

HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

RED II HUAURA OYON



ANALISIS DE SITUACION DE SALUD

RED HUAURA OYON

HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

2016

GP. José Alfredo Moreyra Chávez
DIRECTOR EJECUTIVO
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

M.C. Milagros Pozo Nuñez
SUB DIRECTOR
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

Epidemióloga: Lic. Gabriela Mabel Jiménez Quinteros
JEFA UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Equipo de Trabajo Responsables de la Edición

Lic. Gabriela Mabel Jiménez Quinteros

Lic. Lyz Jannette Vera Portilla

Lic. Doris Emperatriz Aguirre Chumbes

Pad. Christian Pablo Silencio Narvarte

C.P Maritza Purizaca Chapilliquen

ANÁLISIS DE LA SITUACION DE SALUD

I. GENERALIDADES.

RESEÑA HISTÓRICA

PROVINCIA HUAURA: El virrey Francisco de Toledo dispuso agrupar a los distintos ayllus de indios que se establecieron en la zona en una “reducción”, escogiendo para ello la bahía de “Guacho”. En consecuencia, el 24 de agosto de 1,571 se bautizó a esta reducción con el nombre de San Bartolomé de Guachu. Durante el Virreinato del Perú, la ciudad pertenecía a la provincia de Huaura y se estableció como puerto y caleta pesquera. En 1774 el virrey José Antonio de Mendoza otorgó a Huacho la categoría de pueblo (hasta entonces se le consideraba aldea) con lo cual se le permitió construir su Plaza principal.

Huacho fue, al igual que Huaura, un pueblo que recibió y alojó a los miembros de la expedición libertadora encabezada por don José de San Martín, participando el 27 de noviembre de 1820 del Grito libertador en el balcón de Huaura. El 12 de febrero de 1821, Huacho es elevado a distrito perteneciente a la provincia de Chancay en el departamento de Lima. En esos momentos se estableció como capital de la provincia de Chancay la ciudad de Huaura. Esta capitalía duró 30 años ya que el 23 de enero de 1866 se establece a Huacho como capital de la provincia de Chancay. El 10 de noviembre de 1874, Huacho fue elevada a la categoría de ciudad y se mantuvo como capital de la provincia aún cuando se separó de Chancay (hoy provincia de Huaral) y se creó la provincia de Huaura.

Dentro de sus avances tecnológicos, Huacho tuvo desde 1892 un servicio de tranvía urbano a tracción animal, es decir, usando mulas o caballos para su desplazamiento, llamados “tranvías de sangre”, servicio que se extendía hasta Huaura y que desde 1920 hasta comienzos de los años 30, se electrificó, siendo la primera ciudad, después de Lima, en tener un tranvía eléctrico propio.

Desde 1911, fue sede principal del Ferrocarril Noroeste del Perú que unía a Huacho con Ancón, Sayán y Barranca.

Actualmente, la ciudad de Huacho también es la capital del Gobierno Regional de Lima.

PROVINCIA OYON: El Cronista español Pedro Cieza de León (Llerena, España 1520 - Sevilla, España 1554) narró en su "Crónica del Perú" el viaje hacia el Cuzco del capitán Hernando Pizarro (en compañía de otros conquistadores y del cronista Miguel de Astete). Menciona claramente que descubrieron a un gran pueblo de nombre "Uyú" (no Oyón), lo que comprueba su nombre de origen inca. Al fundarse Chancay, allá por el año de 1562, llamada Villa de Arnedo, el capitán Montenegro, encomendero de Andajes, a pedido del Virrey Conde

de Nieva envío a mitar en la Villa –antes citado Arnedo- a indios de Churín, Pachangara, Oyón, Nava y otros.

Desde 1535, Oyón continuaba dependiendo del Repartimiento de Andajes y aún esta dependencia se daba en 1538, a pesar de que Oyón era netamente zona minera de gran importancia para la colonia. En octubre de 1774 el Visitador General del Arzobispado de Lima, Don Santiago Bengoa, pasa por la ruta de Oyón a Cajatambo y el 1746, aún Oyón seguía perteneciendo a la Doctrina de Churín. Durante la época de la emancipación, 1820, el General Don José de San Martín tenía a su ejército en el valle de Huaura, bajo la protección de la escuadra en Huacho y con el fin de establecer contacto con Cerro de Pasco, lugar donde se encontraba el General Alvarado al mando de 450 infantes y 150 granaderos, se dirigiera por Sayán, Churín y Oyón.

Fue creado el 5 de noviembre de 1986, cuenta con seis distritos: Pachangara, Andajes, Navan, Cochamarca, Caujul y Oyón, siendo esta última la capital de la provincia. Conocida como la “Capital Carboargentífera y Cuna del Arpa” por su principal actividad minera y su amplio desarrollo musical.

II. ORGANIZACIÓN ESTRUCTURAL Y FUNCIONAL DEL HOSPITAL Y MICROREDES

1. Ubicación

El Hospital Regional Docente Huacho se encuentra ubicado a 150 Km. al norte de la ciudad de Lima, en la provincia de Huaura, distrito de Huacho.

2. Creación

El Hospital Regional de Huacho fue fundado el 02 de Octubre de 1,970 siendo un Centro de Salud con servicio de hospitalización con 4 especialidades Básicas. En su evolución, en 1998 se transforma en un Hospital Funcionalmente de Referencia, Centro de una red de Hospitales locales y Centros de Salud del Norte Chico, con influencia directa de las provincias del Sur del Departamento de Ancash, de la Sierra, de la Costa, luego se convirtió en Hospital de Apoyo y a partir de 1990 es considerado Hospital Regional.

DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL

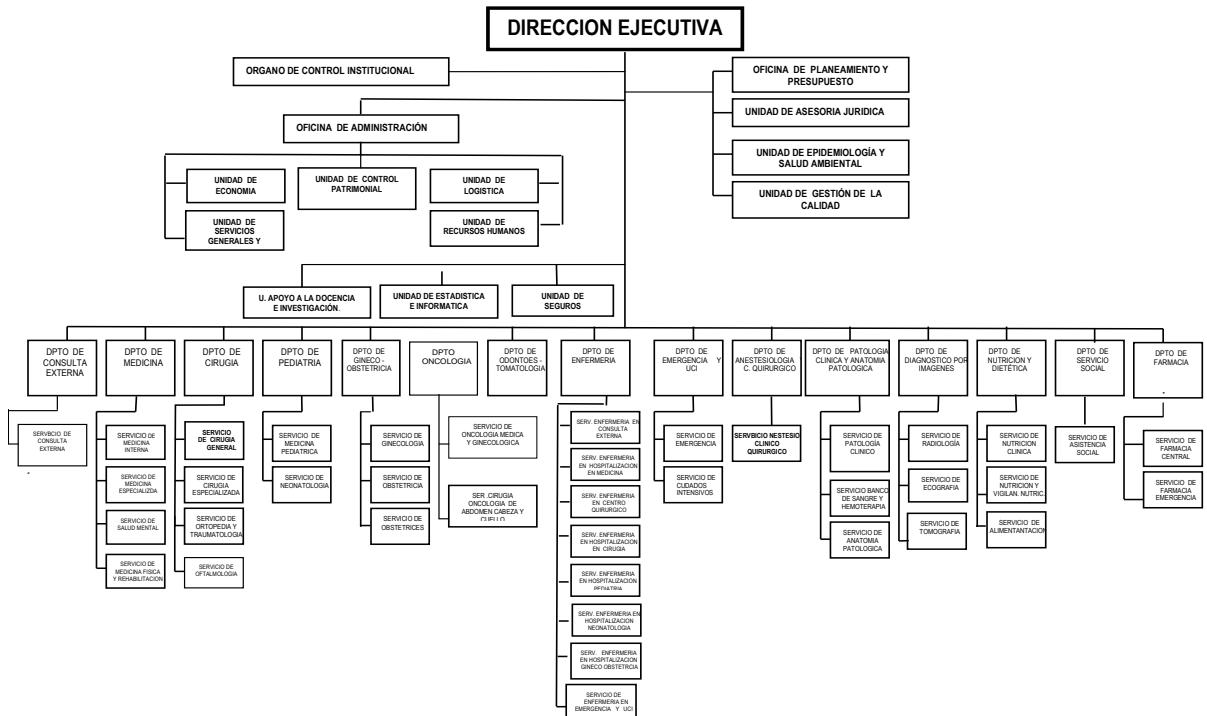
Su estructura es horizontal, cuenta con 4 pisos, la primera planta está diseñada para los servicios de consulta externa, estrategias sanitarias, y las unidades administrativas, en el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina, en el tercero el servicio de Ginecología y Obstetricia, el centro obstétrico y Neonatología con su servicio de Cuidados Intensivos, el cuarto piso el Departamento de Cirugía, Centro Quirúrgico, y Central de Esterilización.

Desde el periodo 2000 contamos con módulos nuevos de Emergencia, UCI de adultos, y el Módulo de atención materno infantil.

El Hospital General de Huacho es el centro Referencial de los Servicios Básicos Huaura – Oyón, cuenta con 48 Puestos y 9 Centros de Salud. En la provincia de Huaura los Centros de Salud de Hualmay, Sayán, Végueta, Carquín, Santa María y Huaura, en la Costa y en la sierra el Centro de Salud de Ambar. En la provincia de Oyón los centros de Salud de Churín y Oyón.

La estructura organizacional identifica 9 unidades, 14 departamentos, y la Oficina de control Interno.

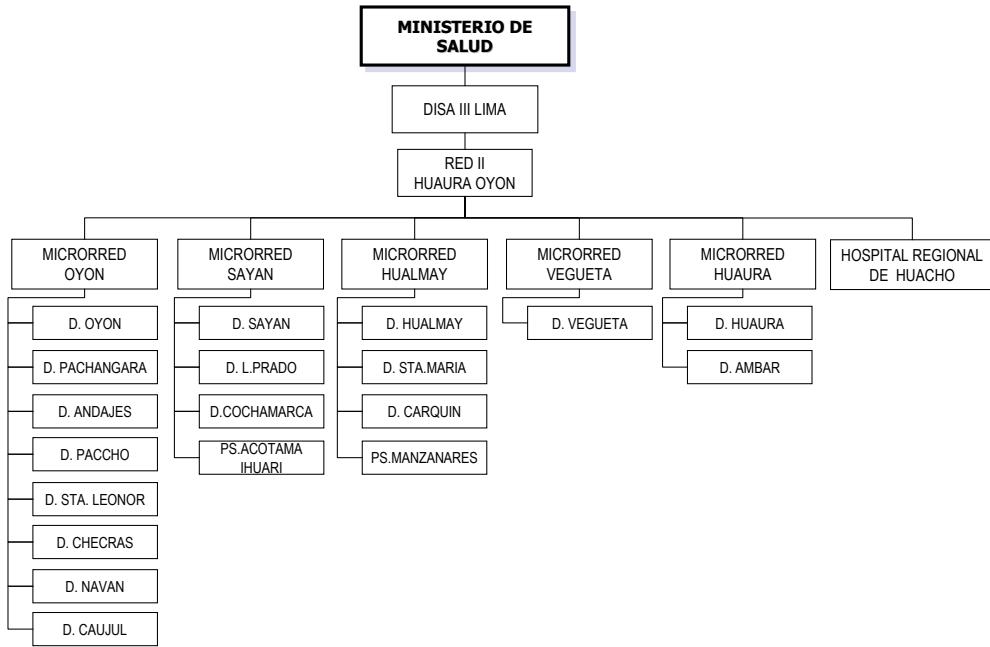
Organigrama Estructural del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud 2015
APROBADO CON ORDENANZA REGIONAL N° 008-2015/CR-RL



3. Organización en Microredes

En el año 1,998 se organiza la atención considerando la conformación de cinco microredes las que se organizaron a fin de cumplir un rol estructural y funcional, la misma que se desempeña estructural y funcionalmente a la fecha.

Organigrama Estructural Red II Huaura Oyón



La Microred Oyón ubicada en el escenario sierra está constituido por 8 distritos 5 de ellos geopolíticamente adscritos a la Provincia de Oyón (Oyón, Pachangara, Andajes, Caujul y Naván), 3 a la Provincia de Huaura (Paccho, Checras y Santa Leonor), el sector salud cuenta con 19 establecimientos de salud del Ministerio de Salud y un Centro de Salud de Es-salud ubicado en el distrito de Oyón.

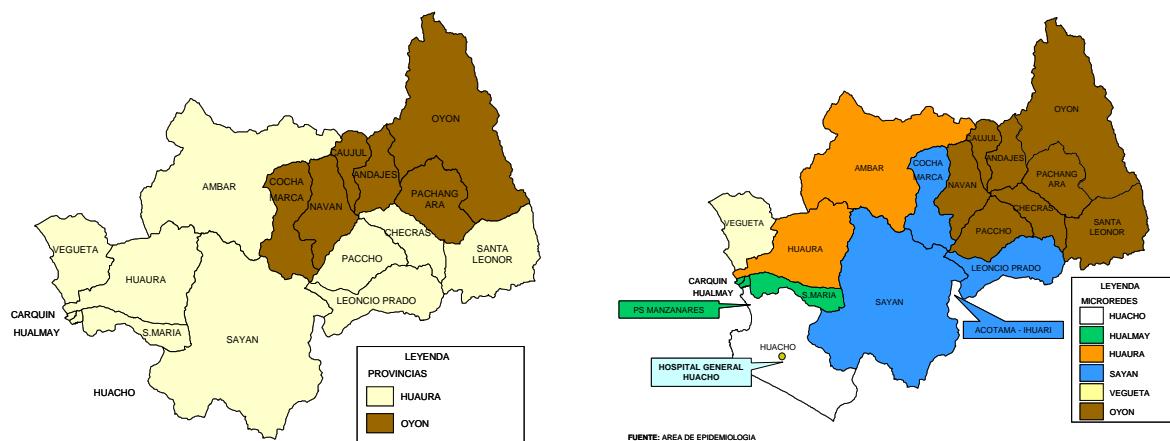
La Microred Sayán cuenta con 3 distritos dos ubicados en el escenario sierra (Leoncio Prado y Cochamarca) y uno caracterizado en el escenario rural (Sayán). Cuenta con 15 establecimientos de salud del Ministerio de Salud 4 en Leoncio Prado, 3 en Cochamarca, 1 en Acotama -Ihuari- 7 en Sayán y dos Centros de Salud de Es-salud ambos ubicados en el distrito de Sayán (ciudad de Sayán y Andahuasi).

La Microred Hualmay está constituida por 3 distritos Hualmay, Carquín y Santa María dos ubicados en el escenario urbano marginal (Hualmay y Carquín) y uno caracterizado en el escenario rural (Santa María). Cuenta con 10 establecimientos de salud del Ministerio de Salud 5 en Santa María, 3 en Hualmay, 1 en Carquín ,1 en Manzanares- Huacho- . Además cuenta con prestadores privados importantes 1 centro de Salud Parroquial, 1 Centro Médico Municipal.

La Microred Végueta está constituida por el distrito de Végueta, cuenta con 9 establecimientos de salud.

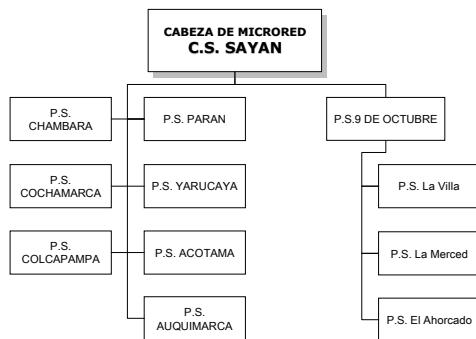
La Microred Huaura geopolíticamente cuenta con 2 distritos Huaura ubicado en el escenario costa y Ambar ubicado en el escenario sierra. Cuenta con 7 establecimientos de salud 5 en Huaura y 2 en Ambar.

Mapas Político por Provincias y Distritos
Ubicación y delimitación Geográfica de las Microrredes Red Huaura Oyón

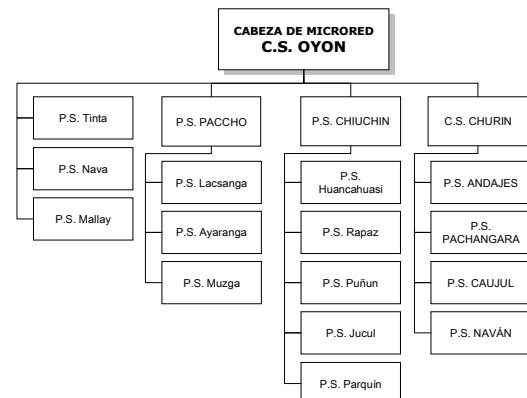


Organigramas Estructurales de las Microrredes Por Establecimientos de Salud
Red Huaura Oyón

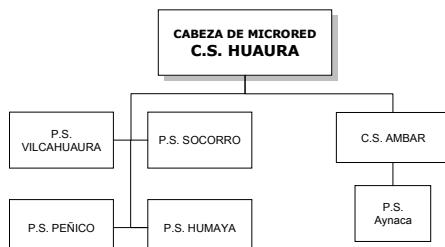
Organigrama Estructural Microred Sayan



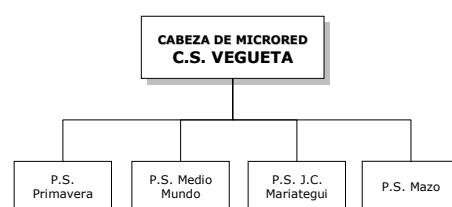
Organigrama Estructural Microred Oyón



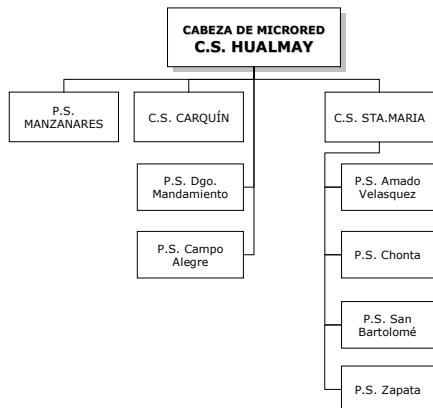
Organigrama Estructural Microred Huaura



Organigrama Estructural Microred Végueta



Organigrama Estructural Microred Hualmay



Accesibilidad geográfica de Establecimientos de Salud a la Microred Respecto al Hospital General de Huacho Red Huaura Oyón

Sayán: Los establecimientos de salud de la Microred Sayán tienen que tienen mayor dificultad de accesibilidad geográfica son los ubicados en la sierra las distancia promedios son de 3 horas .

Huaura: Considerando Huaura como centro de referencia el acceso a los puestos de salud el acceso es adecuado, en el ámbito del distrito de Ambar, actualmente se cuenta con unidades móviles de la institución, existe transporte local pero limitado lo que aun dificulta el acceso de la población a establecimientos de mayor referencia.

Hualmay y Végueta, cuentan con establecimientos de salud cuyas distancias y tiempos de desplazamiento son aceptables.

Oyón: Es la microred que tiene mayor dificultad relacionada a distancias y rutas de desplazamiento desde los Puestos de Salud hacia el C.S. de Oyón, el tiempo promedio de desplazamiento es de 3 horas, este tiempo se incrementa en épocas de lluvia.

**Distancias y Rutas de Referencia Por Establecimientos de Salud
con Respecto a la Micro Red y el Hospital**

ESTABLECIMIENTOS	DISTANCIA EN KM A LA MICORED	DISTANCIA EN TIEMPO A LA MICORED (Vehículo)	DISTANCIA EN KM DE LA MICORED AL HOSPITAL
MICORED SAYAN			50 KM (60 MINUTOS)
P.S. 9 De Octubre	32Km	1 Hr	
P.S. La Merced	28 Km	45 min	
P.S. La Villa	30 Km	50 min	
P.S. El ahorcado	37 Km	1 H. 20 min	
P.S. Chambara	20 Km	20 min	
P.S. Parán	35 Km	1 H 30 min	
P.S. Colcapampa	34 Km	2 Hrs 30 min	
P.S. Cochamarca	62 Km	2 Hrs	
P.S. Yarucaya	50 Km	3Hrs	
P.S. Acotama	34 Km	1 Hra	
P.S. Auquimarca	60 Km	3 Hrs	
P.S. Ssanta Cruz	78 Km	3 Hrs	
MICORED HUAURA			6KM (12MINUTOS)
C.M.I. El Socorro	3 Km	5 min	
P.S. Humaya	22 Km	20 min	
P.S. Vilcahuara	13 Km	15 min	
C.S. Ambar	50 Km	3 Hr	
P.S. Aynaca	45 Km	3 Hr	
MICORED HUALMAY			2.5 KM (5 MINUTOS)
P.S. Dgo. Madamianto	1Km	2 min	
P.S. Campo Alegre	1Km	3 min	
C.S. Carquín	2 Km	15 min	
C.S. Manzanares	2.5Km	15 min	
P.S. San Bartolomé	2Km	10 min	
P.S. Amado Velasquez	2.5 Km	15 min	
P.S. Chonta	2.5 Km	15 min	
P.S. Zapata	2.5 Km	15min	
MICORED VEGUETA			17 KM (20 MINUTOS)
P.S. Primavera	2 Km	3 min	
P.S. Mazo	2 Km	5 min	
P.S. Tiroler	2.5 Km	10 min	
P.S. J.C. Mariátegui	3 Km	10 min	
P.S. Medio Mundo	4 Km	20 min	
MICORED OYON			135 KM (4.5Hrs)
P.S.Pachangara	60 Km	2 Hrs	
P.S. Andajes	50 Km	2 Hrs	
P.S. Caujul	75Km	2 H 30 min	
P.S. Naván	70Km	2 Hrs	
P.S. Chuichin	53 Km	2 Hrs	
P.S. Parquín	67 Km	2 Hrs	
P.S. Jucul	47 Km	2 Hrs	
P.S. Huancahuasi	60 Km	2 H 30 min	
P.S. Tinta	18 Km	20 min	
P.S. Mallay	25 Km	30 min	
P.S. Nava	20 Km	20 min	
P.S. Rapaz	75 Km	2 H 30 min	
P.S. Paccho	80 Km	4 Hrs	
P.S. Ayaranga	75 Km	4 Hrs	
P.S. Muzga	90 Km	2 Hrs	
P.S. Lacsanga	95 Km	3 Hrs	

Fuente: Información de Microredes

III. CARACTERIZACION DEMOGRAFICO SOCIAL Y ECONOMICO

3.1 CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN EN LA RED HUAURA OYÓN

La población se encuentra distribuida en una mayor proporción en el escenario costa lo que es reflejado en la demanda de atención, es así que la Microred Hualmay concentra el 33.89% del total de la Población de la Red, la Microred Huaura el 15.69%, la Microred Sayán el 11.85%, la Microred Oyón el 10.95%, la Microred Végueta el 9.07%, y el Hospital General el 18.55% respecto al total de la Población de la Red.

**Población Distribuida por Microredes – Distritos
Red Huaura Oyón Año 2015**

DISTRITOS	POBLACION	PORCENTAJE DE ACUERDO A	
		MICRORED	RED
RED HUAURA OYON	242,957	-	100.00
HOSPITAL HUACHO	45,070	-	18.55
MR HUALMAY	82,348	100.00	33.89
HUALMAY	28,589	34.72	11.77
HUACHO(MANZANARES)	13,462	16.35	5.54
CARQUIN	6,801	8.26	2.80
SANTA MARIA	33,496	40.68	13.79
MR HUAURA	38,110	100.00	15.69
HUAURA	35,373	92.82	14.56
AMBAR	2,737	7.18	1.13
MR VEGUETA	22,031	100.00	9.07
VEGUETA	22,031	100.00	9.07
MR SAYAN	28,798	100.00	11.85
SAYAN	24,095	83.67	9.92
COCHAMARCA	1,607	5.58	0.66
LEONCIO PRADO	1,980	6.88	0.81
IHUARI(ACOTAMA)	1,116	3.88	0.46
MR CHURIN OYON	26,600	100.00	10.95
PACCHO	2,189	8.23	0.90
SANTA LEONOR	1,455	5.47	0.60
CHECRAS	1,781	6.70	0.73
OYON	14,479	54.43	5.96
PACHANGARA	3,423	12.87	1.41
NAVAN	1,192	4.48	0.49
ANDAJES	1,045	3.93	0.43
CAUJUL	1,036	3.89	0.43

Fuente: Población asignada por el INEI

Principales Características Demográficas por Distritos Red Huaura Oyón

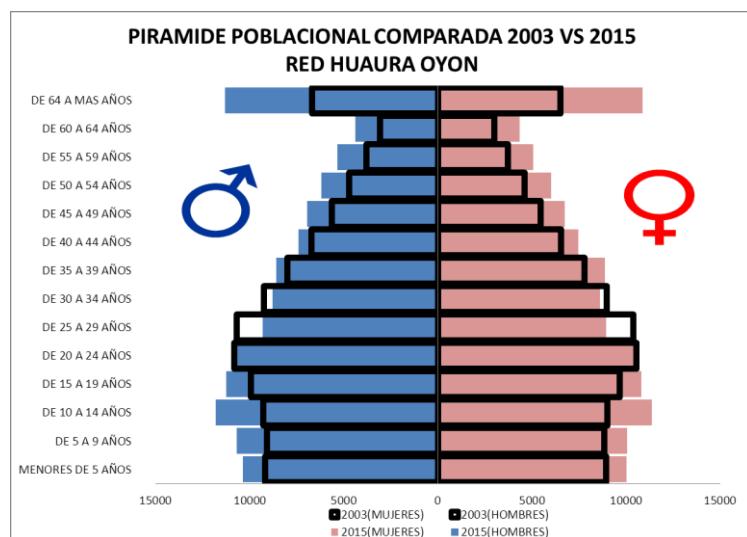
PROVINCIA DISTRITO	POBLACION	ALTITUD (m.s.n.m.)	LATITUD	LONGITUD	SUPERFICIE (Km ²)	DENSIDAD POBLACIONAL
HUaura	219,059				4892.52	45
HUALMAY	28,589	22	11° 06' 45"	77° 35' 36"	5.81	4,921
CARQUIN	6,801	14	10° 05' 21"	77° 37' 36"	2.04	3,334
SANTA MARIA	33,496	75	11° 05' 36"	77° 35' 30"	127.51	263
HUACHO	58,532	30	11° 06' 22"	77° 36' 24"	717.38	82
VEGUETA	22,031	12	11° 01' 15"	77° 38' 27"	253.94	87
HUaura	35,373	67	11° 03' 57"	77° 35' 51"	484.43	73
SAYAN	24,095	685	11° 07' 51"	77° 11' 28"	1310.77	18
PACCHO	2,189	3,275	10° 57' 15"	76° 55' 48"	229.25	10
CHECRAS	1,781	3,743	10° 55' 54"	76° 49' 52"	166.37	11
LEONCIO PRADO	1,980	3,278	11° 03' 19"	76° 55' 39"	300.13	7
AMBAR	2,737	2,082	10° 45' 10"	77° 16' 19"	919.40	3
SANTA LEONOR	1,455	3,580	10° 56' 43"	76° 44' 33"	375.49	4
OYON	22,782				1886.05	12
OYON	14,479	3,620	10° 40' 00"	76° 46' 15"	887.61	16
PACHANGARA	3,423	2,265	10° 48' 25"	76° 52' 30"	252.05	14
ANDAJES	1,045	3,487	10° 47' 21"	76° 54' 25"	148.18	7
CAUJUL	1,036	3,175	10° 48' 09"	76° 58' 35"	105.50	10
COCHAMARCA	1,607	2,350	10° 51' 35"	77° 07' 36"	265.55	6
NAVAN	1,192	3,100	10° 50' 03"	77° 00' 39"	227.16	5
TOTAL RED II HUAURA OYON	242,957				6778.57	36
IHUARI - ACOTAMA	1,116					

Fuente: Área de Epidemiología

La extensión geográfica total de las Provincias de Huaura Oyón (Red II Huaura Oyón) es de 6,778.57 km², Sayán es el distrito más extenso. La densidad poblacional es de 45 habitantes por km², ésta varía desde los 3 habitantes hasta los 4,921 habitantes por km², por contar con tres escenarios costa urbana, rural y sierra nuestros distritos se ubican a alturas desde los 12 m.s.n.m. (Végueta, Carquín, Hualmay), hasta los 3,743 m.s.n.m (Checras). Los distritos más poblados son Huacho, Huaura, Santa María, Hualmay y Sayán. El contexto presentado nos enfrenta a ciertas situaciones de riesgo y oportunidades en la atención.

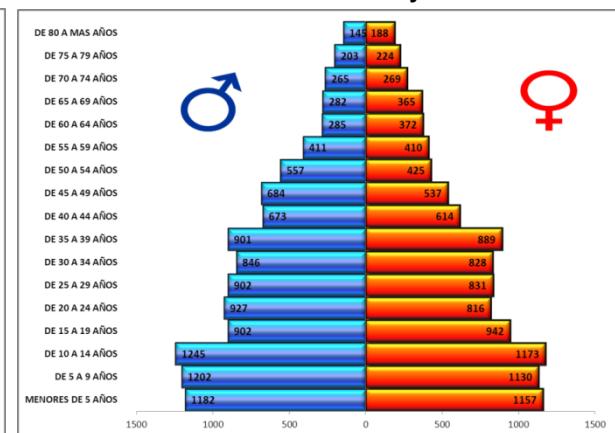
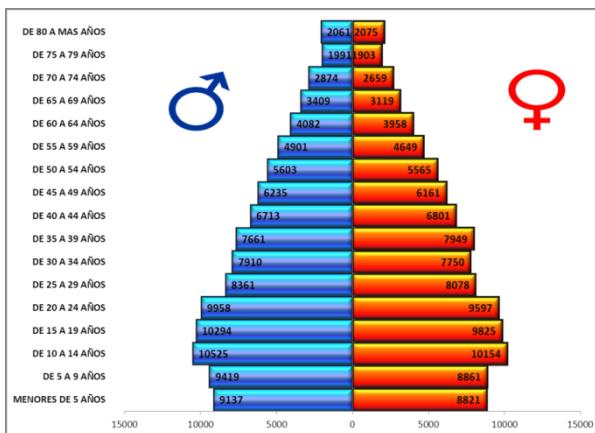
Estructura de la Población Pirámides Poblacionales Distribuidas por Escenarios Red II Huaura Oyón 2007

La distribución de la población en ambas provincias muestran una característica peculiar en la pirámide, pues se aprecia una disminución en la base, con ensanchamiento en los lados y un marcado aumento en el vértice superior, esto nos indica que la tasa de natalidad va disminuyendo y se va incrementando la población de la tercera edad. Al comparar periodo 2003-2015 se define el crecimiento de la población adulta mayor.

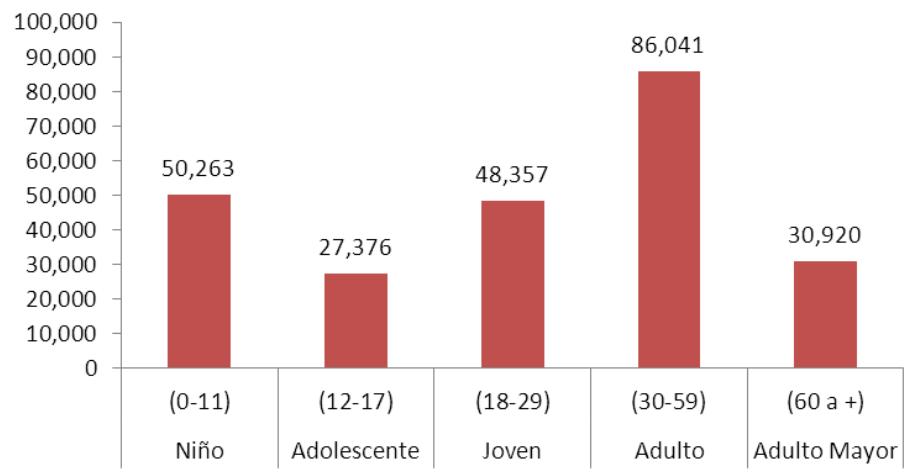


Provincia de Huaura

Provincia de Oyón



Estructura de la Población de la Red Huaura Oyón 2015



Número de Localidades por Microredes y Escenarios en la Red Huaura Oyón



NUMERO Y PROPORCIÓN DE LOCALIDADES POR MICROREDES
RED II HUaura OYON

MICROREDES	NRO	PROPORCIÓN
HUACHO	1	0.26
HUALMAY	67	17.31
HUAURA	84	21.71
VEGUETA	55	14.21
SAYAN	121	31.27
OYON	59	15.25
TOTAL	387	

NUMERO Y PROPORCIÓN DE LOCALIDADES POR ESCENARIOS
RED II HUaura OYON

ESCENARIOS	NRO	PROPORCIÓN
URBANO	4	1.03
URBANO MARG	69	17.83
RURAL CONC	57	14.73
RURAL DISP	130	33.59
SIERRA CONC	39	10.08
SIERRA DISP	88	22.74
TOTAL	387	

Fuente: Área de Epidemiología

La RED cuenta con 387 localidades las mismas que son distribuidas por distritos, microrredes y escenarios, ésta caracterización nos permite focalizar estrategias de intervención basados en criterios de accesibilidad, riesgos en la salud, y determinación de necesidades de orden logístico.

El distrito de Huacho cuenta con dos escenarios urbano y urbano marginal. La jurisdicción de atención adscrita al Hospital corresponde al escenario urbano, éste cuenta con una población de 45,439 habitantes (9500 viviendas aproximadamente), con el objeto de facilitar la vigilancia epidemiológica y análisis de información se ha dividido en 7 sectores. El escenario urbano marginal es atendida por el Centro de Salud de Manzanares.

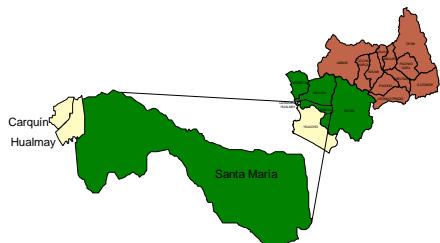
Estructura de la Población adscrita al Hospital General de Huacho- Periodo 2015

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	72	0.12
Infantil (Men.1a)	941	1.61
Pre-escolar (01-04a)	3,386	5.80
Niño (05-09a)	4,370	7.48
Escolar (05-17a)	14,514	24.85
Adolescente (10-19a)	10,144	17.37
Adulto (20-59a)	26,173	44.82
Adu. Mayor (60 a mas)	8,362	14.32
Gestantes	1,180	2.02
M.E.F.	15,418	26.40
POBLACION TOTAL	58,397	100.00

Siendo que nuestro Hospital General de Huacho cuenta con jurisdicción adscrita para atención directa, se debe tener en cuenta la estructura de la población sobre todo de los grupos de mayor atención que son población objetivo de las diferentes estrategias sanitarias de intervención, por tanto se requiere de la organización de equipos de trabajo dedicados a la prevención y protección específica así como acciones de seguimiento para limitación de daños.

El 8% de la población corresponde a la población menor de 5 años (4,399 niños menores de 5 años), el 25% a la población en edad escolar (14,514 escolares), grupos que deben ser intervenidos en acciones de aseguramiento y mejoramiento de su estado de salud y cultura sanitaria.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microrred Hualmay



Localidades por escenarios Microrred Hualmay

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano	1	1.5
Urbano marginal	46	67.6
Rural concentrado	14	20.6
Rural disperso	7	10.3
Total	68	

Carquín 3, Hualmay 28, Sta. María 30, Manzanares 6 local.

Fuente: Área de Epidemiología

La microrred está constituida por tres distritos (Hualmay, Carquín y Santa María) su superficie es de 135.36 km², Hualmay y Carquín tienen la menor extensión geográfica (5.81 y 2.04km² respectivamente) por consiguiente la densidad demográfica es mayor 4,752 y 3129 hab. por Km². Estos distritos mantienen buenas coberturas de atención intramural por el buen acceso geográfico a los servicios de salud.

El distrito de Santa María tiene una superficie de 127.51Km² y una densidad poblacional de 224 Hab. por km². Este distrito se ubica en el escenario rural, cuenta con 30 localidades entre ellas se ubican 8 de difícil acceso por ser dispersas es el caso de Santa Rosalía, San José, El Solitario, La Tablada, Jopto, Guayabal y Pampa de Animas Alto, para mejorar las coberturas de atención es necesario efectuar acciones de atención en sus propias localidades y gestiones para mejoramiento de rutas de acceso del parque automotor local.

Estructura de la Población adscrita a la Microrred Hualmay - Periodo 2015

Distrito Hualmay

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	39	0.14
Infantil (Men.1a)	505	1.77
Pre-escolar (01-04a)	1,819	6.39
Niño (05-09a)	2,372	8.33
Escolar (05-17a)	7,730	27.14
Adolescente (10-19a)	5,358	18.81
Adulto (20-59a)	12,359	43.39
Adu. Mayor (60 a mas)	3,544	12.44
Gestantes	636	2.23
M.E.F.	7,620	26.75
POBLACION TOTAL	28,486	100.00

La microrred Hualmay cuenta con una población total de 73,922 habitantes (Santa María 28,5678Hab, Hualmay 28,486Hab, Carquín 6,383 y el P.S. Manzanares 11,360 Hab.)

El 7.5% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 27% corresponde a la población escolar y el 2% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

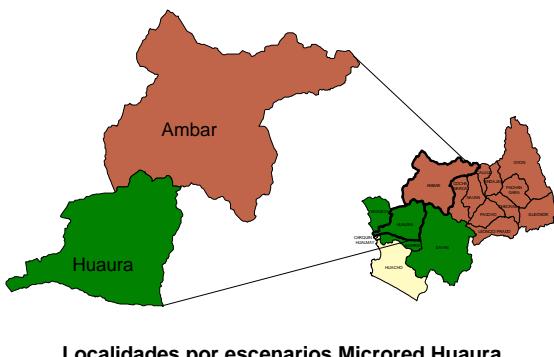
Distrito Santa María

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	44	0.13
Infantil (Men.1a)	577	1.76
Pre-escolar (01-04a)	2,169	6.61
Niño (05-09a)	2,862	8.72
Escolar (05-17a)	9,138	27.83
Adolescente (10-19a)	6,276	19.12
Adulto (20-59a)	13,892	42.31
Adu. Mayor (60 a mas)	4,238	12.91
Gestantes	726	2.21
M.E.F.	8,447	25.73
POBLACION TOTAL	32,831	100.00

Distrito Carquín

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	10	0.15
Infantil (Men.1a)	126	1.87
Pre-escolar (01-04a)	464	6.89
Niño (05-09a)	547	8.12
Escolar (05-17a)	1,679	24.93
Adolescente (10-19a)	1,132	16.81
Adulto (20-59a)	3,109	46.15
Adu. Mayor (60 a mas)	709	10.53
Gestantes	162	2.40
M.E.F.	1,516	22.51
POBLACION TOTAL	6,736	100.00

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microred Huaura



La microred cuenta con dos distritos, Huaura ubicado en el escenario rural preponderantemente y Ambar en la sierra.

Su superficie geográfica es de 1403.83 Km², Ambar es el distrito con mayor superficie por ello la densidad poblacional es de 3 Hab. por km², y para el distrito de Huaura es de 68 Hab. por km².

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano	1	1.2
Urbano Marginal	6	7.2
Rural concentrado	12	14.5
Rural disperso	33	39.8
Sierra concentrada	18	21.7
Sierra dispersa	13	15.7
Total	83	
31 Ambar y 52 Huaura localidades		

Fuente: Área de Epidemiología

Las alturas registradas son de 67 m.s.n.m para el distrito de Huaura, y 2082 para el distrito de Ambar ésta característica geográfica sumada a la condición climatológica ocasiona situaciones de riesgo para la ocurrencia de ciertas enfermedades.

Estructura Poblacional Distrito Huaura

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	49	0.14
Infantil (Men.1a)	637	1.82
Pre-escolar (01-04a)	2,336	6.68
Niño (05-09a)	3,089	8.83
Escolar (05-17a)	10,552	30.18
Adolescente (10-19a)	7,463	21.34
Adulto (20-59a)	14,613	41.79
Adu. Mayor (60 a mas)	3,543	10.13
Gestantes	802	2.29
M.E.F.	9,482	27.12
POBLACION TOTAL	34,967	100.00

La Microred cuenta con 83 localidades 31 de Ambar y 52 de Huaura.

El 39.8% de las localidades se ubican en un contexto rural disperso, fundamentalmente en las localidades del distrito de Ambar las mismas que son de difícil acceso puesto que no cuenta con vías de circulación de parque automotor las únicas formas de traslado son a pie o en acémilas.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microred Végueta



La microred cuenta con un solo distrito, Végueta está ubicado en el escenario rural preponderantemente.

Su superficie geográfica es de 253.94 Km², su densidad poblacional es de 77 Hab. por km² y está ubicado a una altura de 12 m.s.n.m. Végueta está ubicado en el litoral del Mar, cuenta con un puerto pesquero artesanal además de empresas dedicadas al procesamiento de productos marinos.

Cuenta con 55 localidades el 29% de ellas corresponde al escenario rural disperso.

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano marginal	11	20.0
Rural concentrado	28	50.9
Rural disperso	16	29.1
Total	55	

Fuente: Área de Epidemiología

Estructura de la Población adscrita a la Microred Végueta - Periodo 2015

GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	35	0.16
Infantil (Men.1a)	462	2.14
Pre-escolar (01-04a)	1,559	7.22
Niño (05-09a)	1,854	8.58
Escolar (05-17a)	6,153	28.48
Adolescente (10-19a)	4,299	19.90
Adulto (20-59a)	8,862	41.02
Adu.Mayor (60 a mas)	2,525	11.69
Gestantes	583	2.70
M.E.F.	5,552	25.70
POBLACION TOTAL	21,604	100.00

La micrrored Végueta cuenta con una población total de 21, 604 habitantes, población que constituye el 9.07 % del total de la población de la Red. El 8.8% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 28% corresponde a la población escolar y el 2.7% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Micrrored Sayán

La micrrored está constituida por tres distritos (Sayán, Leoncio Prado y Cochamarca), adicionalmente por criterios de accesibilidad brinda servicios a la población de localidades del

distrito de Ihuari, su superficie es de 1876.45 km², Sayán tienen la mayor extensión geográfica (1310.77km²). La densidad demográfica es de 16 hab. por Km² para Sayán, 7 para Leoncio Prado y 5 para Cochamarca.

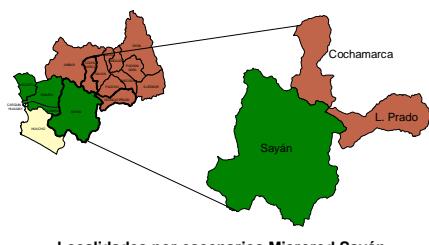
Las alturas de estos distritos es de 685msnm para Sayán, 3,278 para Leoncio Prado y 2,350 m.s.n.m para el distrito de Cochamarca.

La micrrored cuenta con 114 localidades 85 pertenecen a Sayán, 17 a leoncio Prado, 12 a Cochamarca, y 8 a Ihuari-Acotama. El 89.2% de las localidades se encuentran corresponden a un

contexto de difícil acceso (rural disperso), para mejorar las coberturas de atención es necesario efectuar acciones de atención en sus propias localidades y gestiones para mejoramiento de rutas de acceso del parque automotor local

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Urbano	1	1.2
Rural concentrado	9	10.8
Rural disperso	74	89.2
Sierra concentrada	6	7.2
Sierra dispersa	24	28.9
Total	114	
Cochamarca 12, L.Prado 17, Sayán 85, Ihuari 8 localidades		

Fuente: Área de Epidemiología



GRUPO DE EDAD	NRO	PORC
Neonatal (0-28d)	34	0.14
Infantil (Men.1a)	446	1.86
Pre-escolar (01-04a)	1,753	7.33
Niño (05-09a)	2,266	9.47
Escolar (05-17a)	7,000	29.27
Adolescente (10-19a)	4,734	19.79
Adulto (20-59a)	10,108	42.26
Adu.Mayor (60 a mas)	2,334	9.76
Gestantes	562	2.35
M.E.F.	6,101	25.51
POBLACION TOTAL	23,919	100.00

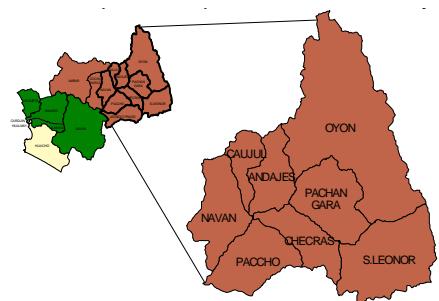
Estructura de la Población adscrita a la Microred Sayán - Periodo 2015

La micrrored Sayán cuenta con una población total de 23,919 habitantes, población que constituye el 11.85% del total de la población de la Red.

El 9.33% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 29% corresponde a la población escolar y el 2.35% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención

comunitaria.

Distritos y Localidades por Escenarios que comprenden la Microrred Oyón



Localidades por escenarios Microrred Oyón

Escenarios	Nº localidades	Proporción
Sierra concentrada	15	25.4
Sierra dispersa	44	74.6
Total	59	
Paccho 13, Oyón 15, Paccho 9, Checras 6, Caujul y Naván 4, y Andajes 3 localidades.		

Fuente: Area de Epidemiología

Es la microrred que está constituida por la mayor cantidad de distritos, ocho distritos (Oyón, Andajes, Pachangara, Santa Leonor, Checras, Caujul, Naván y Paccho) su superficie es de 2,281.67km² por su carácter eminentemente andino la geografía de los distritos es amplia (promedio 285.21km²), la altura promedio es de 3,121m.s.n.m y su densidad poblacional de 9 hab. por km². Para mejorar las coberturas de atención es necesario efectuar acciones de atención en sus propias comunidades con determinación de rutas de atención debido al nivel de dispersión de las comunidades, cuenta con 59 comunidades de las cuales el 74% son dispersos, por tanto el acceso a los servicios de salud se ve afectado.

Estructura de la Población adscrita a la Microrred Sayán - Periodo 2015

La microrred Oyón cuenta con una población total de 26,600 habitantes, población que constituye el 10.95 % del total de la población de la Red. El 7.1% de la población total corresponde a los niños menores de 5 años de edad, el 18.5% corresponde a la población escolar y el 1.7% a las gestantes grupos de población objetivos sobre los cuales debemos programar acciones de intervención comunitaria.

3.2 DINAMICA POBLACIONAL

3.2.1. Crecimiento Demográfico en la Red Huaura Oyón

Año	Total	Incremento Anual	Tasa de crecimiento anual %
1999	198011		
2000	199856	1845	0.9
2001	203434	3578	1.8
2002	207256	3822	1.9
2003	210813	3557	1.7
2004	207798	-3015	-1.4
2005	209612	1814	0.9
2006	211457	1845	0.9
2007	222523	11066	5.2
2008	223481	958	0.4
2009	221460	-2021	-0.9
2010	242794	21334	9.6
2011	234514	-8280	-3.4
2012	236587	2073	0.9
2013	238702	2115	0.9
2014	240832	2130	0.9
2015	242957	2125	0.9

El crecimiento demográfico se da como resultado del efecto combinado de tres hechos demográficos: natalidad, mortalidad y migraciones. La tendencia de cada hecho está asociada a la conducta reproductiva, la conservación de la salud y las expectativas por mejorar las condiciones de vida de la población, así como al contexto socio económico, cultural y político.

El crecimiento de nuestra población de la Red Huaura Oyón se debe fundamentalmente al número de nacimientos que ocurren, que se estiman están en un promedio de 3,600 en los últimos 5 años. Mientras que las defunciones anuales están en promedio de 800 por año, el crecimiento natural de la población (nacimientos

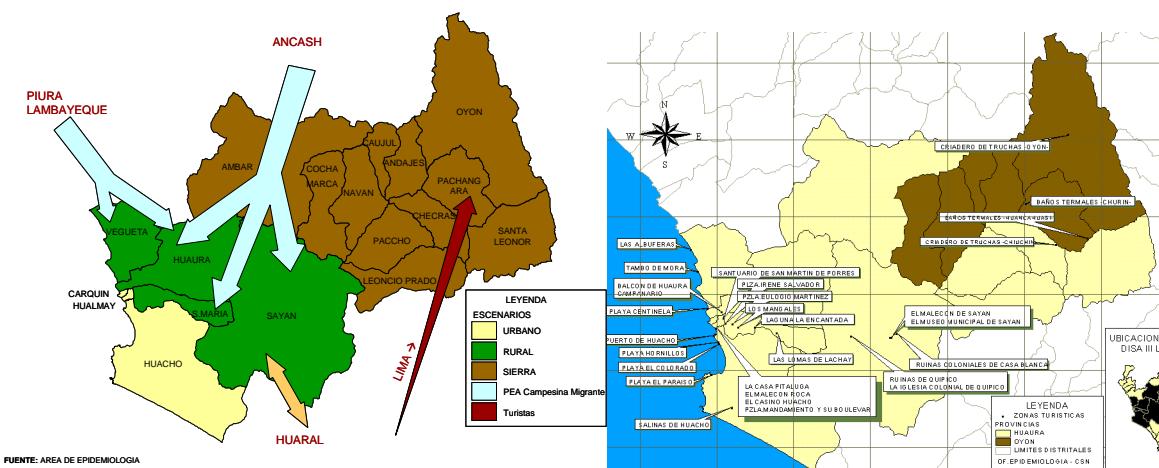
menos defunciones) es de 2100 personas al año, que relacionado al saldo migratorio negativo de personas significa un crecimiento anual de 1.7%.

La tasa país es de 1.5% (Fuente ASIS MINSA -DGE).

3.2.2. Migraciones en la Red Huaura Oyón

Dentro de nuestros Servicios Básicos de Salud tenemos zonas identificadas tales como el Valle de Huaura – Sayán y Oyón zonas en las que existen migración interna y externa, procedentes en su mayoría de los departamentos de Ancash, Huanuco, Lambayeque; Piura y Lima los que constituyen en población vulnerable a razón de protección específica de daños por en la prevención de posibles daños a su Salud.

Mapas de Movimiento Migratorio y zonas de Atracción Turística en la Red Huaura Oyón



3.3 CARACTERISTICAS SOCIALES Y ECONOMICAS

Características de pobreza, empleo, educación y acceso a servicios básicos en las provincias de Huaura y Oyón - Red II Huaura Oyón

Información de Hogares	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	35937	4230
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	49	68.6
Hogares en viviendas con características físicas inadecuadas - Porcentual	8.6	9.4
Hogares en viviendas con hacinamiento - Porc.	9.2	19.5
Hogares en viviendas sin desagüe - Porcentual	37.4	59.2
Hogares con niños que no asisten a la escuela - Porcentual	5.7	5.2
Hogares con alta carga o dependencia económica - Porcentual	7	9.6
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	34.1	42.8
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	11.5	18.6
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	2.7	5.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.6	1.3
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0	0.1
Información de Hogares(Urbano)	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	26899	2392
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	36.7	44.9
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	27.6	31.9
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	7.4	9.9
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	1.5	2.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.2	0.4
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0	0
Información de Hogares (Rural)	Huaura	Oyón
Total hogares en viviendas particulares con ocupantes presentes	9038	1838
Hogares con necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	85.4	99.4
Hogares con una necesidad básica insatisfecha - Porcentual	53.4	57.1
Hogares con dos necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	23.7	29.9
Hogares con tres necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	6.5	9.7
Hogares con cuatro necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	1.6	2.4
Hogares con cinco necesidades básicas insatisfechas - Porcentual	0.1	0.3

Variables Complementarias de Educación	Huaura	Oyón
Tasa de analfabetismo - De las mujeres de 15 y más años	10.4	27.5
Porcentaje de la población de 15 y más años - Femenina con secundaria completa o más	38.3	13.2
Promedio de años de estudios aprobados de la población de 15 y más años	8.2	5.8
Porcentaje de niños que no asisten a la escuela - De 6 a 12 años	9.8	7.8
Porcentaje de niños que no asisten a la escuela - De 13 a 17 años	25	26.7
Porcentaje de niños de 9 a 15 años con atraso escolar	6.9	13.8
Tasa de actividad económica de la PEA - De la población de 6 a 14 años	3.1	2.2
Variables Complementarias de Trabajo	Huaura	Oyón
Tasa de actividad económica de la PEA - De la población femenina de 15 y más años	27.7	21.3
Tasa de dependencia económica	218.3	268
% de la poblac. ocupada de 15 y más años - Con primaria incompleta	19.3	27.1
% de la poblac. ocupada de 15 y más años - En establecimientos con menos de 5 trabajadores	61.6	72.9
% de la población ocupada de 15 y más años - Trabajadores familiares no remunerados	5.1	12.9

FUENTE: INEI - 1997

Según los datos de FONCODES Perú 2006 en lo que tiene que ver con la evaluación de los **niveles de pobreza por quintiles**, pone en evidencia que de los 6 distritos de la provincia de Oyón 5 están considerados como muy pobres y 1, el distrito de Cochamarca está considerado como pobre extremo, de la provincia de Huaura de los distritos de la costa solo 1, Huacho (urbano) es evaluado en condición de aceptable, Hualmay y Carquín como regular, Huaura y Santa María como pobres, Végueta, Sayán, como muy pobres, de los distritos de la sierra Pacho, Leoncio Prado, Santa Leonor, y Checras son considerados como muy pobres y el distrito de Ambar como pobre extremo.

Los hogares con necesidades básicas insatisfechas ascienden hasta el 49% en la Provincia de Huaura y el 68% en la Provincia de Oyón, estos datos esconden brechas puesto que la población del escenario rural es el más afectado mientras que en la costa urbana las familias con una necesidad básica insatisfecha alcanzan el 35 y 43%, en el escenario rural costa y andino alcanza del 85 al 99%. El 10% del total de viviendas se encuentran en condiciones infrahumanas y el nivel de hacinamiento alcanza el 20%.

Empleo

El principal problema en el que convergen los procesos económicos y sociales es la falta de empleo adecuado. A fines del año 2000, el 10.2% de la PEA de las provincias de Huaura y Oyón estaba desempleada, el 50.8% de la población estaba subempleada, y solo el 39% estaba considerada como adecuadamente empleada, este dato debe ser críticamente analizado considerando además que el 27% de la población PEA empleada cuenta con menos de 5 años de estudios.

En términos generales puede establecerse que éste es el principal problema socio económico que ha aquejado a nuestra población durante los últimos 5 años manteniéndose este nivel de desempleo durante el periodo actual.

Educación

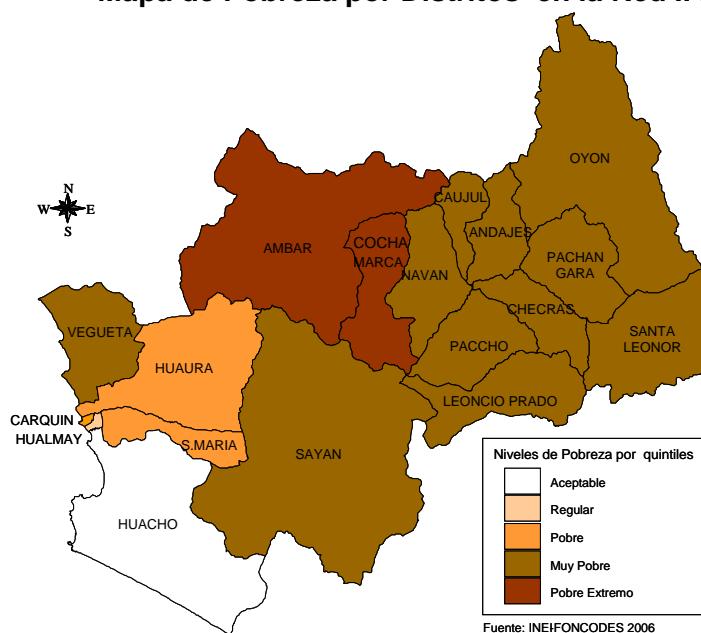
El alfabetismo de la población de 15 y más años se ha incrementado en los últimos años, siendo más significativo entre las mujeres del medio rural en quienes aumentó de 69% a 77% respectivamente. Sin embargo, en el año 2000 el alfabetismo en las mujeres seguía siendo menor comparada con los varones. Por otro lado existen diferencias en el alfabetismo según áreas de residencia, la mediana de años de estudios de las mujeres de edad igual o superior a 6 años que residen en el área urbana es casi tres veces la mediana de estudio de las residentes en el área rural.

Una realidad crítica en la educación en el país está relacionada al nivel de asistencia de los niños a la escuela, en la provincia de Huaura el 5.7% de los niños no asiste a la escuela y en la provincia de Oyón en 5.2%.

En el grupo en edad escolar de 6 a 12 años de edad en la provincia de Huaura el 9.8% muestra problemas de inasistencia a clases en tanto en la provincia de Oyón esta alcanza el 26.7%.

En la provincia de Huaura un importante 6.9% de niños entre 9 a 15 años de edad presenta atraso escolar, mientras que en la provincia de Oyón esta cifra alcanza el 13.8%.

Mapa de Pobreza por Distritos en la Red II Huaura Oyón



3.4. ACCESO A SERVICIOS BASICOS

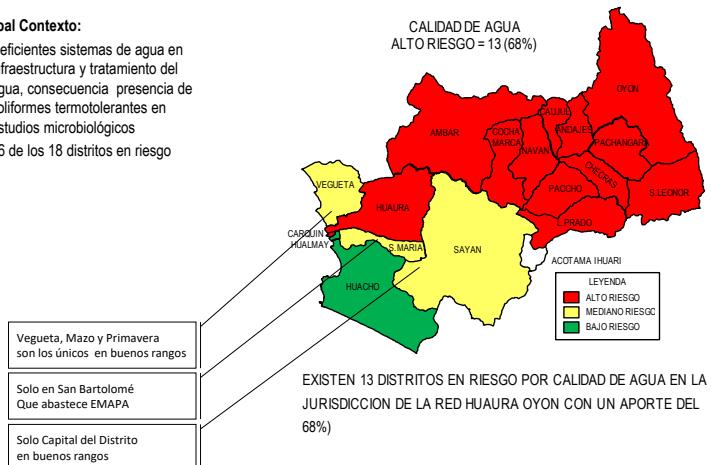
Una de los principales determinantes de la salud es el acceso a agua segura ello implica no solo contar con el servicio sino que estas sean aptas para el consumo humano, respecto a ello persisten las deficiencias en la infraestructura y tratamiento del agua encontramos a 16 de los 18 distritos como de alto riesgo por presencia de coliformes termotolerantes en estudios microbiológicos y presencia de metales pesados en los distritos de; Ambar: Arsénico y Hierro en muestra tomadas en Soque y Cochahuaín, Huaura : 2013 Hierro y Aluminio en captación Buenos Aires y Reservorio de Ingenio, en el 2014: Ausencia, Végueta: Arsénico en Cerro Campana, Santa Fé, Cercado de Végueta; Medio Mundo y el Sector Mariátegui, Santa María: Selenio en los Cipreses, Sayán: Hierro en Mani alto y Quintay. Hierro y aluminio en la localidad de 17 de Enero, Caujul : Hierro y Aluminio, Cochamarca (Ciudad capital): Aluminio, Oyón: Hierro y Aluminio y en la localidad de Tinta, Aluminio, en el distrito de Pachangara (Ayarpongo): Arsénico y en la captación de agua para Churín se ha identificado presencia de arsénico. Lo descrito genera la imperiosa necesidad de efectuar un trabajo coordinado con los Gobiernos Locales y administradores de los servicios de agua en el marco de lo estipulado en el Decreto Supremo N° 031-2010-SA Reglamento de Calidad del Agua para Consumo Humano y el Plan de Incentivos Municipales a implementarse el presente año en el rubro Agua de Consumo Humano: Meta: Gestión Sostenible del Servicio de Agua y Saneamiento.

Se encuentra también deficiencia en la eliminación de residuos sólidos, no contamos con relleno sanitario, en el ámbito urbano de la costa y sierra se observa debilidad en la gestión municipal de residuos sólidos, carecemos de política de segregación y reciclaje, como consecuencia se advierte la potencial infestación con vectores y roedores; del mismo modo personal manipulador carece de control de su salud y protección personal, en el periodo 2014 Huacho, Végueta, Huaura, Sayán, Paccho, Pachangara y Oyón han sido calificados como críticos.

En los últimos años se ha efectuado la vigilancia de la cuenca del río desde la laguna Patón en el Distrito de Oyón hasta El Distrito de Carquín con la ubicación de 13 puntos de muestreos los resultados nos evidencian la presencia de Hierro y contaminación microbiológica de las aguas del Río Huaura.

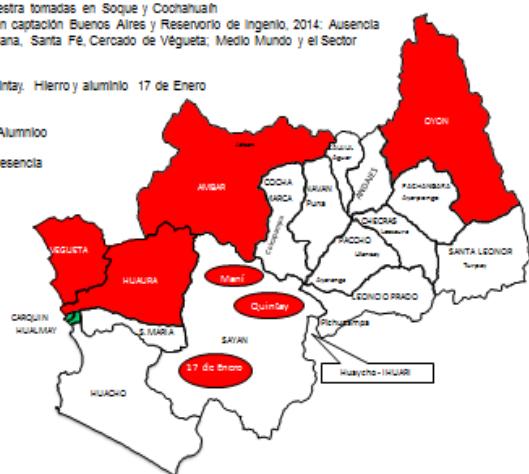
Principal Contexto:

- Deficientes sistemas de agua en infraestructura y tratamiento del agua, consecuencia presencia de coliformes termotolerantes en estudios microbiológicos
 - 16 de los 18 distritos en riesgo



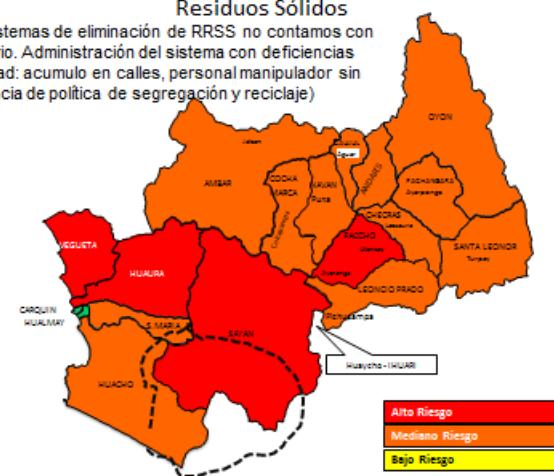
Mapa de Riesgo: Presencia de Metales Pesados en Agua

Presencia de :	
Ambar	: Arsénico y Hierro en muestra tomadas en Soque y Cochauhauh
Huaura	: 2013 Hierro y Aluminio en captación Buenos Aires y Reservorio de Ingenio, 2014: Ausencia
Végueta	: Arsénico en Cerro Campana, Santa Fé, Cercado de Végueta; Medio Mundo y el Sector Maratéigul.
Santa María: Seleneo en los Cipreos,	
Sayán	: Hierro en Manl alto y Quintay. Hierro y aluminio 17 de Enero
Caujul	: Hierro y Aluminio
Cochamarca: Aluminio (capital)	
Oyón	: Hierro y Aluminio, Tinta: Aluminio
Pachangara (Ayapongo): Arsénico	
En una de las captación para Churh presencia	
De arsénico.	



Mapa de Riesgo: Condición de Sistemas de Eliminación de Residuos Sólidos

Deficientes sistemas de eliminación de RRSS no contamos con relleno sanitario. Administración del sistema con deficiencias internas (ciudad: acumulo en calles, personal manipulador sin control, ausencia de política de segregación y reciclaje)





VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA PARA EL CONSUMO HUMANO
REGISTRO DE CENTROS Poblados Y SISTEMAS DE ABASTECIMIENTO DE AGUA - 2015
HOSPITAL HUACHO HUARA OYON Y SBS
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

Nº	Provincia	Distrito	Centro Poblado	Quintil (Distrito)	Ámbito (U, R)	Micro - Red	EE.SS.	Sistema de Abastecimiento		Parámetros Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA		Parámetro de Calidad Organoleptica Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA		Parámetro Químico - Inorgánico Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA	
								Tipo de Sistema	Administración	Parámetro Microbiológico Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA	Parámetro de Calidad Organoleptica Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA	Parámetro de Conductividad, Cloros, Sulfatos, Dureza y Sodio	Parámetro de pH	Parámetro de Cloro Residual	Parámetro de Arsénico, Boro y Cloro Residual
1	Huacho	Huacho	Huacho	5	U	Hospital	Hospital de Huacho	3	EPS EMAPA - HUACHO			Conductividad, Cloros, Sulfatos, Dureza y Sodio			Selenio
2		Amaru	Ámaru	1	U	Huaura	C.B. Amaru	1	Municipalidad Distrital de Ámaru						Cloro Residual
3			Arinchay		R			1	JASS				pH		Cloro Residual
4			Ganjuyq		R			1	JASS	N.R.		N.R.			N.R.
5			Jacán		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
6			Lacuán		R			1	JASS	N.R.		N.R.			N.R.
7			Huacán		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
8			Cochahuán		R			1	JASS	Califormes Totales y Califormes Termotolerantes		Hierro		Cloro Residual	
9			Soque		R			1	JASS					Hierro y Aluminio	Arsénico y Cloro Residual
10	Carquín	Carquín	Carquín	3	U	Huallay	C.S. Carquín	3	Municipalidad Distrital de Carquín			Dureza			Cloro Residual
11		Maray	2	U	Churín - Oyón	P.S. Pufun	1	Municipalidad Distrital de Choces	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual	
12		Tongas		U			1	JASS						Cloro Residual	
13		Túpay		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual	
14		Pampa Grande		R			1	JASS	N.R.		N.R.			N.R.	
15		Lacaura		R			1	JASS	N.R.		N.R.			N.R.	
16		Puhun		U			1	JASS	N.R.		N.R.			N.R.	
17		Canán		R			1	P.S. Chachín	JASS	Califormes Termotolerantes	pH			Cloro Residual	
18		Huallay	4	U	Huallay	C.S. Huallay	3	EPS EMAPA - HUACHO			Dureza				
19	Huaura	Huaura	Huaura	3	U	Huaura	C.S. Huaura	1 y 3	Municipalidad Distrital de Huaura	Califormes Totales y Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
20			Balconcillo		R			3	JASS	Califormes Totales y Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
21			Vilcabuara		U			1	P.S. Vilcabuara		Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
22			Cabera		R			1	P.S. Huayra	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
23			Humaya		U			1 y 3	Comité de Agua	Califormes Termotolerantes					
24			Rosay		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
25			El Sol		U			3	JASS	Califormes Termotolerantes	pH				Cloro Residual
26			Chicaca		R			3	P.S. B Socorro	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
27			Santa Rosa		R			3	P.S. B Socorro	N.R.		N.R.			N.R.
28			3 de Mayo		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
29	León Prado	Huancané	Santa Cruz	2	U	Sayán	P.S. Santa Cruz	1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
30			Santo Domingo		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
31			Huambo		R			1	P.S. Paran	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
32			Pichupampa		R			1	P.S. Pichupampa	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
33			Paran		R			1	P.S. Paran	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
34			Aquimanca		R			1	P.S. Aquimanca	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
35			Huampan		R			1	P.S. Huampan	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
36			Huananguí		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes		Hierro y Aluminio			Cloro Residual
37	Huaura	Pachón	Pachón	2	U	Churín - Oyón	P.S. Pachón	1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
38			Urcay		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes					Cloro Residual
39			Huáscar		R			1	JASS	Califormes Termotolerantes		Conductividad			Cloro Residual
40			Murga		R			1	P.S. Murga	JASS	N.R.				N.R.
41			Ayacucho		U			1	P.S. Ayacucho	JASS	N.R.				N.R.
42			Jicul		U			1	P.S. Jicul	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
43			Chichán		R			1	P.S. Chichán	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
44			Pioy		U			1	P.S. Pioy	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
45		Santa María	Parquín	3	U	Huallay	C.S. Santa María	1	P.S. Parquín	JASS	N.R.				N.R.
46			Mayobamba		R			1	P.S. Chachín	JASS	Califormes Termotolerantes	pH			N.R.
47			San Bartolomé		U			3	EPS EMAPA - HUACHO	N.R.					
48			Santa María		R			3	P.S. Chachín	Municipalidad Distrital de Santa María	Califormes Totales y Califormes Termotolerantes	Conductividad, Cloruros, Sulfatos y Sodio		Selenio	
49			Los Cipreses		R			3	JASS			Conductividad, Cloruros, Dureza y Sodio		Selenio	
50			AA.IH. Los Ríos		R			3	P.S. 1 de Mayo	Municipalidad Distrital de Santa María	N.R.		N.R.		N.R.
51	Sayán	Páramo	El Paraiso	2	U	Sayán	C.S. Sayán	1	JASS	JASS	N.R.				
52			Sayán		U			3	EPS EMAPA - HUACHO						
53			Manco Cápac		R			3	P.S. Huayra	JASS	Califormes Termotolerantes				Cloro Residual
54			Chambira Baja		R			3	P.S. Chambira	JASS					
55			Chambira Alta		R			3	P.S. Chambira	JASS	Califormes Termotolerantes				
56			Los Ángeles		R			3	P.S. Chambira	JASS	N.R.				
57			Santa Bárbara		R			3	P.S. Chambira	JASS	Califormes Termotolerantes				
58			San Miguel		R			2	JASS	JASS	N.R.				N.R.
59	Vega	Vega	Cañas	2	R	Vega	C.S. Vega	3	JASS	Califormes Termotolerantes	Turbiedad, Hierro y Aluminio				Cloro Residual
60			Maní Alto		R			2	JASS	Califormes Termotolerantes	Hierro y Manganoso				
61			Quinay		R			3	P.S. Andahuasi	JASS	Califormes Termotolerantes				
62			Andahuasi		U			3	P.S. Andahuasi S.A.	JASS	Califormes Termotolerantes				
63			17 de Enero		U			3	P.S. La Unión	JASS	Califormes Termotolerantes	Turbiedad, Hierro y Aluminio			
64			09 de Octubre		U			3	P.S. 09 de Octubre	JASS	Califormes Termotolerantes				
65			San Gerónimo		R			3	P.S. Chambira	JASS	Califormes Termotolerantes	N.R.			
66			La Villa		U			3	P.S. La Villa	JASS	Califormes Termotolerantes				
67			La Merced		U			2	P.S. La Merced	JASS	Califormes Totales y Califormes Termotolerantes				
68	Vega	Vega	Rugua	2	R	Vega	C.S. Vega	1	JASS	JASS	Sulfatos y Aluminio				
69			Vegueta		U			3	EPS EMAPA - HUACHO		Cloruros y Sodio				Arsénico
70			La Florida		R			3	JASS						Cloro Residual
71			La Partida		U			3	JASS		Sulfatos y Sodio				
72			Santa Fé		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes					Arsénico, Fluoruros y Cloro Residual
73			Cerro Campana		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes	Sodio				Arsénico y Cloro Residual
74			Santa Isabel de Mayorga		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes	Conductividad, Sulfatos y Sodio				Cloro Residual
75			AA.IH. 200 Millas		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes	pH y Sodio				Cloro Residual
76	Vega	Vega	Máquina Chica	2	R	Vega	C.S. Vega	3	JASS	Califormes Termotolerantes					
77			Máculo		U			3	EPS EMAPA - HUACHO						
78			Amalía		R			2	JASS	Califormes Termotolerantes	Turbiedad				
79			José Carlos Mariátegui		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes	pH Cloruros y Sodio				
80			La Muralla		R			3	JASS	Califormes Termotolerantes					
81															

Nº	Provincia	Distrito	Centro Poblado	Quintil (Distrito)	Ámbito (U, R)	Micro - Red	E.S.S.	Sistema de Abastecimiento		Parámetros Que Superan los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA		
								Tipo de Sistema	Administración	Parámetro Microbiológico Que Supera los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA	Parámetro de Calidad Organoléptica Que Supera los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA	Parámetro Químico - Inorgánico Que Supera los LMP del Decreto Supremo N° 031-2010 SA
1	Oyón		Oyón	2	U	Oyón - Quichuas	C.S. Oyón	1	Municipalidad Provincial de Oyón	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
2			Quichuas					1	JASS			Cloro Residual
3			Cashauco					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
4			Ucrushaca					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
5			Tinta					1	Municipalidad Menor de Tinta		pH y Aluminio	Cloro Residual
6			Viroc					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
7			Malay					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
8			Navá					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
9			Rapaz					1 y 2	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
10			Andajes					1	Municipalidad Distrital de Andajes	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
11	Oyón	Andajes	San Benito de Caraz	2	R	Oyón - Andajes	P.S. Andajes	1	Municipalidad Distrital de Andajes	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
12			La Chimbá					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
13			Cajúl					1	Municipalidad Distrital de Cajúl	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
14		Cajúl	Pumashuín	1	U	Oyón - Cajúl	P.S. Cajúl	1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
15			Aguar					1	JASS	Coliformes Termotolerantes	Hierro y Aluminio	Cloro Residual
16			Lancha					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
17		Cochamarca	Cochamarca			Oyón - Cochamarca	P.S. Cochamarca	1	Municipalidad Distrital de Cochamarca	Coliformes Termotolerantes	Hierro y Aluminio	Cloro Residual
18			Colcapampa de Maní					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
19			Yarucaya					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
20			Aynaca					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
21			Shanquijica					1	JASS	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
22			Taúle					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
23	Naván		Naván	1	U	Oyón - Naván	P.S. Naván	1	Municipalidad Distrital de Naván	Coliformes Termotolerantes	Conductividad	Cloro Residual
24			Puná					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
25			Conchao					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
26			Liple					1	JASS	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
27		Pachangara	Rechangara			Oyón - Pachangara	P.S. Rechangara	1	Municipalidad Distrital de Rechangara	Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
28			San Pedro de Palpas					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
29			Churín					1	JASS			Arsénico
30			Ayarpongo					1	JASS	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes	Conductividad y Sulfatos	Arsénico y Cloro Residual
31			Curay					1	JASS	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
32			Huacho Sin Pescado					1	JASS	N.R.	N.R.	N.R.
33			Tascur					1	JASS	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
34			Acan					1	JASS	Coliformes Totales y Coliformes Termotolerantes		Cloro Residual
35			Huancahuasi					1	JASS	Coliformes Termotolerantes	Turbiedad	Cloro Residual

Tipos de Sistemas: 1) Gravedad Simple, 2) Gravedad Con Tratamiento, 3) Bombeo Sin Tratamiento, 4) Bombeo Con Tratamiento, 5) Caminos Cisternas.

Ámbito: U: Urbano, R: Rural.

Tipo de Administración: 1) EPS, 2) Municipalidad, 3) JASS, 4) Núcleo Ejecutor, 5) Comité, 6) Otros.

N.R.: No Registrado.

IV. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

4.1. SITUACION DE ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), tienen una alta frecuencia de demanda en los establecimientos de nuestra jurisdicción, problema que se agudiza con la presencia de factores socioeconómicos y ambientales como el bajo peso al nacer y la no lactancia materna exclusiva en los menores de 6 meses, la desnutrición, hacinamiento y falta de cumplimiento en el calendario de vacunas conllevando al desarrollo de complicaciones de una IRA donde su prevención y control es materia de trabajo continuo en el nivel local operativo de los establecimientos de salud.

El acumulado anual de episodios de Ira durante el año 2014 corresponde a 33,837 casos de Iras Totales de las cuales 31,613 episodios corresponden a Iras no Neumonías ,180 neumonía, y 2,044 casos de SOB-ASMA.

En relación al grupo afectado corresponde a 818 casos a menores de 2 meses (3%), 8,835 casos en menores de 2 a 11 meses (28 %), y 21,960 casos en menores de 1 a 4 años (69 %) Las Infecciones Respiratorias Agudas Complicadas, son todas aquellas infecciones que por su gravedad o extensión pueden interferir con las funciones básicas de la persona, representando la primera causa de hospitalización en el menor de 5 años y ubicándose entre las primeras causas de mortalidad infantil.

INCIDENCIA DE IRA's NO NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS RED HUAURA OYON

PERIODO 2014	CASOS				T.I.A. x 10000 Hab	
	Men 2 m.	2 - 11 m.	1 - 4 a.	Total < 5a	Men.1 a	1 - 4 a.
Mes: DICIEMBRE	51	800	1,960	2,811	1950.05	1213.55
Acum. hasta la SE. 53	818	8,835	21,960	31,613		

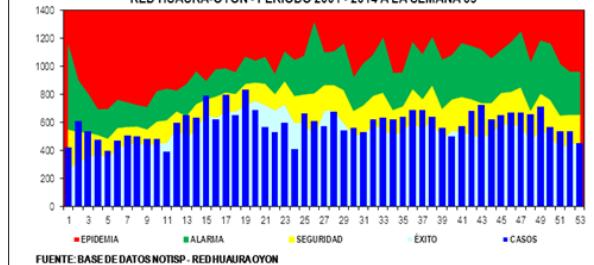
FUENTE: BASE DE DATOS NOTISP - RED HUAURA OYON

INCIDENCIA DE NEUMONIAS EN MENORES DE 5 AÑOS RED HUAURA OYON

GRUPO ETAREO	NEUMONIAS		NEUMONIA GRAVE	
	Mes	Acum.	Mes	Acum.
Men 2 m.			2	16
2 - 11 m.	0	41	0	0
1 - 4 a.	20	123	0	0
Total	20	164	2	16

FUENTE: BASE DE DATOS NOTISP - RED HUAURA OYON

CANAL ENDÉMICO DE INFECCIÓN RESPIRATORIO AGUDA
RED HUAURA-OYON - PERÍODO 2001 - 2014 A LA SEMANA 53



FUENTE: BASE DE DATOS NOTISP - RED HUAURA OYON

Los distritos con mayor número de casos fueron: Huacho (10,899), Ambar (391), Végueta (315), Hualmay (2897), Huaura (4322), Leoncio Prado (325), Paccho (259), Cochamarca (348), Pachangara (401)

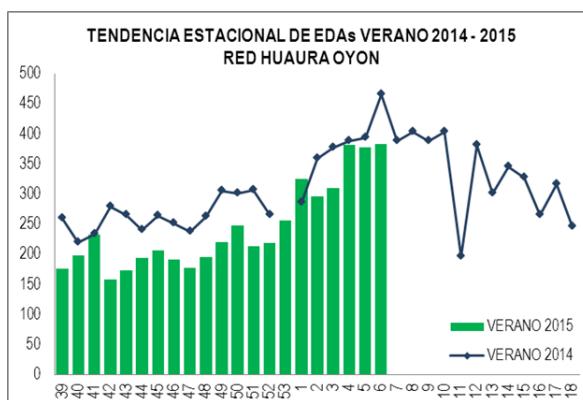
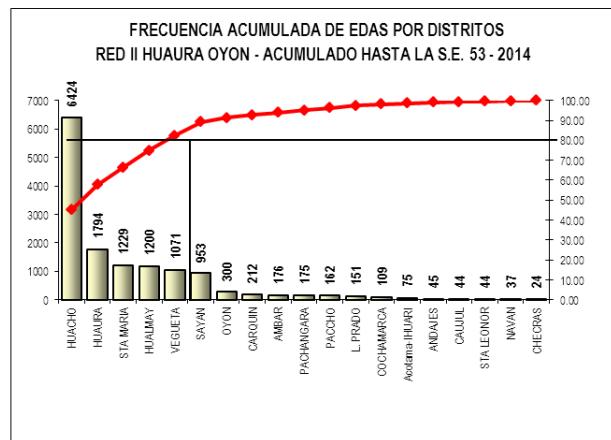
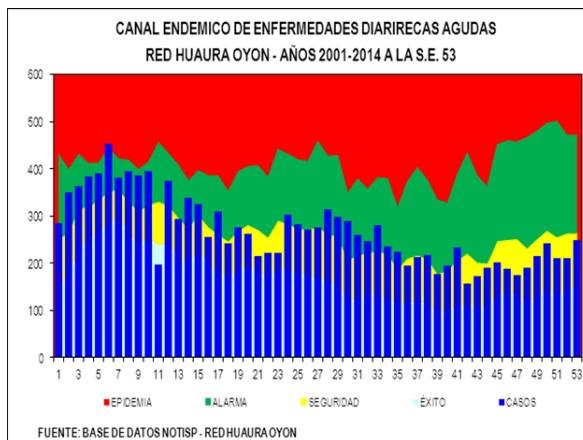
Las IRAs complicadas representan la primera causa de morbilidad en el reporte de atenciones de niños menores de 5 años, situación que también se evidencia a nivel nacional y mundial. Es primordial, enfocar estrategias de intervención en las medidas de control, y fortalecimiento de las competencias del equipo de salud.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

En Relación a las Enfermedades diarreicas Edas totales en el periodo 2014 se presentaron 14,225 episodios de Edas de las cuales el 99% fue de tipo acuosa y el 1% de tipo disentérica

Según el grupo de edad afectado se produjeron 1678 casos en menores de 1 año (12%), 3928 casos de 1 a 4 años (28%) y 8619 en mayores de 4 años (60%)



CASOS DE EDAS POR EDADES
MES DICIEMBRE Y ACUMULADO 2014

Grupo Etáreo	Mes	T.I.A.	Acum.	T.I.A.
Men 1 a.	113	258.94	1678	3845.10
1 - 4 a.	285	176.46	3928	2432.05
May. 4 a.	729	33.09	8619	391.21
Total	1127	468.49	14225	6668.35

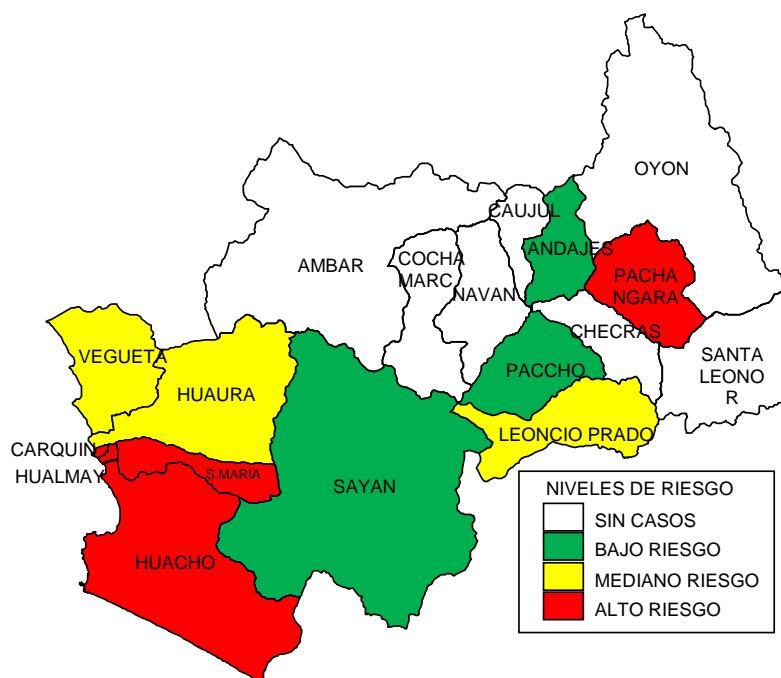
Los Distritos que presentaron el mayor número de episodios de enfermedades diarreicas fueron Huacho, Huaura, Santa María, Hualmay, Végueta, Sayán, Oyón Carquin y Ambar.

Para que un niño enferme intervienen distintos factores, tanto sociales ambientales como biológicos. Por eso se debe implementar estrategias de intervención con la finalidad de prevenir la enfermedad diarreica utilizando herramientas como : Educación para la salud y participación de la comunidad así como mejorar la instalación de medidas de higiene y cuidado. El acceso al agua salubre y las buenas prácticas higiénicas son extremadamente eficaces para prevenir la diarrea infantil. El lavado de las manos con jabón reduce la incidencia de las enfermedades diarreicas en más de un 40%, convirtiéndose así en una de las intervenciones más costoeficaces para reducir las muertes infantiles por esta enfermedad desatendida.

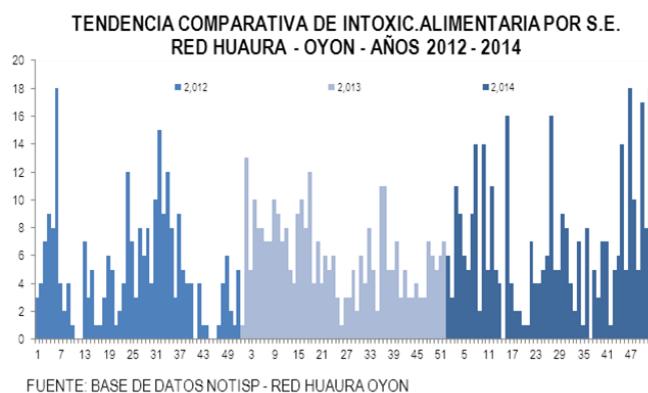
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA

Una intoxicación alimentaria es la manifestación clínica de toxicidad (intoxicación) consecuente a la exposición a sustancias tóxicas vehiculizadas por los alimentos tanto sólidos como líquidos. La intoxicación ocurre tras la ingestión de alimentos que están contaminados con sustancias orgánicas o inorgánicas perjudiciales para el organismo, la intoxicación alimentaria puede afectar a una persona o a un grupo de personas que hayan ingerido el mismo alimento contaminado. se presenta más comúnmente después de consumir alimentos en comidas al aire libre, grandes reuniones sociales o restaurantes.

El acumulado de casos de Intoxicaciones alimentarias en el año 2014 fue de 331 ETAs.



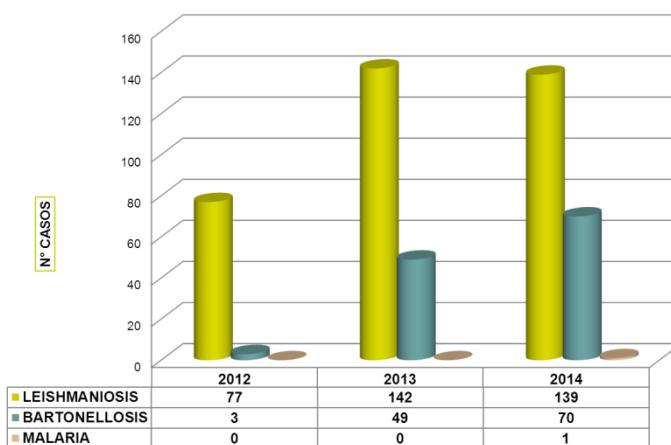
Los Distritos con alto riesgo fueron: Huacho (127) Hualmay (75 casos), Santa María (65 casos), Carquin (12 casos), Pachangara (6 casos).



En mediano riesgo Huaura (40 casos), Végueta (27 casos), Sayán (6 casos), Leoncio Prado (2 casos), Bajo riesgo Sayán (6 casos), Andajes y Paccho (1 caso). El grupo afectado corresponde al menor de 5 años 36% (120 casos) y 64% (211 casos) mayores de 5 años.

ENFERMEDADES METAXENICAS

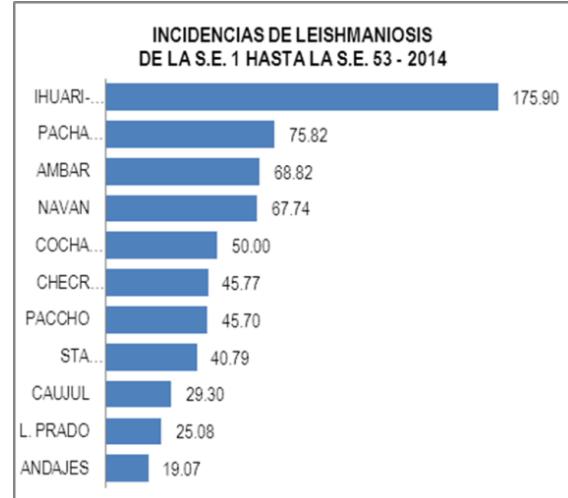
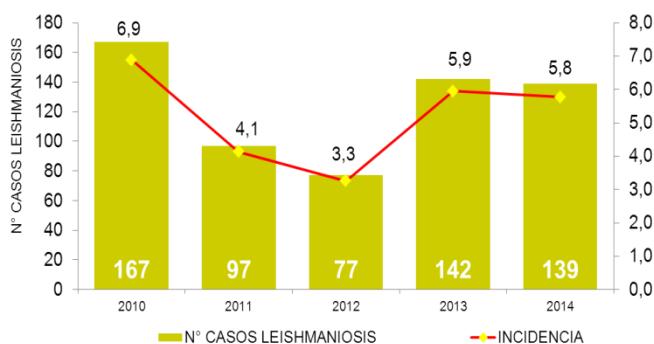
LEISHMANIOSIS



La leishmaniosis es una enfermedad considerada como endémica en el escenario sierra de las provincias de Huaura y Oyón (Red Huaura/Oyón), en las comunidades andinas se observa personas adultas y adultas mayores con cicatrices características de lesiones de leishmaniosis, sumándose referencias del poblador durante entrevistas efectuadas se concluye que este daño acompaña a

nuestra población hace muchos años atrás, es una de las enfermedades consideradas como reemergentes en el país.

Prevalencia de Leishmaniosis Cutánea Red Huaura Oyón 2010 – 2014



En los últimos 5 años se han notificado 622 casos de leishmaniosis en la jurisdicción de 10 distritos de las Provincias de Huaura y Oyón. 258 (50% del total de casos) corresponden a los distritos de la Microred Churín Oyón, 148 a la Microred Sayán (27% del total de casos), y 108 a la Microred Huaura (22% del total de casos). El acumulado en el año 2014 corresponde a 139 casos según el distrito de procedencia 21 casos distrito de Ambar, Pachangara 26 casos, Cochamarca 8 casos, Leoncio Prado 6 casos, Paccho 10 casos, Navan 8 casos, Santa Leonor 7 casos, Checras 22 casos, 3 casos Caujul y Andajes 2 casos.

La respuesta a este problema según la norma técnica nacional señala responsabilidades funcionales que corresponden a la organización y articulación de acciones de un equipo de trabajo con participación de un responsable del inicio del tratamiento y seguimiento de casos contexto débil a la actualidad, existiendo desorden en la referencia y contrareferencia de pacientes, carencia de informes operacionales de seguimiento de cohortes , Indicador de pacientes en condición de alta curados ,carencia de información relacionada con posible resistencia al tratamiento, Falta de apoyo a los equipos locales dedicados a la atención de casos, escaso compromiso con las acciones de vigilancia y control vectorial (en los brotes detectados), debilidades del equipo médico profesionales respecto a la terapia indicada en los casos, débil posicionamiento del tema en la agenda distrital.

Ante esta problemática se hace necesario plantear estrategias de intervención inmediata en las zonas más desprovistas de la atención en salud, La prevención y el control de la leishmaniosis requieren una combinación de estrategias de intervención, ya que la transmisión se produce en un sistema biológico complejo que engloba el huésped humano, el parásito, el flebótomo vector, y, en algunos casos, un reservorio animal. Las principales estrategias tienen en cuenta lo siguiente: El diagnóstico temprano y la gestión eficaz de los casos, el control de los vectores la movilización social y el fortalecimiento de alianzas.



BARTONELOSIS

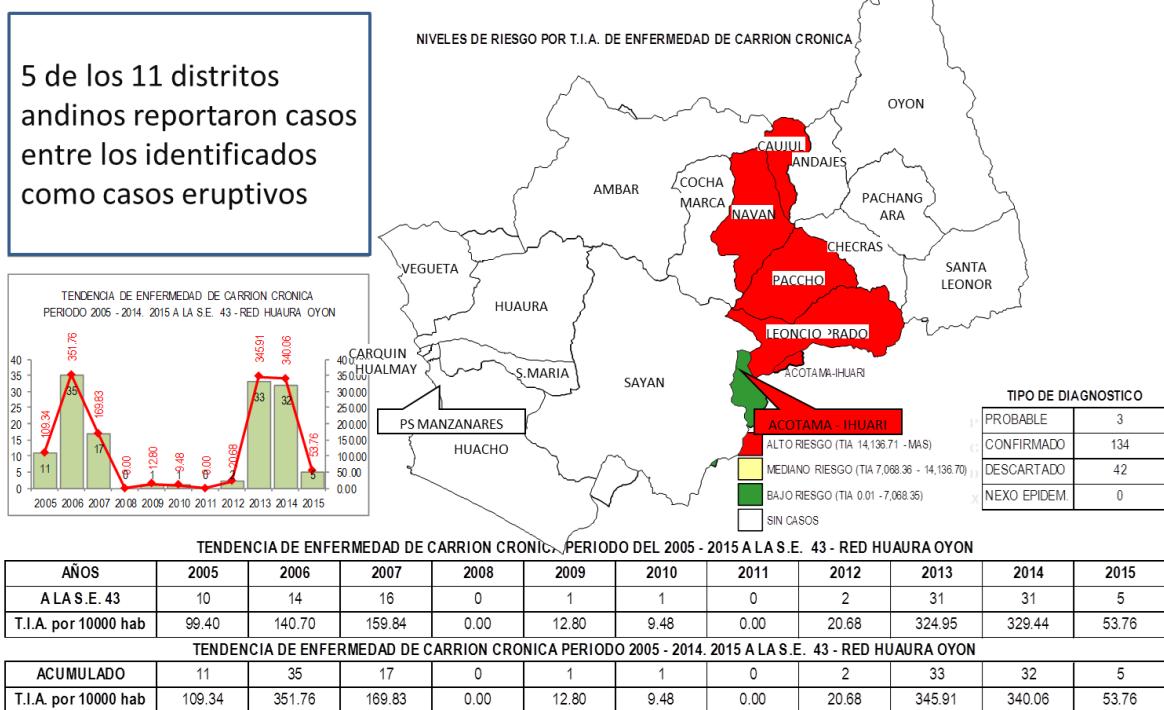
El espectro clínico de la infección por *Bartonella bacilliformis* varia ampliamente desde una infección subclínica hasta una enfermedad aguda fulminante con hemólisis severa o desarrollo insidioso de tumores vasculares de la piel con poca o ninguna sintomatología. La historia natural de la enfermedad presenta dos fases, anémica y eruptiva con un periodo asintomático intermedio

Las zonas afectadas históricamente por Bartonellosis en nuestra red comprende los distritos de Cochamarca, Leoncio Prado e Ihuari (Acotama), Paccho, Navan, Caujul, la zona corresponde al escenario Sierra con altura entre los 500 a 800 m.s.n.m.

En el periodo 2014 se registraron 67 casos TIA (tasa de Incidencia Anual) 26.1 procedentes de los distritos de Navan y Caujul.

En el periodo 2000-2014 se han registrado 324 casos de Bartonellosis la mayor concentración de casos procedentes de los distritos de Ihuari 25% (78 casos), Leoncio prado 23% (72 casos), Navan 15% (46 casos), Paccho 15% (45 casos), Caujul 10% (30 casos) y Cochamarca 9% (29 casos). Los grupos poblacionales de mayor riesgo para desarrollar formas graves de Bartonellosis aguda son las gestantes y los extremos de edad especialmente comprendidos entre los menores de un año y los mayores de 50 años. Los factores de riesgo presentes en un paciente condicionan la aparición de formas graves. Se consideran dentro de estos factores las enfermedades crónicas previas, infecciones concurrentes, anemia grave, desnutrición, entre otros.

Bartonellosis Crónica Eruptiva en la Red Huaura Oyón 2005-2015



VIGILANCIA DE RIESGO DE DENGUE

SITUACION DE LA VIGILANCIA VECTORIAL

Dando cumplimiento al Plan de Acción de Vigilancia Prevención y control del Dengue, en el primer trimestre del 2015 se efectuó la actividad masiva de búsqueda y certificación de la ausencia del vector Aedes Aegypti determinándose negativo.

En el mes de Julio de este mismo año se confirma la presencia del vector en el Distrito de Huacho, la situación actual se resumen en el siguiente cuadro:

Programación de Localidades según Distritos para la Búsqueda Activa del Vector Aedes Aegypti
Provincia de Huaura- Período 2015 (IV Trimestre)

DISTRITO	LOCALIDADES	N° HABITANTES	N° DE VIVIENDAS	TAMAÑO MUESTRAL	CONSTANTE	ESCENARIO	IA al mes de Noviembre
Huacho (Hospital)	SECTOR I	5240	1310	262	5	II	0
	SECTOR II	4220	1055	211	5	II	0
	SECTOR III	2760	690	138	5	II	0
	SECTOR IV	7440	1860	372	5	II	0
	SECTOR V	8580	2145	429	5	II	0
	SECTOR VI	6000	1500	300	5	II	0
	SECTOR VII	8240	2050	412	5	II	1.44
Huacho (Manzanares)		42480	10620	2124			
	Manzanares I	1875	469	141	3	I	0
	Manzanares II	1875	469	141	3	I	0
	Manzanares III	3750	938	281	3	I	0
	Manzanares IV	3850	963	289	3	I	0
	Abalaya	600	150	45	3	I	0
	Puerto	100	25	8	3	I	0
	Manchuria	200	50	15	3	I	0
	Agua dulce	1155	385	120	3	I	0
	Pedro Zurita	144	48	19	3	I	0
	Estela Pajuelo	177	59	24	2	I	0
	Camino de Dios	225	75	30	3	I	0
	El Manantial	102	34	14	2	I	0
	Los Robles	270	90	36	3	I	0
	Mega Sur	150	50	20	3	I	0
	Horizonte	372	124	50	2	I	0
	Santiago Cano	390	130	52	3	I	0
Sub total		15235	4057.5	1284			
Sub Total : Distrito Huacho		57715	14678	3408			
Santa María		1027	257	51	5	I	0
	San Marcos	1053	263	53	5	I	0
	Ollanta Humala	720	180	36	5	I	0
	Cerro Colorado	160	40	8	5	I	0
	La Ponderosa	147	37	7	5	I	0
	San Judas Tadeo	680	170	34	5	I	0
	Sol Y Mar	413	103	21	5	I	0
	Alta Omega	1587	397	79	5	I	0
	Villa Mar	213	53	11	5	I	0
	Villa Segunda Etapa	160	40	8	5	I	0
	Los Pinos	573	143	29	5	I	0
	San Bartolome I	1500	375	75	5	II	2
	San Bartolome II	2400	600	120	5	I	0
	San Bartolome III	1700	425	85	5	II	0
	Valdivia	2150	538	108	5	II	0
	Cruz Blanca	1200	300	60	5	I	0
	Cerro Hispan	300	70	20	4	II	
Sub Total		15983	3991	804			
Hualmay	Un 1ro de Mayo	750	150	60	3	I	0
	Hualmay sector A	2416	604	181	3	I	0
	Hualmay sector B	2416	604	181	3	I	0
	Hualmay sector C	2416	604	181	3	I	0
	Hualmay sector D	2416	604	181	3	II	0.8
	Hualmay sector E	2416	604	181	3	I	0
	Hualmay sector F	2416	604	181	3	I	0
	Puglio Cano	1200	300	90	3	I	0
Sub Total		16446	4074	1237			
Huaura	J.C Matategui	2565	513	205	3	II	4.5
	El Carmen	2025	405	162	3	II	3.6
	El Socorro	428	107	43	3	II	0
	Coronel Portillo	350	70	28	3	II	0
	Casco Urbano de Huaura	1200	300	90	3	I	0
	Sub Total	4590	1095	528			
Vegueta	Chilampa	780	195	59	3	I	0
	San Felipe	1280	320	96	3	I	0
	San Martín	480	120	36	3	I	0
	Tres Piedras	5760	1440	144	10	II	0.4
	Santa Cruz	720	180	54	3	I	0
	Medio Mundo	3360	840	168	5	I	0
	Las Américas	1440	360	72	5	I	0
	Expansión urbana	1040	260	78	3	I	0
	Tupac Amaru	1700	425	128	3	II	0
	Mar Dorado	150	38	11	3	I	0
	Muralla	280	70	21	3	II	0
	Tipoler	160	40	12	3	I	0
	Penita	800	200	60	3	I	0
	Bellavista	1600	400	120	3	I	0
Sub Total		19550	4888	1056	5		
Sayán	9 de Octubre	1795	449	135	3	I	0
	La Villa	2140	535	161	3	I	0
	La Merced	1152	288	86	3	I	0
	Casa Blanca	736	184	55	3	I	0
	Twinsa	400	100	30	3	I	0
	El Ahorcado	148	37	11	3	I	0
Total	Total	114284	28725	7035			

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Rubeola

El acumulado al 2014 corresponden a la notificación de 1 casos probable de Rubeola en un menor de 6 meses de que fue descartado con resultados de laboratorio

Tos ferina

El acumulado al 2014 corresponden a la notificación de 14 casos de tos ferina de los cuales 13 casos fueron descartados con resultados de laboratorio y un caso confirmado

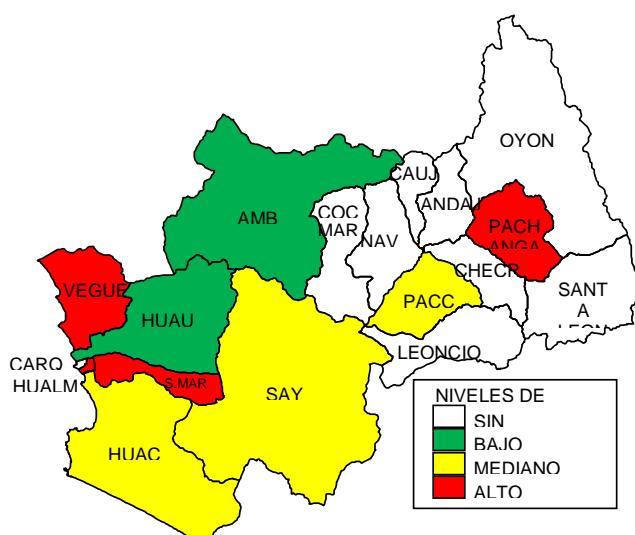
Los casos proceden de los siguientes distritos: Huacho 42% (3 casos), Hualmay 56% (4 casos), Végueta 28% y Santa María 28% (2 casos), Sayán, Oyón y Huaura 14% (1 caso).

El caso confirmado por resultado de laboratorio con hisopado nasofaríngeo positivo a bordetella pertusis correspondía a un menor de 1 mes de edad procedente del distrito de Santa María .

Varicela

La varicela es una enfermedad contagiosa causada por el virus varicela- zoster, puede presentarse en cualquier época del año, aunque es más frecuente en el invierno y la primavera. El virus causante solo se transmite de persona a persona, por contacto directo con las lesiones cutáneas o por vía aérea al expulsante de la tos o los estornudos.

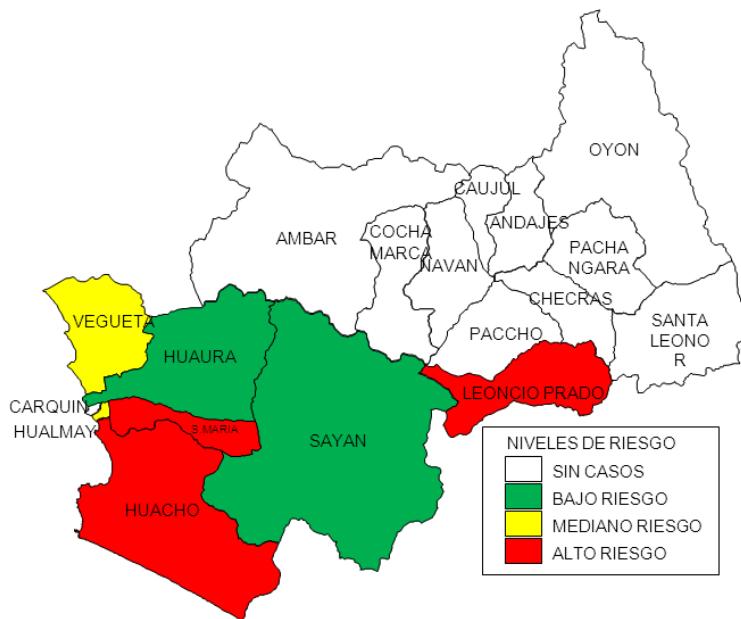
El acumulado anual 2014 corresponde a 231 casos TIA 9.59 siendo los distritos de alto riesgo Ihuari – Acotama (2 casos) , Hualmay (40 casos), Santa María (43 casos), Pachangara (4 casos). Mediano riesgo los distritos de Huacho (61 casos), Sayán (23 casos) y Paccho (2 casos). Bajo riesgo los distritos de Huaura (25 casos), Ambar (1 caso), Oyón (3 casos) En relación al grupo de edad afectado 145 correspondían a menores de 5 años y 86 a mayores de 5 años.



DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
IHUARI-Acotama	2	17.59	ALTO
HUALMAY	40	14.04	ALTO
STA MARIA	43	13.10	ALTO
VEGUETA	27	12.50	ALTO
PACHANGARA	4	11.67	ALTO
HUACHO	61	10.45	MEDIANO
SAYAN	23	9.62	MEDIANO
PACCHO	2	9.14	MEDIANO
HUaura	25	7.15	BAJO
AMBAR	1	3.62	BAJO
OYON	3	2.10	BAJO
TOTAL	231	9.59	MEDIANO

MORDEDURA POR ARACNIDOS

Por el ritmo biológico de los animales y por la mayor actividad de las personas al aire libre, en el verano aumentan las consultas por intoxicaciones por contacto, mordedura o picadura de animales con ponzoña. Conocer los síntomas y qué se debe hacer en estos casos puede ser la diferencia entre la vida y la muerte. Arañas, alacranes y ofidios son, en ese orden, las especies que motivan la mayor cantidad de consultas, los casos, que son prácticamente inexistentes durante los meses de frío, comienzan a aumentar lentamente a partir de septiembre, hasta tener su pico máximo entre diciembre y febrero. La razón es simple: en esta época, las personas incrementan su actividad al aire libre, y esto se combina con las características propias de animales e insectos que son más activos durante los meses de calor.



DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
IHUARI-Acotama	5	43.98	ALTO
L. PRADO	2	10.03	ALTO
STA MARIA	12	3.66	ALTO
HUACHO	17	2.91	ALTO
HUALMAY	8	2.81	MEDIANO
VEGUETA	5	2.31	MEDIANO
HUAURA	5	1.43	BAJO
SAYAN	1	0.42	BAJO
TOTAL	55	2.28	MEDIANO

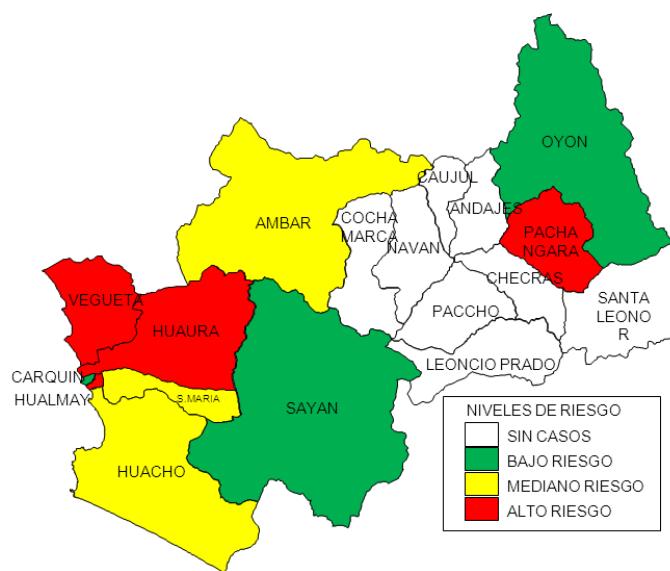
GRUPO DE EDAD	CASOS	T.I.A.
MEN. DE 1 AÑO	1	2.29
DE 1 - 4 AÑOS	9	5.57
DE 5 - 17 AÑOS	6	0.90
DE 10 - 19 AÑOS	8	1.76
DE 20 - 64 AÑOS	34	3.05
DE 65 A MÁS	2	0.94
TOTAL	55	2.28

TUBERCULOSIS

La tuberculosis se transmite de persona a persona a través del aire. Cuando un enfermo de tuberculosis pulmonar tose, estornuda o escupe, expulsa bacilos tuberculosos al aire. Basta con que una persona inhale unos pocos bacilos para quedar infectada.

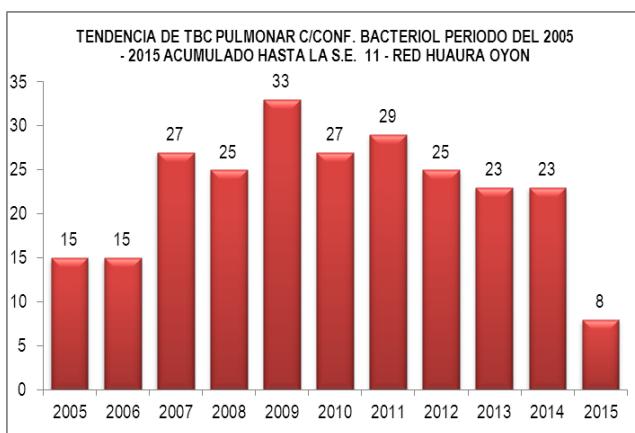
Se calcula que una tercera parte de la población mundial tiene tuberculosis latente; es decir, esas personas están infectadas por el bacilo pero (aún) no han enfermado ni pueden transmitir la infección.

Según el informe, para reducir la carga mundial de TB es necesario corregir las deficiencias en materia de detección y tratamiento, cubrir los déficits de financiación y desarrollar nuevos productos diagnósticos, fármacos y vacunas.



El acumulado anual 2014 corresponde a 88 casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva de los cuales el grupo de edad afectado corresponde a 21 casos en el grupo de edad de 5 a 19 años, 52 casos en el grupo de edad de 20 a 64 años y 15 casos en el grupo de edad de 65 a más. Los distritos con alto riesgo a enfermar por tuberculosis son: Ihuari (1 caso), Pachangara (2 casos), Végueta (11 casos), Hualmay (14 casos) y Huaura (20 casos). Mediano riesgo Huaco (24 casos), Ambar (1 caso), Santa María (1 caso).

Bajo riesgo Sayán (2 casos) Carquiín y Oyón (1 caso respectivamente)



CASOS NOTIFICADOS DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL EN EL AÑO 2015

DISTRITOS RED HUURA OYON	AÑO DE INICIO DE SINTOMAS					TOTAL NOTIF
	2011	2012	2013	2014	2015	
HUACHO	0	0	0	4	3	7
AMBAR	0	0	0	0	0	0
CARQUIN	0	0	0	1	0	1
CHECRAS	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	5	0	5
HUaura	0	0	0	4	3	7
L. PRADO	0	0	0	0	0	0
PACCCHO	0	0	0	1	0	1
STA LEONOR	0	0	0	0	0	0
STA MARIA	0	0	0	2	2	4
SAYAN	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	1	0	1
OYON	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0
IHUARI-Acotama	0	0	0	0	0	0

DIAGNOSTICOS	CASOS NOTIFICADOS SEGÚN FECHA DE INICIO DE SINTOMAS																			
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Total	PORC		
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	153	145	137	87	131	93	86	113	111	121	148	148	155	132	164	8	1932	90.5		
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL															5	44	23	1	73	3.4
TUBERCULOSIS MENINGEA					1					2				3			6	0.3		
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR													10	64	49	1	124	5.8		
TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M)													2	12	13		27	-		
TBC MONORESISTENTE													1	6	8		15	-		
TBC POLIRESISTENTE															2		2	-		
TBC ABANDONO RECUPERADO													1	5	6	1	13	-		
TBC RECAIDA													1	5	38	53	2	99	-	
TOTAL	153	145	137	87	132	93	86	113	111	123	148	149	179	304	318	13	2291	-		

(*) 2015 A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA NRO 11

FUENTE: BASE DE DATOS NOTI SP

En los últimos 16 años se registra un total de 2135 casos de Tuberculosis en todas sus **formas de los cuales el 90.5% (1932 casos) corresponden a Tuberculosis Pulmonar con Bacteriología positiva.**

Se han registrado también 27 casos de TBC Multidrogoresistente.

En la asociación TB – VIH entre los años 2010 al 2014 se registran 40 casos

Esta problemática requiere esfuerzos organizados para su prevención y control, esto se logrará mejorando coberturas captación de sintomáticos respiratorios, Garantizar y mejorar el seguimiento de contactos directo de pacientes, siendo que forman un grupo potencial de tuberculosis, Establecer políticas de concertación multisectorial relacionadas a la focalización de la asistencia alimentaria a pacientes y familia

INFECCION POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Durante el periodo 1992 – 2014 se notificaron 568 casos de VIH y 157 casos de SIDA, El acumulado anual de casos de VIH 2014 fue de 27 casos infectados con el virus de la inmunodeficiencia El grupo de edad afectado corresponde a 20 casos infectados en el grupo de edad de 20 a 64 años en el grupo de edad de 65 a más 1 casos y 4 en el grupo de edad de 5 a 19 años. Los distritos de procedencia de los casos son : Huacho con alto riesgo, Santa María mediano riesgo , Sayán y Végueta bajo riesgo

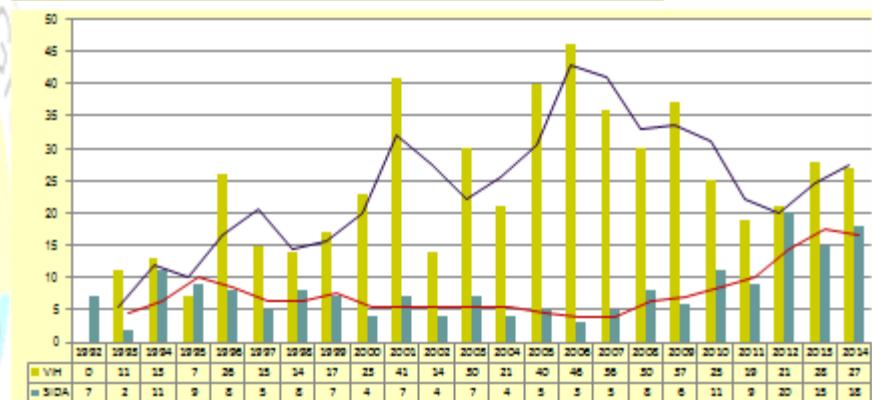
SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

El acumulado anual de casos de SIDA 2014 fue de 20 casos infectados con el virus de la inmunodeficiencia con mayor tendencia al sexo masculino. El grupo de edad afectado corresponde 19 personas diagnosticadas en estadio Sida que oscilan en las edades de 20 a 64 años Los distritos de procedencia de los casos son : Huaura con alto riesgo, Sayán y Végueta mediano riesgo , Santa María y Huacho bajo riesgo

Situación Epidemiológica de SIDA Notificados Periodo 2014



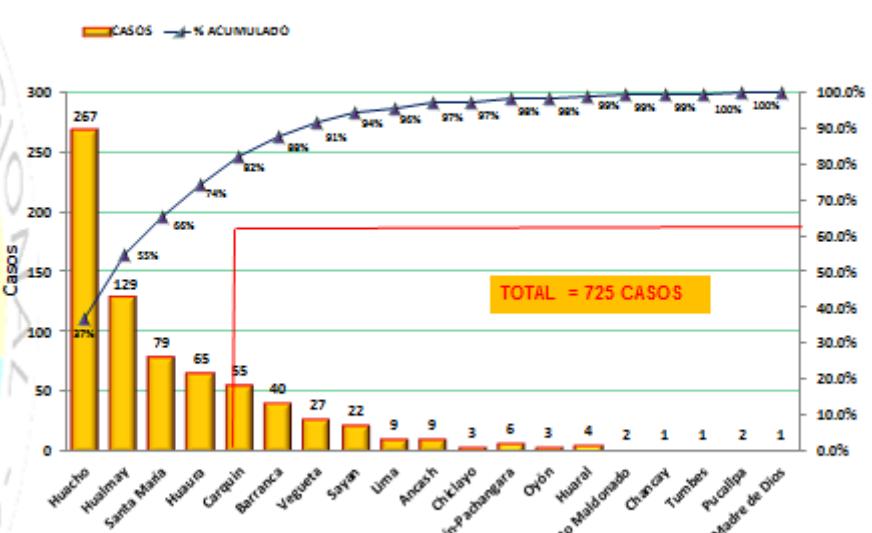
Total de Casos de VIH : 568
Total de Casos de SIDA : 157



Los distritos que presentan casos son: Huacho con 267, Hualmay con 129, Santa María con 79, Huaura con 65, Carquín con 55, Végueta con 27, Sayán con 22, Pachangara con 6 y Oyón con 3.

Fuente: Fichas de Notificación

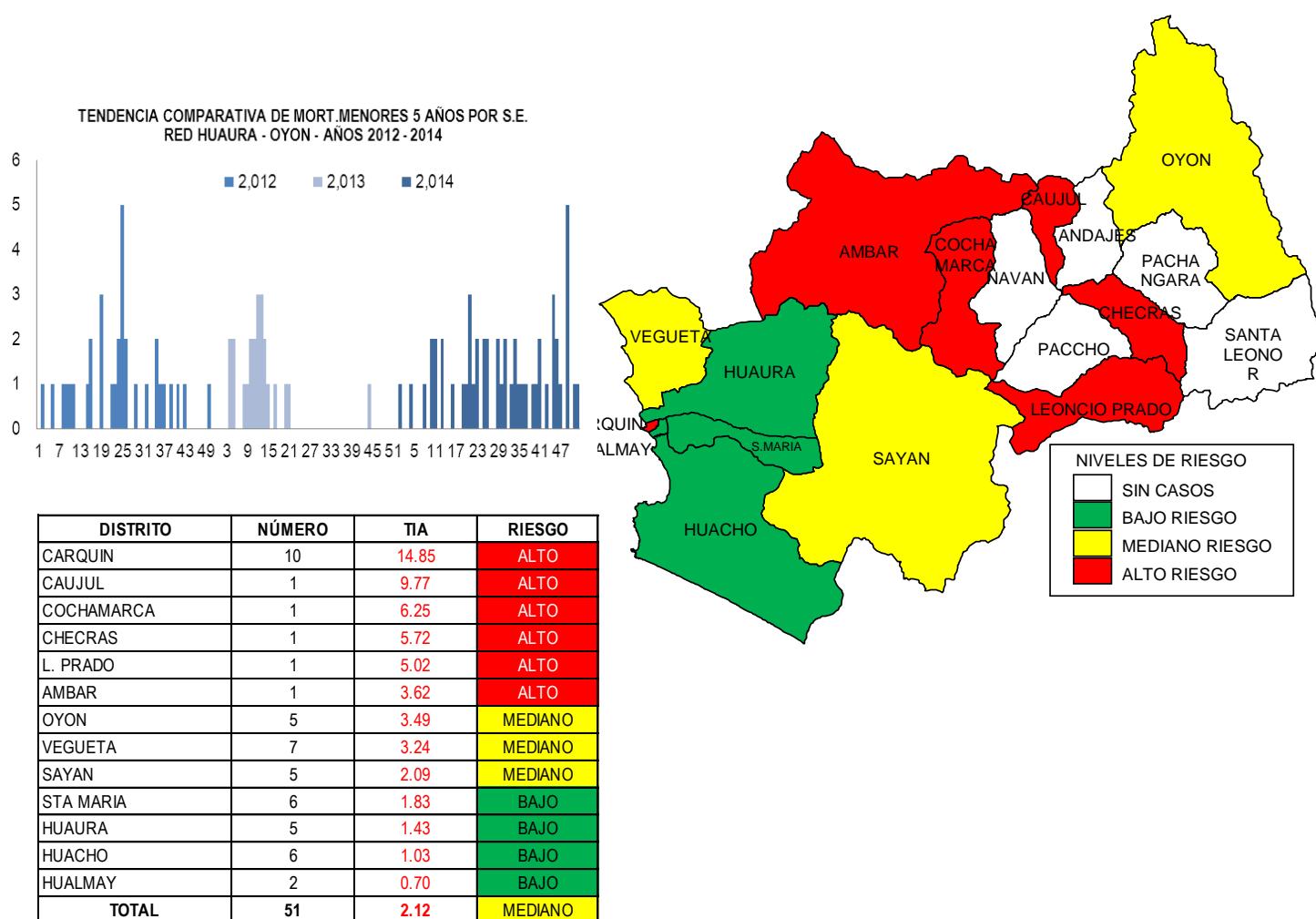
Casos de VIH-SIDA Según Distritos de Procedencia Red Huaura Oyón 1991 - 2014



Fuente: Fichas de Notificación

MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS

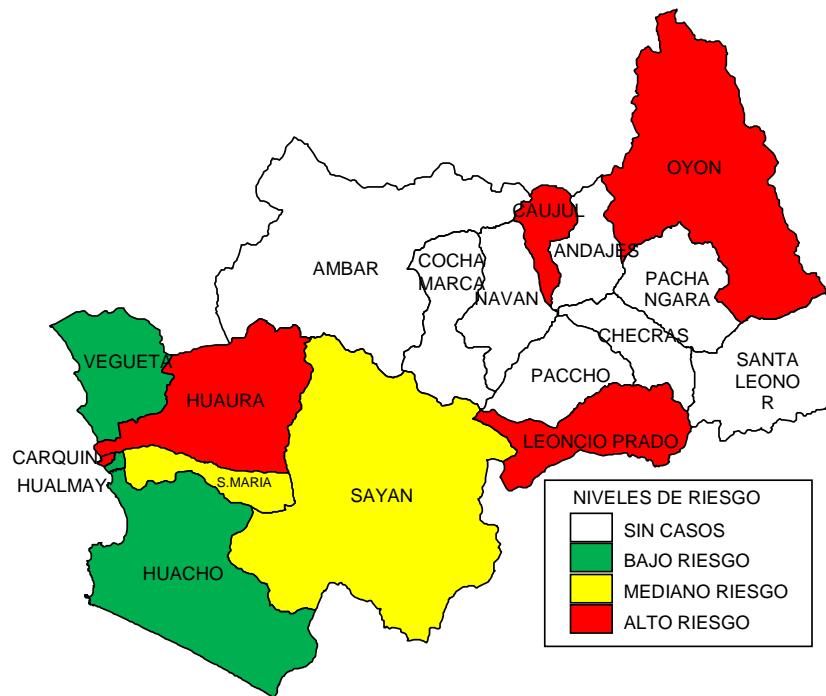
En el Perú, de cada mil niños nacidos vivos, mueren veinte antes de cumplir un año de edad. En los niños; las afecciones perinatales, Infecciones respiratorias agudas, sepsis por infecciones intestinales, son los motivos principales de muerte. El acumulado al año 2014 corresponde a 51 casos de muerte en menores de 5 años. Los distritos de mayor riesgo son Carquin (10 muertes), Caujul, Cochamarca, Checras, Leoncio Prado, y Ambar (1 caso de muerte) Se ubican en mediano riesgo: Oyon (6 muertes), Végueta (7 muertes), Sayán (5 Muertes). Los Distritos de Bajo riesgo: Santa María y Huacho 6 muertes, Huaura 5 muertes, Hualmay 2 muertes.



MUERTE PERINATAL

En el periodo 2011 al 2014 se reportaron 94 muertes perinatales. Los distritos que presentan mortalidad son: Huacho, Santa María, Sayán, Végueta y Oyón.

El promedio anual es de 25 defunciones anuales



DISTRITOS	2011	2012	2013	2014	TOTAL
HUACHO	2	9	8	5	24
SANTA MARIA	4	8	4	6	22
SAYAN	1	4	2	5	12
VEGUETA		5	4	3	12
OYON	2	2	2	4	10
PACHANGARA		2	2		4
COCHAMARCA	2		1		3
CALETA DE CARQUIN			1	2	3
CAUJUL			1	1	2
AMBAR			1		1
LEONCIO PRADO				1	1
TOTAL	11	30	26	27	94

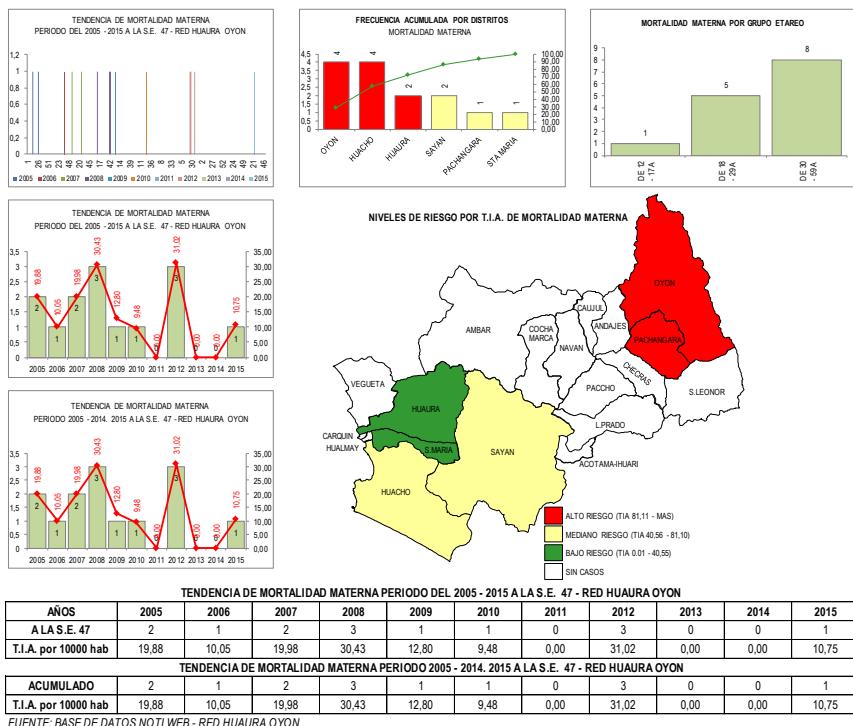
MUERTE NEONATAL

Durante el año 2014 se reportaron 41 muertes neonatales. Los distritos en alto riesgo: Huaura 11 muertes, Oyón 4 muertes, Carquín 2 muertes, Caujúl y Leoncio Prado 1 muerte Mediano riesgo Sayán 6 muertes y Santa María 7 muertes. Bajo riesgo los distritos Huacho 5 muertes, Végueta y Hualmay 2 muertes.

DISTRITO	NÚMERO	TIA	RIESGO
CAUJUL	1	9.77	ALTO
L. PRADO	1	5.02	ALTO
HUARA	11	3.15	ALTO
CARQUIN	2	2.97	ALTO
OYON	4	2.80	ALTO
SAYAN	6	2.51	MEDIANO
STA MARIA	7	2.13	MEDIANO
VEGUETA	2	0.93	BAJO
HUACHO	5	0.86	BAJO
HUALMAY	2	0.70	BAJO
TOTAL	41	1.70	MEDIANO

MUERTE MATERNA

En los últimos 109 años se registran 14 muertes maternas, ellas no evitables la tasa inferior al promedio regional y nacional.



FUENTE: BASE DE DATOS NOTI WEB - RED HUURA OYON
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL - RED HUURA OYON

TENDENCIA DE DAÑOS VIGILADOS EN LA RED PERIODO 2009-2014

TENDENCIA Y TASA DE VARIACION DE ENFERMEDADES VIGILADAS RED HUAURA OYON A LA SEMANA N° 53 - 2014

GRUPO DE DAÑOS	DAÑOS	CASOS NOTIFICADOS A LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA N° 53							TASA DE VARIACIÓN	T.I.A.
		2009	2010	2011	2012	2013	PROMEDIO 2009 - 2014	2014		
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA	IRA (Men 1a)	9600	10407	11880	9706	10859	10490	9763	-7	22371.7
	IRA (1 - 4a)	20620	23131	27655	24167	23874	23889	22204	-7	13747.8
	IRA (Men 5a)	30220	33538	39535	33873	34733	34380	31967	-7	15582.3
	NEUMONIA (Men 5a)	143	234	215	279	232	221	188	-15	91.6
	NEUMONIA (5a - mas)	71	99	94	103	151	104	156	51	7.1
	NEUMONIA GRAVE	8	3	13	49	16	18	16	-10	7.8
ENFERMEDAD DIARRÉICA AGUDA (ACUOSAS Y DISENTÉRICAS)	EDA (Men 1a)	1535	1170	1375	1373	1482	1387	1693	22	3879.5
	EDA (1 - 4a)	3639	2984	4233	3514	3852	3644	3977	9	2462.4
	EDAS (Men 5a)	5174	4154	5546	5546	4875	5059	5670	12	2763.8
	EDAs (5a - mas)	5599	5013	7434	7497	8622	6833	8821	29	400.4
TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	INTOXICACION ALIMENTARIA	220	238	301	241	302	260	368	41	15.3
	FIEBRE TIFOIDEA	52	56	42	33	17	40	8	-80	0.3
	HEPATITIS VIRAL	42	50	55	45	23	43	49	14	2.0
	BRUCELOSIDIS	0	0	0	1	1	0	0	-100	0
METAXENICAS	LEISHMANIASIS	175	167	96	76	126	128	118	-8	4.9
ZOONOTICAS	LEPTOSPIROSIS	11	5	3	6	9	7	5	-26	0
INTOXICACION POR PLAGICIDAS	INTOX.ORGANO FOSFORADO	157	171	181	144	140	159	141	-11	6
TRANSMISIBLES	TBC PUL. C/CONF. BACT.					94	94	89	-5	3.7
	TBC PUL. S/CONF. BACT.					44	44	23	-48	1
	TBC MENINGEA					3	3	0	-100	0
	TBC EXTRAPULMONAR					58	58	34	-41	1.4
	TBC ABANDONO RECUPERADO					5	5	4	-20	0
	TBC RECAIDA					18	18	14	-22	0.6
	TBC MULTIDROGO RESISTENTE					6	6	7	17	0
	TBC MONORRESISTENTE					6	6	5	-17	0
	TBC POLIRESISTENTE					0	0	2	0	0
	TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE					0	0	0	0	0
	VIH	41	40	17	22	32	30	27	-11	1.1
	SIDA	9	8	14	21	14	13	20	52	0.8
ACCIDENTES TRANSITO	SIFILIS CONGENITA	0	2	0	0	0	0	0	-100	0.0
	CONJUNTIVITIS	846	658	621	373	349	569	331	-42	13.7
	ACCIDENTADOS POR TRANSITO	1159	1145	1090	1178	1457	1206	1418	18	58.9
MORDEDURAS	ACCIDENTES DE TRANSITO	655	670	631	783	932	734	939	28	
	MORDEDURA DE ARACNIDO	56	53	37	23	29	40	56	41	2.3
	MORDEDURA DE CAN	402	422	449	444	472	438	534	22	22.2
MUERTES	OFIDISMO	2	5	3	2	1	3	4	54	0.2
	TOTAL MUERTES MATERNA(*)	3	1	0	4	1	2	1	-44	0
	MORT.MATERNA DIRECTA(*)	2	1	0	3	1	1	0	-100	0.0
	MORT.MATERNA INDIRECTA(*)	1	0	0	1	0	0	0	-100	0.0
	MORT.MATERNA INCIDENTAL(*)	0	0	0	0	0	0	1	0	0.0
	MORTALIDAD (Men 5a)	56	47	36	33	23	39	4	-90	1.9
	MUERTE NEONATAL (**)	31	31	22	38	7	26	4	-84	1.2
INMUNO PREVENIBLES-ESAVIS	MUERTE PERINATAL (**)	0	0	13	38	39	18	38	111	11.4
	TETANOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ESAVI	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	PAROTIDITIS	19	10	17	10	7	13	8	-37	0.3
	VARICELA	192	494	228	149	156	244	229	-6	9.5

Las Enfermedades de TBC no tienen datos de años anteriores pues no se vigilaban con esa forma.

Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

4.2. RETOS EN RELACIÓN A LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE DAÑOS PREVALENTES

Enfermedades Inmunoprevenibles

1. Continuar con la vigilancia activa de estas enfermedades.
2. Investigar y asumir medidas de control en caso de brotes.
3. Vigilar y evaluar los distritos silenciosos.
4. Efectuar búsqueda activa de casos (sarampión, rubéola, parálisis flácida aguda) dentro del cumplimiento de la norma técnica nacional.
5. Evaluar anualmente el índice de acumulo de susceptibles.
6. Asegurar el logro de coberturas de inmunizaciones dentro de lo aceptable (mayor al 95%) en todas las vacunas calendarizadas tanto para niños como para mujeres en edad fértil.
7. Efectuar actividades de monitoreo de coberturas en comunidades de riesgo.

Enfermedades Metaxénicas

1. Dado que en el nivel nacional no existe una guía y normas actualizadas , debemos de trabajar con el objetivo de que personal profesional y no profesional, que labora en los establecimientos de la Red II Huaura Oyón tenga una guía de trabajo en la Prevención y Control de la Leishmaniosis adecuado a nuestra realidad.
2. Unificar criterios respecto al diagnóstico, tratamiento farmacológico, seguimiento y prevención de los casos de Leishmaniosis en los diferentes establecimientos de la Red,
3. Mejorar el nivel de seguimiento del tratamiento de pacientes.
4. Evaluación periódica de resultado de vigilancia y tratamiento de casos y vectores, en el contexto de riesgo para malaria, dengue, leishmaniosis y bartonelosis.
5. Elaborar un plan de vigilancia entomológica cuyo cumplimiento debe ser monitorizado.
6. Efectuar el estudio y tipificación de vectores capturados.
7. Prepararnos para un potencial brote de dengue dado el contexto epidemiológico actual
8. Difusión y mejoramiento de las medidas de prevención y control de este grupo de enfermedades.

Tuberculosis

1. Mejorar las coberturas captación de sintomáticos respiratorios. Garantizar y mejorar el seguimiento de contactos directo de pacientes, siendo que forman un grupo potencial de tuberculosis.
2. Establecer políticas de concertación multisectorial relacionadas a la focalización de la asistencia alimentaria a pacientes y familia.

VIH-SIDA

1. Incrementar actividades de promoción dirigido a grupos de riesgo.
2. Mejorar el sistema de información referente a pacientes fallecidos por SIDA.
3. Efectuar estudios de investigación sobre prevalencia de factores de riesgo en poblaciones en riesgo.
4. Efectuar referencias de casos a los lugares de origen (con consideraciones éticas) a fin de efectivizar seguimiento, y educación sobre factores de riesgo individuales y de contactos.
5. Efectivizar campañas de lucha contra la estigmatización de pacientes.
6. Programar estudios en gestantes y MEF.

Accidentes de tránsito

1. Organizar acciones a mejorar el nivel de intervención de parte de la población, encaminadas a la vigilancia y control de factores de riesgo asociados a la ocurrencia de accidentes de tránsito.
2. Promocionar temas relacionados a la prevención de accidentes de tránsito en el interior del distrito de Huacho, siendo que es el distrito de mayor incidencia de accidentes propios de la red.
3. Mejorar el sistema de registro y la metodología de la vigilancia de lesiones por accidentes de tránsito.

Intoxicación por plaguicidas

1. Mejorar la vigilancia de factores de riesgo relacionados a la ocurrencia del daño.
2. Clasificar eventos relacionados a la salud ocupacional y accidentes familiares, con resultado de intoxicados.
3. Implementación de un programa de intervención focalizada a la población expuesta al riesgo en concertación con otros sectores comprometidos.

Enfermedades transmitidas por agua y alimentos

1. Los servicios del hospital y los establecimientos periféricos deben contar con sus unidades de Rehidratación oral (UROi) abastecidas para la atención en menores de 5 años que representa el 48% del total de atenciones por EDA.
2. Es imperativo el manejo de casos con énfasis en el monitoreo del balance hídrico a todo niño que ingrese con plan de B ó C de tratamiento.
3. Los equipos de atención de los diferentes Servicios de salud, deben estar capacitados para la atención oportuna y adecuada de los casos de diarreas en situaciones esperadas y en situaciones de brote, considerando los criterios clínicos y epidemiológicos relacionados en ello.
4. Proyectar actividades de vigilancia y control de consumo de agua apta, en localidades de riesgo.
5. Vigilancia activa de prácticas intradomiciliarias en familias focalizadas en condición de riesgo.

4.3. ANALISIS DE MORTALIDAD Y MORBILIDAD SEGÚN DEMANDA ATENDIDA

Mortalidad

Causas de muerte en la población general

En los niños; las afecciones perinatales, Infecciones respiratorias agudas, sepsis por infecciones intestinales, son los motivos principales de muerte.

En la población escolar; las infecciones respiratorias, accidentes de tránsito.

En los adolescentes; Causas asociadas a afecciones respiratorias, accidentes de tránsito y a complicaciones de problemas neurológicos.

En la población adulta; la neumonía, accidentes de tránsito, tuberculosis y tumores.

En el grupo de mayores de 65 años existe mayor predominio de las enfermedades isquemias, enfermedades cardiovasculares, tumores y afecciones respiratorias.

En las mujeres en edad reproductiva identificamos a los tumores malignos, tuberculosis y afecciones respiratorias y las enfermedades del sistema urinario.

El promedio de edad de los fallecidos es de 67 años, y la mediana de 73 años.

Causas de muerte hospitalaria

En el servicio de neonatología se identifican los diagnósticos relacionados a, recién nacido pretermiño, la sepsis bacteriana del recién nacido, afecciones respiratorias (síndrome de dificultad respiratoria, insuficiencia respiratoria), el bajo y extremadamente bajo peso al nacer, como causas importantes de muerte en el recién nacido.

En el servicio de medicina, las principales causas de muerte en pacientes adultos son; insuficiencia respiratoria aguda, SIDA, tuberculosis, hipertensión arterial primaria, diabetes y

sus complicaciones, las cirrosis hepáticas. En el paciente adulto mayor se agregan los tumores, insuficiencia renal crónica y la neumonía.

En el servicio de cirugía se identifica como principales causas de muerte a la apendicitis aguda complicada en peritonitis generalizada, insuficiencia cardiaca congestiva, cardiomiopatía, perforación del intestino, y la arteriosclerosis generalizada.

En el servicio de cirugía se ubica el accidente cerebro vascular, hemorragia subaracnoidea, neumonitis, insuficiencia renal crónica, la neumonía y la sepsis, como las principales causas de muerte.

Los daños observados en el análisis proporcional de la mortalidad es similar a los datos mostrados para país, lo que nos ayuda a concluir en la necesidad de plantear actividades encaminadas al fortalecimiento de servicios de salud, y al mejoramiento de aspectos de prevención de tales efectos.

Morbilidad

Morbilidad hospitalaria en consulta externa

En el recién nacido el 49% de las atenciones son debidas a trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido, a éste motivo se le agregan como prioridad la desnutrición en un 8%, los trastornos relacionados con la duración de la gestación enfermedades de las vías respiratorias superiores.

En el niño de 1 año de edad, además de las infecciones de las vías respiratorias agudas se agregan las enfermedades intestinales infecciosas 6%, desnutrición 4% y anemia en un 3%.

En los niños de 1 a 4 años de edad, las infecciones agudas y crónicas de las vías respiratorias superiores ocupan el 30 y el 28% respectivamente, siguen las enfermedades infecciosas intestinales con un 8%, las dermatitis y otros problemas de piel 5%, las infecciones virales de piel 4%, anemia en un 4% y se agrega la helmintiasis en un 3%.

En la etapa de vida adolescente encontramos principalmente los diagnósticos relacionados a infecciones respiratorias superiores 24%, infecciones virales de piel 10%, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores 9%, enfermedad inflamatoria pélvica como síndrome de enfermedad de transmisión sexual en un 7%

En la población adulta atendida se identifican las enfermedades de la cavidad bucal y glándulas salivales 12%, enfermedades del esófago, estomago y duodeno 12%, artropatías 11%, trastornos no inflamatorios de órganos genitales femeninos, y se agregan las infecciones de vías urinarias 7% como los principales motivos de atención.

En el adulto mayor se ubica la artropatía en un 21%, enfermedad hipertensiva en un 20%, infecciones virales de piel 9%, otras formas de enfermedad al corazón en un 9%, tumores neoplasias en el 7%, como principales motivos de atención.

Morbilidad de egresos hospitalarios

En relación a los egresos hospitalarios, el 80% de los diagnósticos de egresos según capítulos está relacionado a embarazo parto y puerperio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades infecciosas parasitarias, las enfermedades del sistema circulatorio y los traumatismos y envenenamientos.

La morbilidad en el servicio de pediatría está relacionada a las enfermedades infecciosas intestinales, las enfermedades de las vías respiratorias, neumonía y anemia, las que aparecen como diagnósticos más frecuentes; diarreas, bronquiolitis, neumonía bacteriana, anemia por deficiencia de hierro y anemia nutricional.

En el servicio de neonatología la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica en los trastornos hemorrágicos y hemolíticos, trastornos respiratorios y cardiovasculares, los trastornos relacionados al tiempo de duración de la gestación, las infecciones perinatales, las malformaciones congénitas; los diagnósticos más frecuentes son ictericia neonatal, sepsis bacteriana, prematuridad, bajo peso al nacer, incompatibilidad ABO, síndrome de distres respiratorio.

La morbilidad en el servicio de medicina está relacionada a la enfermedad hipertensiva, diabetes mellitus, y otras enfermedades del corazón, los diagnósticos más frecuentes son hipertensión esencial (primaria), diabetes, anemia, neumonía, y otras trasmisibles.

En el servicio de ginecología la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica en los trastornos no inflamatorios de los órganos femeninos, enfermedad inflamatoria pélvica, tumores malignos; los diagnósticos más frecuentes son, la enfermedad inflamatoria pélvica, quiste ovárico, prolapsos genitales, hiperplasia endometrial, tumor maligno del cuello uterino, aparecen también los problemas de enfermedad de transmisión sexual, VIH-SIDA.

La morbilidad en el servicio de obstetricia está relacionada a los partos, embarazo terminado en aborto, complicaciones del trabajo del parto y puerperio, atención materna relacionada al feto, infección predominantemente sexual, los diagnósticos más frecuentes son; aborto, infección de vías urinarias, amenaza de parto prematuro, anemia del embarazo, parto prematuro, preclampsia, y sepsis puerperal (ésta ultima evalúa la calidad de la prestación de los servicios de salud), los diagnósticos anteriores están relacionados a la prevalencia de problemas relacionados a bajas coberturas de embarazos controlados.

En el servicio de cirugía la mayor carga de morbilidad en relación a grupos diagnósticos se ubica enfermedades del apéndice, trastornos de la vesícula biliar vías biliares y páncreas, hernia, traumatismos, y quemaduras; los diagnósticos más frecuentes son apendicitis aguda, cálculos vesiculares, hernia inguinal, hiperplasia prostática, y los traumatismos

(estos últimos están relacionados al incremento de los accidentes de transito en los últimos años).

En la unidad de cuidados intensivos se identifican a las enfermedades bacterianas, enfermedades del corazón, otras enfermedades del sistema respiratorio, enfermedad hipertensiva, y las enfermedades cardiovasculares, los diagnósticos más frecuentes son septicemia, insuficiencia respiratoria aguda, hipertensión arterial, neumonía, insuficiencia cardiaca congestiva, hemorragia gastrointestinal y el infarto agudo de miocardio.

En el servicio de emergencia la mayor proporción de atenciones indican morbilidad relacionada a:

En menores de 1 años, las infecciones respiratorias agudas y crónicas las que ocupan el 60% del total de atenciones.

En el grupo de 1 a 4 años, identificamos a las infecciones respiratorias agudas (48%), y las enfermedades infecciosas intestinales (24%).

En el grupo de 5 a 17 años se encuentran los traumatismos (30%), las infecciones respiratorias agudas y crónicas inferiores en un (40%), y las enfermedades infecciosas intestinales (13%), en el grupo de 10 a 19 años ubicamos a los traumatismos (32%), infecciones respiratorias agudas (26%), las atenciones maternas (16%) las enfermedades infecciosas intestinales (11%).

En el grupo de 20 a 64 años se describen a los traumatismos (33%), a las atenciones maternas relacionadas al feto y la cavidad amniótica (14%), las enfermedades infecciosas intestinales (12%), enfermedades relacionadas al embarazo (12%).

En el grupo de mayores de 64 años, se describen a los traumatismos (33%), enfermedad hipertensiva (16%), enfermedades infecciosas intestinales (14%), neumonía (6%), enfermedades del corazón (6%), estrés (4%), y diabetes (4%).

En la etapa de la gestación, las atenciones maternas relacionadas al feto y cavidad amniótica (40%), trastornos del embarazo (28%), las complicaciones del trabajo de parto y parto (5%), y la hipertensión en el embarazo(3%).

Morbilidad en los establecimientos de salud periféricos

Los establecimientos de salud que forman las microrredes y Red, son categorizados como establecimientos de salud de nivel I.1, I.4, las atenciones brindadas corresponden a actividades de promoción y fomento y protección específica de la salud en un mayor porcentaje, las atenciones relacionadas a patologías son atendidas considerando las opciones de implementación, asumiendo la referencia al Hospital General en casos necesarios.

La morbilidad en menores de 1 año muestra prevalencia de infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas intestinales, dermatitis, micosis, desnutrición como principales motivos de atención.

En los niños de 1 a 4 años se identifican además de infecciones respiratorias agudas, enfermedades infecciosas intestinales, enfermedad de la cavidad bucal y glándulas salivales, y la desnutrición (apareciendo como tercera causa de morbilidad).

En el grupo de 5 a 9 años edad, se encuentran las infecciones respiratorias agudas, enfermedad de la cavidad bucal y glándulas salivales, los traumatismos (ocupando el tercer lugar), las afecciones del oído medio y anemia nutricional.

En el grupo de 10 a 19 años, identificamos a las infecciones intestinales, así como las enfermedades de transmisión predominantemente sexual (ocupando la décima causa), los trastornos relacionados con el embarazo, como los principales motivos de atención.

En el grupo de 20 a 64 años al igual que en los demás grupos de edad identificamos a las infecciones del sistema respiratorio, las enfermedades de transmisión sexual (ocupando la segunda ó tercera causa), las enfermedades del sistema urinario, los trastornos relacionados al embarazo, y la obesidad por hiperalimentación.

En el grupo de mayores de 64 años, identificamos a las infecciones respiratorias agudas, las infecciones intestinales, dorsopatías, afecciones del esófago, estómago y duodeno, artropatías, hipertensión arterial y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias como motivos de principales de atención.

V. ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE HUACHO

Emergencia

El Hospital cuenta con 5 tópicos físicos el 100% en buenas condiciones, se brinda atención en 11 especialidades , 4 tópicos de observación con un total de 8 camas para medicina adultos, 3 para obstetricia, 4 para pediatría (2 cunas y dos camas), 3 cirugía, **por el volumen de atenciones reflejadas en el perfil de morbilidad el número de camas de observación de emergencia de pediatría resulta insuficiente por lo que en su mayoría de veces cuando existe una alta demanda de pacientes se hospitaliza a niños que muestran tiempos de estancia muy cortos (solo por observación).**

Se cuenta con la unidad de rehidratación oral, cuya planta física resulta inadecuada en la estación del verano – se hace necesario evaluar esta condición-.

Se cuenta con unidades de apoyo al diagnóstico; laboratorio clínico las 24 horas y personal de reten para radiografías, el equipamiento y ambiente se consideran como buenos.

Se cuenta con medios activados de comunicación telefónica y una ambulancia a disposición continua.

Consultorios físicos

El hospital cuenta con 33 consultorios físicos, el 100% en buenas condiciones, se brinda atención en 11 especialidades para medicina, 7 para cirugía, 4 para pediatría, 1 para oncología, odontología, Ginecología y obstetricia.

Hospitalización

Esta área cuanta con 190 camas arquitectónicas pero funcionales son 174, distribuidas de la sgte manera:

Medicina	40
Cirugía	40
Gineco obstetricia	39
Pediatría	36
Neonatología	15

El 100% de camas ofertadas para hospitalización se evalúan como buenos.

Respecto a la infraestructura se requiere de la evaluación del volumen de atenciones en UCI de neonatología y adultos cuya oferta de camas muchas veces es menor a la demanda, **en los servicios de neonatología, obstetricia, y cirugía el grado de uso de camas e intervalo de sustitución es alto por lo que debemos proyectar la opción de crecimiento.**

El equipamiento para atenciones en centro obstétrico, neonatología, y terapias físicas se considera como regular.

Centro quirúrgico

Contamos con 5 quirófanos todos en buenas condiciones y equipamiento.

Central de esterilización

El servicio ofertado muestra el incremento de la demanda en los últimos 5 años, debido al incremento sostenido de atenciones en el hospital y los establecimientos periféricos, por lo que la infraestructura y equipamiento de nuestra central de esterilización se consideran insuficientes.

No contamos con análisis de vulnerabilidad y riesgos en el hospital y los establecimientos de salud periféricos.

Unidades Móviles

El número de unidades móviles realmente operativas tanto para el hospital como las dedicadas a los establecimientos de salud periféricos **resulta insuficiente considerando la extensión geográfica que debemos vigilar y atender, las unidades que se encuentran operativas por reiteradas reparaciones y mantenimientos son las que cubren la demanda de trabajo**, sin embargo muchas acciones de trabajo quedan postergadas por la programación limitada de horas disponible de unidades móviles.

El hospital cuenta con 2 ambulancias operativas y dispone de los servicios básicos

Recursos Humanos

En el Hospital contamos con 93 médicos el 20% en condición de contratados y 57% en condición de acreditados como especialistas, se aprecia alto índice de deserción con alta tasa de rotación por renuncias continuas, se requiere de cubrir con mayor número de especialistas en las especialidades de neonatología, emergencias, medicina intensiva, gastroenterología, cardiología, endocrinología, nefrología, y traumatología por incremento en la demanda de atenciones.

El mayor porcentaje de profesionales está concentrado en la prestación de servicios en el hospital.

En las microredes la distribución es aparentemente equitativa sin embargo teniendo en cuenta las brechas sanitarias y las características demográficas, se debería contar con mayor número de recursos humanos en establecimientos de salud ubicados en zonas rurales y sierra. Es una actividad pendiente y muy necesaria el cálculo de brechas de recursos humanos.

Recursos Humano en Red Huaura Oyón

CARGO	CAS	NOMBRADO	SERVICIOS AUTONOMOS	TOTAL
MEDICOS	6	135	65	206
ENFERMEROS	38	138	69	245
ODONTOLOGO	7	15	9	31
OBSTETRA	21	50	33	104
ASISTENTA SOCIAL	1	29	9	39
NUTRICIONISTA	9	37	6	52
TECNICO LABORATORIO	45	306	40	391
TECNICO ENFERMERIA	11	29	7	47
DIGITADOR PAD	18	16	16	50
OTROS	51	260	114	425

Infraestructura

Especialidades y servicios que brinda el hospital		
<p>Medicina (12 especialidades)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Medicina Interna – Neumología – Cardiología – Gastroenterología – Endocrinología – Neurología – Psiquiatría – Nefrología – Dermatología – Medicina Rehabilitación – Oncología – Psicología <p>Pediatría (2 especialidades)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Pediatría – Neonatología. 	<p>Cirugía (8 especialidades)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Cirugía General – Oftalmología – Traumatología – Cirugía Torácico – Urología – Otorrinolaringología – Cirugía Pediátrica – Cirugía Oncológica <p>Gineco Obstetricia (3 especialidades)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ginecología – Obstetricia – Reproducción Humana y Planificación Familiar <p>Odontología</p>	<p>Estrategias Sanitarias</p> <p>Área Niño (5 componentes)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Componente Inmunizaciones – Componente Crecimiento y desarrollo – Componentes Enfermedades Diarreicas Agudas y Cólera – Componente Control de Infecciones Respiratorias Agudas – Componente Alimentación y Nutrición. <p>– Componente Salud del escolar y Adolescente.</p> <p>Área Mujer (4 componentes)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Componente Planificación Familiar – Componente Materno Perinatal – Componente Cáncer de Cuello Uterino – Componente Cáncer de Mamas <p>Área De Prevención Y Control De Riesgo Y Daños Para La Salud (6componentes)</p> <ul style="list-style-type: none"> – Componente Zoonosis – Componente Malaria y OEM – Componente Control ETS/SIDA – Componente Control de TBC y
<p>Unidad De Cuidados Intensivos</p> <ul style="list-style-type: none"> – Unidad de Cuidados Intensivos Neonatología. – Unidad de vigilancia intensiva. – 	<p>Hospitalización</p> <ul style="list-style-type: none"> – Medicina – Cirugía – Pediatría – Ginecología – Obstetricia – Neonatología 	

<p>Emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> – Medicina – Cirugía Traumatológica – Pediatría – Gineco Obstetricia – Trauma Shock. 	<p>Servicio de Diagnóstico y de Apoyo al Tratamiento</p> <ul style="list-style-type: none"> – Diagnóstico por imágenes – Laboratorio – Anatomía Patológica – Farmacia – Nutrición. – Anestesiología – Enfermería – Servicio Social 	<p>Lepra.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Componente Salud Mental – Componente Salud Bucal <p>Seguro Integral De Salud (SIS)</p> <p>Área Promoción De La Salud</p>
---	---	---

VI. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE SERVICIOS

En los últimos años se ha producido un incremento progresivo de las atenciones en la red.

La extensión de uso promedio de nuestra red es del 58.9%, mientras que con intensidad de uso es de 3 atenciones por cada paciente.

En el grupo de menores de 9 años la cobertura de atenciones es del 95%, En el grupo de 10 a 19 años la extensión de uso promedio es del 62%, el indicador se encuentra entre una mínima de 62% al 74%, con una intensidad de uso promedio de 2.5. En el adulto la extensión de uso promedio es del 45%, encontrándose cifras de 40% (Végueta), al 54% (Hualmay) y la intensidad de uso promedio es de 3 atenciones por paciente. En el adulto mayor la extensión de uso promedio es del 47%, y la intensidad de 2.5 atenciones por paciente, la intensidad mas baja se identifica en el escenario andino. Para el cálculo de este indicador al hospital se ha considerado la población de referencia de toda la red, siendo la extensión de uso total del 43% y la intensidad de 2 atenciones por paciente (este último indicador adecuado con el estándar esperado para el nivel).

El grado de uso para la etapa niño es del 67%, para la etapa del adulto es del 28%, en el adulto es del 37% y en adulto mayor del 65%, estas cifras corroboran nuestro perfil epidemiológico observado, la mayor demanda de servicios está focalizado en las etapas de vida niño y adulto mayor.

El sistema de registro de producción de servicios se ha descentralizado y actualmente poco medido, lo que puede estar explicadas dificultades de interpretación en la metodología de registro de actividades de producción.

En relación a las afiliaciones al SIS (aseguramiento es salud) , para el periodo 2014, teniendo en cuenta la población total adscrita para la Red, se alcanzó una cobertura del

ANALISIS DE LA DEMANDA Y OFERTA DEL SERVICIO

ANALISIS DE LA DEMANDA

POBLACION	Escenarios diversos; urbano marginal, rural y sierra
	El 34% de las localidades se encuentran en el escenario rural disperso, con dificultades de acceso a los servicios de salud
	El 16% de las localidades se encuentran en el escenario urbano marginal, con problemas de sobre población y hacinamiento.
	Escenario andino rural expuesto a emergencias sanitarias y desastres producto de su clima y condición geográfica.
	Distritos con alta tasa de población migrante y golondrina: Sayán, Végueta, con riesgo de ingreso de enfermedades y deficiencias en la protección específica asociada a la prevención de enfermedades.
	Tasa general de fecundidad relativamente alta en el escenario rural y andino.
	Sub. registro de mortalidad en el escenario rural y andino
	Deficiencias en el registro de estadísticas vitales (nacimientos , defunciones y muertes en municipios distritales)
	De los 6 distritos de la provincia de Oyón 5 están considerados como muy pobres y 1, el distrito de Cochamarca está considerado como pobre extremo
	Respecto a la provincia de Huaura: De los distritos de la costa solo 1, Huacho (urbano) es evaluado en condición de aceptable, Hualmay y Carquín como regular, Huaura y Santa María como pobres, Végueta, Sayán, como muy pobres, de los distritos de la sierra Pacho, Leoncio Prado, Santa Leonor, y Checras son considerados como muy pobres y el distrito de Ambar como pobre extremo.
	El 21% de la PEA de sexo femenino se encuentra laboralmente activa, en niveles de sub empleo con bajo nivel remunerativo
	Niños en edad escolar con problemas de inasistencias a clases y retraso escolar.
	Prevalencia de mujeres de 15 años a más en situación de limitación en los años de escolaridad.
	Considerando el criterio de carencias en la Red Huaura Oyón podemos analizar que, en 8 de los 18 distritos entre el 35% al 75% de la población carece de sistema de abastecimiento de agua para consumo,
	En 12 distritos entre el 40% al 99% de la población carece de un adecuado sistema de desagüe
	En 5 distritos más del 40% de la población carece de alumbrado eléctrico
	En relación a los indicadores de vulnerabilidad; en 7 distritos de la Red la tasa de analfabetismo en las mujeres se encuentra entre el 15 al 20% y las cifras de desnutrición son mayores al 25% en 9 de los 18 distritos.
	Medio ambiente
	Presencia de empresas (grifos, fabricas entre otros), que ponen en riesgo la salud y seguridad de la población.
	Incremento de problemas relacionadas a pandillaje juvenil y la delincuencia común, principalmente en distritos de costa (Hualmay, Huaura, Santa María, Huacho)
	Uso indiscriminado de insecticidas y plaguicidas por parte de la PEA agrícola.
	Falta de control en la seguridad e higiene industrial en empresa ubicadas en nuestra red.
	Ausencia de planes de respuesta ante contingencias naturales y provocadas.
	Falta de control sanitario en lugares de expendios públicos de alimentos.
	Comités locales de salud inactivos.
ACCESO	Factores ambientales presentes para la reemergencia y emergencia de enfermedades :malaria, dengue
	Niveles de coordinación intersectorial inadecuado.
SALUD	Flujo restringido de vehículos en localidades rurales de costa y sierra.
	Población con percepción inadecuada a la oferta de servicios, fundamentalmente en zonas rurales y andinas.
	NIÑO
	Alta prevalencia de IRAs.
	Alta frecuencia de episodios de IRAs en niños menores de 5 años.
	Alta prevalencia de enfermedades diarreicas en el escenario rural.
	La Leishmaniosis afecta principalmente a niños.
	Malnutrición en niños menor de 5 años.

	Deficiencias en la salud bucal del niño. Los distritos de Sayán, Huaura, y Santa María presentan altas tasa de mortalidad infantil.
ADOLESCENTE	
	Alta prevalencia de IRAs. Enfermedades de cavidad bucal ocupan la segunda causa de morbilidad. Prevalencia en el número de embarazo en adolescentes. Incremento de enfermedades de transmisión sexual. Enfermedad inflamatoria pélvica como síndrome de enfermedad de transmisión sexual.
ADULTO	
	Alta prevalencia de enfermedades de transmisión sexual. las enfermedades de transmisión sexual (ocupando la segunda ó tercera causa), Incremento de enfermedades del sistema genitourinario. Prevalencia de enfermedades transmisibles (Tuberculosis, VIH – SIDA). AVPP (años de vida potencialmente perdidos) a causa de accidentes de tránsito, VIH – SIDA. Trastornos relacionados al embarazo Obesidad por hiperalimentación
ADULTO MAYOR	
	Enfermedades del tejido osteomuscular y del tejido conjuntivo. Alta prevalencia de hipertensión arterial. Incremento de enfermedades crónicas y degenerativas
GESTANTES	
	Las principales patologías de la gestantes son infecciones del tracto urinarios, anemias, las que ocasionan complicaciones en el parto y puerperio, y agregado a problemas del recién nacido.
FACTORES DE RIESGO : FAMILIA Y COMUNIDAD	
	Cultura sanitaria deficiente. Manejo inadecuado de agua y residuos sólidos. Uso indebido de sustancias toxicas (alcohol, drogas) Malos hábitos alimentarios. Inicio temprano de actividad sexual. Riesgo de emergencia del dengue. Riesgo de reemergencia de la malaria. Persistencia de tuberculosis pulmonar e incremento de tuberculosis multidrogoresistente. Riego de brotes de carbunclo en zonas rurales endémicas (Santa María, Végueta y Sayán). Riesgo a la ocurrencia de brote de enfermedades de inmuno prevenible en distrito de bajas coberturas. Riesgo de brote de enfermedades metaxenicas en la sierra (bartonelosis) Prevalencia de leishmaniosis. Riesgo de brote de rabia silvestre.

ANALISIS DE LA OFERTA DE SERVICIOS EN LA RED HUAURA OYON

PRODUCTIVIDAD	Bajas coberturas de vacunación con DT en mujeres en edad fértil.
	Baja Cobertura en niños controlados en CRED,
	Bajas coberturas en niños protegidos con lactancia materna exclusiva.
	La cobertura de gestantes controladas no alcanza los niveles esperados.
	Persistencia de partos domiciliarios, fundamentalmente en zonas rurales.
	Alta incidencia de gestantes adolescentes.
	Baja cobertura de PAP en MEF en atendidas, lo que condiciona a una baja positividad de resultados.
	Limitaciones en el abastecimiento de insumos (Biológicos, métodos de control de planificación familiar, medicamentos) que limita el cumplimiento de metas.
	Limitaciones en la captación de usuarias adolescentes a los diferentes métodos de planificación familiar.
	Baja coberturas de niños recuperados, con diagnóstico de riesgo nutricional y desnutrición.
	Limitaciones en la atención integral, al paciente VIH positivo así como limitaciones de seguimiento de su familiar.
	Baja coberturas de atenciones a niños y mujeres víctimas de violencia intrafamiliar.
	Baja coberturas de atención en algunos establecimientos de zona rural. (extensión de uso menor al 50%)
	Disminución de la tendencia de actividades extramurales en establecimiento de primer nivel
ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN	Bajo número de promotoras activas y capacitadas
	Deficiencias en la priorización de temas para información educación en la población.
	Limitada participación de equipos técnicos de la Red y el Hospital, en la generación de propuestas y trabajo corporativo en la institución.
	Ausencia de protocolos estandarizados para la atención de enfermedades de acuerdo a perfil epidemiológico.
	Falta de uniformidad en la identificación de fuentes y registros de recolección de datos, para la vigilancia de servicios.
	Ausencia de monitorio y supervisión de estrategias sanitarias en servicios de salud.
	Tiempo espera prolongado en emergencia y consultorios externo del Hospital
	Deficiente coordinación intersectorial.
	Ausencia de Políticas establecidas y cumplimiento de mantenimiento preventivo y recuperativos de equipos biomédicos y generales en el Hospital y la Red.
	Irregularidad en la asignación de unidades móviles para realización de actividades preventivas promocionales y de protección en las comunidades.
CAPACITACION	Falta de saneamiento físico legal en establecimientos de la Red
	Deficiencias administrativas en la adquisición y compras de insumos médicos y material de escritorio en la Red
	Ausencia de planificación concertada con equipos técnicos de abastecimiento logístico a los diferentes servicios del hospital y establecimientos periféricos.
	CAPACITACION
	Limitaciones en la gestión de la capacitación de recursos humanos en la Red (establecimiento de prioridades según necesidades institucionales).
INFRAESTRUCTURA	Deficiente distribución de ambientes en establecimientos de salud con función de cabecera de microrred.
	La demanda de atención es mayor al número de ambientes e infraestructura en quince (15) establecimientos de la red.

	Doce (12) establecimientos de la Red requieren rehabilitación y mantenimiento.
EQUIPOS	Equipos medico quirúrgico insuficiente en el hospital y la red.
	Equipos de esterilización del Hospital, con falta de mantenimiento preventivo y recuperativo.
	Ambulancias de las microrredes no cuentan con equipamiento completo.
	Equipamiento incompleto en ambulancias del Hospital.
	Siete Establecimientos de la Red no cuentan con ningún medio de comunicación (teléfono, radio).
	Falta de unidades móviles (motos lineales) para establecimientos de salud ubicados en zonas rurales.
	Falta de equipos de dental óptimos en las microrredes.
MATERIALES E INSUMOS	Falta de materiales y equipos para la atención del niño y de la gestante (Balanza, Tallímetro, Baterías de CRED).
	Desabastecimiento de medicamentos esenciales de acuerdo a petitorio farmacológico y perfil epidemiológico.
	Los tópicos para atención de urgencias en los establecimientos de salud no reúnen los estándares mínimos necesarios según su nivel de complejidad.
	Dotación de combustible a establecimientos de salud con discordancias según necesidad real.
RECURSOS ECONOMICOS	Limitado poder adquisitivo en establecimientos de primer nivel con baja demanda de atención.
RECURSOS HUMANOS	Déficit de personal profesional de enfermería y obstetricia en las microrredes de: Sayan, Huaura y Végueta prioritariamente
	Deficiente número de recursos humanos dedicados a la vigilancia de la salud materno infantil.
	Deficiente número de recursos humanos dedicados a la vigilancia de la salud mental
	Personal desmotivado por ausencia de política de incentivos