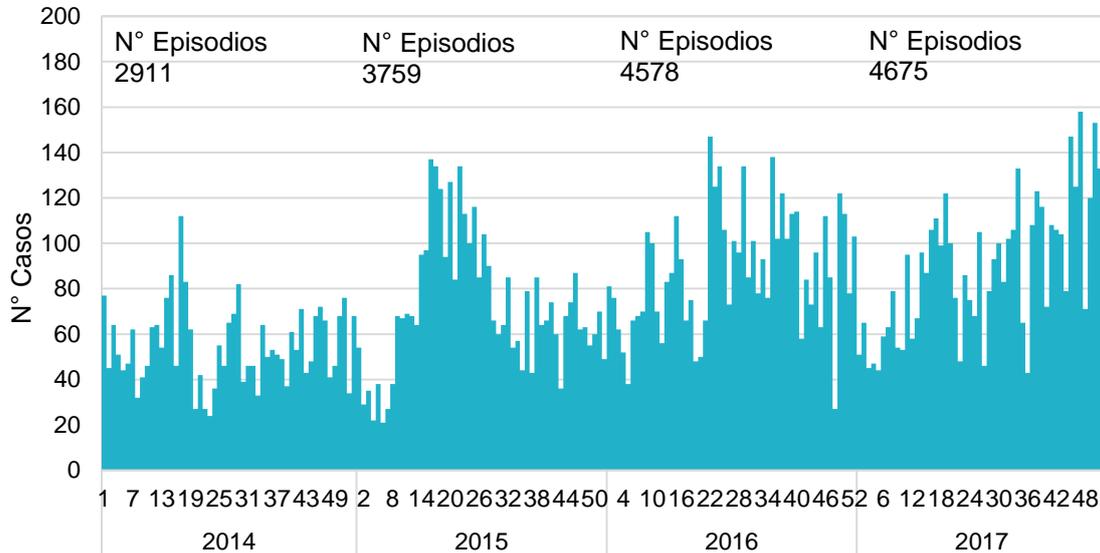


Fuente: Noti Web
 Elaborado: Unidad de Epidemiología

El perfil de las infecciones respiratorias agudas en el Hospital II-1 Huaycan se caracterizó por un marcado predominio en los meses de otoño e invierno con una marcada disminución en relación a años anteriores.

GRAFICO N° 55

Total de Casos de Infecciones Respiratorias Agudas
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan

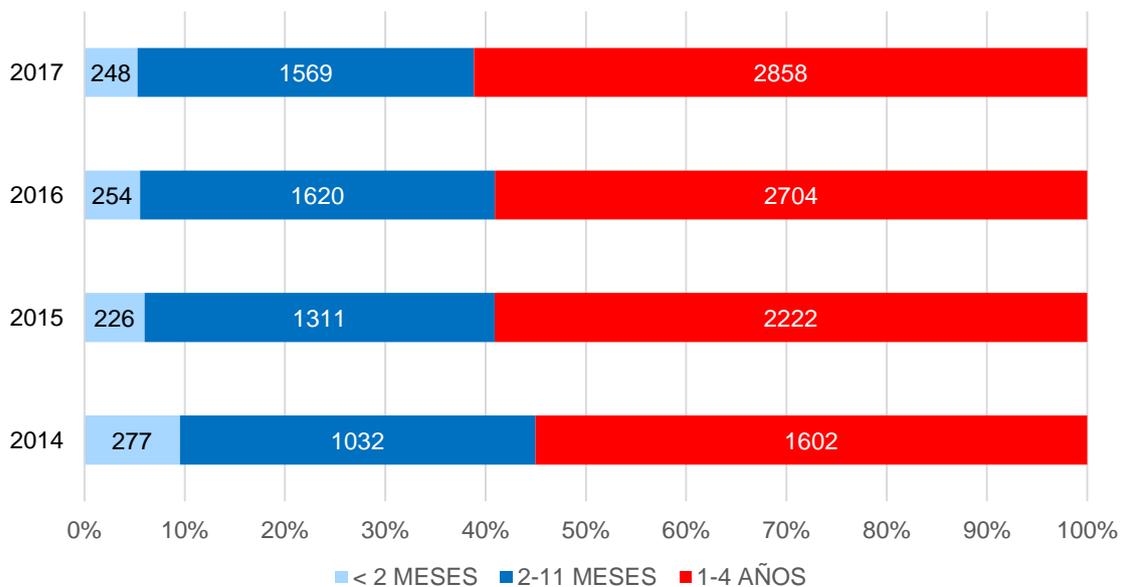


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En la siguiente grafica representa los casos de IRA por grupo etario, en el año 2017 tuvimos un total de 4675 casos, representando un incremento de 2% en comparación al año anterior.

GRAFICO N° 56

Total de Casos de IRAs por Grupo Etareo
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En la siguiente grafica representa los casos de IRA por grupo etario, en el año 2017 tuvimos un total de 4675 casos, representando un incremento de 2% en comparación al año anterior. Siendo la población más afectada los niños de 1 a 4 años, seguido de los lactantes de 2 a 11 meses y los menores de 2 meses.

Sobas Y Neumonías

El perfil de casos de SOBA y neumonía para el año 2017 en el hospital II-1 Huaycan se caracterizó por presentar menor presencia de episodios de SOBA 2522 casos en comparación del año 2016 donde se observaron 2109 casos de los cuales 1585 se dieron en menores de 2 años y 937 casos en niños de 2 a 4 años observándose una tendencia al descenso, además se observa un marcando predominio en los meses de Otoño e Invierno.

GRAFICO N° 57
Total de Casos de SOBAs
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan

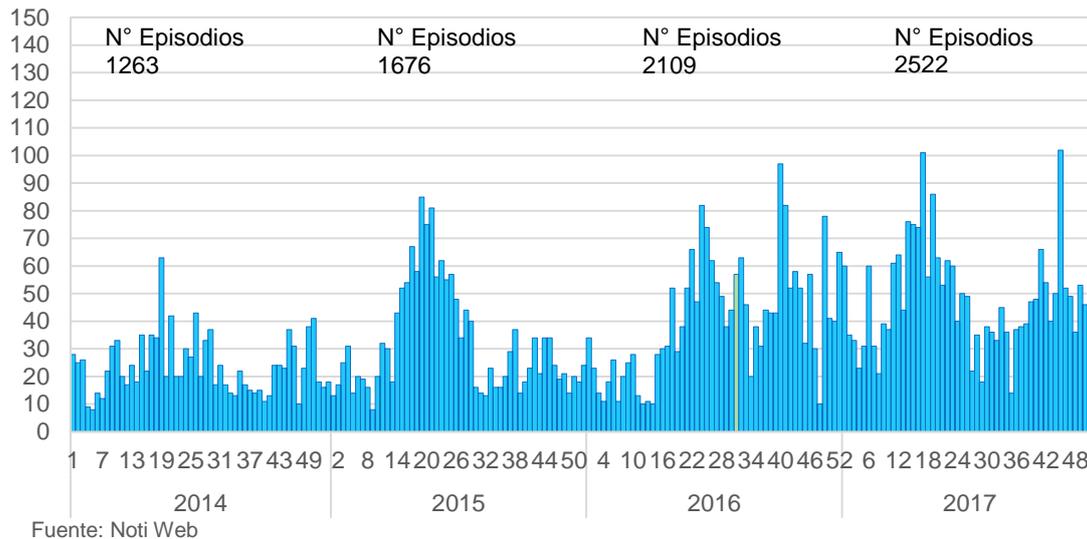
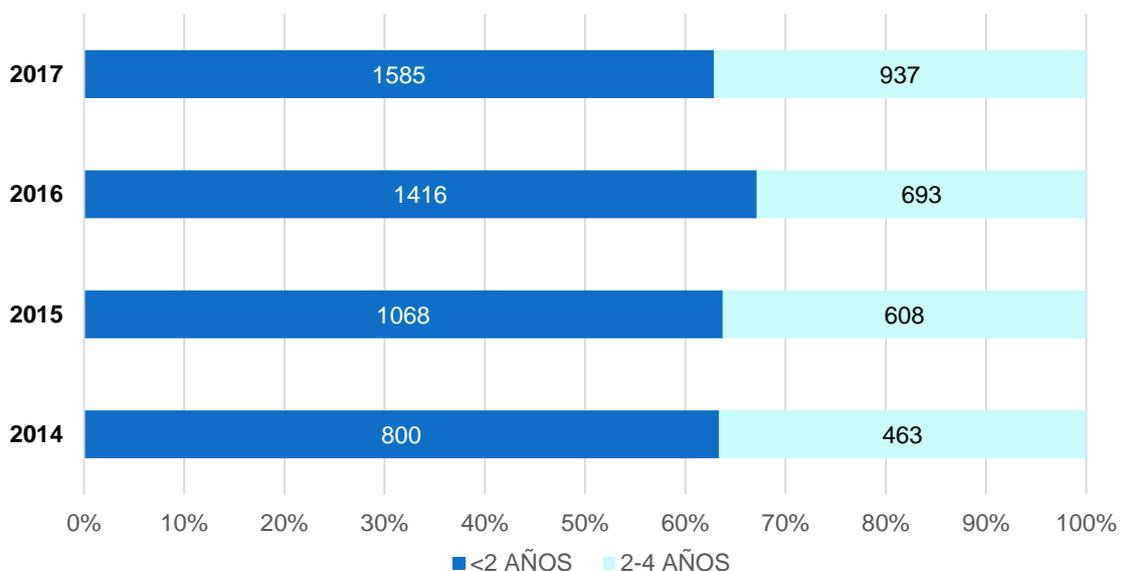


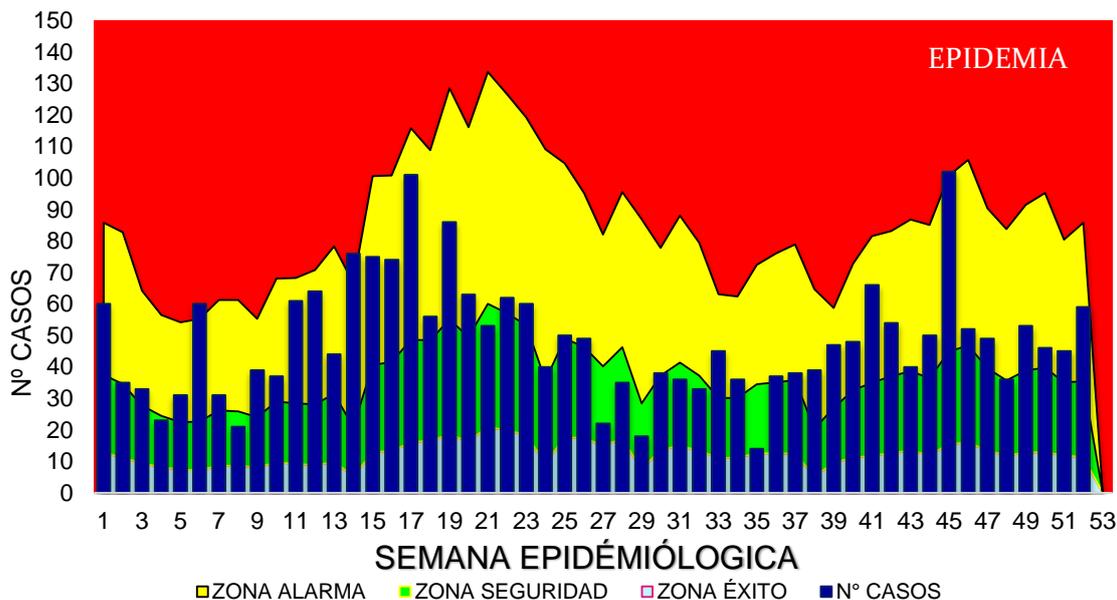
GRAFICO N° 58
Total de Casos de SOBAs por Grupo Etareo
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan



Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 59

Canal Endémico de Síndrome Obstrutivo Bronquial Agudo
Semana Epidemiológica 01-52, 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web

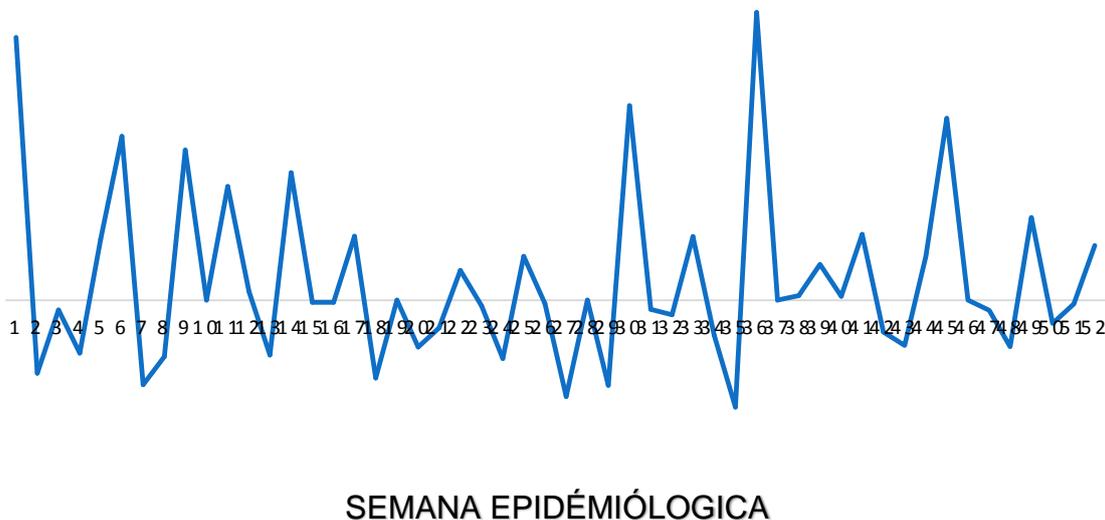
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En el canal endémico de SOBAs en el 2017 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas en zona de seguridad 27 % (14 semanas), seguido de la zona de alarma 65 % (34 semanas), luego en zona de éxito 2% (2 semana) y en zona de brote 0% (2 semanas).

Podemos concluir que el 65% (34 semanas) de las 52 semanas del año 2017 nos encontramos en riesgo evidente, debiendo promoverse intervenciones locales con el acompañamiento del componente promoción de la salud; a fin de controlar y reducir los riesgos para este año.

GRAFICO N° 60

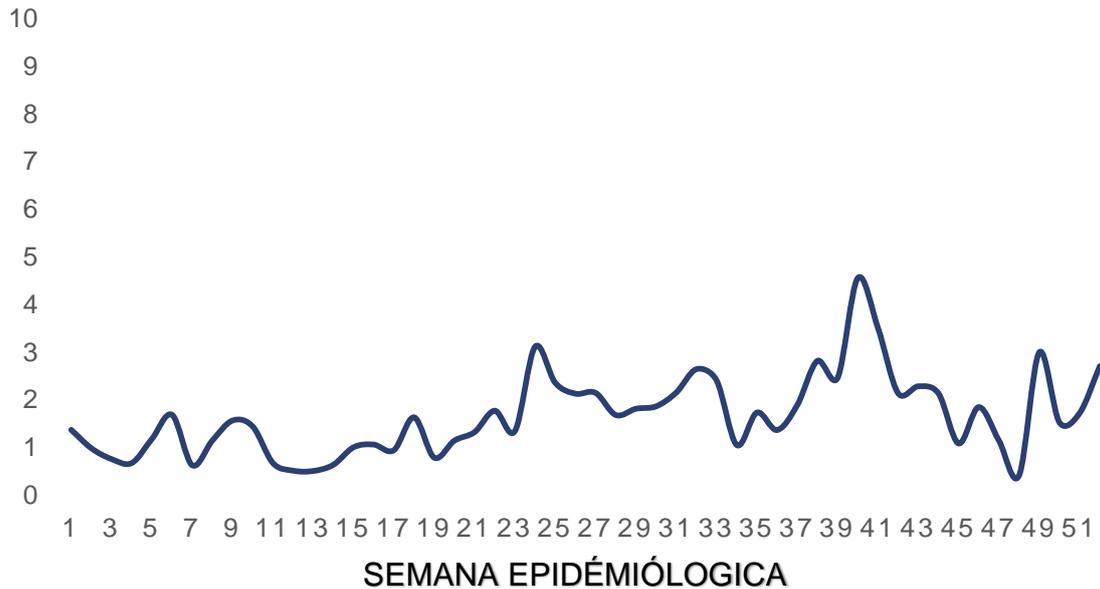
INCREMENTO (%) SOBAs en Niños 0 a 4 años
Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan



Fuente: Noti Web

Elaborado: Unidad de Epidemiología

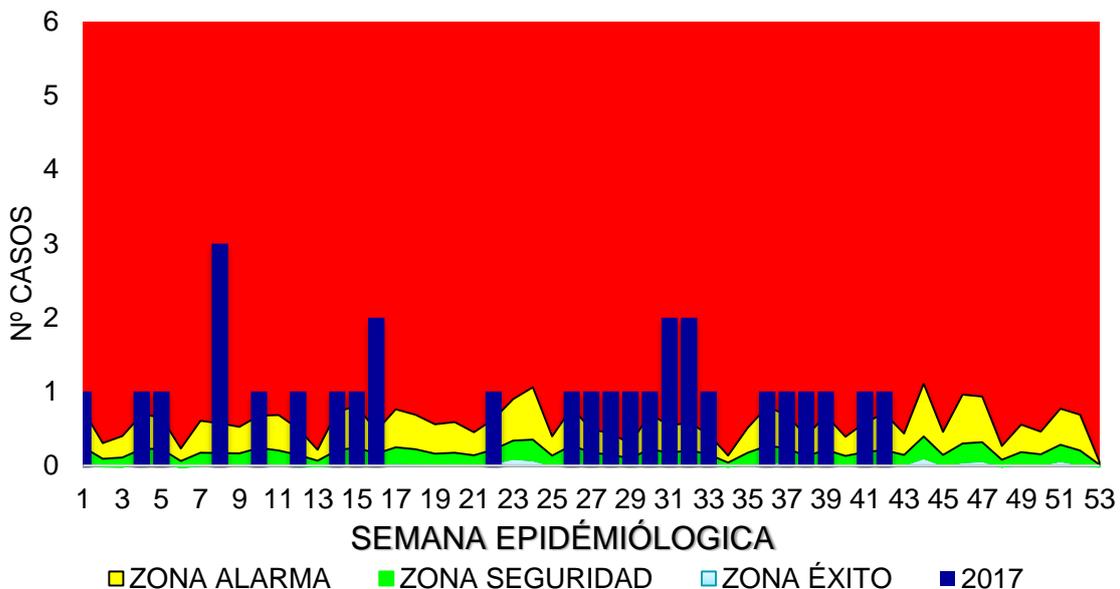
GRAFICO N° 61
Índice Epidémico de SOBAs
Semana Epidemiológica 01 - 52, Año 2017 Hospital Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En el siguiente grafico se observa el índice epidemiológico de SOBA del año 2017, presentando mayor porcentaje en las semanas epidemiológicas 40, 41.

GRAFICO N° 62
Canal Endémico de Síndrome NEUMONIAS
Semana Epidemiológica 01-52, 2017 Hospital de Huaycan

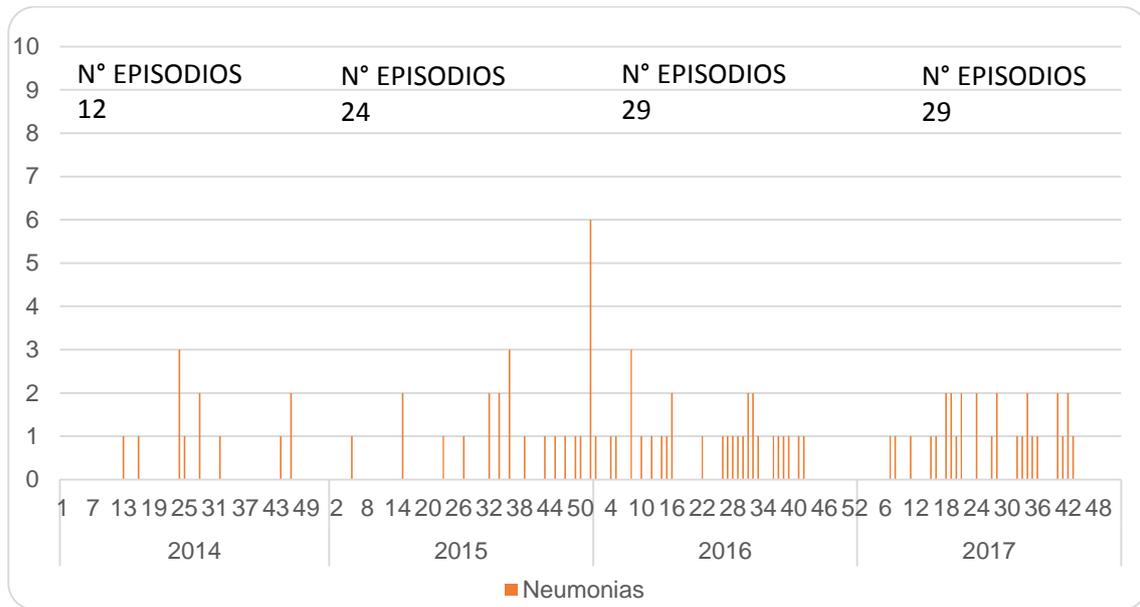


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En cuanto a las neumonías durante el año 2017 se notificaron 29 casos de neumonías lo que representa un incremento 0 % en comparación al año 2016, donde se notificaron 29 casos de neumonías. En cuanto bronconeumonías no se notificaron casos.

GRAFICO N° 63

Total de Casos de NEUMONIAS
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan

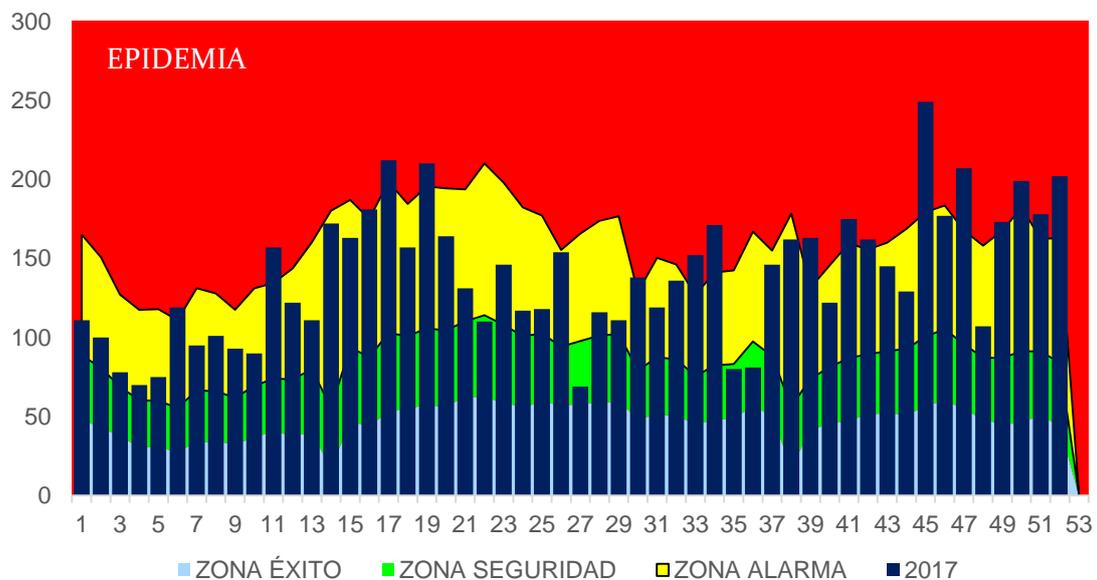


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa el total de casos de Neumonía durante los años 2014 hasta 2017, presentando mayores porcentajes en las semanas epidemiológicas 18 al 24 y del 30 al 36.

GRAFICO N° 64

Canal Endémico IRAs Total
Semana Epidemiológica 01-52, 2017 Hospital de Huaycan

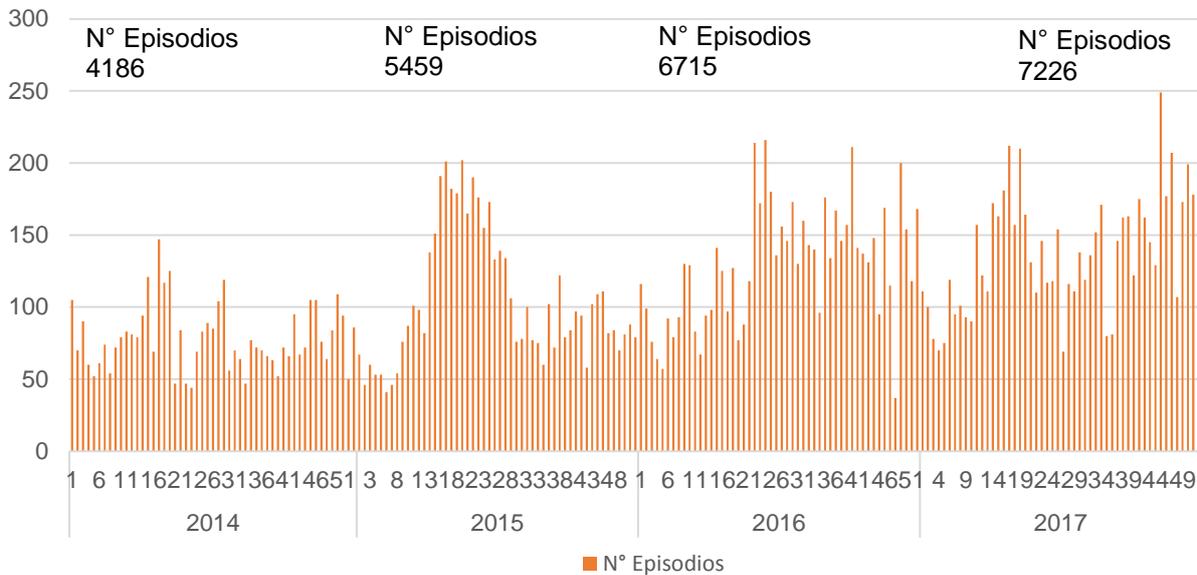


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En el canal endémico de IRA total en el 2017 el mayor porcentaje de semanas epidemiológicas en zona de seguridad 27 % (14 semanas), seguido de la zona de alarma 73 % (38 semanas), luego en zona de éxito 2% (2 semana) y en zona de brote 0% (2 semanas).

GRAFICO N° 65

Total de Casos de IRA total
Semana Epidemiológica 2014 - 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

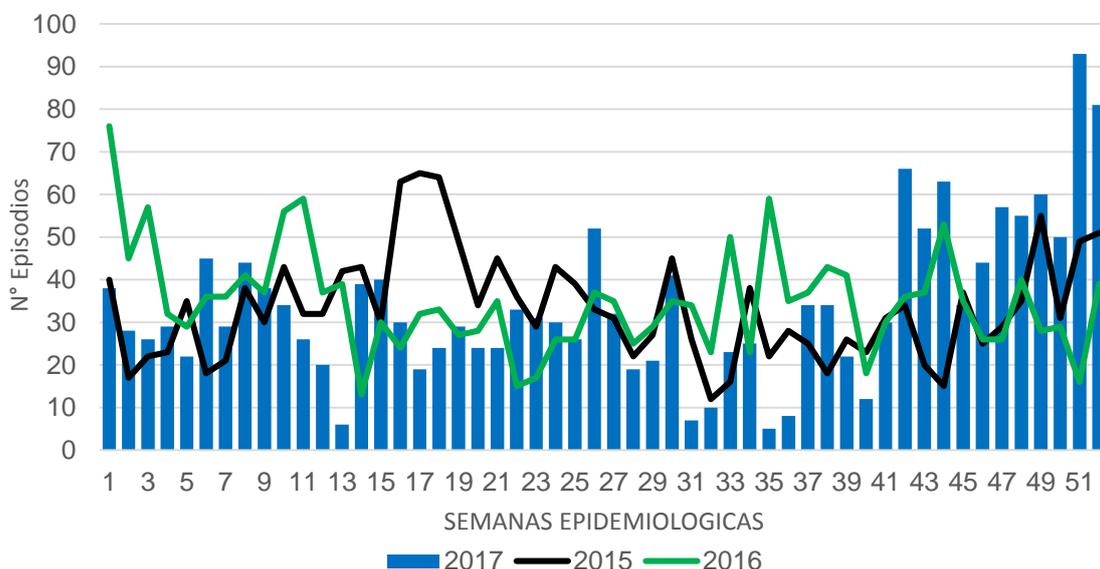
Vigilancia de Febriles

La vigilancia de febriles es una estrategia de vigilancia importante para la detección oportuna de la presencia de casos y/o brotes de dengue, zika, chikungunya y otras enfermedades de notificación obligatoria.

Realizar la vigilancia de febriles (temperatura axilar igual o mayor a 38°C con sin foco de infección desde menores de 1 a 65 años de edad que acude a una institución prestadora de servicios en búsqueda de atención con la finalidad de detectar y analizar tendencias por el personal de epidemiología

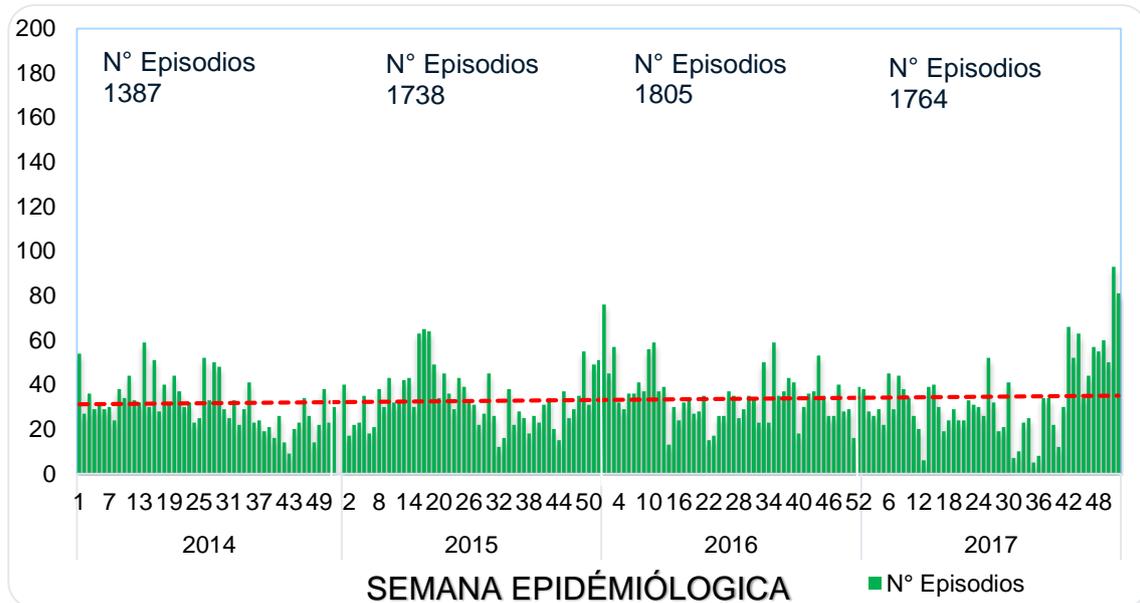
GRAFICO N° 66

Tendencia de Febriles
Semana Epidemiológica 01-52 2017 Hospital de Huaycan



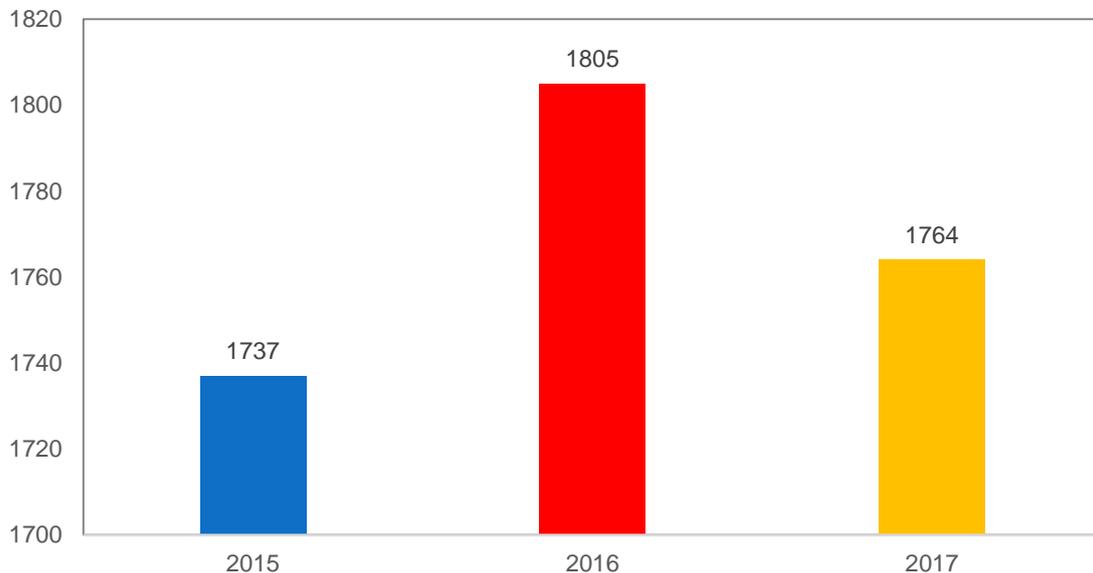
Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 67
Tendencia de Febriles
Semana Epidemiológica 01-52 2017 Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 68
Consolidado de Febriles por años 2015-2017
Hospital de Huaycan

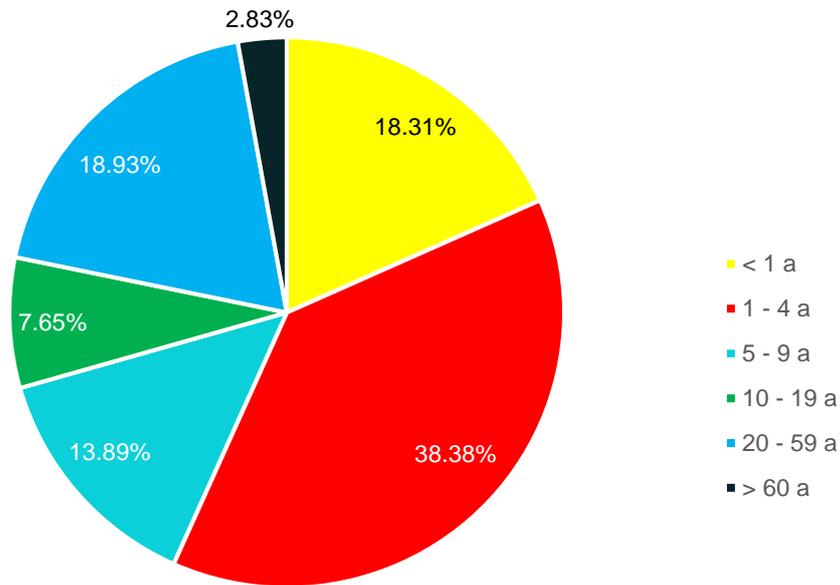


Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

En el siguiente gráfico se observa los casos de síndrome febriles en los últimos 3 años, presentado 1764 casos de síndromes febriles en el año 2017.

GRAFICO N° 69

Distribución Febril por Grupo Etario 2017
Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

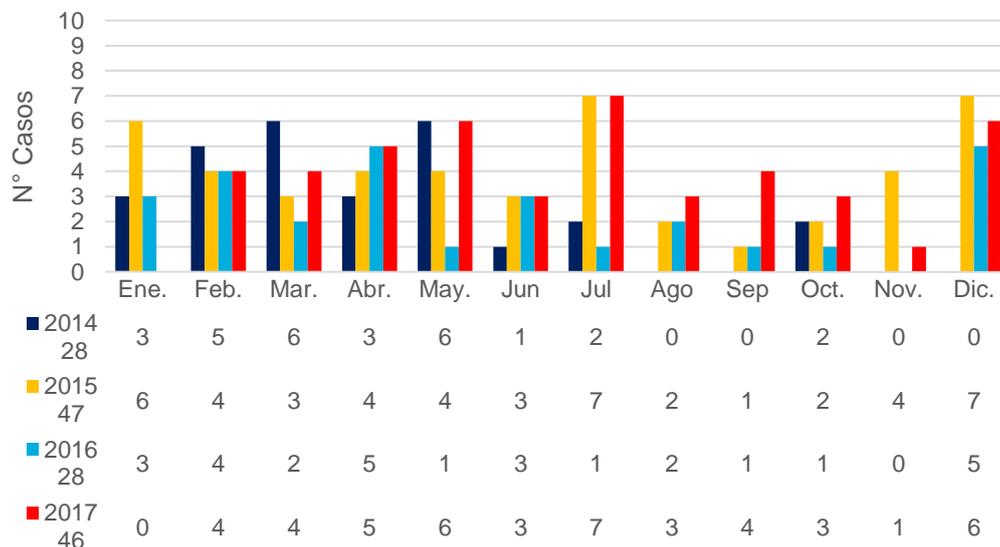
En la siguiente grafica se observa el porcentaje de febriles de los casos según grupo etario, presentando un mayor porcentaje en el grupo etario de 1 a 4 años (38.38%), seguido del grupo etario de 20 a 59 años (18.93%) y de < 1 años (18.31%), durante el año 2017.

Intoxicación 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° 70

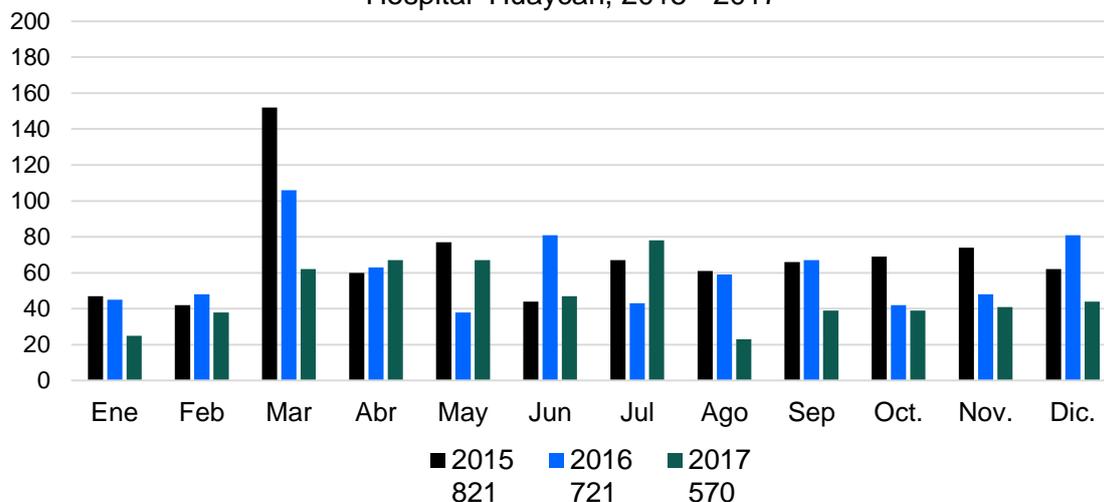
Consolidado de Intoxicación Órganos Fosforados por mes 2015-2017
Hospital de Huaycan



Fuente: Noti Web
Elaborado: Unidad de Epidemiología

GRAFICO N° 71

Consolidado de Accidentes de Tránsito
Hospital Huaycan, 2015 - 2017



Elaborado: Unidad de Epidemiología

3.6 MORTALIDAD

3.6.1 Mortalidad por grandes grupos (lista 6/67 OPS, ver Anexo 02)

TABLA N° 135

	DIAGNOSTICOS	CODIGOS	TOTAL	1D-11M	1A-4A	5A-11A	12A-17A	18A-29A	30A-59A	60A-99A
1.06	Septicemia	A40-A41	1	0	0	0	0	0	0	1
1.09	Infecciones Respiratorias Agudas	J00-J22	1	0	0	0	0	0	0	1
2.14	Carcinoma-In-Situ, T. Benignos y de Comportamiento Incierto o Desconocido	D00 - D48	1	0	0	0	0	0	0	1
3.07	Enfermedades Cerebrovasculares	I60 - I69	1	0	0	0	0	0	0	1
4.04	Trastornos respiratorios Específicos del periodo Perinatal	P20-P28	1	1	0	0	0	0	0	0
6.08	Otras Enfermedades Respiratorias	J80 - J98	6	1	0	0	0	0	1	4
6.10	Ciertas Enfermedades Crónicas del Hígado y Cirrosis	K70, K73, K74, K76	1	0	0	0	0	0	0	1
	TOTAL		12	2	0	0	0	0	1	9

Fuente: Área de Estadística HH

3.6.2. Tasa bruta de mortalidad por grandes grupos (lista 10/110 OPS, ver Anexo 2)

3.6.3. Número de muertes maternas por año

TABLA N° 136

N° DE MUERTES MATERNAS
HOSPITAL HUAYCAN 2017

MES	MUERTE MATERNA
ENE	0
FEB	0
MAR	0
ABR	0
MAY	0
JUN	0
JUL	0
AGO	0
SEP	0
OCT	0
NOV	0
DIC	0

Fuente: Área de Estadística HH

3.6.4 Tasa de mortalidad infantil por año

TABLA N° 137

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
HOSPITAL HUAYCAN
2013-2017**

INDICADOR		META	2013	2014	2015	2016	2017
N° de defunciones Infantiles			2	3	0	7	2
N° de Egresos en pediatría			298	326	381	465	452
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	N° de Defunciones/N° de Egresos X 1000	<4%	6.7	9.2	0.0	15.1	4.4

En la siguiente tabla se observa los casos de mortalidad infantil durante los años 2013-2017, observándose un 4.4% de mortalidad hospitalaria en infantes durante el año 2017.

3.6.5. Tasa de mortalidad neonatal por año

TABLA N° 138
TASA DE MORTALIDAD NEONATAL
HOSPITAL HUAYCAN
2013-2017

INDICADOR		META	2013	2014	2015	2016	2017
N° de defunciones neonatales hasta los 28 días x 100			12	15	10	11	15
N° de nacidos vivos			1666	1723	1775	1700	1913
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	N° de Defunciones/N° de Egresos X 1000	<4%	7.2	8.7	5.6	6.5	7.8

En la siguiente tabla se observa los casos de mortalidad neonatal, durante los años 2013-2017, observándose un 7.8 % de mortalidad hospitalaria en neonatos hasta los 28 días durante el año 2017.

Tasa bruta de mortalidad Hospitalaria

Durante el año 2017 se registraron 27 defunciones en los diferentes servicios de hospitalización, de los cuales 17 defunciones se produjeron antes de las 48 horas y 10 defunciones después de las 48 horas del ingreso al hospital.

3.6.6 Mortalidad Hospitalaria

En el año 2017 en el Hospital Huaycan el número de fallecidos después de las 48 horas de su ingreso es de 24.

3.6.7 Mortalidad General Hospital Huaycan 2017

DAÑOS	0 - 11años	12 -17 años	18 - 29años	30 - 59años	60 a mas	TOTAL
SINDROME DE DIFICULTADA RESPIRATORIA	1					1
ASFIXIA DE NACIMIENTO	1					1
SEPSIS, NO ESPECIFICADA					1	1
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO					1	1
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO					1	1
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA					2	2
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA					3	3
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS					1	1
OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MORTALIDAD					1	1
TOTAL	2	0	0	0	10	12

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

3.6.8 Mortalidad por Servicio

SERVICIOS	NÚMERO	%
Neonatología (Óbitos)	15	56%
Pediatría	2	7%
Medicina	10	37%
Obstetricia	0	0%
Cirugía	0	0%
Total	27	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

MORTALIDAD EN SERVICIO DE PEDIATRIA HOSPITAL HUAYCAN 2017

DAÑOS	Número de Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
SINDROME DE DIFICULTADA RESPIRATORIA	2	1	50%
ASFIXIA DE NACIMIENTO	1	1	50%
TOTAL	3	2	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

MORTALIDAD EN SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL HUAYCAN 2017

DAÑOS	Número de Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
SEPSIS, NO ESPECIFICADA	5	1	10%
ACCIDENTE VASCULAR ENCEFALICO AGUDO, NO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO O ISQUEMICO	1	1	10%
SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	1	1	10%
NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	18	2	20%
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	8	3	30%
OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	1	10%
OTRAS CAUSAS MAL DEFINIDAS Y LAS NO ESPECIFICADAS DE MORTALIDAD	1	1	10%
TOTAL	35	10	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

MORTALIDAD EN SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA HOSPITAL HUAYCAN 2017

DAÑOS	Número de Casos	Fallecidos	Tasa de Letalidad
SINDROME DE DIFICULTADA RESPIRATORIA	15	15	50%
TOTAL	15	2	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática - HH

CAPITULO IV

ANALISIS DEL ESTADO DE SALUD

DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES

4.1 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	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	Índice de vulnerabilidad distrital	vulnerabilidad ordenada por	
		2015	2015	2015	2015	2015	2015	2015		2015	Valor Índice de vulnerabilidad
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	Q3
7	CHACLACAYO	91.5	94.6	91.8	92.9	97.8	85.3	0.7	0.11	BAJO	
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.

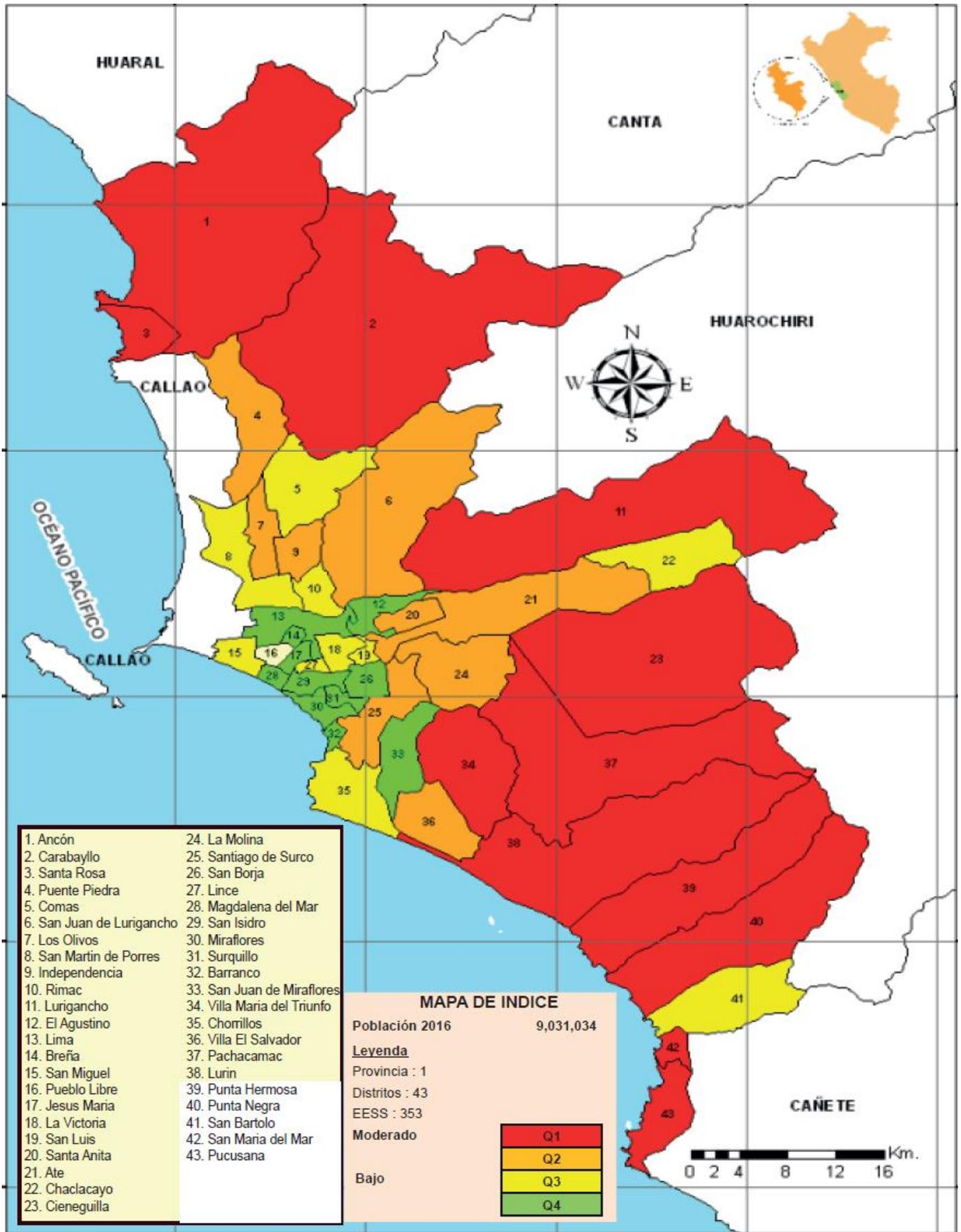
Análisis Situacional Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

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



Fuente: INEI, Elaborado Oficina de Epidemiología DISA

CAPITULO V CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

5.1 CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

El Hospital Huaycán, para el ejercicio 2017 ha definido diez (12) Objetivos Generales, los cuales responden a los objetivos generales del Ministerio de Salud, los que nos permite cumplir las metas trazadas durante este periodo.

- PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL
- SALUD MATERNO NEONATAL
- TBC-VIH/SIDA
- ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS
- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES
- PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER
- REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES
- REDUCCION DE LA MORTALIDAD POR EMERGENCIAS Y URGENCIAS MÉDICAS
- PREVENCION Y MANEJO DE CONDICIONES SECUNDARIAS DE SALUD EN PERSONAS CON DISCAPACIDAD
- CONTROL Y PREVENCION EN SALUD MENTAL



***PLAN OPERATIVO ANUAL 2017
HOSPITAL HUAYCAN***

5.1.1 OBJETIVO I Contribución a la disminución y Reducción de la Desnutrición crónica y anemia

El Programa Presupuestal Articulado Nutricional está a cargo del Ministerio de Salud, tiene como objetivo reducir la desnutrición crónica infantil, con énfasis en poblaciones con mayor prevalencia. La población objetivo de este programa lo conforman los niños menores de 5 años.

Con este fin, el programa comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los pliegos Ministerios de Salud, Seguro Integral de Salud, Instituto Nacional de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Este programa provee dieciséis productos, siendo sus principales intervenciones las que involucran el financiamiento de acciones de vacunación, de controles de crecimiento y desarrollo del niño, la atención de casos de enfermedades respiratorias y diarreicas, e impulsa la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5004426	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DEL PROGRAMA ARTICULADO NUTRICIONAL	3	3	100%
2	5004428	VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	9	12	133%
3	5004429	DESINFECCION Y/O TRATAMIENTO DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO	4	4	100%
4	5005326	INTERVENCIONES DE COMUNICACION PARA EL CUIDADO INFANTIL Y PREVENCION DE ANEMIA Y DESNUTRICION CRONICA INFANTIL	6	12	200%
5	5000011	MUNICIPIOS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES DE CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	1	1	100%
6	5000012	COMUNIDADES SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	2	2	100%
7	5000013	INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES PROMUEVEN ACCIONES PARA EL CUIDADO INFANTIL Y LA ADECUADA ALIMENTACION	4	4	100%
8	5000014	FAMILIAS CON NIÑO/AS MENORES DE 36 MESES DESARROLLAN PRACTICAS SALUDABLES	1,839	3,639	198%
9	5000017	APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	2,868	2,013	70%
10	5000018	ATENCION A NIÑOS CON CRECIMIENTO Y DESARROLLO - CRED COMPLETO PARA SU EDAD	1,020	1,092	107%
11	5000019	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y VITAMINA A	253	220	87%
12	5000027	ATENDER A NIÑOS CON INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS	3,163	4,776	151%
13	5000028	ATENDER A NIÑOS CON ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	2,225	2,140	96%
14	5000029	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS CON COMPLICACIONES	60	51	85%
15	5000030	ATENDER A NIÑOS CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA COMPLICADA	12	11	90%
16	5000031	BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	2,102	3,349	159%
17	5000032	ADMINISTRAR SUPLEMENTO DE HIERRO Y ACIDO FOLICO A GESTANTES	940	824	88%
18	5000035	ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	271	296	109%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

5.1.2 OBJETIVO II Contribución a la disminución y Reducción de la Morbi - Mortalidad Materna e infantil

El Programa Presupuestal Salud Materno Neonatal, a cargo del Ministerio de Salud, tiene como objetivo mejorar la salud materna y neonatal. La población objetivo del programa lo conforman las gestantes, neonatos, mujeres y varones en edad fértil.

Con este fin, el programa comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los pliegos Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Este programa provee dieciséis productos, siendo sus principales intervenciones: controles de las gestantes, atención de parto institucional, así como servicios de consejería en salud sexual y reproductiva y acceso a métodos de planificación familiar.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5000058	BRINDAR SERVICIOS DE SALUD PARA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO A ADOLESCENTES	200	130	65%
2	5000037	BRINDAR ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA	538	398	74%
3	5000040	COMUNIDAD PROMUEVE ACCIONES ADECUADAS EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN MATERNIDAD SALUDABLE Y SALUD DEL NEONATO	4	5	125%
4	5000041	PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SALUDABLES, SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFASIS EN LA MATERNIDAD SALUDABLE	5	5	100%
5	5000042	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A METODOS DE PLANIFICACION FAMILIAR	2,029	2,138	105%
6	5000043	MEJORAMIENTO DEL ACCESO DE LA POBLACION A SERVICIOS DE CONSEJERIA EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	4,199	4,905	117%
7	5000044	BRINDAR ATENCIÓN A LA GESTANTE CON COMPLICACIONES	1,975	1,493	76%
8	5000045	BRINDAR ATENCIÓN DE PARTO NORMAL	1,457	1,303	89%
9	5000046	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO NO QUIRURGICO	121	81	67%
10	5000047	BRINDAR ATENCIÓN DEL PARTO COMPLICADO QUIRURGICO	520	553	106%
11	5000048	ATENDER EL PUERPERIO	386	294	76%
12	5000049	ATENDER EL PUERPERIO CON COMPLICACIONES	26	17	65%
13	5000052	MEJORAMIENTO DEL ACCESO AL SISTEMA DE REFERENCIA INSTITUCIONAL	273	315	116%
14	5000053	ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	2,272	1,913	84%
15	5000054	ATENDER AL RECIEN NACIDO CON COMPLICACIONES	229	199	87%
16	5000056	INFORMAR A FAMILIAS SALUDABLES RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON ENFASIS EN LA MATERNIDAD SALUDABLES	100	76	76%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el programa Materno Neonatal se ejecutó 16 productos, de las cuales 3 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, 5000042. Mejoramiento Del Acceso De La Población A Métodos De Planificación Familiar, 5000043. Mejoramiento Del Acceso De La Población A Servicios De Consejería En Salud Sexual Y Reproductiva, 5000047. Brindar Atención Del Parto Complicado Quirúrgico; 3 actividad operativas que dieron indicios de rendimiento aceptable, 7 actividades con indicadores de cumplimiento bajo relativamente y 3 actividades operativas se excedieron en el cumplimiento de su meta durante el año.

5.1.3 OBJETIVO III Programa Presupuestal TBC-VIH/SIDA

El Programa Presupuestal TBC/VIH-SIDA, a cargo del Ministerio de Salud, tiene como objetivo la disminución de la morbilidad y mortalidad por tuberculosis y VIH-SIDA, mediante la prevención y tratamiento oportuno de dichas enfermedades. La población objetivo del programa lo conforma la población afectada por tuberculosis y las personas con contacto cercano de personas afectadas por tuberculosis; para VIH/SIDA, son los varones y mujeres de 15 a 49 años, con énfasis la población de elevado riesgo para contraer el VIH.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMA DA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5004433	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE VIH/SIDA - TUBERCULOSIS	6	5	83%
2	5004434	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	2	0	0%
3	5004436	DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	3,959	3,844	97%
4	5004437	CONTROL Y TRATAMIENTO PREVENTIVO DE CONTACTOS DE CASOS TUBERCULOSIS (GENERAL, INDIGENA, PRIVADA DE SU LIBERTAD)	799	643	80%
5	5004438	DIAGNOSTICO DE CASOS DE TUBERCULOSIS	142	119	84%
6	5004440	DESPISTAJE Y DIAGNOSTICO DE TUBERCULOSIS PARA PACIENTES CON COMORBILIDAD	272	366	135%
7	5005161	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO PARA TUBERCULOSIS Y SUS COMPLICACIONES	385	260	68%
8	5005158	BRINDAR A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HEPATITIS B CRONICA ATENCION INTEGRAL	14	0	0%
9	5005157	MEDIDAS DE CONTROL DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD EN LOS SERVICIOS DE ATENCION DE TUBERCULOSIS	15	16	107%
10	5000062	PROMOVER EN LAS FAMILIA PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	32	70	219%
11	5000063	PROMOVER DESDE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE VIH/SIDA Y TUBERCULOSIS	4	4	100%
12	5000064	PROMOVER MEDIANTE AGENTES COMUNITARIOS EN SALUD (ACS), PRACTICAS SALUDABLES PARA PREVENCION DE TUBERCULOSIS	13	13	100%
13	5000068	MEJORAR EN POBLACION INFORMADA EL USO CORRECTO DE CONDON PARA PREVENCION DE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	27,300	13,404	49%
14	5000069	ENTREGAR A ADULTOS Y JOVENES VARONES CONSEJERIA Y TAMIZAJE PARA ITS Y VIH/SIDA	3,838	3,928	102%
15	5000070	ENTREGAR A POBLACION ADOLESCENTE INFORMACION SOBRE INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL Y VIH/SIDA	11,400	14,763	130%
16	5000071	BRINDAR INFORMACION Y ATENCION PREVENTIVA A POBLACION DE ALTO RIESGO	205	380	185%
17	5000078	BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	978	1,142	117%
18	5000079	BRINDAR ATENCION INTEGRAL A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE VIH QUE ACUDEN A LOS SERVICIOS	7	0	0%
19	5000080	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS Y NIÑOS EXPUESTOS AL VIH	2	2	100%
20	5000081	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A MUJERES GESTANTES REACTIVAS A SIFILIS Y SUS CONTACTOS Y RECIEN NACIDOS EXPUESTOS	2	5	250%
21	5000082	BRINDAR TRATAMIENTO OPORTUNO A PERSONAS QUE ACCEDEN AL EESS Y RECIBE TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS EXTREMADAMENTE DROGO RESISTENTE (XDR)	3	0	0%
22	5000084	BRINDAR TRATAMIENTO PARA TUBERCULOSIS A PERSONAS CON COMORBILIDAD	20	4	20%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

Análisis Situacional Salud



PERÚ

Ministerio de Salud

5.1.4 OBJETIVO IV Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

El Programa Presupuestal Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis, está cargo del Ministerio de Salud. Tiene como objetivo disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades Metaxénicas y Zoonóticas.

Con este fin, el programa comprende intervenciones articuladas entre los pliegos Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, Instituto Nacional de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Este programa provee nueve productos. Como principales intervenciones se tiene; el diagnóstico y tratamiento de enfermedades como la malaria, dengue, bartonelosis, rabia, brucelosis, entre otros, y actividades de prevención y control para proteger las viviendas de las condicionantes de riesgo.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5000085	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL METAXENICAS Y ZOONOSIS	12	9	75%
2	5000087	PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN FAMILIAS DE ZONAS DE RIESGO	22	68	309%
3	5000088	PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS	4	4	100%
4	5000089	PROMOCION DE PRACTICAS SALUDABLES PARA LA DISMUNICION DE LA TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	1	1	100%
5	5000090	INFORMACION DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISION DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS EN POBLADORES DE AREAS CON RIESGO	1,100	592	54%
6	5000091	INTERVENCIONES EN VIVIENDAS PROTEGIDAS DE LOS PRINCIPALES CONDICIONANTES DEL RIESGO EN LAS AREAS DE ALTO Y MUY ALTO RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOSIS	43,049	35,379	82%
7	5000092	VACUNAR A ANIMALES DOMESTICOS	11,930	12,191	102%
8	5000093	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	89	0	0%
9	5000094	EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	106	424	400%
10	5000095	ACCIONES DE CONTROL EN COMUNIDADES CON FACTORES DE RIESGO DE ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZOONOTICAS	2	2	100%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis se ejecutó 10 productos, de las cuales 4 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, siendo las actividades: 5000092. Vacunar A Animales Domésticos con 102% de Animal Vacunado, 5000095. Acciones De Control En Comunidades Con Factores De Riesgo De Enfermedades Metaxenicas Y Zoonóticas; 4 actividades de cumplimiento bajo durante el año fiscal 2017 siendo la actividad 5000093. Evaluación, Diagnostico Y Tratamiento De Enfermedades Metaxenicas con 0% de Personas tratadas, y 2 actividades por encima de lo programado.

5.1.5 OBJETIVO V: Reducción y control de la cantidad Prevalencia de enfermedades no transmisibles.

El Programa Presupuestal Enfermedades No Transmisibles, a cargo del Ministerio de Salud, tiene como objetivo la disminución de la morbilidad, discapacidad y mortalidad por enfermedades no transmisibles (salud bucal, mental, ocular, metales pesados, hipertensión arterial y diabetes mellitus).

Con este fin, el programa comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los pliegos Ministerio de Salud, Seguro Integral de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Este programa provee ocho productos, y sus principales intervenciones involucran acciones de identificación de factores de riesgo modificables y diagnóstico oportuno de enfermedades crónicas no transmisibles; tratamiento de la hipertensión arterial y diabetes; atención dental preventiva; información y sensibilización en el cuidado de la salud.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5000109	EVALUACION DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PACIENTES CON CATARATAS	551	589	107%
2	5000111	EXAMENES DE TAMIZAJE Y DIAGNOSTICO DE PERSONAS CON ERRORES REFRACTIVOS	967	83	9%
3	5000112	BRINDAR TRATAMIENTO A PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE ERRORES REFRACTIVOS	82	0	0%
4	5000113	EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	101	7	7%
5	5000114	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL	1,332	1,628	122%
6	5000115	BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	253	85	34%
7	5000104	ATENCION ESTOMATOLOGICA PREVENTIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	7,088	5,342	75%
8	5000105	ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA EN NIÑOS, GESTANTES Y ADULTOS MAYORES	4,312	3,851	89%
9	5000106	ATENCION ESTOMATOLOGICA ESPECIALIZADA BASICA	167	118	71%
10	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)	100	100	100%
11	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)	4	4	100%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis se ejecutó 10 productos, de las cuales 4 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, siendo las actividades: 5000092. Vacunar A Animales Domésticos con 102% de Animal Vacunado, 5000095. Acciones De Control En Comunidades Con Factores De Riesgo De Enfermedades Metaxenicas Y Zoonóticas; 4 actividades de cumplimiento bajo durante el año fiscal 2017 siendo la actividad 5000093. Evaluación, Diagnostico Y Tratamiento De Enfermedades Metaxenicas con 0% de Personas tratadas, y 2 actividades por encima de lo programado.

5.1.6 OBJETIVO VI: Programa de prevención y control del cáncer

El Programa Presupuestal Control y Prevención del Cáncer, a cargo del Ministerio de Salud, tiene como objetivo disminuir la morbilidad y mortalidad por enfermedades neoplásicas, priorizando los 10 tipos principales de cáncer (cuello uterino, mama, próstata, pulmón, estómago, hígado, colon y recto, leucemia, piel no melanoma, linfoma). La población objetivo del programa la conforma la población en general.

Con este fin, el programa comprende un conjunto de intervenciones articuladas entre los pliegos Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN), Seguro Integral de Salud, Instituto Nacional de Salud, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales.

Este programa provee once productos, y sus principales intervenciones comprenden acciones de tamizaje de cáncer de cuello uterino, mama y próstata y consejería en la prevención de los principales tipos de cáncer.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5004441	MONITOREO, SUPERVISION, EVALUACION Y CONTROL DE PREVENCION Y CONTROL DEL CANCER	15	12	80%
2	5000131	PROMOCION DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE PARA LA PREVENCION DE LOS PRINCIPALES TIPOS DE CANCER	27	10	37%
3	5000132	TAMIZAJE EN MUJERES PARA DETECCION DE CANCER DE CUELLO UTERINO	1,249	1,129	90%
4	5003060	CAPACITACION A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PARA LA PROMOCION DE PRACTICAS Y ENTORNOS SALUDABLES PARA LA PREVENCION DEL CANCER	4	5	125%
5	5003061	CONSEJERIA A LAS FAMILIAS PARA LA ADOPCION Y PRACTICA DE ESTILOS DE VISDA SALUDABLES PARA LA PREVENCION DEL CANCER	13	16	123%
6	5003063	CONSEJERIA EN LA PREVENCION DEL CANCER DE COLONY RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL Y OTROS	150	114	76%
7	5003064	EVALUACION MEDICA PREVENTIVA EN CANCER DE COLON Y RECTO, HIGADO, LEUCEMIA, LINFOMA, PIEL	150	33	22%
8	5003262	EXAMEN DE COLPOSCOPIA EN MUJERES CON CITOLOGIA ANORMAL	60	24	40%
9	5005137	PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACION DE VACUNA VPH	900	716	80%
10	5000119	CONSEJERIA A MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE CERVIX	1,654	1,223	74%
11	5000120	CONSEJERIA EN MUJERES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE MAMA	2,173	1,686	78%
12	5000121	MAMOGRAFIA BILATERAL EN MUJERES DE 40 A 65 AÑOS	316	344	109%
13	5000122	CONSEJERIA PARA LA PREVENCION DEL CANCER GASTRICO	600	205	34%
14	5000123	CONSEJERIA A VARONES MAYORES DE 18 AÑOS PARA LA PREVENCION DE CANCER DE PROSTATA	600	65	11%
15	5000124	EXAMEN DE TACTO PROSTATICO POR VIA RECTAL EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS	90	50	56%
16	5000125	DOSAJE DE PSA EN VARONES DE 50 A 70 AÑOS PARA DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA	60	13	22%
17	5000126	CONSEJERIA EN PREVENCION DEL CANCER DE PULMON EN POBLACION ESCOLAR	342	151	44%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Prevención y Control del Cáncer se ejecutó 17 productos, de las cuales 2 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, siendo ellas las actividades: 5000132. Tamizaje En Mujeres Para Detección De Cáncer De Cuello Uterino y la actividad con 90% de personas tamizadas de lo programado, 5000121. Mamografía Bilateral En Mujeres De 40 A 65 Años con 109% de personas atendidas; 1 actividad de cumplimiento aceptable, 12 actividades de rendimiento bajo, siendo la actividad 5000123. Consejería A Varones Mayores De 18 Años Para La Prevención De Cáncer De Próstata con 11%, 14 actividades de cumplimiento bajo y 2 actividades

5.1.7 OBJETIVO VII: Programa de presupuestal de reducción de vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres

El Programa Presupuestal Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres, tiene como objetivo la reducción de la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida ante peligros naturales. La población objetivo del programa es aquella que está expuesta a un alto nivel de peligro por una o múltiples amenazas naturales (sismos, tsunamis, lluvias intensas, heladas, inundaciones, movimientos de masa y el Fenómeno El Niño).

El programa provee nueve productos orientados a la identificación del riesgo, reducción del riesgo y manejo de desastres, entre los cuales destacan: Población recibe asistencia en situaciones de emergencias y desastres, Entidades públicas con gestión de riesgo de desastres en sus procesos de planificación y administración para el desarrollo, Servicios esenciales seguros ante emergencias y desastres, Zonas geográficas monitoreadas y alertadas ante peligros hidrometeorológicos y Zonas geográficas con información sobre peligros por sismos, volcanes y fallas.

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5004279	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DE PRODUCTOS Y ACTIVIDADES EN GESTION DE RIESGO DE DESASTRES	4	0	0%
2	5004280	DESARROLLO DE INSTRUMENTOS ESTRATEGICOS PARA LA GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	2	6	300%
3	5005560	DESARROLLO DE SIMULACROS EN GESTION REACTIVA	4	4	100%
4	5005561	IMPLEMENTACION DE BRIGADAS PARA LA ATENCION FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	2	2	100%
5	5005610	ADMINISTRACION Y ALMACENAMIENTO DE INFRAESTRUCTURA MOVIL PARA LA ASISTENCIA FRENTE A EMERGENCIAS Y DESASTRES	7	8	114%
6	5005612	DESARROLLO DE LOS CENTROS Y ESPACIOS DE MONITOREO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES	12	12	100%
7	5005570	DESARROLLO DE ESTUDIOS DE VULNERABILIDAD Y RIESGO EN SERVICIOS PUBLICOS	1	1	100%
8	5005580	FORMACION Y CAPACITACION EN MATERIA DE GESTION DE RIESGO DE DESASTRES Y ADAPTACION AL CAMBIO CLIMATICO	144	167	116%
9	5005584	SEGURIDAD ESTRUCTURAL DE SERVICIOS PUBLICOS	1	2	200%
10	5005585	SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	5	5	100%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Reducción De Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Por Desastres se ejecutó 10 actividades. 6 actividades tienen cumplimiento aceptable siendo las actividades: 5005560. Desarrollo De Simulacros En Gestión Reactiva con 100% de reporte, 5005561. Implementación De Brigadas Para La Atención Frente A Emergencias Y Desastres teniendo un cumplimiento del 100%; 3 actividades se excedieron en su cumplimiento y 1 producto sin cumplimiento por no corresponder en la programación

5.1.8 OBJETIVO VIII: Programa presupuestal de reducción de la mortalidad por emergencias y urgencias médicas

El Programa Presupuestal Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas, tiene como objetivo la reducción de la mortalidad de la población por la emergencia expuesta debido a la existencia de condiciones externas a su condición física (caídas, ataques, violencia social, infecciones, partos etc.).

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5002829	DESARROLLO DE NORMAS Y GUIAS TECNICAS EN ATENCION PRE HOSPITALARIA Y EMERGENCIAS	2	1	50%
2	5005138	MONITOREO, SUPERVISION Y EVALUACION DEL PROGRAMA PRESUPUESTAL	4	2	50%
3	5005139	ASISTENCIA TECNICA Y CAPACITACION	50	50	100%
4	5005140	COORDINACION Y SEGUIMIENTO DE LA REFERENCIA	32	272	850%
5	5002824	ATENCION AMBULATORIA DE URGENCIAS (PRIORIDAD III O IV) EN MODULOS HOSPITALARIOS DIFERENCIADOS AUTORIZADOS	23,712	5,167	22%
6	5005901	ATENCION DE TRIAJE	50,000	16,017	32%
7	5005903	ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA ESPECIALIZADA	8,632	10,844	126%
8	5005905	ATENCION DE LA EMERGENCIA QUIRURGICA	562	1,013	180%
9	5005897	ATENCION PREHOSPITALARIA MOVIL DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA MASIVA	195	4	2%
10	5005899	SERVICIO DE TRANSPORTE ASISTIDO DE LA EMERGENCIA	479	69	14%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Médicas se ejecutó 10 productos, de las cuales 1 actividad operativa se trabajó adecuadamente, 5005139. Asistencia Técnica Y Capacitación con el 100% de persona atendida. 6 actividades de cumplimiento bajo relativamente, y 2 actividades operativas se excedieron en el cumplimiento de su meta durante el presente año fiscal.

5.1.9 OBJETIVO IX: Programa presupuestal de prevención y manejo de condiciones secundarias de salud en personas con discapacidad

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5004449	CAPACITACION EN MEDICINA DE REHABILITACION	10	10	100%
2	5005150	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD FISICA	847	1,113	131%
3	5005151	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL	48	86	179%
4	5005152	ATENCION DE REHABILITACION PARA PERSONAS CON DISCAPACIDAD MENTAL	19	52	274%
5	5005153	CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	60	63	105%
6	5005924	VISITAS A LAS FAMILIAS PARA REHABILITACION BASADA EN LA COMUNIDAD	60	45	75%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Prevención Y Manejo De Condiciones Secundarias De Salud En Personas Con Discapacidad se ha ejecutado 6 actividades de las cuales 2 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, siendo las actividades: 5004449. Capacitación En Medicina De Rehabilitación con el 100% de personas capacitadas y 5005153. Certificación De Discapacidad con 105% de Certificado emitidos; 1 actividades de cumplimiento bajo y 3 actividades operativas se excedieron en el cumplimiento de su meta durante el año fiscal 2017.

5.1.10 OBJETIVO X: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5005185	ACOMPAÑAMIENTO CLINICO PSICOSOCIAL	2	2	100%
2	5005188	TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	3,500	5,410	155%
3	5005189	TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	1,696	2,459	145%
4	5005190	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESION Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	528	323	61%
5	5005191	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD	110	37	34%
6	5005192	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	36	7	19%
7	5005193	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PACIENTES CON TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	24	1	4%
8	5005194	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL CONSUMO DE ALCOHOL	14	146	1043%
9	5005195	TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	55	38	69%
10	5005196	TRATAMIENTO CON INTERNAMIENTO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	24	0	0%
11	5005197	REHABILITACION PSICOSOCIAL DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO ESQUIZOFRENICO	23	84	365%
12	5005199	INTERVENCIONES COMUNITARIAS PARA LA RECUPERACION EMOCIONAL DE POBLACIONES VICTIMAS DE VIOLENCIA POLITICA	1	1	100%
13	5005200	PREVENCION FAMILIAR DE CONDUCTAS DE RIESGO EN ADOLESCENTES FAMILIAS FUERTES: AMOR Y LIMITES	30	64	213%
14	5005203	SESIONES EDUCATIVAS PARA PROMOVER PRACTICAS Y GENERAR ENTORNOS SALUDABLES PARA CONTRIBUIR A LA MEJORA DE LA SALUD MENTAL	30	30	100%
15	5005204	AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD CAPACITADOS PROMUEVEN ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	1	100%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el Programa Control Y Prevención En Salud Mental se ejecutó 15 productos, de las cuales 4 actividades operativas se trabajaron adecuadamente, siendo ellas las actividades: 5005185. Acompañamiento Clínico Psicosocial con 100% de cumplimiento, 5005199. Intervenciones Comunitarias Para La Recuperación Emocional De Poblaciones Víctimas De Violencia Política con 100% de meta cumplida, 5005203. Sesiones Educativas Para Promover Practicas Y Generar Entornos Saludables Para Contribuir A La Mejora De La Salud Mental, con 100% de familias atendidas en el programa; 6 actividades con bajo cumplimiento, 5 actividades con exceso de cumplimiento de metas siendo el más alto la actividad 5005194. Rehabilitación Psicosocial De Personas Con Trastornos Del Comportamiento Debido Al Consumo De Alcohol con 146 personas atendidas de las 14 programadas.

5.1.11 OBJETIVO XI: Programa presupuestal de acciones centrales

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5000001	PLANEAMIENTO Y PRESUPUESTO	74	68	92%
2	5000002	CONDUCCION Y ORIENTACION SUPERIOR	12	6	50%
3	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	211	1,529	725%
4	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	24	23	96%
5	5002025	GESTION DE LA CALIDAD	44	33	75%
6	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	36	54	150%
7	5000003	GESTION ADMINISTRATIVA	314	341	109%
8	5000004	ASESORAMIENTO TECNICO Y JURIDICO	260	324	125%
9	5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	424	994	234%
10	5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	12	36	300%
11	5000005	GESTION DE RECURSOS HUMANOS	241	2,896	1203%
12	5000006	ACCIONES DE CONTROL Y AUDITORIA	32	27	84%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En el programa presupuestal de acciones centrales se ejecutó 12 productos, de las cuales 3 actividades operativas de realizaron adecuadamente, siendo ellas las actividades: 5000001. Planeamiento Y Presupuesto con 92% de las acciones realizadas, 5000003. Gestión Administrativa con 109% de las acciones programadas; 3 actividades tuvieron bajo cumplimiento de metas y 6 actividades operativas se excedieron en el cumplimiento de su meta durante el año 2017.

5.1.12 OBJETIVO XII: Pacientes atendidos eficientemente por casos de salud mental

N°	Actividad ID	Actividad Obra	META PROGRAMADA	META EJECUTADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	5000393	ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA DE INMUNIZACIONES DE PERSONAS MAYORES DE 5 AÑOS	1,000	1,584	158%
2	5000446	APOYO A LA REHABILITACION FISICA	100	110	110%
3	5000500	ATENCION BASICA DE SALUD	13,042	20,094	154%
4	5000500	ATENCION BASICA DE SALUD	162	9	6%
5	5000500	ATENCION BASICA DE SALUD	1,062	2,897	273%
6	5000619	CONTROL SANITARIO	24	12	50%
7	5000730	EDUCACION, INFORMACION Y COMUNICACION DE SALUD	12	18	150%
8	5000859	IDENTIFICACION, EVALUACION Y CONTROL DE RIESGOS Y DAÑOS EN SALUD OCUPACIONAL Y AMBIENTAL	12	9	75%
9	5000953	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	27	12	45%
10	5001075	PROMOCION DE LA SALUD	12	13	108%
11	5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	175,472	402,587	229%
12	5001189	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO	17,791	30,126	169%
13	5001195	SERVICIOS GENERALES	12	4	33%
14	5001285	VIGILANCIA Y CONTROL DEL MEDIO AMBIENTE	12	14	120%
15	5001286	VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO	52	8	15%
16	5001561	ATENCION DE EMERGENCIAS Y URGENCIAS	39,529	29,488	75%
17	5001562	ATENCION EN CONSULTAS EXTERNAS	53,676	61,006	114%
18	5001563	ATENCION EN HOSPITALIZACION	13,555	18,495	136%
19	5001564	INTERVENCIONES QUIRURGICAS	1,404	1,629	116%
20	5001569	COMERCIALIZACION DE MEDICAMENTOS E INSUMOS	13,254	32,090	242%
21	5005467	5005467. MANTENIMIENTO PARA EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA	4	0	0%

Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

En la categoría presupuestal 9002 Asignación Presupuestal que No Resulta en Productos se ejecutó 21 productos, de las cuales 2 actividades operativas de realizaron adecuadamente, siendo las actividades: 5000446. Apoyo A La Rehabilitación Física con 110% de personas atendidas y 5001075. Promoción De La Salud con 108% de acciones ejecutadas; 8 actividades por debajo del cumplimiento de metas y 11 actividades operativas se excedieron en el cumplimiento de su meta durante el presente año 2017.

CONCLUSIONES

- ✓ El análisis de situación Hospitalaria (ASIS) del Hospital de Huaycán, es un documento que permite priorizar, priorizar los problemas de salud para la toma de decisiones adecuadas, para mejorar estándares de calidad de atención en el establecimiento.
- ✓ Los trabajadores del Hospital de Huaycán se encuentran distribuidos en un 69.74% en personal asistencial y un 30.26% personal administrativo.
- ✓ La población estimada de Huaycán es de 126,256, datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2016.
- ✓ La población referencial de Huaycán, se estima que en un 14.9% se encuentra entre la etapa de vida de 18-24 años.
- ✓ La población asignada para el año 2016 en menores de 5 años es de 18035.
- ✓ El hospital de Huaycán atiende programas de inmunización, donde la cobertura de ASA (SPR) es de 71%.
- ✓ La deserción a la vacuna pentavalente es de 34.8%
- ✓ La deserción a la vacuna contra neumococo en menores de 1 año es de 18.3%
- ✓ La deserción a la vacuna contra Difteria, Pertusis y Tétanos (DPT) en menores de cuatro años es de 13.1%
- ✓ La morbilidad de tuberculosis durante el año 2017 fue de 186 casos, siendo 140 casos nuevos (76 casos con frotis positivo)
- ✓ La proporción de casos nuevos de tuberculosis MDR es de 16 casos, habiendo un total de casos (18 pacientes)
- ✓ En el año 2017, se ha reportado un caso de tuberculosis infantil en el grupo etario de 5-9 años.
- ✓ La estrategia sanitaria de tuberculosis reporta un 3.3 % en proporción de Sintomáticos respiratorios identificados, siendo a nivel nacional un 5. %
- ✓ El equipo multidisciplinario no está realizando búsqueda activa de sintomáticos respiratorios.
- ✓ Los sintomáticos respiratorios examinados vs los sintomáticos respiratorios examinados con un BK +, se reporta que de 30.8 muestras examinadas para encontrar un resultado de BK +.
- ✓ Los contactos de pacientes de tuberculosis censados Vs los contactos examinados es de un 82.2%
- ✓ Los contactos de tuberculosis menores de 5 años con terapia preventiva con Isoniacida es de 15.7%
- ✓ El porcentaje de abandonos para el año 2017 es de 29%, manteniéndose igual que el año anterior.
- ✓ El porcentaje de referencia se encuentra en un 23.4%
- ✓ El hospital con mayor número de referencias efectuadas es el Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- ✓ Las principales referencias realizadas por especializadas son: Pediatría – Epistaxis, Medicina Física-Transtornos de Disco Lumbar, Urología – Hiperplasia de próstata, Gastroenterología – Dispesia, Cirugía- Colecistitis crónica, Oftalmología – catarata senil, Neumología- Tuberculosis Pulmonar, Medicina Interna – Diabetes Mellitus, Odontología – Caries Dental.
- ✓ La evaluación de satisfacción del usuario externo del Hospital de Huaycan, son datos obtenidos en el año 2015.
- ✓ En los indicadores de gestión, se observa que no se cumple con los estándares en ocupación cama, así mismo en el promedio de permanencia.
- ✓ Las primeras causas de mortalidad en consultorios externos es Enfermedad de la cavidad bucal, infecciones agudas de las vías respiratorias, transtornos maternos relacionados principalmente con el embarazo y Diabetes mellitus.
- ✓ El principal servicio con mayor porcentaje de hospitalizaciones con un 64% es el Servicio de Gineco- Obstetricia (área de Obstetricia), seguido del servicio de Cirugia con un 15%, Pediatría con un 11%, Medicina con un 9%.

RECOMENDACIONES

- ✓ Al equipo multidisciplinario del Hospital de Huaycán, analizar la información del Análisis Situacional de Salud del Hospital Huaycán, con la finalidad de buscar estrategias e intervenciones ante los problemas de salud reportados.
- ✓ Realizar proyecciones de intervenciones ante los problemas de salud, identificando la población de riesgo según grupo etario identificado,
- ✓ Trabajar en equipo con los menores de 5 años siendo una población de aproximadamente 18035 niños en la población asignada del Hospital, brindando atención integral.
- ✓ Realizar estregáis para el cumplimiento de inmunización en SPR, vacuna pentavalente, neumococo, DPT.
- ✓ Realizar diagnostico situacional en pacientes afectados de tuberculosis, identificando
- ✓ (tipo de tuberculosis – mapa de riesgo en la zona de Huaycán – factores de riesgo de los pacientes : drogadictos – alcohólicos etc)
- ✓ Realizar estrategias con entes superiores por los casos pre XDR, siendo un problema de salud pública con intervención inmediata.
- ✓ Coordinar con el equipo multidisciplinario para la captación de sintomáticos respiratorios, identificación de casos pediátricos.
- ✓ Coordinar con el equipo para brindar educación para la toma de muestras de baciloscopias.
- ✓ Realizar estrategias ante el problema de salud pública, presentando un 29 % de casos de abandonos, manteniéndose en el mismo porcentaje durante los dos últimos años.
- ✓ Evaluar las estadísticas de las referencias y porcentajes de casos a niveles superiores.
- ✓ Realizar evaluaciones de satisfacción del usuario externo del Hospital de Huaycán en el siguiente año.
- ✓ Evaluar y buscar estrategias en los indicadores de gestión para el cumplimiento de los estándares establecidos.
- ✓ Evaluar las causas de mortalidad en consultorios externos, identificar estrategias y establecer guías de atención.
- ✓ Evaluar el porcentaje de hospitalizaciones, siendo el servicio de mayor porcentaje el servicio de gineco- obstetricia (área de obstetricia) , se recomienda evaluar la población Atendida (grupo etario, número de partos), realizar intervenciones en planificación familiar, y reforzar el control pre natal.
- ✓ Implementar áreas de espera para reposo de gestante, teniendo en cuenta que la zona geográfica de la población de Huaycán es muy abrupta y el traslado de un paciente es de aproximadamente de 40-60 minutos para llegar a un IPRESS.
- ✓ Fomentar una cultura de reporte de notificación de casos (enfermedades de notificación obligatoria como: óbitos, muerte materna, neonatal, sarampión, etc. Además de los brotes presentados como enfermedad transmitida por alimentos (ETA) con la finalidad de realizar intervenciones a tiempo.
- ✓ Se recomienda, implementar programa de enfermedades no transmisibles, dado que la morbilidad de casos de diabetes se está incrementando.
- ✓ Fortalecer las estrategias de inmunización, tuberculosis dando a conocer un diagnostico situacional y las intervenciones a realizar ante los problemas de salud pública.