



2023

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD

HOSPITAL DE HUAYCAN



(01)371-6049

| www.hospitalhuaycan.gob.pe



RESOLUCION DIRECTORAL

Huaycán, 26 OCT 2023

VISTO:

El expediente N° 016826 -2023 que contiene la Nota Informativa N° 060-2023-UESA-HH/MINSA, emitida por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, el Informe Técnico N° 06-2023-ETEP-HH/MINSA, emitida por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Epidemiología; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo VI del Título Preliminar de la Ley N°26842- Ley General de Salud en su primer párrafo establece: Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad;

Que, el artículo IX del Título Preliminar de la pre citada disposición legal, señala que la norma de salud es de orden público y regula materia sanitaria, así como la protección del ambiente para la salud y la asistencia médica para la recuperación y rehabilitación de la salud de las personas (...);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA, se aprobó el Documento Técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional, cuyo objetivo es orientar a los equipos técnicos de las direcciones regionales de salud en la comprensión y la aplicación de una metodología para la construcción del proceso de Análisis de situación de Salud Regional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local, cuyo objetivo general es estandarizar la metodología de análisis de la situación de salud local dentro del marco de la descentralización y el proceso de reforma del sector salud; señalando en el numeral 5.3.1 (...) el Análisis de Situación de Salud Local (ASIS Local) es un proceso que permite describir y analizar la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su atención y control considerando los puntos de vista de los diversos actores sociales que observan el problema. El ASIS permite analizar y sintetizar el perfil de la salud- enfermedad, evaluar los determinantes de los problemas de salud. De este modo con el ASIS se logrará la identificación de las necesidades y prioridades en salud en una población determinada, así como identificación de intervenciones y programas apropiados en la evaluación de su impacto en salud;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán, dispone en su artículo 15° que la Unidad de epidemiología y salud ambiental es la encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica, indicando en el literal e) Elaborar el análisis de la situación hospitalario para el planeamiento y la toma de decisiones;

Que, mediante Informe Técnico N° 06-2023-ETEP-HH/MINSA, emitido por la Coordinadora del Equipo de Trabajo de Epidemiología, concluye que la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, analiza la información brindada por



el equipo de Unidad de Estadística e Informática donde reflejan la situación hospitalaria por servicios, áreas y estrategias, para el consolidado de información del documento de gestión para la toma de decisiones; y así mismo, concluye que el responsable del Equipo de Trabajo de Epidemiología, ha elaborado el análisis situacional de salud 2022 – ASIS-HO del Hospital de Huaycán, ha sido elaborado en concordancia a la Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA y es el producto de las actividades asistenciales y administrativas desarrolladas en el año 2022.

Que, mediante Nota Informativa N° 060-2023-UESA-HH/MINSA, emitido por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, eleva el documento denominado “Análisis Situacional de Salud 2023” para su aprobación mediante acto resolutivo;

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuestos, resulta pertinente atender lo solicitado por la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental;

Contando con la aprobación de la Unidad de Administración, Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y el Equipo de Trabajo de Asesoría Legal;

De conformidad con la Ley N° 26842- Ley General de Salud, Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, que, aprueba el Documento Técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local y de acuerdo a la Resolución Ministerial N° 190-2004/MINSA que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital de Huaycán y la Resolución Ministerial N° 962-2023/MINSA;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR el Documento Análisis Situacional de Salud 2023 del Hospital de Huaycán, que forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la Jefatura de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión implementación, monitoreo y evaluación del documento de gestión aprobado.

ARTÍCULO TERCERO.- DISPONER que el Equipo de Trabajo de Comunicaciones e Imagen Institucional realice la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital de Huaycán.

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

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

CASA/maac
DISTRIBUCION
() Dirección
() U. Administración.
() E.T. Asesoría Legal.
() E.T. Comunicaciones.
() U. Epidemiología
() Archivo

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DE HUAYCÁN
MC. CARLOS ANTONIO SARMIENTO AMAO
CMP N° 32557
DIRECTOR

MINISTERIO DE SALUD

ALTA DIRECCIÓN

MC. CESAR HENRY VASQUEZ SÁNCHEZ

MINISTRO DE SALUD

MC. ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ

VICEMINISTRO DE SALUD PÚBLICA

**CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA,
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

MC. CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE

DIRECTOR GENERAL

HOSPITAL DE HUAYCAN

MC. CARLOS ANTONIO SARMIENTO AMAO

DIRECTOR EJECUTIVO

MC. ANA SANHCEZ ALVA

JEFA DE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

AGRADECIMIENTO

A todos los jefes de departamentos, unidades, oficinas, servicios, áreas y estrategias del Hospital de Huaycan, pues con su participación se logró la elaboración del Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASIS-HO) 2022. Asimismo, de manera muy especial a la Dra. Ana Luisa Sánchez Alva pues fue la responsable de la coordinación y asesoramiento de este trabajo; para ella nuestro total agradecimiento y reconocimiento.

PRESENTACION

El Análisis de Situación de Salud (ASIS-HO) del Hospital de Huaycán II-1, es uno de los insumos básicos para la toma de decisiones de la gestión hospitalaria y para la formulación de 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 departamentos y servicios, coordinadores de estrategias, personal asistencial y administrativo, así como el público en general, tendrán acceso a información de la demanda y oferta de la cartera de servicios que brinda el Hospital de Huaycán; así como también información sobre la evaluación mediante indicadores, de nuestros servicios tales como: consulta externa, emergencia y hospitalización, contando además con la priorización de daños y demás problemas de salud.

Del mismo modo, presentamos los perfiles geográfico, demográfico y epidemiológico 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 del hospital, desde las oficinas de Estadística, Epidemiología, Calidad, Planeamiento Estratégico, Gestión de Recursos Humanos, Estrategias, Servicios de Hospitalización, Consulta Externa, vigilancia intensiva y Emergencia, Unidades de Apoyo al Diagnóstico, entre las principales.

Todo los cuales han sido integrados, procesados y analizados por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental. Es 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.

Contenido

1. ANALISIS DEL ENTORNO	7
1.1 Características Geográficas	7
1.2 Características Demográficas	9
1.3 Características de la organización social	22
1.3.1 Medios de Comunicación:	22
1.3.2 Organización Política Local	27
1.3.3 Actividades Económicas, productivas y comerciales predominantes	30
1.4. Características de la presencia de riesgos	33
1.4.1 Riesgo de Origen natural	34
1.4.2 Riesgo de Origen antrópico	37
1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (población en riesgo y efectos directos o indirectos sobre la salud):	41
2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	46
2.1. Determinantes estructurales.....	46
2.1.1. Características socio-económicas.....	46
2.1.2. Características de la vivienda:	51
2.1.3. Características educativas	53
2.1.4. Características del trabajo	54
2.2 Determinantes Intermedios	54
2.2.1 características socio-culturales.....	55
2.2.2 Característica del sistema de salud en el territorio	55
2.3 Determinantes Hospitalarios.....	67
2.3.1 Indicadores Consultorio Externo	67
2.3.2 Indicadores Hospitalización.....	75
2.3.3 Indicadores de Emergencia	81
2.3.4 Indicadores de Centro Quirúrgico	83
2.3.5 Indicadores de Servicios Intermedios	86
2.3.6 Otros Indicadores	92
3. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	97
3.1 Análisis de la Morbilidad en Consulta Externa.....	97
3.2 Análisis de la Morbilidad en Hospitalización.....	110
3.3 Análisis de la Morbilidad en Emergencia	127
4. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES SUJETAS A NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.	145
4.1 Enfermedades de Notificación Semanal Consolidada	145
4.1.1 Enfermedades Diarreicas.....	145
4.1.2 Infecciones Respiratorias en menores de 5 años	148
4.1.3 Tendencia de Febriles	154

4.1.4 Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito.....	156
4.1.5 Vigilancia Epidemiológica de Muerte Fetal y Neonatal.....	157
4.1.6 Vigilancia ITS y VIH-SIDA.....	159
4.1.7 Vigilancia riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas	164
4.1.8 Vigilancia de Arbovirosis	166
4.1.9 Vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención de salud.....	169
4.1.10 Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas	173
4.1.11 Vigilancia de Animal Mordedor	174
4.1.12 Vigilancia de la Calidad del Agua	176
4.1.13 Vigilancia de los Residuos Sólidos Segregados.....	177
4.1.14 Vigilancia Entomológica	180
5. ANALISIS DEL ESTADO DE TERRITORIOS VULNERABLES.....	185
5.1 Determinación de territorios vulnerables.....	185
6. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS.....	189
6.1 PROPUESTAS DE LINEAS DE ACCION	191
6.1.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL DE HUAYCAN	191
6.1.2 ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONAL	191
CONCLUSIONES	193
PERSPECTIVAS DE MEJORA.....	194
RECOMENDACIONES	195

CAPITULO I

ANÁLISIS DEL ENTORNO

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

Ubicación, límites

El Hospital II-1 Huaycán se encuentra ubicado en el Distrito de Ate, en la RED METROPOLITANA se ubica en Zona Este del Departamento de Lima a una Latitud Sur de 11° 56' 00" a 12° 02' 36" Sur y 77° 01' 42" Oeste y una Longitud de 76° 42' 04" a 76° 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 San Juan de Lurigancho, Comas, Carabayllo, San Antonio. Por el Este con Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquia de la provincia de Huarochirí

MAPA 1 Ubicación distrito de ATE



- **Superficie Territorial y Conformación**

Superficie territorial de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán es de 27,40 km² y está conformada administrativamente por Zonas, UVC, lotes, y ampliaciones.



- **Accidentes Geográficos**

Sector Bajo: De relieve regular de escaso pendiente que se extiende hacia el valle del Rímac en sentido Noreste y constituye el llamado cono de eyección común se ubican las zonas A, B, C, Lúcumo, Villa Hermosa, Pariachi y Portales de Huaycán. Sector Medio: Con el relieve de pendiente media y presencia de varias colinas pequeñas y quebradas en forma de cauces sobre los cuales se ubica las zonas D, E, F, G y parte de las zonas B y C.

Sector Alto: Conformada por tres quebradas altas un poco más angostas de relieve accidentado y pendiente pronunciado con abundante material deslizado por los Huaycos; se ubican la quebrada esta (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 Centro de Salud Señor de los Milagros, con ampliaciones que cada vez se incrementan hacia los cerros.

- **Amenazas:**

El Perú y el conjunto de sus ciudades y comunidades, se encuentran expuestos a múltiples amenazas, tanto de origen natural como aquellas en las cuales la intervención humana es factor condicionante (socio naturales) y determinante (antrópicas o generadas por el hombre). Como es de suponer, las poblaciones más expuestas a estos peligros se encuentran en las comunidades rurales o en los sectores empobrecidos de nuestras ciudades. En el caso de la ciudad de Lima, hablamos de las áreas tugurizadas en el centro de la ciudad - Cercado de Lima, La Victoria, Barrios Altos-, y el conjunto de Pueblos Jóvenes y AAHH marginales ubicados en los conos -norte, sur y este- de Lima. La configuración geográfica de Huaycán, 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
- El área en donde se encuentra ubicada Huaycán, es una zona expuesta a la ocurrencia de huaycos. Está ubicada en el lecho de tres quebradas importantes, sobre las cuales se asienta la comunidad.
- Lima es una ciudad de alta y permanente actividad sísmica, asociada al fenómeno de interacción de la Placa de Nazca con la Placa Sudamericana, que es la principal generadora de sismos en el Perú.

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

TABLA N° 1
Población Asignada, por sexo y por etapas de vida

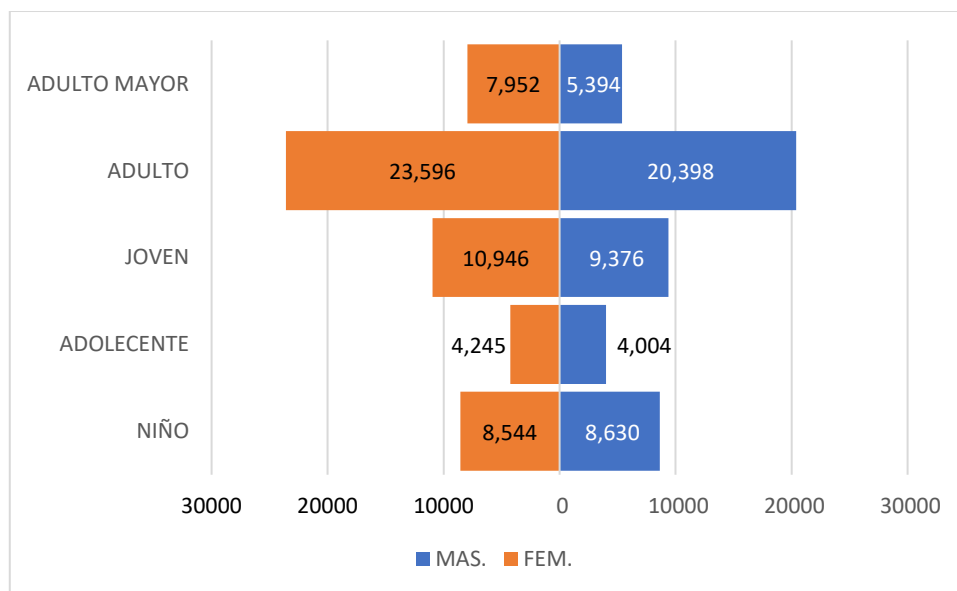
Ciclo de Vida	Grupo Etareo	POB. TOTAL	MAS.	FEM.	MAS. %	FEM. %
NIÑO	0 - 11 A	17174	8630	8544	8.37%	8.29%
ADOLECENTE	12 - 17 A	8249	4004	4245	3.88%	4.12%
JOVEN	18 - 29 A	20322	9376	10946	9.10%	10.62%
ADULTO	30 - 59 A	43994	20398	23596	19.79%	22.89%
ADULTO MAYOR	60 a mas	13346	5394	7952	5.23%	7.71%
TOTAL		103085	47802	55283	46.37%	53.63%

Fuente: Oficina de Estadística DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud ambiental

En la tabla N° 1 podemos apreciar la distribución de la población asignada al Hospital de Huaycán según su etapa de vida, la población adulta representa el 42.68 % del total de la población asignada siendo el grupo mayoritario.

GRAFICO N.º 1
PIRAMIDE POBLACION POR ETAPAS DE CICLO DE VIDA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

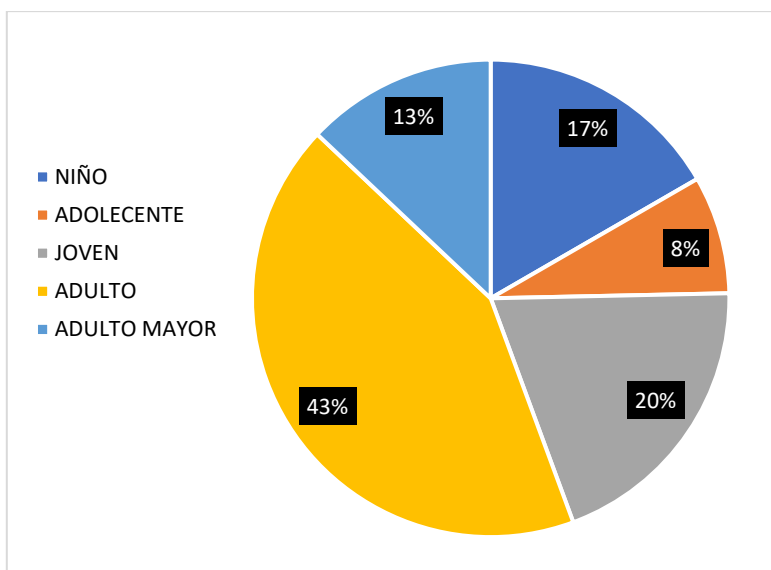


Fuente: Oficina de Estadística DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud ambiental

En el gráfico N° 1 se puede apreciar que la población adulta asignada a la población de Huaycán 43,994, de los cuales 23,596 son mujeres, seguido de la etapa de vida joven 20,322 de los cuales 10,946 son mujeres.

GRAFICO N.º 2
% POBLACION POR ETAPAS DE CICLO DE VIDA DEL HOSPITAL DE HUAYCAN



Fuente: Oficina de Estadística DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud ambiental

En el gráfico N° 2 se aprecia el porcentaje de la población, por etapas de vida, siendo la etapa de vida adulta 43%, seguido de la etapa de vida joven 20%.

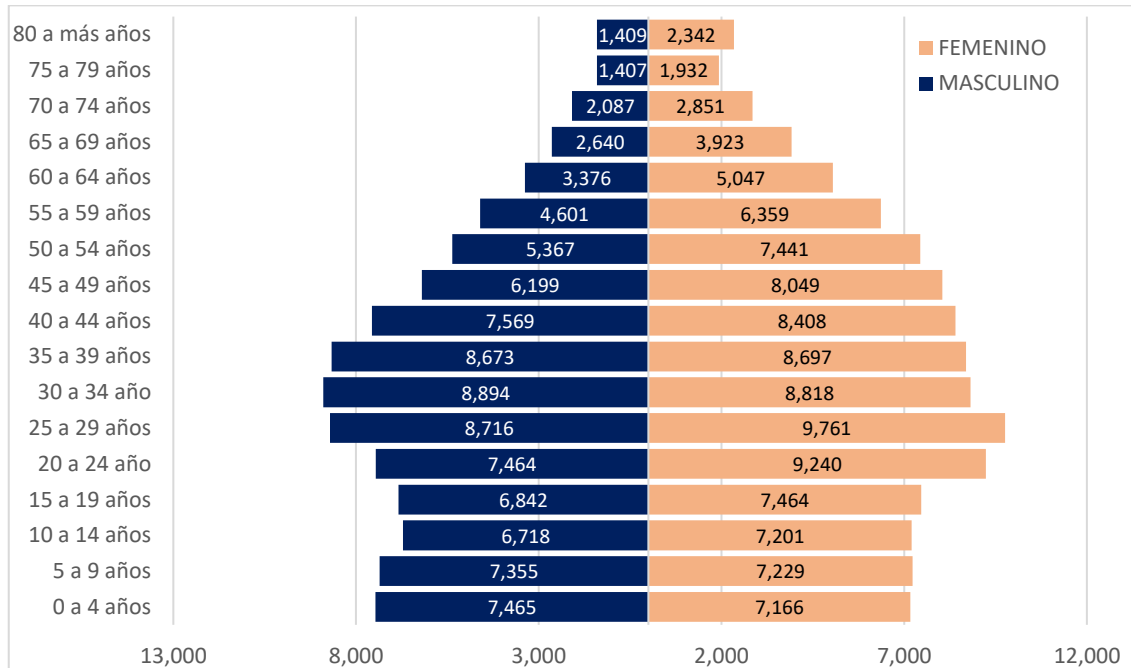
TABLA N° 2
POBLACION REFERENCIAL
HOSPITAL DE HUAYCAN 2022

GRUPO	POBLACION	FEMENINO	MASCULINO	MAS %	FEM %	TOTAL %
0 a 4 años	14631	7166	7465	3%	4%	7%
5 a 9 años	14584	7229	7355	3%	4%	7%
10 a 14 años	13919	7201	6718	3%	3%	7%
15 a 19 años	14306	7464	6842	4%	3%	7%
20 a 24 año	16704	9240	7464	4%	4%	8%
25 a 29 años	18477	9761	8716	5%	4%	9%
30 a 34 año	17712	8818	8894	4%	4%	8%
35 a 39 años	17370	8697	8673	4%	4%	8%
40 a 44 años	15977	8408	7569	4%	4%	8%
45 a 49 años	14248	8049	6199	4%	3%	7%
50 a 54 años	12808	7441	5367	4%	3%	6%
55 a 59 años	10960	6359	4601	3%	2%	5%
60 a 64 años	8423	5047	3376	2%	2%	4%
65 a 69 años	6563	3923	2640	2%	1%	3%
70 a 74 años	4938	2851	2087	1%	1%	2%
75 a 79 años	3339	1932	1407	1%	1%	2%
80 a más años	3751	2342	1409	1%	1%	2%
TOTAL	208710	111928	96782	54%	46%	100%

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En la presente tabla, se observa la población referencial de Huaycán por quinquenios del año 2022, donde se aprecia la distribución según etapas de vida y sexo. Presentando los tres primeros grupos de poblaciones con mayor porcentaje con 9% en la población de 25-29 años, seguido de un 8% en una población de 20 a 24 años ,30 a 34 años y 35 a 39 años

GRAFICO N.º 3
PIRÁMIDE POBLACIONAL REFERENCIAL 2022
COMUNIDAD DE AUTOGESTIONARIA DE HUAYCAN



Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En la siguiente pirámide poblacional, se observa la dinámica poblacional, según etapas de vida según sexo durante el año 2022, donde se aprecia una población de Huaycán con una base de nacimientos estrecha, observándose una disminución de la población más joven y una mayor concentración en la población adulta en ambos sexos, esto claramente evidencia el envejecimiento de la población, con una baja natalidad y una mayor esperanza de vida.

TABLA N° 3
POBLACION ASIGNADA
HOSPITAL DE HUAYCAN 2022

GRUPO	Población	MAS	FEM	MAS %	FEM %	%
0-4 años	7223	3687	3536	4%	3%	7
5-11 años	9951	4943	5008	5%	5%	10
12-17 años	8249	4004	4245	4%	4%	8
18-24 años	11195	5072	6123	5%	6%	11
25-29 años	9127	4304	4823	4%	5%	9
30-34 años	8747	4393	4354	4%	4%	8
35-39 años	8579	4283	4296	4%	4%	8
40-44 años	7891	3739	4152	4%	4%	8
44-49 años	7038	3061	3977	3%	4%	7
50-54 años	6327	2650	3677	3%	4%	7
55-59 años	5412	2272	3140	2%	3%	5
60-64 años	4161	1667	2494	2%	2%	4
65 a mas	9185	3727	5458	4%	5%	9
Total	103085	47802	55283	46%	54%	100

Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

La siguiente tabla muestra la población asignada de la comunidad de Huaycán para el año 2022 según grupo etario y sexo, siendo los tres primeros grupos de poblaciones con mayor porcentaje

con 11% en la población de 18-24 años, seguido de un 10% en una población de 5 a 11 años y un 9 % en 25 a 29 años

TABLA N° 4
PROYECCIÓN DE LA POBLACION ASIGNADA AL 2032
HOSPITAL DE HUAYCAN

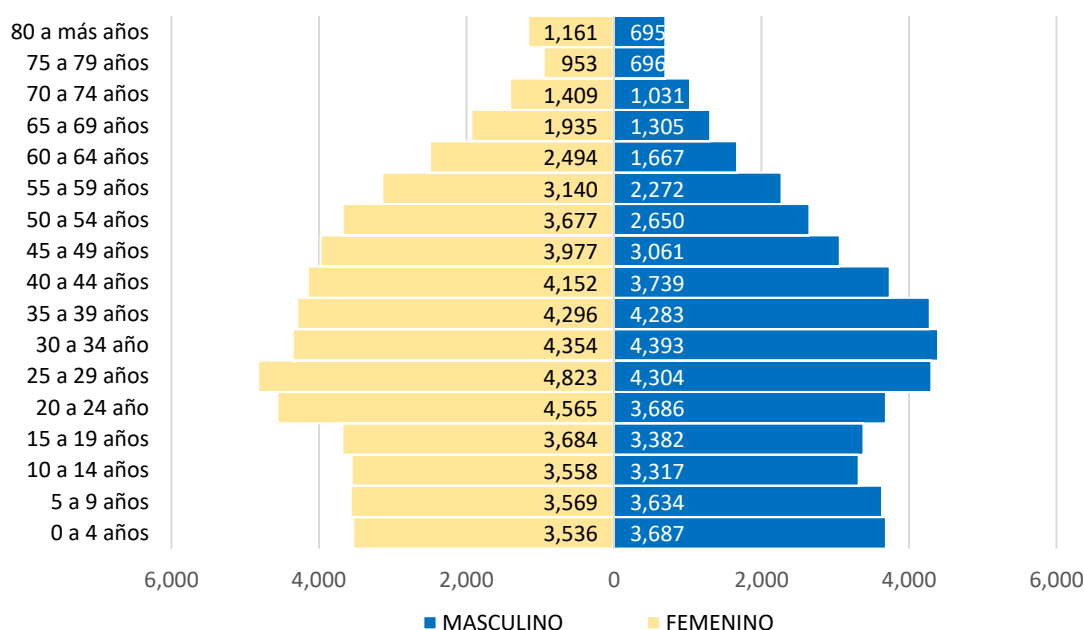
PIRAMIDE POBLACION 2032						
GRUPO	POB	MASCULINO	FEMENINO	MASCULINO	FEMENINO	%
0-4 A	10597	5260	5337	4.27%	4.33%	8.60%
5-11 A	10449	5186	5263	4.21%	4.27%	8.48%
12-17 A	10738	5330	5408	4.33%	4.39%	8.72%
18-24 A	11553	5735	5818	4.65%	4.72%	9.37%
25-29 A	13072	6490	6583	5.27%	5.34%	10.61%
30-34 A	12093	5953	6140	4.83%	4.98%	9.81%
35-39 A	13550	6838	6713	5.55%	5.45%	11.00%
40-44 A	10424	5180	5244	4.20%	4.26%	8.46%
44-49 A	8574	4240	4334	3.44%	3.52%	6.96%
50-54 A	7313	3636	3676	2.95%	2.98%	5.93%
55-59 A	6015	2989	3026	2.43%	2.46%	4.89%
60-64 A	4865	2417	2447	1.96%	1.99%	3.95%
65-69 A	3974	1975	1999	1.60%	1.62%	3.22%
TOTAL	123218	61229	61989	49.7%	50.3%	100.00%

Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En la siguiente tabla muestra la proyección de población asignada, proyectada al 2032 del Hospital de Huaycán, según grupo etario y sexo, presentando los tres primeros grupos de poblaciones con mayor porcentaje 10.61% en la población de 25-29 años, seguido de un 9.81% en una población de 30 a 34 años y 11% en una población de 35 a 39 años.

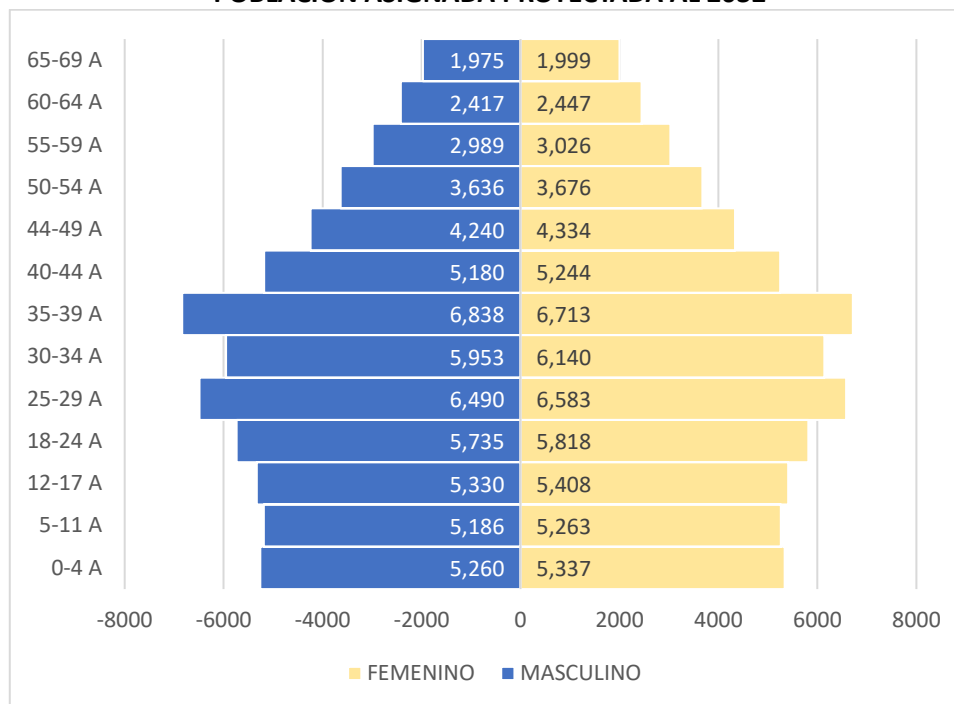
GRAFICO N° 4
POBLACION ASIGNADA AL 2022



Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

GRAFICO N° 5
POBLACION ASIGNADA PROYECTADA AL 2032



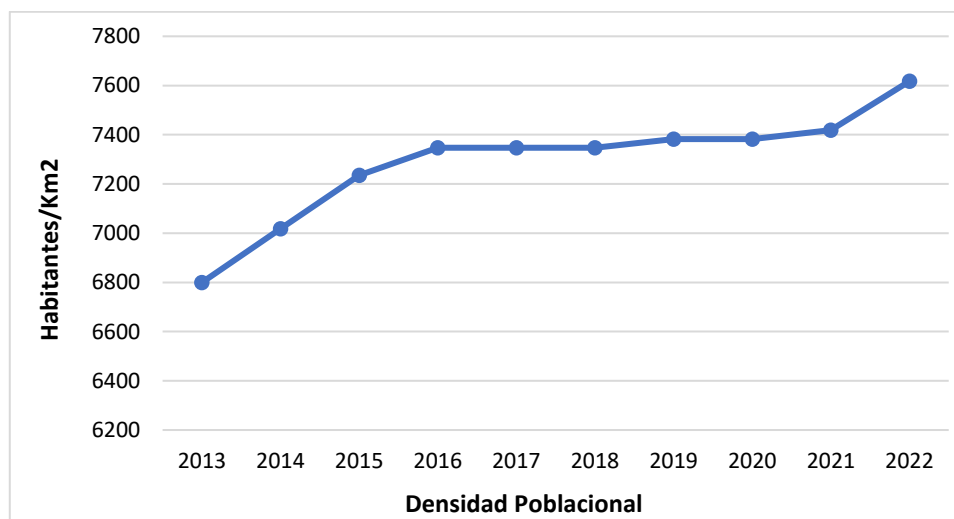
Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

- Densidad poblacional**

GRAFICO N° 6

Densidad Poblacional según población referencial de la comunidad de Huaycán



Fuente: DIRIS LE

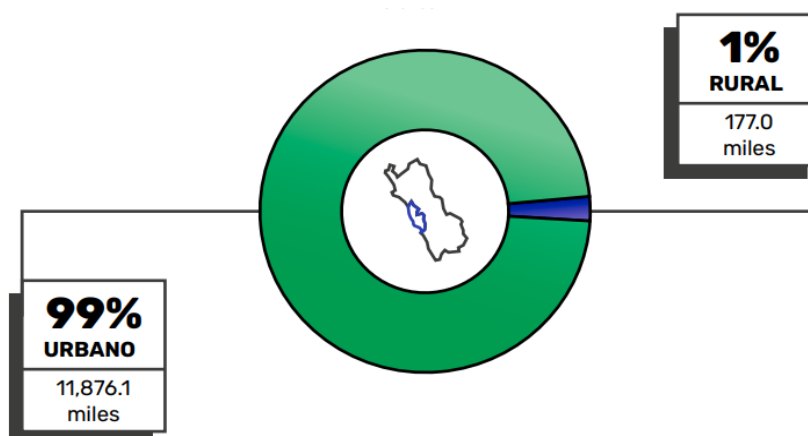
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En el siguiente gráfico se observa la densidad poblacional, siendo un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica, comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado, observándose un incremento de densidad poblacional en el transcurso de los años, encontrándonos en 7600 habitante/km²

- **Población rural y urbana**

La Población del Distrito de Ate 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.

GRAFICO N° 7
DEPARTAMENTO DE LIMA
POBLACION URBANA y RURAL



FUENTE: I.N.E.I. - Estimaciones y proyecciones de población en base al Censo 2017.
Elaboración: Departamento de estadística - C.P.I

En el siguiente gráfico, se observa una población de 99% urbano y 1 % rural en el departamento de Lima.

- **Población menor de cinco años**

TABLA N° 5
POBLACION ASIGNADA < 5 años 2022
HOSPITAL HUAYCAN

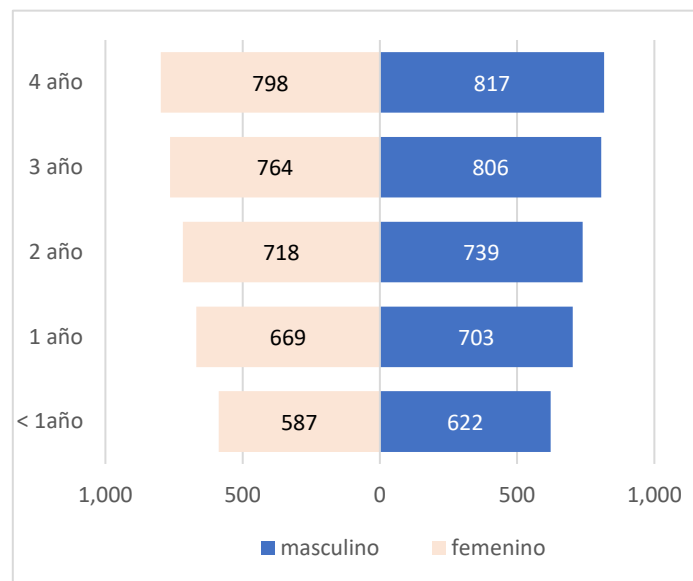
EDAD	HOSPITAL HUAYCAN	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	C.S. HORACIO ZEVALLOS	P.S. LA FRATERNIDAD	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS - ZONA "X"	POBLACION REFERENCIAL HUAYCAN
< de 1 año	1209	569	317	278	78	2451
1 año	1372	643	359	314	88	2776
2 años	1457	684	382	334	93	2950
3 años	1570	738	411	360	101	3180
4 años	1615	760	424	371	104	3274
[1 a -04] años	6014	2825	1576	1379	386	12180
<00 a -04] años	7223	3394	1893	1657	464	14631

Fuente: DIRIS LE

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud ambiental

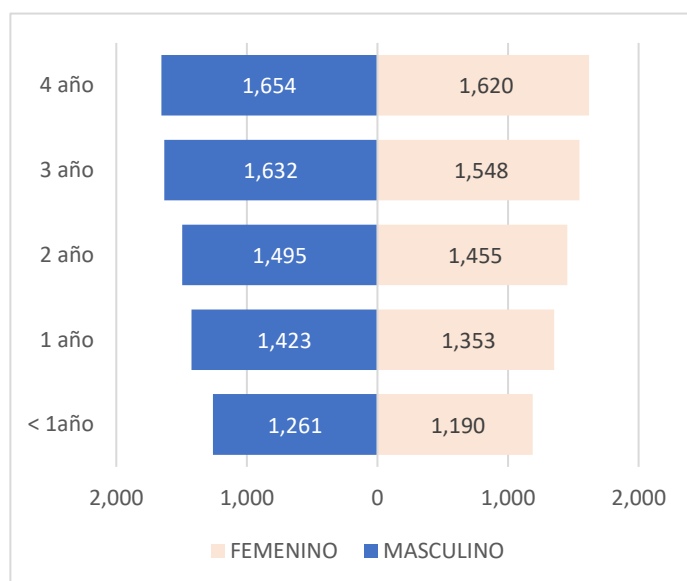
En la siguiente tabla se observa la población asignada menor de 5 años en el Hospital de Huaycán y los centros de salud aledaños en total para el año 2022.

GRAFICO N 8
POBLACION ASIGNADA < 5 años
HOSPITAL DE HUAYCAN 2022



Fuente: DIRIS LE
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

GRAFICO N 9
POBLACION REFERENCIAL < 5 años
HUAYCAN 2022



Fuente: DIRIS LE
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En los siguientes gráficos se observa la población de menores de 5 años según sexo y edad, en población asignada al Hospital de Huaycan y población referencial del Hospital de Huaycan.

- Población gestante**

TABLA N° 6
POBLACION GESTANTE 2022
HOSPITAL HUAYCAN

EDAD	POB. FEM TOTAL	POB. FEM 10-14 años	POB. FEM 15-19 años	POB. FEM 20-49 años	Gestantes Total
HOSPITAL HUAYCAN	33408	3556	3688	26164	2210
C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	15686	1669	1732	12285	1037
C.S. HORACIO ZEVALLOS	8747	931	966	6850	578
P.S. LA FRATERNIDAD	7657	815	845	5997	506
P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS-ZONA "X"	2139	228	236	1675	141
POBLACION REFERENCIAL HUAYCAN	67637	7199	7467	52971	4472

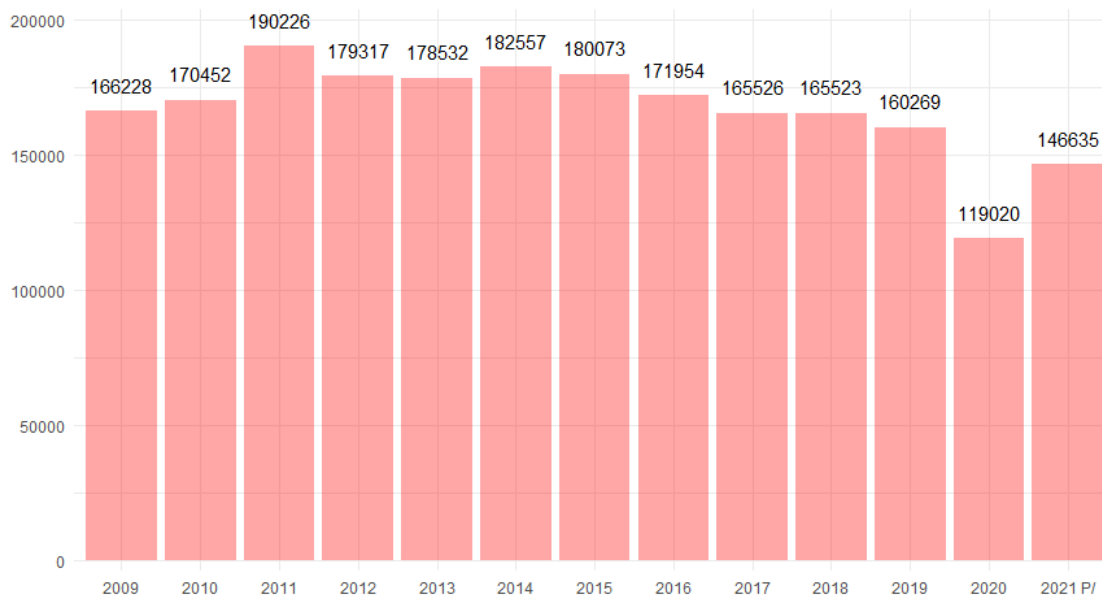
Fuente: DIRIS LE
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH

En la siguiente tabla se aprecia el total de población femenina según grupo etario, observándose el total de gestantes según institución prestadora de salud, apreciándose cuatros centros en la periferia, siendo el Hospital de Huaycán el centro que atiende la mayoría de partos en la jurisdicción.

Nacimientos

GRAFICO N 10

Nacimientos registrados, por año de inscripción
en Lima Metropolitana

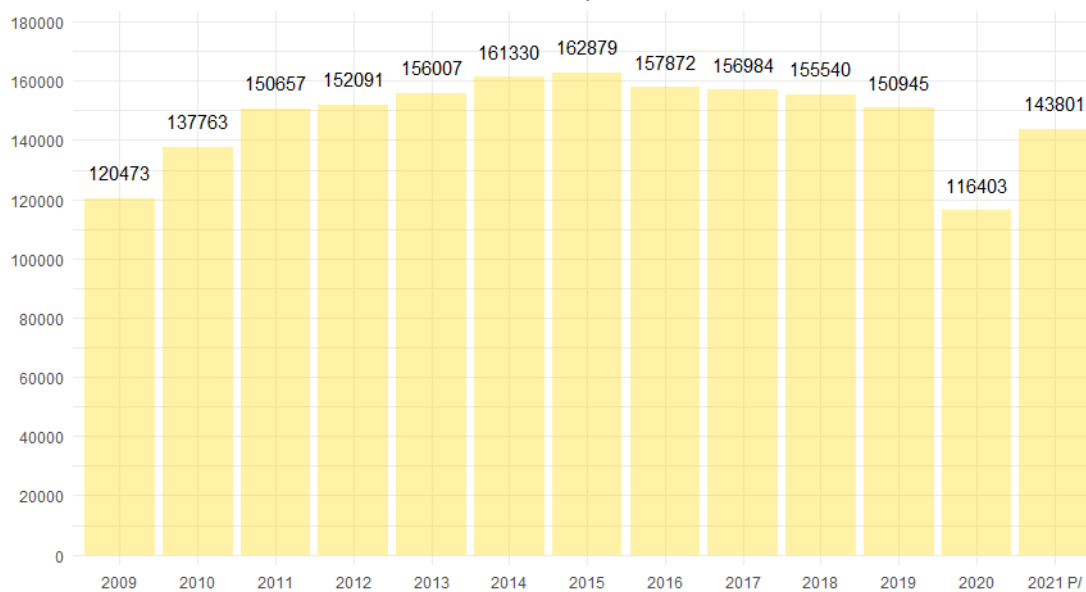


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico, se observa el número de nacimientos ocurridos en lima metropolitana desde el año 2009 hasta 2021, apreciándose una disminución de nacimientos en los últimos años.

GRAFICO N 11

Nacimientos registrados vía ordinaria
en Lima Metropolitana

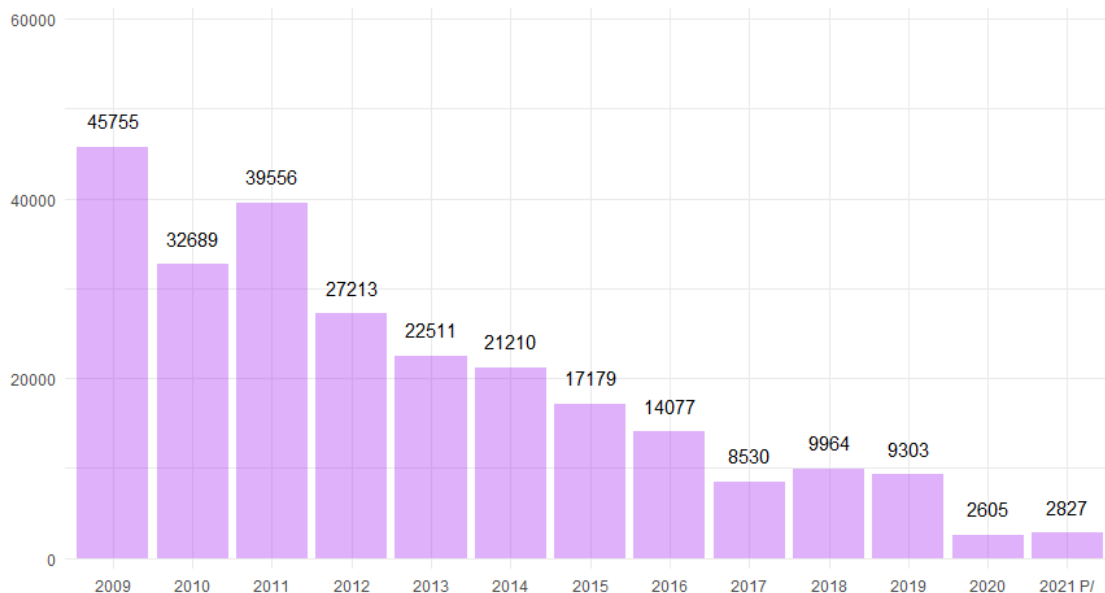


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El siguiente gráfico presenta el número de nacimientos registrados por vía ordinaria ocurridos en Lima desde el 2009 hasta 2021

GRAFICO N 12

Nacimientos registrados vía extemporánea en Lima Metropolitana



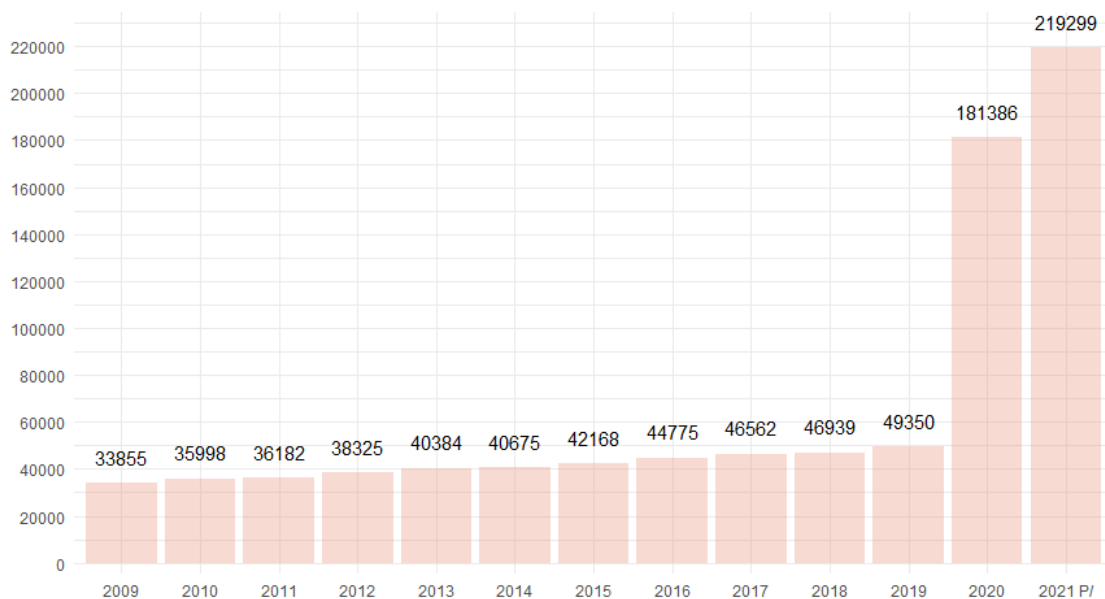
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Los nacimientos registrados de por vía extemporánea en lima metropolitana, se observa una disminución en los últimos años.

- Defunciones**

GRAFICO N 13

Defunciones registradas por año inscripción en Lima Metropolitana



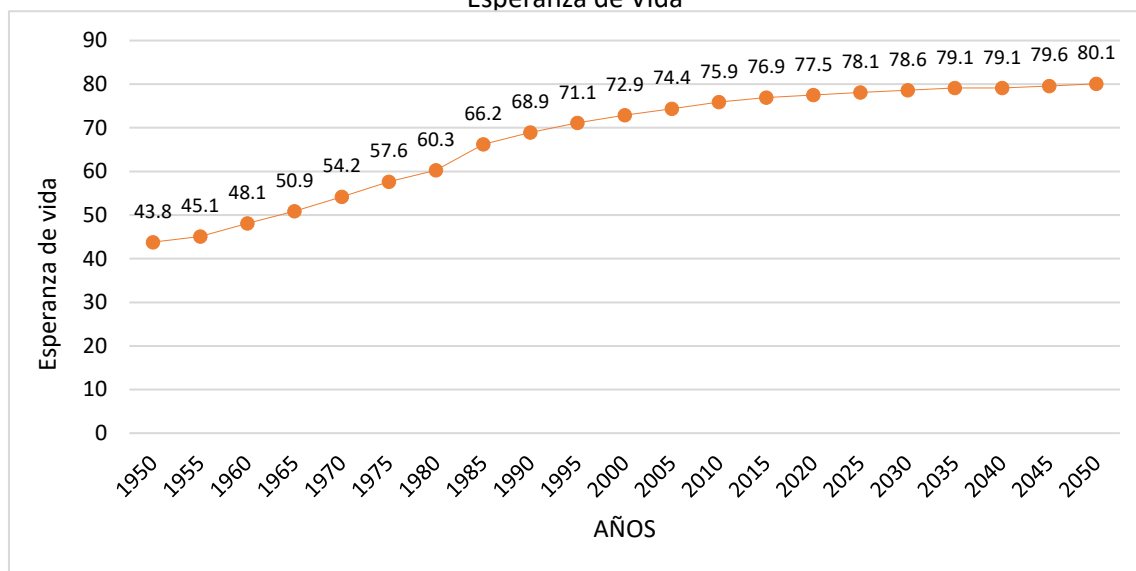
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente grafico se demuestra el incremento de defunciones en los dos últimos a los debido a la pandemia de COVID-19, elevando significativamente el número de fallecidos en toda lima metropolitana.

- **Esperanza de vida al nacer**

GRAFICO N 14

Esperanza de Vida

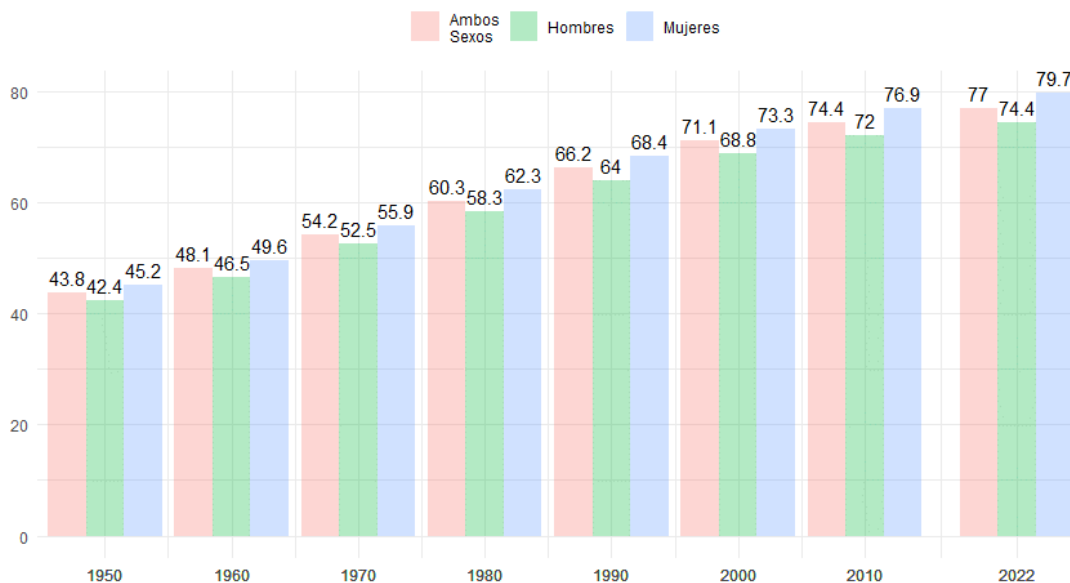


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente grafico se observa la esperanza de vida a nivel nacional se ha ido incrementando en los últimos años en la actualidad la esperanza de vida sobrepasa los 77 años como promedio en el Perú.

GRAFICO N 15

PERÚ: EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER, SEGÚN SEXO, 1950-2022 (Años)



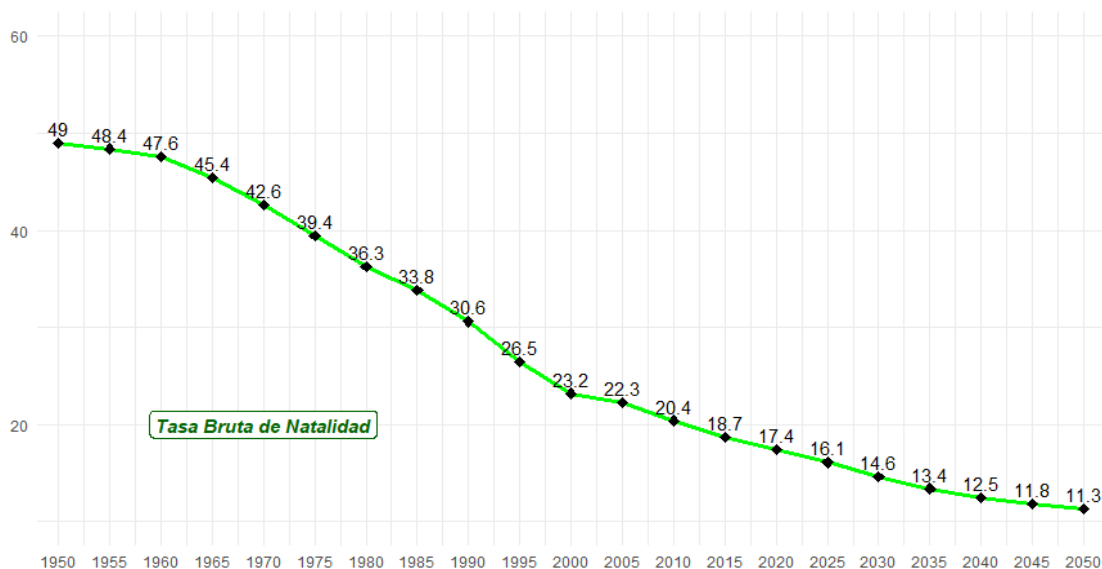
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa la evolución de la esperanza de vida al nacer, según sexo desde los años 1950 hasta el año 2022, teniendo las mujeres una esperanza de vida de 5.3 años mayor que la de los hombres en la actualidad.

- **Tasa bruta de natalidad**

La tasa bruta de natalidad (TBN) mide el número de nacidos vivos por cada mil habitantes. Este indicador muestra una reducción continua durante el período de proyección 1950-2050.

GRAFICO N 16
TASA BRUTA DE NATALIDAD

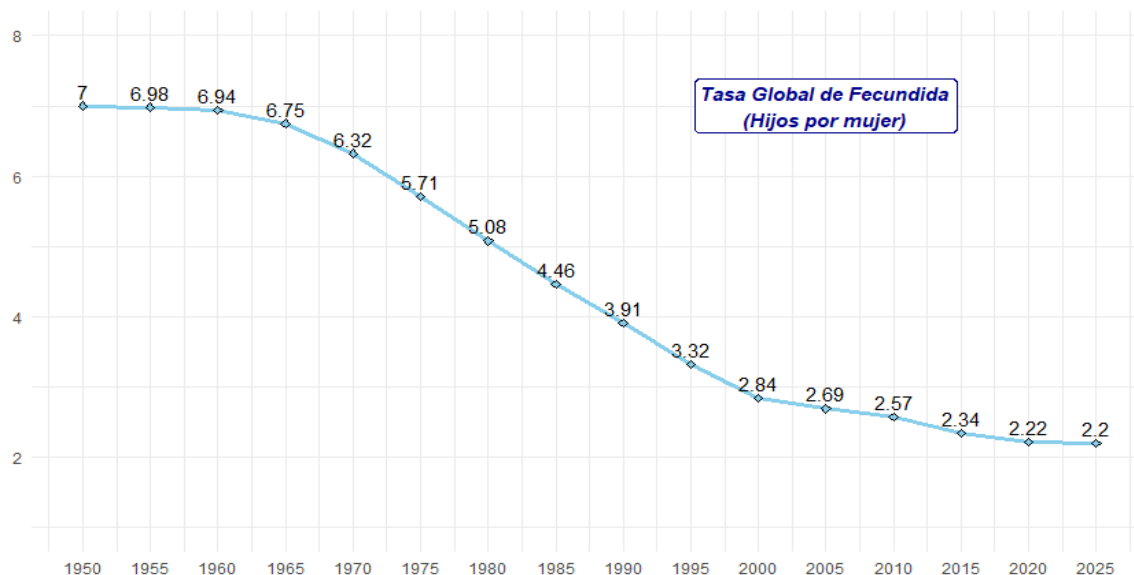


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

- **Tasa Global de fecundidad (hijos x mujer)**

Entre los años 1950 y la proyección al 2025 en el Perú la Tasa Global de Fecundidad (TGF) cayó de 7,0 a 2,20 hijos por mujer.

GRAFICO N 16
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

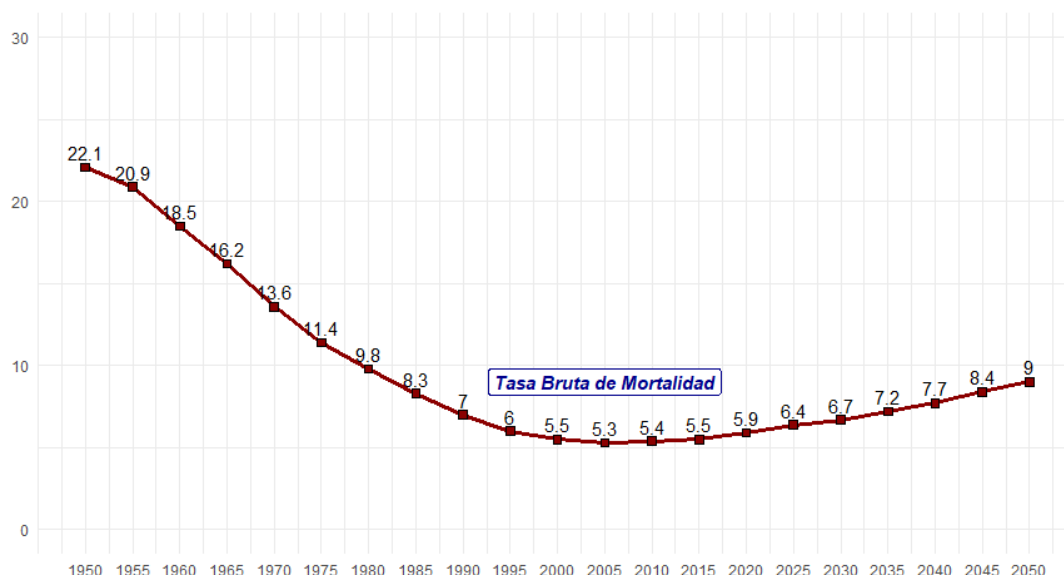


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

- **Tasa bruta de mortalidad**

La tasa bruta de mortalidad es el indicador más utilizado en la medición de la mortalidad. Se obtiene de la relación entre el número de defunciones ocurridas en un período de tiempo determinado (generalmente un año) y una estimación de la población expuesta al riesgo de morir en el mismo período. La tasa de mortalidad en 2020 en Perú (5.9‰) se proyecta un incremento en la tasa de mortalidad en los próximos años.

GRAFICO N 17
TASA BRUTA DE MORTALIDAD

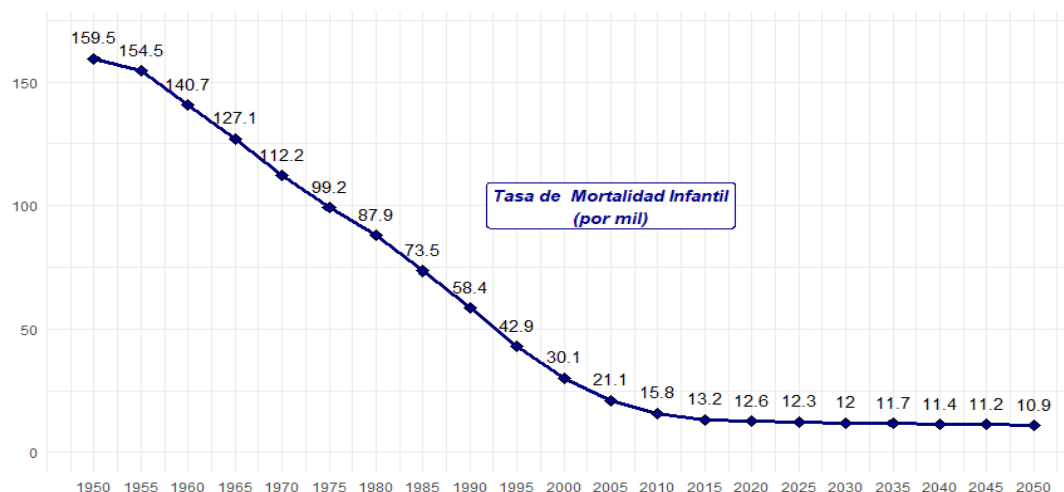


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Tasa de mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil (TMI) es el número de defunciones de niños menores de un año por cada 1,000 nacidos vivos en un determinado año, la tasa de mortalidad infantil se redujo drásticamente en los últimos setenta años pasando de 159.5 en el año 1950 a 12.6 en el año 2020 y se proyecta que continuara reduciéndose en los próximos 30 años.

GRAFICO N 18
TASA DE MORTALIDAD



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

1.3 Características de la organización social

La organización social es un sistema inserto en otro más amplio, que es la sociedad con la cual interactúa; ambas se influyen mutuamente. La organización está constituida por un grupo de individuos que unen actuaciones para alcanzar determinados propósitos. Lo que caracteriza a las organizaciones sociales es que, para alcanzar sus objetivos, cada uno de sus integrantes debe desempeñar una función o cumplir un papel particular que, de alguna manera, es diferente de los demás y que los roles del resto de sus integrantes demandan, con el fin de llevar a cabo las funciones propias. La organización social se constituye, entonces, en una red de relaciones de interdependencia entre sus componentes que cumplen funciones diferentes, lo que se denomina Patrón Sinérgico.

1.3.1 Medios de Comunicación:

- **Transporte: terrestres,**

La jurisdicción de Huaycán es una zona que recién se encuentra en consolidación y en constante crecimiento las formas de transporte se encuentran definidas sólo a nivel de transporte vehicular y tránsito peatonal. Aún no se han definido ciclo vías en toda la zona de Huaycán.

En la comunidad de Huaycán 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 30 minutos, El Agustino a 50 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.

Movilidad de personas:

La movilización de personas se realiza por las grandes avenidas, calles sectoriales, veredas, escaleras municipales y senderos.

TABLA N° 7

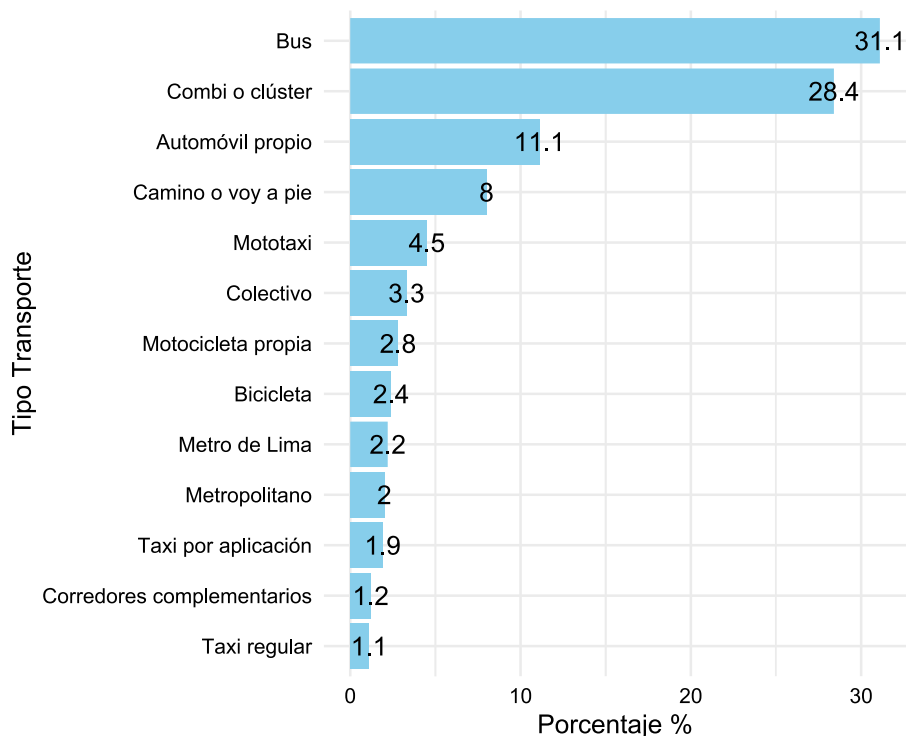
Medios de Transporte de Lima Metropolitana y el Callao

Medio de transporte	2022	LIMA NORTE	LIMA CENTRO	LIMA SUR	LIMA ESTE	CALLAO
Bus	31.1%	36.9%	29.5%	28.8%	33.1%	21.1%
Combi o clúster	28.4%	26.4%	19.8%	34.6%	30.0%	38.6%
Automóvil propio	11.1%	7.4%	18.8%	9.6%	7.7%	11.4%
Camino o voy a pie	8.0%	8.1%	9.3%	6.2%	7.3%	10.0%
Mototaxi	4.5%	4.7%	1.7%	7.6%	4.0%	6.2%
Colectivo	3.3%	6.9%	2.8%	1.0%	3.5%	0.8%
Motocicleta propia	2.8%	0.8%	1.3%	3.5%	5.6%	1.0%
Bicicleta	2.4%	0.4%	6.1%	0.5%	2.1%	2.7%
Metro de Lima	2.2%	0.0%	1.9%	5.1%	2.4%	1.1%
Metropolitano	2.0%	4.0%	3.7%	0.5%	0.0%	1.5%
Taxi por aplicación	1.9%	2.8%	2.5%	1.4%	1.2%	1.6%
Corredores complementarios	1.2%	0.0%	2.1%	0.0%	2.4%	0.9%
Taxi regular	1.1%	1.5%	0.5%	1.1%	0.6%	3.1%

Fuente: Encuesta LIMA CÓMO VAMOS 2022

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

GRAFICO N° 19
Medios de Transporte de Lima Metropolitana y el Callao



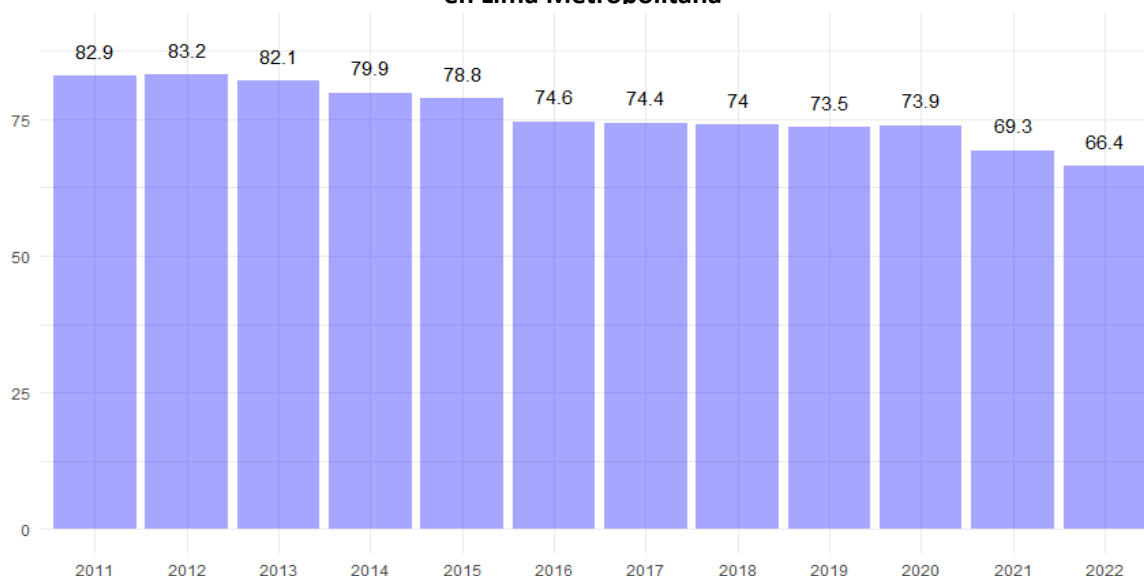
Fuente: Encuesta LIMA CÓMO VAMOS 2022

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente grafico se puede apreciar que el principal medio de transporte de los habitantes de lima este es el bus con el 33.1 %, luego está la combi o cúster con el 30%, juntos representan el 63.1 %, esto significa que de cada 10 habitantes de lima este, 6 se transporta por medio de bus o cúster

- **Comunicación radial, televisiva (abierta y cerrada) , Internet y Telefonía**

GRAFICO N° 20
% Hogares que tienen al menos un radio, por años
en Lima Metropolitana

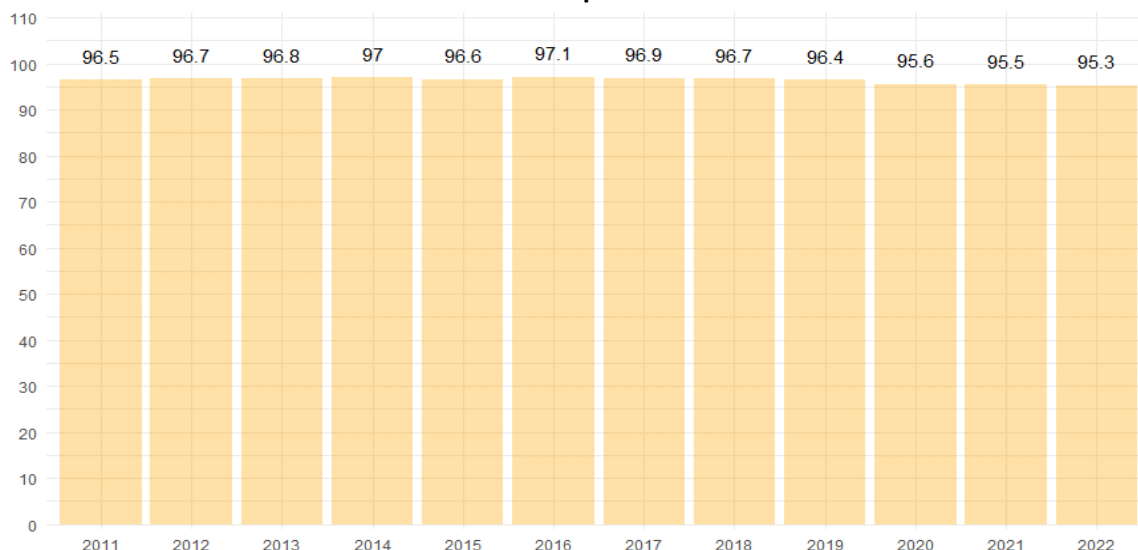


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente grafico se puede observar el número de familias que poseen una radio o equipo de sonido en lima metropolitana en los últimos años este porcentaje ha ido disminuyendo principalmente por el auge de las nuevas tecnologías móviles como los smartphone y relojes inteligentes.

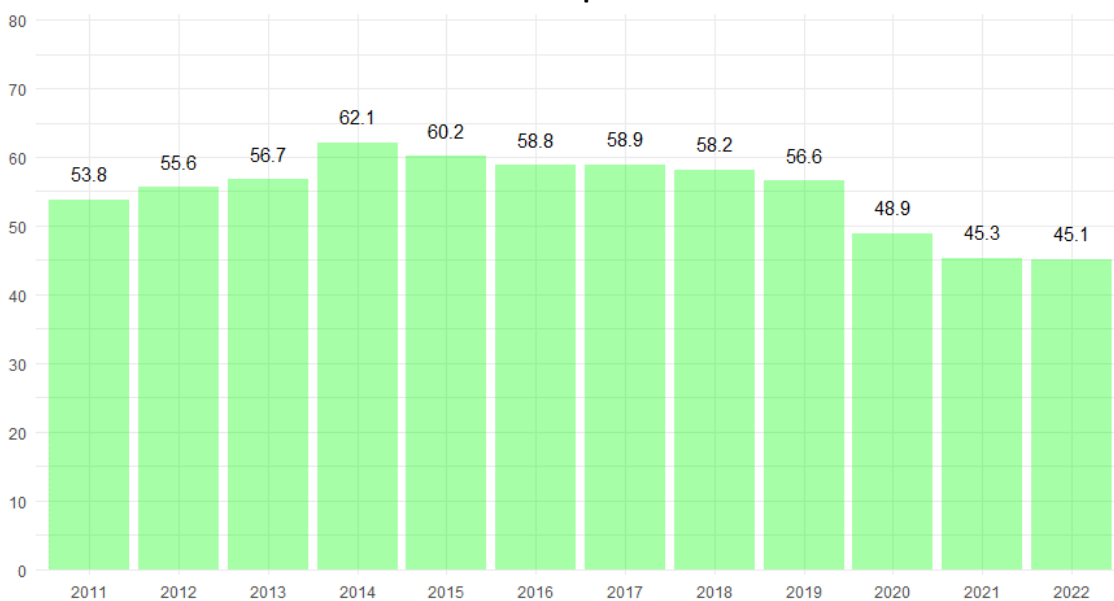
GRAFICO N° 21
% Hogares que tienen al menos un televisor, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En lima metropolitana durante los últimos años el porcentaje de hogares que poseen al menos un televisor se ha mantenido con muy poca variación.

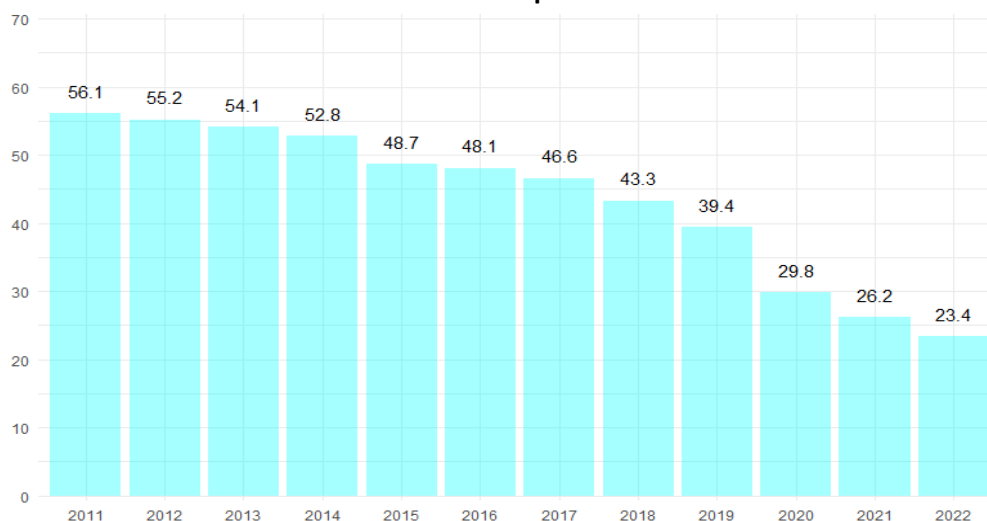
GRAFICO N° 22
% Hogares que acceden al servicio de Televisión por cable, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa los hogares con acceso a televisor por cable durante los 8 últimos años el porcentaje se ha reducido un 17%.

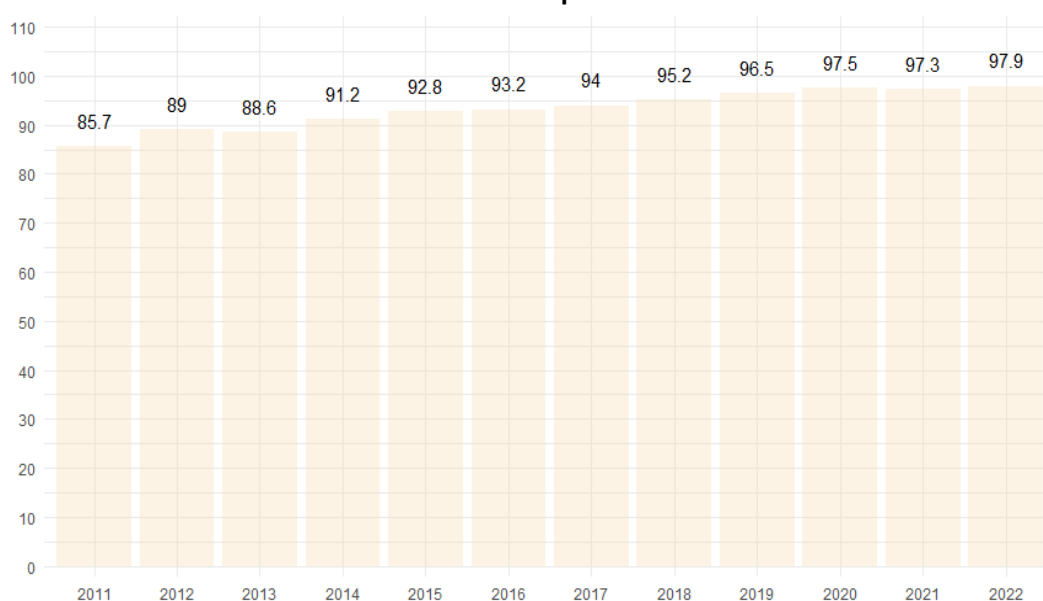
GRAFICO N° 23
% Hogares que tienen el servicio de telefonía fija, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa los hogares con acceso a telefónica fija, durante los últimos años se reducido considerablemente el uso del servicio de telefonía fija, principalmente debido al uso de las nuevas tecnologías como los smartphones.

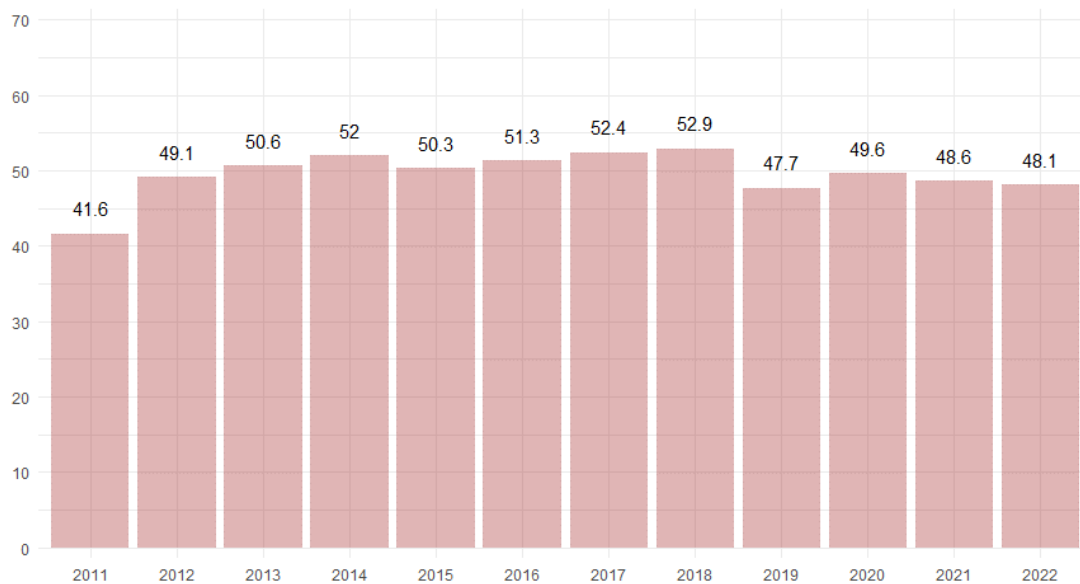
GRAFICO N° 24
% Hogares con al menos un miembro que tiene teléfono celular, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa los Hogares con al menos un miembro que tiene teléfono celular, el porcentaje se incrementado durante los últimos años llegando al 98 % de los poseen teléfono celular.

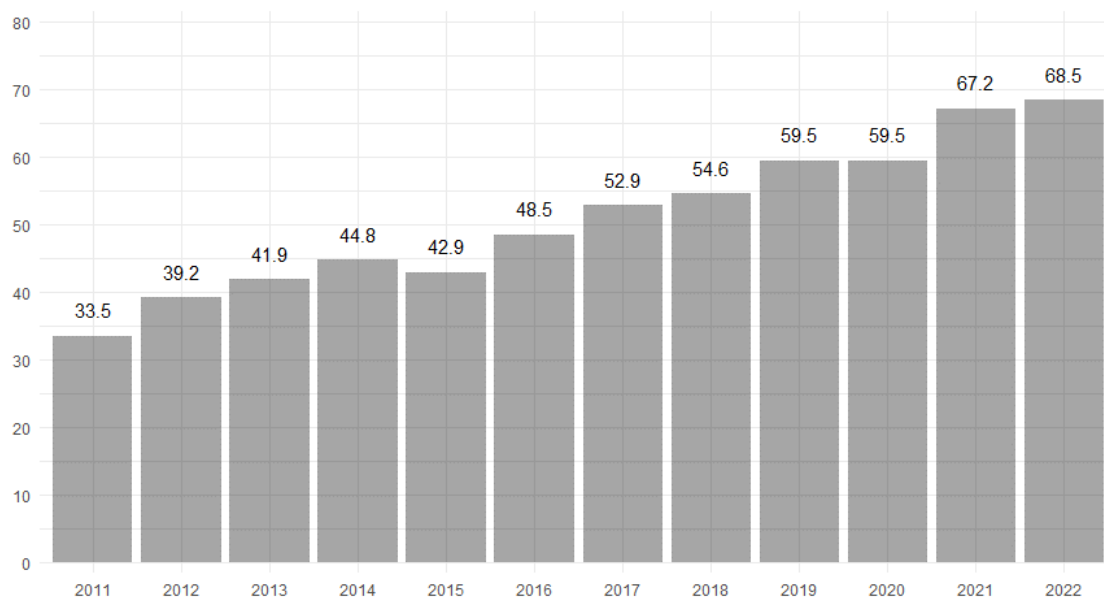
GRAFICO N° 25
% Hogares que tienen al menos una computadora, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa los Hogares que tienen al menos una computadora, desde el 2018 el porcentaje se ha ido reduciendo en casi un 5% al 2022.

GRAFICO N° 26
% Hogares que acceden al servicio de internet, por años
en Lima Metropolitana



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa los hogares con servicio de internet, el porcentaje de hogares que poseen el servicio de internet se ha incrementado durante los últimos años pasando de 33.5 el 2011 a un 68.5 el 2022 un incremento de 35%.

1.3.2 Organización Política Local

La forma de organización de Huaycán se denomina COMUNIDAD URBANA AUTOGESTIONARIA, lo cual significa una organización estructurada en forma de pirámide, donde la base son las Unidades Comunales de Vivienda más conocida como UCV

Cada UCV agrupa a 60 lotes de vivienda, entre los cuales eligen a un presidente que los va a representar en la Zonal y la Central. Una Zona, identificada por una letra del alfabeto representa a varias UCVs.

La Unidad Comunal de Vivienda – UCV – es la célula básica de la organización del espacio y la vida social de Huaycán, es una solución novedosa al problema de vivienda popular. La UCV es como un edificio multifamiliar, que en vez de tener las casas una sobre otra, estas están dispuestas en un solo lote de propiedad común.

Cada una de las 200 UCVs que se proyectaron inicialmente en Huaycán, hoy en día son 235 (solo hasta la zona “Z”, sin incluir las ampliaciones), tiene una extensión de unos 10,000 metros cuadrados – una hectárea – en donde se ubican los lotes de 60 familias que son dueños del terreno.

Cada lote correspondiente a una familia tiene un área de 90 metros cuadrados que permite optimizar el espacio, en vez de los 120 metros que tienen las viviendas tradicionales

En Huaycán existen las organizaciones típicas que se forman en nuestra comunidad, como son Organizaciones de base, de subsistencia, de productores, culturales, comerciantes, deportistas, transportistas, educativas, sociales, artistas, financieras, etc.

La comunidad de Huaycán está organizada bajo la forma de comunidad urbana autogestionaria, lo cual involucra una organización piramidal, donde el núcleo son las unidades comunales de vivienda (UCV).

- **Autoridades locales**

Los secretarios zonales coordinan con la dirigencia central CONSEJO EJECUTIVO CENTRAL (CEC) de la Comunidad Urbana Autogestionaria de Huaycán.

El primer Congreso de Huaycán se realizó del 19 al 21 de Julio de 1985, definió esta estructura organizativa. Participaron las 94 UCVs existentes de las cinco zonas, más de 500 participantes colmaron la carpa que se alquiló para tal fecha. Se instituía la organización que la población ya llevaba a la práctica, - Las asambleas Populares – luego, llamadas Asambleas Poblacionales – por UCVs y zonas

Así quedó instituido que los órganos resolutivos de esta nueva comunidad eran, por orden de importancia: El Congreso de Pobladores de Huaycán, la Asamblea Plenaria de presidentes y delegados de las UCVs, la Asamblea del Comité Zonal y la asamblea Popular de la UCV

Así mismo, cada UCV tendría una junta Directiva electa por la población en su asamblea respectiva. Cada zona elegiría su propia Junta Directiva y toda la población elegiría en conjunto a la Junta Directiva Central (CEC). La amplitud de organismos de gobierno y su estructuración hizo de cada una de estas instancias una verdadera escuela de dirigentes, ya que bajo este sistema por lo menos unos 700 pobladores ejercían cargos ejecutivos en los diferentes

escalones. Hoy Huaycán tienen entre todas sus estructuras, unos 2,000 pobladores con algún tipo de responsabilidad comunal, debido a su crecimiento y al hecho que se mantiene este tipo de organigrama

TABLA N° 8
Secretarios generales de Huaycán 1984 al 2022

<i>N.º</i>	<i>Administrador/ra</i>	<i>Periodo</i>	<i>Comité y observaciones</i>
1	Comité de gestión	1984 - 1985	
2	Raúl Rodríguez	1985 - 1986	APAHH
3	Walter Ortega Yllanes	1986 - 1988	APAHH
4	Juan Lara Casabona	1988	CUAH
5	José Vilches Chacón	1988 - 1990	
6	Luis López Fernández	1990	Transitorio
7	Pascuala Rosado	1991 - 1993	
8	Richard Ortiz Parraguez	1993	
9	Jaime Pérez Cabanillas	1993 - 1995	
10	Godofredo Pulcha	1995 - 1997	
11	Jaime Lastra Domínguez	1998	
12	Pedro Huayta Huamaní	1998 - 2000	
13	Carlos Castro Ramos	2000 - 2002	
14	Vicente Arce Céspedes	2003 - 2005	
15	Vicente Arce Céspedes	2005 - 2007	
16	Rudy Aliaga Castañeda	2008 - 2010	
17	Rudy Aliaga Castañeda	2010 - 2012	
18	Federico Godiño Quincho	2012 - 2014	
19	Eufrasia Laura Eulogio	2014 - 2017	
20	Irene Ticse Casabona	2018 - 2021	
21	Eva Espinoza Atencio	2021-(Presente)	

TABLA N° 9
SECRETARIOS ZONALES ACTUALES

NOMBRES	ZONA	NOMBRES	ZONA
José Roberto Tuesta López	A	Jesús Carhuavilca Jacay	M
Simeón Gonzales Padilla	B	Osorio Peseros Gutiérrez	N
Máximo Lozano Torres	C	Adalberto Huamán Echevarría	O
Glicerio Fernández Diego	D	Carmen Rosa Ramírez Diestro	P
César Zegarra Centeno	E	Ceferino Cuba Gonzales	Q
Luis Orlando Ramos Bernabé	F	Ever Meza Maldonado	R
Orlando Nieto Santos	G	Quintín Gutiérrez de la Cruz	S
Rubén Alarcón Samanez	H	Emiliano Huamaní Carbajal	T
María Elena Navarro Jorge	I	Eugenio Teófilo Castro García	V
Alberto Maximiliano Porras	J	Héctor Mescua Pino	X
Irene Ticse Casabona	K	Eugenio Mayón Barreto	Z
Francisco Huayanay Esteban	L		

- **Organizaciones Centrales y Populares**

En Huaycán existen las organizaciones típicas que se forman en nuestra comunidad, como son Organizaciones de base, de subsistencia, de productores, culturales, comerciantes, deportistas, transportistas, educativas, sociales, artistas, financieras, etc.

Existen organizaciones populares como:

La Asociación de Coordinadores de Comedores de Clubes de Madres de Huaycán y Horacio Zevallos,
La Central de Comedores Autogestionarios
La Central de Comedores Populares Nacional
Coordinadora General de Organizaciones del Vaso de Leche
La Asociación de Trabajadores de Construcción Civil y Anexos de Huaycán
Gremio De Talleristas de Huaycán
Federación De Vendedores Ambulantes

Entidades públicas y sus representantes:

DELEGACION DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU PNP	Fundada el 14 de setiembre de 1994. Ubicado frente a la Zona “A”
	Comisario actual: Mayor PNP Juan Andrade.
PODER JUDICIAL DE HUAYCAN	Iniciando su función el 15 de noviembre del 2001, sede MODULO BASICO DE JUSTICIA DE HUAYCAN, ubicado en la A.J.C. Mariátegui S/N Plaza de Armas de Huaycán.
	Primer Juzgado Penal de Huaycán a cargo de la Dra. Tania Ynes Huancahuire Díaz (procesos que se ventilan son: Penales Ordinario y Sumarios con Reos Libre y con Reos en Cárcel).
	Segundo Juzgado Penal Transitorio de Huaycan a cargo del Dr. Elvis Fritz Villarroel Molina, (procesos que se ventilan son: Penales Ordinario y Sumarios con Reos Libre y con Reos en Cárcel).
	Juzgado de Paz Letrado de Huaycán a cargo de la Dra. Natali Paulina Godoy Canales, los procesos que se ventilan son Civil y Familia Civil
MINISTERIO PÚBLICO – FISCALIA DE LA NACION.	Ubicado en la Av. 15 de Julio Zona “E” costado de la I.E.P. JAVIER HERAUD.
	Los fiscales vigilan e intervienen desde la investigación de los delitos en la etapa policial, ejercitan la acción penal por propia voluntad (de oficio) o cuando alguien lo pide (petición de parte) los fiscales se pronuncian antes que los jueces. Cuando alguien atenta contra tus derechos, maltrata tu salud, propiedades u otros previstos en las leyes penales y civiles. También se puede llamar al: 0800-00-250
	1° FISCALIA responsable: Barnechea Cabrera
	2° FISCALIA responsable: Offir Huaytalla Muñoz

POLICLINICO "SAN LUIS DE MONFORT"	Ubicado al costado de la Catedral de Huaycán, en la Plaza de Armas de Huaycán.
	Directora fundadora: Hna. Goretta Favero, (Directora actual Hna. Rita Joseph) fue inaugurado el 14 de febrero de 1998, se construyó con la ayuda de 21 amigos italianos incluido cinco cocineras italianas con la coordinación del padre Giovanni Birteli, los servicios médicos que brinda son: Medicina General, Pediatría, Cirugía Pediátrica, Cardiología, Urología, Otorrinolaringología, Cirugía Plástica, Dermatología, Medicina Interna, Medicina Física, Gastroenterología, Endoscopia, Colonoscopia, Neurología, Traumatología, Nutrición, Psiquiatría, Odontología, Neumología, Psicología.
AGENCIA MUNICIPAL DE HUAYCAN	Funcionario: Sr. Jesús Elvis De la Cruz Camargo
	La moderna infraestructura de la Agencia Municipal de Huaycán, fue inaugurada en julio de 1998, este es un órgano que promueve, fomenta e incentiva el desarrollo, brindando servicios sociales a la comunidad, a través de diversas áreas: Serenazgo (responsable actual: My. José Espinoza P.), Defensa Civil, Participación Ciudadana, Rentas, Servicios Públicos y Sociales (transporte, limpieza promoción de actividades cívicas y culturales) y la defensoría municipal del niño y del adolescente (DEMUNA), en la cual se atiende problemas de maltrato infantil, alimentos, abandono de familia y otros, responsable actual es el Lic. Raphael Hall Ugaz.

1.3.3 Actividades Económicas, productivas y comerciales predominantes

A continuación, se presentan algunas de las características más saltantes de la economía del distrito de Ate: presencia mayoritaria del comercio y los servicios en el distrito y presencia, también mayoritaria, de las micro y pequeñas empresas.

En el distrito de Ate, las actividades económicas se desarrollan a través de medianas y grandes empresas, que son menos del 10%, así como mypes de comercio, servicio y manufacturas que son el 81.6%. De éstas un número significativo está en la informalidad. Estas empresas y unidades económicas de manufacturas vienen soportando las consecuencias negativas de la libre importación de bienes. Asimismo, se ven afectadas por la falta de una articulación funcional y concertación entre medianas y grandes empresas y entre mypes, para posibilitar la organización de la oferta y competir en el mercado metropolitano, como se menciona el Plan Concertado al 2025.

TABLA N° 10

Número De Empresas Según Tamaño - Ate

N° de Trabajadores	N° de Empresas	Porcentaje
DE 1 A 4	12891	81.6
DE 5 A 10	827	5.3
DE 11 A 20	354	2.3
DE 21 A más	328	2.2
No Declaro	1353	8.6
Total	15753	100

Fuente: Propoli

- **El comercio**

Es la actividad que tiene mayor cantidad de unidades económicas en el distrito. Encontrándose también el gran comercio representado por las grandes cadenas comerciales, como PRECIO UNO del grupo FALABELLA, o Tiendas EFE o Carsa. Dando empleo a jóvenes de la zona y cambiando el estilo de atención al cliente a diferencia de los pequeños comerciantes.

Vendedores ambulantes

Con quienes la municipalidad realiza una constante labor de desalojo y reubicación en locales por conglomerados y empadronamientos a fin de organizarlos en asociaciones y mejorar la imagen del distrito.

- **Servicios de transporte**

En el distrito funcionan 15 empresas de transporte, entre urbano e interurbano y más de 30 empresas de mototaxis. Estas tienen más de 5,000 mototaxistas según fuentes municipales. Su servicio no es de buena calidad sin embargo lo demandan para traslados rápidos y baratos hacia diversos puntos cercanos a un paradero de motos ubicados cerca de avenidas principales o mercados.

- **La Industria**

Las actividades industriales, que tienen un mayor número de empresas, son las siguientes: la fabricación de productos farmacéuticos, la fabricación de prendas de vestir y confecciones, la industria metalmecánica y carpintería.

Los Parques Industriales

En Ate vienen funcionando tres parques industriales que fueron creados al influjo de las demandas de artesanos, carpinteros, confeccionistas y trabajadores especializados despedidos de las fábricas. Estos, con el fin de tener un lugar donde realizar sus actividades productivas, demandaron la designación y separación de espacios dentro del territorio distrital, con el fin de hacer funcionar sus unidades productivas. Estos parques industriales son: el “P.I. EL ASESOR”, “P.I. HUAYCÁN” y “P.I. EL AMAUTA”.

El Parque Industrial Huaycán cuenta con 180 lotes de terreno. Los empresarios que los ocuparon primero dieron inicio a la construcción de sus viviendas y luego buscaron consolidar sus unidades productivas y de comercio con el apoyo de la Junta Directiva del Parque, de la Municipalidad y de las ONGs. El pequeño espacio destinado a sus unidades productivas impide una organización de la producción eficiente.

Las unidades productivas tienen un carácter familiar, la familia participa en la producción, padre, madre, hijos y sobrinos. La producción de confecciones tiene diferentes destinos, incluso pedidos para exportación, o destinan el total de su producción a los mercados de provincias o en Lima a través del comercio ambulatorio. La venta de los productos es realizada por el mismo productor.

La posesión actual de las instalaciones del Parque Industrial se encuentra a cargo de la Asociación de Pequeños Industriales de Huaycán (APEIH), que fue fundada en marzo de 1,996. La que cuenta actualmente con 94 socios, habiéndose iniciado con 58.

Las líneas de producción en el PIH, de acuerdo con los resultados del Censo realizado por ADEC-ATC. Las unidades productivas existentes, se dedicaban a distintas líneas productivas: calzado, carpintería, confecciones, metalmecánica, artesanía, alimentos, el 53.7% de las PYMES se encontraban productivas al momento de levantar la información: 32.3% producían en forma

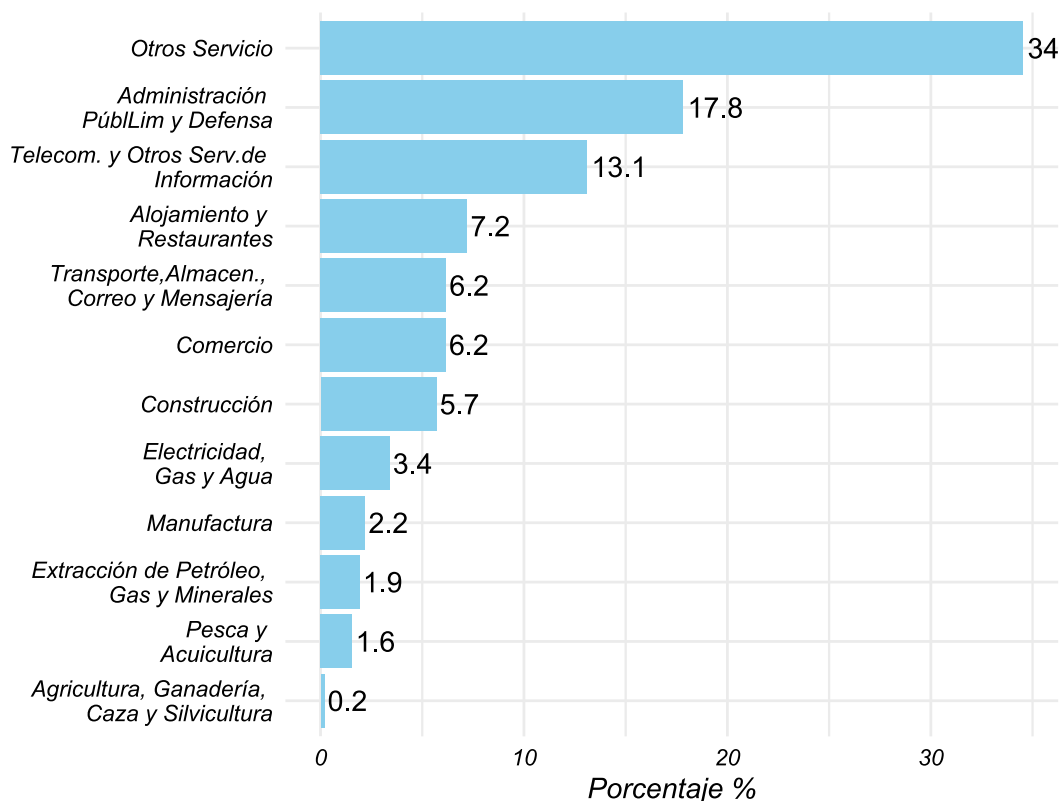
regular y el 21.4% lo hacía de manera eventual. El 45.2% de los lotes, por otro lado, no se encontraban operativos; aunque alguna vez lo estuvieron. Sólo se encontró un lote (1.1%) que nunca fue utilizado productivamente.

TABLA N° 11
Número Empresas según
Actividades Industriales Del Distrito De Ate

ACTIVIDAD	NUMERO
Elaboración De Productos De Panadería	90
Fabricación De Productos Farmacéuticos, Jabones, Detergente	61
Fabricación De Prendas De Vestir y Confecciones	60
Industria Metálica y Carpintería	46
Manufactura Textil y Procesadora De Algodón	42
Plásticos y Bolsas De Empaque	28
Aserradero y Cepillado De Madera	9
Ensamblado de Mototaxis	6
TOTAL	342

Fuente: Propoli

GRAFICO N° 27
% Actividades Económicas
Lima Metropolitana 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares.
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

1.4. Características de la presencia de riesgos

- **Características de la Presencia de Riesgos**

El Riesgo es la probabilidad de que un fenómeno físico, potencialmente dañino, de origen natural o inducido por la acción humana, se presente en un lugar específico, con una cierta intensidad y en un periodo de tiempo y frecuencia definidos.

Como se ha determinado en la cronología de desastres, Lima tiene una serie de peligros identificados, de origen natural o inducidos por la actividad humana, y de acuerdo a la información disponible, se toma en consideración los siguientes aspectos para su caracterización:

- Características básicas: Duración, intensidad, frecuencia
- Territorio y noción del impacto
- Identificación de puntos críticos

TABLA N° 12
Zonas de Nivel de Riesgo

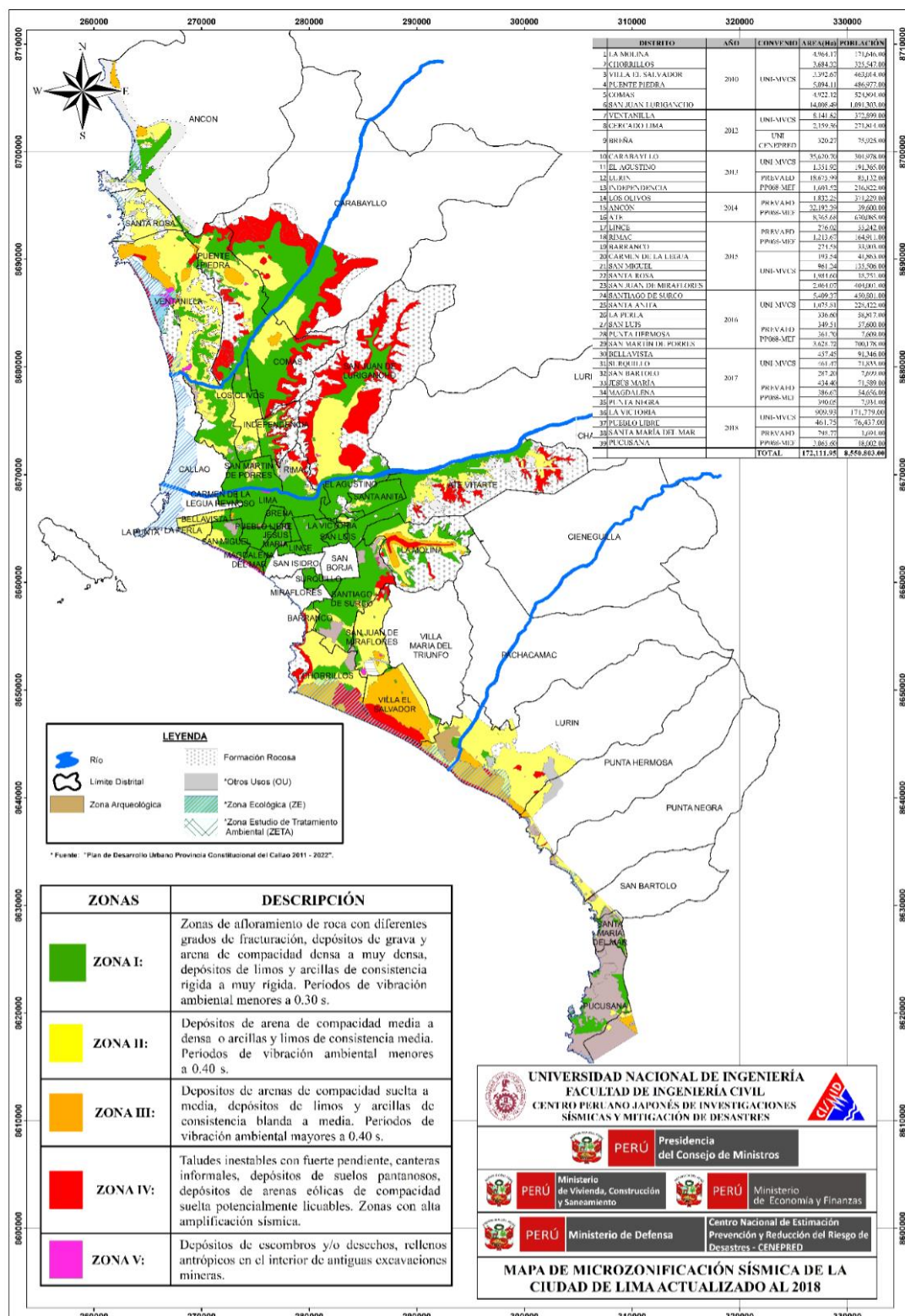
ZONAS		RIESGOS
	Muy Alto	Sectores amenazados por alud, avalanchas y flujos repentinos de piedra y lodo (huaycos). Fondos de quebradas y sus zonas de deposición afectables por flujos de lodo. Sectores amenazados por deslizamientos. Zonas amenazadas por tsunamis, Suelos con alta probabilidad de ocurrencia de licuación generalizada o suelos colapsables en gran proporción.
	Alto	Sectores donde se esperan altas aceleraciones sísmicas por sus características geotécnicas. Sectores que son inundados a baja velocidad y permanecen bajo agua por varios días. Ocurrencia parcial de la licuación y suelo expansivo
	Medio	Suelo de calidad intermedia, con aceleración sísmica moderada. Inundaciones muy esporádicas con bajo tirante y velocidad.
	Bajo	Terrenos planos o con poco pendiente, roca o suelo compacto y seco con alta capacidad portante. Terrenos altos no inundables, alejados de barrancos o cerros deleznales. No amenazados por tsunamis.

Sismos La frecuencia de los movimientos sísmicos es irregular con aproximaciones de 30 años de recurrencia, y el territorio del distrito de Huaycán se encuentra en una zona sísmica considerada como alta, es decir la severidad del movimiento del suelo alcanza parámetros (intensidad, aceleración sísmica y amplificación sísmica) altos

1.4.1 Riesgo de Origen natural

GRAFICO N° 28

Mapa de microzonificación sísmica de la ciudad de Lima actualizado al año 2018

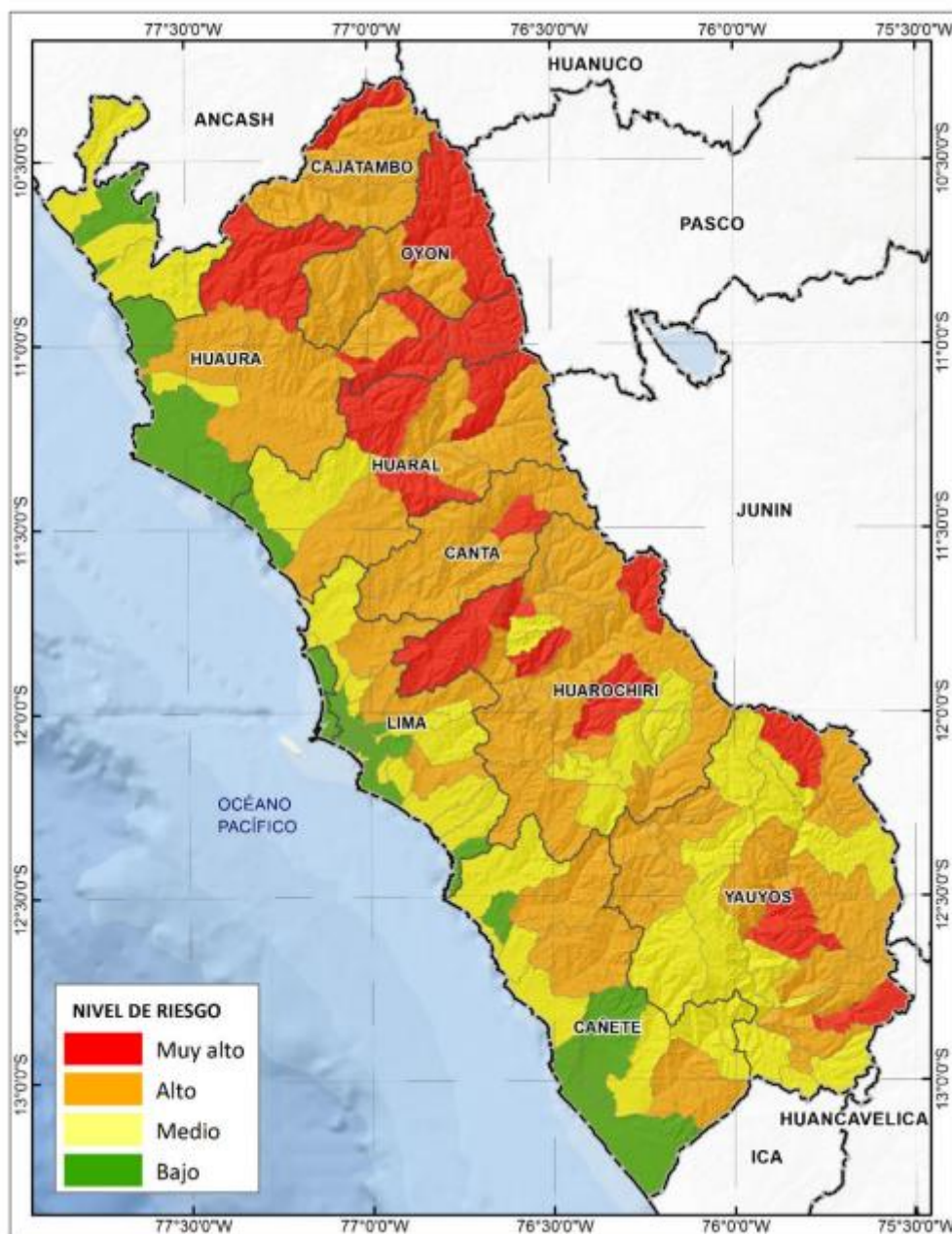


Fuente: Centro Peruano-Japonés De Investigaciones Sísmicas Y Mitigación De Desastres (CISMID)

Deslizamiento de Tierra: Tienen como causa principal los hechos naturales como la gravedad y las precipitaciones pluviales, y la acción del hombre cuando modifica el relieve y hace mal provecho de los recursos naturales, como es el caso de las laderas cerros que delimitan el sector de Huaycán y el AAHH Horacio Zevallos donde son ocupadas por las poblaciones y en otros construye infraestructura con vías, instala reservorios de agua y torres de transmisión eléctrica y de telefonía.

GRAFICO N° 29

Mapa Escenario de riesgo por movimientos en masa a nivel distrital



Fuente: CENEPRED

Derrumbes: La frecuencia de los derrumbes solo se reconoce por evidencias identificadas en el campo, por registro de pobladores y por registro oficiales. Los sectores donde existen condiciones físicas como accidentadas laderas de los cerros y la pronunciada inclinación de los

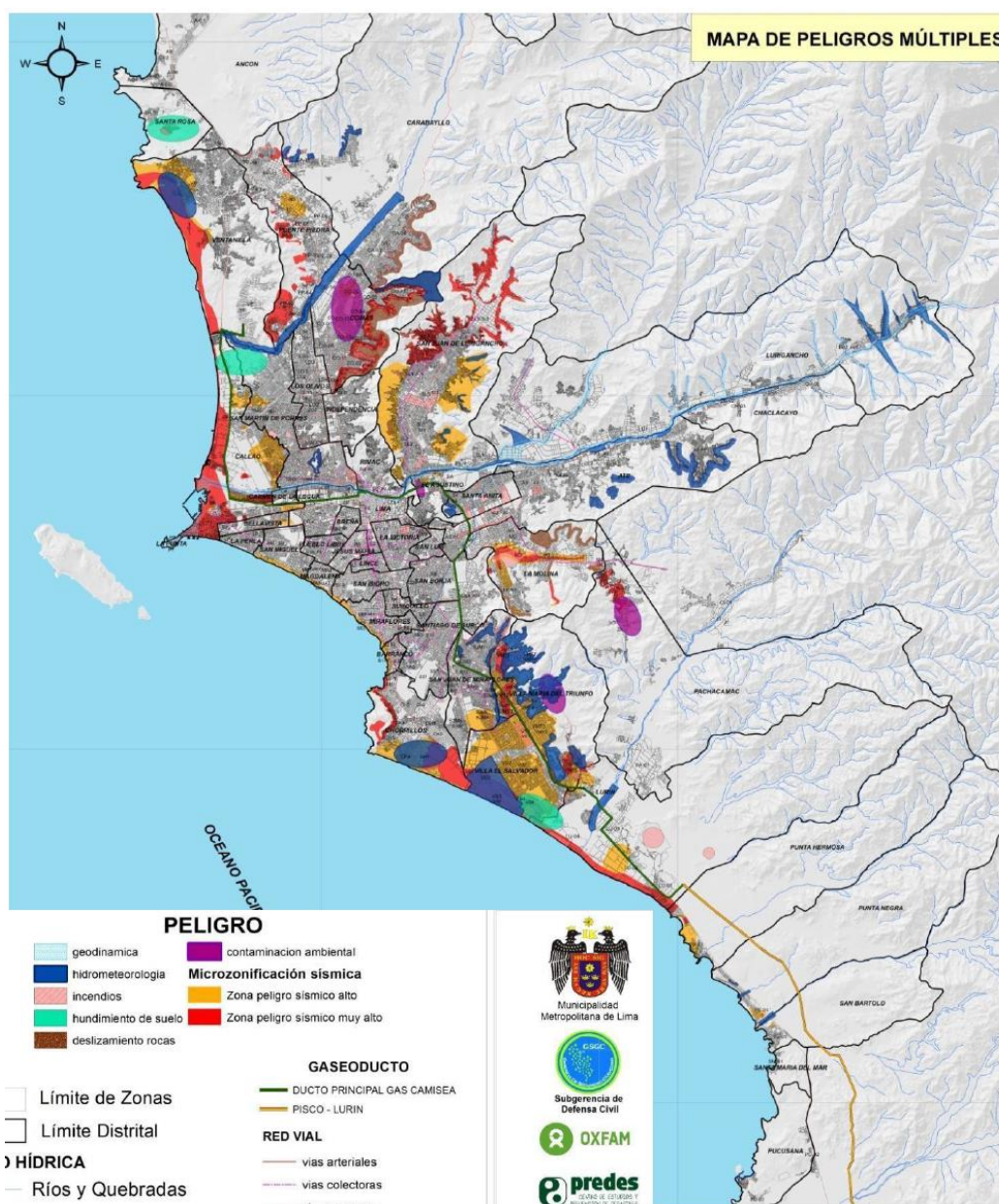
taludes que limitan las márgenes del río, donde se estima que el peligro natural puede ser considerado con un nivel de peligro moderado como el caso de las quebradas de Huaycán

Huayco: Los huaycos presentan una frecuencia en periodos de los eventos del niño y en las precipitaciones fluviales prolongadas anuales. Por las evidencias dejadas por la caída del huayco, se estima que pueden alcanzar un nivel de peligro moderado como en algunos sectores de las laderas y de un alto nivel en las torrenteras como Huaycán y Horacio Zevallos.

Reptación: Peligro físico generado por procesos en la superficie de la tierra y cuya ocurrencia se ha focalizado en las laderas pronunciadas de los cerros de Huaycán y Pariachi, se caracterizan por el movimiento de masas de tierra y piedra en la parte alta y media de la ladera de los cerros. Tiene como causa principal el relieve accidentado, la gravedad, las precipitaciones fluviales y a los procesos de variación de humedad estacional del suelo.

GRAFICO N° 5

Riesgos múltiples de Lima Metropolitana.



Fuentes: CISMID, INGEMMET, SENAHMI, Talleres del PPRR L

1.4.2 Riesgo de Origen antrópico

Son aquellos causados directamente por el ser humano o que están relacionados con la tecnología, provocados intencionalmente o accidentalmente por el hombre o por el fallo en la operación de un sistema

Incendios

Existe una mayor tendencia a la ocurrencia de incidentes en zonas con viviendas precarias (zonas altas de los distritos periféricos), zonas comerciales tugurizadas (distritos de Cercado de Lima, La Victoria, El Agustino, y en los alrededores de los mercados principales de los distritos periféricos), zonas de elaboración de artículos pirotécnicos ilegales (Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, Puente Piedra, San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Ate Vitarte, Lurigancho Chosica), zonas industriales precarias (en diversos distritos de la periferia y el cercado de Lima).

Contaminación del Aire

se evaluaron las concentraciones de Material Particulado Fino (PM) registradas por 24 módulos de calidad del aire qHAWAX ubicados en Lima, propiedad de la Municipalidad Metropolitana de Lima. Se calcularon los impactos de este contaminante en la salud de la población y su valorización económica. Adicionalmente, se analizaron las variables temperatura ambiental y humedad relativa.

Según el Informe Anual 2021 de calidad del aire IQAir, Lima ocupa el puesto 22 en el ranking mundial de ciudades capitales con alta contaminación. A nivel de Latinoamérica, fue la capital más contaminada del 2021.

La fuente que aporta mayores concentraciones de PM corresponde al conjunto de fuentes móviles con un 58 % del total, siendo el principal motivo la combustión de vehículos a diésel de las categorías ómnibus, remolcador y camión.

Lima Este abarca la mayor área industrial de Lima Metropolitana con un total de 3660 m², esta zona es la que presenta mayor contaminación, seguida por Lima Sur.

Tabla N° 13
Índice de Calidad del Aire para PM_{2.5}

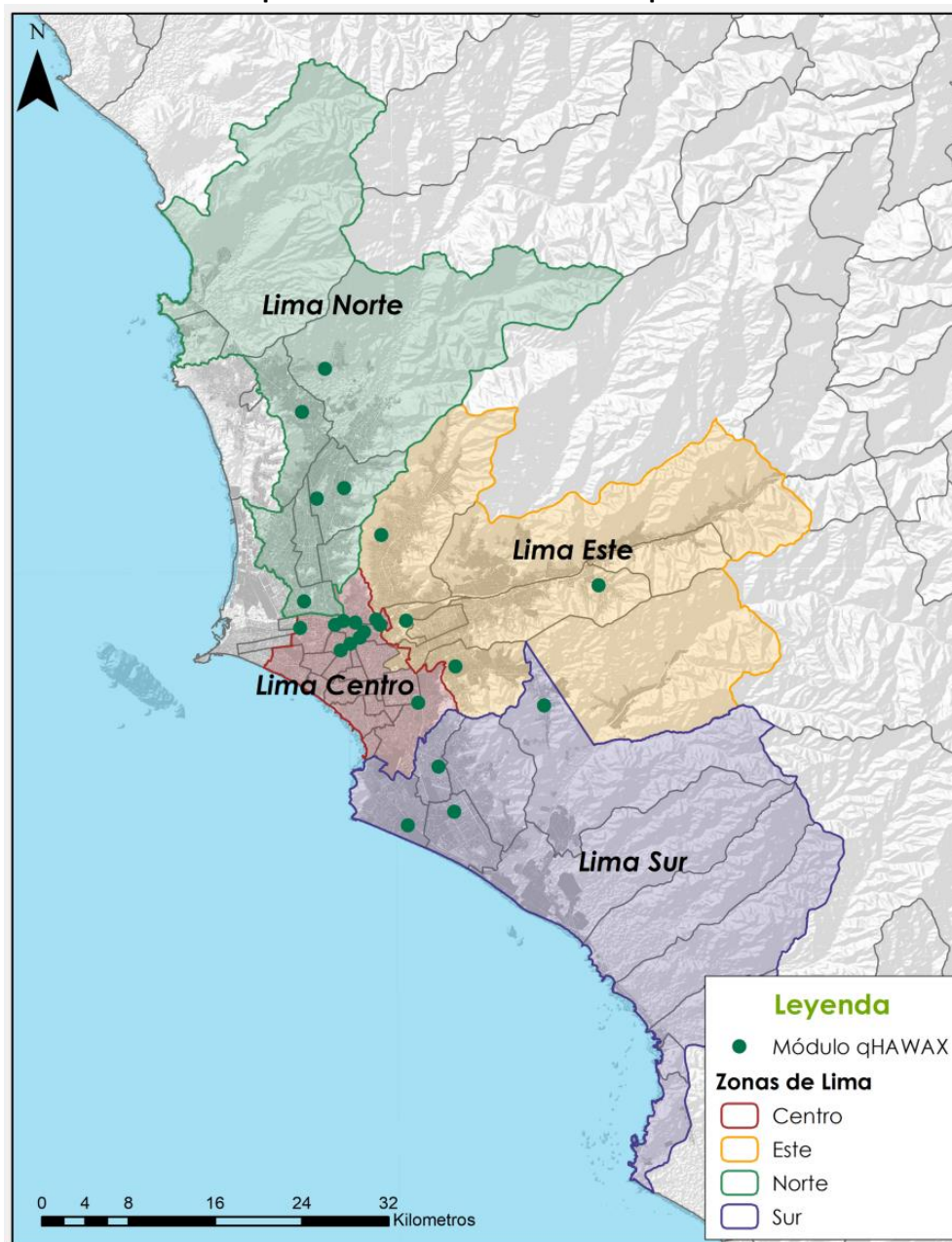
Calidad del Aire	Intervalo de concentraciones PM _{2.5} (µg/m ³)
Buena	0 - 12.5
Moderada	12.6 - 25
Mala	25.1 - 125
Umbral de Cuidado	>125

Fuente: Resolución Ministerial N°-181-2016-MINAM.

Tabla N° 14
Ubicación de los módulos de monitoreo.

qH023	Plaza de Armas de Huaycán	Ate	Este
qH037	Universidad Nacional Agraria La Molina	La Molina	
qH049	Bravo Chico - UNFV, El Agustino	El Agustino	
qH051	Institución Educativa Fe y Alegría 25	San Juan de Lurigancho	

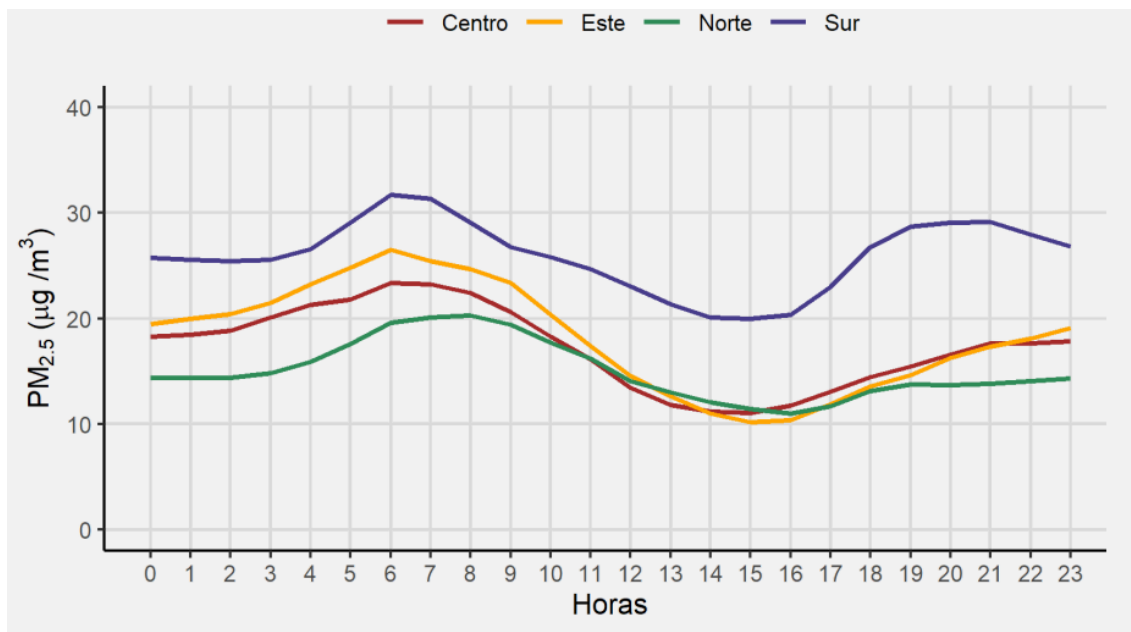
GRAFICO N° 31
Mapa de ubicación de los módulos qHAWAX



Fuente: Resolución Ministerial N°-181-2016-MINAM.

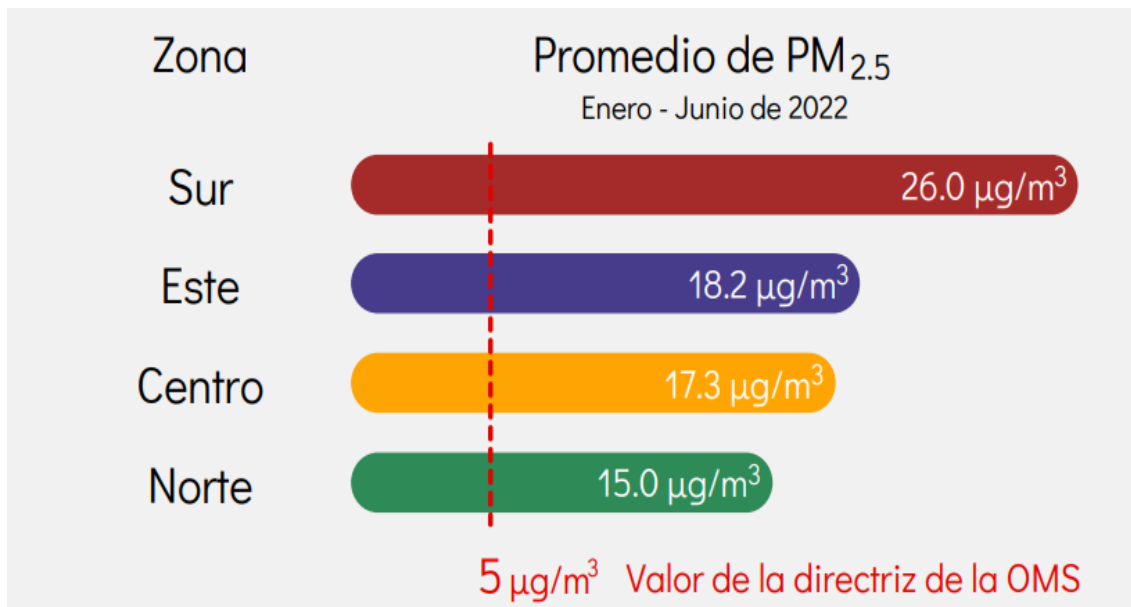
Los módulos qHAWAX ubicados estratégicamente en diversos puntos de Lima sirven de instrumentos para la medición de la calidad del aire en nuestra ciudad un módulo qHAMAX se encuentra ubicado en la comunidad de Huaycan.

GRAFICO N° 32
Resumen del estado de la calidad del aire en
Lima Metropolitana



Fuente: Calidad del aire – lima

GRAFICO N° 33
Ranking de contaminación del aire por PM por zonas en
Lima Metropolitana



Fuente: Calidad del aire - lima

IMPACTOS EN LA SALUD

En esta sección se muestra el número probable de muertes prematuras atribuibles a la exposición a largo plazo a PM_{2.5} para personas mayores de 25 años en Lima Metropolitana.

GRAFICO N° 34

Mortalidad natural (no accidental)

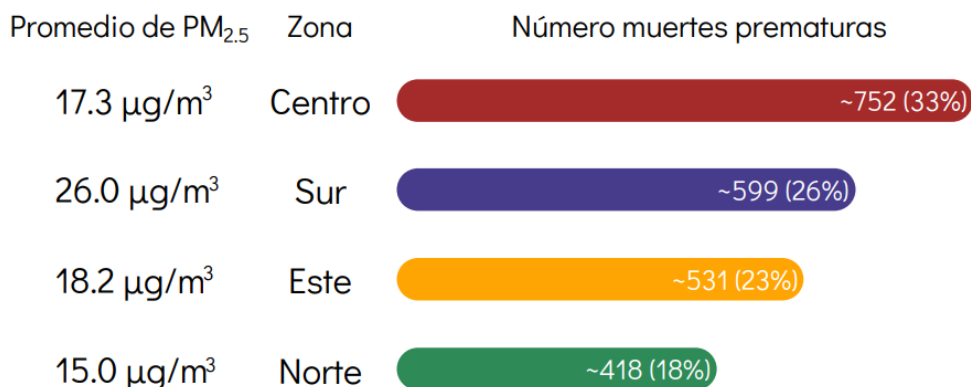


GRAFICO N° 35

Mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón

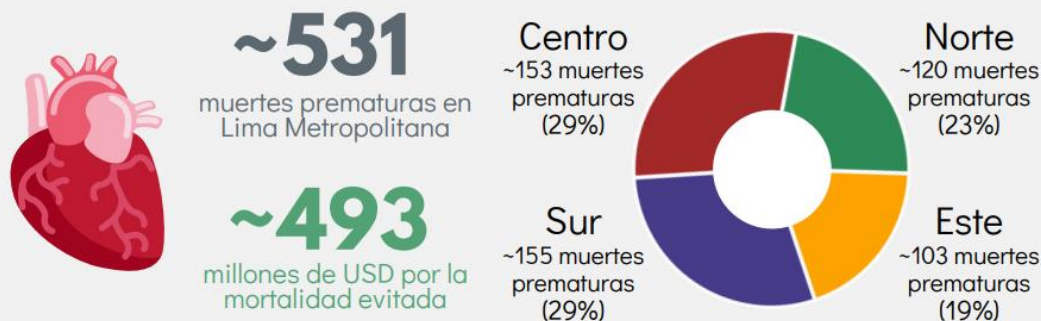
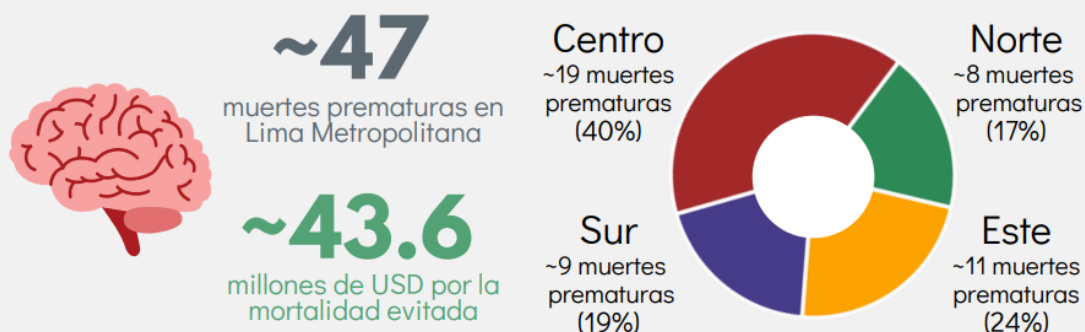


GRAFICO N° 36

Mortalidad por enfermedades cerebrovasculares



Derrame de Sustancias Peligrosas

Las sustancias peligrosas son elementos químicos y compuestos que presentan algún riesgo para la salud, para la seguridad o el medio ambiente, y tiene como origen la actividad antrópica. Los derrames afectan la zona urbana cuando se produce la volcadura de unidades que transportan sustancias peligrosas (petróleo, gasolina, gas, ácidos, pinturas) por la carretera y ferrocarril central, como por el escape de las sustancias peligrosas en las zonas industriales y comerciales como ferreterías, almacenes y venta de combustibles, en la red de conducción de gas.

El derrame de sustancias peligrosas puede tener una incidencia poco frecuente en la comunidad, pero la intensidad en el uso y en el transporte por la zona de Huaycán, permiten considerar una alta criticidad.

1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (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 peligro de la contaminación del agua del río Rímac, de canales de regadíos en los surtidores y en los servicios de agua de pozo, y en los recipientes de almacenamiento de agua para consumo humano, siendo el área de influencia las zonas urbanas, periurbana y agrícola. El deterioro de la calidad del agua en el distrito se produce por el vertimiento de las aguas de mina, de aguas industriales, de aguas residuales y por el arrojo de los residuos sólidos domiciliarios en los cuerpos de agua superficial.

La contaminación del agua en la comunidad es permanente y los espacios físicos donde los cuerpos de agua superficial han perdido calidad, pueden ser considerados con un nivel de peligro alto y muy alto, las principales fuentes contaminantes son las siguientes:

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 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 Autoridad Nacional del Agua (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.

GRAFICO N° 37

FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS EN LA CUENCA DEL RIO RIMAC



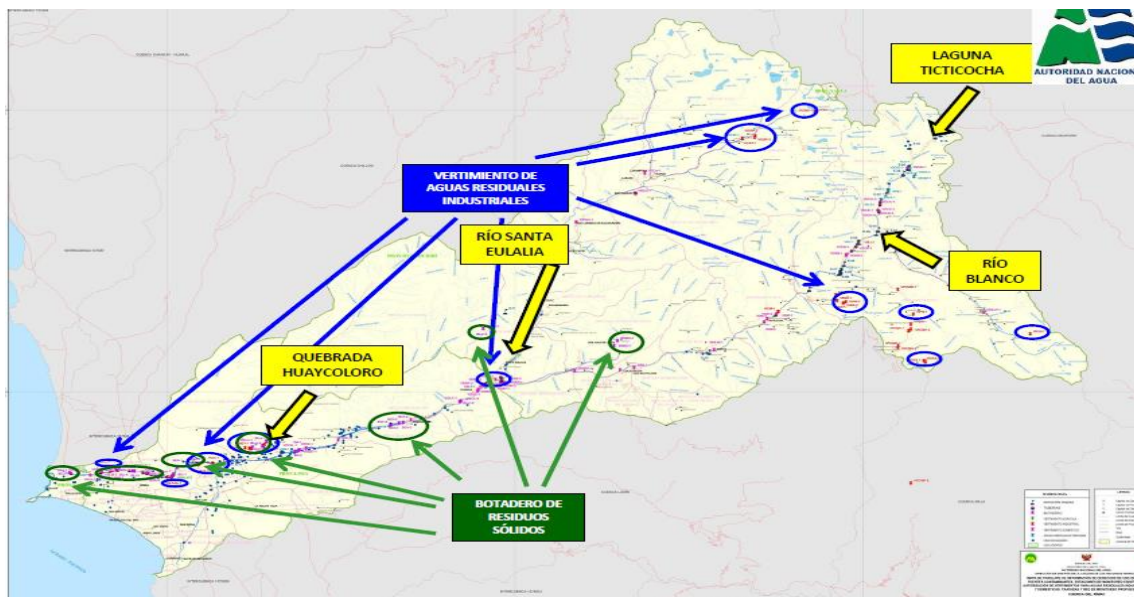
Fuente: Autoridad Nacional del Agua

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.

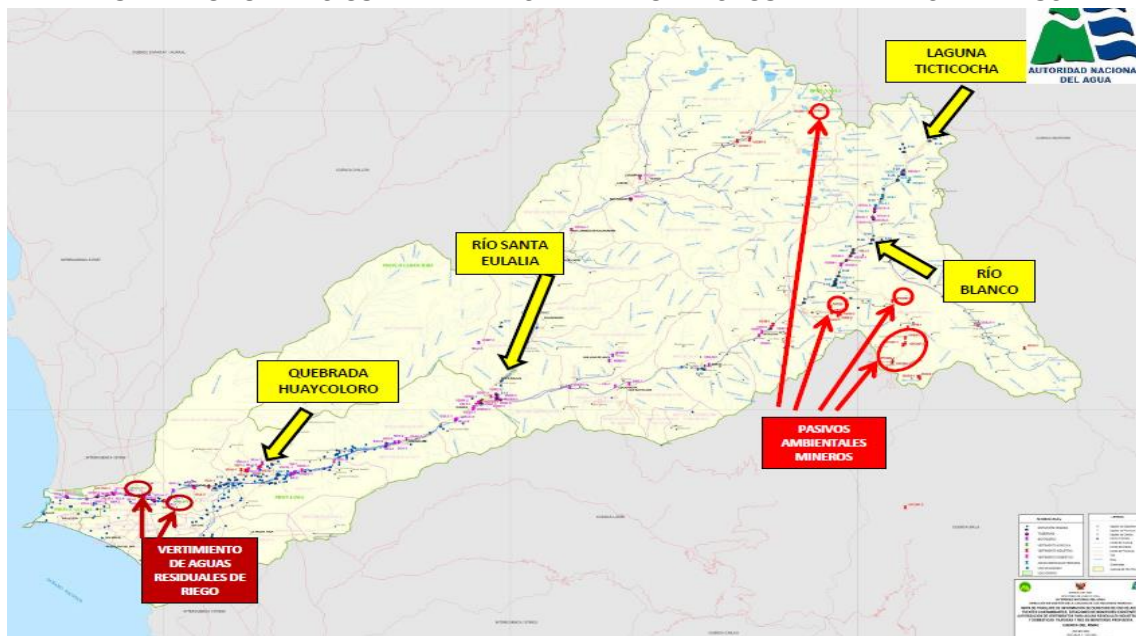
El 80% del agua consumida por los 9 millones de habitantes de Lima y Callao discurre por el río Rímac y está sujeta a diversas fuentes de contaminación, 3,189 litros de aguas servidas se vierten al río Rímac por segundo.

GRAFICO N° 38
RIO RIMAC FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS- RESIDUOS INDUSTRIALES



Fuente: Autoridad Nacional del Agua

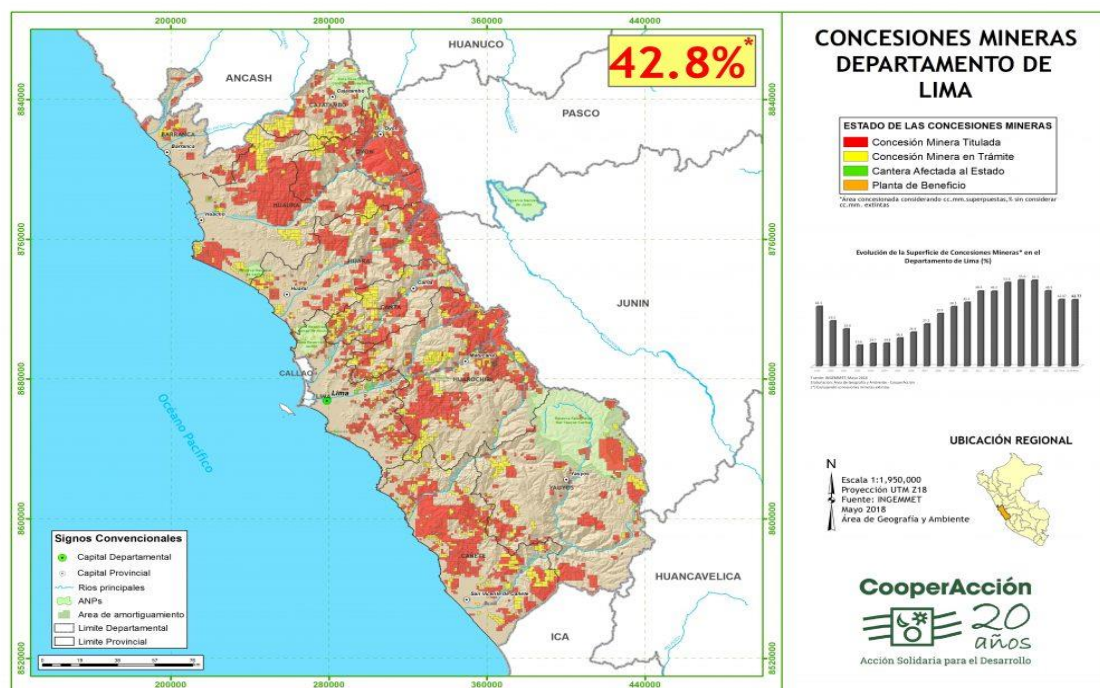
GRAFICO N° 39
RIO RIMAC FUENTES CONTAMINANTES IDENTIFICADAS- CONTAMINANTES MINEROS



Fuente: Autoridad Nacional del Agua

• **Zonas extractivas según formalización**

GRAFICO N° 40



• **Zonas de emisión de gases industriales**

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, bronquitis, fibrosis pulmonar, alergias, irritabilidad en la piel y ojos, etc.

CAPITULO II

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES E INDICADORES DE LA SALUD

2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1. Determinantes estructurales

Dentro de los determinantes estructurales se dividen los siguientes cuatro grupos: Características Económicas, Características de la Vivienda, Características Educativas, Características del Trabajo.

2.1.1. Características socio-económicas

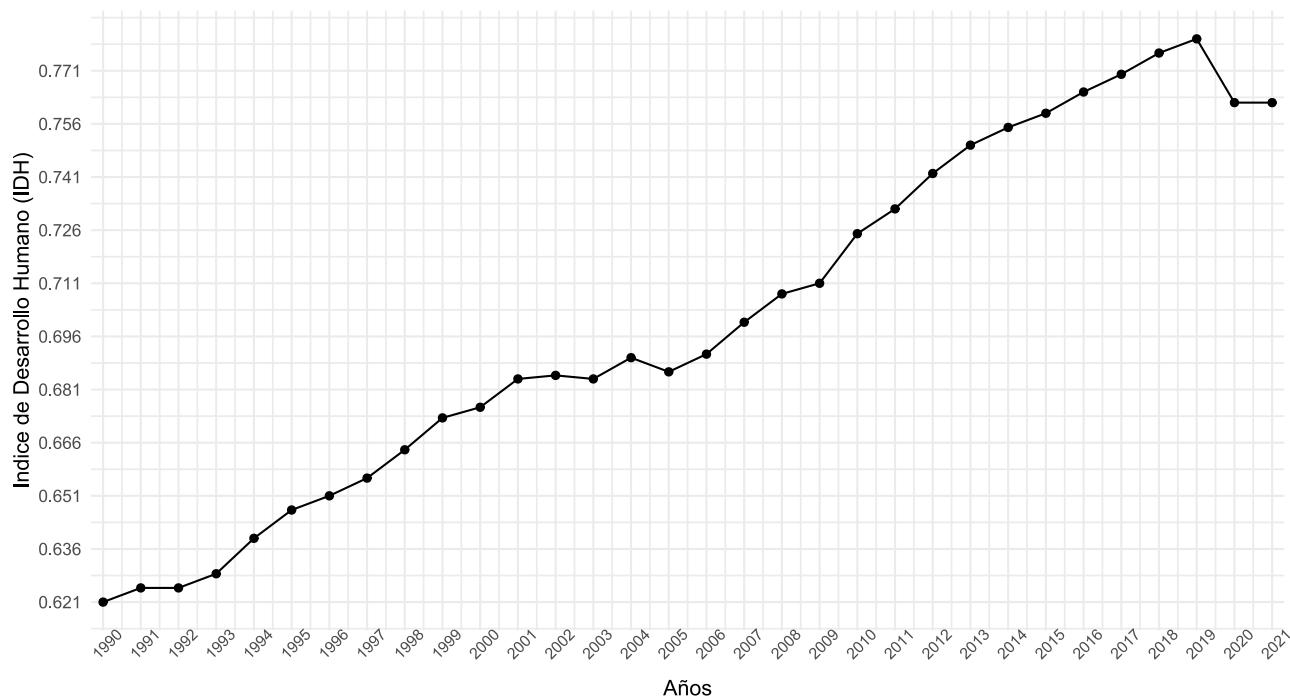
El distrito de Ate dinamiza las economías de sus medianas y grandes empresas y fortalece sus Pymes con apoyo del capital privado y de la cooperación internacional y articula los circuitos productivos, comerciales y de servicios con la demanda metropolitana, nacional e internacional para la generación de empleo y recuperación de ingresos para la población. En la actualidad la falta de cultura de planificación urbanística tanto de los pobladores como consecuencia, se presenta el incremento del desorden urbano en Ate y por ende en la zona de Huaycán.

a) *Índice de Desarrollo Humano (IDH)*

Según el reciente Informe de Desarrollo Humano **2021** del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en los últimos treinta años el **IDH del Perú** creció en 26,8%, al ubicarse en 0,777 en 2019 (en 1990, era de 0,621).

Si ordenamos los países en función de su Índice de desarrollo humano, Perú se encuentra en el puesto 79 del ranking de desarrollo humano (IDH).

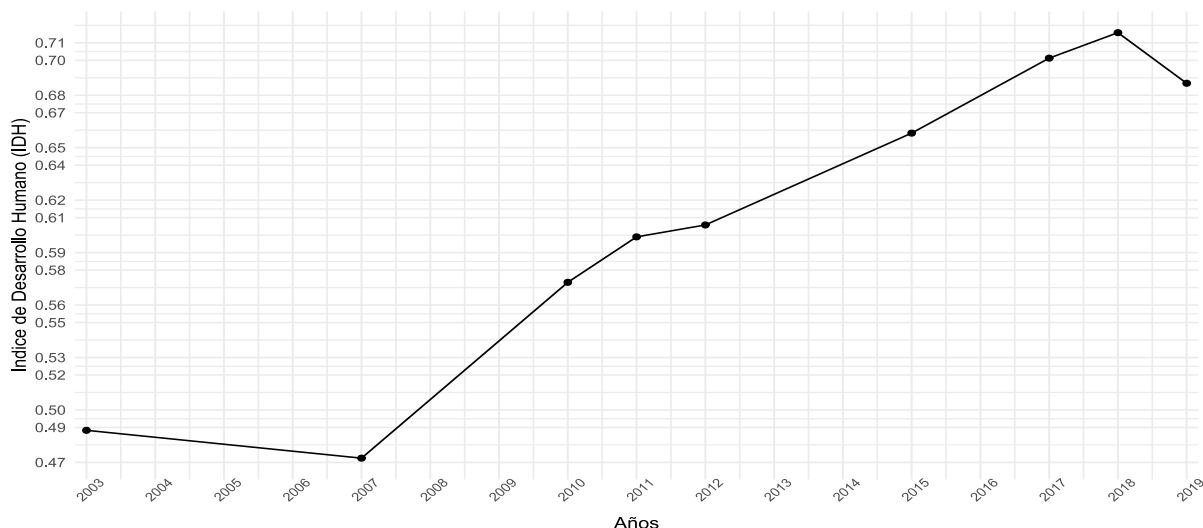
GRAFICO N° 41
Índice de Desarrollo Humano (IDH) Perú 1990 -2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Se ha publicado el índice de desarrollo humano (IDH) de 2019 en ATE fue 0,687 puntos, lo que supone una disminución respecto a 2018, en el que se situó en 0,716.

GRAFICO N° 42
Índice de desarrollo humano (IDH) Distrito de Ate 2003 -2019

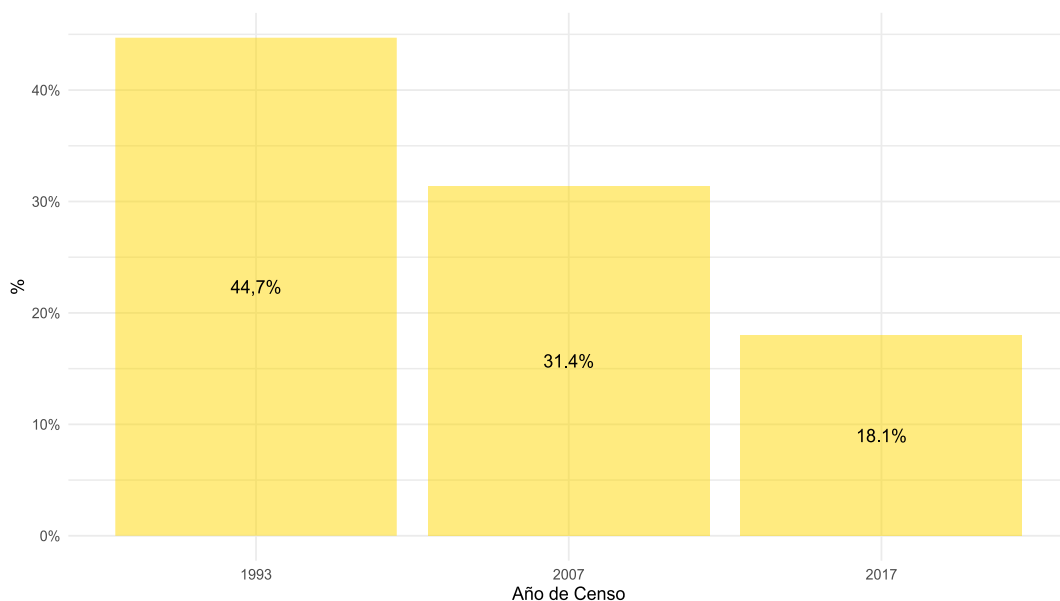


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

El IDH es un importante indicador del desarrollo humano que elabora cada año Naciones Unidas. Se trata de un indicador que, a diferencia de los que se utilizaban anteriormente que medían el desarrollo económico de un país, analiza la salud, la educación y los ingresos.

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

GRAFICO N° 43
POBLACIÓN CENSADA CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA, Distrito de Ate 1993,2007,2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

TABLA N° 14
POBLACIÓN CENSADA CON NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS POR TIPO DE CARENCIA,
DISTRITO Ate, 1993,2007,2017

Distrito		Ate		
Año	Censo	1993	2007	2017
Total, de personas		265,087	476,231	593,014
Viviendas con características físicas inadecuadas	Cifras absolutas	39,738	54,171	34,207
	%	15	11.4	5.8
Viviendas con hacinamiento	Cifras absolutas	58,900	93,401	61,436
	%	22.2	19.6	10.4
Viviendas sin servicios higiénicos	Cifras absolutas	62,985	30,571	6,407
	%	23.8	6.4	1.1
Hogares con niños que no asisten a la escuela	Cifras absolutas	16,154	11,344	11,710
	%	6.1	2.4	2
Hogares con alta dependencia económica	Cifras absolutas	14,761	8,956	6,370
	%	5.6	1.9	1.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

TABLA N° 15
POBLACIÓN CENSADA CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA POR
CANTIDAD DE CARENCIAS, DISTRITO Ate, 1993,2007,2017

		Ate		
Año	Censo	1993	2007	2017
Total, de personas		265,087	476,231	593,014
Total	Cifras absolutas	118,575	149,453	106720
	%	44.7	31.4	18
Con 1 NBI	Cifras absolutas	66,611	109,184	94432
	%	25.1	22.9	16
Con 2 NBI	Cifras absolutas	33,596	32,189	11219
	%	12.7	6.8	1.9
Con 3 NBI	Cifras absolutas	15,093	7,471	1016
	%	5.7	1.6	0.2
Con 4 NBI	Cifras absolutas	2,919	577	53
	%	1.1	0.1	0
Con 5 NBI	Cifras absolutas	356	32	0
	%	0.1	0	0

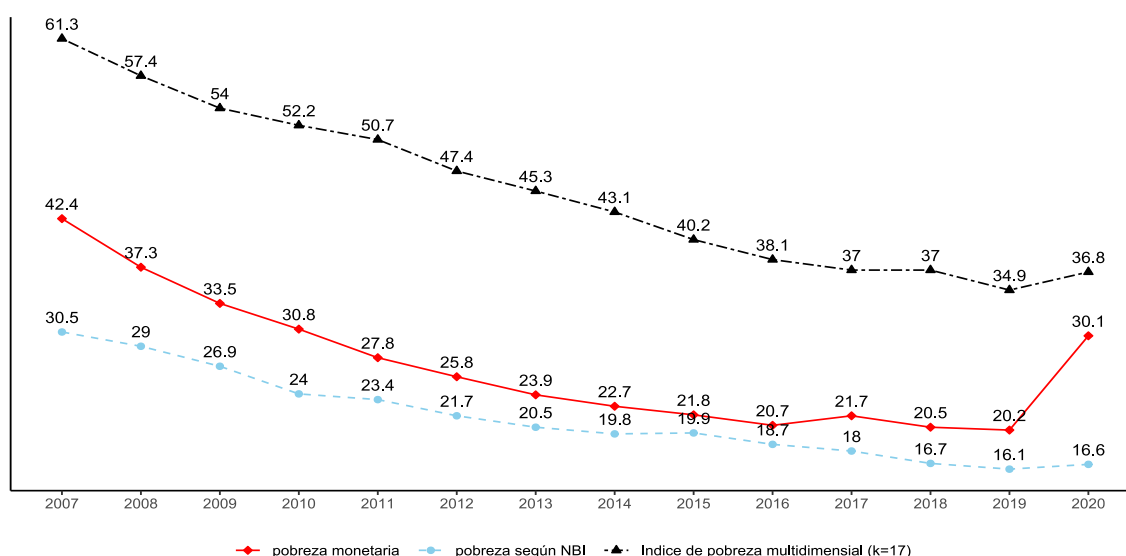
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

a) Población en situación de pobreza

Al comparar la pobreza medida según el IPM-P con la de la pobreza monetaria y el Índice de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) del INEI, se observa que el primer enfoque estima una pobreza más extendida. En 2019, la diferencia entre la incidencia de la pobreza multidimensional y la pobreza monetaria era de 14,7 pp. Esto representa alrededor de 4,7 millones de personas pobres adicionales (evidentemente, considerando un punto de corte de pobreza moderada).

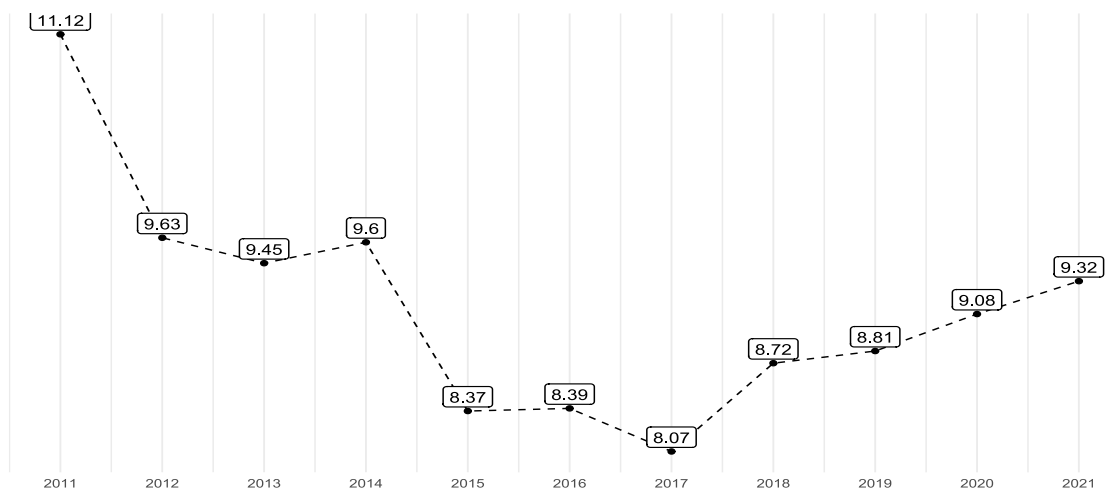
Sin embargo, el diferencial se acortó notablemente durante la pandemia a solo 6,7 pp. Esto se debe al salto de 9,9 pp en la incidencia de la pobreza monetaria. La pobreza multidimensional, bajo el punto de corte establecido, solo subió 2,0 pp. Lo anterior refuerza el argumento previo de que la pobreza monetaria sería más sensible a choques exógenos en el ingreso y gasto del hogar. En cambio, privaciones como acceso a vivienda, servicios públicos y entorno saludable no deberían variar tan críticamente de un año a otro, incluso en el contexto de la pandemia

GRAFICO N° 45
Perú: Incidencia de la pobreza según diferentes enfoques, 2007 - 2020 (%)



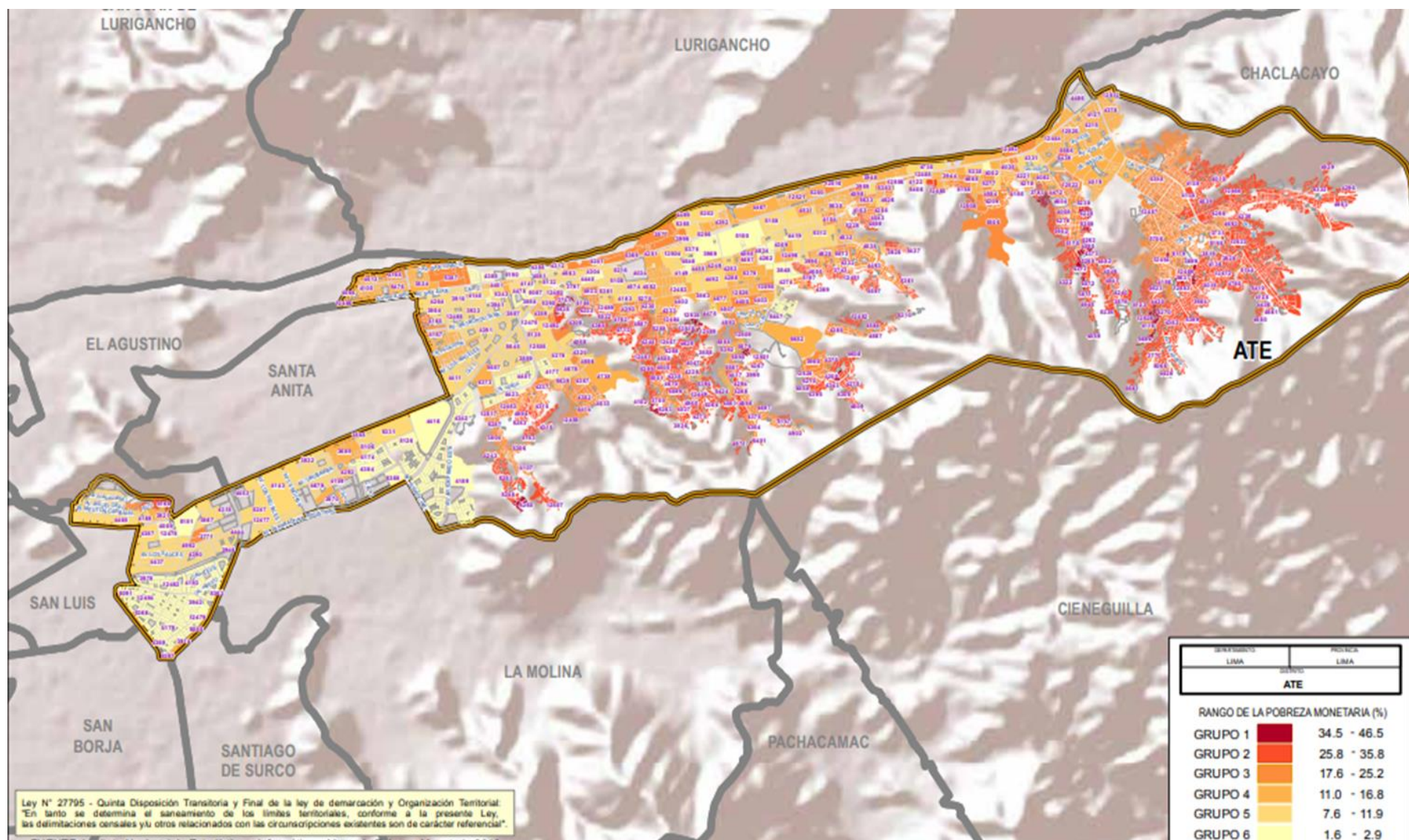
Fuente: Banco Central de Reserva del Perú

GRAFICO N° 46
Pobreza Monetaria en Lima Metropolitana 2011 – 2021 %



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

GRAFICO N° 47 POBREZA MONETARIA EN EL DISTRITO DE ATE 2019



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.2. Características de la vivienda:

Todo hombre, mujer, joven y niño tiene derecho a una vivienda. Es fundamental para acceder y mantener un hogar y una comunidad, seguridad para vivir en paz y dignidad y es un elemento fundamental para la dignidad humana, para la salud física y mental y sobre todo la calidad de vida que permite el desarrollo de la persona.

Los Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda, revelan que en el país existen 10 millones 102 mil 849 viviendas particulares. De los cuales, 9 millones 218 mil 299 se encontraban ocupadas y 884 mil 550 en condición de desocupadas

TABLA N° 16
CARACTERÍSTICAS DE LOS HOGARES SEGÚN VIVIENDA QUE OCUPAN.
DISTRITO ATE

INDICADORES		ZONA RESIDENCIA
		Urbana
		%
<i>Tipo de vivienda</i>		
	<i>Independiente (casa)</i>	75.90%
	<i>En edificio</i>	19.30%
	<i>En quinta o vecindad</i>	1.00%
	<i>Choza, cabaña o improvisada</i>	0.00%
	<i>No destinada para habitación humana</i>	3.00%
<i>Según características de la vivienda</i>		
	<i>Con alumbrado eléctrico de red pública</i>	79.90%
	<i>Con electricidad y gas como la energía o combustible que más utiliza para cocinar</i>	100.00%
	<i>Con material de parquet, madera pulida, láminas asfálticas, vinílicos o similares, loseta, terrazos, cerámicos o similares, madera (entablado), cemento predominante en los pisos</i>	100.00%
	<i>Con material de ladrillo, bloque de cemento, piedra o sillar con cal o cemento predominante en las paredes</i>	99.40%
	<i>Con material de concreto armado o madera o tejas predominante en los techos</i>	99.30%
<i>Según saneamiento básico</i>		
	<i>Con abastecimiento de agua de red pública</i>	99.90%
	<i>Con eliminación de excretas a red pública</i>	99.50%

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

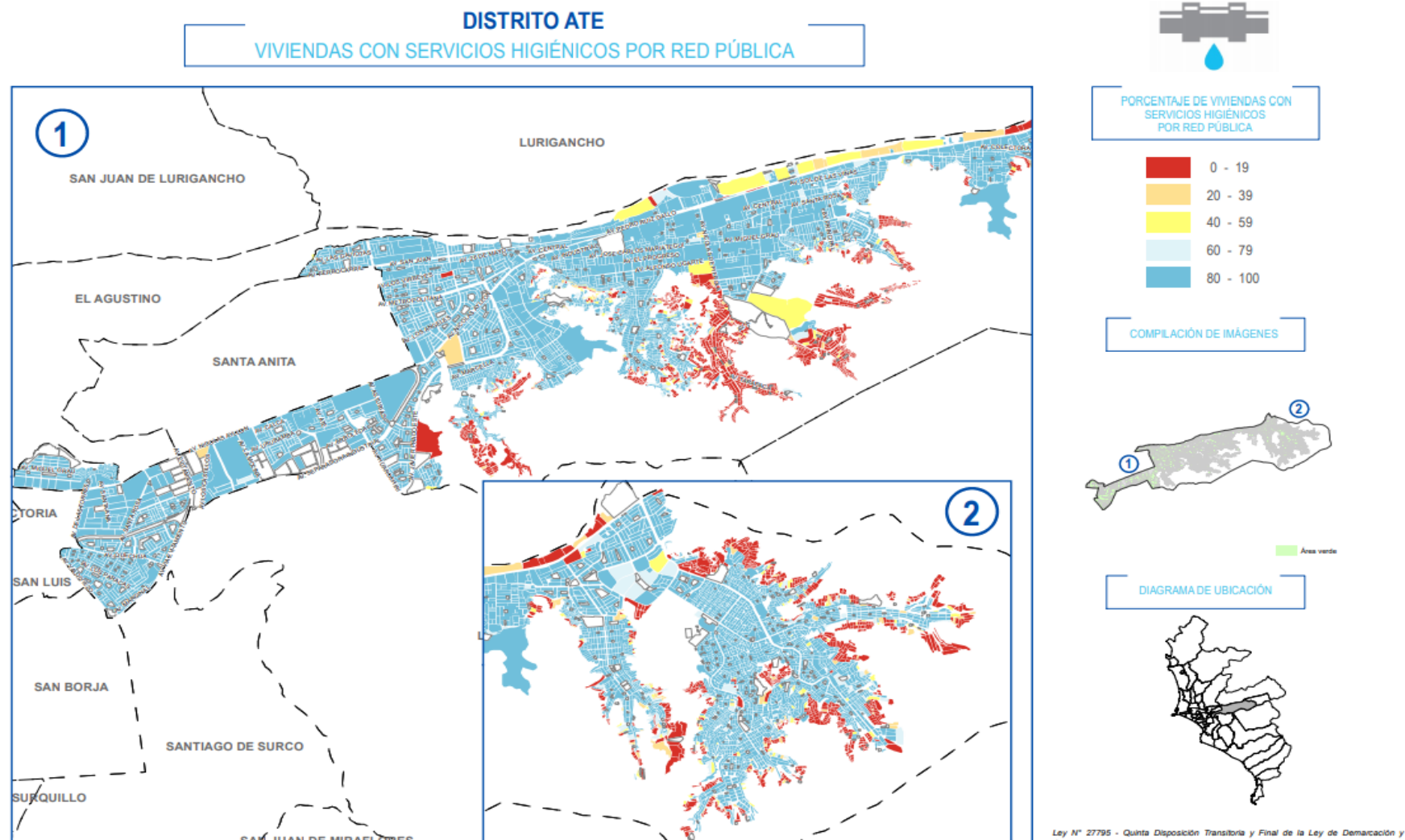
TABLA N° 17
CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN URBANA SEGÚN VIVIENDA QUE OCUPAN DISTRITO ATE

INDICADOR	AÑO	VALOR
<i>Población urbana que vive en tugurios (%)</i>	2017	8
<i>Población urbana con tenencia no segura de la vivienda (%)</i>	2017	8.9
<i>Población urbana con baja calidad de la vivienda (%)</i>	2017	19.8
<i>Población urbana con área insuficiente para vivir (%)</i>	2017	4.1

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

GRAFICO N° 48

VIVIENDAS CON SERVICIO HIGIENICOS POR RED PÚBLICA



Fuente: INEI-Planos de los distritos de Lima Metropolitana a nivel de manzanas con servicios básicos en la vivienda

2.1.3. Características educativas

Diversos estudios, tanto en el ámbito internacional como nacional, destacan la relación entre el nivel socioeconómico y los logros de aprendizaje en la educación básica, así como la oportunidad de acceso a la educación superior. En el Perú, estos estudios evidencian que los estudiantes de familias con menores ingresos tienen menos acceso y menos oportunidades de aprendizaje, y por lo tanto resultados educativos más bajos que el resto de la población y un acceso a la salud más limitado por desconocimiento de ciertas enfermedades prevalentes en la población.

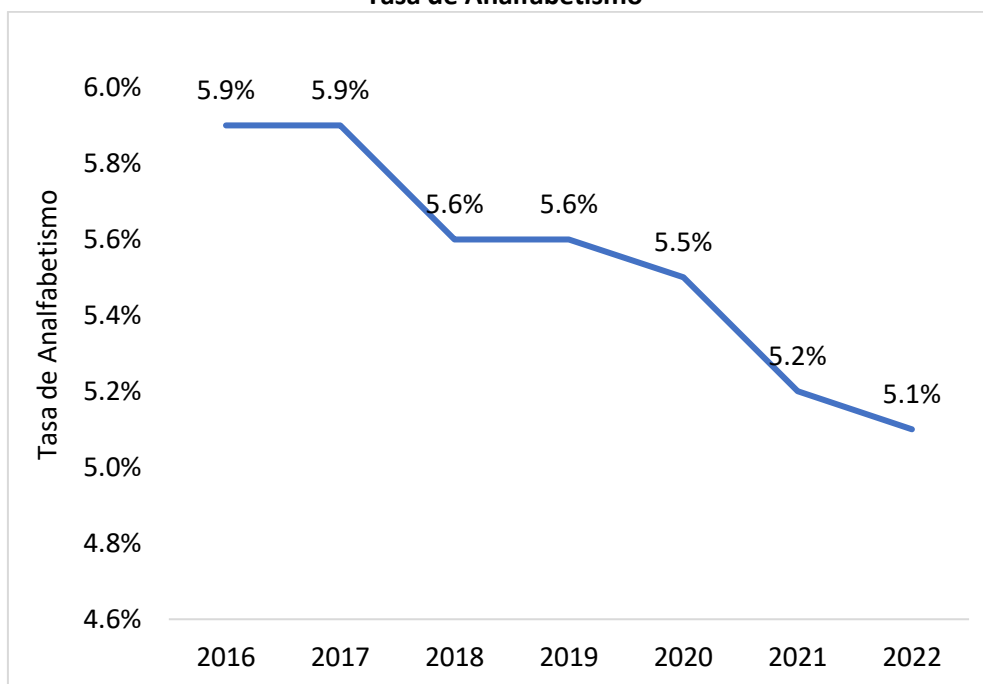
TABLA N° 18
CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS DE LA POBLACIÓN
N° Instituciones Educativas

INDICADORES	TOTAL (N)	NIVEL EDUCATIVO BASICO					
		INICIAL		PRIMARIA		SECUNDARIA	
		N	%	N	%	N	%
<i>Instituciones educativas</i>	532	195	37	184	35	160	30
<i>Instituciones educativas públicas</i>	142	52	37	50	35	40	28
<i>Instituciones educativas privadas</i>	390	143	36	134	34	120	30

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En lima metropolitana tenemos 532 instituciones educativas de las cuales 27 % son publicas y el 73% son privadas.

TABLA N° 19
INDICADORES EDUCATIVOS DE LA POBLACIÓN
Tasa de Analfabetismo



Fuente: Enaho – INEI. Elaboración: DLL – Mincul.

La tasa de analfabetismo en el Perú en los últimos años paso de 5.9 % el 2016 al 5.1% en el 2022, una reducción constante aun en tiempos pre pandemia.

2.1.4. Características del trabajo

En el distrito de Ate, las actividades económicas se desarrollan a través de medianas y grandes empresas, que son menos del 10%, como Mype's de comercio, servicio y manufacturas que son el 81.6%. De estas un número significativo está en la informalidad. Estas empresas y unidades económicas de manufacturas vienen soportando las consecuencias negativas de la libre importación de bienes. Asimismo, se ven afectadas por la falta de una articulación funcional y concertación entre medianas y grandes empresas y entre Mypes, para posibilitar la organización de la oferta y competir en el mercado metropolitano.

TABLA N° 20

**CARACTERISTICAS DE LA POBLACION ECONOMICAMENTE ACTIVA
LIMA METROPOLITANA 2022**

INDICADORES		N°
<i>Población económicamente activa</i>		8,422,500
<i>total</i>		5,337,100
<i>ocupada</i>		5,161,700
	<i>Adecuadamente empleada</i>	2,943,300
	<i>Subempleada</i>	2,214,500
	<i>Ramas de actividad</i>	
	<i>Manufactura</i>	682,400
	<i>Construcción</i>	384,300
	<i>Comercio</i>	1 062,300
	<i>Servicios</i>	2 975,600
<i>Desocupadas</i>		375,300

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

La población económicamente activa (PEA) o fuerza de trabajo, la integran las personas que están ocupadas y las que buscan estarlo la PEA representa el 65,7% (5 millones 537 mil 100 personas) de la población en edad de trabajar.

Comparada con el año 2022 aumentó en 0,5%, que equivale a 26 mil 700 personas. Asimismo, en comparación con similar trimestre móvil de los años 2021, 2020 y 2019, se incrementó en 10,5% (525 mil 100), en 88,7% (2 millones 602 mil 800 personas) y 6,1% (319 mil 400 personas), respectivamente.

Población económicamente activa ocupada. En el 2023 análisis se estima en Lima Metropolitana 5 millones 161 mil 700 personas con empleo, la cual representa el 93,2% de la PEA. Comparada con similar trimestre móvil del año 2022 aumentó en 1,0%, que equivale a 48 mil 700 personas. Asimismo, en relación a los años 2021, 2020 y 2019 se incrementó en 17,1%, 102,5% y 6,0% respectivamente.

Población económicamente activa desocupada Es aquella que busca activamente un empleo, en el trimestre móvil de análisis fue de 375 mil 300 personas y representó al 6,8% de la PEA. Comparada con similar trimestre móvil del año anterior disminuyó en 5,5% (-22 mil 100 personas); asimismo, respecto a igual trimestre de los años 2021 y 2020, se contrajo en 37,7% (-227 mil 600) y 2,5% (-9 mil 800); mientras que, respecto a igual trimestre del año 2019, aumentó en 7,2% (25 mil 200 personas).

2.2 Determinantes Intermedios

Los determinantes intermedios incluyen las circunstancias materiales, entendidas como las condiciones de trabajo y de vida, los hábitos relacionados con la salud y los factores psicosociales y biológicos. Los sistemas de salud como determinantes se encontrarían también en este nivel.

2.2.1 características socio-culturales

Las características socioculturales de los grupos humanos hacen parte y están inmersas en los determinantes de salud, y se definen como las propiedades fundamentadas en el estilo de vida que se afectan por la variedad de corrientes sociales, económicas y políticas, que influyen la calidad de salud de las personas

2.2.2 Característica del sistema de salud en el territorio

a) Análisis de la oferta

TABLA N° 21
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
DISTRITO DE ATE

ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL DISTRITO DE ATE	ESSALUD	MINSA	PRIVADO	SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU	TOTAL, GENERAL
I-1	0		55	0	55
I-2	0	7	12	0	18
I-3	0	12	4	0	14
I-4	0	1	2	0	3
II-1	0	2		0	2
SIN CATEGORIA	2	2	82	1	87
Total, General	2	24	155	1	179

Fuente: Municipalidad de Ate

En el distrito de ATE la oferta de salud consta principalmente por establecimientos privados, los establecimientos privados constituyen el 87% de la oferta de establecimientos de salud en el distrito, la mayoría de ellos de nivel I.

En la zona de Huaycán, se encuentra el Hospital de Huaycán – MINSA, con dos establecimientos I-1 y dos establecimientos I-2. Además del policlínico CAP III (I-3) de EsSalud, policlínicos y consultorios privados.

El Hospital Huaycán, cuenta con un capital humano de profesionales según la tabla siguiente.

TABLA N° 22
CAPITAL HUMANO PROFESIONALES MEDICOS
HOSPITAL DE HUAYCAN

N°	ESPECIALISTA	TOTAL GENERAL
1	Med. General	15
2	Med. Cirujano	12
3	Med. Pediatría	9
4	Med. Anestesiólogo	5
5	Med. Ginecólogo	4
6	Med. Internista	2
7	Med. Intensivista	2
8	Med. Radiólogo	2
9	Med. Psiquiatría	2
10	Med. Neumólogo	2
11	Cirugía Torácica Y Cardiovascular	1
12	Med. Gastroenterólogo	1
13	Med. Cardiólogo	1
14	Med. Patología Clínica	1
15	Med. Neonatólogo	1
16	Medicina De Emergencia Y Desastres	1
17	Medicina De Rehabilitación	1
18	Med. Urología	1
TOTAL, GENERAL		63

Fuente: E.T Personal

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Durante el año 2022 el Hospital de Huaycán cuenta con 63 médicos entre CAS y nombrados, 15 de los cuales son médicos generales que constituyen 24% del total, seguido de médicos cirujanos que constituyen el 19 % de los médicos, en tercer lugar, los médicos pediatras con 9 médicos constituyen el 14%, el resto de las especialidades médicas constituye 42% de los médicos.

TABLA N° 23
CAPITAL HUMANO PROFESIONALES y TECNICOS ASISTENCIALES
HOSPITAL DE HUAYCAN

N°	ESPECIALIDAD	TOTAL, GENERAL
1	ENFERMERAS	96
2	OBSTETRA	32
3	ODONTOLOGOS	3
4	TECNICOS ENFERMERIA	127
5	OTROS	125
TOTAL		383

Fuente: E.T Personal

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Los Técnicos de enfermería son el grupo asistencial más numeroso en el Hospital de Huaycan (127 técnicos en enfermería), constituyendo el 33% del capital humano asistencial no médico, seguido de las enfermeras con el 25% del capital humano asistencial no médico, en tercer lugar, las obstetras con el 8% del capital humano no médico, el resto de profesionales y técnicos asistenciales constituyen el 33% del capital humano asistencial en el Hospital de Huaycan.

TABLA N° 24
CAPITAL HUMANO PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS
HOSPITAL DE HUAYCAN

N°	ESPECIALIDAD	TOTAL, GENERAL
1	ASISTENTE ADMINISTRATIVO	5
2	TECNICO ADMINISTRATIVO	23
3	AUXILIAR ADMINISTRATIVOS	15
4	OTROS	21
TOTAL		64

Fuente: E.T Personal

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El capital humano administrativo está conformado principalmente por técnicos administrativos, seguido por auxiliares administrativos y en tercer lugar por asistentes administrativos.

TABLA N° 25
UNIDADES MÓVILES PARA ACTIVIDADES GENERALES
HOSPITAL DE HUAYCAN

Hospital de Huaycán			
Descripción	Marca	Ubicación Física	Estado
Camioneta	Nissan	Área De Mantenimiento	Operativo
Camioneta	Nissan	Área De Mantenimiento	Operativo

Fuente: E.T Servicios Generales

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El Hospital de Huaycan cuenta con 2 unidades móviles para las diversas actividades que realiza el Hospital.

TABLA N° 26
UNIDADES MÓVILES PARA TRANSPORTE DE PACIENTES
HOSPITAL DE HUAYCAN

Hospital de Huaycán			
Descripción	Marca	Ubicación Física	Estado
Ambulancia Tipo II	Toyota	Área De Mantenimiento	Operativo
Ambulancia Tipo II	Mercedes Benz	Área De Mantenimiento	Operativo
Ambulancia Tipo II	Nissan	Área De Mantenimiento	Inoperativo

Fuente: E.T Servicios General

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El Hospital de Huaycán cuenta con 3 ambulancias para el transporte de pacientes 2 en estado operativo y 1 en estado inoperativo.

b) Análisis de la demanda de *intervenciones sanitarias*

TABLA N° 27
PAREJAS PROTEGIDAS
HOSPITAL DE HUAYCAN

PRODUCTO	2021	2022
IMPLANTE	672	933
ANTICONCEPTIVO HORMONAL INYECTABLE	427	482
ANTICONCEPTIVO HORMONAL MENSUAL INYECTABLE	75	126
METODOS DE BARRERA	94	98
ANTICONCEPTIVO HORMONAL ORAL	82	92
ANTICONCEPCION ORAL DE EMERGENCIA (AOE)	55	53
AQV FEMENINO	53	50
DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (METODO DIU)	9	33
METODOS DE ABSTINENCIA PERIODICA	1	6
METODO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA(MELA)	11	4
COMPLICACION DE AQV FEMENINO	0	0
COMPLICACIONES POR USO DE DIU	0	0
CONDON FEMENINO	0	0

Fuente: Unidad Estadística e Informática

Elaborada: Unidad Estadística e Informática

LOS IMPLANTES, los ANTICONCEPTIVOS HORMONALES INYECTABLES Y LOS METODOS DE BARRERA son los principales métodos de protección recomendado en el hospital.

TABLA N° 28
GESTANTES CONTROLADAS
HOSPITAL DE HUAYCAN

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
TOTAL	871	662	626	170	95	564
ENERO	93	83	53	76	0	41
FEBRERO	100	53	48	57	0	39
MARZO	83	69	49	37	0	49
ABRIL	72	54	54	0	0	49
MAYO	53	59	55	0	0	49
JUNIO	85	48	32	0	5	48
JULIO	75	49	54	0	1	52
AGOSTO	35	54	72	0	5	42
SEPTIEMBRE	72	44	50	0	17	61
OCTUBRE	68	52	64	0	16	44
NOVIEMBRE	55	28	38	0	22	40
DICIEMBRE	80	69	57	0	29	50

Fuente: Unidad Estadística e Informática

Elaborada: Unidad Estadística e Informática

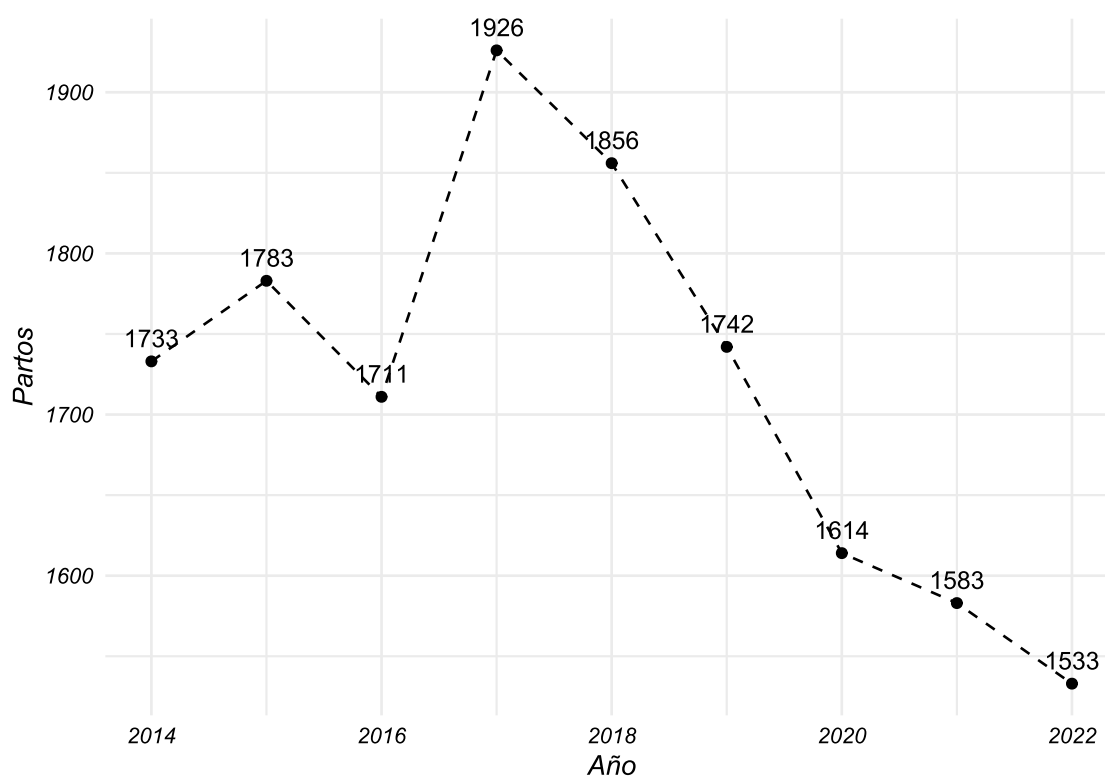
Las gestantes controladas durante el año 2022 fueron 564 un incremento del 83% en comparación al 2021, sin embargo, es una disminución del 10% en comparación a los registrado antes de la pandemia (2019).

TABLA N° 29
PARTOS INSTITUCIONALES
HOSPITAL DE HUAYCAN

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
TOTAL	1926	1856	1742	1617	1583	1533
ENERO	153	177	119	157	109	122
FEBRERO	148	143	116	166	121	120
MARZO	189	185	166	145	139	149
ABRIL	182	147	154	148	141	134
MAYO	176	168	161	118	161	149
JUNIO	159	160	140	150	134	112
JULIO	161	169	155	123	137	107
AGOSTO	165	168	157	128	153	130
SEPTIEMBRE	152	160	140	134	112	106
OCTUBRE	143	144	155	117	130	125
NOVIEMBRE	151	144	143	131	139	146
DICIEMBRE	147	91	136	100	107	133

Fuente: Unidad Estadística e Informática
Elaborada: Unidad Estadística e Informática

GRAFICO N° 49
PARTOS INSTITUCIONALES
HOSPITAL DE HUAYCAN



Fuente: Unidad Estadística e Informática
Elaborada: Unidad Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico podemos observar la tendencia de los partos institucionales desde el año 2014 hasta el año 2022, observamos que, en el 2017, fue el pico más alto, posteriormente podemos apreciar una disminución constante en el número de partos atendidos por quinto año consecutivo

TABLA N° 30
COBERTURA DE VACUNACION
HOSPITAL DE HUAYCAN

VACUNAS	TOTAL	POBLACION ASIGNADA	Cobertura
BCG hasta 24 horas de nacidos	1.435	1.209	118%
HVB hasta 24 horas de nacidos	1.498	1.209	124%

Fuente: Unidad Estadística e Informática
Elaborada: Unidad Estadística e Informática

La cobertura de vacunación BCG y HVB pediátrica en recién nacidos, supero el porcentaje de 100% de inmunización durante el 2022.

TABLA N° 31
DESERCIÓN DE VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL DE HUAYCAN

AÑOS	MESES	Acceso	Seguimiento	Cobertura
		1era	2da	3era
2021	Setiembre	68		
	Octubre	99		
	Noviembre	81	76	
	Diciembre	72	69	
2022	Enero	59	56	55
	Febrero	72	67	56
	Marzo	95	67	54
	Abril	78	54	43
	Mayo	72	74	47
	Junio	74	60	56
	Julio	57	62	44
	Agosto	85	70	57
	Setiembre	61	45	52
	Octubre		68	46
	Noviembre			46
	Diciembre			46
Total, Dosis Aplicadas		973	768	602
Población Menor de 1 año		1209	1209	1209
Avance Real (Pob. 100%)		80.4%	63.5%	49.7%
% Deserción				38%
Falta Vacunar				371

Fuente: Registro de Información HIS MINSA 2021 -2022
Elaborado: Equipo de Trabajo de Inmunizaciones

En la tabla según el reporte del 2022 en vacunación pentavalente en niños menores 1 año se evidencia, 973 pacientes captados con primera dosis, llegándose a proteger solo 602 niños con la 3ra dosis, presentado una tasa de deserción de 38% en la población niños menores de 1 año.

Por otro lado 371 niños no cuentan con 3ra dosis, se les debe aplicar para proteger y evitar que se enfermen y presenten riesgo de introducción de enfermedades inmunoprevenibles por incremento de susceptibles.

TABLA N° 32
COBERTURA VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS Y NEUMOCOCO EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL DE HUAYCAN

VACUNAS	TOTAL	POBLACION ASIGNADA	COBERTURA
ROTAVIRUS 2 DOSIS	748	1209	62%
NEUMOCOCO 2 DOSIS	743	1209	61%

Fuente: Registro de Información HIS MINSA 2021 -2022
Elaborado: Equipo de Trabajo de Inmunizaciones

En la tabla se observa la cobertura de vacuna contra NEUMOCOCO y ROTAVIRUS ambas vacunas se administran en menores de 12 meses de edad, la cobertura de 61% para la vacuna neumococo y 62 % para la vacuna de rotavirus, ambas vacunas presentan una baja cobertura en el Hospital de Huaycan en el 2022.

TABLA N° 33
COBERTURA VACUNACION CONTRA SPR Y NEUMOCOCO EN MENORES DE 1 AÑO
HOSPITAL DE HUAYCAN

VACUNAS	TOTAL	POBLACION ASIGNADA	COBERTURA
NEUMOCOCO 3 DOSIS	543	1372	40%
SPR 1 DOSIS	571	1372	42%

Fuente: Registro de Información HIS MINSA 2021 -2022
Elaborado: Equipo de Trabajo de Inmunizaciones

En la siguiente tabla se observa la cobertura de vacunación contra NEUMOCOCO y SPR, ambas vacunas se administran a los 12 meses de edad. En la tabla se muestra la tasa de cobertura para vacuna SPR1 de 42%, mientras que para la vacuna neumococo 3 dosis es 40%, ambas vacunas presentan baja cobertura en el Hospital de Huaycán.

TABLA N° 34
MENORES DE UN AÑO CONTROLADOS EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO
HOSPITAL DE HUAYCAN

Año	Número de niños menores de 1 que cumplen con mínimo de sesiones CRED	Número de niños del ámbito programados	Cobertura de niños menores 1 año CRED
2014	5133	2201	233%
2015	5650	2236	253%
2016	7580	2271	334%
2018	7021	1438	488%
2019	7739	1438	538%
2020	2291	1438	159.32%

Fuente: Registro de Información HIS MINSA 2021 -2022

Elaborado: Equipo de Trabajo de Inmunizaciones

En la tabla se observa el número de niños programados menores de 1 año que cumplen con las sesiones de crecimiento y desarrollo (CRED), observando que en el año 2021 esta actividad fue suspendida por la pandemia de Covid-19.

TABLA N° 35
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS
HOSPITAL DE HUAYCAN

	2017	2018	2019	2020	2021
TOTAL	4251	4983	6243	2032	1284
ENERO	355	350	437	583	93
FEBRERO	278	372	434	553	117
MARZO	319	472	495	344	96
ABRIL	352	374	451	93	49
MAYO	270	446	584	49	80
JUNIO	302	282	453	10	96
JULIO	383	388	498	43	96
AGOSTO	349	442	608	82	105
SEPTIEMBRE	298	360	595	48	110
OCTUBRE	471	641	615	59	147
NOVIEMBRE	486	466	545	59	169
DICIEMBRE	388	390	528	109	126

Fuente: Unidad Estadística e Informática

Elaborada: Unidad Estadística e Informática

En la tabla se observa el número total de sintomáticos respiratorios desde el 2017 hasta el 2021, observándose una disminución de casos identificados en el último año con un total de 1284, ante la atención de la pandemia de COVID -19.

**TABLA N° 36
REFERENCIAS EFECTUADAS
HOSPITAL DE HUAYCAN 2022**

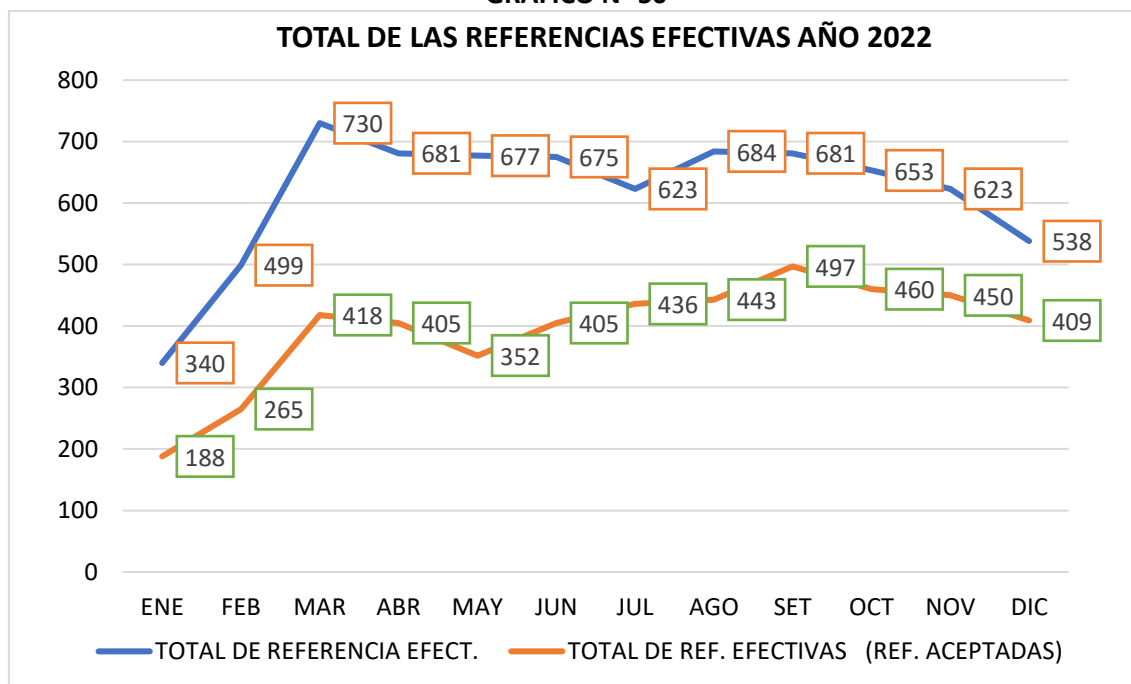
REFERENCIAS EFECTUADAS				
	CONSULTA EXTERNA 2022	EMERG 2022	APOYO DX 2022	TOTAL
ENE	279	27	34	340
FEB	437	14	48	499
MAR	630	27	73	730
I TRIM	1,346	68	155	1,569
ABR	602	24	55	681
MAY	575	26	76	677
JUN	567	22	86	675
II TRIM.	1,744	72	217	2,033
I SEM.	3,090	140	372	3,602
JUL	532	26	65	623
AGO	565	36	83	684
SET	581	22	78	681
III TRIM	1,678	84	226	1,988
OCT	549	31	73	653
NOV	524	18	81	623
DIC	430	35	73	538
IV TRIM	1,503	84	227	1,814
II SEM	3,181	168	453	3,802
ANUAL	6,271	308	825	7,404

Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

Durante el año 2022 se realizaron un total de 7404 referencias efectuadas, siendo el servicio de consulta externa el que más consultas realiza con el 85% de las referencias efectuadas.

GRAFICO N° 50

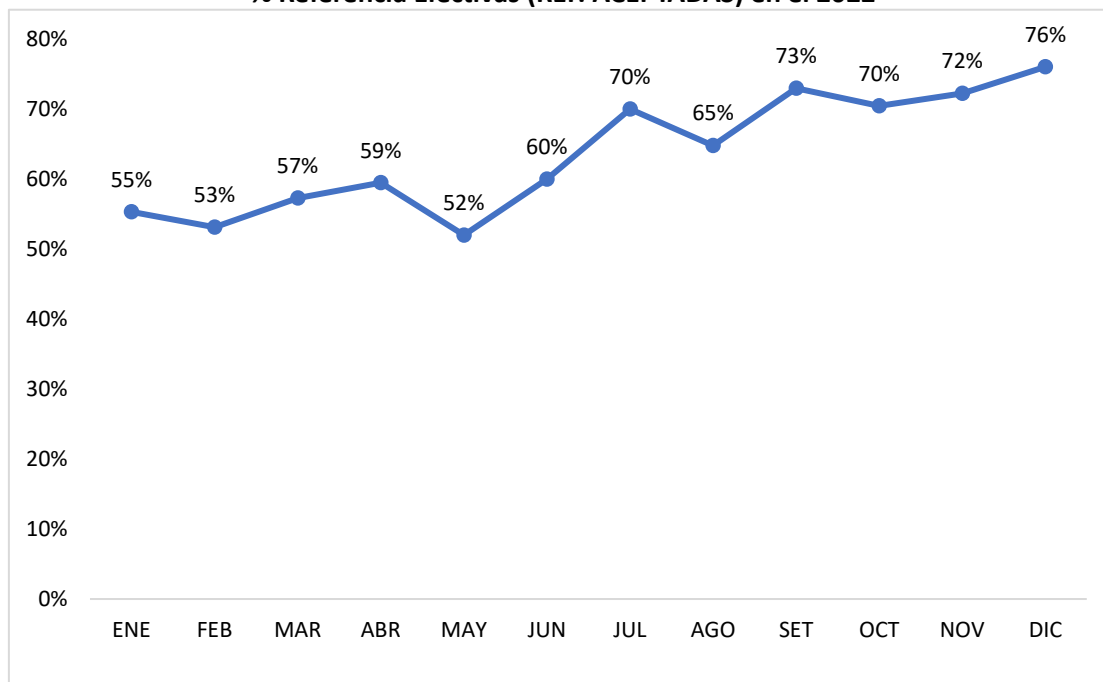


Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

De las referencias efectuadas durante el año 2022, el 68% fueron aceptadas.

GRAFICO N° 51
% Referencia Efectivas (REF. ACEPTADAS) en el 2022



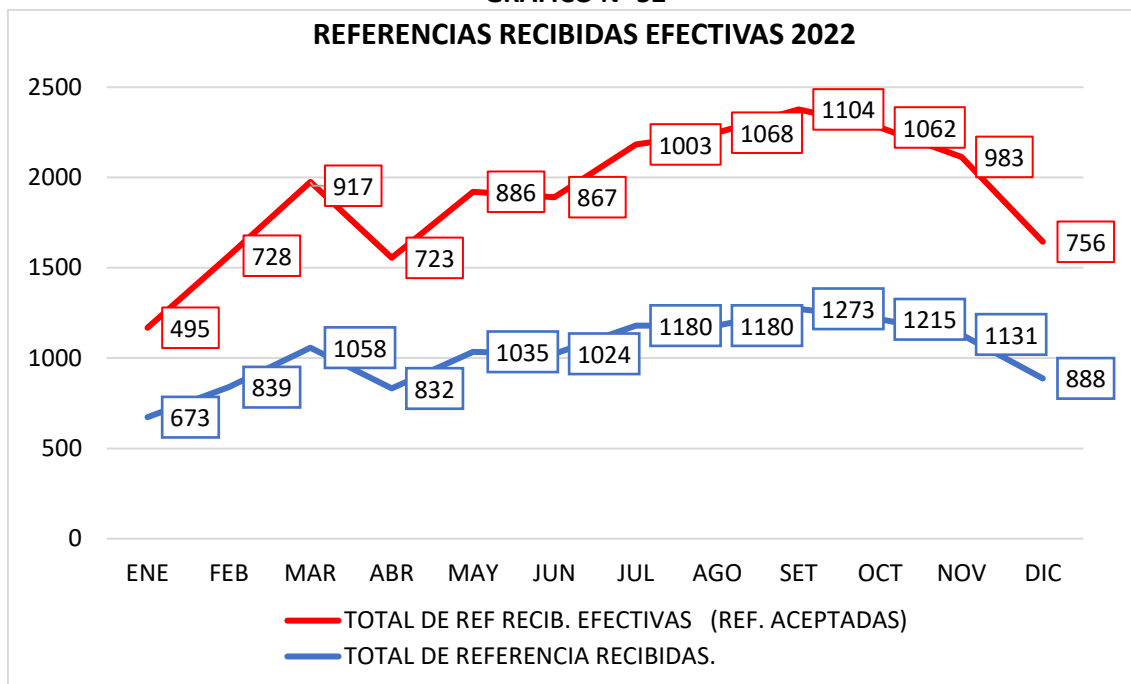
Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia
Elaborada: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Durante el año 2022 el 68% de las referencias fueron efectivas (aceptadas), sin embargo, hubo meses donde el porcentaje fue mayor al promedio anual en los meses de julio y de setiembre a diciembre.

TABLA N° 37
REFERENCIAS EFECTUADAS
HOSPITAL DE HUAYCAN 2022

REFERENCIAS RECIBIDAS EFECTIVAS			
	TOTAL, DE REFERENCIA RECIBIDAS.	TOTAL, DE REF RECIB. EFECTIVAS (REF. ACEPTADAS)	%
ENE	673	495	74%
FEB	839	728	87%
MAR	1058	917	87%
I TRIM	2,570	2,140	83%
ABR	832	723	87%
MAY	1035	886	86%
JUN	1024	867	85%
II TRIM.	2,891	2,476	86%
I SEM.	5,461	4,616	85%
JUL	1180	1003	85%
AGO	1180	1068	91%
SET	1273	1104	87%
III TRIM	3,633	3,175	87%
OCT	1215	1062	87%
NOV	1131	983	87%
DIC	888	756	85%
IV TRIM	3,234	2,801	87%
II SEM	6,867	5,976	87%
ANUAL	12,328	10,592	86%

Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia
Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

GRAFICO N° 52
REFERENCIAS RECIBIDAS EFECTIVAS 2022


Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

El total de referencias recibidas fue del 86 % en el año 2022

TABLA N° 38
REF. POR SERVICIOS Y GRUPO ETAREOS CONSULTA EXTERNA 2022

ESPECIALIDADES	0-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 + AÑOS	TOTAL
GINECOLOGIA	6	19	143	399	60	627
NEUROLOGIA	166	50	102	186	113	617
OTORRINOLARINGOLOGIA	115	39	66	185	87	492
GASTROENTEROLOGIA	42	16	58	232	143	491
OFTALMOLOGIA	94	13	23	109	238	477
ENDOCRINOLOGIA	50	14	44	143	88	339
TRAUMATOLOGIA	159	27	25	60	45	316
PSIQUIATRIA	68	51	73	104	14	310
NEUMOLOGIA	85	19	35	68	46	253
DERMATOLOGIA	84	26	49	58	34	251
UROLOGIA	54	8	21	75	74	232
REUMATOLOGIA	2	6	21	97	59	185
ENFERMEDADES INFECCIOSAS	17	6	43	100	17	183
CIRUGIA GENERAL	2	2	32	82	64	182
CARDIOLOGIA	51	15	17	46	41	170
OTROS	457	65	124	276	224	1146

Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

TABLA N° 39
CONTRAREFERENCIAS EFECTUADAS 2022

	REF. RECIBIDAS	CRF. EFECT	%
ENERO	673	196	29%
FEBRERO	839	181	22%
MARZO	1,058	256	24%
I TRIM	2,570	633	25%
ABRIL	832	223	27%
MAYO	1,035	248	24%
JUNIO	1,024	202	20%
II TRIM	2,891	673	23%
I SEM	5,461	1,306	24%
JUL	1,180	279	24%
AGOS	1,180	226	19%
SET	1,273	217	17%
III TRIM	3,633	722	20%
OCT	1,215	336	28%
NOV	1,131	324	29%
DIC	888	281	32%
IV TRIM	3,234	941	29%
II SEM	6,867	1,663	24%
ANUAL	12,328	2,969	24%

Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

GRAFICO N° 53
CONTRAREFERENCIAS EFECTUADAS 2022



Fuente: Área de Referencia y Contrarreferencia

Elaborada: Área de Referencia y Contrarreferencia

2.3 Determinantes Hospitalarios

Los indicadores de gestión hospitalaria desempeñan un papel fundamental en la transformación del hospital. Es esencial disponer de la información correcta sobre los indicadores de desempeño hospitalario, tanto si se trata de proporcionar información al equipo de gestión para el desarrollo de estrategias y la garantía de los estándares de calidad, como a los entes superiores para ayudarles a planificar sus inversiones estratégicas en el Hospital de Huaycán.

2.3.1 Indicadores Consultorio Externo

TABLA N° 40

**INDICADOR DE DESEMPEÑO DE CONSULTORIO EXTERNO ANUAL 2022
HOSPITAL DE HUAYCAN**

INDICADOR		META	ANUAL
Nº Atendidos			7,7917
Población Asignada			100,385
Nº Atenciones			242,575
GRADO DE USO	Nº Atendidos/Población Asignada X 100		7
CONCENTRACION GENERAL	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	3
Nº de Atenciones Médicas			85,102
Nº de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)			28,845
CONCENTRACION MEDICA	Nº Atenciones/ Nº Atendidos	3.5	3
Atenciones médicas Realizadas			85,102
Nº de Horas Médicos Efectivos (4 horas)			23,403
RENDIMIENTO HORA	Nº Atenciones/Nº Horas Efectivas	4-5 x Hora	4
Nº Consultorios médicos funcionales			480
Nº Consultorios médicos físicos			300
Utilización de Consultorios Físicos		2	2

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

En los indicadores de consultorio externo durante el 2022 la concentración general fue 3%, nuestra concentración medica estuvo 3%, nuestro rendimiento de hora estuvo dentro del meta objetivo y la utilización de consultorio físico estuvo dentro de la meta esperada.

TABLA N° 41

INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO MENSUAL 2022
HOSPITAL II -1 HUAYCAN

INDICADOR	META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº Atendidos		20094	21806	17044	18973	77917
Población Asignada		301155	301155	301155	301155	1204620
Nº Atenciones		42105	68530	57886	74054	242575
GRADO DE USO	Nº Atendidos/Población Asignada X 100	6.67	7.24	5.66	6.30	6.47
CONCENTRACION GENERAL	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	2.10	3.14	3.40	3.11
Nº de Atenciones Médicas		17289	21786	22868	23159	22058
Nº de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)		8303	6006	7799	6737	6998
CONCENTRACION MEDICA	Nº Atenciones/ Nº Atendidos	3.5	2.08	3.63	2.93	3.44
Atenciones médicas Realizadas		17289	21786	22868	23159	22058
Nº de Horas Médicos Efectivos (4 horas)		3819	6100	6880	6604	6520
RENDIMIENTO HORA	Nº Atenciones/Nº Horas Efectivas	4-5 x Hora	4.53	3.57	3.32	3.51
Nº Consultorios médicos funcionales		120	120	120	120	120
Nº Consultorios médicos físicos		75	75	75	75	75
Utilización de Consultorios Físicos		2	1.6	1.6	1.6	1.6

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla, se observa los indicadores de gestión en Consulta Externa están por debajo de la meta establecida.

TABLA N° 42
INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO
DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022

INDICADOR	N° de Atenciones Médicas	N° de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)	CONCENTRACION MEDICA	Atenciones médicas Realizadas	N° de Horas Médicos Efectivos (4 horas)	RENDIMIENTO HORA
			N° Atenciones/N° Atendidos			N° Atenciones/N° Horas Efectivas
META			3.5			4- 5 HORA
ENE	1,313	952	1.4	1,313	72	18.2
FEB	711	289	2.5	711	30	23.7
MAR	860	235	3.7	860	140	6.1
ABR	1,071	330	3.2	1,071	192	5.6
MAY	1,044	275	3.8	1,044	292	3.6
JUN	1,064	235	4.5	1,064	324	3.3
JUL	1,165	294	4	1,165	312	3.7
AGO	1,108	242	4.6	1,108	300	3.7
SEP	1,302	286	4.6	1,302	296	4.4
OCT	1,410	259	5.4	1,410	304	4.6
NOV	1,305	268	4.9	1,305	336	3.9
DIC	1,129	222	5.1	1,129	312	3.6
TOTAL	13,482	3,887	3.46	13,482	2,910	4.6

FUENTE: HIS-MIS -
Elaborado: E.T. Estadística

Los indicadores de gestión de consultorio externo en el servicio de pediatría, se aprecia que, en los indicadores de concentración médica, mayormente en los meses están por encima de la meta establecida, logrando tener un promedio de 3.46 y rendimiento medico hora, están mayormente por debajo de la meta establecida, logrando permanecer anualmente en 4.6 estando dentro de la meta establecida.

TABLA N° 43
INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO
DEL SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022

INDICADOR	N° de Atenciones Médicas	N° de Atendidos Médicas (nuevos y reingresos)	CONCENTRACION MEDICA	Atenciones médicas Realizadas	N° de Horas Médicos Efectivos (4 horas)	RENDIMIENTO HORA
			N° Atenciones/N° Atendidos			N° Atenciones/N° Horas Efectivas
META			3.5			4-5 HORA
ENE	3,118	2,396	1.3	3,118	384	8.1
FEB	2,422	685	3.5	2,422	510	4.7
MAR	3,043	802	3.8	3,043	740	4.1
ABR	3,371	902	3.7	3,371	868	3.9
MAY	3,452	903	3.8	3,452	904	3.8
JUN	3,503	1,384	2.5	3,503	1,000	3.5
JUL	3,644	1,272	2.9	3,644	1,104	3.3
AGO	2,899	994	2.9	2,899	880	3.3
SEP	3,742	1,237	3	3,742	1,044	3.6
OCT	3,486	1,255	2.8	3,486	1,020	3.4
NOV	3,738	1,036	3.6	3,738	976	3.8
DIC	2,687	825	3.3	2,687	628	4.3
TOTAL	39,105	13,691	2.9	39,105	10,058	3.9

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

El indicador de concentración médica en el servicio de medicina durante los primeros meses del 2022 se superó la meta establecida con excepción del mes de enero, en los meses posteriores la concentración medica disminuyo ligeramente cerrando el promedio anual de concentración medica en 2.9 estando ligeramente lejos de la meta establecida.

En lo que respecta al rendimiento de hora durante los 4 primeros meses del año se superó la meta establecida, luego los 8 meses restante el rendimiento disminuyo, alcanzando un promedio anual de 3.9 de rendimiento hora.

TABLA N°44
INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO
DEL SERVICIO DE CIRUGIA Y ANESTESIOLOGIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022

INDICADOR	N° de Atenciones Médicas	N° de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)	CONCENTRACION MEDICA	Atenciones médicas Realizadas	N° de Horas Médico Efectivos (4 horas)	RENDIMIENTO HORA
			N° Atenciones/ N° Atendidos			N° Atenciones/ N° Horas Efectivas
META			3.5			4- 5 HORA
ENE	238	238	1	238	239	1
FEB	743	314	2.4	743	176	4.2
MAR	1202	535	2.2	1202	252	4.8
ABR	996	334	3	996	276	3.6
MAY	948	460	2.1	948	364	2.6
JUN	1263	730	1.7	1263	288	4.4
JUL	1303	612	2.1	1303	464	2.8
AGO	1359	570	2.4	1359	488	2.8
SEP	1377	678	2	1377	560	2.5
OCT	1327	611	2.2	1327	512	2.6
NOV	1473	653	2.3	1473	468	3.1
DIC	1698	559	3	1698	532	3.2
TOTAL	13927	6294	2.2	13927	4619	3

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

El indicador de concentración médica en el servicio de cirugía y anestesiología se mantuvo por debajo de la meta establecida durante todo el 2022 terminando con un promedio anual de 2.2 muy por debajo de la meta establecida. Asimismo, en lo que respecta al rendimiento de hora durante el 2022 permaneció en su mayoría por debajo de la meta establecida cerrando el 2022 con un promedio anual de 3.

TABLA N° 45
INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO
DEL SERVICIO DE GINECO_OBSTETRICIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022

INDICADOR	N° de Atenciones Médicas	N° de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)	CONCENTRACION MEDICA	Atenciones médicas Realizadas	N° de Horas Médicos Efectivos (4 horas)	RENDIMIENTO HORA
			N° Atenciones/N° Atendidos			N° Atenciones/N° Horas Efectivas
META			3.5			4 - 5 HORA
ENE	741	741	1	741	294	2.5
FEB	1,273	496	2.6	1,273	522	2.4
MAR	1,625	620	2.6	1,625	460	3.5
ABR	1,733	73	23.7	1,733	556	3.1
MAY	1,581	307	5.1	1,581	432	3.7
JUN	1,760	73	24.1	1,760	604	2.9
JUL	1,331	453	2.9	1,331	432	3.1
AGO	1,837	587	3.1	1,837	488	3.8
SEP	1,801	574	3.1	1,801	512	3.5
OCT	1,533	468	3.3	1,533	496	3.1
NOV	1,926	561	3.4	1,926	560	3.4
DIC	1,447	20	72.4	1,447	460	3.1
TOTAL	18,588	4,973	3.7	18,588	5,816	3.2

FUENTE: HIS-MIS
Elaborado: E.T. Estadística

El indicador de concentración médica en el servicio de Gineco-Obstetricia se mantuvo 8 meses por debajo de la meta establecida y 4 meses ha superado la meta.

En lo que respecta al rendimiento de hora se mantuvo por debajo de la meta establecida, obteniendo un promedio anual de 3.2 siendo una meta por debajo de lo establecido.

TABLA N°46
N° DE PRODUCCION DE MEDICO VETERINARIO
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022

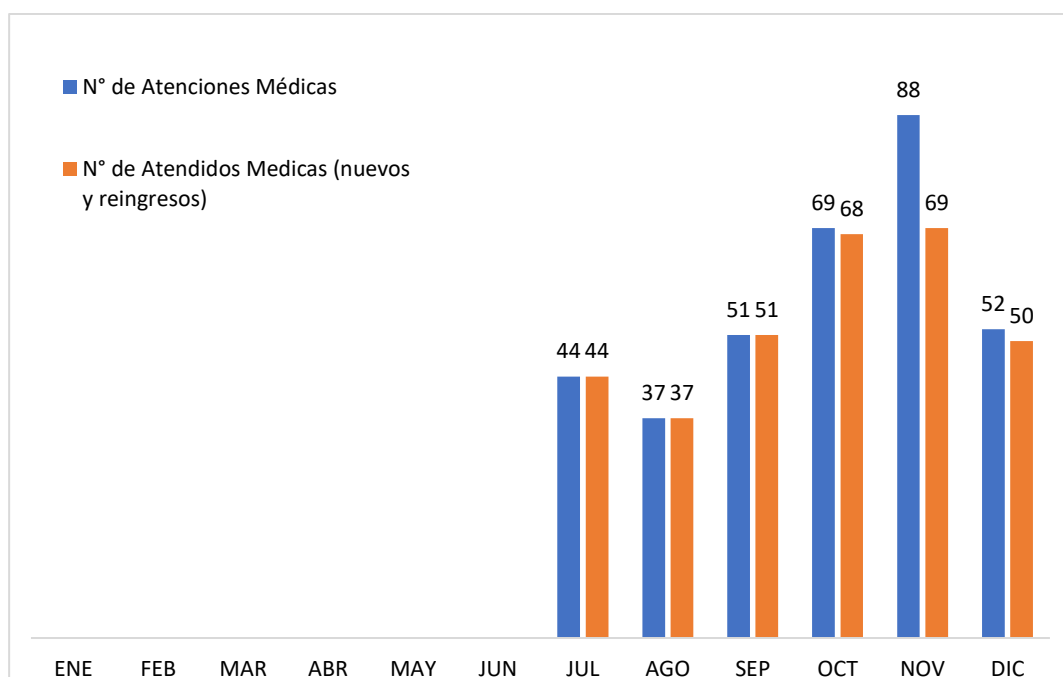
INDICADOR	N° de Atenciones Médicas	N° de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)
META		
ENE	0	0
FEB	0	0
MAR	0	0
ABR	0	0
MAY	0	0
JUN	0	0
JUL	44	44
AGO	37	37
SEP	51	51
OCT	69	68
NOV	88	69
DIC	52	50
TOTAL	341	319

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

Durante 2022 se realizó la producción de médico veterinario, con un numero de 341 atenciones médicas y con 319 atendidos

GRAFICO N° 54
N° DE PRODUCCION DE MEDICO VETERINARIO
HOSPITAL II -1 HUAYCAN – 2022



FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

En el siguiente grafico se observa el número de atenciones del médico veterinario y el número de atendidos entre nuevos y reingresos.

TABLA N° 47
INDICADOR DE GESTION DE CONSULTORIO EXTERNO
HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2016 – 2022

INDICADOR		META	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº Atendidos			58,487	66,892	66,034	85,425	53,371	37,633	77,917
Población Asignada			126,256	126,256	126,256	122,986	122,986	100,391	103,085
Nº Atenciones			184,269	213,011	241,003	269,483	126,244	133,719	242,575
GRADO DE USO	Nº Atendidos/Población Asignada X 100		2.2	1.9	1.9	1.4	2.3	2.7	1.3
CONCENTRACION GENERAL	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	3.2	3.2	3.6	3.2	2.4	3.6	3.1
Nº de Atenciones Médicas			57,004	66,081	82,656	97,425	38,955	43,168	85,102
Nº de Atendidos Medicas (nuevos y reingresos)			16,824	21,745	23,856	35,254	4,048	14,359	28,845
CONCENTRACION MEDICA	Nº Atenciones/Nº Atendidos	3.5	3.4	3	3.5	2.8	9.6	3	3
Atenciones médicas Realizadas			57,004	66,081	82,656	97,425	38,955	43,168	85,102
Nº de Horas Médicos Efectivos (4 horas)			13,320	13,642	19,417	26,523			23,403
RENDIMIENTO HORA	Nº Atenciones/Nº Horas Efectivas	4 - 5 HORA	4.3	4.8	4.3	3.7	0	0	3.6
Nº Consultorios médicos funcionales			23	23	43	43	43	43	40
Nº Consultorios médicos físicos			19	19	23	23	23	23	25
Utilización de Consultorios Físicos		2	1.2	1.2	1.9	1.9	1.9	1.9	1.6

FUENTE: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

Los indicadores de consultorio externo durante el 2022 se observan que la mayoría de los indicadores están por debajo de la meta establecida.

2.3.2 Indicadores Hospitalización

TABLA N° 48
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA HOSPITALIZACION
HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADOR		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Días Estancia			2361	2655	2585	1776	9,377
Nº de Egresos			826	847	763	767	3203
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.86	3.13	3.39	2.32	3.2
Nº de Pacientes Días			2370	2669	2597	2593	10,229
Nº Días de camas disponibles			5130	5187	5488	5734	21,539
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80%	46.20	51.46	47.32	45.22	47.5
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles- Nº de Pacientes Días) /Nº de Egresos	1	3.34	2.97	3.79	4.10	3.5
Total, de Egresos			826	847	763	767	3,203
Nº de camas (promedio)			171	171	179	187	708
RENDIMIENTO CAMA		6	4.83	4.95	4.26	4.10	4.5
Nº de Reingreso menores de 7 días			6	2	5	14	30
Nº de Egresos			826	847	763	767	3,203
TASAS DE REINGRESOS (< de 07 días)		1%	0.01	0.00	0.01	0.02	0.01
Nº de pacientes con infecciones Intrahospitalarios			0	0	0	0	0
Nº de Egresos del mismo periodo			826	847	763	767	3,203
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		7%	0	0	0	0	0
Nº de Defunciones			10	7	3	4	24
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	1.21	0.83	0.39	0.52	0.7
Nº de Abortos en periodo x 100			69	85	95	100	349
Nº de Partos Atendidos en el mismo periodo			391	376	347	373	1,487
TASA DE ABORTOS		-	0.18	0.23	0.27	0.27	0.2
Nº de Partos x 100			391	376	347	373	1,487
Nº de Gestantes Controladas			131	146	155	134	566
COBERTURAS DE PARTOS		100%	34%	39%	45%	36%	38%

FUENTE: HIS-MIS

TABLA N° 49
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2022

INDICADOR		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Días Estancia			132	327	209	210	878
Nº de Egresos			63	100	75	57	295
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Dias Estancia/Nº de Egresos	4	2.10	3.27	2.79	3.68	3
Nº de Pacientes Dias			134	335	198	308	975
Nº Dias de camas disponibles			450	910	798	1013	3171
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Dias/Nº Dias de camas disponibles	0.8	29.78	36.81	24.81	30.40	0.31
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Dias de camas disponibles-Nº de Pacientes Días) /Nº de Egresos	1	5.02	5.75	8.00	12.37	7.4
Total, de Egresos			63	100	75	57	295
Nº de camas (promedio)			15	30	26	28	99
RENDIMIENTO CAMA		6	4.20	3.33	2.88	2.04	3
Nº de Reingreso menores de 7 días			0	0	0	0	0
Nº de Egresos			63	100	75	57	295
TASAS DE REINGRESOS (< de 07 días)		0.01	0	0	0	0	0
Nº de pacientes con infecciones Intrahospitalarios			0	0	2	0	2
Nº de Egresos del mismo periodo			63	100	75	57	295
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		0.07	0	0	8	0	0.007
Nº de Defunciones			0	0	0	0	0
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	0	0	0	0	0

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

TABLA N° 50
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2022

INDICADOR		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Días Estancia			873	855	707	761	3196
Nº de Egresos			102	80	59	49	290
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	8.56	10.69	11.98	15.53	11
Nº de Pacientes Días			859	848	741	687	3135
Nº Días de camas disponibles			1980	1365	1746	1932	7023
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80%	43.38	62.12	42.44	35.56	0.45
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días) /Nº de Egresos	1	10.99	6.46	17.03	25.41	13.4
Total, de Egresos			102	80	59	49	290
Nº de camas (promedio)			66	45	57	63	231
RENDIMIENTO CAMA		6	1.55	1.78	1.04	0.78	1.3
Nº de Reingreso menores de 7 días			1	0	1	0	2
Nº de Egresos			102	80	59	49	290
TASAS DE REINGRESOS (< de 07 días)		1%	0.02	0	0.05	0	0.01
Nº de pacientes con infecciones Intrahospitalarios			0	0	0	0	0
Nº de Egresos del mismo periodo			102	80	59	49	290
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		7%	0	0	0	0	0
Nº de Defunciones			10	7	1	4	22
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	9.8	8.75	1.69	8.16	7.6

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

TABLA N° 51
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE CIRUGIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2022

INDICADOR		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Días Estancia			418	554	845	810	2627
Nº de Egresos			141	161	213	206	721
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.96	3.44	3.97	3.93	3.6
Nº de Pacientes Días			437	568	835	792	2632
Nº Días de camas disponibles			540	1365	1380	1380	4665
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80%	80.93	41.61	60.51	57.39	56.4
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días) /Nº de Egresos	1	0.73	4.95	2.56	2.85	2.8
Total, de Egresos			141	161	213	206	721
Nº de camas (promedio)			18	45	45	45	153
RENDIMIENTO CAMA		6	7.83	3.58	4.73	4.58	4.7
Nº de Reingreso menores de 7 días			4	1	4	7	16
Nº de Egresos			141	161	213	206	721
TASAS DE REINGRESOS (< de 07 días)		1%	0.08	0.02	0.05	0.1	0.02
Nº de pacientes con infecciones Intrahospitalarios			0	0	0	0	0
Nº de Egresos del mismo periodo			141	161	213	206	721
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		7%	0	0	0	0	0
Nº de Defunciones			0	0	0	0	0
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	0	0	0	0	0

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

TABLA N° 52
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA DEL SERVICIO DE GINECO_ OBSTETRICIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2022

INDICADOR		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Días Estancia			938	919	824	904	3585
Nº de Egresos			520	506	416	455	1897
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	1.80	1.82	1.98	1.99	1.9
Nº de Pacientes Días			940	918	823	900	3581
Nº Días de camas disponibles			2160	1547	1564	1626	6897
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Días/Nº Días de camas disponibles	80%	43.52	59.34	52.62	55.35	52%
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días) /Nº de Egresos	1	2.35	1.24	1.78	1.60	1.7
Total, de Egresos			520	506	416	455	1897
Nº de camas (promedio)			72	51	51	51	225
RENDIMIENTO CAMA		6	7.22	9.92	8.16	8.92	8.4
Nº de Reingreso menores de 7 días			5	2	3	6	16
Nº de Egresos			520	506	416	455	1897
TASAS DE REINGRESOS (< de 07 días)		1%	0.03	0.02	0.02	0.04	0.01
Nº de pacientes con infecciones Intrahospitalarios			0	0	0	0	0
Nº de Egresos del mismo periodo			520	506	416	455	1897
TASA DE INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS		7%	0	0	0	0	0
Nº de Defunciones			0	0	0	0	0
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	<4%	0	0	0	0	0

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

TABLA N° 53
INDICADOR DE GESTION HOSPITALARIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 a 2022

INDICADOR		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Días Estancia			9404	11146	11025	11699	13988	13068	12884	12382	10286
Nº de Egresos			3420	3883	3924	4295	4828	5008	4304	3953	3203
PROMEDIO DE PERMANENCIA	Nº de Días Estancia/Nº de Egresos	4	2.7	2.9	2.8	2.7	2.9	2.6	3	3.1	3.2
Nº de Pacientes Dias			9443	11125	11015	11695	13975	12903	13001	12322	10229
Nº Dias de camas disponibles			13505	16325	17446	18615	18615	18584	20504	21412	21539
PORCENTAJE DE OCUPACION CAMA	Nº de Pacientes Dias/Nº Dias de camas disponibles	80%	69.9	68.1	63.1	62.8	75.1	69.4	63.4	57.5	47.5
INTERVALO DE SUSTITUCION DE CAMA	(Nº Días de camas disponibles-Nº de Pacientes Días)/Nº de Egresos	1	1.2	1.3	1.6	1.6	1	1.1	1.7	2.3	3.5
Total, de Egresos			3420	3883	3924	4295	4831	5008	4305	3953	3203
Nº de camas (promedio)			37	45	51	51	51	51	59	56	708
RENDIMIENTO CAMA		6	7.7	7.2	6.4	7	7.9	8.2	6.1	5.9	0.4
Nº de Defunciones			11	12	16	12	38	63	219	114	24
TASA BRUTA DE MORTALIDAD HOSPITALARIA	Nº de Defunciones/Nº de Egresos X 100	4%	0.3	0.3	0.4	0.3	0.8	1.3	5.1	2.9	0.7

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

2.3.3 Indicadores de Emergencia

TABLA N° 54
INDICADORES DE GESTION DE EMERGENCIA
HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADORES		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Atenciones en Emergencia			15084	12094	11977	12374	51529
Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo			17289	21786	22868	23159	85102
RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR CONSULTA MEDICA	Nº de Atenciones en Emergencia/Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo		0.87	0.56	0.52	0.53	0.61
Nº de pacientes con estancia >= 12 horas en Sala de Observación			98	151	175	135	559
Nº total de Pacientes en Sala de Observación			400	474	481	405	1760
% 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%	24.50	31.86	36.38	33.33	31.8
Nº de Reingreso a Emergencia dentro de las 48 horas			657	325	433	485	1900
Nº de Egresos de emergencia			15084	12094	11977	12374	51529
TASA DE REINGRESOS A EMERGENCIA DENTRO DE LAS 48 HORAS		1%	4.36	2.69	3.62	3.92	28
Nº Atenciones de Emergencia			15084	12094	11977	12374	51529
Nº de Transferencias			1582	2054	2001	1821	7458
% DE TRANSFERENCIAS	Nº de Transferencias/Nº de Atenciones en Emergencia X 100		10.49	16.98	16.71	14.72	14.5
Nº de Contrareferencias Emitidas			636	673	725	931	2965
Nº de Referencias Recibidas			2569	2888	3633	3234	12324
% DE PACIENTES CONTRAREFERIDOS	Nº de Contrareferencias Emitidas/Nº de Referencias Recibidas X 100	>75%	24.76	23.30	19.96	28.79	24.1
Cantidad de fallecidos en Emergencia			10	15	32	26	83

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

TABLA N° 55
INDICADORES DE GESTION DE EMERGENCIA
'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 – 2022

INDICADORES		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Atenciones en Emergencia			22982	26380	25931	29461	38021	43574	33733	46350	51529
Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo			43211	61539	57004	66081	82656	97425	38255	42558	85102
RAZON DE ATENCIONES EN EMERGENCIA POR CONSULTA MEDICA	Nº de Atenciones en Emergencia/Nº de Consultas Médicas en Consultorio Externo	0.15	0.5	0.4	0.45	0.45	0.46	0.45	0.88	1.09	0.61
Nº de pacientes con estancia >= 12 horas en Sala de Observación			406	645	663	472	621	679	217	325	559
Nº total de Pacientes en Sala de Observación			1479	1841	1712	1587	1207	2919	822	1555	1760
% 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%	27.5	35	38.7	29.7	51.4	23.3	26.4	20.9	31.8
Nº de Atenciones en Emergencia			22982	26380	25931	29461	38021	43573	33733	46350	51529
Nº de Transferencias			4484	6048	5918	6905	8365	7824	2904	3349	7458
% DE TRANSFERENCIAS	Nº de Transferencias/Nº de Atenciones en Emergencia X 100		19.5	22.9	22.8	23.4	22	18	8.6	7.2	14.5
Nº de Contrareferencias Emitidas			1426	2619	4246	4061	3374	3031	753	1218	2965
Nº de Referencias Recibidas			3376	6196	9175	9942	11189	11136	4278	5815	112324
% DE PACIENTES CONTRAREFERIDOS	Nº de Contrareferencias Emitidas/Nº de Referencias Recibidas X 100	>75%	42.2	42.3	46.3	40.8	30.2	27.2	17.6	20.9	2.6

Fuente: Registro de Emergencias

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

2.3.4 Indicadores de Centro Quirúrgico

TABLA N° 56
INDICADORES DE GESTION DEL CENTRO QUIRURGICO
HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADORES		META	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas			257	271	340	350	1218
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES (12)	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Sala de Operaciones		257	271	340	350	1218
PORCENTAJE DEL RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas*100/150	100%	57	60.3	73.3	77.6	67.05
Nº de Intervenciones Qx CIRUGIA			119	135	178	159	591
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX CIRUGIA			45.43	48.3	51.5	45.4	47.7
Nº de Intervenciones Qx GINECOLOGIA			138	136	162	191	627
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX GINECOLOGIA			54.6	51.7	47.6	54.6	52.1
Nº de Operaciones Suspendidas (total)			35	39	47	53	174
Nº de Operaciones Programadas			98	128	163	155	544
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	Nº de Operaciones Suspendidas/Nº de Operaciones Programadas X 100	5%	36%	30%	29%	34%	32%
Nº de Intervenciones Qx de Emergencia			178	179	221	232	810
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX DE EMERGENCIA	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Intervenciones Qx de Ejecutadas X 100	5%	69.26	66.05	65.00	66.29	66.7
Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipóxica intra o post operatorio			0	0	0	0	0

TASA DE PACIENTES QUE PRESENTAN ENCEFALOPATIA HIPOXICA	Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipoxica intra o post operatorio/Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas X 10000	0.25	0	0	0	0	0
Nº de Pacientes con reintervención Qx			0	0	0	0	0
TASA DE PACIENTES REINTERVENIDOS QX	Nº de Pacientes con reintervención Qx/Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas X 100	0.50%	0	0	0	0	0
Nº de Muertes de centro Quirúrgico x 5000			0	0	0	0	0
Nº de Pacientes Intervenido			241	261	340	329	1171
TASA DE MORTALIDAD DE CENTRO QUIRURGICO		0.25/5000	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de Sala de Operaciones - 'Elaborado: E.T. Estadística HH.

TABLA N° 57
INDICADORES DE GESTION DEL CENTRO QUIRURGICO - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 – 2022

INDICADORES		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas			1441	1469	1315	1637	1463	1350	850	958	1218
RENDIMIENTO DE SALA DE OPERACIONES	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Sala de Operaciones		1441	1469	1315	1637	1463	1350	850	958	1218
Nº de Intervenciones Qx CIRUGIA			491	462	523	743	655	680	249	313	591
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX CIRUGIA			34.1	31.4	39.8	45.4	44.8	50.4	29.3	32.7	48.5
Nº de Intervenciones Qx GINECOLOGIA			950	797	792	894	808	669	604	638	627
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX GINECOLOGIA			65.9	54.3	60.2	54.6	55.2	49.6	71.1	66.6	51.5
Nº de Operaciones Suspendidas			238	487	179	112	240	135	52	50	174
Nº de Operaciones Programadas			372	580	628	623	585	680	166	128	544
PORCENTAJE DE OPERACIONES SUSPENDIDAS	Nº de Operaciones Suspendidas/Nº de Operaciones Programadas X 100	5%	64	84	28.5	18	41	19.9	31.3	39.1	32
Nº de Intervenciones Qx de Emergencia			1069	889	850	1014	870	781	732	884	810
PORCENTAJE DE INTERVENCIONES QX DE EMERGENCIA	Nº de Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas/Nº de Intervenciones Qx de Emergencia X 100	5%	74.2	60.5	64.6	61.9	59.5	57.9	86.1	92.3	66.5
Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipoxica intra o post operatorio			0	0	0	0	0	0	0	0	0
TASA DE PACIENTES QUE PRESENTAN ENCEFALOPATIA HIPOXICA	Nº de Pacientes con Encefalopatía Hipoxica intra o post operatorio/Nº de Intervenciones Qx Ejecutadas X 10000	0.25	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de Sala de Operaciones - 'Elaborado: E.T. Estadística HH.

2.3.5 Indicadores de Servicios Intermedios

TABLA N° 58

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS – LABORATORIO - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADORES		META	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
N° de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa			12376	22337	28545	33102	34800	31560	31174	26504	34330	25702	30623	21057	332110
N° de Consultas Médicas Externas			5410	5149	6730	7171	7025	7590	7443	7203	8222	7756	8442	6961	85102
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	N° de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa/N° de Consultas Médicas Externas	0.4	2.3	4.3	4.2	4.6	5.0	4.2	4.2	3.7	4.2	3.3	3.6	3.0	3.9
N° de Análisis Clínicos Realizados en Emergencia			19950	15862	16963	16372	17302	16039	16522	18021	15820	14181	17323	14533	198888
N° de Atenciones en Emergencia			7298	3592	4194	3850	4150	4094	4507	3916	3554	3872	4131	4371	51529
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR EMERGENCIA	N° de Análisis Clínicos Realizados de Emergencia/N° de Atenciones en Emergencia	0.2	2.7	4.4	4.0	4.3	4.2	3.9	3.7	4.6	4.5	3.7	4.2	3.3	3.9
N° de Análisis Clínicos Realizados en Hospitalización			1957	1668	2449	2170	2176	3195	2447	2668	2684	2009	1976	2383	27782
N° de Atenciones en Hospitalización			274	251	301	263	283	301	253	253	257	264	228	275	3203
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR HOSPITALIZACION	N° de Análisis Clínicos Realizados de Hospitalización/N° de Atenciones en Hospitalización		7.1	6.6	8.1	8.3	7.7	10.6	9.7	10.5	10.4	7.6	8.7	8.7	8.7

Fuente: Sev. Laboratorio - 'Elaborado: E.T. Estadística

TABLA N° 59

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS – LABORATORIO - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 - 2022

INDICADORES		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa			73622	136585	206407	243448	282031	162138	128694	124817	332110
Nº de Consultas Médicas Externas			43211	61539	57004	66081	82656	97425	38955	43168	85102
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.4	1.7	2.2	3.6	3.7	3.4	1.7	3.3	2.9	3.9
Nº de Análisis Clínicos Realizados en Emergencia			42370	74729	116949	146867	157363	84946	173416	192492	198888
Nº de Atenciones en Emergencia			22982	26380	25931	29461	38021	43574	33733	46350	51529
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR EMERGENCIA	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.2	1.8	2.8	4.5	5.0	4.1	1.9	5.1	4.2	3.9
Nº de Análisis Clínicos Realizados en Hospitalización			21594	18662	13192	32413	32568	34998	40949	36250	27782
Nº de Atenciones en hospitalización			3420	3883	3924	4295	4828	5008	4305	3953	3203
PROMEDIO DE ANALISIS DE LABORATORIO POR HOSPITALIZACION	Nº de Análisis Clínicos Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.2	6.3	4.8	3.4	7.5	6.7	7.0	9.5	9.2	8.7

Fuente: Sev. Laboratorio - 'Elaborado: E.T. Estadística

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - RADIODIAGNOSTICO E IMÁGENES - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADORES		META	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Nº de Exámenes Radiológicos de Consulta Externa			153	391	527	722	778	773	852	668	803	807	781	613	7868
Nº de Consultas Médicas Externas			5410	5149	6730	7171	7025	7590	7443	7203	8222	7756	8442	6961	85102
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Medicas Externas	0.05	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Emergencia			1063	830	848	807	818	806	947	1022	1064	936	943	935	11019
Nº de Atenciones en Emergencia			7298	3592	4194	3850	4150	4094	4507	3916	3554	3872	4131	4371	51529
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR EMERGENCIA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.02	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Hospitalización			9	22	24	23	22	25	24	35	33	31	40	29	317
Nº de Atenciones en Hospitalización			274	251	301	263	283	301	253	253	257	264	228	275	3203
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR HOSPITALIZACION	Nº de Exámenes Rx Realizados de Hospitalización /Nº de Atenciones en Hospitalización		0.0	0.1	0.1	0.1	0.08	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1

Fuente: Sev. Radiodiagnósticos e Imágenes - 'Elaborado: E.T. Estadística

TABLA N° 61

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - RADIODIAGNOSTICO E IMÁGENES - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 - 2022

INDICADORES		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Exámenes Radiológicos de Consulta Externa			6316	8273	7482	9926	11031	12026	5334	2903	7868
Nº de Consultas Médicas Externas			43211	61539	57004	66081	82656	97425	38955	43168	85102
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Consulta Externa/Nº de Consultas Médicas Externas	0.05	0.15	0.1	0.1	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Emergencia			1089	3628	4283	6447	12427	9804	8262	9750	11019
Nº de Atenciones en Emergencia			22982	26380	25931	29461	38021	43574	33733	46350	51529
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR EMERGENCIA	Nº de Exámenes Rx Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.02	0.05	0.1	0.2	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2
Nº de Exámenes Radiológicos Realizados en Hospitalización			31	315	361	486	487	431	625	350	317
Nº de Atenciones en Hospitalizado			3420	3883	3924	4295	4828	5008	4305	3953	3203
PROMEDIO DE EXAMENES RADIOLOGICOS POR HOSPITALIZADO	Nº de Exámenes Rx Realizados de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	0.02	0.01	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1

Fuente: Sev. Radiodiagnósticos e Imágenes - 'Elaborado: E.T. Estadística

TABLA N° 62
INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - FARMACIA - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN - 2022

INDICADORES		META	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
N° de Recetas otorgadas en Consulta Externa			9118	9450	11560	11783	13092	14613	15201	12110	13748	13426	13736	12761	150598
N° de Consultas Médicas Externas			5410	5149	6730	7171	7025	7590	7443	7203	8222	7756	8442	6961	85102
PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA EXTERNA	N° de Recetas Otorgadas de Consulta Externa/N° de Consultas Médicas Externas	1	1.7	1.8	1.7	1.6	1.9	1.9	2.0	1.7	1.7	1.7	1.6	1.8	1.8
N° de Recetas otorgadas en Emergencia			1402	1098	1098	1168	1268	1368	1358	1355	1358	1342	1397	1098	15310
N° de Atenciones en Emergencia			7298	3592	4194	3850	4150	4094	4507	3916	3554	3872	4131	4371	51529
PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	N° de Recetas otorgadas de Emergencia/N° de Atenciones en Emergencia	2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3
N° de Recetas otorgadas en Hospitalización			1328	1142	1692	1466	1589	1698	1680	1946	1680	2050	1962	1859	20092
N° de Atenciones en Hospitalización			274	251	301	263	283	301	253	253	257	264	228	275	3203
PROMEDIO DE RECETAS POR HOSPITALIZACION	N° de Recetas otorgadas de Hospitalización/N° de Atenciones en Hospitalización		4.8	4.5	5.6	5.6	5.6	5.6	6.6	7.7	6.5	7.8	8.6	6.8	6.3

Fuente: Sev. Farmacia - 'Elaborado: E.T. Estadística

TABLA N° 63

INDICADORES DE SERVICIO INTERMEDIOS - FARMACIA - 'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 - 2022

INDICADORES		META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de Recetas otorgadas en Consulta Externa			52919	105109	112773	116650	138565	153994	111465	91023	150598
Nº de Consultas Medicas Externas			43211	61539	57004	66081	82656	97425	38955	43168	85102
PROMEDIO DE RECETAS POR CONSULTA EXTERNA	Nº de Recetas Otorgadas de Consulta Externa/Nº de Consultas Medicas Externas	1	1.2	1.7	2.0	1.8	1.7	1.6	2.9	2.1	1.8
Nº de Recetas otorgadas en Emergencia			12843	14544	22109	24537	24973	18925	20221	16880	15310
Nº de Atenciones en Emergencia			22982	26380	25931	29461	38021	43574	33733	46350	51529
PROMEDIO DE RECETAS POR EMERGENCIA	Nº de Recetas otorgadas de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	2	0.6	0.6	0.9	0.8	0.7	0.4	0.6	0.4	0.3
Nº de Recetas otorgadas en Hospitalizacion			11829	13301	17291	14761	18565	18828	13928	15536	20092
Nº de Atenciones en Hospitalizacion			3420	3883	3924	4295	4828	5008	4305	3953	3203
PROMEDIO DE RECETAS POR HOSPITALIZACION	Nº de Recetas otorgadas de Emergencia/Nº de Atenciones en Emergencia	2	3.5	3.4	4.4	3.4	3.8	3.8	3.2	3.9	6.3

Fuente: Sev. Farmacia - 'Elaborado: E.T. Estadística

2.3.6 Otros Indicadores

TABLA N° 64

**INDICADORES DE LA ESTRATEGIA SANITARIA – MUJER
'HOSPITAL II -1 HUAYCAN 2014 – 2022**

INDICADORES	META	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
N° de Abortos en periodo x 100		383	414	513	416	416	349	329	331	343
N° de Partos Atendidos en el mismo periodo		1733	1783	1711	1926	1856	1742	1614	1583	1487
TASA DE ABORTOS	-	22%	23%	30%	22%	22%	20%	20%	21%	23%
N° de Partos x 100		1733	1783	1711	1926	1856	1742	1614	1583	1487
N° de Gestantes Controladas		848	1620	1395	871	662	645	170	88	566
COBERTURAS DE PARTOS	100%	49%	91%	82%	45%	36%	37%	11%	6%	38%
N° Total de Cesáreas Realizadas		497	463	455	553	606	459	505	509	467
N° Total Partos Atendidos		1733	1783	1711	1926	1856	1742	1614	1581	1487
TASA DE CESAREAS	25 - 30 %	29%	26%	27%	29%	33%	26%	31%	32%	31%

'Elaborado: E.T. Estadística

TABLA N° 65
DESCRIPCION DE LA PRODUCTIVIDAD DE LOS DIFERENTES SERVICIOS - 'HOSPITAL HUAYCAN 2012 - 2022

SERVICIOS PRODUCIDOS		ANUAL										
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CONSULTORIO EXTERNA	ATENDIDOS	36,519	29,912	29,356	30,781	31,670	66,896	66,034	85,425	53,371	37,650	77,917
	ATENCIONES	104,103	107,625	124,007	163,111	160,021	213,011	241,003	269,483	126,244	133,843	242,556
HOSPITALIZACION	EGRESOS HOSPITALARIOS	2444	3221	3420	3883	3924	4295	4828	5008	4304	3953	3203
EMERGENCIA Y URGENCIAS	EMERGENCIA	22,900	24,637	22,982	26,380	25,931	29,461	38,021	43,574	33,733	46,350	51,524
	REFERENCIAS EJECUTADAS	1,998	2,690	4,484	6,048	5,918	6,905	8,365	7,824	2,904	3,349	7,447
	PACIENTES EN OBSERVACION	1,343	1,529	1,479	1,841	1,712	1,587	1,207	2,919	1,630	1,555	1,760
SALA DE OPERACIONES	SALA DE OPERACIONES	605	1,277	1,441	1,469	1,316	1,637	1,456	1,350	853	958	1,164
SERVICIOS INTERMEDIOS	EXAMENES DE LABORATORIO	73,103	105,716	137,586	229,976	336,549	422,728	471,962	507,290	318,005	339,149	558,780
	EXAMEN ECOGRAFICO	0	0	0	0	11,342	12,980	14,472	10,030	2,967	2,721	7,522
	EXAMEN RADIOGRAFICOS	3,586	3,603	7,436	12,216	12,126	16,859	20,663	22,261	12,665	13,003	19,204
CENTRO OBSTETRICO (SIP 2000)	RECETAS DESPACHADAS (FARMACIA)	54,281	69,101	77,591	133,216	152,218	155,888	182,103	191,747	127,645	123,439	186,000
	TOTAL, DE PARTOS INSTITUCIONALES	1,372	1,669	1,733	1,783	1,711	1,926	1,856	1,742	1,617	1,583	1,486
	PARTOS VAGINALES INSTITUCIONAL	1,130	1,243	1,236	1,320	1,256	1,373	1,250	1,283	1,112	1,074	1,019
	CESAREAS INSTITUCIONALES	241	426	497	463	455	553	606	459	505	509	467
	ABORTOS INSTITUCIONALES	196	342	383	414	513	416	416	402	329	330	349

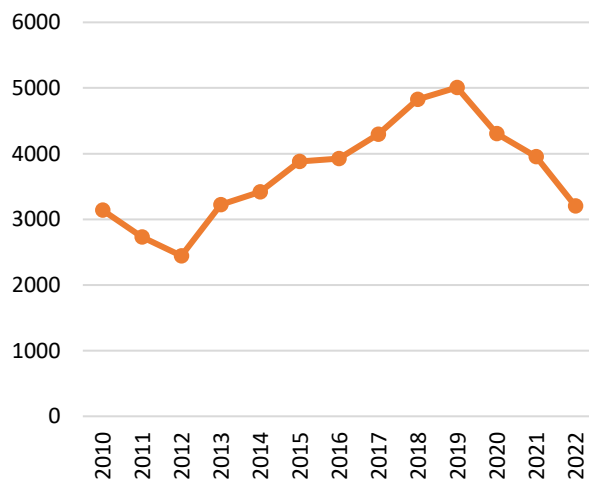
Elaborado: E.T de Estadística H.H.

TABLA N° 66

**EVOLUCION DEL NUMERO DE POBLACION, EGRESOS, ESTANCIAS Y CAMAS
HOSPITAL DE HUAYCAN 2011 – 2022**

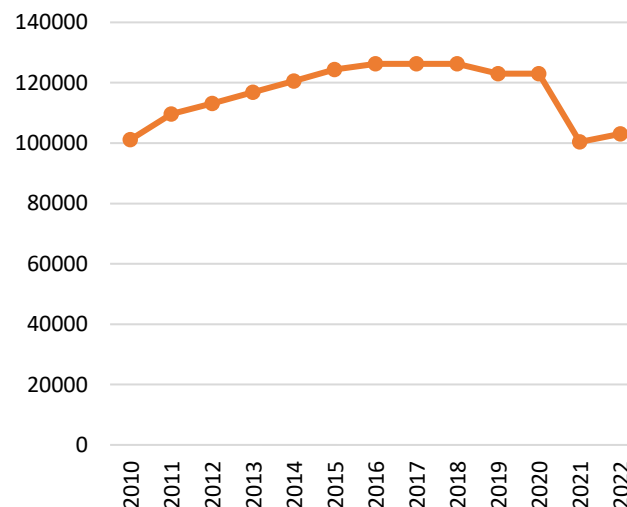
AÑO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
POBLACIÓN	101146	109639	113194	116827	120599	124346	126,256	126,256	126,256	122,986	122,986	100,391	103,085
Nº DE EGRESOS	3140	2728	2444	3221	3420	3883	3924	4295	4828	5008	4305	3953	3203
Nº DIAS ESTANCIA	7915	6654	6035	8375	9404	11146	11025	11699	13988	13068	12882	12382	10286
Nº DE CAMA	36	36	33	37	38	46	51	51	51	51	59	56	63

Elaborado: E.T de Estadística H.H.

**GRAFICO N° 55
Nº de Egresos Hospitalarios**

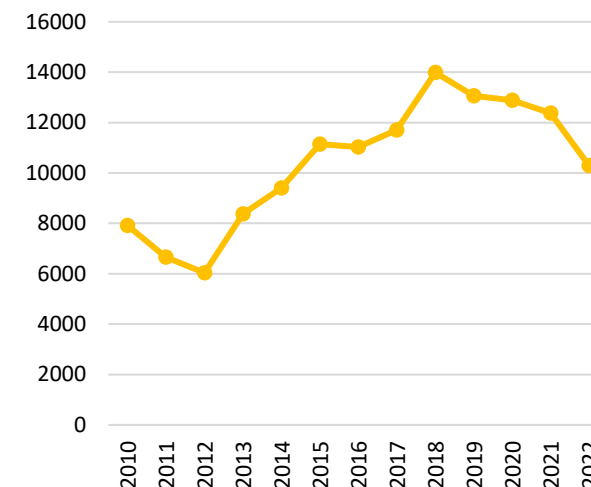
Fuente: E.T de Estadística H.H.

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

GRAFICO N° 56 Población Asignada

Fuente: E.T de Estadística H.H.

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

GRAFICO N° 57 Nº Dias Estancia

Fuente: E.T de Estadística H.H.

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Los egresos hospitalarios alcanzaron su máximo en el año 2019, nuestra población asignada máxima se alcanzó en el 2018, los N° de días de estancia alcanzo su pico en el 2018.

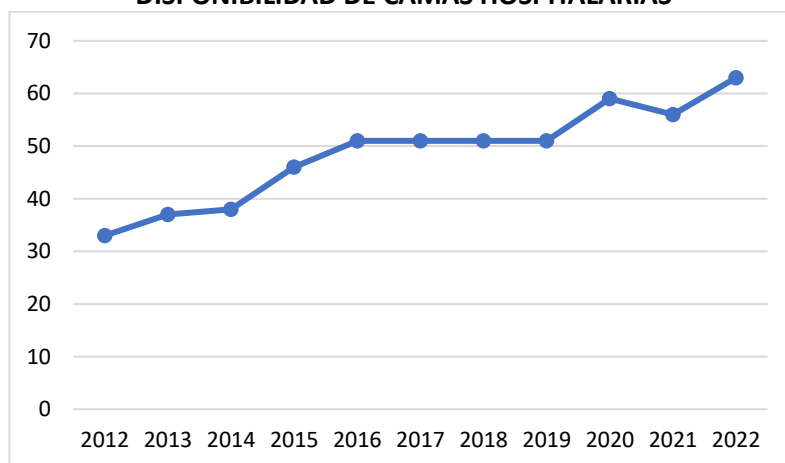
TABLA N° 67
DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS - I
HOSPITAL II-1 HUAYCAN 2012 – 2022

SERVICIO	CAMAS										
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Pediatría	10	10	10	10	11	11	11	11	3	3	10
Gineco-Obstetricia	14	18	18	17	17	17	17	17	19	24	17
Cirugía	4	4	5	11	15	15	15	15	3	6	15
Medicina	5	5	5	8	8	8	8	8	34	23	21
Total	33	37	38	46	51	51	51	51	59	56	63

Fuente: Hospitalización - 'Elaborado: Unid. Estadística e Informática HH.

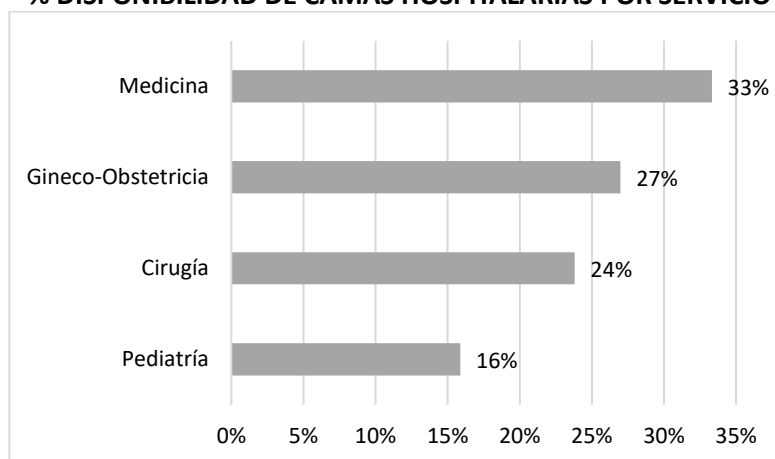
En la siguiente tabla se reportan la disponibilidad de camas hospitalarias que, ante la pandemia de COVID-19 se observa un incremento de camas, como capacidad resolutive.

GRAFICO N° 58
DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS



Fuente: Hospitalización - 'Elaborado: UESA

GRAFICO N° 59
% DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS POR SERVICIO



Fuente: Hospitalización - 'Elaborado: UESA

En el siguiente gráfico se observa la disponibilidad de camas hospitalarias desde el año 2012 hasta el 2022, observando un incremento de camas ante la pandemia de COVID-19, desde el año 2020.

CAPITULO III

ANALISIS DE LA MORBILIDAD

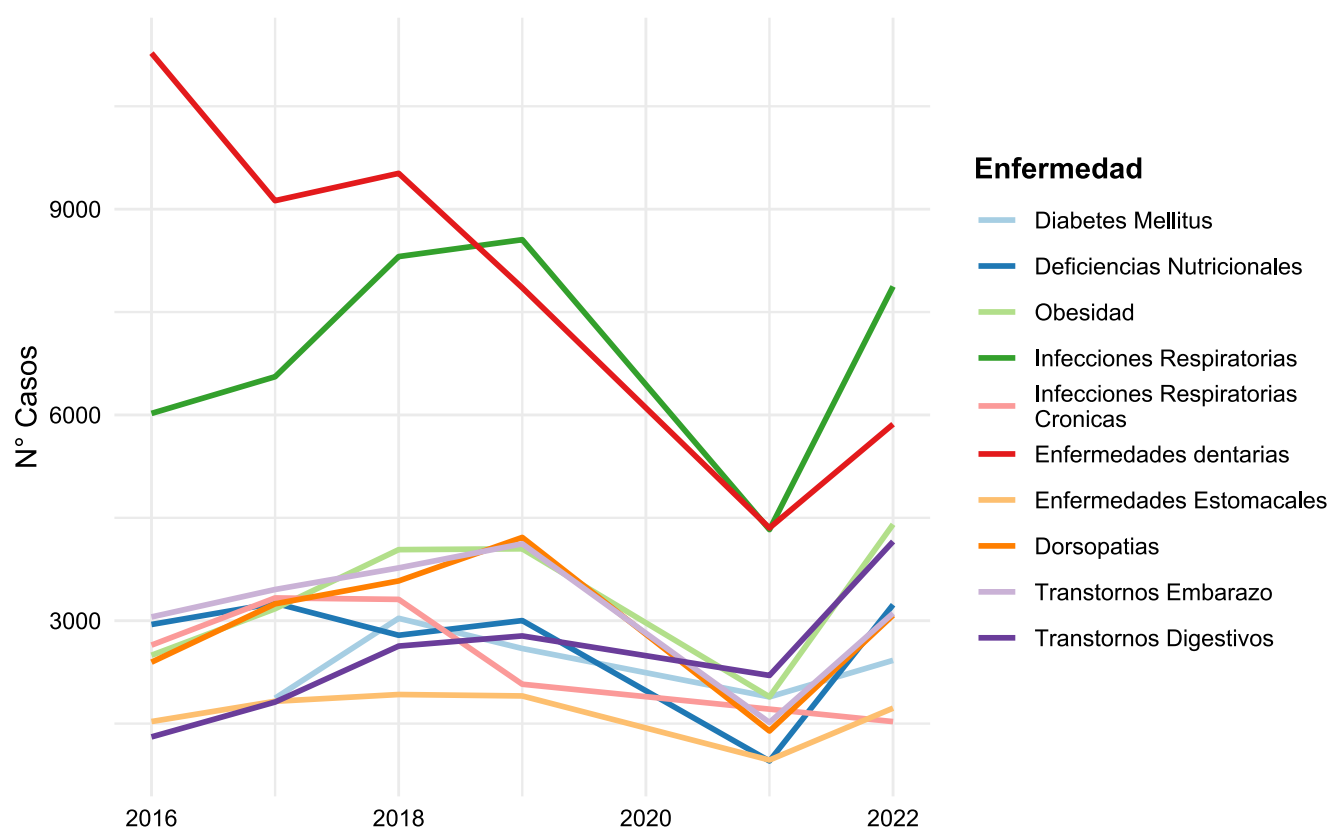
3. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

3.1 Análisis de la Morbilidad en Consulta Externa

En el análisis del perfil epidemiológico de la morbilidad en consulta externa nos permite observar la presencia básicamente de enfermedades infecciosas ocupando el primer lugar las respiratorias, luego los problemas dentarios, en tercer lugar, los problemas de obesidad e intestinales, en quinto lugar, figuran las enfermedades nutricionales y en sexto lugar las enfermedades relacionadas con el embarazo.

GRAFICO N° 60

Principales Morbilidades Atendidas en Consultorio Externo 2016 - 2022 Hospital de Huaycán



Fuente: ET Estadística

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

TABLA N° 68

**MORBILIDAD GENERAL EN CONSULTORIO EXTERNO
HOSPITAL HUAYCAN – 2022**

CIE10	MORBILIDAD	TOTAL			
		M	F		%
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	3,555	4,318	7,873	9%
K00 - K14	Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	1,854	4,011	5,865	7%
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	1,236	3,169	4,405	5%
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	704	3,451	4,155	5%
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	1,107	2,126	3,233	4%
O20 - O29	Otros Trastornos Maternos Relacionados Principalmente Con El Embarazo	-	3,108	3,108	4%
M40 - M54	Dermopatías	927	2,154	3,081	4%
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	1,061	1,636	2,697	3%
N80 - N98	Trastornos No Inflamatorios De Los Órganos Genitales Femeninos	-	2,561	2,561	3%
E10 - E14	Diabetes Mellitus	833	1,589	2,422	3%
M00 - M25	Artropatías	481	1,373	1,854	2%
K20 - K31	Enfermedades Del Esófago, Del Estomago Y Del Duodeno	502	1,223	1,725	2%
E70 - E90	Trastornos Metabólicos	457	1,172	1,629	2%
K80 - K87	Trastornos De La Vesícula Biliar, De Las Vías Biliares Y Del Páncreas	317	1,243	1,560	2%

J40 - J47	Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	609	920	1,529	2%
F40 - F48	Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	473	1,044	1,517	2%
M60 - M79	Trastornos De Los Tejidos Blandos	498	914	1,412	2%
N70 - N77	Enfermedades Inflamatorias De Los Órganos Pélvicos Femeninos	-	1,411	1,411	2%
R40-R46	Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional Y La Conducta	348	936	1,284	1%
E40 - E46	Desnutrición	687	579	1,266	1%
	SUB TOTAL	15,649	38,938	54,587	63%
	OTRAS MORBILIDADES	11,168	20,918	32,086	37%
	TOTAL, GENERAL	26,817	59,856	86,673	100%

Fuente: HIS-MIS - Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales Morbilidades en consultorios externo durante el 2022 siendo las siguientes:

- En primer lugar, las Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores (J00 -J06) 9% del total.
- En segundo lugar, las Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares (K00 - K14) 7% del total.
- En tercer lugar, la Obesidad Y Otros De Hiperalimentación (E65 - E68) 5% del total

Estas 3 morbilidades más frecuentes en consulta externa representan el 21% del total de las atenciones durante el 2022.

TABLA N° 69

'PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO DE NIÑO (0 A 11 AÑOS)
'HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2022

Nº	MORBILIDAD	Año	2022					
		Población Asignada 2021	17,174					
Nº	MORBILIDAD	N° CASOS TOTAL	MAS	FEM	% RELATIVO	MAS	FEM	T.M. X 100,000 HAB.
					TOTAL			
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	4430	2359	2071	27%	14%	12%	258
K00 - K14	Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	1724	914	810	10%	5%	5%	100
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	1188	603	585	7%	4%	4%	69
J30 - J39	Otras Enfermedades De Las Vías Respiratorias Superiores	648	354	294	4%	2%	2%	38
J40 - J47	Enfermedades crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	504	297	207	3%	2%	1%	29
F80 - F89	Trastornos Del Desarrollo Psicológico	414	293	121	2%	2%	1%	24
D50 - D53	Anemias Nutricionales	548	268	280	3%	2%	2%	32
A00 - A09	Enfermedades Infecciosas Intestinales	453	256	197	3%	2%	1%	26
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	419	226	193	3%	1%	1%	24
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	322	207	115	2%	1%	1%	19
J20 - J22	Otras Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Inferiores	350	182	168	2%	1%	1%	20
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	338	169	169	2%	1%	1%	20
T66 - T78	Otros Efectos Y Los No Especificados De Causas Externas	308	160	148	2%	1%	1%	18
B65 - B83	HelminCIAS	332	150	182	2%	1%	1%	19

K55 - K63	Otras Enfermedades De Los Intestinos	292	144	148	2%	1%	1%	17
R40-R46	Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional Y La Conducta	271	138	133	2%	1%	1%	16
L20 - L30	Dermatitis Y Eczema	253	125	128	2%	1%	1%	15
F90-F98	Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento Aparecen Habitual En Niñez Y En A Adolescente.	178	123	55	1%	1%	0%	10
H49-H52	Trastornos De Músculos Oculares, Del Movimiento Binocular, La Acomodación Y La Refracción	213	109	104	1%	1%	1%	12
N40 - N51	Enfermedades De Los Órganos Genitales Masculinos	96	96	0	1%	1%	0%	6
	SUB TOTAL	13281	7173	6108	80%	43%	37%	773
	OTRAS MORBILIDADES	3357	1703	1654	20%	10%	10%	195
	TOTAL	16638	8876	7762	100%	53%	47%	969

Fuente: HIS-MIS - Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales Morbilidades en consulta externa en niños de 0 a 11 años fueron las siguientes: Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores (J00 – J06) que representaron el 27 % de las atenciones, le siguen las Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares (K00 - K14) que representaron el 10 % de las atenciones luego están los Síntomas Y Signos Generales (R50 - R69) que representan el 7% de las atenciones. Las tres principales morbilidades atendidas en consultorio externo en niños 0 a 11 niños representan el 44 % del total.

TABLA N° 70

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO DE ADOLESCENTE (12 A 17 AÑOS)
'HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2022

	Año	2022						
	Población Asignada 2021	8,249						
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	MAS	FEM	% RELATIVO	MAS	FEM	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			
K00 - K14	Enfermedades De La Cavity Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	549	218	331	11%	0.04	0.07	666
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	445	215	230	9%	0.04	0.05	539
R40-R46	Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional Y La Conducta	263	73	190	5%	0.01	0.04	319
T66 - T78	Otros Efectos Y Los No Especificados De Causas Externas	228	53	175	5%	0.01	0.04	276
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	190	74	116	4%	0.01	0.02	230
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	187	46	141	4%	0.01	0.03	227
F30 - F39	Trastornos Del Humor (Afectivos)	152	39	113	3%	0.01	0.02	184
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	143	52	91	3%	0.01	0.02	173
F90-F98	Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento Aparecen Habitual En Niñez Y En A Adolescente.	136	60	76	3%	0.01	0.02	165
H49-H52	Trastornos De Músculos Oculares, Del Movimiento Binocular, La Acomodación Y La Refracción	136	54	82	3%	0.01	0.02	165
M40 - M54	Dermopatías	126	60	66	3%	0.01	0.01	153
F40 - F48	Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	114	31	83	2%	0.01	0.02	138
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	109	39	70	2%	0.01	0.01	132

K20 - K31	Enfermedades Del Esófago, Del Estomago Y Del Duodeno	98	28	70	2%	0.01	0.01	119
E40 - E46	Desnutrición	80	34	46	2%	0.01	0.01	97
F70 - F79	Retraso Mental	74	40	34	1%	0.01	0.01	90
M60 - M79	Trastornos De Los Tejidos Blandos	55	31	24	1%	0.01	0	67
G40 - G47	Trastornos Episódicos Y Paroxísticos	53	28	25	1%	0.01	0.01	64
A00 - A09	Enfermedades Infecciosas Intestinales	50	27	23	1%	0.01	0	61
J40 - J47	Enfermedades crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	50	24	26	1%	0	0.01	61
SUB TOTAL		3238	1226	2012	66%	25%	41%	3925
OTRAS MORBILIDADES		1696	585	1111	34%	12%	23%	2056
TOTAL		4934	1811	3123	100%	37%	63%	5981

Fuente: HIS-MIS - Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales causas de enfermedades en el consultorio externo de adolescentes de 12 a 17 años, siendo las siguientes: Enfermedades De La Cavity Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares que (K00 - K14) representaron el 11 % de las atenciones, le siguen Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores (J00 - J06) que representaron el 9 % de las atenciones luego están Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional y La Conducta (R40-R46) que representan el 5% de las atenciones. Siendo las tres principales morbilidades atendidas en consultorio externo en adolescentes de 12 a 17 años representando el 25 % del total.

TABLA N° 71

PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO ETAPA JOVEN (18 - 29 AÑOS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2022

	Año	2022						
	Población Asignada 2021	20,322						
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	MAS	FEM	% RELATIVO	MAS	FEM	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			
O20 - O29	Otros Trastornos Maternos Relacionados Principalmente Con El Embarazo	1645	0	1645	11%	0%	11%	809
K00 - K14	Enfermedades De La Cavity Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	1367	231	1136	9%	1%	7%	673
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	974	141	833	6%	1%	5%	479
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	908	332	576	6%	2%	4%	447
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	716	150	566	5%	1%	4%	352
N80 - N98	Trastornos No Inflamatorios De Los Órganos Genitales Femeninos	618	0	618	4%	0%	4%	304
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	587	110	477	4%	1%	3%	289
N70 - N77	Enfermedades Inflamatorias De Los Órganos Pélvicos Femeninos	445	0	445	3%	0%	3%	219
F40 - F48	Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	427	157	270	3%	1%	2%	210
M40 - M54	Dermopatías	417	157	260	3%	1%	2%	205
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	392	128	264	3%	1%	2%	193
O30-O4	Atención Materna Relacionada Con El Feto Y Cavity Amniótica Y Con Posibles Problema. De Parto	361	0	361	2%	0%	2%	178
K20 - K31	Enfermedades Del Esófago, Del Estomago Y Del Duodeno	285	73	212	2%	0%	1%	140
K80 - K87	Trastornos De La Vesícula Biliar, De Las Vías Biliares Y Del Páncreas	272	50	222	2%	0%	1%	134
O00 - O08	Embarazo Terminado En Aborto	261	0	261	2%	0%	2%	128

R40-R46	Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional Y La Conducta	241	35	206	2%	0%	1%	119
N30 - N39	Otras Enfermedades Del Sistema Urinario	212	25	187	1%	0%	1%	104
O94 - O99	Otras Afecciones Obstétricas No Clasificadas En Otra Parte	207	0	207	1%	0%	1%	102
A50 - A64	Infecciones C/Modo De Transmisión Predominantemente Sexual	203	19	184	1%	0%	1%	100
N60 -N64	Trastornos De La Mama	184	3	181	1%	0%	1%	91
	SUB TOTAL	10722	1611	9111	69%	10%	58%	5276
	OTRAS MORBILIDADES	4879	1547	3332	31%	10%	21%	2401
	TOTAL	15601	3158	12443	100%	20%	80%	7677

Fuente: HIS-MIS

Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales causas de enfermedades en el consultorio externo, etapa joven entre los 18 a 29 años, siendo las siguientes: Otros Trastornos Maternos Relacionados Principalmente Con El Embarazo (O20 - O29) representaron el 11 % de las atenciones, le siguen Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares (K00 - K14) que representaron el 9 % de las atenciones luego están Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen (R10 - R19) que representan el 6% de las atenciones. Siendo las tres principales morbilidades atendidas en consultorio externo en jóvenes de 18 a 29 niños representando el 26 % del total.

TABLA N° 72

**'PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO ETAPA ADULTO (30-59 AÑOS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2022**

	Año	2022						
	Población Asignada 2021	43,994						
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	MAS	FEM	% RELATIVO	MAS	FEM	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	2454	610	1844	7%	2%	5%	558
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	2146	230	1916	6%	1%	6%	488
K00 - K14	Enfermedades De La Cavity Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	1823	322	1501	5%	1%	4%	414
M40 - M54	Dermopatías	1670	416	1254	5%	1%	4%	380
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	1639	485	1154	5%	1%	3%	373
N80 - N98	Trastornos No Inflamatorios De Los Órganos Genitales Femeninos	1545	0	1545	4%	0%	4%	351
O20 - O29	Otros Trastornos Maternos Relacionados Principalmente Con El Embarazo	1339	0	1339	4%	0%	4%	304
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	1285	366	919	4%	1%	3%	292
E10 - E14	Diabetes Mellitus	1203	390	813	3%	1%	2%	273
K80 - K87	Trastornos De La Vesícula Biliar, De Las Vías Biliares Y Del Páncreas	950	180	770	3%	1%	2%	216
E70 - E90	Trastornos Metabólicos	907	216	691	3%	1%	2%	206
N70 - N77	Enfermedades Inflamatorias De Los Órganos Pélvicos Femeninos	871	0	871	3%	0%	3%	198
M00 - M25	Artropatías	862	169	693	2%	0%	2%	196
K20 - K31	Enfermedades Del Esófago, Del Estomago Y Del Duodeno	846	218	628	2%	1%	2%	192
M60 - M79	Trastornos De Los Tejidos Blandos	801	227	574	2%	1%	2%	182

F40 - F48	Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	773	229	544	2%	1%	2%	176
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	664	165	499	2%	0%	1%	151
J40 - J47	Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	422	83	339	1%	0%	1%	96
R40-R46	Síntomas Y Signos Que Involucran El Conocimiento, Percepción, Estado Emocional Y La Conducta	384	74	310	1%	0%	1%	87
E40 - E46	Desnutrición	212	129	83	1%	0%	0%	48
	Sub Total	22796	4509	18287	65%	13%	53%	5182
	OTRAS MORBILIDADES	12025	2946	9079	35%	8%	26%	2733
	TOTAL	34821	7455	27366	100%	21%	79%	7915

Fuente: HIS-MIS - Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales causas de enfermedades en el consultorio externo etapa adulto entre los 30 a 59 años, siendo las principales morbilidades en consulta externa en adultos de 30 a 59 años fueron las siguientes: Obesidad Y Otros De Hiperalimentación (E65 - E68) representaron el 7 % de las atenciones, le siguen Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen (R10 - R19) que representaron el 6 % de las atenciones luego están Enfermedades De La Cavidad Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares (K00 - K14) que representan el 5% de las atenciones. Las tres principales morbilidades atendidas en consultorio externo en adultos de 30 a 59 años representan el 18 % del total.

TABLA N° 73

**'PRIMERAS CAUSAS DE CONSULTORIO EXTERNO ETAPA ADULTO MAYOR (60 A MAS)
HOSPITAL DE HUAYCAN - ANUAL 2022**

	Año	2022						
	Población Asignada 2021	13,346						
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	MAS	FEM	% RELATIVO	MAS	FEM	T.M. X 100,000 HAB.
		TOTAL			TOTAL			
E10 - E14	Diabetes Mellitus	1172	430	742	8%	3%	5%	88
M00 - M25	Artropatías	823	233	590	6%	2%	4%	62
M40 - M54	Dermopatías	826	272	554	6%	2%	4%	62
E65 - E68	Obesidad Y Otros De Hiperalimentación	770	217	553	5%	1%	4%	58
E50 - E64	Otras Deficiencias Nutricionales	833	366	467	6%	2%	3%	62
E70 - E90	Trastornos Metabólicos	602	185	417	4%	1%	3%	45
R10 - R19	Síntomas Y Signos Que Involucran El Sistema Digestivo Y El Abdomen	510	118	392	3%	1%	3%	38
E40 - E46	Desnutrición	726	413	313	5%	3%	2%	54
K20 - K31	Enfermedades Del Esófago, Del Estomago Y Del Duodeno	465	168	297	3%	1%	2%	35
J00 - J06	Infecciones Agudas De Las Vías Respiratorias Superiores	451	164	287	3%	1%	2%	34
N80 - N98	Trastornos No Inflamatorios De Los Órganos Genitales Femeninos	284	0	284	2%	0%	2%	21
J40 - J47	Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	392	153	239	3%	1%	2%	29
K00 - K14	Enfermedades De La Cavity Bucal, De Las Glándulas Salivales Y De Los Maxilares	402	169	233	3%	1%	2%	30
K80 - K87	Trastornos De La Vesícula Biliar, De Las Vías Biliares Y Del Páncreas	313	82	231	2%	1%	2%	23

M60 - M79	Trastornos De Los Tejidos Blandos	339	134	205	2%	1%	1%	25
N30 - N39	Otras Enfermedades Del Sistema Urinario	247	43	204	2%	0%	1%	19
R50 - R69	Síntomas Y Signos Generales	263	91	172	2%	1%	1%	20
H49-H52	Trastornos De Músculos Oculares, Del Movimiento Binocular, La Acomodación Y La Refracción	228	59	169	2%	0%	1%	17
F30 - F39	Trastornos Del Humor (Afectivos)	216	74	142	1%	1%	1%	16
F40 - F48	Trastornos Neuróticos, Trastornos Relacionados Con El Estrés Y Trastornos Somatomorfos	187	52	135	1%	0%	1%	14
SUB TOTAL		10049	3423	6626	68%	23%	45%	753
OTRAS MORBILIDADES		4630	2094	2536	32%	14%	17%	347
TOTAL		14679	5517	9162	100%	38%	62%	1100

Fuente: HIS-MIS

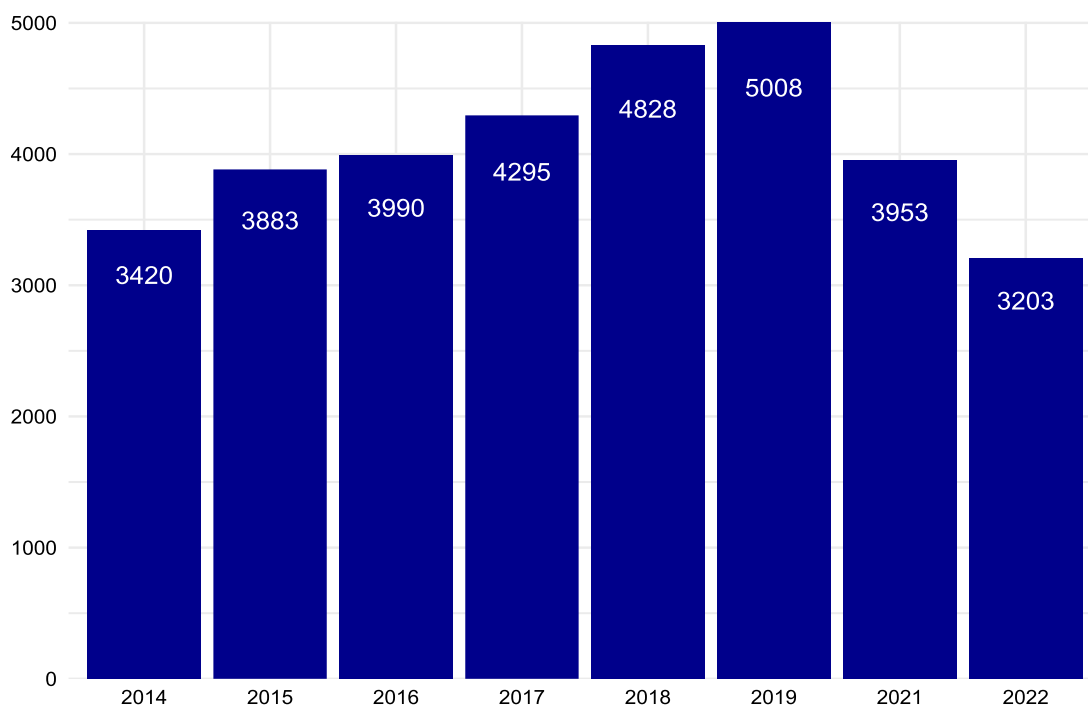
Elaborado: E.T. Estadística

En la siguiente tabla se observa las Principales causas de enfermedades en el consultorio externo etapa adulto mayor más de 60 años, siendo las principales morbilidades: Diabetes Mellitus (E10 - E14) representaron el 8 % de las atenciones, le siguen Artropatías (M00 - M25) que representaron el 6 % de las atenciones luego están Dermopatías (M40 - M54) que representan el 6% de las atenciones. Las tres principales morbilidades atendidas en consultorio externo en adultos mayores de 60 representan el 20 % del total.

3.2 Análisis de la Morbilidad en Hospitalización

Las causas de morbilidad hospitalaria en el hospital de Huaycan principalmente corresponde a Partos y puerperio, enfermedades infecciones digestivas e infecciones respiratorias.

GRAFICO N° 61
Total, de Hospitalizados 2014 – 2022
Hospital de Huaycán



Fuente: Egresos Hospitalarios
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

El número de hospitalizados durante los últimos años ha disminuido desde el año 2019, durante el año 2022 se registró el menor número de pacientes hospitalizados de los últimos años.

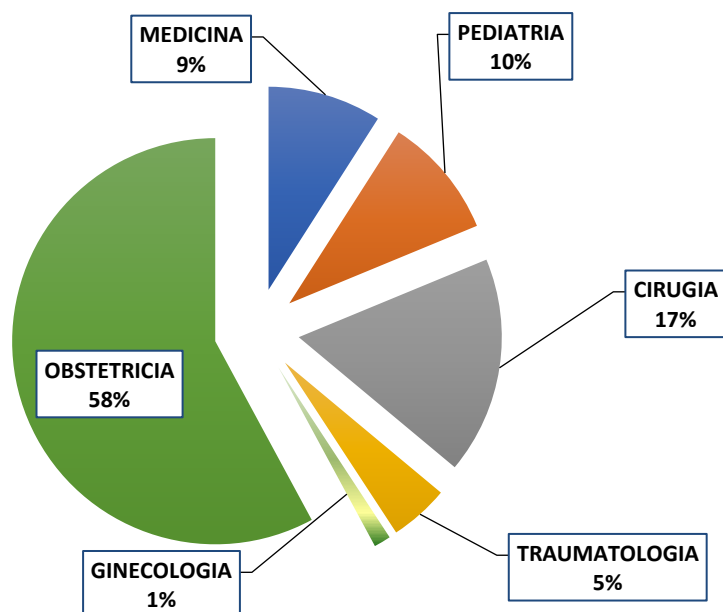
TABLA N° 74
NUMERO DE HOSPITALIZADOS POR SERVICIOS
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

SERVICIOS	NUMERO	%
MEDICINA	290	9%
PEDIATRIA	311	10%
CIRUGIA	554	17%
TRAUMATOLOGIA	151	5%
GINECOLOGIA	43	1%
OBSTETRICIA	1854	58%
Total	3203	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios
Elaborado: E.T Estadística – HH

En la siguiente tabla, se observa el número de hospitalizados por servicios durante el año 2022, observándose el mayor porcentaje en el servicio de obstetricia con un 58 % de los casos hospitalizados, seguido del servicio de cirugía con el 17%, luego está el servicio de pediatría con el 10%, en cuarto lugar, figura el servicio de medicina con el 9%, después está el servicio de traumatología con el 5% y finalmente el servicio de ginecología con el 1%.

GRAFICO N° 62
HOSPITAL HUAYCAN: DISTRIBUCION PORCENTUAL DE EGRESOS
HOSPITALARIOS POR SERVICIOS PERIODO 2022



Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Oficina de Estadística - HH.

TABLA N° 75
'TOTAL EGRESOS HOSPITALARIOS POR CAPITULOS CIE 10
HOSPITAL HUAYCAN - 2022

	LISTADO DE CAPITULOS CIE 10	EGRESOS	%
	TOTAL	3203	100%
1	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1855	58%
2	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	561	18%
3	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	225	7%
4	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	181	6%
5	Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96)	112	3%
6	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	79	2%
7	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	41	1%
8	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	30	1%
9	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	29	1%
10	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	27	1%
11	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	18	1%
12	Tumores (Neoplasias)(C00 - D48)	10	0%
13	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	9	0%
14	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	8	0%
15	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	7	0%
16	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	6	0%
17	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast.Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	4	0%
18	Enfermedades Del Oído Y La Apofisis Mastoides (H60 - H95)	1	0%
19	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	0	0%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: E.T Estadística - HH.

En la siguiente tabla se observa el total de egresos hospitalarios durante el año 2022, siendo las principales morbilidades en hospitalización las siguientes: Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) que representa el 58 % de los hospitalizados durante el 2022, en el segundo encontramos a Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) que representan un 18% de los hospitalizados luego están las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 7% de los hospitalizados, siendo estas las 3 principales morbilidades atendidas en hospitalización durante el 2022 representando el 83% del total de las atenciones en hospitalización.

TABLA N° 76
'SEGÚN LISTA SUB CATEGORÍA 4 CARACTERES
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

DIAGNOSTICO	EGRESOS	%	%
			ACUM.
TOTAL	8	100%	
A41.9 Septicemia, No Especificada	4	50%	50%
A16.9 Tuberculosis respiratoria no especificada, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica.	3	38%	88%
A15.9 Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente.	1	13%	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: E.T Estadística - HH.

En la siguiente tabla se observa la lista sub categoría 4 caracteres siendo las siguientes: La septicemia No Especificada representan un 50 %, seguido de Tuberculosis respiratoria no especificada, sin mención de confirmación bacteriológica o histológica con el 38 %, finalmente la Tuberculosis respiratoria no especificada, confirmada bacteriológica e histológicamente.

TABLA N° 77
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION POR ETAPAS DE VIDA
HOSPITAL HUAYCAN 2022

Etapas de Vida	Casos	%
ADULTO	1256	39
JOVEN	1251	39
NIÑO	311	10
ADULTO MAYOR	257	8
ADOLESCENTE	127	4

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Hospitalización por etapas de vida durante el año 2022, representando un 39 % (1256) los pacientes adultos y la etapa joven con 1251 casos hospitalizados, seguido de etapa niño con 10% (311 casos), adulto mayor representando un 8% (257 casos) y adolescente con un 4% (127 casos).

TABLA N° 78
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN MENORES DE 1 AÑO DE EDAD
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

Población		2022		
		1,209		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96)	112	67%	92.64
2	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	41	25%	33.91
3	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	7	4%	5.79
4	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	3	2%	2.48
5	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	1	1%	0.83
6	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	1	1%	0.83
7	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	1	1%	0.83
8	Enf. de La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast. Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	1	1%	0.83
Total		167	100%	138

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización menores de 1 año de edad, siendo las principales causas de morbilidad : Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96) con el 67 % de los casos, seguido de las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 25% de los casos, en tercer lugar están las Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99) con el 4% de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 96% del total dentro de los menores de 1 año.

TABLA N° 79
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN 1 A 11 AÑOS DE EDAD
'HOSPITAL HUAYCAN - 2022

Población:		2022		
		15,965		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	86	60%	53.87
2	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	14	10%	8.77
3	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	12	8%	7.52
4	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	7	5%	4.38
5	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	6	4%	3.76
6	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	6	4%	3.76
7	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	6	4%	3.76
8	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	4	3%	2.51
9	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	2	1%	1.25
10	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	1	1%	0.63
TOTAL		144	100%	90

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de 1 a 11 años edad, siendo las principales causas las siguientes: Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 60% de los casos, seguido de Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99) con el 10% de los casos, en tercer lugar, Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99) con el 8% de los casos, las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 78% del total dentro del grupo niños de 1 a 11 años.

TABLA N° 80
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACION DE 12 A 17 AÑOS DE EDAD
'HOSPITAL HUAYCAN - 2022

Población:		2022		
		8,249		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	83	65%	101
2	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	20	16%	24
3	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	11	9%	13
4	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	4	3%	5
5	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	3	2%	4
6	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	3	2%	4
7	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	1	1%	1
8	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	1	1%	1
9	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	1	1%	1
TOTAL		127	100%	154

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de 12 a 17 años de edad, siendo las principales causas de morbilidad en hospitalización en adolescentes:

Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 65 % de los casos, seguido de Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99) con el 16 % de los casos, en tercer lugar, Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99) con el 9% de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 89% del total dentro del grupo adolescentes de 12 a 17 años.

TABLA N° 81
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN DE 18 A 29 AÑOS DE EDAD
'HOSPITAL HUAYCAN - 2022

		Población:	2,022		
			20,322		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000	
1	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1033	83%	508	
2	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	126	10%	62	
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	54	4%	27	
4	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	14	1%	7	
5	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	6	0%	3	
6	Sintomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	4	0%	2	
7	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	3	0%	1	
8	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	3	0%	1	
9	Tumores (Neoplasias)(C00 - D48)	2	0%	1	
10	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	2	0%	1	
11	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	2	0%		
12	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	1	0%	0	
13	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	1	0%	0	
TOTAL		1251	100%	616	

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de 18 a 29 años, siendo las principales causas de morbilidad en hospitalización en jóvenes de 18 a 29 años fueron las siguientes: Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) con el 83 % de los casos, seguido de Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) con el 10 % de los casos, en tercer lugar Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 4% de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 97% del total dentro del grupo jóvenes de 18 a 29 años.

TABLA N° 82
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD
'HOSPITAL HUAYCAN – 2022

Población:		2,022		
		43,994		
Nº	MORBILIDAD	N° CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	739	59%	168
2	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	317	25%	72
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	88	7%	20
4	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	30	2%	7
5	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	19	2%	4
6	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	15	1%	3
7	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	11	1%	3
8	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	7	1%	2
9	Tumores (Neoplasias)(C00 - D48)	7	1%	2
10	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	6	0%	1
11	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	6	0%	1
12	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	4	0%	1
13	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	3	0%	1
14	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast.Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	2	0%	0
15	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	1	0%	0
16	Enfermedades Del Oído Y La Apófisis Mastoides (H60 - H95)	1	0%	0
Total		1256	100%	285

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de 30 a 59 años, siendo las principales causas: Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) con el 59 % de los casos, seguido de Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) con el 25 % de los casos, en tercer lugar Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 7% de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 91% del total dentro del grupo de los adultos de 30 a 59 años.

TABLA N° 83
MORBILIDAD GENERAL DE HOSPITALIZACIÓN DE 60 + AÑOS DE EDAD
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

Población:		2022		
		13,346		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X1,000
1	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	91	35%	6.8
2	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	73	28%	5.5
3	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	22	9%	1.6
4	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	21	8%	1.6
5	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	14	5%	1
6	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	14	5%	1
7	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	8	3%	0.6
8	Sintomas Signos Y Hallazgos Anorm. Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	5	2%	0.4
9	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	5	2%	0.4
10	Tumores (Neoplasias) (C00 - D48)	1	0%	0.1
11	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	1	0%	0.1
12	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	1	0%	0.1
13	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast.Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	1	0%	0.1
Total		257	100%	19

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de 60 años a más fueron las siguientes: Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) con el 35 % de los casos, seguido de Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 28 % de los casos, en tercer lugar, Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99) con el 9 % de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 72 % del total dentro del grupo de los adultos mayores de 60 años a más.

TABLA N° 84
'MORBILIDAD DE HOSPITALIZACIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL DE 15 - 49 AÑOS
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 ANUAL – 2022

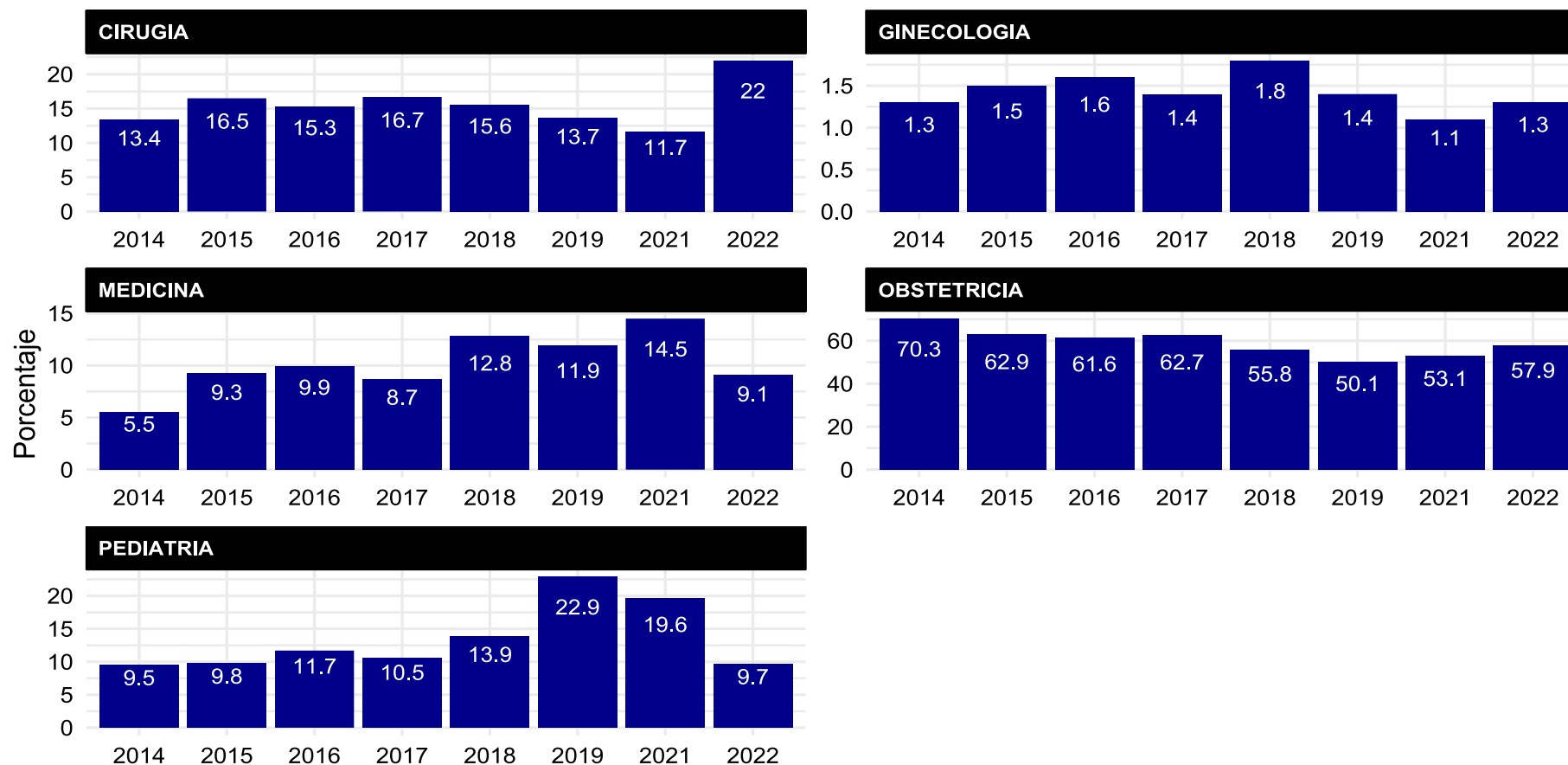
	<u>Población:</u>	2022		
		29,852		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X10,000
1	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1,850	75%	62.0
2	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	363	15%	12.2
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	131	5%	4.4
4	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	35	1%	1.2
5	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	21	1%	0.7
6	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	17	1%	0.6
7	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	12	0%	0.4
8	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	9	0%	0.3
9	Tumores (Neoplasias)(C00 - D48)	8	0%	0.3
10	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	7	0%	0.2
11	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	5	0%	0.2
12	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	5	0%	0.2
13	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	3	0%	0.1
14	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast.Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	1	0%	0.0
15	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	1	0%	0.0
16	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	1	0%	0.0
	Total	2,469	100%	83

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de hospitalización de mujeres en edad fértil (MEF) de 15 a 45 años fueron las siguientes: Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) con el 75 % de los casos, seguido de Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) con el 15 % de los casos, en tercer lugar, Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 5 % de los casos, siendo las 3 principales causas de morbilidad constituyen el 95 % del total.

GRAFICO N° 63
% MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION SEGÚN SERVICIO
HOSPITAL HUAYCAN 2014 - 2022



Fuente: Egresos Hospitalarios
Elaborado: Unidad de Estadística HH.

Con el siguiente gráfico se observa la morbilidad de hospitalización por servicio desde el año 2014 hasta el 2022, donde se evidencia un incremento en las morbilidades en el servicio de cirugía de 13.4 % en el 2014 al 22 % en el 2022, siendo el servicio con más morbilidad en los últimos años, el servicio de medicina pasamos de 5.5% en el 2014 al 9.1% en el 2022, en el servicio de pediatría pasamos del 9.5% en el 2014 al 9.7% en el 2022, en el servicio de obstetricia pasamos del 70.3% de los atendidos en hospitalización en el 2014 al 57.9 % al 2022.

TABLA N° 85
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE CIRUGIA
'HOSPITAL HUAYCAN – 2022

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	496	90%
2	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	34	6%
3	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	10	2%
4	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	5	1%
5	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	3	1%
6	Tumores (Neoplasias) (C00 - D48)	3	1%
7	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	1	0%
8	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	1	0%
9	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1	0%
Total		554	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de cirugía, siendo la principal morbilidad en el servicio de cirugía las Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) que constituyen el 90% de las atenciones, seguido de los Traumatismos Envenenamiento y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 6%, y las Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99) con el 2%.

TABLA N° 86
PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA
'HOSPITAL HUAYCAN – 2022

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	140	93%
2	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	7	5%
3	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	1	1%
4	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	1	1%
5	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	1	1%
6	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1	1%
Total		151	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de traumatología, siendo la principal morbilidad los traumatismos envenenamiento y algunas consecuencias de causas Externas (S00-T98), con un 93%, seguido de Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo(M00-M099) con 5% y las enfermedades del sistema nervioso (G00-G99) con un 1%.

TABLA N° 87
'PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

N°	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	97	33%
2	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	58	20%
3	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	34	12%
4	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	25	9%
5	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	20	7%
6	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	16	6%
7	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	13	4%
8	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	8	3%
9	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	5	2%
10	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	4	1%
11	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast. Que Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	3	1%
12	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	2	1%
13	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	2	1%
14	Tumores (Neoplasias) (C00 - D48)	1	0%
15	Enfermedades Del Oído Y La Apófisis Mastoides (H60 - H95)	1	0%
16	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	1	0%
Total		290	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de medicina, siendo la principal morbilidad las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) que constituyen el 33% de las atenciones, seguido por las Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) con el 20% y las Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99) con el 12%.

TABLA N° 88
'PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE PEDIATRIA
HOSPITAL HUAYCAN - 2022

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	128	41.2%
2	Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96)	112	36.0%
3	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	14	4.5%
4	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm. Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	13	4.2%
5	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	12	3.9%
6	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	10	3.2%
7	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	6	1.9%
8	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	5	1.6%
9	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	3	1.0%
10	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	3	1.0%
11	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	2	0.6%
12	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	2	0.6%
13	Enf.De La Sangre Y Org. Hematopoyéticos Y Trast.Qué Afectan Mecanismo Inmunidad (D50 - D89)	1	0.3%
	TOTAL	311	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el servicio de pediatría, siendo la principal morbilidad las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) que constituyen el 41.2% de las atenciones, seguido por las Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96) con el 36% y Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99) con un 4.5%.

TABLA N° 89
'PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE GINECOLOGIA
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	33	79%
2	Tumores (Neoplasias)(C00 - D48)	6	14%
3	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	1	2%
4	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	1	2%
5	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	1	2%
Total		42	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el Servicio de Ginecología, siendo la principal morbilidad las Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99) que constituyen el 79% de las atenciones, seguido por Tumores (Neoplasias)(C00 - D48) con el 14% y las Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99) con el 2%

TABLA N° 90
'PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD SERVICIO DE OBSTETRICIA
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

	ENFERMEDAD	CASOS	%
1	Parto Único Espontaneo (O80)	1017	55%
2	Embarazo Parto Y Puerperio (O00 - O99)	837	45%
Total		1854	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad en el Servicio de Obstetricia siendo la principal morbilidad en el servicio de obstetricia se divide principalmente en 2 únicas morbilidades el Parto Único Espontaneo (O80) con el 55% de las atenciones y el Embarazo Parto Y Puerperio (O00 - O99) con un 45% de las atenciones.

TABLA N° 91
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION (GESTANTE)
HOSPITAL HUAYCAN 2012 – 2022

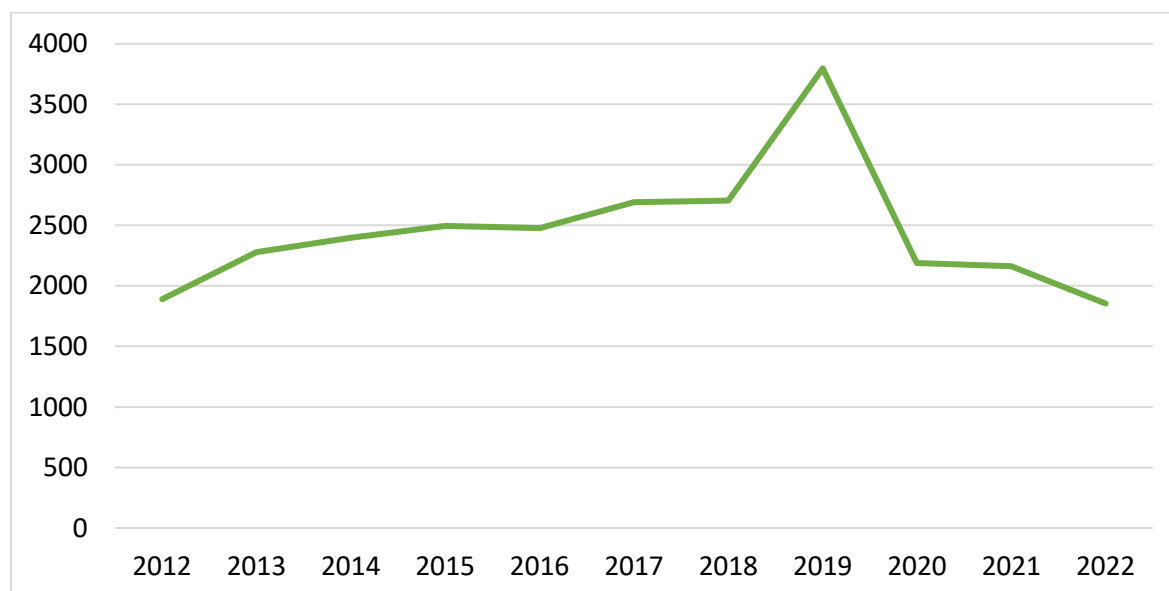
Año	Parto Único Espontaneo (Vaginal) (O809)	Embarazo Parto y Puerperio (O00-O99)	Infección del Tracto Urinario (O234)	Enfermedad Diarreica Aguda (O996)	Enfermedades del Sistema Respiratorio (O995)	TOTAL
2012	1134	709	39	1	6	1889
2013	1242	987	38	7	4	2278
2014	1232	1116	44	2	4	2398
2015	1330	1103	52	6	4	2495
2016	1352	1068	54	1	1	2476
2017	1376	1257	51	5	3	2692
2018	1254	1316	110	20	4	2704
2019	1283	2413	88	8	4	3796
2020	1112	1051	24	1	1	2189
2021	1069	1058	30	5	1	2163
2022	1017	816	20	1	0	1854

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se observa las principales causas de morbilidad de Hospitalización en gestantes, observándose un descenso en la morbilidad en el último año.

GRAFICO N° 64
MORBILIDAD DE HOSPITALIZACION (GESTANTE)
HOSPITAL HUAYCAN 2012 – 2022



Fuente: Egresos Hospitalarios

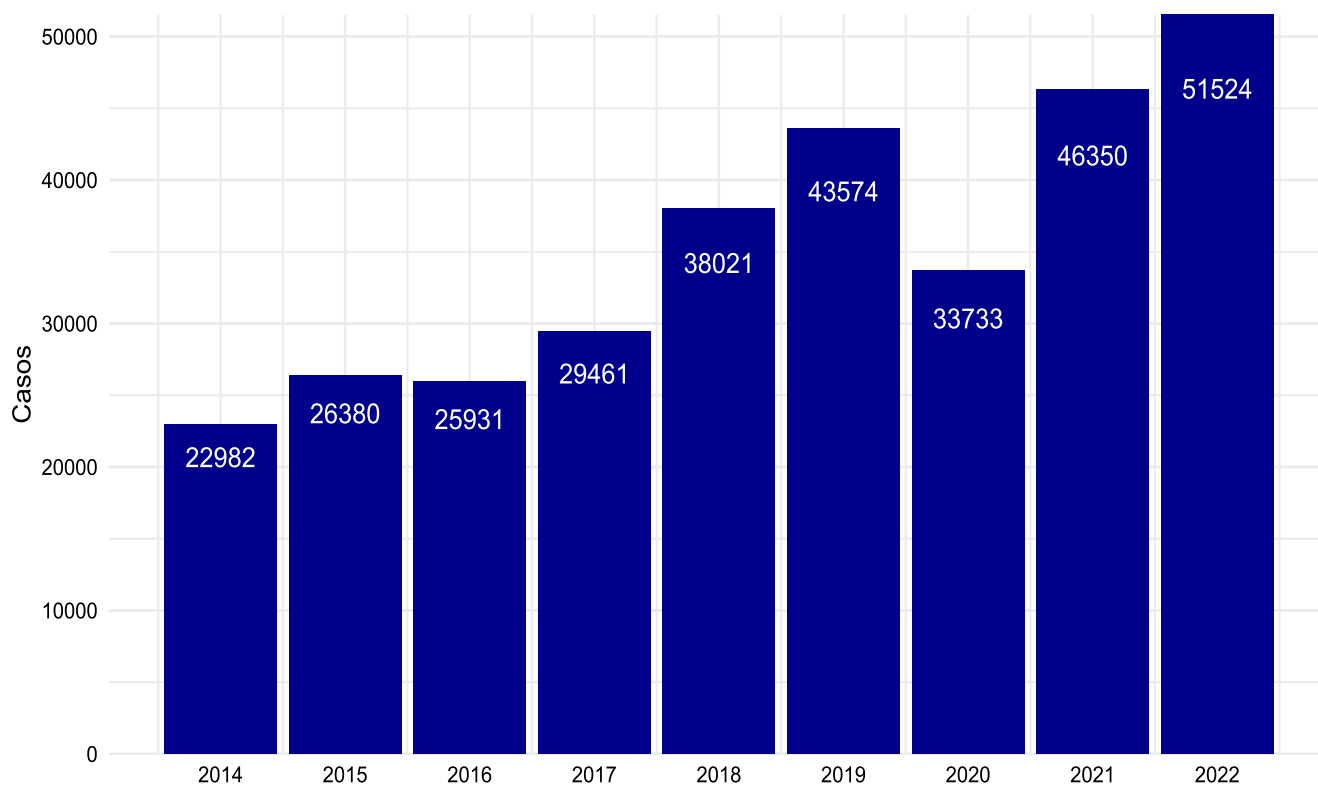
Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En el siguiente gráfico observamos que durante los últimos años las atenciones en gestantes en el Servicio de Hospitalización han disminuido en forma progresiva desde el 2019 hasta 2022.

3.3 Análisis de la Morbilidad en Emergencia

Los casos mas frecuentes de morbilidad dentro del servicio de emergencia son los casos de traumatismos y envenenamiento, infecciones respiratorias y las clasificadas como signos y hallazgos anormales clínicos.

GRAFICO N° 65
TOTAL, ATENCIONES EN EMERGENCIA 2014-2022
HOSPITAL DE HUAYCAN



FUENTE: Registro de atención de Emergencias

Elaborado: E.T de Estadística – HH

En el siguiente grafico observamos las atenciones en el Servicio de Emergencia, presentando un incremento de atenciones en los dos últimos años de 46350 a 51524

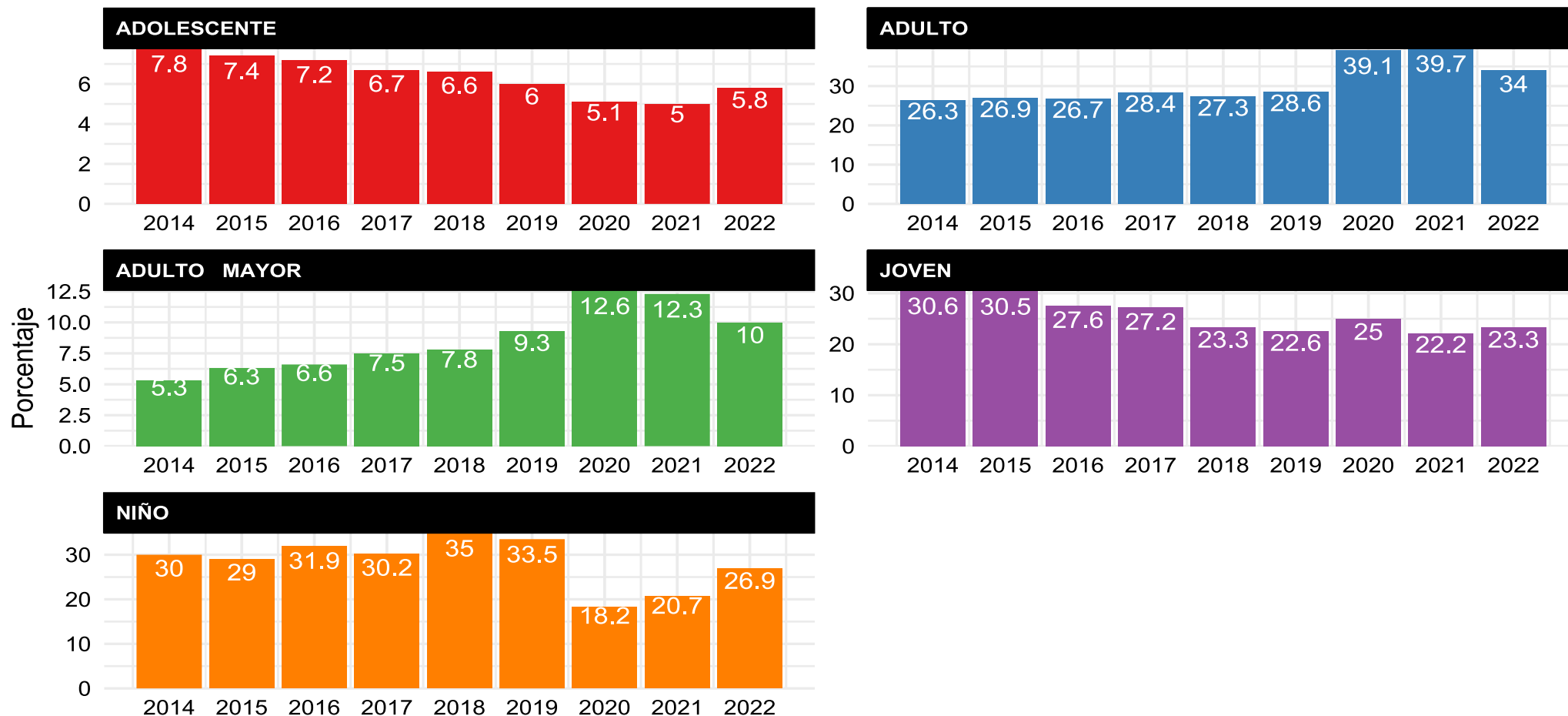
TABLA N° 92
MORBILIDAD GENERAL DE EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCAN – 2022

Población		2022 103,085		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 100,000 HAB.
1	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm. Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	13212	26%	12817
2	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	10005	19%	9706
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	9500	18%	9216
4	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	4406	9%	4274
5	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	2866	6%	2780
6	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	1808	4%	1754
7	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	1604	3%	1556
8	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	1529	3%	1483
9	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	1029	2%	998
10	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	816	2%	792
11	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	693	1%	672
12	Enfermedades Del Oído Y La Apófisis Mastoides (H60 - H95)	494	1%	479
13	Trastornos Mentales Y Del Comportamiento (F00 - F99)	396	1%	384
14	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	384	1%	373
15	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	250	0%	243
Subtotal		48992	95%	47526
Otras		2532	5%	2456

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la Morbilidad General del Servicio de Emergencia, siendo la morbilidad más frecuente los Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm. Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. en Otra Parte (R00 - R99) que constituye el 26% de las atenciones en emergencia, seguido de las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 19 % de las atenciones y los Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 18% de las atenciones, siendo las 3 morbilidades más frecuentes del servicio de emergencia representan 63 % del total de las atenciones de Servicio de Emergencia.

GRAFICO N° 66
% ATENCIONES EN EMERGENCIA según ETAPA DE VIDA 2014-2022
HOSPITAL DE HUAYCAN



FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística - HH

En el siguiente gráfico se observa las atenciones en emergencia según etapa de vida desde el año 2014 hasta el 2022, observándose que durante el 2022 en primer lugar tenemos a los adultos constituyeron el 34% de las atenciones en el servicio de emergencia, seguido por los niños que constituyen el 26.9 % de las atenciones, en tercer lugar tenemos a los jóvenes con el 23.3% de las atenciones, seguido de los adultos mayores con el 10% de las atenciones y por último están los adolescentes con el 5.8% de las atenciones en emergencia.

TABLA N° 93
MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE MENORES DE 1 AÑO DE EDAD
'HOSPITAL HUAYCAN – 2022

Población:		2022		
		1,209		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	864	39%	715
2	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	611	28%	505
3	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	331	15%	274
4	Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal (P00 - P96)	158	7%	131
5	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	126	6%	104
6	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	39	2%	32
7	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	37	2%	31
8	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	19	1%	16
9	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	7	0%	6
10	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas (Q00 - Q99)	4	0%	3
Subtotal		2196	99%	1816
Otras		17	1%	14
Total		2213	100%	1830

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística - HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de emergencia de menores de 1 año de edad, siendo las principales morbilidades más frecuente: Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) que constituyó el 39 % de las atenciones en emergencia, seguido de los Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 -R99) con el 28%, en tercer lugar, están Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99) con el 15%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los menores 1 año dentro del Servicio de Emergencia constituyen el 82% del total de atenciones.

TABLA N° 94
MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA NIÑO (1 a 11 A)
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 2022

Población:		2022		
		15,965		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	3564	31%	223
2	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	3403	29%	213
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	2166	19%	136
4	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	1215	10%	76
5	Enfermedades Del Oído Y La Apófisis Mastoides (H60 - H95)	319	3%	20
6	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	300	3%	19
7	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	239	2%	15
8	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	199	2%	12
9	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	74	1%	5
10	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	29	0%	2
Subtotal		11508	99%	721
Otras		124	1%	8
Total		11632	100%	729

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Emergencia de etapa niño de (1 a 11 años), siendo la morbilidad más frecuente fue las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) que constituyo el 31 % de las atenciones en emergencia, seguido de los Síntomas Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos Y De Laboratorio No Clasificado en Otra Parte (R00 -R99) con el 29%, en tercer lugar, los Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98 con el 19%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los niños 1 a 11 años dentro del Servicio de Emergencia constituyen el 79% del total de atenciones.

TABLA N° 95
MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADOLESCENTE (12 a 17 A)
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 2022

		Población:		
		2022		
		8,249		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	854	28%	104
2	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	791	26%	96
3	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	521	17%	63
4	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	218	7%	26
5	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	126	4%	15
6	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	92	3%	11
7	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	79	3%	10
8	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	64	2%	8
9	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	52	2%	6
10	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	13	0%	2
Subtotal		2810	94%	341
Otras		190	2%	23
Total		3000	26%	364

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Emergencia Etapa Adolescentes de 12 a 17 años, siendo las enfermedades más frecuentes fue las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) que constituyo el 28 % de las atenciones en emergencia, seguido de los Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 26%, y las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 17%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los adolescentes con un total de 71% del total de atenciones.

TABLA N° 96
MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA JOVEN (18 a 29 A)
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 2022

Población:		2,022		
		20,322		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	2778	23%	1367
2	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	2427	20%	1194
3	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	2275	19%	1119
4	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	1610	13%	792
5	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	446	4%	219
6	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	409	3%	201
7	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	400	3%	197
8	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	326	3%	160
9	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	200	2%	98
10	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	89	1%	44
Subtotal		10960	91%	5393
Otras		1046	9%	515
Total		12006	100%	5908

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Emergencia en Etapa Joven (18 a 29 años), siendo la morbilidad más frecuente los Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm. Clínicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99) que constituyó el 23 % de las atenciones en emergencia, seguido de Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) con el 20%, y Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98 con el 19%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los jóvenes 18 a 29 años dentro del servicio de emergencia que constituyen el 62% del total de atenciones.

TABLA N° 97
MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADULTO (30 a 59 A)
HOSPITAL HUAYCAN II - 1 2022

Población:		2,022		
		43,994		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	4228	24%	2081
2	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	3292	19%	1620
3	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	2619	15%	1289
4	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	1761	10%	867
5	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	850	5%	418
6	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	708	4%	348
7	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	705	4%	347
8	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	583	3%	287
9	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	366	2%	180
10	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	317	2%	156
Subtotal		15429	88%	7592
Otras		2091	12%	1029
Total		17520	100%	8621

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Emergencia de Etapa Adulto de 30 a 59 años, siendo la morbilidad más frecuente: Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99) que constituyo el 24 % de las atenciones en emergencia, seguido de Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 19% y las Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 15%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los adultos 30 a 59 años dentro del Servicio de Emergencia constituyen el 58% del total de atenciones.

TABLA N° 98
'MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE ETAPA ADULTO MAYOR (60 + AÑOS)
'HOSPITAL HUAYCAN - 2022

Población:		2022		
		13,346		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 1,000 HAB.
1	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	1338	26%	100
2	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	850	16%	64
3	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	827	16%	62
4	Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	411	8%	31
5	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	334	6%	25
6	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	286	6%	21
7	Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	266	5%	20
8	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	211	4%	16
9	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	145	3%	11
10	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	38	1%	3
Subtotal		4706	91%	353
Otras		447	9%	33
Total		5153	100%	386

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la morbilidad de Emergencia de Etapa Adulto Mayor de 60 años a más años, siendo las morbilidades más frecuentes: Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. en Otra Parte (R00 - R99) que constituyo el 26 % de las atenciones en emergencia, seguido de Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) con el 16 %, y Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 16%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en los adultos mayores que constituyen el 58% del total de atenciones.

TABLA N° 99
'MORBILIDAD DE EMERGENCIA DE MEF (15 - 49 años)
'HOSPITAL HUAYCAN II - 1 2022

Población:		2022		
		29,852		
Nº	MORBILIDAD	Nº CASOS	% RELATIVO	T.M. X 10,000 HAB.
1	Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	4394	24%	1472
2	Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99)	4329	24%	1450
3	Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	2550	14%	854
4	Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	1991	11%	667
5	Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	882	5%	295
6	Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	674	4%	226
7	Enfermedades Del Sistema Osteomuscular Y Del Tejido Conjuntivo (M00 - M99)	540	3%	181
8	Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	534	3%	179
9	Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	249	1%	83
10	Enfermedades Del Sistema Nervioso (G00 - G99)	164	1%	55
11	Enfermedades Del Ojo Y Sus Anexos (H00 - H59)	78	0%	26
Subtotal		16385	91%	5489
Otras		1641	9%	550
Total		18026	100%	6038

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la Morbilidad de Emergencia de MEF (15-49 años), siendo la morbilidad más frecuente en mujeres en edad fértil los siguientes: Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) que constituyo el 24 % de las atenciones en emergencia, seguido de Síntomas Signos Y Hallazgos Anorm.Clinicos Y De Laboratorio No Clasific. En Otra Parte (R00 - R99) con el 24 %, y Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 14%. Siendo las 3 morbilidades más frecuentes en las mujeres en edad fértil que constituyó el 62% de las atenciones en el Servicio de Emergencia.

TABLA N° 100
MORBILIDAD GENERAL DE EMERGENCIA
HOSPITAL HUAYCAN COMPARATIVO 2013 – 2022

CAUSAS	ANUAL									
	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Síntomas Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos y De Laboratorio No Clasificados En Otra Parte (R00 - R99)	7973	8159	7805	4963	5958	9486	7782	5292	7627	13212
Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99)	3209	2775	3970	4788	4694	6684	8785	4320	8068	10005
Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98)	3987	3320	3974	5468	6561	7591	8209	7027	10433	9500
Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99)	5810	4889	5746	4712	4899	5052	4934	4444	4164	4406
Ciertas Enfermedades Infecciosas Y Parasitarias (A00 - B99)	1235	1152	1415	2108	2307	2665	3965	4553	2763	2866
Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93)	375	826	741	745	932	1111	2194	1682	2247	1808
Enfermedades Del Sistema Genitourinario (N00 - N99)	546	568	825	803	1204	1299	1878	1732	1466	1529
Enfermedades De La Piel Y Tejido Subcutáneo (L00 - L99)	356	338	382	490	642	939	1237	904	1015	1029
Enfermedades Del Sistema Circulatorio (I00 - I99)	181	118	182	205	270	328	524	554	659	816
Enfermedades Endocrinas Nutricionales Y Metabólicas (E00 - E90)	262	265	352	403	407	323	502	550	690	693
Otras Morbilidades	703	572	988	1246	1587	2543	3564	2675	7218	5660
Subtotal	23934	22410	25392	24685	27874	35478	40010	31058	39132	45864
TOTAL	24637	22982	26380	25931	29461	38021	43574	33733	46350	51524

FUENTE: Registro de atención de Emergencias
Elaborado: E.T de Estadística – HH

En la siguiente tabla se observa la Morbilidad General de Emergencia del Hospital de Huaycán desde el año 2013 al 2022, observándose un aumento en la mayoría de las causas de morbilidades

TABLA N° 101
MORBILIDAD SALA DE OPERACIONES POR SERVICIO 2022
HOSPITAL DE HUAYCAN

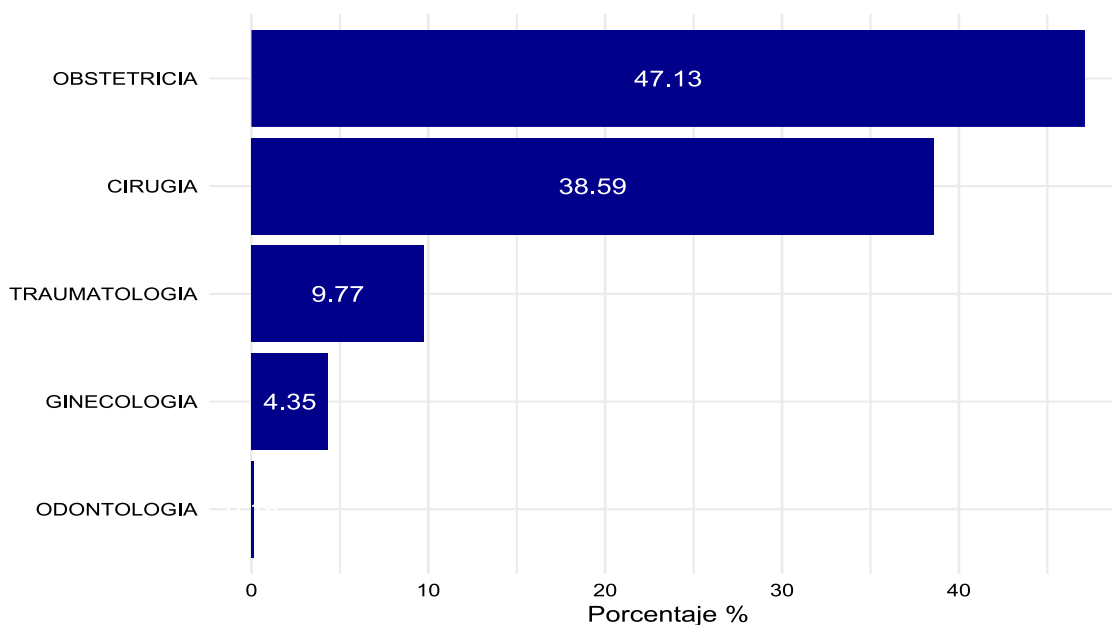
Mes	OBSTETRICIA	GINECOLOGIA	CIRUGIA	TRAUMATOLOGIA	ODONTOLOGIA
ENE	47	3	26	7	0
FEB	42	1	25	5	0
MAR	43	2	51	5	0
ABR	34	1	23	1	0
MAY	50	2	43	5	0
JUN	43	6	52	9	2
JUL	41	3	47	13	0
AGO	64	4	37	9	0
SEP	41	9	47	25	0
OCT	66	5	46	15	0
NOV	51	7	34	15	0
DIC	52	10	39	10	0
TOTAL	574	53	470	119	2

Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones por servicio 2022, reflejando las intervenciones en primer lugar se encuentra obstetricia con 574, segundo lugar se encuentra cirugía con 470 intervenciones, en tercer lugar, las traumatológicas con 119 y en cuarto lugar ginecología con 53 intervenciones.

GRAFICO N° 66
% Atenciones en SALA OPERACIONES por SERVICIOS
HOSPITAL DE HUAYCAN



Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En el siguiente grafico se observa las atenciones en sala de operaciones relacionadas con morbilidades obstétricas que constituyen el 47.13 % del total de las operaciones, seguido de las intervenciones de cirugía con el 38.59, además de las intervenciones traumatológicas con el 9.77 % y ginecológicas con el 4.35 %

TABLA N° 102
MORBILIDAD DE ESTADISTICA DE SALA DE OPERACIONES - OBSTETRICIA
'HOSPITAL II - 1 HUAYCAN – 2022

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	Total
Cesárea Iterativa	51	51	59	66	227
Legrado Uterino	12	13	14	17	56
Cesárea Primaria	55	51	63	69	238
BTB	14	10	8	15	47
Legrado Puerperal	0	1	1	1	3
Ligadura Epigástrica	0	0	0	1	1
Retiro De Diu	0	1	0	0	1
Legrado Biopsico	0	0	1	0	1

Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones - obstetricia, reflejando los tipos de intervenciones realizadas durante el año 2022, siendo las tres principales causas de morbilidad las siguientes: cesárea primaria (238), seguida de Cesárea Iterativa (277) y Legrado Uterino (56).

TABLA N° 103
MORBILIDAD DE ESTADISTICA DE SALA DE OPERACIONES - GINECOLOGIA
'HOSPITAL II - 1 HUAYCAN – 2022

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Laparotomía Exploratoria	4	6	9	8	27
Salpingectomia	1	1	4	1	7
Quistectomia	0	2	1	3	6
Histerectomía	0	0	0	3	3
Vasectomía	0	0	0	3	3
Otros Procedimientos	1	0	2	4	7

Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones – Ginecología, reflejando los tipos de intervenciones realizadas durante el año 2022, siendo las tres principales causas de morbilidad las siguientes: Laparotomía Exploratoria (27), seguido de Salpingectomia (7) y Quistectomia (6)

TABLA N° 104
MORBILIDAD DE ESTADISTICA DE SALA DE OPERACIONES - CIRUGIA
'HOSPITAL II - 1 HUAYCAN – 2022

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Colecistectomía	30	49	48	35	162
Apendicetomía	42	34	35	47	158
Hernioplastia	14	6	10	16	46
Cura Quirúrgica O Limpieza Qx	7	2	4	3	16
Herniorrafia	0	16	0	0	16
Hernioplastia Inguinal	0	0	14	2	16
Laparotomía Exploratoria	2	2	6	5	15
Hemorroidectomía	3	2	6	3	14
Otros Procedimientos	4	7	8	8	27

Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones – Cirugía, reflejando los tipos de intervenciones realizadas durante el año 2022, siendo las tres principales causas de morbilidad las siguientes: Colecistectomía (162), seguida de Apendicetomía (158) y Hernioplastia (46).

TABLA N° 105
MORBILIDAD DE ESTADISTICA DE SALA DE OPERACIONES - TRAUMATOLOGIA
HOSPITAL II - 1 HUAYCAN – 2022

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre	TOTAL
Reducción Abierta Y Fijación Interna (Rafi)	13	8	26	28	75
Osteosíntesis	1	1	5	5	12
Tenorrafia	1	1	0	3	5
Rc + Ost	1	1	1	0	3
Limpieza Quirúrgica	0	1	1	0	2
Retiro Material	0	1	1	0	2
Reducción De Luxación	0	0	2	0	2
Otros Procedimientos	1	2	11	4	18

Fuente: .T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones – Traumatología, reflejando los tipos de intervenciones realizadas durante el año 2022, siendo las tres principales causas de morbilidad las siguientes: Reducción Abierta Y Fijación Interna (Rafi), seguida de Osteosíntesis y luego Tenorrafia (5)

TABLA N°106
MORBILIDAD DE ESTADISTICA DE SALA DE OPERACIONES - ODONTOLOGIA
HOSPITAL II - 1 HUAYCAN – 2022

	REPOSICION DE PIEZAS DENTARIAS	REGULARIZACION DENTAL
ENE	0	0
FEB	0	0
MAR	0	0
ABR	0	0
MAY	0	0
JUN	1	1
JUL	0	0
AGO	0	0
SEP	0	0
OCT	0	0
NOV	0	0
DIC	0	0

Fuente: E.T de Estadística – HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la morbilidad en sala de operaciones – odontología, reflejando una intervención realizada durante el año 2022.

- MORTALIDAD**

TABLA N°107
MUERTES REGISTRADAS POR SERVICIOS
'HOSPITAL HUAYCAN – 2022

SERVICIOS	NÚMERO	%
Neonatología (Óbitos)	8	25%
Pediatría	2	6%
Medicina	22	69%
Obstetricia	0	0%
Cirugía	0	0%
Total	32	100%

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática

La siguiente tabla refleja la mortalidad por servicios en Hospital de Huaycan durante el 2022, donde se reportó un total de 32 casos, siendo la mayoría de casos en el servicio de medicina con un 69 % de los casos de mortalidad, seguido de óbitos 25% de los casos y el servicio de pediatría con el 6%.

TABLA N°108
MORTALIDAD POR DAÑOS EN HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE PEDIATRIA
HOSPITAL HUAYCAN 2022

N°	MORTALIDAD						
	CAUSAS	CIE-10	0 - 28 DIAS	01 - 11 M	1-4 AÑOS	5-11 AÑOS	TOTAL
1	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	P219	1	0	0	0	1
2	MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA	P95X	1	0	0	0	1
TOTAL			2	0	0	0	2

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se refleja la mortalidad por daños en Hospitalización del Servicio de Pediatría del Hospital de Huaycan durante el año 2022, donde se presentaron 2 casos con las siguientes causas: ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA y MUERTE FETAL DE CAUSA NO ESPECIFICADA.

TABLA N° 109
MORTALIDAD POR DAÑOS EN HOSPITALIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA
HOSPITAL HUAYCAN 2022

N°	MORTALIDAD						
	CAUSAS	CIE-10	12 -17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 a mas	TOTAL
1	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA, SIN MENCION DE COMPLICACION	E149				1	1
2	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	J960			2	12	14
3	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	J80X				1	1
4	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	J189				1	1
5	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	I509				1	1
6	CHOQUE SEPTICO	R572				1	1
7	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	J849			1		1
8	SEPSIS, NO ESPECIFICADA	A419				1	1
9	CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	K703			1		1
TOTAL			0	0	4	18	22

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística e Informática HH.

En la siguiente tabla se refleja la mortalidad por daños en Hospitalización del Servicio de Medicina del Hospital de Huaycan durante el año 2022, donde se presentaron las siguientes causas de mortalidad por grupo etario, siendo la causa más frecuente Insuficiencia Respiratoria Aguda con 14 fallecidos principalmente en mayores de 60 años con 12 casos, y en el grupo de 30 a 59 años 2 casos, siendo la principal causa mortalidad.

TABLA N° 110
MORTALIDAD GENERAL
HOSPITAL HUAYCAN 2022

N°	MORTALIDAD GENERAL									
	CAUSAS	CIE-10	< 1A	1 - 4 A	5 - 11 A	12 -17 A	18 - 29 A	30 - 59 A	60 a mas	TOTAL
1	Diabetes Mellitus No Especificada, Sin Mención De Complicación	A419							1	1
2	Insuficiencia Respiratoria Aguda	D509						2	12	14
3	Síndrome De Dificultad Respiratoria Del Adulto	E147							1	1
4	Neumonía, No Especificada	I469							1	1
5	Insuficiencia Cardíaca, No Especificada	J128							1	1
6	Choque Séptico	J80X							1	1
7	Enfermedad Pulmonar Intersticial, No Especificada	J960						1		1
8	Sepsis, No Especificada	K739							1	1
9	Cirrosis Hepática Alcohólica	K746						1		1
10	Asfixia Del Nacimiento, No Especificada	P219	1							1
11	Muerte Fetal De Causa No Especificada	P95X	1							1
TOTAL			2	0	0	0	0	4	18	24

Fuente: Egresos Hospitalarios

Elaborado: Unidad de Estadística HH.

En la siguiente tabla se refleja la mortalidad general del Hospital de Huaycán durante el año 2022, donde se reportó un total de 24 casos, siendo el grupo etario de 60 a más años con 18 casos de mortalidad, seguido del grupo etario de 30 a 59 años con 4 casos de mortalidad y en el grupo etario menor de un año con 2 casos.

CAPITULO IV

ANALISIS DE

LOS DAÑOS

SUJETOS A

VIGILANCIA

4. VIGILANCIA DE ENFERMEDADES SUJETAS A NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA.

La vigilancia epidemiológica de enfermedades en el país y el análisis continuo de la información es de suma importancia, ya que ello conlleva, entre otras cosas, a la identificación de brotes, monitorización de las tendencias y distribución de las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en salud pública.

El sistema de vigilancia epidemiológica a nivel nacional, integra herramientas y recursos para obtener los datos que permiten monitorear el estado y la tendencia de la situación de salud de la población, los cuales sirven de base para contribuir en la generación de políticas, estratégicas y actividades en los diferentes niveles.

4.1 Enfermedades de Notificación Semanal Consolidada

Notificación consolidada: Es aquella que se realiza de manera agrupada o totalizada según tipo de diagnóstico, grupo de edad y lugar probable de infección.

4.1.1 Enfermedades Diarreicas

La notificación de casos EDA es de carácter obligatoria en todos los establecimientos de salud públicos y privados, señalados en el ámbito de aplicación.

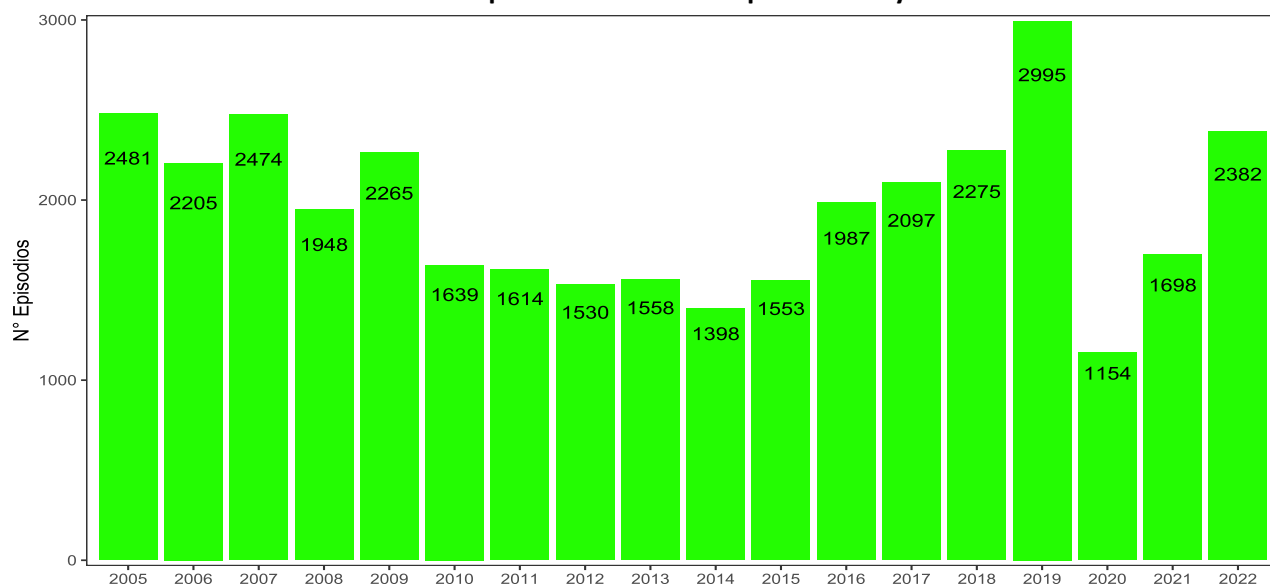
Las enfermedades diarreicas agudas, se caracterizan por un aumento en la frecuencia y una disminución en la consistencia de las heces. Pueden ir acompañados de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar. Las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, sin embargo, son la 2da mayor causa de mortalidad en el mundo en los niños menores de 5 años, especialmente en las zonas de pobreza o bajos recursos.

Las diarreas pueden ser provocadas por microorganismos, tales como virus, bacterias o parásitos, la mayoría de los cuales se transmiten por agua y/o alimentos con contaminación fecal, además la infección es más común cuando hay escasez de agua limpia para beber, cocinar o lavar.

TABLA N° 111

CIE-X	Descripción de la enfermedad
Enfermedades infecciosas intestinales	
A00	Cólera
A01	Fiebres tifoidea y paratifoidea
A02	Otras infecciones debidas a Salmonella
A03	Shigelosis
A04	Otras infecciones intestinales bacterianas
A05	Otras intoxicaciones alimentarias bacterianas
A06	Amebiasis
A07	Otras enfermedades intestinales debidas a protozoarios
A08	Infecciones intestinales debidas a virus y otros organismos especificados
A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso

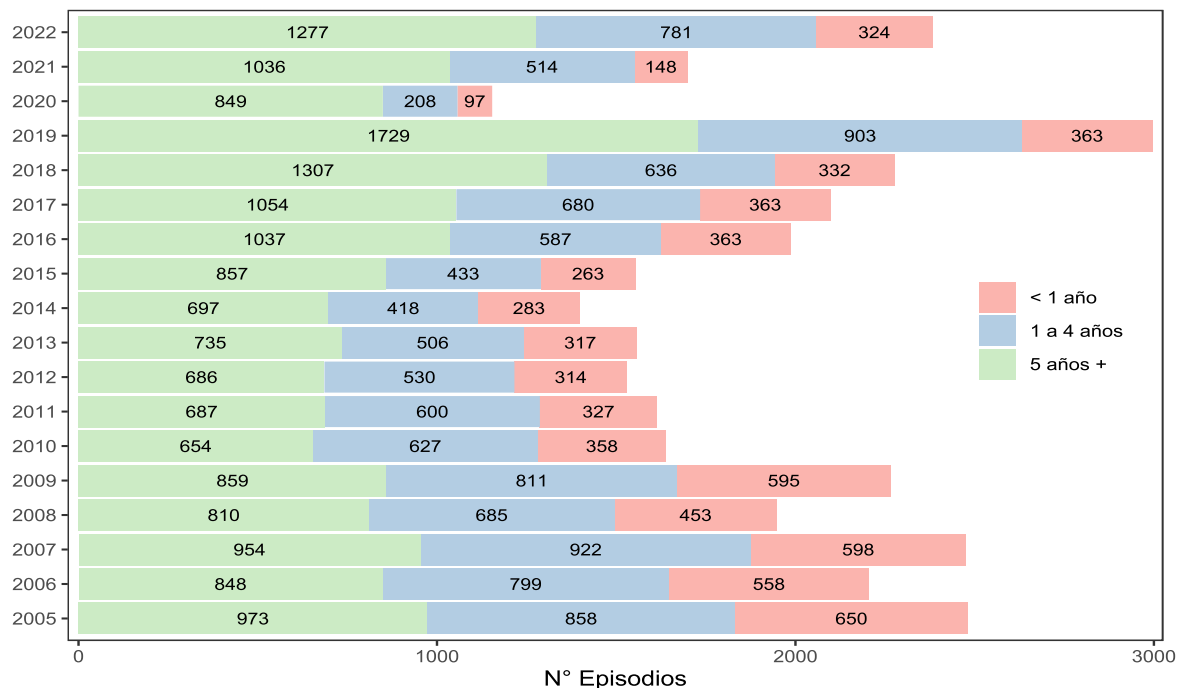
GRAFICO N° 67
Consolidado Anual de Episodios de EDAs Hospital de Huaycán 2005 -2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

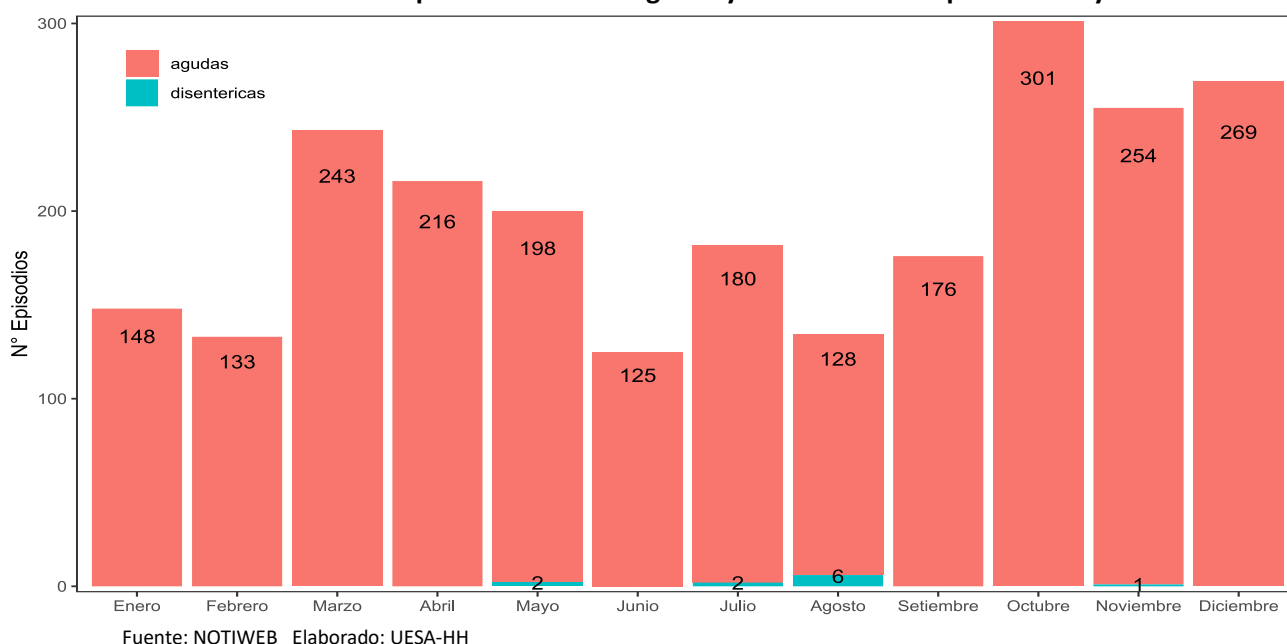
En el siguiente grafico se observa los episodios de EDAs durante los años 2005 al 2022, donde se registraron un incremento en comparación al 2021, a la vez se observa que, los años previos a la pandemia del COVID-19 (2015-2019) los episodios de EDAs estaban en incremento constante cada año.

GRAFICO N° 68
Consolidado de Episodios de EDAs 2005-2022

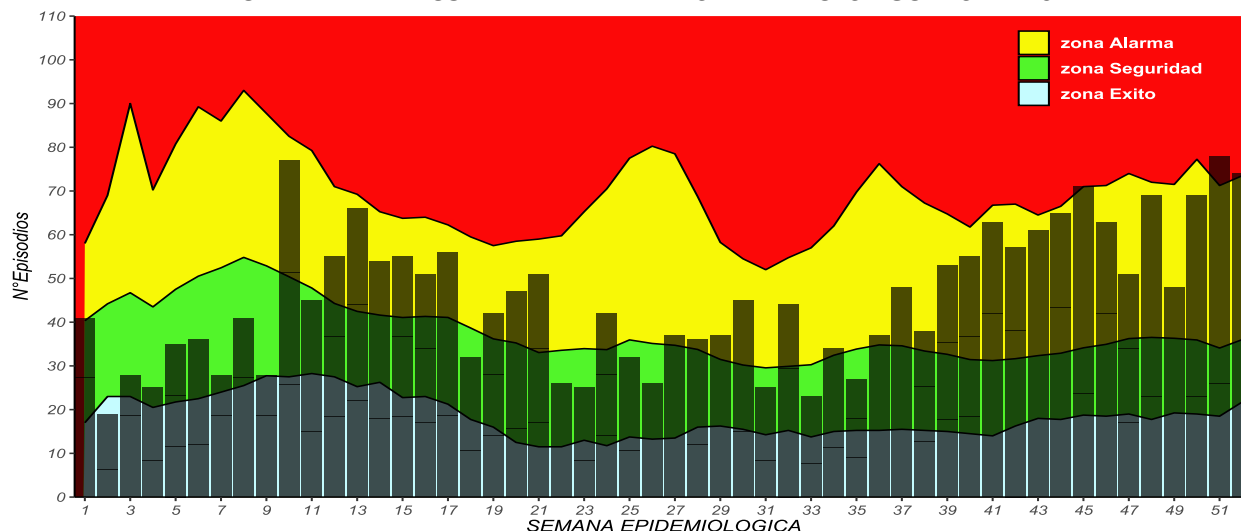


Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente grafico se observa los episodios de EDAs según grupo Etario, desde los años 2005 hasta 2022, observamos que los mayores de 5 años son el grupo que más casos de EDAs presenta a través de la historia.

GRAFICO N° 69
Consolidado Mensual de Episodios de EDAs Agudas y Disentéricas Hospital de Huaycán 2022


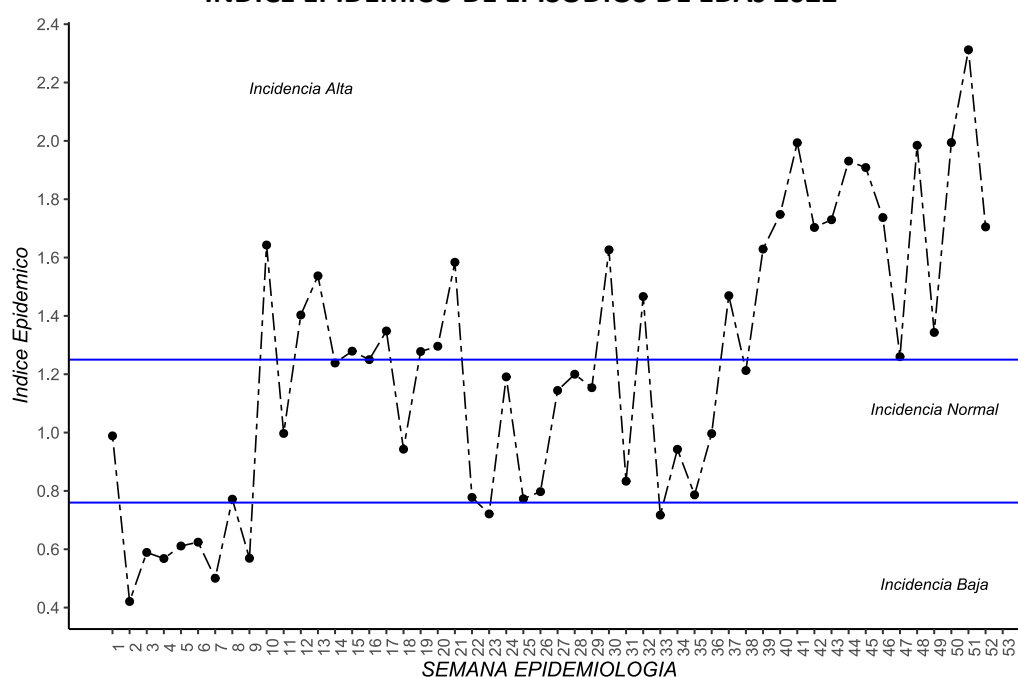
En el siguiente gráfico, se observa el Consolidado de Episodios mensualizados de EDAs Agudas y Disentéricas durante el año 23022 en el Hospital de Huaycan, observándose un incremento de casos en el último trimestre del año.

GRAFICO N° 70
CANAL ENDEMICO DE ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS HH 2022


Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se puede observar el canal endémico de las EDAs, donde se aprecia los episodios de Enfermedades Diarreicas aguda, por semana epidemiológica, donde se identifica las zonas de riesgo por zona de éxito, seguridad, alarma ó epidemia, apreciando que durante las semanas 1 al 9 nos mantuvimos en la zona segura, durante las semanas 10 a 17 en la zona de alarma, de las semanas 18 al 36 los episodios disminuyeron encontrándonos en las zonas de seguridad intercalados con algunas semanas en la zona de alarma, en las semanas 37 al 51 estuvimos constantemente por encima de la zona segura, evidenciando un incremento en las EDAs notificadas, llegando a tocar la zona epidémica en las 2 semanas finales (SE 51-52).

GRAFICO N° 71
INDICE EPIDEMICO DE EPISODIOS DE EDAs 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se puede observar el índice epidémico de EDAs durante el año 2022, el acumulado es la razón entre los casos acumulados hasta dicha semana y los casos acumulados esperados para la misma semana. Si el cociente se encuentra entre 0,76-1,24, la incidencia es normal; si es menor o igual a 0,75 es baja y si es mayor o igual a 1,25 la incidencia es alta, durante las semanas 40 a 52 la incidencia de EDAs fue alta.

4.1.2 Infecciones Respiratorias en menores de 5 años

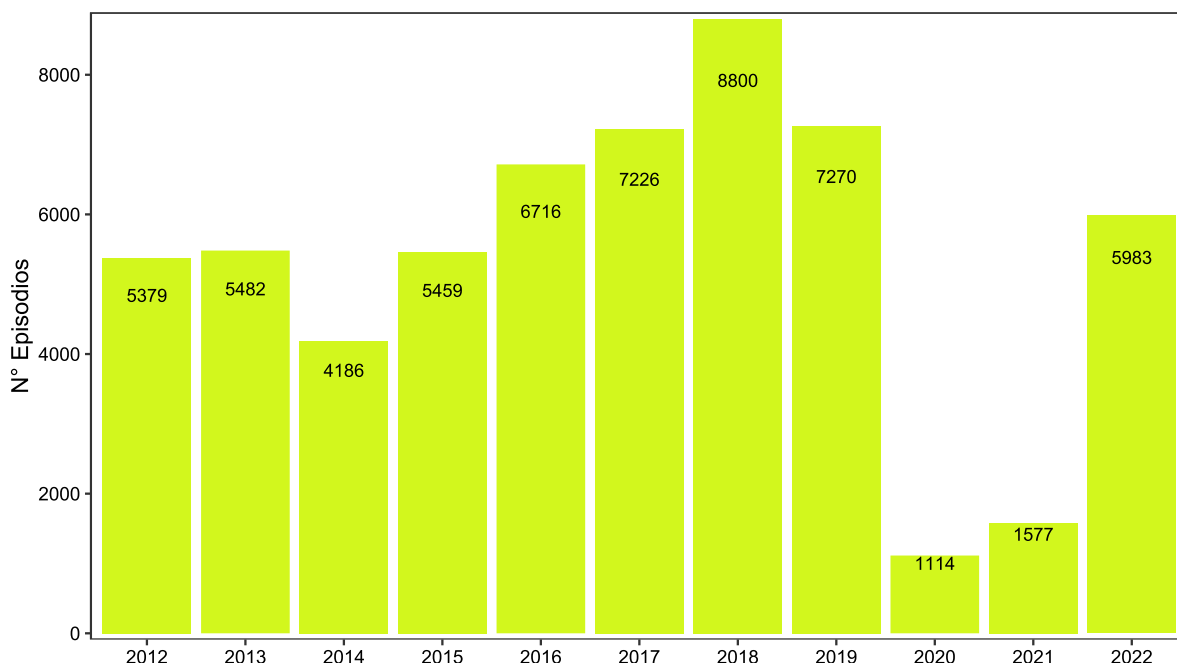
Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial, asimismo las infecciones del tracto respiratorio son la segunda causa de muerte en los menores de 5 años según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Las IRAs son motivo frecuente de incapacidad laboral y escolar; en menores de cinco años, éstas –conjuntamente con las enfermedades diarreicas y la malnutrición– son las principales causas de muerte en los países en vías de desarrollo. En los últimos años, las IRA representan además una importante causa de morbilidad y mortalidad en personas mayores de 60 años.

Se estima que alrededor de 1 200 000 niños entre 1 y 4 años de edad mueren cada año en el mundo; un tercio de estas defunciones son atribuidas a la IRA, principalmente neumonía. Entre los factores que influyen en una mayor incidencia de IRA, se mencionan: el bajo peso al nacer, la malnutrición, la polución atmosférica, las inadecuadas condiciones de atención médica y de salud, los bajos niveles de inmunización e insuficiente disponibilidad de antimicrobianos, que son condiciones que se encuentran aún latentes en parte de nuestro país.

En el Perú, la tendencia de la vigilancia epidemiológica incidencia y mortalidad anual por neumonía en menores de cinco años durante el período 2000 – 2013, muestra una

reducción en 66,4 % y 73 % respectivamente. Sin embargo, no deja de ser un problema de relevante como causa de mortalidad infantil, y las intervenciones para su prevención y control son prioritarias en la agenda de salud pública nacional.

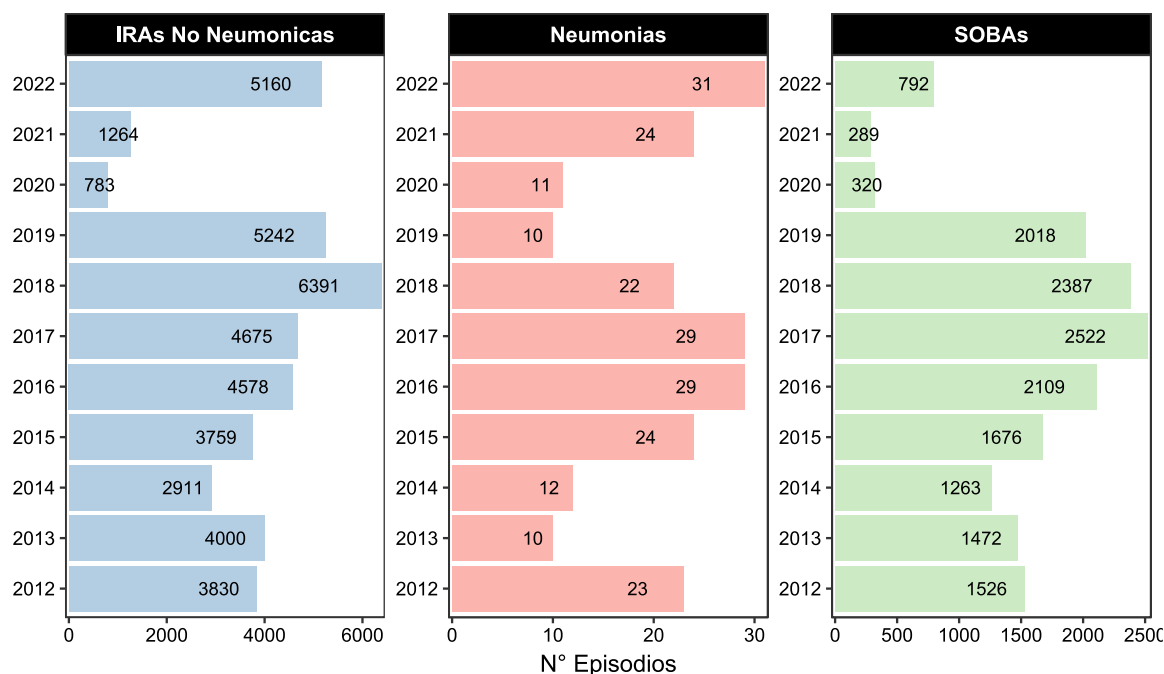
GRAFICO N° 72
N° Episodios de IRA TOTAL en menores de 5 años 2012-2022
Hospital de Huaycán



Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

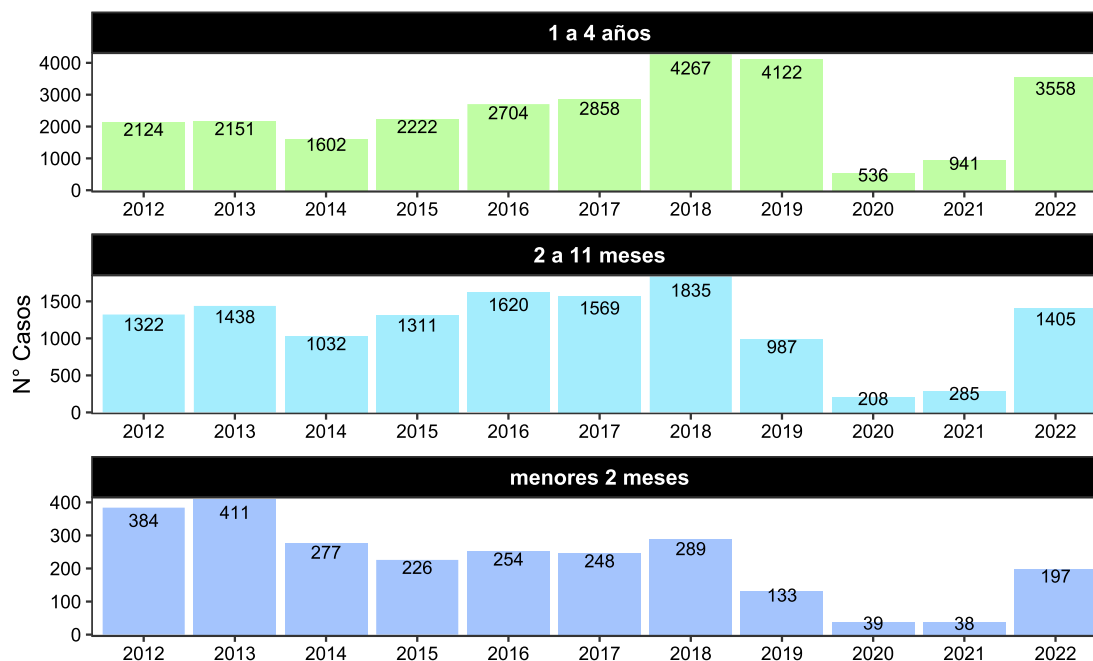
En el siguiente grafico se observa el número de episodios de IRA total en menores de 5 años desde el año 2012 hasta 2022, donde se notificaron un total de 5983 episodios de IRAs en el Hospital de Huaycán, incrementando los casos en comparación al 2021, donde se aprecia que el incremento se debió por la cantidad de atenciones por la apertura de los Consultorios Externos en Pediatría, post pandemia COVID-19

GRAFICO N° 73
Consolidado de IRA TOTAL menores 5 años según Morbilidad



En el siguiente grafico podemos apreciar los casos de IRAs No Neumónicas, Neumonías y SOBAs desde el 2012 al 2022, siendo los casos de IRAs no neumónicas los casos más frecuentes en la población atendida menor a 5 años, según nuestros datos obtenidos mediante la vigilancia epidemiológica, seguido de los casos de SOBA/Asma y por último los casos de neumonías.

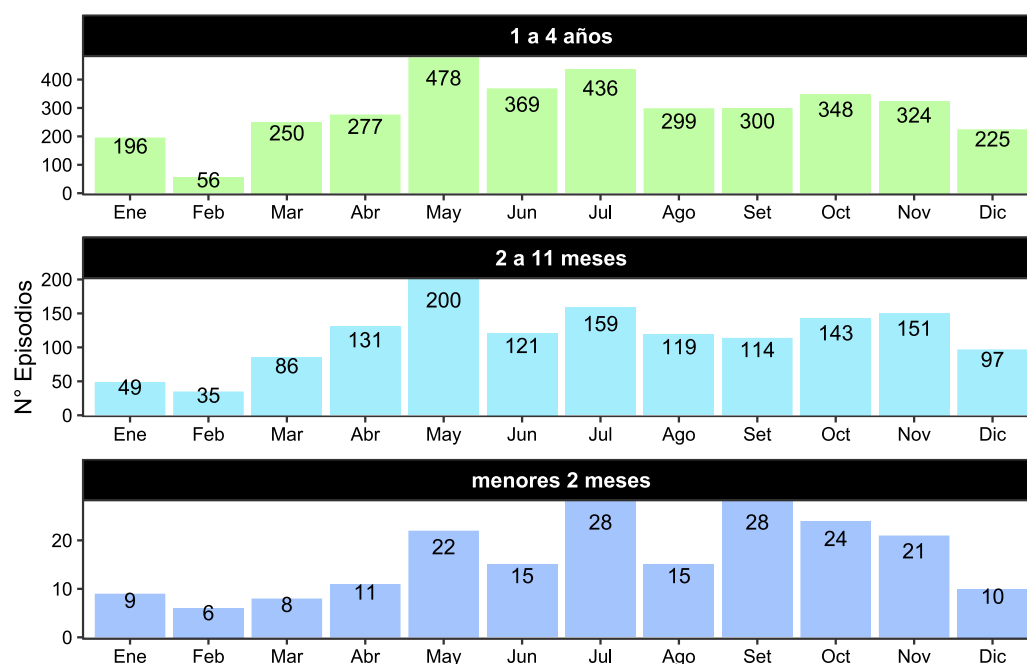
GRAFICO N° 74
Consolidado Anual de IRA NO NEUMONICAS en < 5 años 2012 al 2022



Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En el siguiente grafico se observa el consolidado anual de IRA no Neumónicas en menores de 5 años, desde los años 2012 hasta el 2022, siendo los episodios de IRAs No Neumónicas en menores de 5 años una parte importante de la vigilancia epidemiológica que se realiza de manera semanal en el Hospital de Huaycán, como podemos apreciar en el siguiente gráfico, los episodios se presentan con más frecuencia en el grupo de 1 a 4 años en los últimos 10 años, luego el grupo de 2 a 11 meses es el segundo más frecuente y por último el grupo de menores de 2 meses

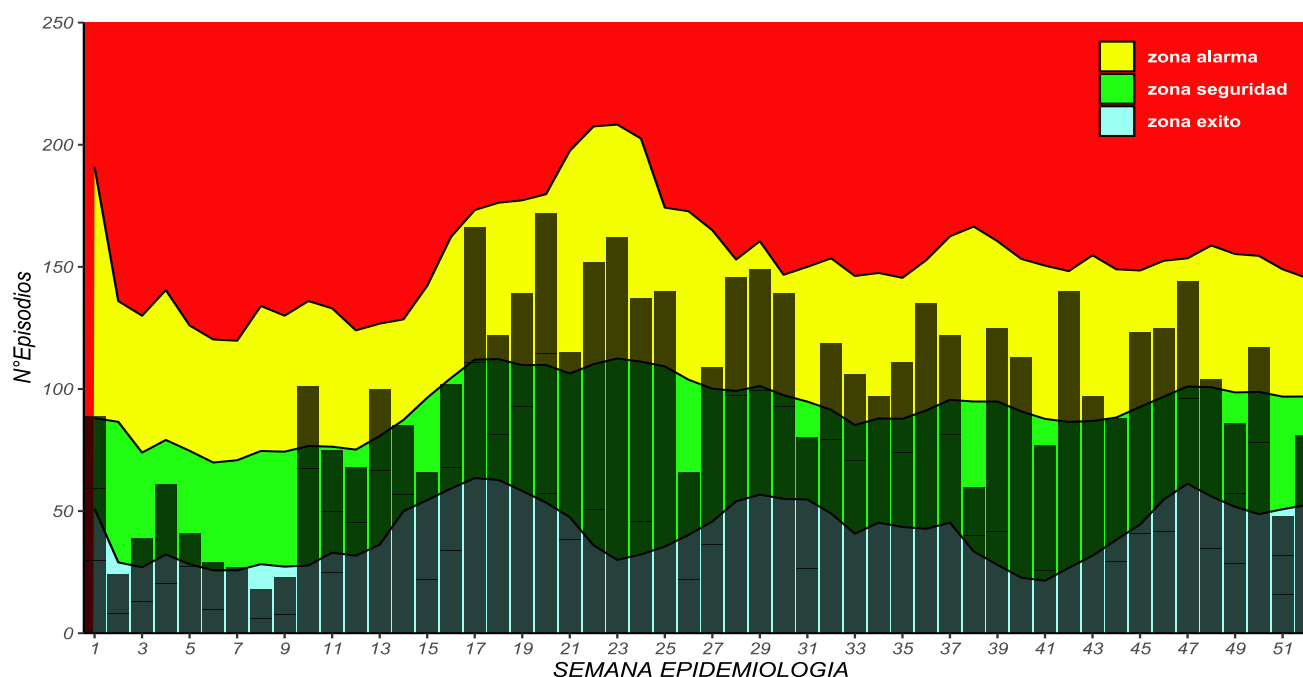
GRAFICO N° 75
Consolidado Mensual de IRA NO NEUMONICAS en < 5 años 2022(mensual)



Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

Los episodios de IRAs no neumónicas en el grupo de 1 a 4 años represento el 69 % de las atenciones de IRAs no neumónicas en menores de 5 años, los infantes de 2 a 11 meses representaron el 27 % de los casos y los menores de 2 meses representaron el 4% de los casos de IRAs no neumónicas en menores de 5 años.

GRAFICO N° 76
CANAL ENDEMICO DE IRAs No Neumónicas en menores de 5 años 2022

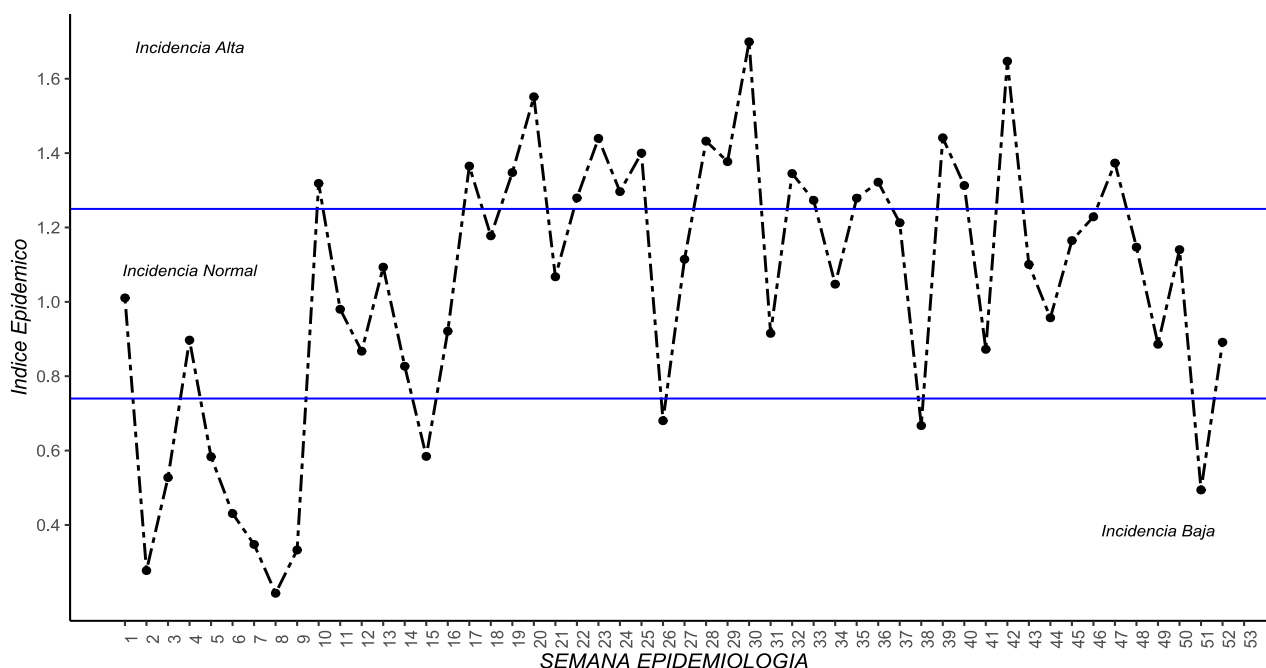


Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observa el canal endémico de IRAs no Neumónicas en menores de 5 años durante el año 2022. Durante las semanas epidemiológicas, se observa que

durante 18 semanas nos mantuvimos en la zona de seguridad, 30 semanas estuvimos en la zona de alarma y 4 semanas en la zona de éxito

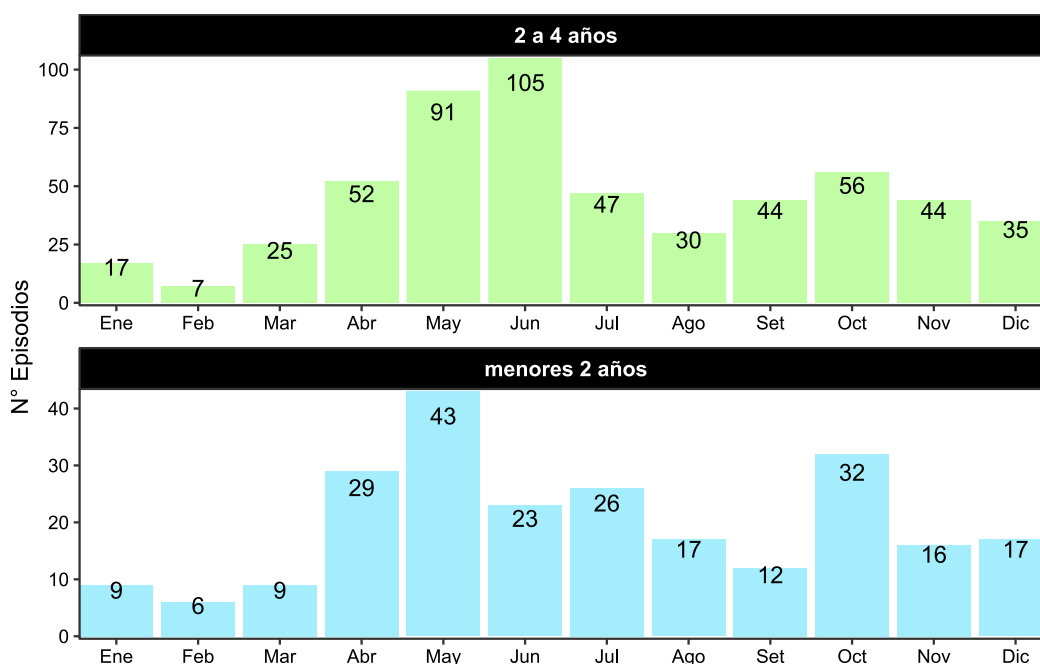
GRAFICO N° 77
Índice Epidémico de IRAs No Neumónicas 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el índice epidémico acumulado, siendo la razón entre los casos acumulados hasta dicha semana y los casos acumulados esperados para la misma semana. Si el cociente se encuentra entre 0,76-1,24, la incidencia es normal; si es menor o igual a 0,75 es baja y si es mayor o igual a 1,25 la incidencia es alta.

GRAFICO N° 78
Consolidado mensual de Episodios de SOBAs

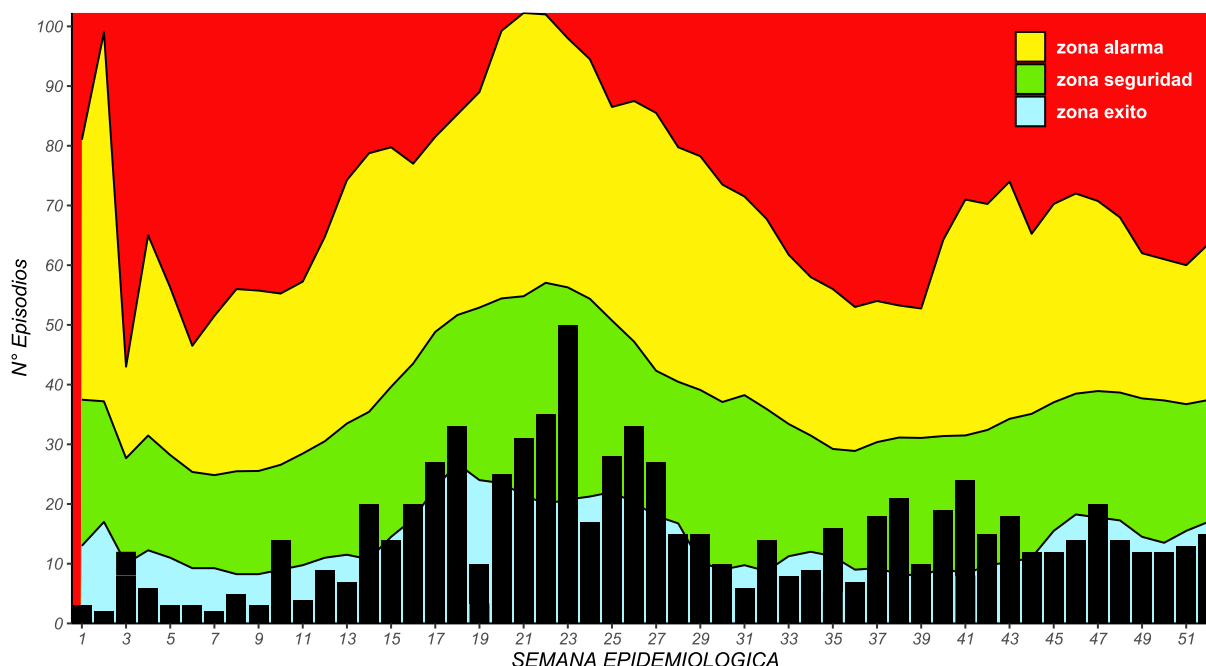


Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el consolidado anual 2022 de los episodios de SOBAs en menores de 5 años, siendo un total de 792 episodios durante el 2022, el

grupo de 2 a 4 años registró un total de 553 episodios, siendo el mes de junio con mayores casos, seguido del mes de mayo y octubre, en el grupo de menores de 2 meses reportó un total de 239 episodios siendo el mes de mayo donde se reportó más casos, seguido de octubre y abril

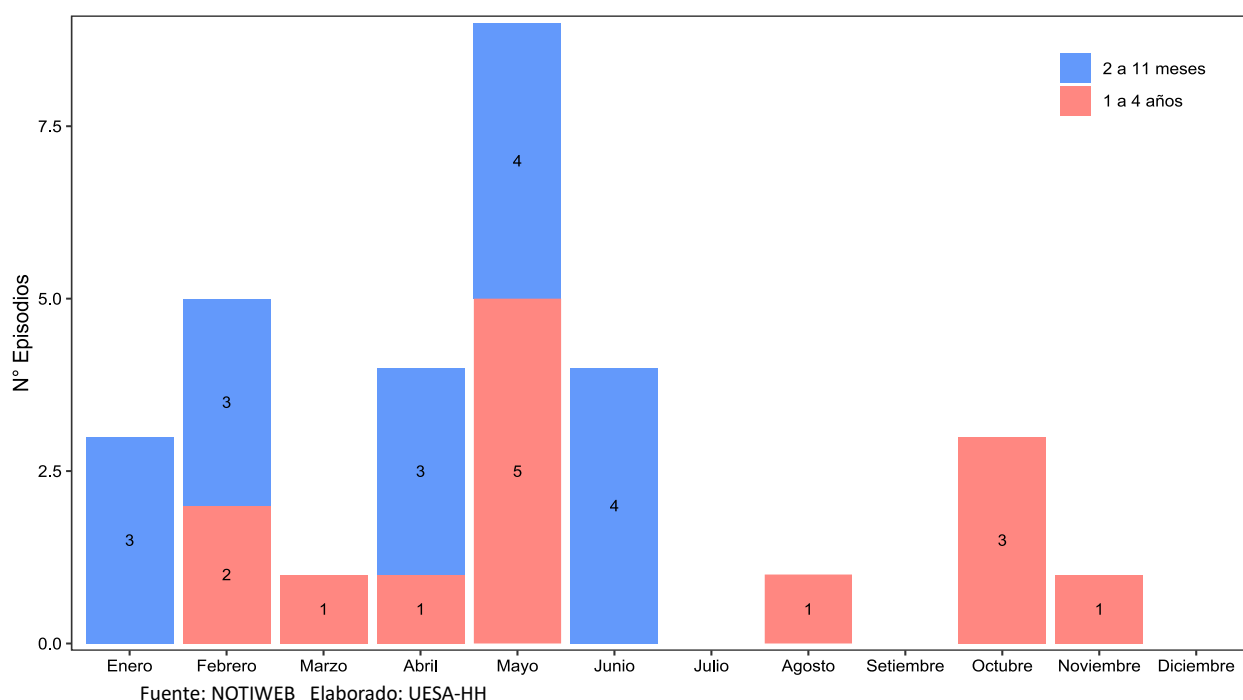
GRAFICO N° 79
CANAL ENDEMIKO DE SOBAs
en menores de 5 años 202



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el canal endémico de SOBAs en menores de 5 años durante el año 2022, donde se observa las semanas epidemiológicas donde se mantuvo entre las zonas de seguridad y éxito, además podemos observar que nos mantuvimos en la zona de seguridad durante 25 semanas y en la zona de éxito 27 semanas.

GRAFICO N° 80
Episodios de Neumonías en menores de 5 años 2022

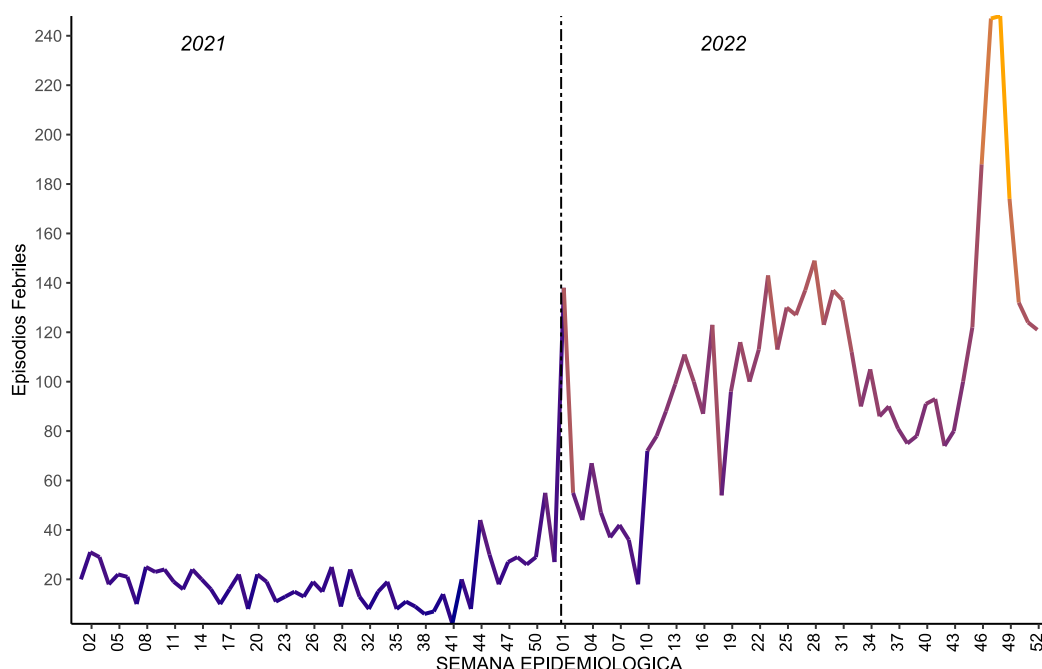


En el siguiente gráfico, se observa los episodios de Neumonías en menores de 5 años durante el año 2022, donde se registraron 31 episodios de neumonías en el grupo 1 a 4 años y el 55% en el grupo de 2 a 11 meses.

4.1.3 Tendencia de Febriles

La vigilancia de febriles es una estrategia de vigilancia epidemiológica que considera analizar el incremento de febriles con y sin foco reportados semanalmente en el Hospital de Huaycán. Su objetivo es de identificar e investigar oportunamente brotes de enfermedades transmitida por vectores y otras enfermedades que cursan con un cuadro febril en su fase aguda de la enfermedad.

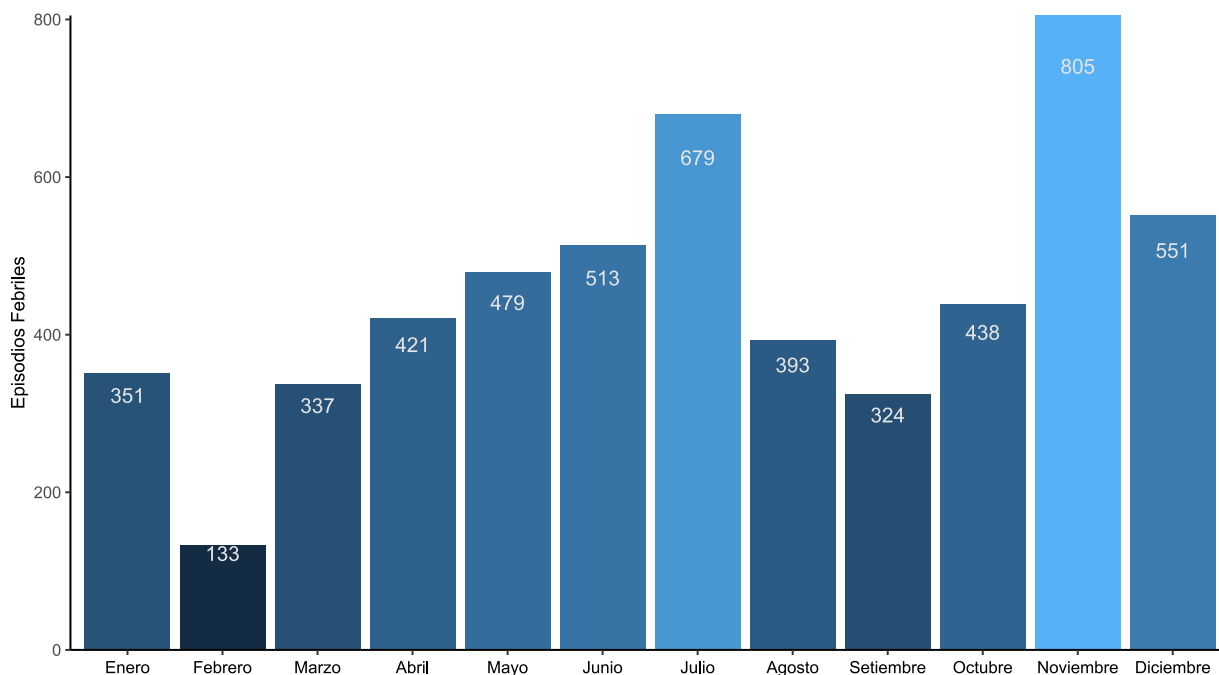
GRAFICO N° 81
Episodios de Febriles 2021 vs 2022 Hospital de Huaycán



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa los episodios de febriles de los años 2021 y 2022, durante las primeras semanas del 2022 se puede observar un incremento en los episodios de febriles que corresponde con la tercera ola de la pandemia del COVID -19, así mismo durante las semanas finales del 2022 se observa un fuerte incremento en los episodios de febriles reportados que corresponderían a la cuarta ola de la pandemia del COVID -19.

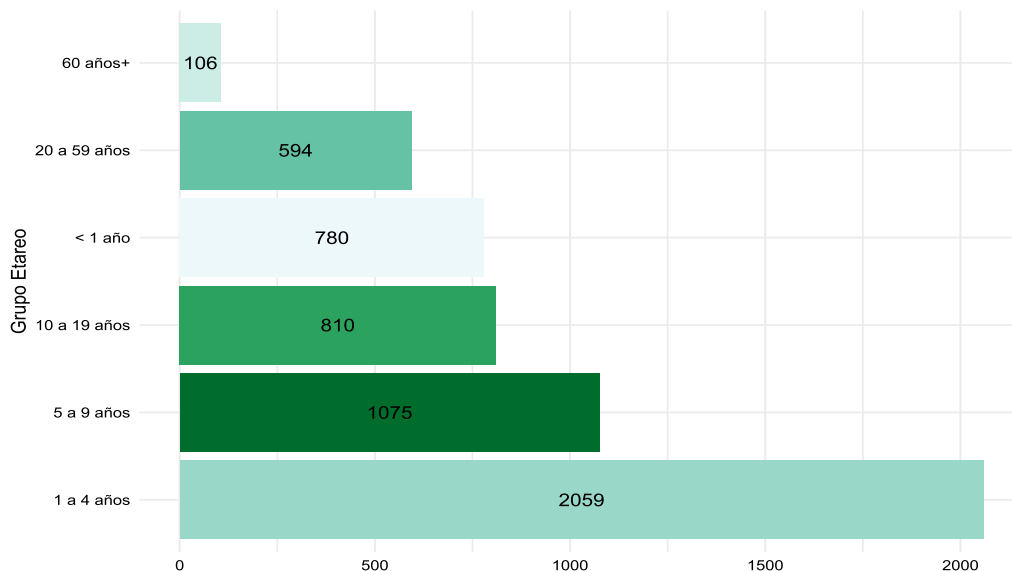
GRAFICO N° 82
Consolidado Mensual de Febriles 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se puede visualizar el acumulado mensual de febriles durante 2022, de enero hasta julio con excepción del mes de febrero, observamos un incremento en los episodios de febriles, posteriormente se puede apreciar una disminución en los episodios de febriles reportados con excepción del mes de noviembre.

GRAFICO N° 83
Total, de Episodios de Febriles según Grupo Etario 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

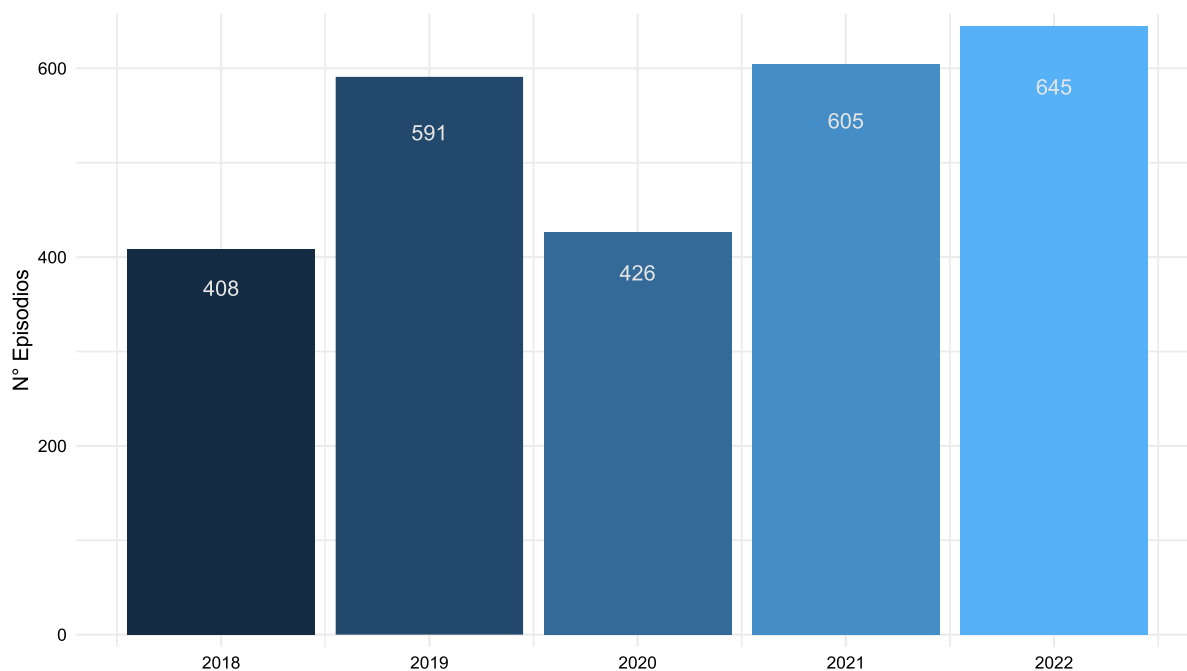
En el siguiente gráfico se observa los episodios de febriles según grupo etario durante el año 2022, donde podemos observar que el grupo etario que más episodios registramos durante el 2022 fue el grupo de 1 a 4 años con 2059 casos, seguido del grupo etario de 5 a 9 con 1075 casos reportados, en el grupo etario de 10 a 19 años con 810 casos, en menores de 1 año con 780 casos, el grupo etario de 20 a 59 años con 594 casos y los mayores de 60 años con 106 casos de episodios reportados. Cabe resaltar que el grupo etario

4.1.4 Vigilancia Epidemiológica de Lesiones por Accidentes de tránsito

El Perú como parte de su crecimiento económico en los últimos 10 años viene incrementando el parque automotor, de igual manera se viene incrementando el número de accidentes de tránsito en el 2018 tenemos 38 323 en las vías urbanas predominantemente.

En este contexto, es importante conocer el comportamiento de las lesiones ocasionadas por los accidentes de tránsito e identificar los factores de riesgo y protectores; así como las tendencias y los patrones de ocurrencia lo cual permitirá establecer la susceptibilidad y el riesgo de la población a este tipo de lesiones, identificando concentraciones en tiempo y lugar para detectar cambios inesperados en la ocurrencia de las lesiones por accidentes de tránsito para formular medidas de control y prevención y así mismo evaluar la efectividad de estas medidas

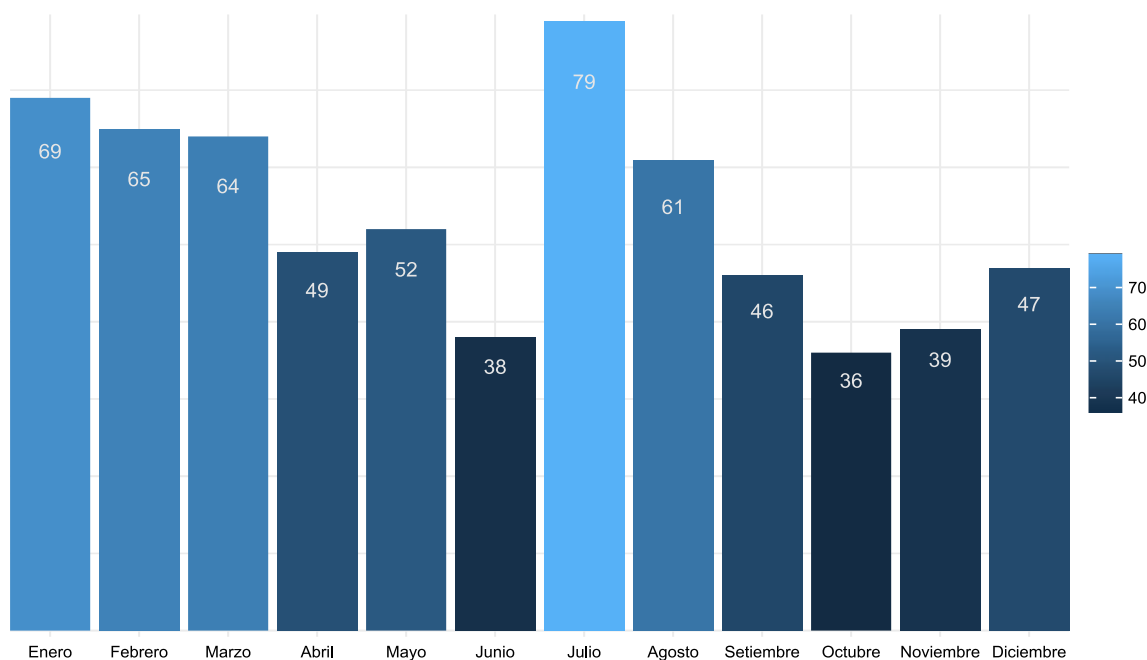
GRAFICO N° 84
Consolidado Anual de Accidentes de Tránsito



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el consolidado anual de accidente de tránsito durante los años 2018 hasta 2022, donde se aprecia que, durante el año 2022, se reportaron más casos de accidentes de tránsito.

GRAFICO N° 85
Consolidado Mensual de Accidentes de Tránsito 2022



Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el consolidado mensual de accidentes de tránsito durante el año 2022, donde se observa que los accidentes de tránsito ocurrieron con mayor frecuencia en los primeros 3 meses del año, sin embargo, alcanzaron un máximo en el mes julio alcanzando los 79 casos.

4.1.5 Vigilancia Epidemiológica de Muerte Fetal y Neonatal

En abril del 2009 se aprueba la Norma Técnica Sanitaria 078-MINSA/DGE “Norma Técnica de Salud que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal” y que detalla las pautas y procedimientos para la implementación del subsistema en todos los niveles de atención de salud, según corresponda. La vigilancia de la mortalidad fetal y neonatal se ha implementado en la Red Nacional de Epidemiología, la notificación de las defunciones es de periodicidad semanal y de carácter obligatorio en los establecimientos de salud del país

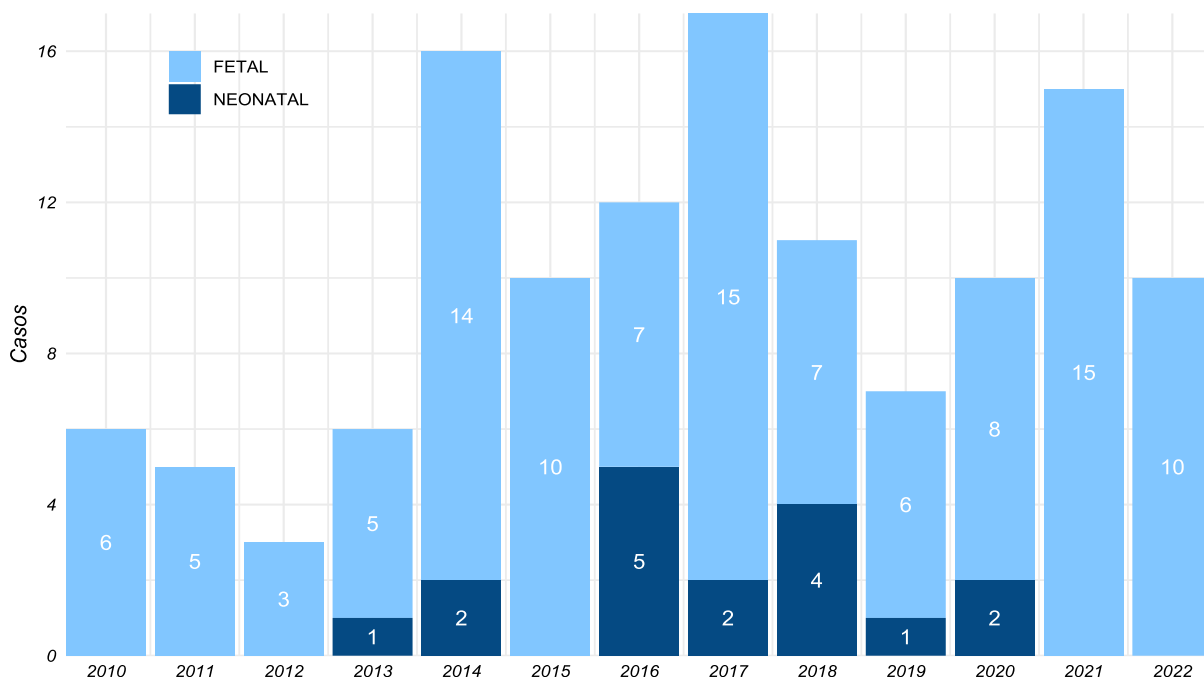
Muerte Fetal

Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual mayor a 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Muerte Neonatal

Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida.

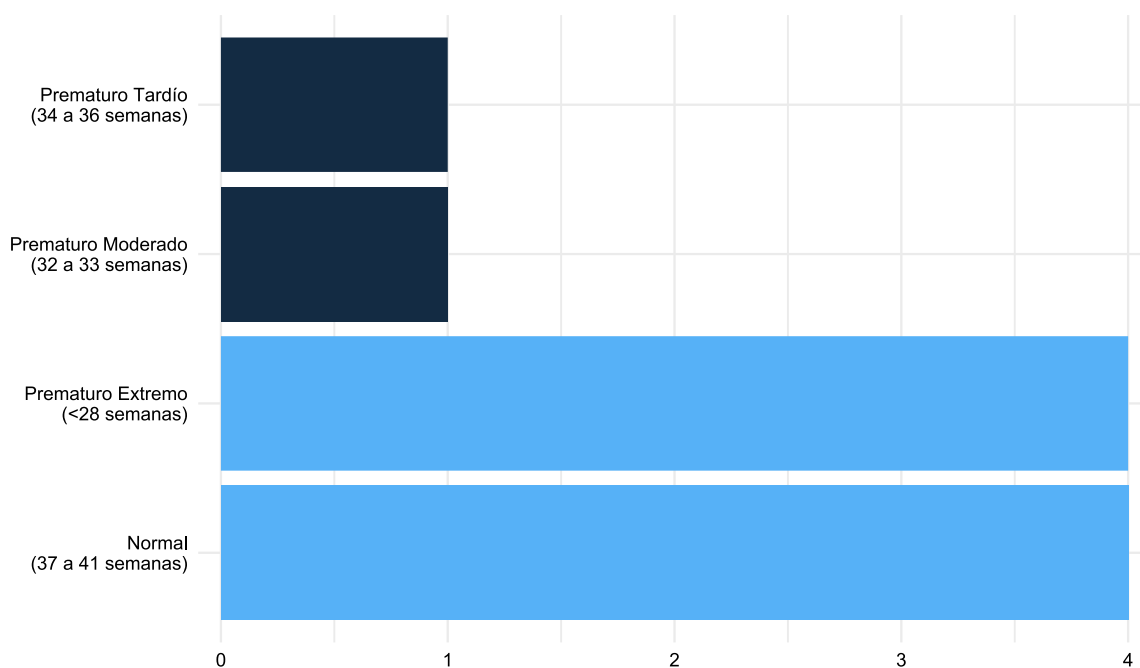
GRAFICO N° 86
Consolidado Muerte Fetal y Neonatal



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa el consolidado de muerte fetal y neonatal durante los años 2010 hasta el 2022, donde se aprecia que, durante los años 2014, 2017 y 2021 se observa un incremento en los casos de muerte fetal, y en el año 2022 los casos de muerte fetal disminuyeron en comparación al año 2021.

GRAFICO N° 87
Casos de Muerte Fetal 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observa, consolidado de muerte fetal durante el año 2022 donde se notificaron 10 casos de muerte fetal con CIE 10 P95 (Muerte fetal de causa no especificada), a la vez se clasifican por semanas de gestación y categorías, donde

se reportan 4 casos etapa normal, seguido de prematuro extremo con 4 casos, además de 1 caso en prematuros moderados y prematuros tardíos con 1 caso.

4.1.6 Vigilancia ITS y VIH-SIDA

La vigilancia epidemiológica del VIH/SIDA, se realiza de acuerdo a lo establecido en la NTS N° 115-MINSA/DGE V.01 “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú”.

Las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA son objeto de notificación obligatoria. La notificación de los casos de infección por el VIH/SIDA y las ITS, así como la vigilancia centinela, del comportamiento y demás investigaciones complementarias se deben realizar garantizando la estricta confidencialidad de los datos.

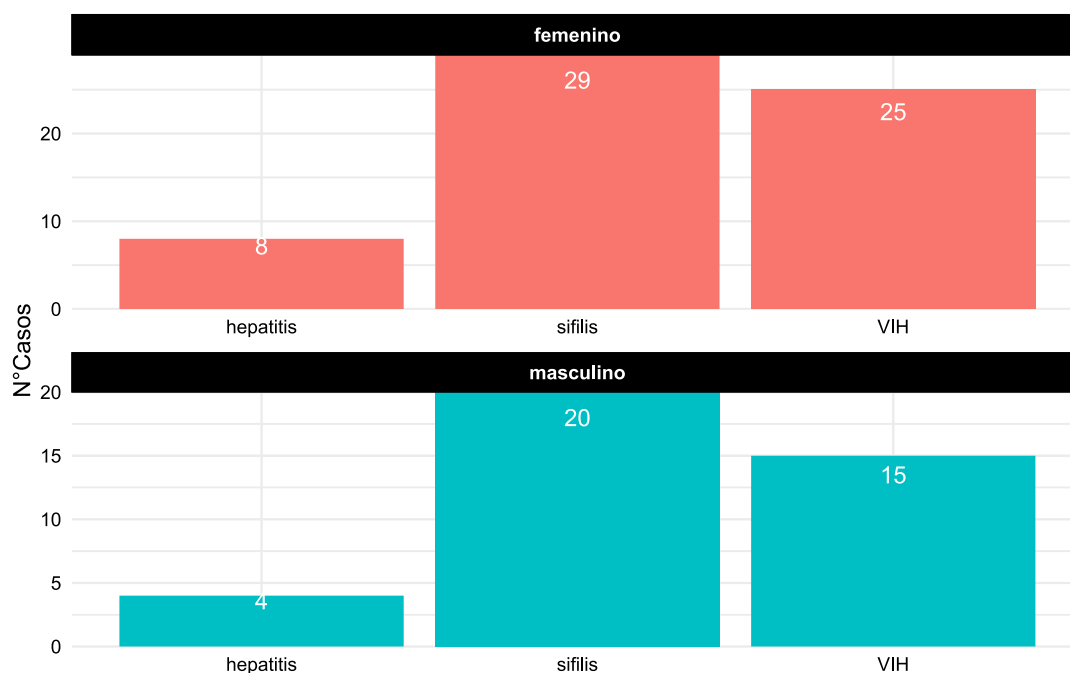
TABLA N ° 112
Reporte de Enfermedad de Transmisión Sexual
2022

MES	SIFILIS		HEPATITIS		VIH	
	F	M	F	M	F	M
ENERO	0	0	0	0	1	0
FEBRERO	0	1	1	0	2	1
MARZO	0	1	0	0	4	0
ABRIL	1	0	0	0	2	0
MAYO	0	0	2	1	1	3
JUNIO	2	0	2	0	1	1
JULIO	2	3	0	2	1	3
AGOSTO	4	5	0	0	2	0
SETIEMBRE	3	0	0	0	4	1
OCTUBRE	7	5	1	0	3	1
NOVIEMBRE	8	4	1	0	2	2
DICIEMBRE	2	1	1	1	2	3
	29	20	8	4	25	15
TOTAL	49		12		40	

Fuente: HIS-WEB Elaborado: UESA-HH

En la siguiente tabla se reportan las enfermedades de transmisión sexual, donde se reportaron 49 casos de Sífilis, seguido de 40 casos de VIH y 12 casos de Hepatitis durante el año 2022. Se observa un incremento de casos en el segundo semestre

GRAFICO N° 88
Total, de ITS Reportadas según sexo 2022



Fuente: HIS-WEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observa el total de ITS reportadas según sexo, observándose que la mayoría de casos de enfermedades de transmisión sexual se encuentran en el género femenino.

TABLA N ° 113
Casos de Enfermedades de Transmisión Sexual
en pacientes Gestantes 2022

MES	SIFILIS	VIH	HEPATITIS
ENERO	1	1	0
FEBRERO	1	0	0
MARZO	0	0	0
ABRIL	0	0	1
MAYO	0	0	2
JUNIO	1	0	3
JULIO	0	2	1
AGOSTO	1	0	1
SETIEMBRE	3	0	1
OCTUBRE	1	0	1
NOVIEMBRE	2	2	0
DICIEMBRE	2	1	2
TOTAL	12	6	12

Fuente: HIS-WEB Elaborado: UESA-H

En la siguiente tabla se reportan los casos de enfermedades de transmisión sexual en gestantes durante el año 2022, donde se aprecia 06 casos de VIH, además de 12 casos de sífilis y hepatitis.

4.1.7 Vigilancia de la Tuberculosis

Una de las actividades del programa Nacional de Control de la Tuberculosis es la detección de casos de TB que es la actividad de salud pública, orientada a identificar precozmente a las personas enfermas con tuberculosis. Se realiza permanentemente a través de la identificación y examen inmediato de las personas con tos catarro por más de 15 días, que por cualquier causa acuden buscando atención en los servicios de salud.

TABLA N° 114
PORCENTAJE DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS VS. ESPERADOS

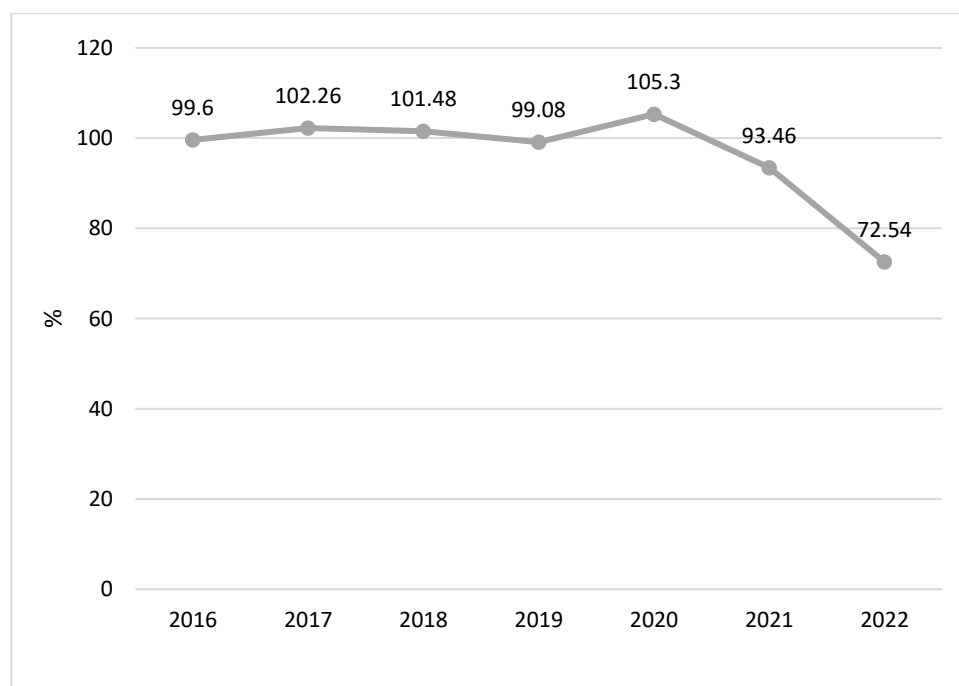
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
SR esperados	5793	4157	4868	6639	2058	1284	1861
SR identificados	5770	4251	4940	6578	2167	1200	1350
%	99.6	102.26	101.48	99.08	105.3	93.46	72.54

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Durante el año 2022 se identificó un total de 1350 sintomáticos respiratorios un 72.54% de los esperado para el 2022, siendo el porcentaje más bajo de sintomáticos respiratorios identificados en los últimos años.

GRAFICO N° 89
% PORCENTAJE DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS VS. ESPERADOS



Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente grafico se puede observar el porcentaje de sintomáticos respiratorios Identificados con respecto a los sintomáticos esperados.

TABLA N° 115
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON 1 MUESTRA VS
SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON 2 MUESTRAS

	2020	2021	2022
SRI con 1 muestra	931	987	511
SRI con 2 muestra	1161	1016	1350

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

El 38 % de los sintomáticos respiratorios se identificó con una 1 muestra

TABLA N° 116
PROPORCION DE SRI ENTRE LAS ATENCIONES > 15 AÑOS 2020- 2022

	2020	2021	2022
Atenciones > 15 años	126.256	126.256	118.275
% SR	3.1	3.1	2.5

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

TABLA N° 117
SR EXAMINADOS PARA ENCONTRAR UN BK (+) 2020 – 2022

	2020	2021	2022
SR Examinados	2167	1284	1861
SR Examinados BK+	93	91	145
SR Examinados para encontrar un BK+	2.3	1.4	2.0

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

Los SR Examinados tuvieron un incrementó de 31% en comparación al 2021, los SR Examinados BK+ tuvieron un incrementó de 37 % en comparación al 2021 y el cociente de **SR Examinados para encontrar un BK+ fue 2.0**

TABLA N° 118
PROPORCION DE CONTACTOS CENSADOS SOBRE
CONTACTOS EXAMINADOS-HH-PCT 2020 - 2022

	2020	2021	2022
CONTACTOS CENSADOS	349	141	263
CONTACTOS EXAMINADOS	349	132	250
% CONTACTOS	100	93.6	85.2

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

Los contactos censados durante el 2022 tuvieron un incremento de 46% en comparación al 2021, los contactos examinados tuvieron un incremento de 47% en comparación al 2021 y el %contactos llegó al 85.2 en el 2022.

TABLA N° 119
PROPORCION DE CONTACTOS < 5 AÑOS EXAMINADOS
ENTRE INICIO DE TERAPIA PREVENTIVA CON
ISONIACIDA-HH-PCT-2020 - 2022

	2020	2021	2022
Contacto <5 años Examinados	19	10	22
N° TPI	17	7	20
% de cobertura de TPI	11.6	70	95.1

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

Los Contacto <5 años Examinados fueron 22 un incremento de 120% en comparación al 2021, el N° TPI fue 20 un incremento de un 35 % en comparación al 2021 y el % de cobertura de TPI fue de 95.1%.

TABLA N° 120
TASA DE MORBILIDAD DE TUBERCULOSIS 2020-2022

	2020	2021	2022
Total, de casos de TB Sensible	124	111	106
Total, de casos de TB MDR	25	28	32
Total, de casos de TB XDR	5	2	5
%Morbilidad	123	90.2	96.5

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

El Total, de casos de TB Sensible durante el 2022 fue de 106 casos una disminución del 5% en comparación al 2021, el Total, de casos de TB MDR fueron 32 un incremento de 12% en comparación al 2021, el Total, de casos de TB XDR fueron 5 un incremento de 150% en comparación al 2021 y el %morbilidad durante el 2022 fue 96.5.

TABLA N° 121
TASA DE INCIDENCIA DE TUBERCULOSIS-HOSPITAL HUAYCAN-PCT/2017-2022

	2020	2021	2022
Total, de casos nuevos con TB	121	101	90
% Incidencia	98.3	100	97

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

El Total, de casos nuevos con TB en el 2022 alcanzo 90 casos una disminución 11 % en comparación al 2021, el % Incidencia durante el 2022 alcanzo el 97%

TABLA N° 122
TASA DE INCIDENCIA DE TBP FP 2017-2022

	2020	2021	2022
Total, de Casos Nuevos	64	90	99
% Incidencia TBP FP	52.3	87	63

Fuente: Estrategia Sanitaria PCT HH

Elaborado: Estrategia Sanitaria PCT HH

El Total, de Casos Nuevos fue 99 durante el 2022 un incremento 9% en comparación al 2021, el % Incidencia TBP FP fue 63%.

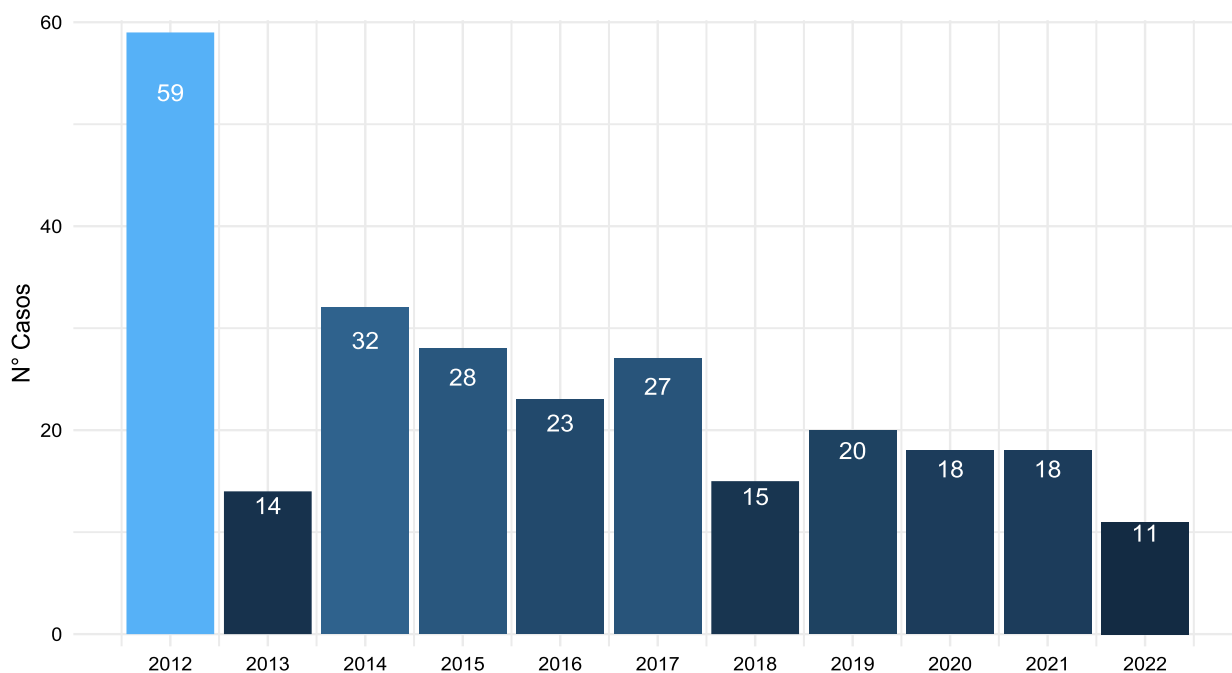
4.1.8 Vigilancia riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas

Los plaguicidas comprenden todos los productos químicos utilizados para destruir las plagas o controlarlas, y que, al ser aplicados, pueden producir importantes daños a la salud humana y al medio ambiente. Por este motivo, la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas contribuye con la prevención y control en la población del Perú.

La vigilancia por exposición e intoxicación por plaguicidas es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con la Norma Técnica de Salud NTS N° 109-MINSA/DGE – V.01., que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del Riesgo de Exposición e Intoxicación por Plaguicidas con Resolución Ministerial N° 0649- 2014/MINSA, se establecen los procesos para la vigilancia y notificación mensual.

La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas.

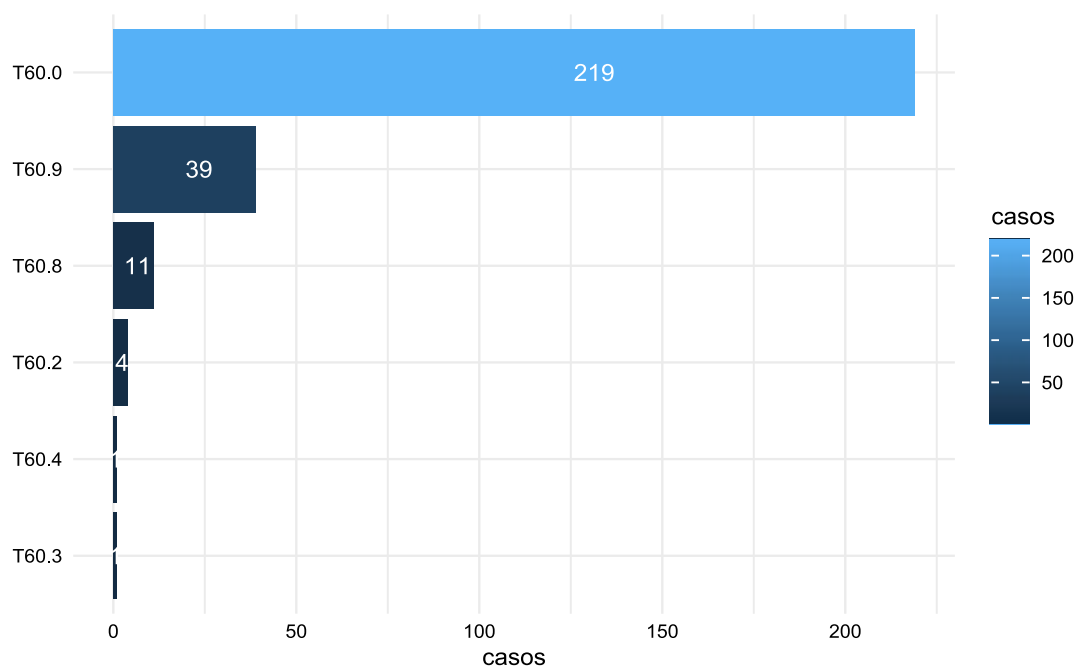
GRAFICO N° 90
Casos de Intoxicación por Plaguicidas



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

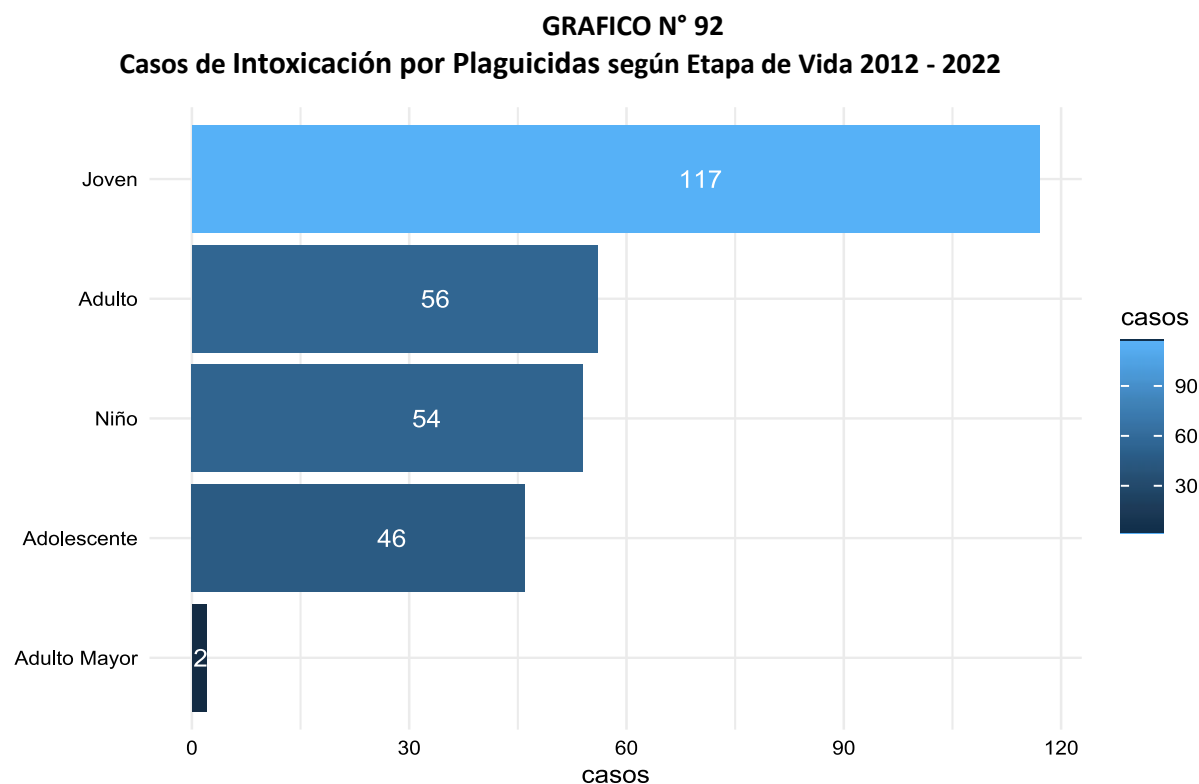
En el siguiente gráfico se reportan los casos de intoxicación por plaguicidas durante los años 2012 hasta el 2022, donde podemos observar que durante los últimos años los casos de intoxicación por plaguicidas vienen disminuyendo de manera constante, durante el año 2022 se reportaron 11 casos.

GRAFICO N° 91
Casos de Intoxicación por Plaguicidas según CIE 10 2012 - 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observan los casos de intoxicación por plaguicidas, siendo el diagnóstico más frecuente encontrado en la vigilancia de intoxicación por plaguicidas y órganos fosforados en los últimos 10 años 2012 al 2022 fue el T60.0 (Insecticidas organofosforados y carbamatos) que representan el 80% de los casos de órganos fosforados notificados por el Hospital de Huaycán.



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa los últimos 10 años (2012-2022), los casos de plaguicidas se observaron con más frecuencia en pacientes de la etapa de vida JOVEN (18-29 años) con 117 casos, seguido de los pacientes con la etapa de vida ADULTO (30-59 años) con 56 casos, en etapa niño (0-11 años) se reportaron 54 casos, en etapa adolescente (12 – 17 años) se reportaron 46 casos y adulto mayor 2 casos.

4.1.9 Vigilancia de Arbovirosis

Según la norma técnica NTS N°1.25 - MINSA/2016/ CDC-INS la vigilancia de Arbovirosis tiene la finalidad de prevenir, controlar la transmisión del dengue, chikungunya, zika y otras Arbovirosis y mitigar el ingreso de estas enfermedades en escenarios donde no hay transmisión en el Perú.

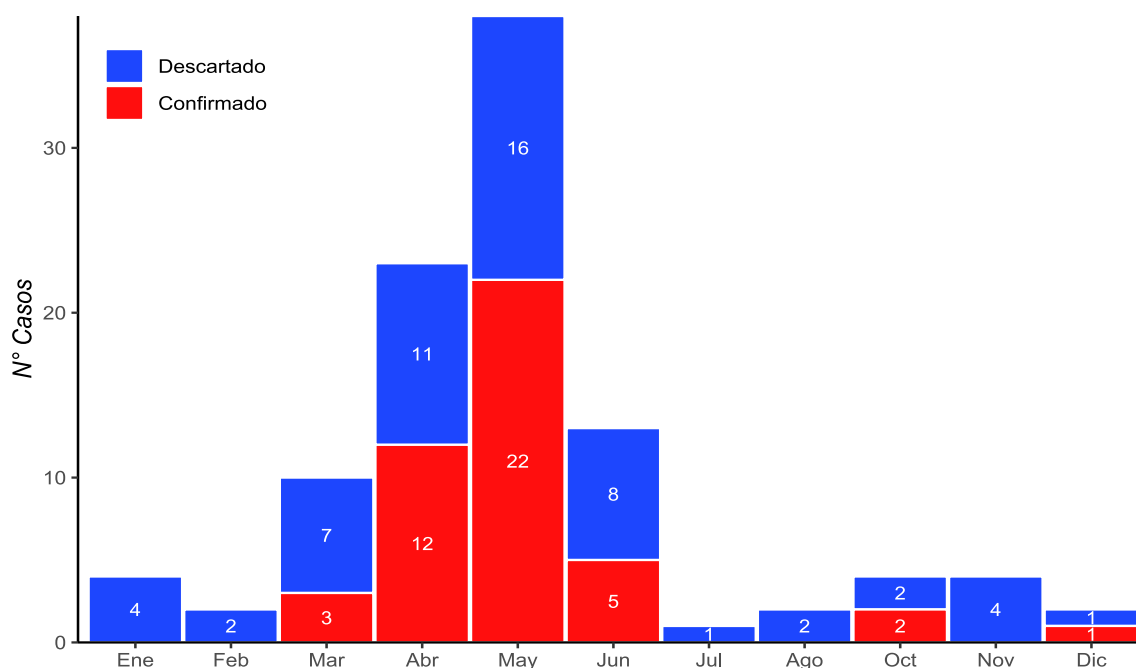
TABLA N ° 123
Casos de Dengue Reportados
Hospital de Huaycán 2022

	Masculino		Femenino	
	Descartado	Confirmado	Descartado	Confirmado
Enero	2	0	3	0
Febrero	1	0	1	0
Marzo	1	1	6	2
Abril	5	6	6	6
Mayo	11	12	5	10
Junio	4	2	4	3
Julio	0	0	1	0
Agosto	1	0	1	0
Setiembre	0	0	0	0
Octubre	1	1	0	2
Noviembre	0	4	0	0
Diciembre	1	0	0	1
TOTAL	27	26	27	24

Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En la siguiente tabla se reportan los casos de dengue durante el año 2022, donde se realizó las investigaciones de 109 casos, siendo 50 casos confirmados, presentando 26 casos positivos a dengue en género masculino y 24 casos confirmados en género femenino.

GRAFICO N° 93
Consolidado Mensual de Casos de Dengue
2022

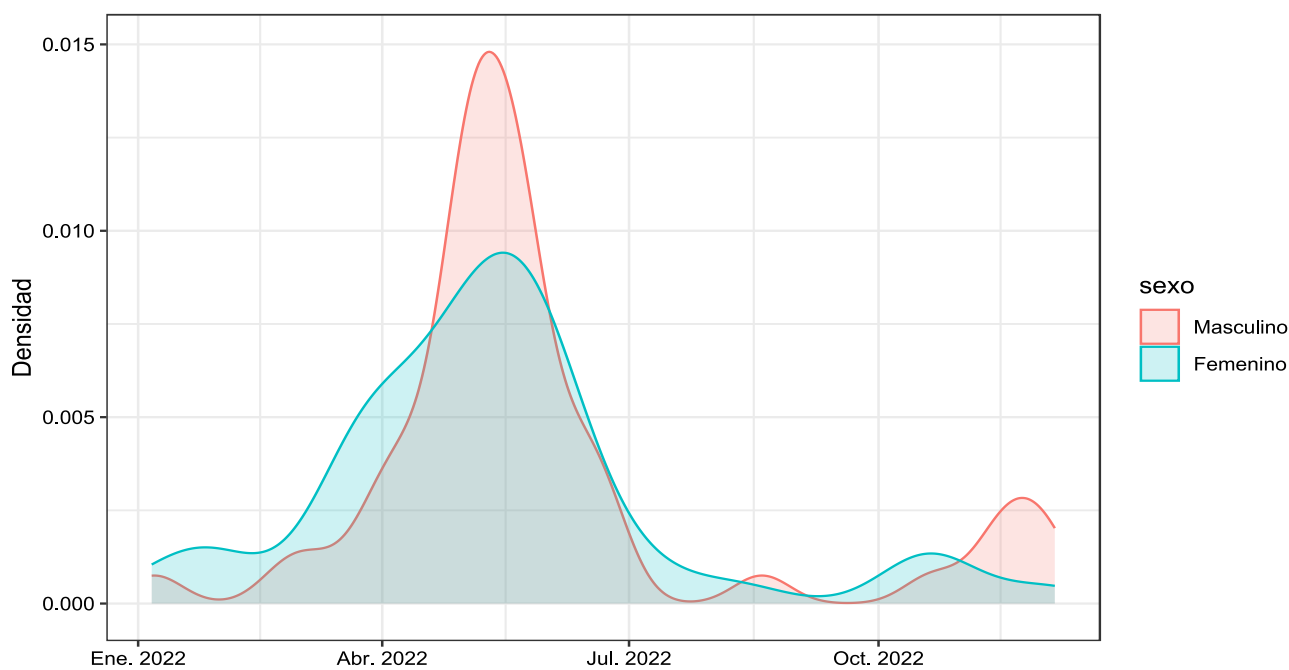


Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observa el consolidado mensual de casos de dengue durante el año 2022. Siendo un total de 104 casos, observándose que durante el primer semestre

se reportaron más casos confirmados, en comparación del segundo semestre del año evidenciándose una disminución de casos.

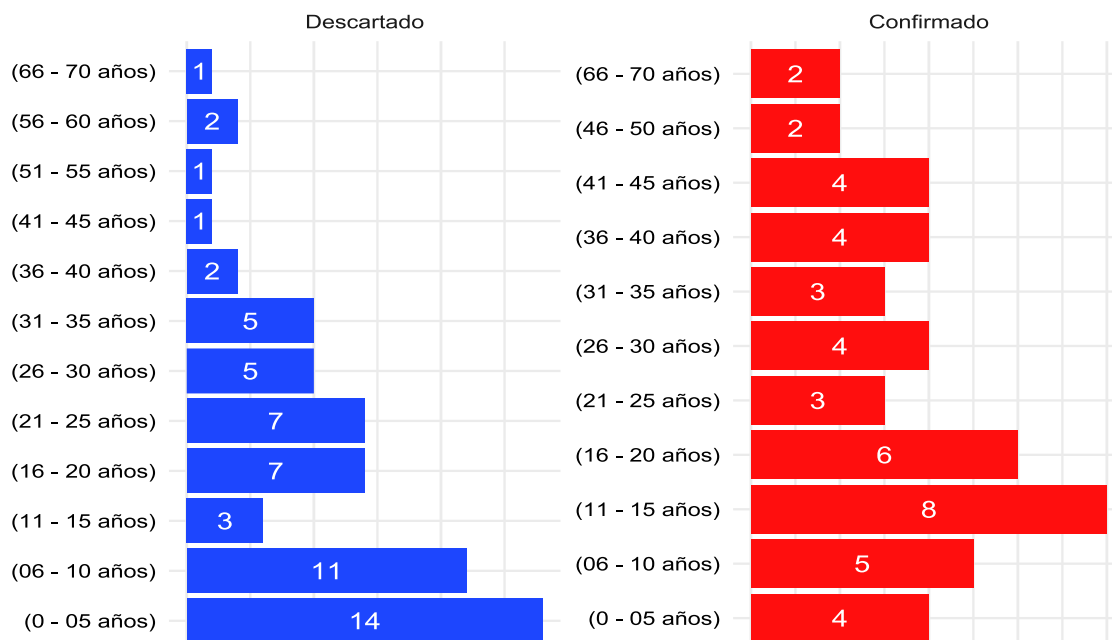
GRAFICO N° 94
Densidad de Casos Sospechosos
Dengue 2022



Fuente: NOTIWEB
Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico se observa los casos sospechosos de dengue durante el año 2022, observando más frecuencia en los meses de abril a junio, siendo los pacientes del sexo masculino los más afectados.

GRAFICO N° 95
Casos de Dengue Según Grupo Etareo 2022



Fuente: NOTIWEB Elaborado: UESA-HH

En el siguiente gráfico, se observa la distribución de casos descartados y casos confirmados de dengue, según grupo etario, observando que la mayoría de casos confirmados se encontró en el grupo etario de 11-15 con 8 casos, seguido del grupo 16- 20 años con 6 casos, luego sigue el grupo de 06 -10 años con 5 casos.

Observando los casos descartados una mayor frecuencia se presenta en el grupo de 0 – 5 años con 14 casos, seguido del grupo 06- 10 años con 11 casos, luego se encuentran los grupos etarios de 21 – 25 años y 16 – 20 años ambos con 7 casos.

Podemos concluir que los casos atendidos por sospecha de dengue durante el año 2022 fueron principalmente en menores de 20 años.

4.1.9 Vigilancia de las Infecciones asociadas a la atención de salud

La infección asociada a la atención de la salud es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud.

TABLA N ° 124
ENDOMETRITIS – PARTO VAGINAL
HOSPITAL DE HUAYCAN

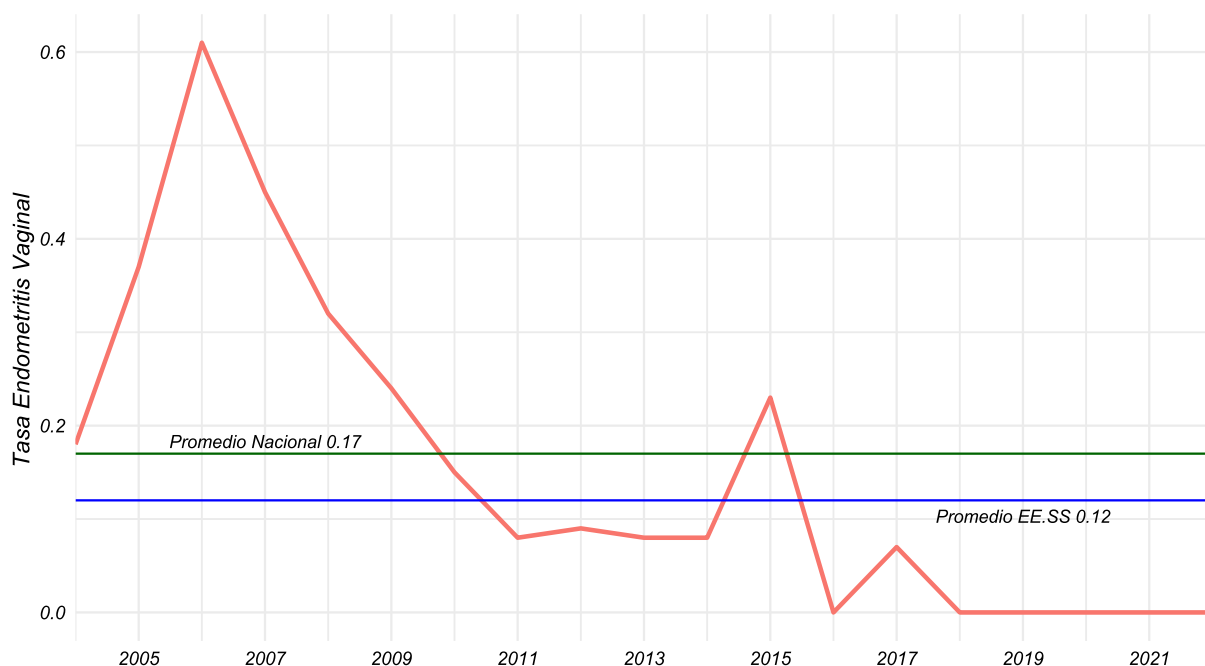
Endometritis - Parto Vaginal - Ginecología - HH 2022					
AÑOS	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa Hospital	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	a	b	$a/b \times 100$		
Enero	83	0	0.00	0.05	0.05
Febrero	89	0	0.00	0.05	0.05
Marzo	113	0	0.00	0.05	0.05
Abril	107	0	0.00	0.05	0.05
Mayo	113	0	0.00	0.05	0.05
Junio	81	0	0.00	0.05	0.05
Julio	70	0	0.00	0.05	0.05
Agosto	79	0	0.00	0.05	0.05
Setiembre	73	0	0.00	0.05	0.05
Octubre	72	0	0.00	0.05	0.05
Noviembre	73	0	0.00	0.05	0.05
Diciembre	91	0	0.00	0.05	0.05
TOTAL	1044	0			

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de endometritis por parto vaginal durante el año 2022, donde no se reportaron casos de endometritis en parto vaginal, en el Hospital de Huaycán, permaneciendo en promedios establecidos.

GRAFICO N ° 96
ENDOMETRITIS – PARTO VAGINAL 2005 - 2022
HOSPITAL DE HUAYCAN



En el siguiente gráfico, se observa la tasa de endometritis vaginal desde los años 2005 hasta el año 2021, observándose que en los últimos años no se presentaron casos, permaneciendo en promedios establecidos.

TABLA N ° 125
ENDOMETRITIS – PARTO CESAREA
HOSPITAL DE HUAYCAN

Endometritis - Parto Cesárea - Ginecología - HH 2022					
Meses	N° de pacientes vigilados	N° Endometritis	Tasa mensual	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	c	d	d/c x 100		
Enero	39	0	0.00	0.12	0.14
Febrero	31	0	0.00	0.12	0.14
Marzo	36	0	0.00	0.12	0.14
Abril	27	0	0.00	0.12	0.14
Mayo	36	0	0.00	0.12	0.14
Junio	31	0	0.00	0.12	0.14
Julio	37	0	0.00	0.12	0.14
Agosto	51	0	0.00	0.12	0.14
Setiembre	33	0	0.00	0.12	0.14
Octubre	53	0	0.00	0.12	0.14
Noviembre	73	0	0.00	0.12	0.14
Diciembre	42	0	0.00	0.12	0.14
TOTAL	489	0			

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de endometritis por parto cesárea durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde no se reportaron casos permaneciendo dentro del Promedio Nacional y Categoría de Establecimiento de Salud.

TABLA N ° 126
INFECCIONES DE HERIDA OPERATORIA POR PARTO CESAREA
HOSPITAL DE HUAYCAN

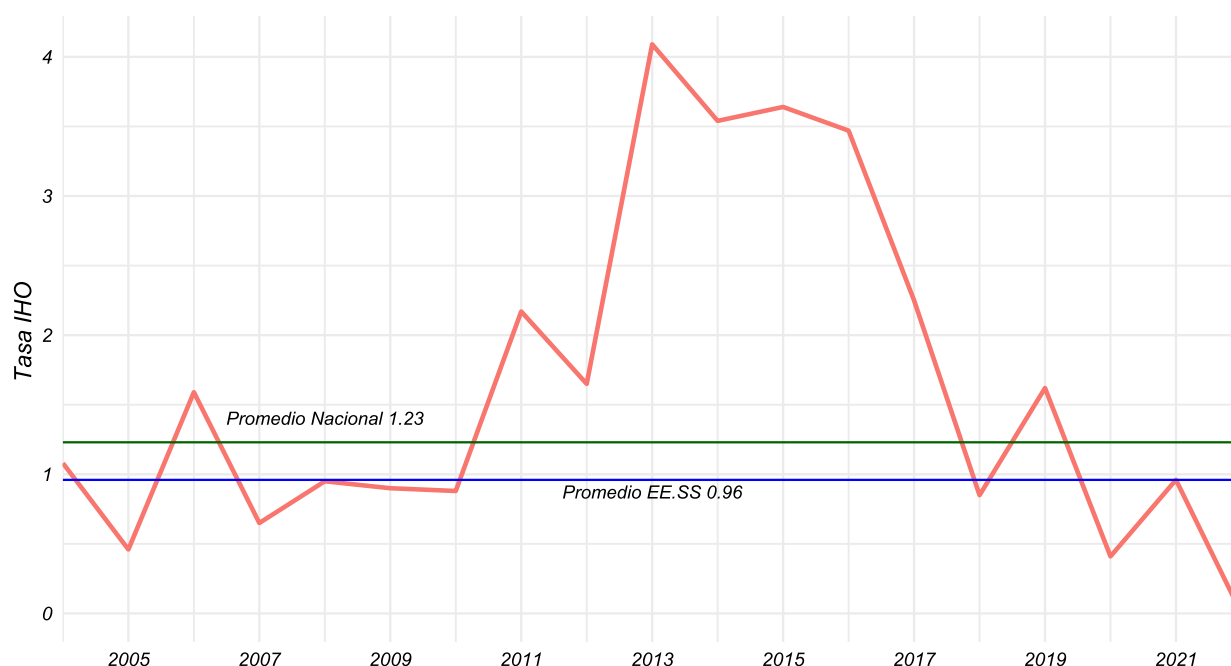
IHO - Parto Cesárea - Ginecología - HH 2022					
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	c	d	d/c x 100		
Enero	39	0	0.00	0.78	0.65
Febrero	31	0	0.00	0.78	0.65
Marzo	36	0	0.00	0.78	0.65
Abril	27	0	0.00	0.78	0.65
Mayo	36	0	0.00	0.78	0.65
Junio	31	0	0.00	0.78	0.65
Julio	37	0	0.00	0.78	0.65
Agosto	51	0	0.00	0.78	0.65
Setiembre	33	0	0.00	0.78	0.65
Octubre	53	0	0.00	0.78	0.65
Noviembre	73	0	0.00	0.78	0.65
Diciembre	42	0	0.00	0.78	0.65
TOTAL	489	0	0.00		

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas ala Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de infecciones de herida operatoria por parto cesárea durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde no se reportaron casos permaneciendo dentro del Promedio Nacional y Categoría de Establecimiento de Salud.

GRAFICO N ° 97
TASA DE INFECCION DE HERIDA OPERATORIA 2005 – 2022



FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

TABLA N ° 127
INFECCION HERIDA OPERATORIA - COLECISTECTOMIA
HOSPITAL DE HUAYCAN

IHO - Colecistectomía - Cirugía - HH 2022					
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	c	d	d/c x 100		
Enero	8	0	0.00	0.27	0.28
Febrero	11	0	0.00	0.27	0.28
Marzo	4	0	0.00	0.27	0.28
Abril	6	0	0.00	0.27	0.28
Mayo	15	0	0.00	0.27	0.28
Junio	9	0	0.00	0.27	0.28
Julio	8	0	0.00	0.27	0.28
Agosto	6	0	0.00	0.27	0.28
Setiembre	15	0	0.00	0.27	0.28
Octubre	7	0	0.00	0.27	0.28
Noviembre	12	0	0.00	0.27	0.28
Diciembre	16	0	0.00	0.27	0.28
TOTAL	117	0			

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas ala Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de infecciones de herida operatoria en colecistectomía durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde no se reportaron casos permaneciendo dentro del Promedio Nacional y Categoría de Establecimiento de Salud.

TABLA N ° 128
INFECCION HERIDA OPERATORIA - HERNIOPLASTIA
HOSPITAL DE HUAYCAN

IHO - Hernioplastia - Cirugía - HH 2022					
Meses	N° de pacientes vigilados	N° IHO	Tasa mensual	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	c	d	d/c x 100		
Enero	5	0	0.00	0.29	0.12
Febrero	8	0	0.00	0.29	0.12
Marzo	3	0	0.00	0.29	0.12
Abril	5	0	0.00	0.29	0.12
Mayo	2	0	0.00	0.29	0.12
Junio	6	0	0.00	0.29	0.12
Julio	0	0	0.00	0.29	0.12
Agosto	3	0	0.00	0.29	0.12
Setiembre	8	0	0.00	0.29	0.12
Octubre	0	0	0.00	0.29	0.12
Noviembre	6	0	0.00	0.29	0.12
Diciembre	2	0	0.00	0.29	0.12
TOTAL	35	0			

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas ala Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de infecciones de herida operatoria hernioplastia durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde no se reportaron casos permaneciendo dentro del Promedio Nacional y Categoría de Establecimiento de Salud.

TABLA N ° 129
INFECCION DE TRACTO URINARIO POR CATETER URINARIO PERMANENTE - CUP
HOSPITAL DE HUAYCAN

Catéter Urinario Permanente (CUP) -Medicina					
MES	N° de pacientes vigilados	N° ITU asociado a CUP	Tasa de ITU	Promedio Nacional	Categoría de EESS
	a	b	b / a x 100		
Enero	4	0	0.00	1.79	0.85
Febrero	2	0	0.00	1.79	0.85
Marzo	0	0	0.00	1.79	0.85
Abril	2	0	0.00	1.79	0.85
Mayo	3	0	0.00	1.79	0.85
Junio	2	0	0.00	1.79	0.85
Julio	2	0	0.00	1.79	0.85
Agosto	2	0	0.00	1.79	0.85
Setiembre	3	0	0.00	1.79	0.85
Octubre	5	0	0.00	1.79	0.85
Noviembre	4	0	0.00	1.79	0.85
Diciembre	3	0	0.00	1.79	0.85
TOTAL	32	0			

FUENTE: Sistema Vigilancia de Infecciones Asociadas ala Atención de Salud

ELABORADO: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental HH 2022

En la siguiente tabla se observa el reporte de infecciones en tracto urinario permanente - CUP durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde no se reportaron casos permaneciendo dentro del Promedio Nacional y Categoría de Establecimiento de Salud.

4.1.10 Vigilancia de Enfermedades Metaxénicas

Las enfermedades metaxénicas, en el Perú, en las últimas décadas constituye los principales problemas de salud, que afectan a las poblaciones más pobres de menos acceso y están catalogadas entre las reemergentes, con gran impacto sobre la salud pública nacional. La Malaria, Dengue, Bartonelosis, Leishmaniasis y Tripanosomiasis son problemas de salud. Problemas de salud pública que permanente amenazan la salud de la población, El año 2015, se aprueba la "D.S. N°065-MINSA/DGE-V.01", "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas, Accidentes por Animales Ponzosñosos y Epizootias

TABLA N ° 130
Enfermedades Metaxénicas 2022

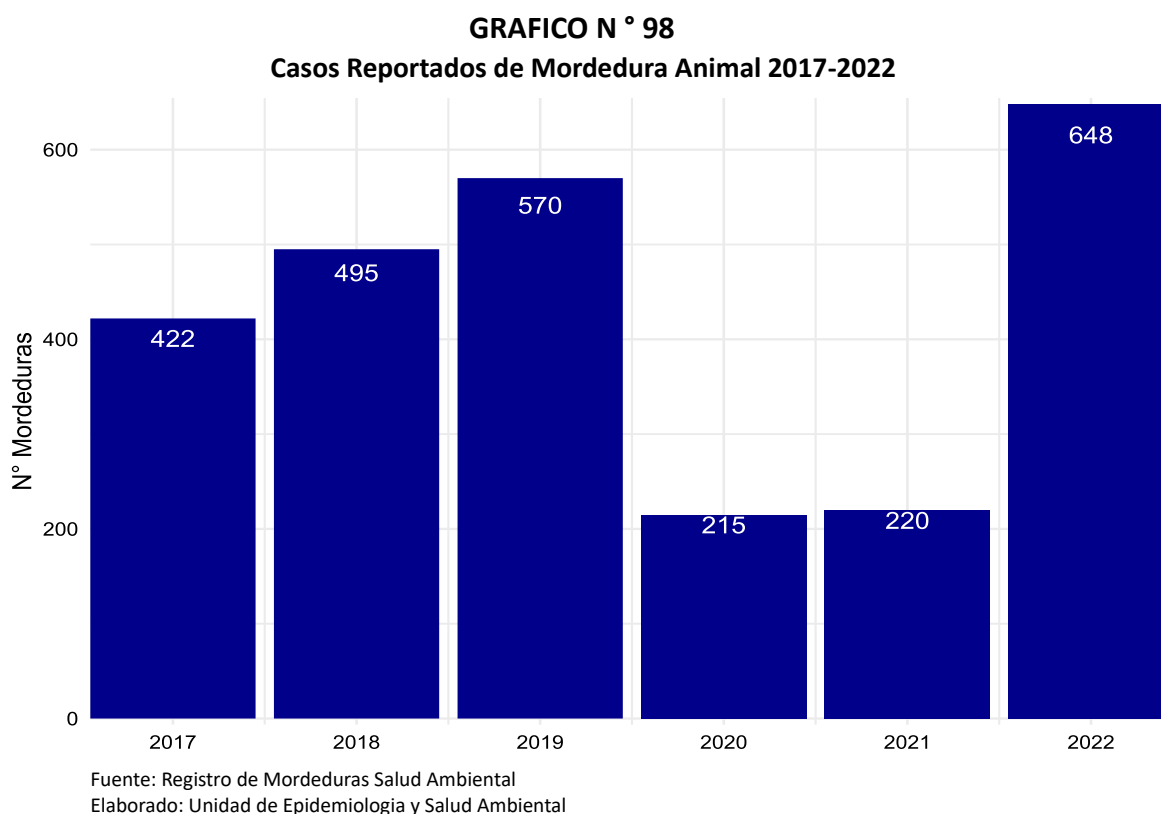
	BARTONELOSIS	CHAGAS	FIEBRE AMARILLA	LEISHMANIASIS CUTANEA	LEISHMANIASIS MUCOCUTANEA
ENERO	0	0	0	0	1
FEBRERO	0	0	0	0	0
MARZO	0	0	0	0	0
ABRIL	0	0	0	0	0
MAYO	0	0	0	0	0
JUNIO	0	0	0	0	0
JULIO	0	0	0	1	0
AGOSTO	0	0	0	0	0
SETIEMBRE	0	0	0	0	0
OCTUBRE	1	0	0	2	0
NOVIEMBRE	0	0	0	1	0
DICIEMBRE	1	0	0	0	0
TOTAL	2	0	0	4	1

Fuente: NOTIWEB Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambienta

En la siguiente tabla se observa el reporte de enfermedades metaxénicas durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, donde se reportaron 04 casos de Leishmaniasis, además de 02 casos de Bartonelosis y 01 caso de Leishmaniasis mucocutánea. Siendo un total de 07 casos de enfermedades metaxénicas.

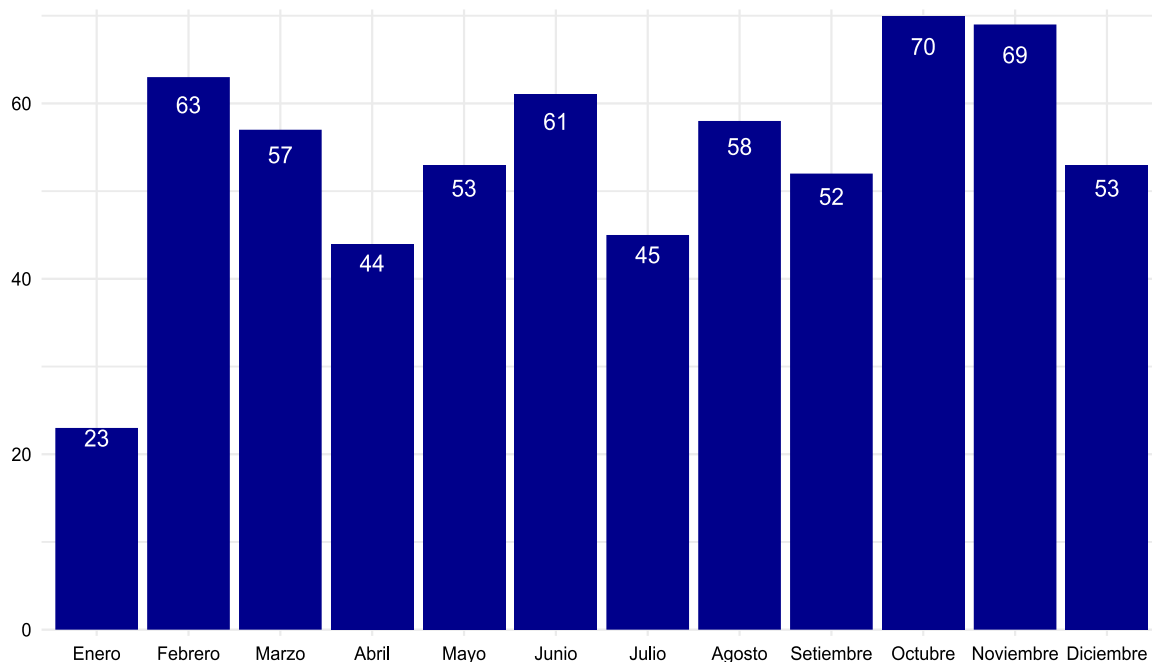
4.1.11 Vigilancia de Animal Mordedor

La vigilancia de la mordedura animal tiene como finalidad contribuir en la protección de la salud de las personas y establecer medidas sanitarias integrales para la vigilancia, prevención y control de la rabia en el Perú, según “LA NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL de la RABIA HUMANA EN EL PERÚ”.



En el siguiente gráfico se observa el reporte de mordedura animal durante los años 2017 hasta 2022 en el Hospital de Huaycán, se observa un incremento, con excepción de los años 2020 y 2021 donde se presentó una disminución en los casos reportados debido a la pandemia de Covid – 19.

GRAFICO N ° 99
Casos Reportados de Mordedura Animal durante el 2022



Fuente: Registro de Mordeduras Salud Ambiental
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa los casos reportados de mordedura animal durante los años 2022, observándose que en los meses de octubre y noviembre se reportaron el mayor número de casos de mordedura animal.

TABLA N ° 131
Casos Reportados de Mordedura Canina según Tipo de Exposición 2022

MES	EXPOSICION GRAVE		EXPOSICION LEVE		Total
	femenino	masculino	femenino	masculino	
Enero	6	10	5	2	23
Febrero	14	7	31	11	63
Marzo	7	14	19	17	57
Abril	6	2	20	16	44
Mayo	14	13	11	15	53
Junio	12	11	14	24	61
Julio	6	13	16	10	45
Agosto	9	7	19	23	58
Setiembre	12	12	10	18	52
Octubre	16	6	19	29	70
Noviembre	12	14	21	22	69
Diciembre	12	10	13	18	53
Total	126	119	198	205	648

Fuente: Registro de Mordeduras Salud Ambiental
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa el reporte de casos de mordedura canina, según tipo de exposición (grave y leve).

4.1.12 Vigilancia de la Calidad del Agua

La vigilancia de la calidad del agua tiene como finalidad proteger y promover la salud y bienestar de la población usuaria de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) a través del control de los factores de riesgo en la calidad del agua para consumo humano suministrada.

TABLA N ° 132
Valores Registrados de PH
durante el monitoreo de la calidad del Agua 2022
Hospital de Huaycán

Área	Mínimo	Mediana	Promedio	Máximo	Desviación Estándar
Comedor	7.35	7.5	7.53	8.2	0.22
Emergencia	7.32	7.6	7.6	8.2	0.24
Sala De Parto	7.29	7.5	7.55	8.2	0.22
Central De Esterilización	7.47	7.55	7.55	7.68	0.07
Laboratorio Central	7.49	7.57	7.62	7.92	0.18
COVID	7.32	7.52	7.57	8.2	0.23
Hospitalización De Pediatría	7.46	7.46	7.46	7.46	0.00
Cisterna Principal	7.4	7.93	7.86	8.03	0.2
Cisterna Auxiliar	7.48	7.84	7.82	8.03	0.17
Consultorio De Cirugía	7.5	7.51	7.51	7.52	0.01
Samu	7.27	7.34	7.34	7.42	0.11
Sala De Operación	7.29	7.48	7.54	8.2	0.28

Fuente: Monitoreo de la Calidad del Agua – Salud Ambiental

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente tabla se reporta los valores de ph durante el monitoreo de calidad de agua en los distintos puntos del Hospital de Huaycán, durante el año 2022, los valores reportados se encuentran dentro del rango establecido según DS N° 031-2010-SA, el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

TABLA N ° 133
Valores Registrados de CLORO RESIDUAL
durante el monitoreo de la calidad del Agua 2022
Hospital de Huaycán

Área	Mínimo	Mediana	Promedio	Máximo	Desviación Estándar
Comedor	0.6	0.8	0.8	1	0.09
Emergencia	0.6	0.8	0.83	1	0.11
Sala De Parto	0.6	0.8	0.86	1	0.12
Central De Esterilización	0.6	0.8	0.83	1.1	0.14
Laboratorio Central	0.6	0.8	0.78	1	0.15
COVID	0.6	0.8	0.83	1	0.16
Hospitalización De Pediatría	0.8	0.8	0.8	0.8	0.00
Cisterna Principal	0.6	0.7	0.7	1	0.12
Cisterna Auxiliar	0.4	0.6	0.62	0.8	0.1
Consultorio De Cirugía	0.6	0.7	0.7	0.8	0.14
Samu	0.8	0.85	0.85	0.9	0.07
Sala De Operación	0.6	0.9	0.86	1	0.16

Fuente: Monitoreo de la Calidad del Agua – Salud Ambiental

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la siguiente tabla podemos observar los valores de Cloro Residual Libre registrados durante el monitoreo de la calidad del agua durante el 2022 en los distintos puntos del Hospital de Huaycán, los valores registrados se encuentran dentro de los valores aptos para el consumo humano.

TABLA N° 134
Valores Registrados de TURBIDEZ
durante el monitoreo de la calidad del Agua 2022
Hospital de Huaycán

Área	Mínimo	Mediana	Promedio	Máximo	Desviación Estándar
Comedor	0	0	0.06	0.2	0.08
Emergencia	0	0	0.04	0.41	0.13
Sala De Parto	0	0	0.05	0.43	0.14
Central De Esterilización	0	0	0.07	0.29	0.11
Laboratorio Central	0	0	0.22	1	0.4
COVID	0	0	0.11	0.4	0.17
Hospitalización De Pediatría	0	0	0	0	0
Cisterna Principal	0	0	0.22	2.05	0.64
Cisterna Auxiliar	0	0.03	0.13	0.47	0.19
Consultorio De Cirugía	0	0.1	0.1	0.2	0.14
Samu	0	0	0	0	0
Sala De Operación	0	0	0	0	0

Fuente: Monitoreo de la Calidad del Agua – Salud Ambiental

Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

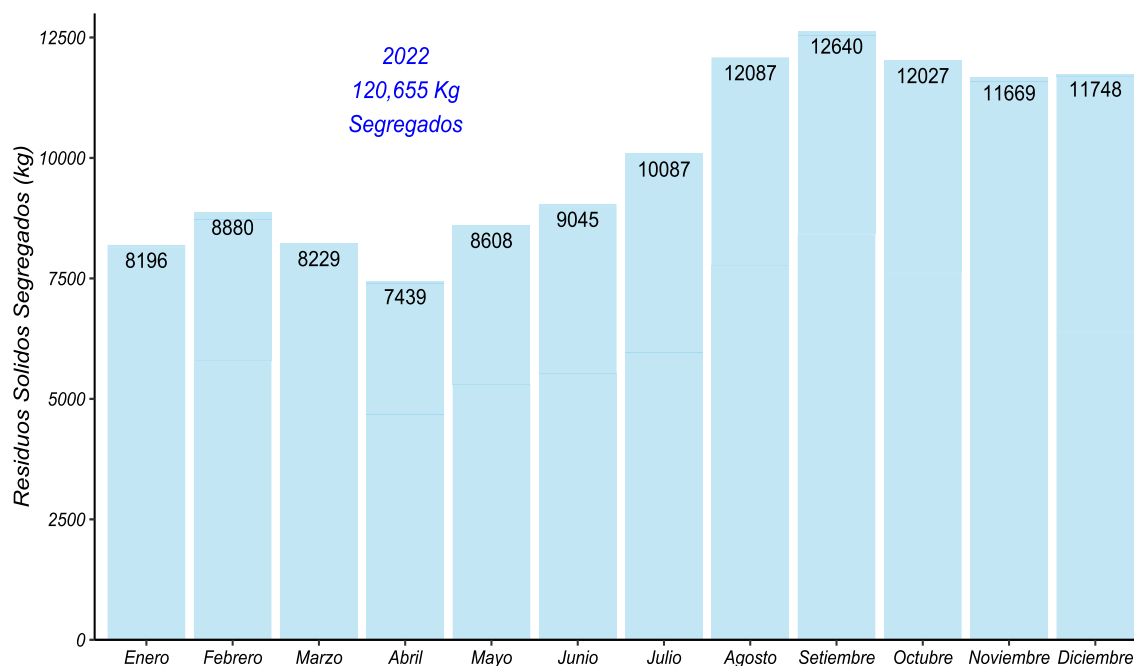
En la siguiente tabla se puede observar los niveles de TURBIDEZ registrados durante el monitoreo de la calidad del agua en los distintos puntos del Hospital de Huaycán, los valores obtenidos se encuentran dentro del rango establecido según DS N° 031-2010-SA, el Reglamento de la Calidad del Agua para Consumo Humano.

4.1.13 Vigilancia de los Residuos Sólidos Segregados.

El manejo de los residuos sólidos hospitalarios, es un sistema de seguridad sanitaria que se inicia en el punto de generación, para continuar su manejo en las diferentes unidades del hospital, hasta asegurar que llegue a su destino final fuera del establecimiento, para su tratamiento o disposición adecuada.

El manejo sanitario y ambiental de los residuos sólidos en el país, es una tendencia cada vez más creciente que se verifica en la conciencia ambiental de la comunidad, los gobiernos locales y las diversas instituciones que tienen responsabilidad directa, como es el caso del Ministerio de Salud que tiene un rol importante en el esquema institucional definido en la Ley N° 27314. Ley General de Residuos Sólidos.

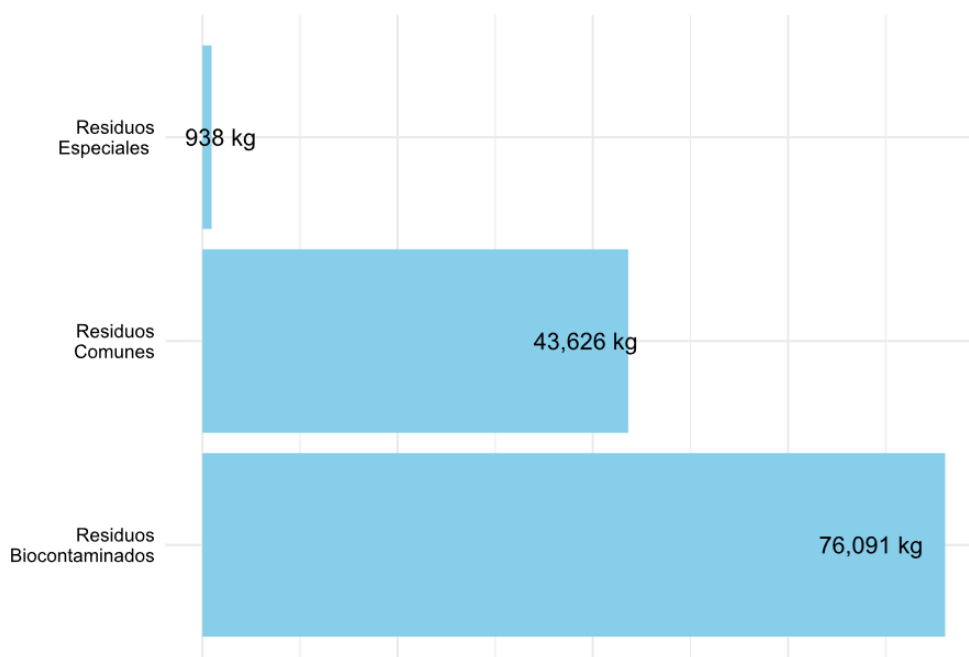
GRAFICO N ° 100
Consolidado Mensual Residuos Sólidos Segregados durante 2022
Hospital de Huaycán



Fuente: Pesaje Diario de Residuos Sólidos– Salud Ambiental
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa el consolidado mensual de Residuos Sólidos segregados durante el año 2022, observándose una tendencia creciente en la segregación de residuos sólidos mes a mes alcanzando un pico en el mes de setiembre, en total el 2022 se segregaron 120, 655 kg de residuos sólidos.

GRAFICO N ° 101
Residuos Sólidos Segregados según tipo
Hospital de Huaycán



Fuente: Pesaje Diario de Residuos Sólidos– Salud Ambiental
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se observa los residuos sólidos, segregados según tipo, observándose la mayoría de residuos se encuentran en residuos biocontaminados, seguido de residuos comunes y finalmente los residuos especiales.

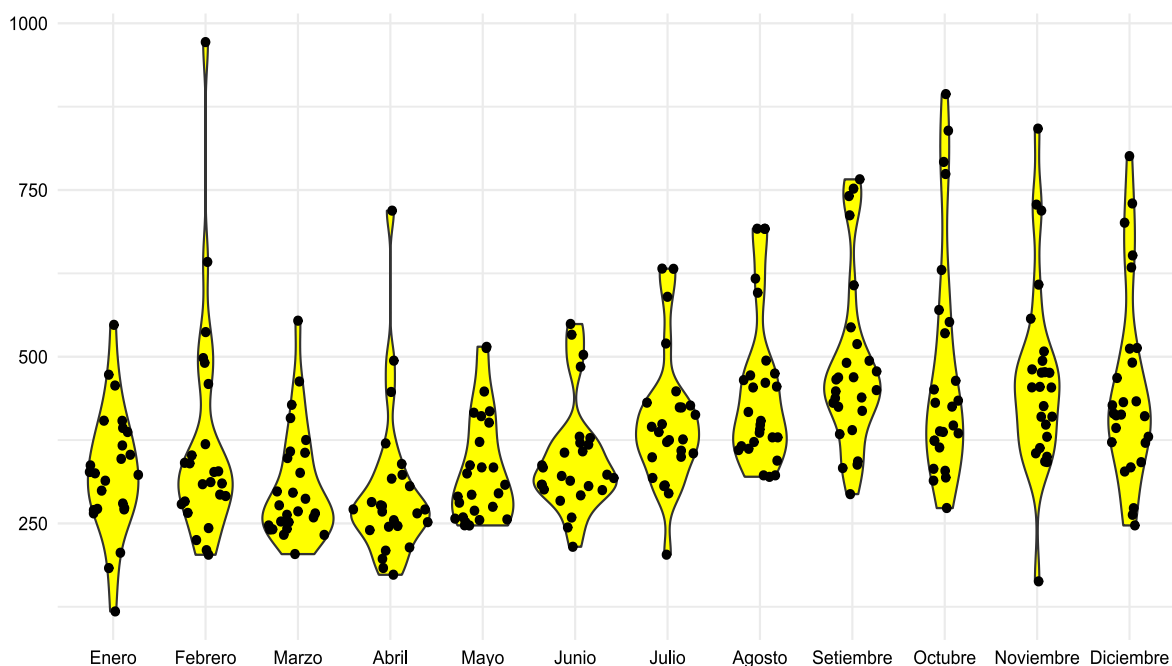
TABLA N ° 135
Valores registrados durante el pesaje de residuos Sólidos 2022
Hospital de Huaycán

	Mínimo	1st	Mediana	promedio	3rd	Máximo
Enero	118	272	325	327.8	387	548
Febrero	203	282	319.5	370	391.5	972
Marzo	204	249.5	268	304.8	352	554
Abril	173	245	271	297.6	317	719
Mayo	247	261.5	301.5	331.1	393.8	515
Junio	215	302.2	322	347.9	370.2	549
Julio	203	350	387	403.5	427	632
Agosto	320	369	404	447.7	473.5	692
Setiembre	294	420.5	458	486.2	512.8	766
Octubre	273	374	425	481.1	552	894
Noviembre	163	380	454	466.8	494	842
Diciembre	247	371.2	414	451.8	506.8	801

Fuente: Monitoreo de la Calidad del Agua – Salud Ambiental

En la siguiente tabla se puede observar los valores registrados durante el pesaje de residuos sólidos 2022 en el Hospital de Huaycán, donde se aprecia los valores mínimo, máximo y promedio en forma mensualizada.

GRAFICO N ° 102
Distribución de los Residuos Sólidos Segregados durante el 2022
Hospital de Huaycán



Fuente: Pesaje Diario de Residuos Sólidos– Salud Ambiental
Elaborado: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En el siguiente gráfico se puede observar la distribución de los residuos sólidos segregados dentro del Hospital de Huaycán durante los meses de enero a diciembre del 2022, en los últimos 3 meses del año 2022 observamos una mayor dispersión en la distribución de la segregación diaria de residuos, superando los más de 700kg de residuos segregados por día en más de una oportunidad, representando un incremento significativo con relación a los primeros meses del año.

4.1.14 Vigilancia Entomológica

El propósito de la vigilancia entomológica del dengue es establecer la capacidad de análisis, toma de decisiones, gestión, seguimiento y evaluación de los programas operativos de control de vectores, utilizando para ello diferentes herramientas de información que se generan con base en evidencia operativa, de diagnóstico y/o investigación. Para ello, se aborda un conjunto de acciones que proveen información necesaria para la implementación de acciones destinadas al control o eliminación de infestaciones por vectores en forma temporal o permanente.

TABLA N ° 136
VIGILANCIA POR SISTEMA DE OVITRAMPAS 2022

MES	OVITRAMPAS PROGRAMADAS	OVITRAMPAS INSTALADAS	OVITRAMPAS VIGILADAS	DESTRUIDOS	OVITRAMPAS POSITIVAS	IPO
ENERO	124	124	102	19	3	2.9
FEBRERO	124	124	96	19	9	8.6
MARZO	124	124	104	7	13	11.1
ABRIL	124	124	94	9	21	18.3
MAYO	155	155	133	6	16	10.7
JUNIO	124	118	114	4	0	0.0
JULIO	124	109	102	7	0	0.0
AGOSTO	155	132	125	7	0	0.0
SETIEMBRE	124	112	102	10	0	0.0
OCTUBRE	124	112	108	4	0	0.0
NOVIEMBRE	124	113	107	5	1	0.9
DICIEMBRE	124	112	105	7	0	0.0
Total	1,550	1,459	1,292	104	63	

Fuente: Salud Ambiental
Elaborado: Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la Vigilancia por Sistema de Ovitrapas durante el año 2022, observándose el total de ovitrapas programadas, instaladas, vigiladas,

destruidas, ovitrampas positivas y el índice de positividad de ovitrampas. Se observa un incremento que durante los primeros 5 meses del 2022, alcanzando su máximo pico en el mes de abril, reduciendo el índice en el mes mayo con 10.7 y posteriormente se mantuvo por 5 meses en 0.0, presentando un incremento en el mes de noviembre, alcanzando un 0.9 y en el mes de diciembre se reporta 0.0 en IPO.

TABLA N ° 137

VIGILANCIA ENTOMOLOGICA - 2022					
MES	Viviendas Programadas	viviendas inspeccionadas	total, de remisión de muestras	muestras positivas	I.A
MARZO	660	660	9	6	0.9
ABRIL	460	460	21	13	2.8
MAYO	660	660	4	1	0.2
JULIO	660	660	3	3	0.5
AGOSTO	660	660	1	0	0.0
OCTUBRE	660	660	0	0	0.0
DICIEMBRE	660	660	0	0	0.0
TOTAL	4420	4420	38	23	

Fuente: Salud Ambiental

Elaborado: Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la Vigilancia Entomológica durante el año 2022, observándose la ejecución en los respectivos meses, indicando las viviendas programadas, inspeccionadas, remisión de muestras, muestras positivas e índice aélico, siendo el índice aélico el indicador que mide el porcentaje de casas positivas con larvas y pupas de *Aedes aegypti* en una localidad, definiendo los niveles de riesgo entomológicos para la transmisión del dengue. Se observa que en el mes de abril el valor más alto de índice aélico con 2.9% siendo un escenario de alto riesgo de desarrollo de la enfermedad del dengue.

Siendo los valores de índice aélico de 0 a 1 bajo riesgo, 1 a 2 mediano riesgo y mayor de 2 alto riesgo.

TABLA N ° 138
CONTROL ENTOMOLOGICO 2022

MES	Viviendas Programadas	viviendas inspec.	total, de remisión de muestras	muestras positivas	I.A
FEBRERO	6800	6800	43	34	0.5
ABRIL	6800	6800	31	24	0.4
JUNIO	6800	6800	18	18	0.3
SETIEMBRE	6800	6800	1	0	0.0
TOTAL	27200	27200	93	76	

Fuente: Salud Ambiental

Elaborado: Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la vigilancia de control entomológico durante el año 2022 en el Hospital de Huaycán, observando las viviendas programadas, inspeccionadas, remisión de muestras, muestras positivas e índice aédico permaneciendo en escenario de riesgo bajo

TABLA N ° 139
VIGILANCIA COMPLEMENTARIA 2022

MES	Viviendas Programadas	viviendas inspec.	total, de remisión de muestras	muestras positivas	I.A
FEBRERO	460	460	3	1	0.2
JUNIO	460	460	2	2	0.4
SETIEMBRE	460	460	0	0	0.0
TOTAL	1380	1380	5	3	

Fuente: Salud Ambiental

Elaborado: Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa la vigilancia complementaria, detallando las actividades realizadas en los meses programados, habiendo cumplido al 100 % las actividades, obteniendo muestras positivas que representaron un índice aédico (IA), reflejando un escenario de riesgo bajo.

TABLA N ° 140
CERCO ENTOMOLOGICO 2022

MES DE ACTIVIDAD	Viviendas Programadas	viviendas inspec.	Total de remisión de muestras	muestras positivas	I.A
MARZO	3000	3000	26	21	0.7
MAYO	4145	4145	78	46	1.1
JULIO	360	360	0	0	0
AGOSTO	300	300	0	0	0
OCTUBRE	600	600	0	0	0
DICIEMBRE	1200	1200	7	0	0
TOTAL	0	0	111	67	0

Fuente: Salud Ambiental

Elaborado: Salud Ambiental

En la siguiente tabla se observa el cerco entomológico donde se realiza el tratamiento focal y físico en un radio de 400 metros a la redonda de la vivienda positiva para evitar la expansión del vector transmisor del dengue, a la vez se detalla las actividades realizadas en los meses programados, así como las viviendas programadas, viviendas inspeccionadas, remisión de muestras, muestras positivas é índice aédico. El valor más elevado durante el año fue de 1.1 permaneciendo en escenario de bajo riesgo.

CAPITULO V

ANALISIS DEL

ESTADO DE

TERRITORIOS

VULNERABLES

5. ANALISIS DEL ESTADO DE TERRITORIOS VULNERABLES

5.1 Determinación de territorios vulnerables

Vulnerabilidad Social, relacionada estrechamente con los territorios urbanos y las problemáticas que presentan, permite zonificar el territorio en macro-zonas según su división político administrativa, con el fin de identificar factores y variables determinantes que sirven de insumo para generar la propuesta metodológica que permite diagnosticar e identificar los diferentes niveles de vulnerabilidad social.

Vulnerabilidad significa riesgo, fragilidad, desamparo o daño. Las poblaciones vulnerables son aquellas que presentan más enfermedad o muerte, son los peor alimentados, los menos educados, los que viven hacinados, los que no tienen agua, los que no tienen acceso al aseguramiento en salud o a los programas sociales. Una población es vulnerable cuando cumple las siguientes condiciones:

- Está más expuesta a riesgos.
- 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, comunidades o poblaciones, que tienen limitaciones en el acceso a las oportunidades que brindan el mercado, el estado y la sociedad. Durante las últimas décadas, Perú ha mejorado considerablemente un conjunto de indicadores económicos y sociales, cuyos indicadores se encuentran incluidos en la Agenda 2030. Entre el 2004 y 2017, el Perú creció a una tasa promedio de 5,4% anual, al tiempo que se llevó a cabo diversas políticas públicas en materia social. La combinación de estos dos factores tuvo importantes efectos sobre el bienestar, al disminuir los pobres de 58,7% en 2004 a 21,7% en 2017.

La identificación de las poblaciones vulnerables sirve para determinar 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 eficacia de los programas destinados a reducir el impacto de las enfermedades en las poblaciones, la salud, la enfermedad, los riesgos, la pobreza y las inequidades.

Para identificar los territorios vulnerables se tomó como unidad de análisis los distritos y para el cálculo se utilizó el índice de vulnerabilidad distrital – IVD, medida compuesta que resume 3 dimensiones de vulnerabilidad de los espacios geo-sociales que guardan relación con la salud de la población.

TABLA N ° 141
Territorios Vulnerables según Índice de Vulnerabilidad Lima Este, 2019

DISTRITO	LURIGANCHO	CIENEGUILLA	ATE	EL AGUSTINO	CHACLACAYO	SANTA ANITA	LA MOLINA
<i>Cobertura de Población con acceso a agua potable (1)</i>	76	75.5	85.7	98.3	96.3	99.2	98.2
<i>Cobertura de Parto Institucional (2)</i>	99.7	99.8	99.9	99.7	99.7	99.9	100
<i>Cobertura de Aseguramiento Público en Salud (3)</i>	53.2	62.2	62.4	71.5	74	74.3	75
<i>IDH (4)</i>	0.683	0.637	0.687	0.697	0.741	0.735	0.845
<i>Presencia de Grupos Étnicos (5)</i>	1	1	1	1	1	1	1
<i>Presencia de Pasivos Ambientales (6)</i>	1	1	1	1	1	1	1
<i>Índice de Vulnerabilidad</i>	0.26	0.25	0.21	0.15	0.14	0.13	0.11
<i>vulnerabilidad</i>	MODERADO	MODERADO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO	BAJO
<i>Cuartil</i>	Q1	Q1	Q2	Q3	Q4	Q4	Q4

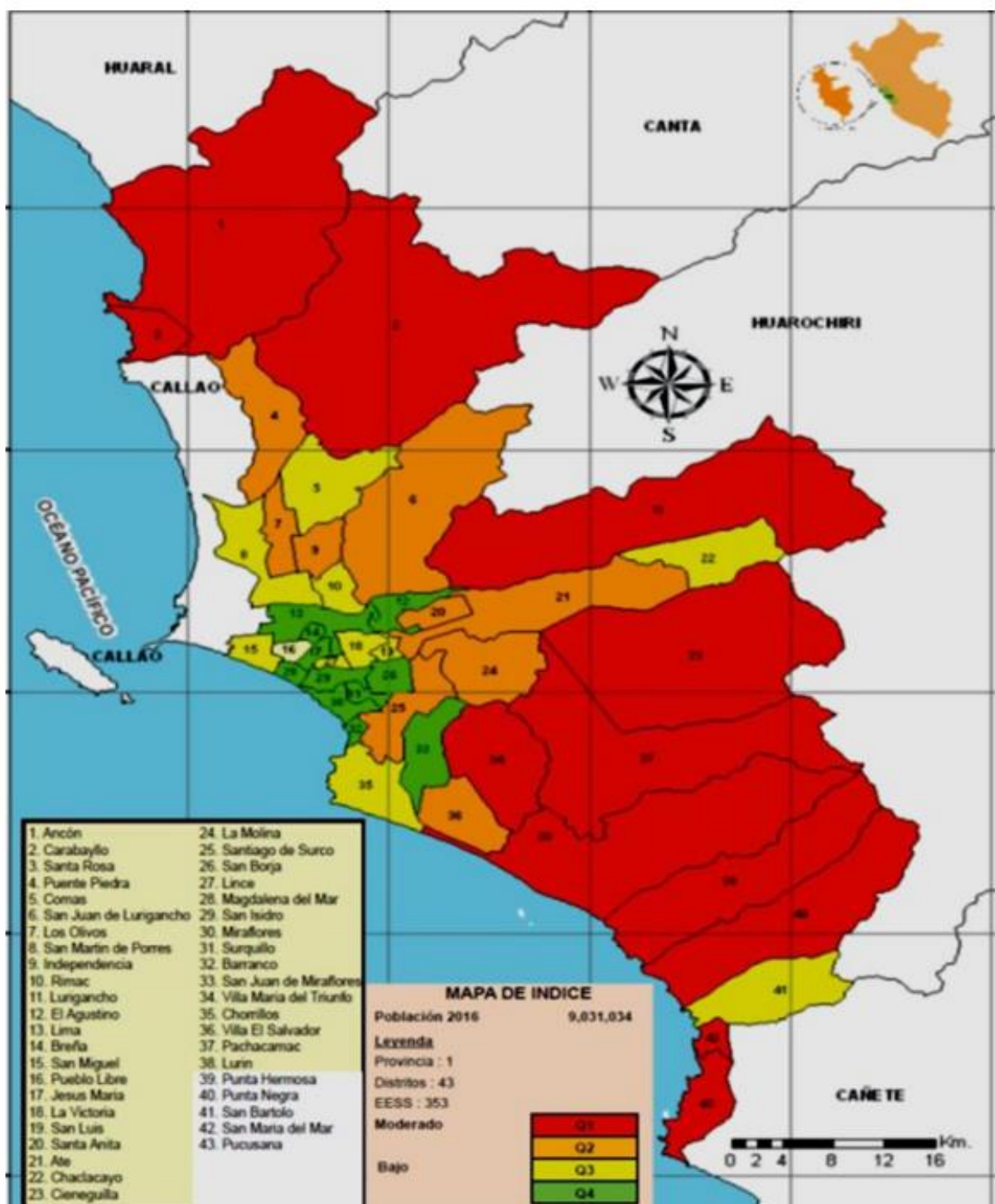
Fuente: UF Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología

En la siguiente tabla, se observa los territorios vulnerables y el rango de la escala de valores del índice de Vulnerabilidad (IVD) siendo: Bajo (0.50), donde el mayor valor corresponde a una mayor vulnerabilidad del territorio.

De acuerdo al Índice de Vulnerabilidad calcula para DIRIS Lima Este los distritos de mayor vulnerabilidad son Lurigancho (0.26) y Cieneguilla (0.25) con una vulnerabilidad moderada con índice mayores de 0.25.

En tercer lugar, se encuentra al distro de Ate, el tercer distrito del Perú más poblado con un índice de vulnerabilidad de 0.21.

GRAFICO N ° 103
Territorios vulnerables según índice de vulnerabilidad distrital 2019



Fuente: INEI, Elaborado Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este

CAPITULO VI

CUMPLIMIENTO

DE OBJETIVOS

6. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

El Hospital Huaycán, para el ejercicio 2022 ha definido diez (10) Objetivos Generales, los cuales responden a los objetivos generales del Ministerio de Salud, los que nos permite cumplir las metas trazadas durante este periodo.

TABLA N ° 142
Ejecución de Gasto por Categoría Presupuestaria del
Hospital de Huaycán, del año fiscal 2022

Categorías Presupuestaria	PIA	PIM	EJECUCION	SALDO	% EJECUCION
			Devengado		
Programa Presupuestal	1,017,593.00	5,918,342.00	5,868,503.41	52,376.14	99.16%
0001. Programa Articulado Nutricional	30,798.00	40,148.00	39,737.43	410.57	98.98%
0002. Salud Materno Neonatal	102,287.00	852,736.00	851,895.12	840.78	99.90%
0016. TBC-VIH/Sida	134,164.00	179,892.00	178,575.89	1,316.11	99.27%
0017. Enfermedades Metaxénicas Y Zoonosis	110,355.00	123,638.00	117,474.31	6,163.69	95.01%
0018. Enfermedades No Transmisibles	40,010.00	236,006.00	233,087.10	2,918.90	98.76%
0024. Prevención Y Control Del Cáncer	233,972.00	435,370.00	434,586.68	783.32	99.82%
0068. Reducción De Vulnerabilidad Y Atención De Emergencias Por Desastres	235,385.00	237,651.00	237,287.33	363.67	99.85%
0104. Reducción De La Mortalidad Por Emergencias Y Urgencias Medicas	16,150.00	3,318,515.00	3,298,371.66	20,143.34	99.39%
0129. Prevención Y Manejo De Condiciones Secundarias De Salud En Personas Con Discapacidad	23,300.00	184,072.00	178,707.68	5,364.32	97.09%
0131. Control Y Prevención En Salud Mental	23,225.00	40,022.00	29,880.58	10,141.42	74.66%
1001. Productos Específicos Para Desarrollo Infantil Temprano	67,947.00	270,292.00	268,899.63	1,392.37	99.48%
Acciones Centrales	5,951,355.00	7,194,847.00	7,077,366.29	117,480.71	98.37%
9001. Acciones Centrales	5,951,355.00	7,194,847.00	7,077,366.29	117,480.71	98.37%
Asignaciones Presupuestarias Que No Resultan En Producto	20,452,414.00	39,121,784.00	38,501,465.27	620,318.73	98.41%
9002. Asignaciones Presupuestarias Que No Resultan En Productos	20,452,414.00	39,121,784.00	38,501,465.27	620,318.73	98.41%
Total, General	27,421,362.00	52,234,973.00	51,447,334.97	776,155.28	98.49%

Fuente: Unidad de planeamiento Estratégico
Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

TABLA N ° 143

Detalle de Ejecución de Gasto por Categoría Presupuestaria y Fuente de Financiamiento del Hospital de Huaycán, del año fiscal 2022

Categoría Presupuestal					
		PROGRAMA PRESUPUESTAL	ACCIONES CENTRALES	ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	Total, general
PIA	(S/)	1,017,593.00	5,951,355.00	20,452,414.00	27,421,362.00
PIM	(S/)	5,918,342.00	7,194,847.00	39,121,784.00	52,234,973.00
FUENTE DE FINANCIAMIENTO (S/)	RO	5,369,168.14	6,700,001.34	32,279,021.23	44,348,190.71
	RDR	0	377364.95	272262.04	649,626.99
	DyT	499,335.27	0	2,830,440.05	3,329,775.32
	ROOC	0	0	3,119,741.95	3,119,741.95
Ejecución	(S/)	5,868,503.41	7,077,366.29	38,512,453.27	51,447,334.97
Ejecución	%	99.16%	98.37%	98.41%	98.49%

Fuente: Unidad de planeamiento Estratégico
Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

TABLA N ° 144

Detalle de Ejecución de Gasto por Categoría Presupuestaria y Genérica de Gasto del Hospital de Huaycán, año fiscal 2022

Categoría Presupuestal		PROGRAMA PRESUPUESTAL	ACCIONES CENTRALES	ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	Total, general
PIA	(S/)	1,017,593.00	5,951,355.00	20,452,414.00	27,421,362.00
PIM	(S/)	5,918,342.00	7,194,847.00	39,121,784.00	52,234,973.00
Genérica de Gasto (S/)	1. Personal y Obligaciones Sociales	2,977,259.90	1,699,442.37	7,840,648.94	12,517,351.21
	2. Pensiones y Otras Prestaciones Sociales	0	8,897.05	16917.87	25,814.92
	3. Bienes y Servicios	2,826,641.33	5,145,893.60	30,429,463.32	38,401,998.25
	5. Otros gastos	0	6,035.93	0	6,035.93
	6. Adquisición de Activos no Financieros	64,602.18	217,097.34	214,435.14	496,134.66
Ejecución	(S/)	5,868,503.41	7,077,366.29	38,501,465.27	51,447,334.97
Avance	%	99.16%	98.37%	98.41%	98.49%

Fuente: Unidad de planeamiento Estratégico
Elaborado: Unidad de Planeamiento Estratégico

6.1 PROPUESTAS DE LINEAS DE ACCION

6.1.1 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HOSPITAL DE HUAYCAN

- 01. Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales.
- 02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
- 03. Velar por la eficacia; seguridad y calidad de productos farmacéuticos; dispositivos médicos y productos sanitarios; y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.
- 04. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud; y la gestión institucional; para el desempeño eficiente; ético e íntegro; en el marco de la modernización de la gestión pública.
- 05. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias; y la disponibilidad equitativa en el país.
- 06. Mejorar la toma de decisiones; la prestación de servicios públicos; el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.
- 07. Fortalecer la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres

6.1.2 ACCIONES ESTRATÉGICAS INSTITUCIONAL

- **01. Prevenir; vigilar; controlar y reducir el impacto de las enfermedades; daños y condiciones que afectan la salud de la población; con énfasis en las prioridades nacionales.**
 - 01.01. *Vacunación completa en niñas y niños menores de 15 meses de edad; y en niñas entre 9 y 13 años; con coberturas óptimas.*
 - 01.02. *Prevención y control de enfermedades transmisibles; fortalecidos; con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.*
 - 01.03. *Vigilancia y control de las Infecciones Asociadas a la Atención Sanitaria.*
 - 01.04. *Prevención; detección precoz y atención integral oportuna de la anemia en niñas y niños menores de 36 meses; mujeres adolescentes y gestantes; y de la desnutrición crónica infantil.*
 - 01.05. *Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de enfermedades no transmisibles con énfasis en las prioridades sanitarias nacionales.*
 - 01.06. *Prevención, detección precoz y atención integral, por curso de vida, de problemas de salud mental, con énfasis en el ámbito intrafamiliar y comunitario, y en la violencia y adicciones.*
 - 01.07. *Identificación y control de brotes, epidemias y otros eventos de importancia de salud pública, oportunos*

- **02. Garantizar el acceso a cuidados y servicios de salud de calidad organizados en redes integradas de salud; centradas en la persona; familia y comunidad; con énfasis en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.**
 - *02.01. Mecanismos de pago de prestaciones a los asegurados, eficientes, oportunos y transparentes.*
 - *02.02. Atención de Urgencias y Emergencias Médicas, eficiente y oportuna.*
 - *02.03. Referencia y Contrarreferencia eficiente y oportuna, organizada en un sistema.*
- **03. Velar por la eficacia; seguridad y calidad de productos farmacéuticos; dispositivos médicos y productos sanitarios; y la inocuidad de los alimentos y calidad del agua para consumo humano.**
 - *03.01 Sistema de vigilancia integral de la inocuidad de alimentos y la calidad del agua; implementados.*
- **04. Fortalecer la rectoría y la gobernanza sobre el sistema de salud, y la gestión institucional; para el desempeño eficiente, ético e íntegro, en el marco de la modernización de la gestión pública.**
 - *04.01. Gestión orientada a resultados al servicio de la población; con procesos optimizados y procedimientos administrativos simplificados.*
 - *04.02. Asignación y gestión del presupuesto público eficiente y orientado a resultados en el sistema de salud.*
 - *04.03. Sistema de Control Interno, Plan de Integridad y lucha contra la corrupción fortalecido.*
- 05. Mejorar la gestión y el desarrollo de los recursos humanos en salud con énfasis en competencias, y la disponibilidad equitativa en el país.**
 - *05.02. Acuerdos entre instituciones formadoras e instituciones prestadoras, implementados.*
- 06. Mejorar la toma de decisiones, la prestación de servicios públicos, el empoderamiento y la satisfacción de la población a través del gobierno digital en salud.**
 - *06.01. Mecanismos de generación de evidencias para la toma de decisiones para prevención.*
 - *06.03. Sistemas de Información e infraestructura tecnológica del Sector Salud, fortalecidos.*
 - *06.04. Prestación y gestión de servicios de salud con el uso de tele-medicina, tele-gestión y tele-educación, implementados en las Redes Integradas de Salud.*
- 07. Fortalecer la capacidad de la gestión del riesgo y defensa ante emergencias y desastres.**
 - *07.01. Capacitación en todos los procesos de gestión del riesgo ante desastres, basada en enfoque territorial y de priorización, desarrollada en las unidades ejecutoras del sector salud.*
 - *07.02. Sistema nacional de vigilancia epidemiológica y monitoreo de emergencias sanitaria y desastres conducidos eficientemente con reporte a COE salud.*

- 07.03. Entrenamiento en habilidades y gestión de comunicación eficiente oportuna al COE salud, de la información de casos de emergencias masivas y desastres, fortalecida.

CONCLUSIONES

- El Hospital de Huaycan nivel II-1, es el único hospital del MINSA en el comunidad de Huaycan que resuelve las necesidades de atención en salud de baja y mediana complejidad principalmente los relacionados a subespecialidades medicas básicas de todo el distrito, cifras no consideradas en la planificación de los recursos como una demanda adicional, cabe mencionar que el hospital tiene una gran demanda en el binomio madre niño, debido a que antes de ser hospital fue un centro materno infantil, por lo que no debería atender los partos eutócicos; pero lo hace por no existir establecimientos de nivel I-4 que podrían funcionar como nudos de contención.
- A consecuencia de la pandemia de COVID -19 y la emergencia sanitaria se restringieron la atención en los consultorios externos evidenciándose la reducción significativa de las atenciones en las distintas especialidades.
- El análisis de la morbilidad de las atenciones en emergencia en general, tenemos en primer lugar, Síntomas Signos Y Hallazgos Anormales Clínicos y De Laboratorio No Clasificados En Otra Parte con el (R00 - R99) 26%, Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 19%, Traumatismos Envenenamiento Y Algunas Consecuencias De Causas Externas (S00 - T98) 18%, Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) 9%. Estas 4 primeras causas concentran el 72%; se evidencia que dentro de estas primeras causas los problemas respiratorios son los más frecuentes.
- En el análisis de la morbilidad en hospitalización, en primer lugar, tenemos Embarazo, Parto Y Puerperio (O00 - O99) con el 57.9%, seguido de Enfermedades Del Sistema Digestivo (K00 - K93) 17.5%, Enfermedades Del Sistema Respiratorio (J00 - J99) con el 7 %, las primeras 3 morbilidades concentran el 82.4%.
- Las primeras causas de morbilidad en consulta externa, tenemos Infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores (J00-J06) con él 9%, en segundo lugar, Enfermedades de la Cavidad Bucal de las Glándulas Salivales y de los Maxilares (K00-K14) con el 6.8% y en tercer lugar, tenemos Enfermedades Inflamatorias de los Órganos Pélvicos Femeninos (N70-N77) con el 1.6%, las 3 morbilidad más frecuentes en consultorio externo concentran el 17.4% de las atenciones.
- El grado de uso funcional de los consultorios externos fue de 6.5 % debido a la emergencia sanitaria ocupo los consultorios externos, en enero 2022 se inició a reanudarse de manera presencial.
- El rendimiento hora médico se encuentra en 3.6, ligeramente por debajo del estándar, a pesar de que se atendieron las consultas por telemedicina, muchas especialidades no fueron solicitadas. Los que mayor demanda tuvieron fueron: ginecología-obstetricia, y medicina.
- Los indicadores hospitalarios fueron: promedio de permanecía en hospitalización fue de 3.2, el porcentaje de ocupación camas fue 47.5%, rendimiento cama fue 4.5 e intervalo de sustitución 3.5; en cuanto a los egresos hospitalarios para el 2022 han disminuido en un 19 % en comparación al 2021.

- La producción del servicio de emergencia fue de 51,529 atenciones, observándose que todos los sub-servicios de emergencia han incrementado sus atenciones en relación al año 2021.
- El número de intervenciones quirúrgicas de emergencia fue de 1218 cirugías, de las cuales 627 son Gineco-obstétricas que representan el 51.50%; y el rendimiento por día sala fue 3 operaciones diarias.
- El área de laboratorio tuvo una producción total de 558,780 análisis clínicos realizados, el Promedio De Análisis De Laboratorio Por Consulta Externa fue 3.9%, el Promedio De Análisis De Laboratorio Por Emergencia fue 4% y el Promedio De Análisis De Laboratorio Por Hospitalización fue de 8.7 %.
- El área de Radiodiagnóstico E Imágenes tuvo una producción de 19,204 exámenes radiológicos, el promedio de exámenes radiológicos por consulta externa fue 0.1%, el promedio de exámenes radiológicos por emergencia 0.2% y el promedio de exámenes radiológicos por hospitalización fue de 0.1%.
- El área de Farmacia tuvo una producción de 186,000 Recetas otorgadas, promedio de recetas por consulta externa fue 1.8%, el promedio de recetas por emergencia 0.3% y promedio de recetas por hospitalización fue de 6.3%.
- Para la elaboración del ASIS-HO 2023, cuyo contenido proviene de la data del 2022, a pesar que hubo dificultades para recopilar información completa y real del comportamiento de la pandemia en nuestro hospital, y fue esencial la vigilancia epidemiológica para sincerar estos datos.

PERSPECTIVAS DE MEJORA

- Debemos estar preparados para afrontar brotes, epidemias y pandemias fortaleciendo nuestros servicios en los niveles de prevención, control, diagnóstico y rehabilitación, cuidando los recursos obtenidos para prever algún otro escenario similar.
- Fortalecer la responsabilidad que tienen que asumir las unidades y departamentos o servicios administrativos y asistenciales para dar fluidez y efectividad a los procesos, atenciones y documentación con recursos humanos competentes y capacitados de acuerdo a la necesidad y normatividad del hospital. Que cada unidad, departamento y área se empodere, haciendo que sus acciones y actividades sean medibles para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos institucionales.
- Adquirir equipos biomédicos, de uso hospitalario y de cómputo a solicitud de las áreas con su respectivo mantenimiento programado.
- Reorganizar al personal de estadística e informática el cual incluye capacitación y especialización en análisis de datos permanente a través de pasantías y otras metodologías para que dicha área pueda brindar los datos reales en el tiempo oportuno a los departamentos que requieren para su análisis y toma decisiones.
- Todas las áreas deben involucrarse en la vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmisibles y no transmisibles a través de la vigilancia activa y pasiva a través de notificación oportuna por el personal que atiende directamente al paciente en coordinación con la Unidad de Epidemiología.

- Ejecutar los planes de equipamiento biomédico y de infraestructura que favorezcan el cumplimiento de índice de seguridad hospitalaria para ofrecer mejores condiciones de atención al usuario y mejorar la capacidad resolutive del hospital.
- El sistema de historia clínica electrónica, implementar y lograr re-ingeniería de los procesos y el control de calidad de la base de datos.

RECOMENDACIONES

- Socializar la Situación de Salud a los entes superiores.
- Fortalecer el sistema de información integrado articulado con las unidades, departamentos, servicios en tiempo real para tomar decisiones.
- Establecer Indicadores de monitoreo para medir el avance de gestión en el logro de metas.
- Los problemas de demanda, la oferta y los determinantes de salud priorizados deben ser insumos esenciales para diseñar la planificación sectorial e intersectorial para atender las necesidades de salud de la población.
- Fortalecer la capacidad resolutive del 100% en el HOSPITAL DE HUAYCAN según norma vigente y mejorar la gestión de los recursos estratégicos para garantizar: producto farmacéutico, equipos biomédicos, materiales médicos y productos sanitarios de calidad para mitigar los problemas priorizados.
- Capacitar al recurso humano nivel de atención e implementar los insumos necesarios para los diferentes servicios para mejorar las capacidades, habilidades en las actividades en la prevención de enfermedad y promoción de la salud en la población disminuir las enfermedades priorizadas.
- Fortalecer los servicios de atención en las salas de emergencia de los hospitales para evitar complicaciones en los pacientes por falta de capacidad resolutive.
- Optimizar la vigilancia epidemiológica de las enfermedades o daños sujetos a vigilancia, enfatizando las inmunoprevenibles, los ESAVIS, dengue, chinkungunya, zika, muerte materna y perinatal.