

ASIS 2021

ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL



Para más información
visítanos en nuestra
página web



ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

DOCUMENTO ELABORADO POR:

Lic. Enf. JUANA OLINDA NICHÓ VARGAS

COLABORADORES:

Lic. Enf. GARCIA LA ROSA FLOR GIULIANA

Lic. Enf. TRINIDAD ANDRÉS PEDRO RAMIRO

Lic. Enf. RACACHA VALENTIN ZULY

Lic. Enf. ROJAS CARLOS IRENE

Lic. Enf. PEREZ SALVADOR NOHELY DEL PILAR

Lic. Enf. ANTONIO NICHÓ DEISSY ROSALVINA

Lic. Enf. ROSALES VILLAREAL KAY

Lic. Enf. ROQUE PRINCIPE YANINA

Ing. Amb. FALCON ORTIZ GIANNINA DEL PILAR

REVISADO POR:

MINSA

Dirección General de Epidemiología

Av. José Arnaldo Arámbulo La Rosa N° 251 – HUACHO – Perú

Teléfono: 01 – 232 - 2634

Página web: <http://www.hdhuacho.gob.pe/>

DISEÑO E IMPRESIÓN:

Lic. Est. Y Jeremy J. Rivera Castillo

Tec. Inf. Ramírez Villavicencio Franco



MINISTERIO DE SALUD

Dr. Hernando Ismael Cevallos Flores
Ministro de Salud

PRESIDENCIA DE LA REGION LIMA

Ing. Ricardo Chavarría Oria

GERENCIA REGIONAL DE DESARROLLO SOCIAL

Econ. Roger Eduardo Ganoza Florián.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD LIMA

M. C. Félix Humberto Palomo Luyo
Director General

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD

M. C. Oscar Cirilo Garay Ballenas
Director Ejecutivo

M. C. Hugo Gabriel Segami Salazar
Director Adjunto

M. C. Liliana Sosa Mendíguero
Director Administrativo

APORTE DE INFORMACIÓN

Unidades y Servicios del Hospital Regional Huacho

AUTORES

Área de Epidemiología del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

EQUIPO DE TRABAJO DEL ÁREA DE EPIDEMIOLOGÍA

Lic. Enf. JUANA OLINDA NICHOS VARGAS
Jefe de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Lic. Enf. TRINIDAD ANDRÉS PEDRO
Jefe del Área de Epidemiología

Lic. Enf. ROJAS CARLOS IRENE
Responsable de la Vigilancia de Infecciones Asociadas a Atención de Salud

AGRADECIMIENTO

El Documento Técnico “Análisis de Situación de Salud” (ASIS) 2021 del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, fue elaborado por el área de Epidemiología – Área de Estadística, con participación y apoyo de las jefaturas de los servicios del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, quienes con su constante apoyo y coordinación se realizó la elaboración del Análisis de Situación de Salud 2021 constituyendo un documento técnico de gestión para la toma de decisiones.

Por lo que, expresamos nuestro agradecimiento y reconocimiento a todo el equipo quienes conforman la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, por su valiosa participación y por ende contribuyeron a mejorar la calidad técnica del presente documento.

INDICE

INTRODUCCIÓN	9
FINALIDAD	11
OBJETIVO	11
AMBITO APLICACIÓN	11
MISION	12
VISION	12
VALORES INSTITUCIONALES	12
LINEAMIENTOS	13
FINES	14
ANALISIS FODA	15
I. ANALISIS DEL ENTORNO	17
1.1 Reseña histórica de Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS	18
1.2 Características geográficas	
1.2.1 Ubicación, Limites	25
1.2.2 Superficie territorial	26
1.2.3 Accidentes Geográficos	28
1.3 Características demográficas	
1.3.1 Población total por Sexo y Etapas de Vida	33
1.3.2 Población Urbana y Rural	35
1.3.3 Dinámica Natural de Población	36
1.4 Características de la Organización Social	
1.4.1 Medios de comunicación	40
1.4.2 Organización Política Local	44
1.4.3 Actividades Económicas, productivas y comerciales predominantes	49
1.5 Características de la presencia de riesgos	
1.5.1 Riesgo de Origen natural	49
1.5.2 Riesgo de Origen Antrópico	50
1.5.3 Riesgos Ambientales	51
II. VULNERABILIDAD TERRITORIAL Y EL ESTADO DE SALUD	65
2.1 Determinantes Estructurales	
2.1.1 Características Socio-Económicas	66
2.1.2 Características de la Vivienda	67
2.1.3 Características Educativas	71
2.2 Determinantes Intermediarios	
2.2.1 Características del Sistema de Salud en el territorio	73
Análisis de la oferta (indicadores hospitalarios)	83
III. ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD	113
3.1 MORBILIDAD	114
3.1.1 Primeras causas de morbilidad según consulta externa en general por sexo y etapa de vida.	118
3.1.2 Enfermedades y eventos de Vigilancia epidemiológica más prevalentes.	133
3.2 MORTALIDAD	170
3.2.1 Primeras causas específicas de mortalidad en la población por sexo y etapa de vida.	174

3.3	Percepción de los actores sociales sobre los determinantes sociales y problemas del estado de salud	191
IV.	PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO	193
4.1	Problemas con impacto sanitario priorizados	194
	IRAS	194
	Anemia en menores de 3 años	195
	TBC	197
	Embarazo de adolescente	198
	Obesidad	200
	Diabetes Mellitus	201
	Hipertensión	201
	Parasitosis Intestinal	202
	Agua Contaminada con residuos de metal pesado	203
4.2	Técnicas para el procesamiento de la información	
V.	PROPUESTAS DE LINEAS DE ACCION	204
5.1	Líneas de acción	205
	Líneas de acción para prevenir la anemia en niño menores de 3 años	205
	Líneas de acción para prevenir la Tuberculosis	205
	Líneas de acción en embarazo de adolescente	205
	Líneas de Acción para la prevención y control de la obesidad	206
	Líneas de acción para la prevención y control de la diabetes mellitus	206
	Líneas de acción para prevenir la Hipertensión	206
	Líneas de acción para la prevención y control de la Parasitosis intestinal	207
	Líneas de acción para la prevención de Agua contaminada con residuos de metal pesado	207
VI.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	209

INTRODUCCION

El análisis de situación de salud (ASIS) es considerado como el insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud, mediante el cual se genera una mirada comprensiva que permite conocer la definición de los procesos analíticos y sistemáticos para caracterizar, medir y explicar la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones.

Convirtiéndose en un insumo para orientar la construcción de políticas que se desarrollan a través de acciones concretas con ordenadores sectoriales e intersectoriales definidos, que contribuyen a modificar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad, permitiendo la pertinente planeación en el sector salud con intervenciones desde el estado y la misma comunidad, líneas de investigación, sustentar proyectos de inversión en salud y ejecutar acciones de salud coordinadas con gobiernos locales, actividades que serán traducidas en bienestar.

En la actualidad los diversos factores y/o condicionantes de salud presentan una problemática de salud variada, observándose un perfil epidemiológico heterogéneo, dentro de ello los llamados pisos epidemiológicos, que exigen mantener una actitud vigilante respecto al cuidado de la salud de las personas y su impacto en la vida económica, social y política del país. En tal sentido, es importantes identificar, seleccionar, analizar y priorizar los problemas en su propio entorno y a la vez tratar de solucionarlos haciendo uso de sus potencialidades, paralelo a estas acciones existe también la necesidad de optimizar recursos humanos, equipos, y procesos de generación de información para asegurar intervenciones que reviertan los problemas de las realidades de salud de nuestra población peruana.

Desde el enfoque de derechos y reconociendo que, tal como lo plantea el análisis de determinantes sociales, la salud es una producción histórico social donde las enfermedades son el resultado de las interacciones sociales, biológicas, culturales, históricas y políticas de los individuos y colectividades, el centro de análisis del ASIS serán las personas que comparten un mismo territorio inmersas en unas dinámicas y posiciones sociales que permiten expresar distintos grados de vulnerabilidad.

Dentro de su contenido se ha recopilado información relevante sobre las condiciones de vida, estructura y dinámica poblacional, dentro de la transición demográfica que se ha producido en los

últimos años, tanto como las características de la morbilidad y mortalidad, así como la respuesta social a los problemas de salud de la localidad y del país, incluyendo sus factores condicionantes y determinantes; así como las brechas e inequidades que existen en una población urbano marginal como la que representa la población de Huacho.

El análisis de la Situación de Salud del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud describe la situación general y estructural según estructura poblacional, composición por escenarios, la fecundidad, la transición demográfica, indicadores de dinámica poblacional, la pobreza y servicios básicos.

El Capítulo II corresponde al Análisis de la vulnerabilidad territorial y el estado de la salud, describiendo los determinantes e indicadores hospitalarios dentro de análisis de la oferta, concluye con el análisis de los determinantes del proceso salud enfermedad.

En el Capítulo III se presenta el perfil epidemiológico, a través de un análisis proporcional por etapas de vida de la mortalidad y morbilidad, general y específicos del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS. Es preciso efectuar un análisis de la tendencia y unidades de riesgo (distrito), de los daños y factores de riesgo prevalente en nuestra jurisdicción.

En el Capítulo IV se presenta un análisis de la respuesta social a los problemas de salud, mostrando una descripción de la oferta de servicios, y análisis de la disponibilidad y condición de los recursos destinados a la atención de la población.

Finalmente se presentan las conclusiones detallando los hallazgos más relevantes identificados durante la elaboración de este documento.

El equipo de trabajo de nuestro Hospital, ha realizado el Análisis de Situación de Salud de acuerdo a lo expresado en el artículo 17, inciso B de la Ley 27657, ley de Ministerio de Salud. En virtud de ese mandato, El Área de Epidemiología presenta a la gestión y la opinión pública el presente documento que da a conocer la realidad sanitaria de nuestro distrito Huacho;

Agradeciendo opiniones y sugerencias, a efectos de mejorar la presentación de nuestra publicación.

FINALIDAD:

EL ASIS 2021 del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, logro convertirse en una fuente de consulta muy importante dentro de la localidad, además los organismos del Estado y el sector privado disponen de una herramienta útil para priorizar la inversión en salud. Pretendiendo fortalecer los procesos de conducción, gestión y toma de decisiones siendo fundamental, además, para la elaboración del Plan estratégico Institucional.

El presente documento técnico tiene por finalidad analizar la situación de salud de la población en sus distintas dimensiones (Variables demográficas, sociales, de acceso, cobertura y epidemiológicas), a través de medidas representativas (Promedios, tasas y otras medidas). Esta información permitirá a la gestión, acondicionar la oferta de servicios para enfrentar estos problemas, de forma que se obtenga mayor beneficio social, en términos de un mejor estado de salud.

OBJETIVO:

El objetivo principal del ASIS es describir y analizar la situación de salud de la población de la provincia de Huaura -Oyón donde se especifica los recursos existentes para dar respuesta a los problemas de la salud pública.

AMBITO APLICACIÓN:

El presente documento técnico es de aplicación y alcance para todos los servicios del HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD, y entidades que constituyen el Sistema de Salud (público y privados).

El equipo técnico de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental con el apoyo del equipo de trabajo del ASIS, realizará la difusión del documento ASIS 2021 en los distintos servicios de salud.

MISIÓN:

Brindar atención de salud especializada e integral en condiciones de plena accesibilidad a la población mediante la prevención de los riesgos, protegiendo del daño, recuperando la salud y rehabilitando sus capacidades, construyendo entornos saludables con énfasis en la salud materno infantil y en la población de mayor pobreza.

VISIÓN:

Red de salud y Hospital acreditados, calificados y potenciados para categorizar a un mayor nivel de atención; líderes de modernidad y eficiencia en la atención de salud, reconocidos a nivel local y regional; con adecuada capacidad resolutive y con recursos humanos capacitados según perfil epidemiológico que cumplen con los lineamientos de salud y garantizan mayor accesibilidad a la población de menores recursos.

VALORES INSTITUCIONALES

Honestidad:

Referido al cumplimiento de la función pública observando una intachable, anteponiendo el interés general sobre el particular y velando por la integridad ética, moral y profesional en la administración de los recursos institucionales asignados. Rectitud y transparencia en el trabajo.

Responsabilidad:

Referido al cumplimiento oportuno, eficiente y eficaz de las tareas inherentes a las funciones asignadas dentro de la institución. Actitud de la persona de asumir y cumplir con la labor asignada.

Respeto:

Consistente en la capacidad de reconocer las diferencias entre las personas, apreciar y valorar las cualidades, las opiniones y el tiempo del personal de salud con equidad y sin temor, teniendo en cuenta sus valores, virtudes y metas logrando así el fortalecimiento de las relaciones interpersonales.

LINEAMIENTOS

- Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención.
- Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles.
- Aseguramiento Universal
- Descentralización de la función salud al nivel del gobierno regional y local.
- Mejoramiento progresivo del acceso a los servicios de salud.
- Desarrollo de los Recursos Humanos.
- Medicamentos de calidad para todos.
- Financiamiento en función resultados.
- Desarrollo de la rectoría del sistema de salud.
- Participación ciudadana en salud.
- Mejora en otros determinantes de salud

FINES

Los fines que persigue el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, responden a los Objetivos Funcionales Generales, los cuales están consignados en el Reglamento de Organización y Funciones (ROF) vigente, como son:

- Obtener la recuperación de la salud y la rehabilitación de las capacidades de los pacientes, en condiciones de oportunidad, equidad, calidad y plena accesibilidad, en Consulta Externa, Hospitalización y Emergencia.
- Defender la vida y proteger la salud de la persona desde su concepción hasta su muerte natural.
- Priorizar y consolidar las acciones de atención integral con énfasis en actividades de promoción y prevención de riesgos y daños a la mujer y al niño en las Provincias Huaura Oyón.
- Administrar los recursos humanos, materiales, tecnológicos y económico-financieros para el logro de la misión y sus objetivos en cumplimiento a las normas vigentes.
- Mejorar continuamente la calidad, productividad, eficiencia y eficacia de la atención a la salud, estableciendo las normas y los parámetros necesarios, así como generando una cultura organizacional con valores y actitudes hacia la satisfacción de las necesidades y expectativas del paciente y su entorno familiar.
- Promover el desarrollo del potencial humano en salud del Hospital Regional de Huacho.

ANALISIS FODA

El análisis FODA del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, nos permitirá aprovechar nuestras fortalezas y oportunidades para mejorar la calidad de atención, incrementar las investigaciones, el número de capacitaciones y actualizaciones del personal profesional y no profesional en nuevas tecnologías administrativas y asistenciales.

ANALISIS INTERNO

FORTALEZAS

1. Optimización de recursos financieros.
2. Talento Humano capacitado y con experiencia en las áreas administrativas, técnica y de atención.
3. Unidades de apoyo y diagnóstico.
4. Presencia de plan estratégico y planes operativos anuales
5. Evaluación periódica de los avances de los objetivos y de las metas trazadas.
6. Atención de la población en riesgo en el seguro integral de salud SIS.
7. Convenio con Universidades y otras Instituciones de salud públicas y privadas.

DEBILIDADES

1. Sistema informático desactualizado.
2. Equipos inoperantes u obsoletos.
3. Ausencia de mantenimiento preventivo de equipos.
4. Personal no realiza investigación.
5. Ausencia de instrumentos de mejora de la calidad en los servicios que brinda el Hospital.
6. Poca promoción de los servicios que ofrece el hospital.
7. Inadecuado sistema de incentivos al desempeño laboral.

ANALISIS INTERNO

OPORTUNIDADES

1. Campañas de promoción y prevención de la salud.
2. Mejora de la oferta de los servicios y especialidades médicas.
3. Buenas relaciones con los actores públicos que ayudan a la Gestión.
4. Convenios con Universidades.
5. Mejoramiento de las vías de acceso al hospital.

AMENAZAS

1. Desinformación por parte de los usuarios.
2. Incremento de establecimientos privados ofertando atenciones médicas en zonas aledañas al hospital, así como establecimientos de venta de medicinas.
3. Comportamiento y estilos de vida inapropiados que ponen en riesgo la salud de la población.
4. Cambios climatológicos repentinos.
5. Ingreso de migrantes e inmigrantes tanto de las provincias a las capitales y en general distintos países al Perú en multitudes incontables a nivel de todo el país.
6. Desabastecimiento de recurso humano e infraestructura a causa del COVID-19.

ANALISIS DEL ENTORNO

I. ANALISIS DEL ENTORNO

1.1 RESEÑA HISTORICA

El Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud es la unidad ejecutora 401 que depende del Gobierno Regional Lima Provincias en el pliego 463, ubicado en el distrito de Huacho, en la actualidad cuenta con la categoría II-2 con resolución directoral N° 893 DG-DESP-DISA III LN 2005, durante el periodo 2020 la dirección ejecutiva estuvo a cargo del Médico Pediatra MP Juan Nicho Virú.

Fundado el 02 de octubre de 1970 siendo creado como Centro Base, luego se convirtió en Hospital de Apoyo y a partir de 1990 es considerado Hospital Regional, en la actualidad en el Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) su nombre esta como Hospital Regional de Huacho.



Su estructura horizontal, cuenta con 04 pisos los cuales se encuentran comprendidos de la siguiente manera: en el **primer piso** está diseñado para los servicios de consulta externa, estrategias sanitarias, y unidades administrativas, en el **segundo piso** se encuentran los servicios de Pediatría y Medicina, en el **tercero** el servicio de Ginecobstetricia, centro obstétrico y Neonatología con su servicio de Cuidados Intensivos, y en el **cuarto nivel** el servicio de Cirugía, Centro Quirúrgico, y Central de Esterilización. Desde el año 2000 se cuentan con módulos de Emergencia, UCI de adultos, y atención materno infantil.

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

Durante la pandemia, a inicios del 2020 (marzo) se tuvo que realizar reubicaciones debido al alto incremento de casos por COVID-19, generando consigo modificaciones en todos los servicios en

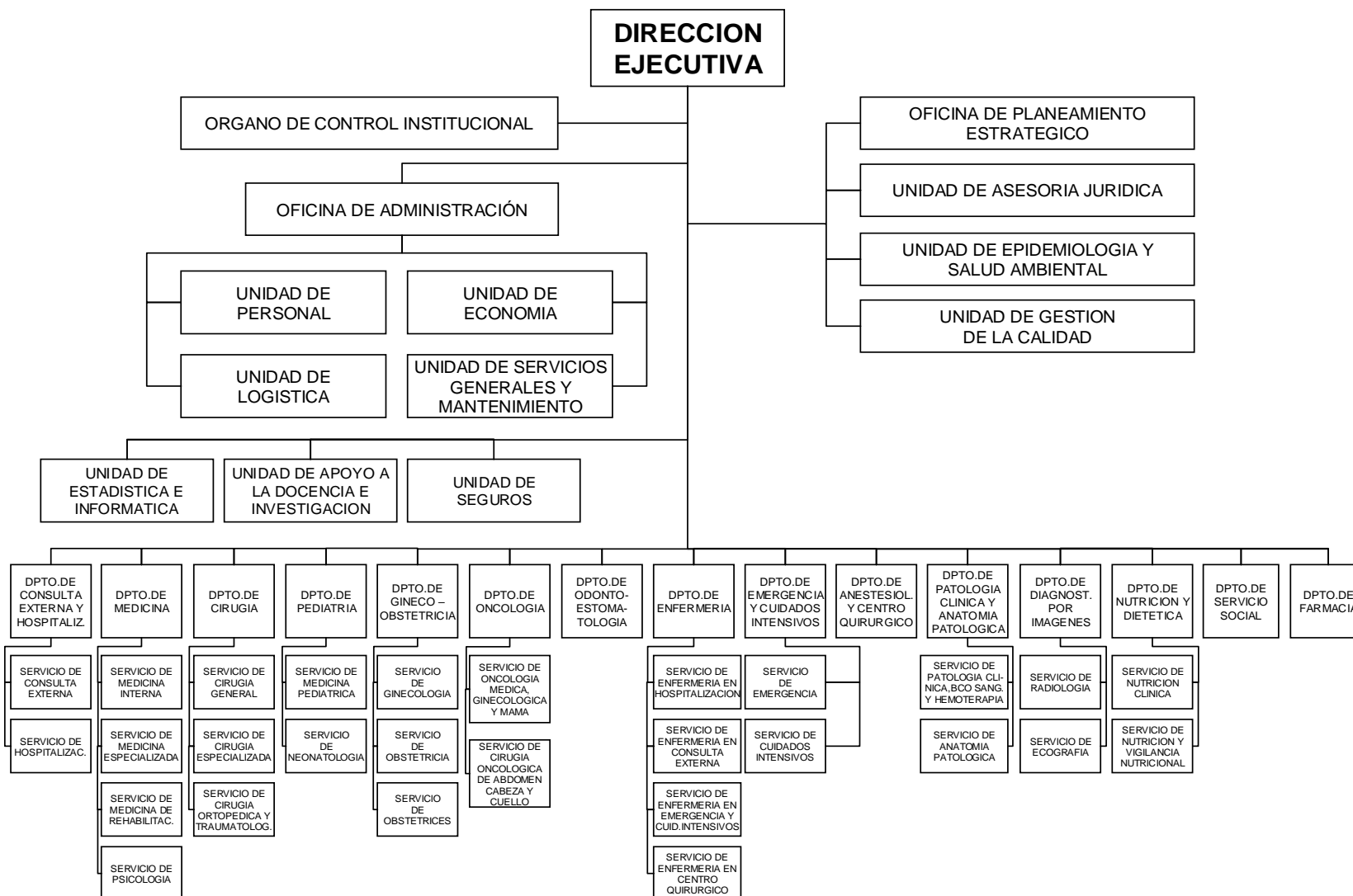
donde se venían prestando atención, partiendo de la ubicación del servicio de emergencia que paso a trasladarse al ambiente donde se brindaba atención en consultas externas, ambiente que suspendió sus atenciones precisadas según los D. U. y Normas Técnicas que resultaron a raíz de la declaración de manera oficial en el país a nivel nacional, el estado de emergencia sanitaria.

Se dispuso, según la Directiva Sanitaria N° 113-MINSA/2020 que establece contar con un número determinado de camas para dar atención a la demanda de pacientes hospitalizados por COVID-19, redistribuir los ambientes de la siguiente manera: el servicio de emergencia se convirtió en un ambiente de aislamiento para que puedan cumplir su cuarentena los pacientes, se creó un ambiente modular denominado COVID I donde hasta la actualidad se brinda la atención a los pacientes que se apersonaban con síntomas respiratorios, por lo que también se acondiciono el ingreso diferenciado por distintas puertas para las atenciones de las emergencias COVID Y NO COVID.

Modificando los servicios en todo el hospital, el Departamento de Medicina paso al 4° piso donde se encontraba el departamento de Cirugía pasando a ser el “ambiente de COVID II”, el Departamento de Pediatría paso al 3° piso donde se encontraba el servicio de Gineco-Obstetricia pasando a ser el “ambiente de COVID III” y al frente de la Unidad de Cuidados Intensivos se acondiciono la UCI para pacientes COVID-19, el cual se encuentra hasta la actualidad.

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS es un centro Referencial de los Establecimientos que conforman los Servicios Básicos de Salud Huaura - Oyón, en el territorio de la jurisdicción de las provincias Huaura Oyón se cuentan 46 Puestos y 11 Centros de Salud (RD N° 463-DG-DSS-DESI-DIRESA-L-2010). Conformando a la provincia de Huaura 12 distritos teniendo dentro de ellos a Ámbar, La Caleta de Carquín, Checras, Hualmay, Huacho, Huaura, Leoncio Prado, Paccho, Vegueta, Santa Leonor, Santa María y Sayán; y a la provincia de Oyón 6 distritos dentro de los cuales se encuentran Oyón, Pachángara, Navan, Cochamarca, Ándajes y Caujul.

Organigrama Estructural del Hospital General de Huacho



A. FOLKLORE

El **folklore** es una manifestación de la grandiosidad y riqueza de las fiestas patronales o tradicionales de las comunidades y los pueblos. Casi en la totalidad de las comunidades del país rinde homenaje a su santo patrón o una santa patrona. Huacho es un mosaico de esta característica desde Manzanares, los barrios del Puerto, la Manchurria, las urbanizaciones, los barrios del centro de Huacho, Hualmay, Amay, Hualmay, etc., donde los habitantes con sus propias características manifiestan toda su alegría con procesiones, bailes de sus danzantes, degustación de los potajes propios de la localidad.

Uno de los encantos de Huacho que encanta al visitante es la campiña Huachana conocida como la tierra de los brujos y sus leyendas como el de la laguna la encantada.

A continuación, damos a conocer las principales festividades que se desarrollan en esta ciudad y sus distritos aledaños.

PROVINCIA DE HUAURA

MES	FESTIVIDAD	LUGAR
FEBRERO	Fiesta de las Cruces	Toda la Provincia
MARZO	1º Semana Festividad de la Vendimia	Lurihama – Sta. María
ABRIL	Semana Santa	Toda la Provincia
JUNIO	24: San Juan Bautista	Vegueta
	29: San Pedro y San Pablo	Huacho - Carquín
JULIO	16: Virgen del Carmen	Huaura
	28-29: Fiestas Patrias	Toda la Provincia
AGOSTO	24: <u>San Bartolomé</u>	Patrono de la Ciudad
SETIEMBRE	13 al 15. Fiesta patronal del Señor de Chaucayán	Ciudad de Huacho
	17 al 18. Fiesta del Señor de la Exaltación	
	24. Festividad religiosa de la Virgen de la Merced	
	29. Aniversario del distrito de caleta de Carquín	
	Último domingo. Se celebra la fiesta patronal de San Jerónimo	Sayán
OCTUBRE	Mes Señor de los Milagros	
NOVIEMBRE	10: Elevación de Ciudad a Fidelísima Villa - Aniversario de Huacho	
	San Martín de Porres	Cruz Blanca
	27: Aniversario de Huaura	
DICIEMBRE	05: Aniversario del distrito de Santa María y Hualmay	
	26: Señor de la Humildad y Paciencia	Lurihama

PROVINCIA DE OYON

MES	FESTIVIDAD	LUGAR
ENERO	20: Fiesta Patronal “San Sebastián de Tinta”.	Tinta (Oyón)
	28: Aniversario de la creación política del Distrito de Pachángara (1863).	Churín (Pachángara)
FEBRERO	05: Creación política del Distrito de Oyón (1875).	Oyón
	Fiesta de carnavales.	Toda la provincia
	Carnavales, señalada de ganado lanar.	Ándajes
MARZO	1 al 30: Fiesta del árbol de la Juventud (yunza).	Ándajes
	1 al 15: Yunza al estilo Churinence	Churín
	8: Día Internacional de la Mujer.	
ABRIL	1ra semana: Semana Santa (preparación de dulces y procesión).	Ándajes
	2da semana: Fiesta del Agua	Ándajes
MAYO	01: Día del Trabajo.	En los centros mineros
	01: Peregrinación a la Cruz de Mayo.	Churín
	01: Fiesta Patronal “Tayta Mayo” – Baile de negrería.	Cashaucro (Oyón)
	01: Fiesta Patronal “Tayta Mayo” – Baile de negrería.	Pomamayo (Oyón)
	01: Fiesta Patronal “Tayta Mayo” – Baile de negrería.	Viroc (Oyón)
	01: Fiesta Patronal “Tayta Mayo” – Baile de negrería.	Oyón
	03: Fiesta de las Cruces.	Nava (Oyón)
	03: Fiesta de las Cruces.	Rapaz (Oyón)
	03: Fiesta de las Cruces.	Tinta (Oyón)
	03: Pintado de la Cruz.	Ándajes
	03: Festividad en Honor a la Santísima Cruz de Mayo.	Ahuar (Caujul)
	12: Aniversario de la I. E. N° 20109 “José María Arguedas” (1966) Ushnupata.	Oyón
	2do. domingo: Día de la Madre.	
	30: Día Internacional de la papa.	
JUNIO	07: Día de la Bandera Nacional.	
	15: Día Nacional de la Canción Andina.	
	3er Domingo: Día del Padre.	
	23,24: Festival Costumbrista y Gastronómico (Org. M.D Pachángara).	Churín
	24: Festival Nacional de Cuy (Org. E.M. Los Quenuales).	
	23 al 27: Festividad “San Juan de Churín”	Churín
	24: Día del Campesino.	
JULIO	30: Fiesta de “San Pablo”.	Acaín (Pachángara)
	06: Día del Maestro.	
	20 al 29: Festividad de María Magdalena.	Pachángara
	23 al 27: Fiesta Patronal “San Antonio de Ándajes”	Ándajes
	28: Día de la Independencia del Perú.	
	29: Fiesta Patronal de “San Pedro”.	Palpas (Pachángara)
AGOSTO	05: Festividad de la Virgen de las Nieves, con Baile de Negritos.	Mallay (Oyón).
	13: Fiesta Patronal “La Carmelita” con Baile de Huancas.	Ucruschaca (Oyón)
	16 al 25: Fiesta Patronal de la Inmaculada “Virgen de la Asunción”. Celebración patronal más “Mama Achuquita”	Oyón
	24 Aniversario de la I.E. “Libertador José de San Martín” (1964).	Oyón
	24: Fiesta Patronal de “San Bartolomé”	Curay (Pachángara)
	30: Fiesta de Santa Rosa de Lima.	En los Centros Mineros
	30: Fiesta Patronal de “Santa Rosa”, con baile de Pallas.	Rapaz (Oyón)
	30: Fiesta de “Santa Rosa de Lima”, salida del Inca con sus caporales.	San Benito (Ándajes)
	31: Festividad de Santa Rosa de Lima.	Churín
	02: Homenaje a la “Virgen del Rosario”, Baile con Pallas.	Rapaz (Oyón)
SETIEMBRE	07: Fiesta de Santo Domingo	Jucul, distrito de Santa Leonor
	08: Aniversario de la I.E. Especial (1993).	Oyón
	08: Fiesta de la “Virgen de la Natividad y el Niño Jesús”	Taucur (Pachángara):
	23 al 27: “Festividad de la Virgen de las Mercedes” (Fiesta grande).	Churín
	24: Fiesta de la “Virgen de la Merced”	La Chimba (Ándajes)
	En el mes: Festival del Parí (Fecha movable).	Churín
OCTUBRE	04: Fiesta Patronal de “San Francisco”.	Huacho (Pachángara)

NOVIEMBRE	11: Fiesta Patronal de la "Virgen del Rosario" Baile con Pallas.	Quichas (Oyón)
	25 al 28: Festividad "Señor de los Milagros"	Churín
	30: Aniversario de la I.E. N°. 20066 "Simón Bolívar"	Oyón
	04: Fiesta Costumbrista del Agua.	Ándajes
	05: Creación Política de la Provincia de Oyón.	Oyón
	11: Fiesta de "San Martín de Porras", Negrería y caporales.	San Benito (Ándajes)
DICIEMBRE	29: Aniversario de la creación política del distrito de Ándajes (1856).	Ándajes
	08: Fiesta Patronal de la "Virgen Purísima".	Pachángara
	24 al 29: Fiesta Costumbrista del Agua.	Ándajes
	24: Fiesta de los caporales, Baile de los negritos y yunza.	La Chimba (Ándajes)
	26: Aniversario de la I. E. N° 21502 "José Abelardo Quiñones – Puente Piedra.	Oyón

B. GASTRONOMIA

Provincia de Huaura

Con la emblemática salchicha huachana, las sopas huachanas, el ceviche de pato, chicharrón de conejo, la chapana, la aceituna exprimida, el charquicán, **son manifestaciones culturales que se difunden con mucha cotidianidad.**

Provincia de Oyón

El viajero no debe dejar de probar el picante de cuy, el platillo más celebrado de la zona. Aunque también tiene la posibilidad de ordenar una trucha en cualquiera de los criaderos de la zona y para el camino de retorno los alfajores de Sayán.

C. ZONAS TURISTICAS

La provincia de Lima cuenta con una gran variedad de lugares turísticos:

❖ **Albuferas de medio mundo** (Huaura)

Ubicada a la altura del km 175 de la Panamericana Norte. Extensa laguna originada por las filtraciones generadas por la irrigación San Felipe y caracterizada por su color verde suave, aguas calientes y abundancia considerable de gaviotas, gallaretas, cormoranes, y otros.

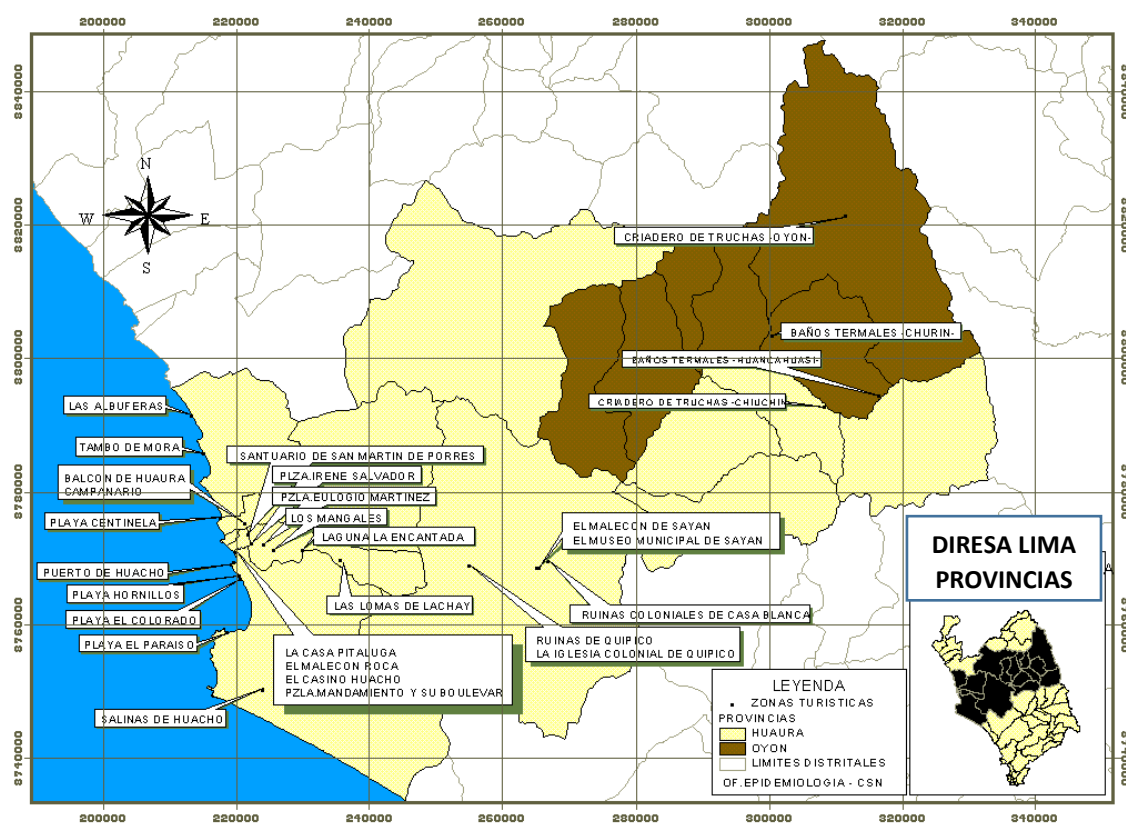
❖ **Picoy y Huancahuasi** (Huaura)

A 7 km de Chiuchín (20 minutos). Pintorescos pueblos andinos que cuentan con piscinas termales de excelente infraestructura hecha en piedra. En Picoy, además, es posible visitar la iglesia colonial construida en el siglo XVII.

❖ **Sayán** (Huaura)

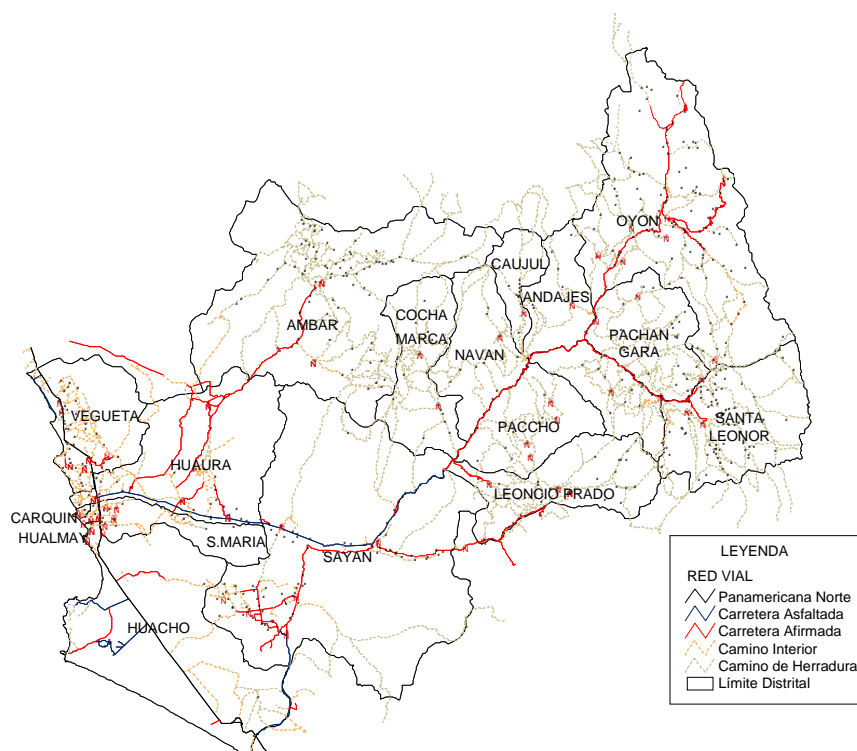
Pueblo donde vivió el prócer Faustino Sánchez Carrión. Conocido como la tierra del eterno sol y de los tradicionales alfajores. La Plaza de Armas y su Iglesia son tal vez sus principales atractivos, pero adicionalmente cuentan con un museo ubicado en el perímetro de la Plaza de Armas.

ZONAS DE ATRACCION TURISTICA HUAURA-OYON 2021



D. REFERENCIAS Y VIAS DE ACCESO

MAPA DE VÍAS



1.2 CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

1.2.1 UBICACIÓN Y LÍMITES

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

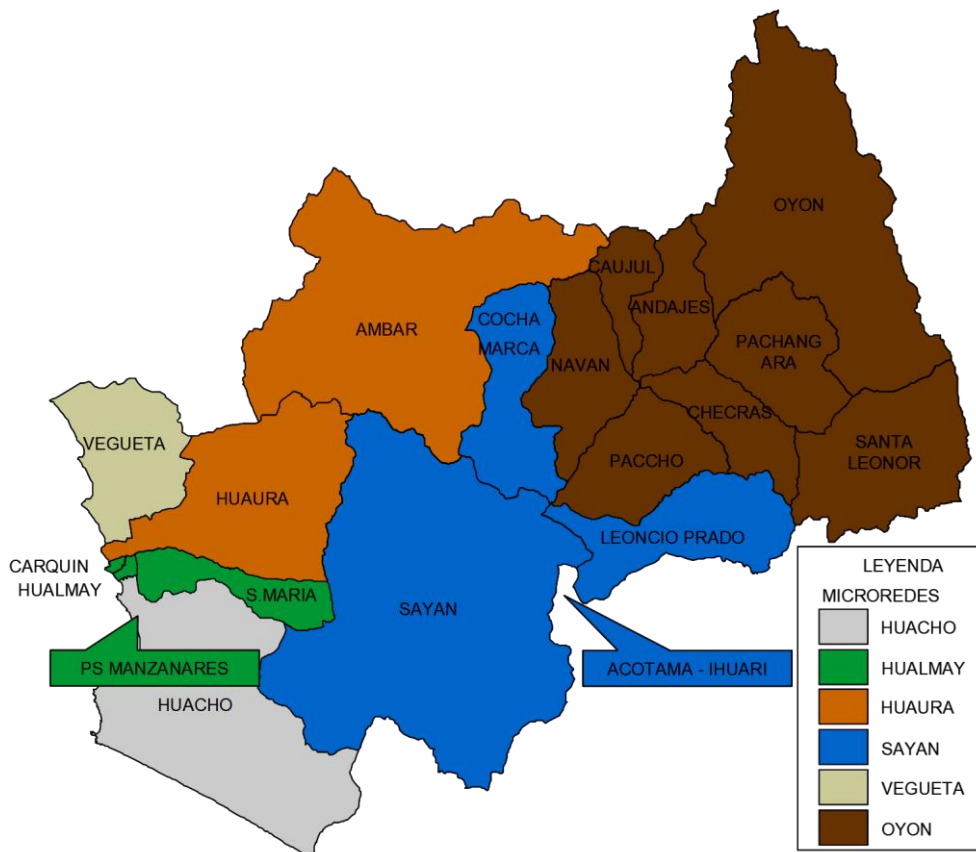
La **provincia de Huaura** es una de las diez que conforman el departamento de Lima en la costa central del Perú. Su administración a nivel regional está a cargo del Gobierno Regional de Lima-Provincias, del cual además es su principal provincia. Limita por el:

- **Norte** con la provincia de Barranca y el departamento de Ancash
- **Este** con la provincia de Cajatambo y la provincia de Oyón y el departamento de Pasco
- **Sur** con la provincia de Huaral;
- **Oeste** con el océano Pacífico.

La **provincia de Oyón** es una de las diez provincias que conforman el departamento de Lima, bajo la administración del Gobierno Regional de Lima, en la zona centro-occidental de Perú. Limita por el:

- **Norte** con la provincia de Cajatambo
- **Este** con el departamento de Pasco
- **Sur** y por el **Oeste** con la provincia de Huaura.

MAPA POLÍTICO DE LA UBICACIÓN Y DELIMITACIÓN GEOGRÁFICA DE LA PROVINCIA HUAURA-OYÓN



1.2.2 SUPERFICIE TERRITORIAL

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS dentro del territorio perteneciente a su jurisdicción Huaura Oyón se encuentra comprendido por 18 distritos.

La **Provincia de Huaura** ocupa en la actualidad una superficie de 4 891,92 Km². y cuenta con 12 distrito, los cuales son:

- **Huacho** Capital de la provincia desde 23-01-1866 según decreto y ratificada como tal por Ley del 10 de noviembre de 1874.
- **Hualmay** Creado por Ley N° 2918 del 06 de diciembre de 1918, conjuntamente con Santa María. Su capital es el pueblo de Hualmay.
- **Santa María** Creado conjuntamente con Hualmay por la misma Ley.
- **Caleta de Carquín** Creado por Ley N° 9398 el 30 de septiembre de 1941.
- **Huaura** Distrito creado en plena época de la independencia
- **Végueta** Distrito creado el 23 de agosto de 1920 por Ley Regional del Centro N° 272 que lo separa de Huaura.
- **Ámbar** Distrito de la provincia de Cajatambo creado en la época de la independencia
- **Checras** Distrito creado en la época de la independencia. Su capital Chiuchín fue cambiada por Maray mediante Ley N° 9127.
- **Santa Leonor** Distrito creado por Ley N° 9127 del 3 de junio de 1940. Está conformado por pueblos que antes pertenecieron al distrito de Checras.
- **Paccho** Distrito creado en la época de independencia. Por Ley N° 2144 del 8 de octubre de 1915 fue su capital el pueblo de Santa Cruz, siendo desde el 30 de enero de 1953 el pueblo del mismo nombre (Ley N° 11973).
- **Leoncio Prado** Como distrito fue creado el 30 de enero de 1953 por Ley N° 11973 con pueblos que antes habían sido parte del distrito de Paccho.
- **Sayán** Distrito creado en la época de la independencia. Su capital es el pueblo de Sayán.

De los cuales 06 presentan un territorio árido, con acceso al mar y pocas elevaciones que no superan los 500 m.s.n.m., siendo considerado un distrito costero. (Carquín, Hualmay, Huacho, Huaura, Santa María y Végueta), y 06 en la parte bajo y alto andina (Ámbar, Checras, Leoncio Prado, Paccho, Santa Leonor y Sayán).

La **Provincia de Oyón** se encuentra a 3 620 m.s.n.m, tiene una superficie de 1 886.05 Km², ocupando el 5.9% de la superficie de la región Lima Provincias. Es la tercera Provincia con menor extensión de la región. Cuenta con 6 distritos los cuales son:

- Oyón
- Ándajes
- Caujul
- Cochamarca
- Naván

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

- Pachángara

El distrito que cuenta con la mayor superficie es Oyón (47.1% de la superficie provincial), mientras que el distrito con menor superficie la constituye Caujul con el 5.6% de la superficie provincial.

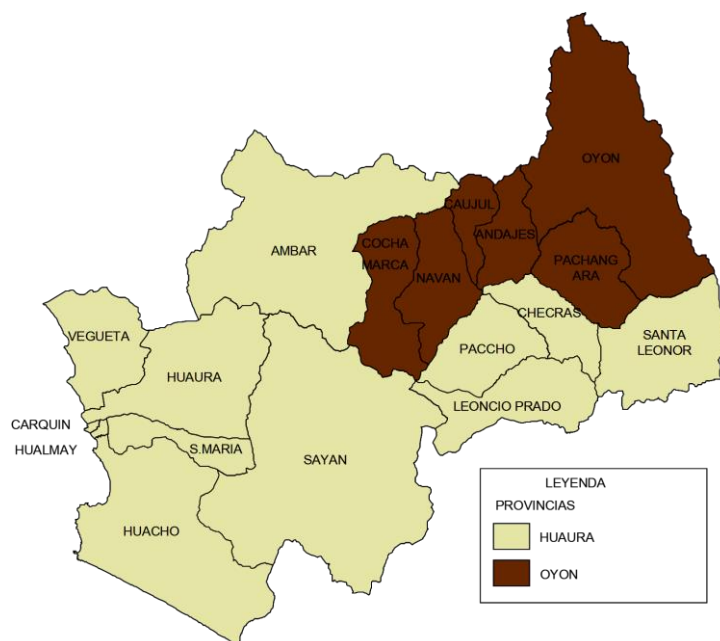
DISTRITOS	ALTITUD (m.s.n.m.)	LATITUD	LONGITUD	SUPERFICIE (Km ²)	POBLACION	DENSIDAD POBLACIONAL
HUAURA				4892.52	240,225	49.10
HUACHO	30	11° 06' 22"	77° 36' 24"	717.38	65329	91.07
AMBAR	2082	10° 45' 10"	77° 16' 19"	919.4	2882	3.13
CARQUIN	14	10° 05' 21"	77° 37' 36"	2.04	7324	3590.20
CHECRAS	3743	10° 55' 54"	76° 49' 52"	166.37	1949	11.71
HUALMAY	22	11° 06' 45"	77° 35' 36"	5.81	31314	5389.67
HUAURA	67	11° 03' 57"	77° 35' 51"	484.43	37705	77.83
LEONCIO PRADO	3278	11° 03' 19"	76° 55' 39"	300.13	2094	6.98
PACCHO	3275	10° 57' 15"	76° 55' 48"	229.25	2444	10.66
SANTA LEONOR	3580	10° 56' 43"	76° 44' 33"	375.49	1571	4.18
SANTA MARIA	75	11° 05' 36"	77° 35' 30"	127.51	37026	290.38
SAYAN	685	11° 07' 51"	77° 11' 28"	1310.77	25949	19.80
VEGUETA	12	11° 01' 15"	77° 38' 27"	253.94	24638	97.02
OYÓN				1886.05	23477	12.45
OYÓN	3620	10° 40' 00"	76° 46' 15"	887.61	14536	16.38
ANDAJES	3487	10° 47' 21"	76° 54' 25"	148.18	1218	8.22
CAUJUL	3175	10° 48' 09"	76° 58' 35"	105.5	1079	10.23
COCHAMARCA	2350	10° 51' 35"	77° 07' 36"	265.55	1647	6.20
NAVAN	3100	10° 50' 03"	77° 00' 39"	227.16	1241	5.46
PACHANGARA	2265	10° 48' 25"	76° 52' 30"	252.05	3756	14.90
RED HUAURA - OYÓN				6778.57	263,702	38.90
Población Total				----->>>>>>	264,916	

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2020

La extensión geográfica total de las Provincias de Huaura y Oyón es de 6,778.57 km²; Sayán, es el distrito más extenso. La densidad poblacional es de 33 habitantes por km², ésta varía desde los 3 habitantes hasta los 4,754 habitantes por km², por contar con tres escenarios Costa urbana, rural y Sierra.

Sus distritos se ubican a alturas desde los 12 m.s.n.m. (Végüeta, Carquín, Hualmay), hasta los 3,743 m.s.n.m (Checras). Los distritos más poblados son Huacho, Huaura, Santa María, Hualmay y Sayán.

MAPA POLÍTICO POR PROVINCIAS Y DISTRITOS DE LA PROVINCIA HUAURA-OYÓN



1.2.3 ACCIDENTES GEOGRÁFICOS

El estudio de la cuenca Huaura nos muestra que sus condiciones naturales son típicas, como lo son para todas las cuencas de la costa de nuestro territorio, por los tipos de rocas emplazadas y por sus cambios bruscos altitudinales, se dan desestabilizaciones del terreno, generándose derrumbes, deslizamientos y todo tipo de remoción. Estos fenómenos se localizan, básicamente, en el segmento medio de la cuenca, caracterizado por un relieve muy accidentado, donde el río y sus quebradas tributarias presentan fuertes pendientes en secciones profundas y angostas. La evaluación hecha a las desestabilizaciones del terreno nos muestra que los impactos negativos son básicamente de carácter local, con afectación principalmente de la infraestructura de servicios, como son las carreteras y en algunos casos a centros poblados menores.

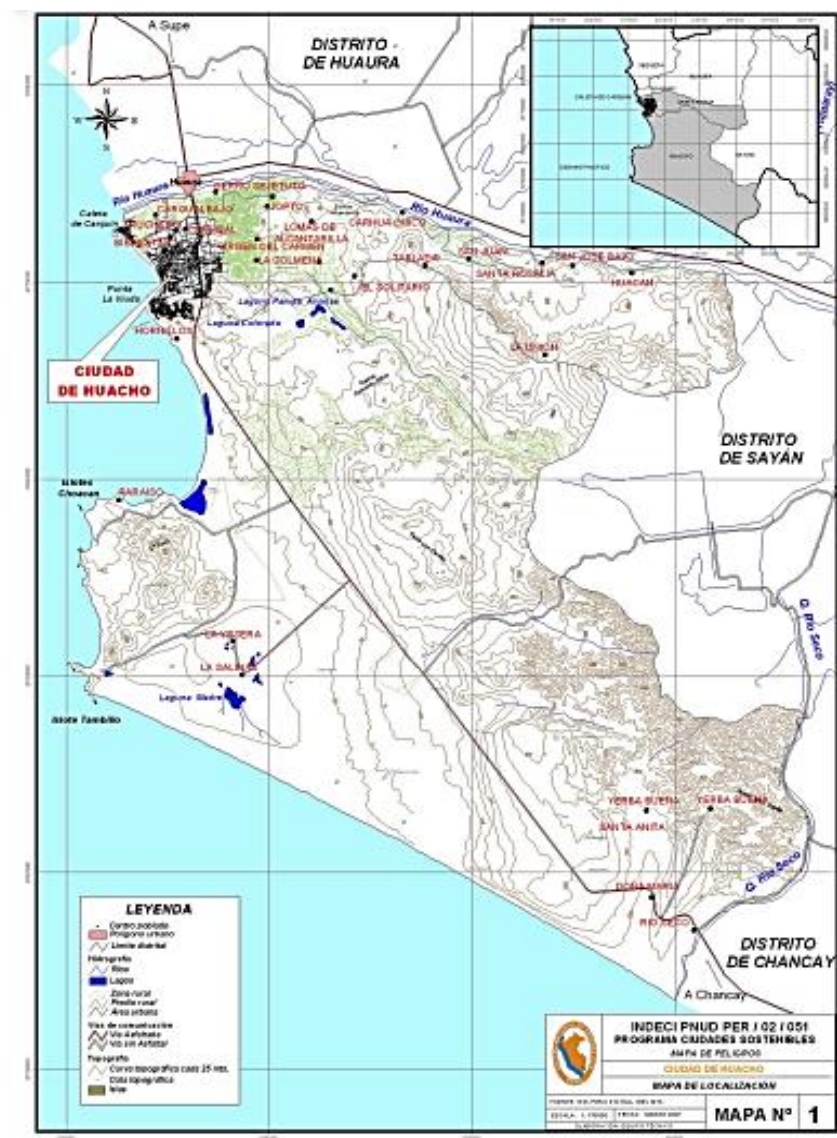
Estos peligros naturales de la cuenca no tienen impacto negativo directo sobre la seguridad física de la ciudad de Huacho pero si afecta en forma indirecta, en la medida que los desprendimientos de material, al llegar a los cauces de las quebradas y del río en forma progresiva generan las condiciones para que en estaciones de fuertes lluvias produzcan arrastres importantes de material, susceptibles de desbordar el curso inferior del río, con afectación de alguna infraestructura, como es el caso concreto de las edificaciones, situación que se suscitó en el Histórico fenómeno de El Niño.

El río Huaura, en su tramo terminal, pasa al norte de la ciudad de Huacho y muy cerca (también al norte) de la ciudad de Carquín, consecuentemente los desbordes que se producen afectan

exclusivamente a la edificación y áreas de cultivo de sus márgenes; razón por la que a este segmento del río se le califica como de “Peligro Muy Alto”.

En el ámbito urbano de la ciudad de Huacho, los peligros naturales están localizados en la línea de playa, así como en algunos lugares de la plataforma de ciudad, en la línea de playa, las ensenadas del Puerto de Huacho y del Puerto de Carquín presentan condiciones naturales para estar expuesta a peligros de variado origen y magnitud, es así que en “El Puerto de Huacho” hay las siguientes exposiciones a los peligros naturales (de sur a norte):

- El **primer segmento**, en el “puerto” propiamente dicho, podrían producirse importantes derrumbes del talud de rocas que delimita el lado sur, por su fuerte fracturamiento y pendiente, derrumbes que se darían por gravedad y, más aún, por un movimiento sísmico importante; afectando, con mucha probabilidad a las precarias viviendas que se ubican al pie; así como a las embarcaciones menores (botes) que diariamente “anclan” en esta playa. Igualmente, este segmento del puerto (hasta la altura del local de la “Capitanía”), está expuesto a inundaciones marinas por marejadas (como en efecto se dan), que afectarían a viviendas, instalaciones y embarcaciones medianas que permanentemente están en proceso de reparación. Por estas razones, a este segmento del “puerto” se le califica como de “Peligro Muy Alto”.
- El **segundo segmento**, comprendido entre el local de la “Capitanía” y el frente del asentamiento poblacional de Manchurria, hay derrumbes menores del talud natural encima del muro de contención de la carretera, debido a la naturaleza granular del suelo que progresivamente comprometen la estabilidad de la cimentación de las viviendas que llegan hasta este talud; y ante la falta de protección de éstos (taludes).Igualmente en la línea de playa, por los oleajes marinos cotidianos, hay una progresiva erosión de un relleno hecho para construir una cancha deportiva (frente al local de la “Capitanía”). Estos peligros califican a este segmento como de “Peligro Medio”
- El **tercer segmento**, que comprende el lugar donde están contruidos los servicios públicos (canchas deportivas, piscinas, parques), está expuesto a inundaciones marinas por marejadas importantes. Es una plataforma muy baja (a no más de un metro de altura en comparación con el nivel de aguas marinas); más aún, por estar conformada mayormente por arenas (la plataforma natural), hay una erosión continuada por el impacto diario de las olas. Por todo esto, a este segmento se le califica como de “Peligro Alto”.



A. CLIMA

Mes	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Anual
Temp. máx. media (°C)	26.1	27	26.5	25.1	22.7	21	20.3	19.9	20.2	21.1	22.7	24.6	23.1
Temp. media (°C)	21.9	22.7	22.2	20.9	18.9	17.6	16.9	16.5	16.7	17.3	18.7	20.1	19.2
Temp. mín. media (°C)	17.7	18.4	18	16.7	15.1	14.2	13.6	13.1	13.2	13.6	14.7	15.6	15.3

Fuente: climate-data.org⁵

FUENTE: INDECI, 2019

Temperatura: La temperatura media más alta varía desde 20, 9° C hasta 23, 9° C en el mes de febrero, apreciándose el efecto termorregulador de las aguas del mar, en el sentido de que las temperaturas se presentan moderadas.

Humedad: Con relación a la variación media anual de la humedad relativa, los valores más altos registrados corresponden a 87% en el mes de agosto y los más bajos con 60% en el mes de julio.

Viento: Predominan en las primeras horas de la mañana vientos del sur-este y sur con una velocidad de 1,5 m/s. Al mediodía predominan vientos del oeste y noroeste con velocidades de 3,8 m/s y en las últimas horas de la tarde prevalecen vientos del sur-este con velocidad de 3,7 m/s y vientos esporádicos del noroeste con 2 m/s.

B. HÍDRICOS

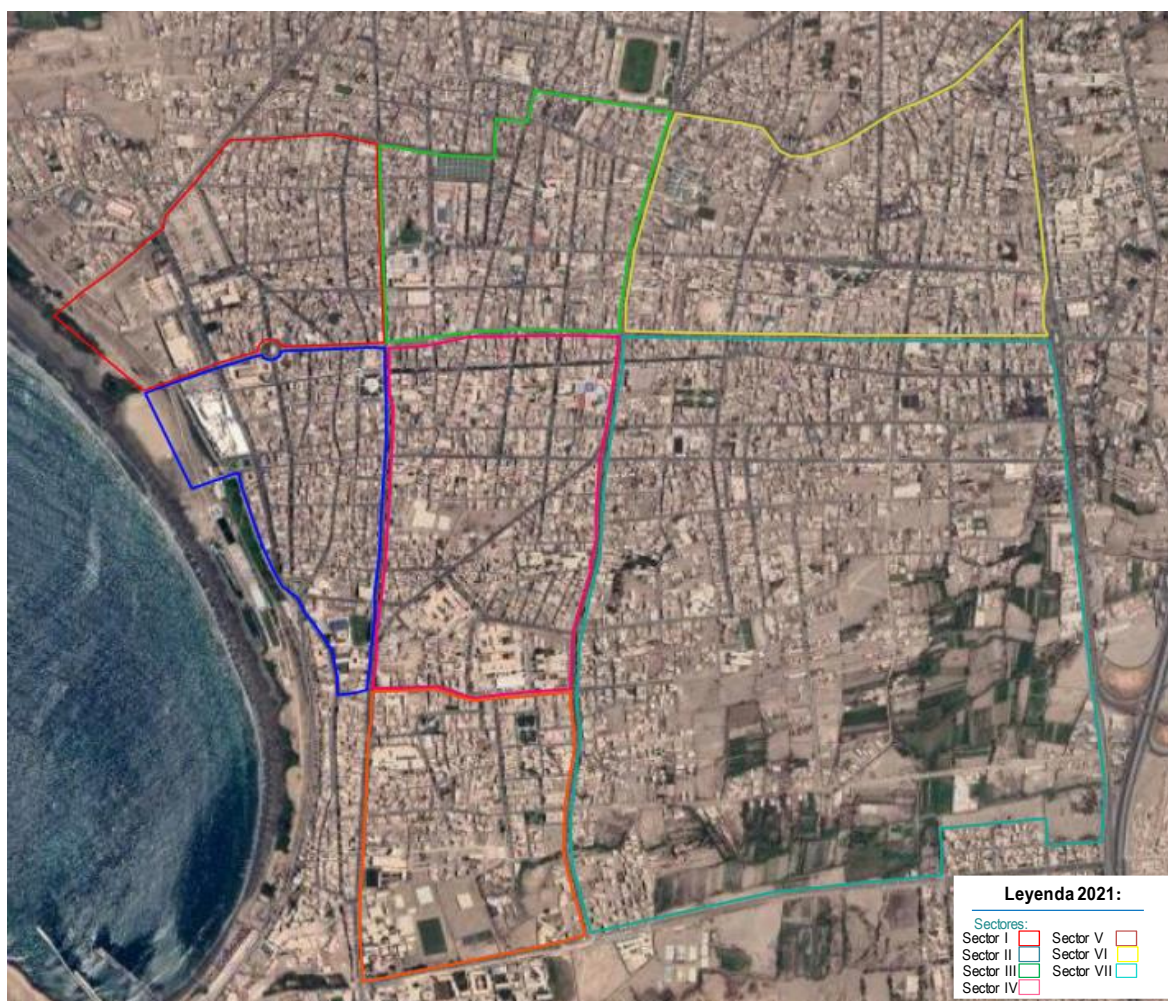
La cuenca del río Huaura tiene un área total de 4 334 km² y la superficie geográfica total 6 432,6 km² que incluye las inter cuencas San Felipe, Medio Mundo e Irrigación Santa Rosa, cada una con 347,3 km² y 1 751,4 km² respectivamente.

La altitud media es de 3 171 msnm y una longitud máxima de recorrido de río es de 158 km., presenta una pendiente promedio de 2,9 %, las descargas son continuas y el caudal promedio anual es de 25,30 m³/s. El río Huaura tiene tributarios como los ríos: Alto Huaura y Checras, y en menor proporción de las quebradas; Paccho, Picunche, río Chico, Yarucaya y Huancoy que constituyen las fuentes de agua superficial más importantes. La capacidad máxima de captación del valle se estima en 40,68 m³/s, valor que incluye las aguas superficiales del río Huaura, aguas de puquíos y filtraciones y agua subterránea.



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

MAPA DE LA SECTRIZACION DEL DISTRITO DE HUACHO 2020

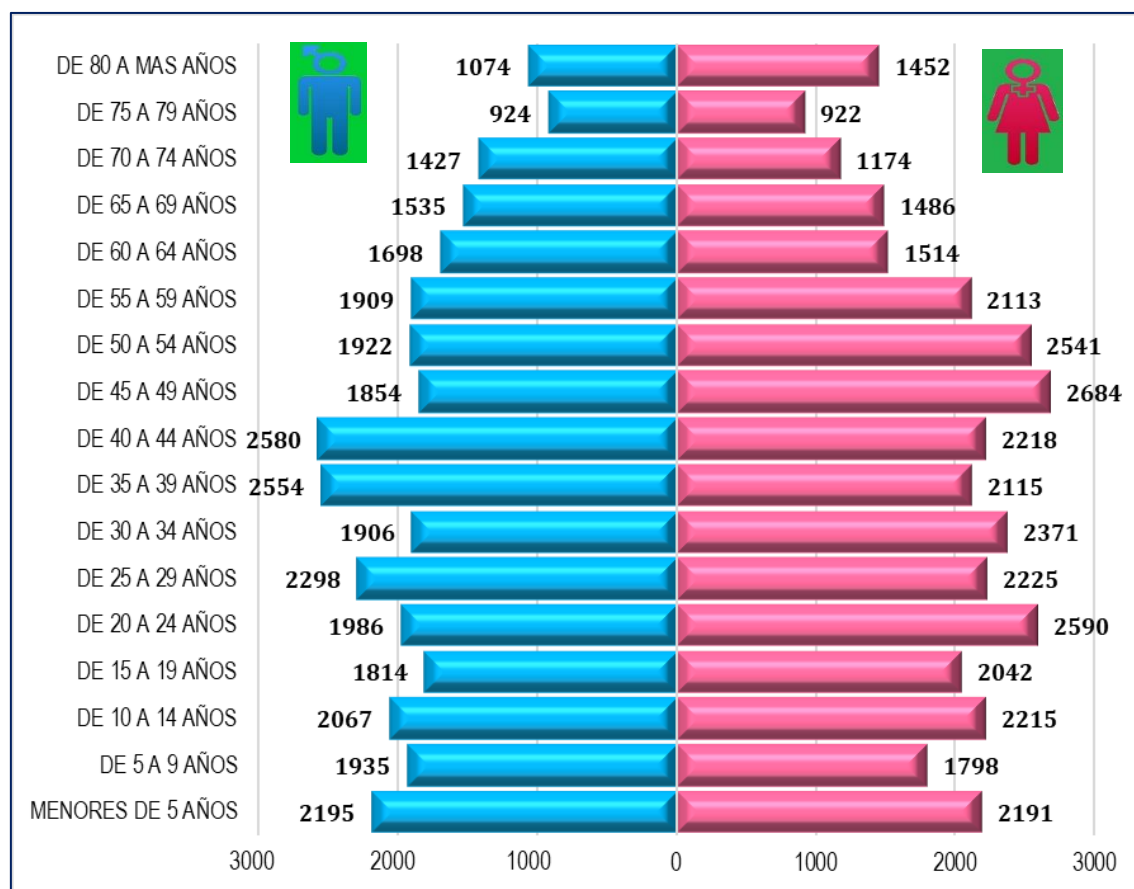


FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

1.3 CARACTERÍSTICAS DEMOGRAFICAS

1.3.1 POBLACIÓN TOTAL POR SEXO Y POR ETAPAS DE VIDA DEL DISTRITO DE HUACHO

FIGURA N°1: ETAPAS DE VIDA Y SEXO DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE HUACHO

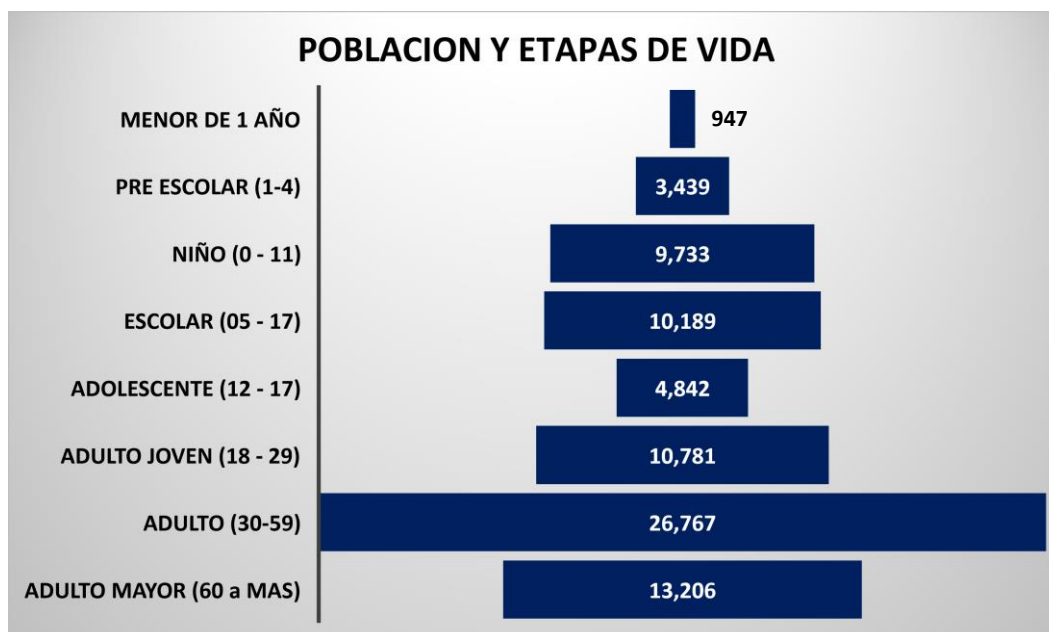


FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

En la distribución de la población del distrito de Huacho, una de las características peculiares que sale a resaltar es la forma de que ha tomado, la de una pirámide en inversión progresiva que ha ido adquiriendo para el año 2020.

Describiendo la pirámide población en su parte superior se aprecia una cantidad representativa de adultos mayores de 65 años representando el grupo de mayor riesgo vulnerabilidad requiriendo mayor atención médica, esta cantidad de habitantes es superada por el grupo de edades de los 25 a 65 años abarcando las etapas de vida de la juventud y la adultez lo que en la gráfica representa el ensanchamiento en su parte central en base a la parte superior y un notable decrecimiento progresivo en la cantidad de la población que va de los menores de 5 años a los 25 años notándose una disminución en el ancho a nivel de la base, encontrándose aquí las etapas de vida de pre escolar, escolar, adolescente y adulto joven; saltando a la vista que en todos los grupos etáreos el sexo predominante es el femenino representando la mayor cantidad en la población del distrito de Huacho.

FIGURA N° 2: ETAPAS DE VIDA DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE HUACHO, 2020



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

La **figura N° 2**, se observa que el mayor número de habitantes se encuentra centrado en la etapa de vida **adulto** (30 a 60 años) debido a la mayor demanda del sexo femenino en este grupo etario de la población total del distrito Huacho y según fuente del INEI la esperanza de vida de la población femenina es un promedio de **vida** de 79,8 años y en los varones es 74,5 años, siendo superior en 5,3 años de vida.

1.3.2 DENSIDAD POBLACIONAL

TABLA N° 1
DENSIDAD POBLACIONAL DEL DISTRITO DE HUACHO

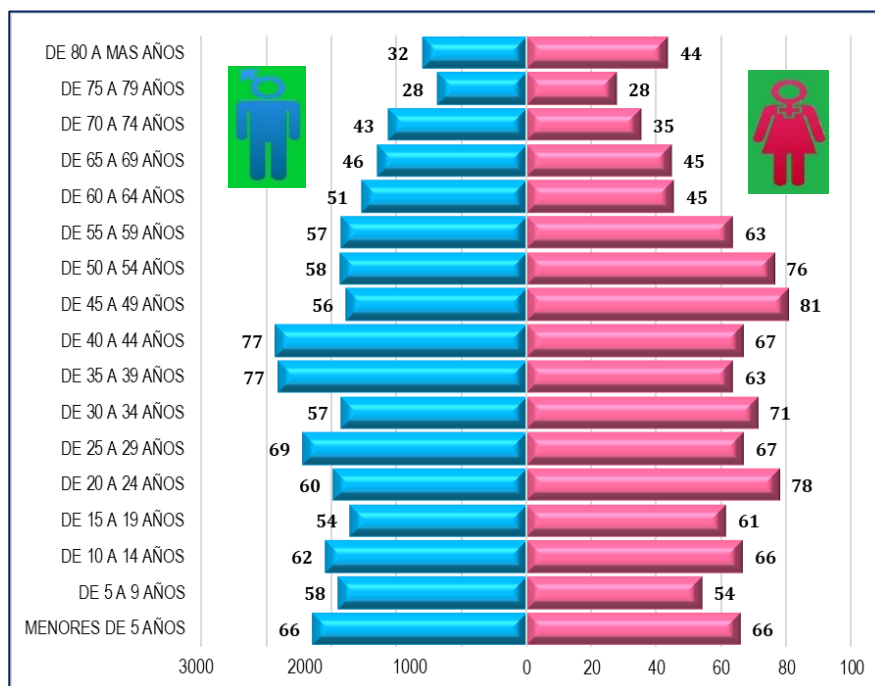
AÑO	POBLACION	KM	DENSIDAD
2016	59 431	717.38 Km	82,8 Hab/km2
2017	69 573	717.38 Km	96,9 Hab/km2
2018	63 662	717.38 Km	88,7 Hab/km2
2019	62 543	717.38 Km	87,2 Hab/km2
2020	65 329	717.38 Km	91,1 Hab/km2

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

En la tabla N° 1 para el año 2020 observamos el incremento en la densidad poblacional en comparación al año 2016 en base a la población total del distrito de Huacho.

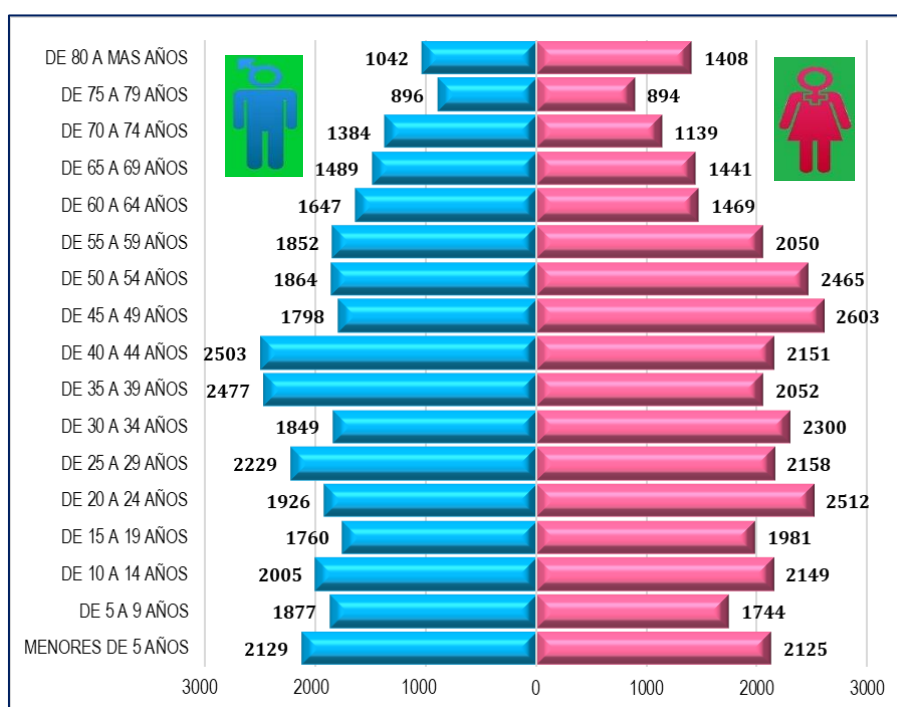
1.3.3 POBLACIÓN RURAL Y URBANA

FIGURA N°2: POBLACION RURAL DEL DISTRITO DE HUACHO



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

FIGURA N°3: POBLACION URBANA DEL DISTRITO DE HUACHO



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

En las gráficas mostradas sale a resaltar el incremento de la población hacia las zonas urbanas fruto de las migraciones constantes en la búsqueda de mejores y mayores oportunidades, las cuales se van dando en mayor ascenso hacia las zonas urbanizadas del distrito de Huacho.

1.3.4 DINAMICA NATURAL DE LA POBLACION

Los cambios sociales, económicos y culturales producidos en las últimas décadas en el contexto de las sociedades, han generado una serie de transformaciones en las dinámicas demográficas (natalidad, fecundidad, mortalidad, migraciones, etc.) que tienen su reflejo en la estructura y composición poblacional (tamaño, estructura por edades o distribución territorial).

Algunos de los procesos sociodemográficos que con mayor peso han influido en ello se relacionan con el descenso de la fecundidad, las diferencias en la esperanza de vida al nacer y los movimientos migratorios selectivos. Todos estos procesos generan cambios demográficos que a su vez tienen consecuencias diferentes sobre la vida de mujeres y hombres. Un aspecto que se refleja en las distintas esferas socioeconómicas en las que desarrollan sus vidas (esfera familiar, educación, participación en la economía, etc.).

Se tiene como objetivo abordar la participación de mujeres y hombres en la dinámica y estructura demográfica, comprendido por:

A. GESTANTES



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

Observamos que la población de gestantes esperadas en el distrito de Huacho para el año 2020 (901 gestantes) disminuyó en relación al 2019 (942 gestantes) y en comparación con el año 2017 que se presenció un incremento que ascendió a las 1059 gestantes, el resto de los años se mantuvo una cantidad de población relativamente sostenida.

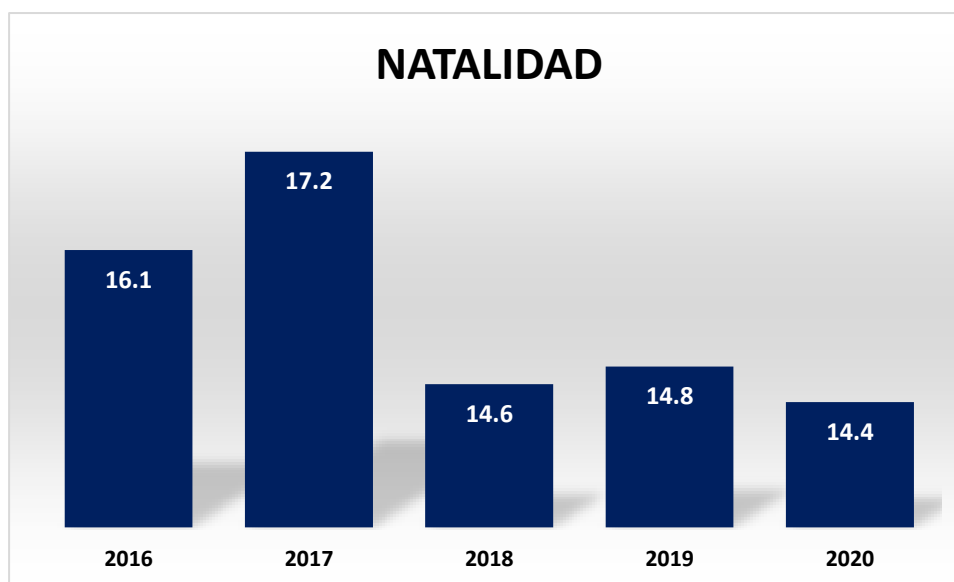
B. NACIMIENTOS



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

Los nacidos son considerados todas los RN vivos independientemente del número de horas que vivan (concepto biológico). En el año 2020 (707 nacimientos) el número de nacimientos en el distrito de Huacho disminuyo en relación al 2016 (718 nacimientos) a su vez se aprecia un ligero incremento en comparación del año 2019 (692 gestantes).

C. TASA DE NATALIDAD ($TN = (n/p) * 1000$)



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

La tasa de natalidad expresa la frecuencia con que ocurren los nacimientos en una población durante un tiempo determinado. En el gráfico observamos que los nacimientos registrados en el distrito de Huacho durante el 2020 en comparación con los años anteriores a disminuido notablemente.

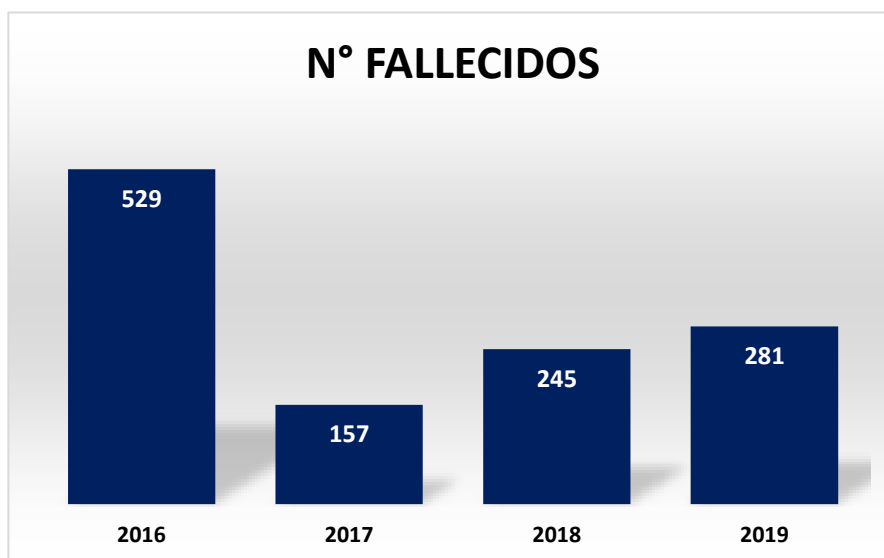
D. TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

En el grafico se observa que la tasa Global de Fecundación en el distrito de Huacho, comparando los indicadores del número de hijos que podría tener toda mujer en edad fértil por cada 10 000 mujeres, comparando el año 2016 con el 2020 se observa un crecimiento progresivo en la tasa global de fecundidad.

E. DEFUNCIONES GENERALES



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

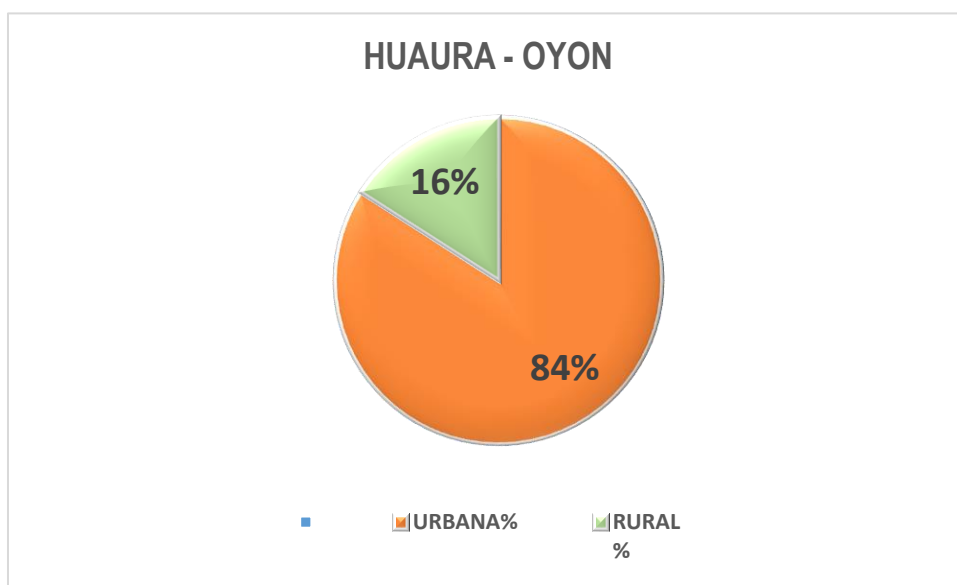
La muerte es un efecto terminal que resulta de la extinción del proceso homeostático en un ser vivo; y con ello el fin de la vida. En la tabla se observa que en el año 2019 (281 defunciones) se produce un incremento en el número de fallecidos en comparación con el año 2018 (245 defunciones) sin embargo en año 2016 supero en cantidad a los 3 últimos años.

1.3.5 MOVIMIENTO MIGRATORIO E INMIGRATORIO

En la búsqueda de mejores condiciones de vida, que involucren consigo un mayor acceso a una calidad superior educativa, mayores oportunidades de trabajo con mayor solvencia económica, mayor acceso a los servicios de salud y así un sin fin de oportunidades que se ven generadas en las zonas urbanizadas con énfasis en las capitales ya sea de distritos, provincias o a nivel nacional es que se aprecian los movimientos migratorios que consigo acarrear escenarios con cambios constantes que son analizados desde diversas perspectivas y enfoques.

La creciente urbanización que ha sucedido en los últimos años en el distrito de Huacho como capital de Provincia, no necesariamente se ha acompañado de mejoras en los niveles de vida, se ha logrado apreciar un incrementado de las brechas entre las distintas áreas de residencia, produciendo diferencias en las tasas de analfabetismo, la proporción de accesibilidad a servicios básicos y los porcentajes de hogares con al menos una necesidad básica insatisfecha.

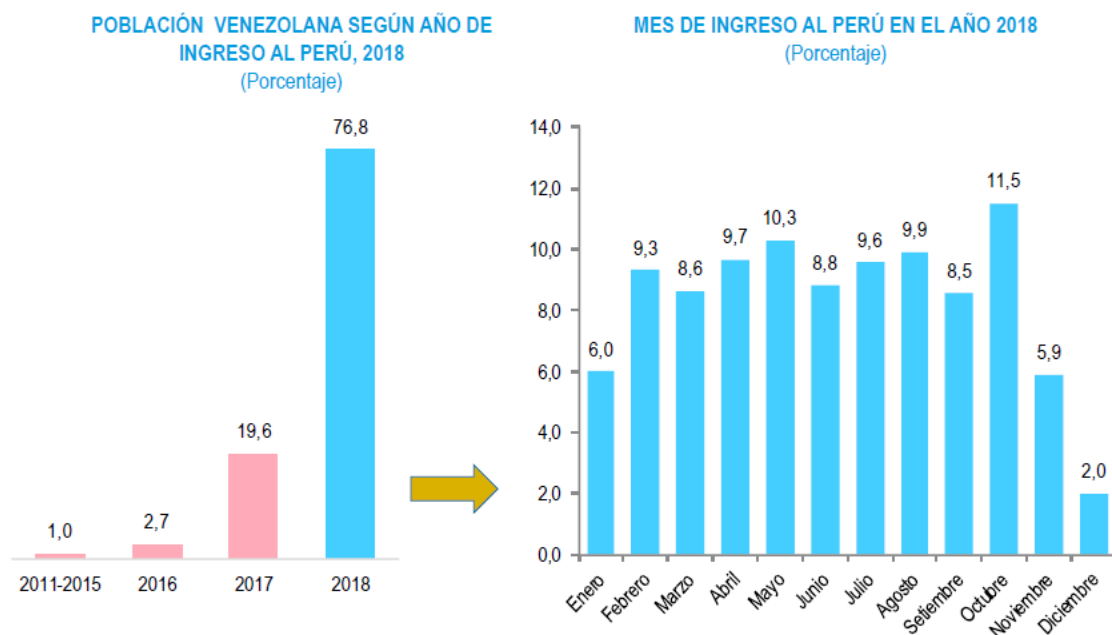
Determinando que los riesgos para la salud sean diferentes, con mayores desventajas en las zonas rurales, urbano-marginales, Invasiones y Asentamientos Humanos, en los pobres y en los grupos desprotegidos y marginados.



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA, 2020

A inicios del 2018 la repentina condición, de país de destino migratorio a Perú, ha llevado consigo que en el año posterior a los censos del 2017, la población en el Perú creciera cerca a un millón de habitantes, unos trescientos mil de ellos peruanos, el resto inmigrantes venezolanos (predominantemente jóvenes) que salieron de su país debido a la crisis que los viene afectando actualmente.

Apreciando una creciente notable en cuanto a la población los últimos 3 años, planteando múltiples desafíos al sistema de salud.



Fuente: INEI - Encuesta Dirigida a la Población Venezolana que Reside en el País - ENPOVE 2018.

1.4 CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL

1.4.1 MEDIOS DE COMUNICACIÓN

A. TRANSPORTE:

El conocer la situación del servicio de transporte de pasajeros como de carga (mercancías) que se viene brindando en el sistema vial de la provincia, es posible establecer los poblados que están siendo atendidos, el costo del viaje (tarifas), tipo de tecnología vehicular brindado por el servicio (camioneta, camioneta rural, microbús, otras), y de otras características de los servicios de transporte público de pasajeros por carretera.

El servicio a los pasajeros en la provincia de Huaura se realiza principalmente mediante ómnibuses o combis, en contados casos se utilizan automóviles o camionetas station wagon. La frecuencia de viajes es por lo general diaria y ésta crece enormemente en las zonas urbanas como la capital provincial. Los pasajeros que se trasladan a Lima o fuera de la provincia lo hacen utilizando principalmente el servicio de transporte que ofrece Huacho.

En cuanto al servicio de transporte de carga, destacan los de los distritos de Ámbar y Leoncio Prado y la mercadería que transportan corresponde a su producción agrícola principalmente, siendo

últimamente muy importante la frutícola. La frecuencia es diaria y el tonelaje varía entre 3 y 12 TN, por vehículo. En cuanto al servicio de transporte de pasajeros Local, Interdistrital e interprovincial, en los cuadros siguientes se muestra un resumen de las empresas y/o asociaciones:

SERVICIO DE TRANSPORTE LOCAL E INTERDISTRITAL

MODALIDAD	N° EMPRESAS Y/O ASOCIADOS	N° VEHICULOS	%100
TAXI LIBRE	00	530	19
AUTOCOLECTIVO	47	914	32
ruta RURAL	11	223	08
OMNIBUS	01	15	01
MOTOTAXI	13	1140	40

Fuente: Of. Transportes MPH

SERVICIO DE TRANSPORTE INTERPROVINCIAL

EMPRESAS	CANTIDAD DE UNIDADES	PROMEDIO N° DE ASIENTOS	UNIDADES EN ACTIVIDAD
TURISMO BARRANCA	40	48	35
TURISMO HUARAL	24	50	22
TRISMO PARAMONGA	20	50	18
SAN MARTIN	26	50	26

FUENTE: Empresa de transporte Interprovincial

- Sistema Vial:

El acceso y vía principal es la carretera Panamericana Norte, la cual mantiene un flujo constante entre la zona hasta Lima y los departamentos de la costa norte. Hacia el interior de los distritos existen vías asfaltadas, afirmadas y trochas que unen las áreas agrícolas con la carretera principal. Existe acceso por el mar que se concreta con el muelle en las bahías de Huacho y Caleta Carquín.

En cuanto a la infraestructura vial en la provincia de Huaura, se pueden apreciar dos realidades diferentes; la zona costera que es unida por la Panamericana sur cuyas condiciones de calidad son óptimas y constituyen una de las fortalezas de la región a diferencia de los poblados alto andinos a los cuales los une a través de vías de comunicación no asfaltados o muy deteriorados, teniendo como consecuencia que no favorece a las actividades productivas y en menor medida a la actividad turística que entre sus principales exigencias para la puesta en valor de un determinado recurso está el contar con buenas carreteras que facilite la movilización de las personas.

El sistema vial provincial de Huaura, está compuesto por 966.85 Km. de extensión. De esta red vial, el 22.6% (218.11 Km.) corresponde a carreteras nacionales, 137.34 Km (14.2%) a carreteras departamentales y 611.399 (63.2%) a caminos vecinales. Con respecto a la superficie de rodadura en la Red Vial Provincial de Huaura; 159.30 Km. se encuentra asfaltada pero la mayor parte de ella corresponde a la red vial nacional (141.49 Km) y solamente 17.73 Km. a la red vecinal. Respecto a las vías afirmadas, de los 68.56 Km., solo 15.89 Km. pertenecen a caminos vecinales. Las vías sin afirmar son de mayor extensión que las anteriores (334.3 Km.), correspondiendo la mayor longitud a los caminos vecinales (266.7 Km.). Sin embargo, el caso crítico lo muestran las trochas carrozables, pues de los 41.85 Km. de la red provincial, 32.17 Km. corresponden a caminos vecinales, que son los que justamente articulan a las poblaciones de Huaura entre sí y con sus principales mercados y servicios. De los 661.399 Km de caminos vecinales en la provincia de Huaura, sólo 267.12 Km. se encuentran registradas. Respecto al estado de conservación de la red vecinal, 31.97 Km. Están intransitables; 15.13 Km. en muy mal estado; 231.95 en mal estado; 392.13 califican como de regular estado y solamente 66.33 Km. son considerados como de buen estado.

Ejes Viales: En la provincia, se ha identificado los siguientes ejes viales.

Eje vial longitudinal: Está constituido por la Carretera Panamericana (Ruta PE- 1N), que atraviesa longitudinalmente toda la costa de la Región Lima e integra las provincias de Barranca, Huaura, Huaral, Lima y San Vicente de Cañete, comunicándolas entre ellas y con otros departamentos de la macro región norte.

Ejes viales transversales: Se ha identificado dos, el primero corresponde a la Carretera de Huaura – Sayán (Ruta PE-18), que integra los Centros Poblados de los distritos de Ámbar, Checras, Leoncio Prado, Paccho, Santa Leonor y Sayán; además, de comunicarlas con la costa. El segundo corresponde a la Carretera Emp.PE-1N (Rio Seco)-El Ahorcado-Sta. Rosa (Ramal PE-1NF), que intercomunica Huacho y la Provincia de Huaral con el distrito de Sayán y a la vez comunica con el eje PE- 18.

Ejes viales troncales: Se han identificado tres. El primero corresponde a la carretera departamental LM 105, que conecta a los distritos de Ámbar y Huaura, con la capital provincial y departamental a través de la carretera PE 18. El segundo a la carretera departamental LM 108, que conecta a los distritos de la zona alta Santa Leonor y Checras, con su capital provincial y departamental, por su conexión con la carretera departamental PE 18 y el tercero al camino vecinal LM 569 Emp. PE 1NF (Santa Rosa) – Emp. PE 1N, articula a los centros poblados de los distritos de Huacho y Sayán con la vía nacional.

Eje vial local conformado por la ruta LM 554 que conecta a los centros poblados de Huaura con su capital provincial y sus mercados regionales. La Municipalidad Provincial de Huaura mediante Ordenanza Municipal Provincial N° 047-2007 ha creado en su estructura orgánica el Instituto Vial Provincial, el cual está a cargo de la gestión vial de los caminos vecinales de la provincia y de la implementación del Plan vial Provincial Concertado.

ESTABLECIMIENTOS	DISTANCIA EN KM A LA MICRORED	DISTANCIA EN TIEMPO A LA MICRORED (Vehículo)	DISTANCIA EN KM DE LA MICRORED AL HOSPITAL
MICRORED 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	
PS. 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	
MICRORED 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	
MICRORED HUALMAY			2.5 KM (5 MINUTOS)
P.S. Dgo. Madamiento	1Km	2 min	
P.S. Campo Alegre	1Km	3 min	
C.S. Carquin	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	
MICRORED 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	
MICRORED 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. Parquin	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: UNIDAD DE ESTADISTICA

B. COMUNICACIÓN RADIAL Y TELEVISIVA

EMISORAS DE RADIO EN HUACHO	
NOMBRE	FECHA DE LA CREACIÓN
1 Radio Récord	01-02- 1937
2 Radio Central	28-07-1944
3 Radio Huacho	31-05-1961
4 Radio San Martín	10-11-1963
5 Radio Oro	1964
6 Radio Universal	01-05-1967
7 Radio Huaura	06-10- 1997
8 Radio Paraíso	29-03-1998
9 Radio San Martín (Máxima)	18-12-1988
10 Radio Latina	18-09-1989
11 Radio Turbo Mix	16-04-1998
12 Radio Estéreo 92	30-03-1992
13 Radio Cosmos	12-12-1974
14 Radio Tropicana	21-02-1991

FUENTE: Oficina de Comunicaciones MHH.

EMISORA DE TELEVISIÓN EN HUACHO	
NOMBRE	FECHA DE LA CREACIÓN
Canal 15- R.M.S	1996
Cable Visión (Max) (Canal 3)	15-12-1998
Cable Plus (Canal 17)	14-01-1999
Cable Color (Canal 36)	01-08-1999
Canal 57 Huacho TV	27-02-2003

C. TELEFONÍA Y ACCESO A INTERNET

Los servicios de telefonía e internet se tienen de cobertura de empresas a nivel LOCAL como son: Claro, Movistar, Entel, Bitel.

1.4.2 ORGANIZACIÓN POLITICO LOCAL

A. AUTORIDADES LOCALES

- **Alcalde:**

Crispulo Eddie Jara Salazar durante el año 2020, de Concertación para el Desarrollo Regional - Lima.

- **Regidores:**

1. Marcial Hugo Echegaray Virú (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
2. María Virginia Donayre Castillo (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
3. Helbert Danilo Calderón De los Ríos (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
4. Wendy del Carmen Pazos Atencia (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
5. Gerson Raúl Rodríguez Calderón (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
6. Eleuterio León Velázquez Portilla (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
7. Rosemary Elvira Ramos Guzmán (Concertación para el Desarrollo Regional - Lima)
8. Roberto Tito Villanueva Salinas (Alianza para el Progreso)
9. Oscar Luis García Mostacero (Alianza para el Progreso)
10. Paúl Armando Palacios Meléndez (Movimiento Regional Unidad Cívica Lima)
11. Henry Walter Bustamante Chirre (Fuerza Popular)

B. ENTIDADES PÚBLICAS Y SUS REPRESENTANTES

Respecto a la identificación de las instituciones que existen en la provincia de Huaura, es fundamental hacer un balance de sus características, fortalezas y debilidades con la finalidad de planificar de manera conjunta y articulada la gestión del desarrollo local.

Las principales instituciones que existen en la provincia son las siguientes:

- **Municipalidad Provincial de Huaura:**

La municipalidad provincial de Huaura, antes Chancay, fue establecida el 4 de Julio de 1873 en aplicación de la Ley sobre Administración Local de la Republica del 9 de abril de 1873. El Primer Consejo Provincial se instaló el 28 de Julio de 1873, eligiendo como alcalde Provincial al Sr. Ramón El Corrobarrutia. Es la entidad que promueve el desarrollo Humano, la adecuada prestación de servicios públicos locales a nivel de la provincia. La actual gestión viene promoviendo un gobierno incluyente que desarrolla Políticas y Planes de Desarrollo Concertado en un espacio de reflexión y debate, incentivando el desarrollo integral para

viabilizar el crecimiento económico, la justicia social y la sostenibilidad ambiental, Propiciando la defensa de la ciudadanía para las mejores condiciones de vida de su población.

• **Agrupaciones de catastro**

MERCADOS:

- ❖ Virgen de Fátima
- ❖ Mercadito
- ❖ Centro Comercial Plaza Popular
- ❖ Mercadillo de Juan Barreto
- ❖ Mercado Sarita Colonia
- ❖ Cruz de Cano
- ❖ Minimercado Kian
- ❖ ACOMERSUR
- ❖ ACOMERCED
- ❖ Asociación La Merced
- ❖ Mercado San Bartolomé
- ❖ Primer Mercado Mayorista
- ❖ Minimarket Mayo
- ❖ Mercado Modelo y Central Atahualpa
- ❖ Mercado Centenario
- ❖ Mercado San Isidro
- ❖ Minimercado Ranti
- ❖ Lucho Polo
- ❖ Nueva Parada
- ❖ Asociación de Mercado “Señor de la Ascensión de Amay”

IGLESIA:

- Iglesia Divino Maestro

CEMENTARIOS

- Campo Santo



CATASTRO DE CEMENTERIOS DE LAS PROVINCIAS DE HUAURA Y OYÓN
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON SBS
ÁREA DE SALUD AMBIENTAL



N°	NOMBRE DEL CEMENTERIO	PROPIEDAD				UBICACIÓN			AUTORIZADO POR DIGESA	AREA (m2)
		BENEFICENCIA	MUNICIPAL	PRIVADO	CLANDESTINO	PROVINCIA	DISTRITO	CENTRO POBLADO		
1	Cementerio General de Huacho	Si				Huaura	Huacho	Huacho	No	10,000
2	Cementerio Municipal de Carquin		Si			Huaura	Carquin	Carquin	No	3,000
3	Cementerio Municipal de Santa María		Si			Huaura	Sta. María	Santa María	No	1,000
4	Cementerio Parque Los Angeles			Si		Huaura	Sta. María	Santa María	No	40,000
5	Centro Humanitario de Trabajadores			Si		Huaura	Sta. María	Santa María	No	40,000
6	Cementerio Municipal de Huaura (1)		Si			Huaura	Huaura	El Carmen	No	1,500
7	Cementerio Municipal de Huaura (2)		Si			Huaura	Huaura	Los Pinos	No	2,000
8	Cementerio Municipal de Sayán		Si			Huaura	Sayán	Sayán	No	1,500
9	Cementerio de Vilcahuaura				Si	Huaura	Huaura	Vilcahuaura	No	500
10	Cementerio de Humaya				Si	Huaura	Huaura	Humaya	No	500
11	Cementerio de Chabara				Si	Huaura	Sayán	Chabara	No	800
12	Cementerio Distrital de Churín		Si			Oyón	Pachangara	Churín	No	800
13	Cementerio Provincial de Oyón		Si			Oyón	Oyón	Oyón	No	1,000
14	Cementerio Distrital de Ambar		Si			Huaura	Ambar	Ambar	No	700
15	Cementerio Municipal de Vegueta		Si			Huaura	Vegueta	Vegueta	No	2,000
16	Cementerio de Primavera		Si			Huaura	Vegueta	Primavera	No	4,000
17	Cementerio de Medio Mundo		Si			Huaura	Vegueta	Medio Mundo	No	4,000

- **Gobierno Regional:** La Región Lima cuya sede es la ciudad de Huacho, es una de las 25 regiones administrativas en que se organiza el país según la Ley Orgánica de Gobierno Regionales. Está conformada por 9 de las 10 provincias de Lima.

- **El Ministerio de Salud:**

Atiende en la provincia de Huaura a través de las siguientes instituciones como son:

Entidades del Estado

- Minsa: Hospital Huacho-Huaura-Oyón
- Essalud: Gustavo Lanatta Lujan.

Clínicas Privadas:

- CLINICA SAN PEDRO.
- CLÍNICA SAN BARTOLOMÉ.
- POLICLINICO SAN JUDAS TADEO

- **Ministerio de Educación:**

La provincia de Huaura respecto a este sector se organiza administrativamente en base a la Unidad de Gestión Educativa (UGEL 09). Contando con los siguientes colegios:

Instituciones Educativas Publicas

- ❖ Domingo Mandamiento
- ❖ Luis Fabio Xammar Jurado
- ❖ 20316 Manuel Ildauo de los Santos Camones
- ❖ 20318 José Antonio Macnamara
- ❖ 20325 San José de Manzanares
- ❖ 20820 Nuestra Señora De Fátima
- ❖ 20827 Mercedes Indacochea Lozano
- ❖ 20986 San Martin De Porras
- ❖ 21006 Flor de María Drago Persívale
- ❖ 20321 Santa Rosa
- ❖ Pedro E. Paulet

Instituciones Educativas Privadas

- ❖ SANTA ROSA MM.DD.
- ❖ NUESTRA SEÑORA DE LA MERCED
- ❖ SAN JOSE HERMANOS MARISTAS
- ❖ NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN
- ❖ CRISTO REY
- ❖ RICARDO PALMA
- ❖ LICEO MODERNO
- ❖ INMACULADA CONCEPCION
- ❖ SANTA ANA
- ❖ PERUANO INTERAMERICANO
- ❖ DIVINO CORAZON DE JESUS
- ❖ NIKOLA TESLA

- ❖ NUESTRA SEÑORA DE GUADALUPE
- ❖ MARIA AUXILIADORA
- ❖ LOS ANGELES
- ❖ SANTA MARIA REYNA
- ❖ CAYETANO HEREDIA
- ❖ SANTO DOMINGO DE GUZMAN
- ❖ NUEVO HORIZONTE
- ❖ SANTA URSULA
- ❖ ALEXANDER VON HUMBOLDT
- ❖ JUAN PABLO II - SONRISAS
- ❖ SANTA MARIA DE LA MERCED
- ❖ SAN CARLOS
- ❖ RUBEN DARIO
- ❖ SAN IGNACIO DE LOYOLA
- ❖ INTERNACIONAL ELIM
- ❖ COLUMBIA
- ❖ FORTALEZA DE JESUS
- ❖ GOTITAS DEL SABER
- ❖ SAN JUAN BOSCO
- ❖ CRAMER
- ❖ NUESTRA SEÑORA DE LA ANUNCIACION
- ❖ FUNDAMENTALS
- ❖ INGENIERIA LEONCIO PRADO
- ❖ INNOVA SCHOOLS - HUACHO
- ❖ BABY SCHOOL

Universidades

- ❖ Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
- ❖ Universidad Privada Alas Peruanas
- ❖ Universidad Privada San Pedro de Chimbote.
- ❖ Universidad Sede Sapiencia

- **Ministerio de Agricultura**

- **Poder Judicial:**

Cuenta con 3 Juzgados Penales, 2 juzgados de paz letrados, 3 juzgados civiles, una sala penal, una sala civil, una sala mixta.

- **Instituciones del Ministerio Público:**

Tres fiscalías penales, 1 fiscalía civil, una fiscalía de familia, 1 fiscalía de prevención del delito, 2 fiscalías superiores penales, 1 fiscalía superior civil.

- **Delegaciones Policiales:**

Se cuenta en la provincia con las delegaciones policiales en los siguientes distritos de Huacho, Cruz Blanca, Végueta, Huaura, Churín.

C. ORGANIZACIONES LOCALES:

Las organizaciones sociales, son instituciones de participación social que surgen por las necesidades que tienen los pobladores, especialmente los grupos más vulnerables; madres, niños y ancianos; estas organizaciones que agrupan a la población de menos recursos económicos, son los Clubes de Madres, Comités de Vaso de Leche, Comedores Populares, Wawa Wasi, Club de la tercera edad, organizaciones juveniles, juntas vecinales, deportivas, asociaciones productivas agro pecuarias, entre otras.

ORGANIZACIONES SOCIALES- PROVINCIA DE HUAURA, 2020

CANTIDAD	ORGANIZACIONES SOCIALES	BENEFICIARIOS
CLUB DE MADRES	6	116
COMITÉ VASO DE LECHE	60	6,158
COMEDORES POPULARES	6	400
WAWA WASI	20	160
CLUB ADULTO MAYOR	2	450
ORG. JUVENILES	12	158
TOTAL	106	7,442

1.4.3 ACTIVIDADES ECONÓMICAS, PRODUCTIVAS Y COMERCIALES PREDOMINANTES

La actividad económica predominante es el comercio, sus actividades mayormente son: los hospedajes, restaurantes, servicio educativo, venta de autopartes y reparación de vehículos entre otros. Se observa al mismo tiempo una actividad en el sector ambulatorio e informal sobre todo en las zonas adyacentes del mercado legalmente constituidos y que desarrollan sus actividades en condiciones empíricas.

1.5 CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGO

1.5.1 RIESGOS DE ORIGEN NATURAL

Son alteraciones intensas que afectan a las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente, causadas por un suceso natural o generado por el hombre y que exceden la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

DISTRITO	FECHA	EVENTO	LUGAR	DESCRIPCION DE CAUSA
Huacho	17/01/1970	ALUVIÓN		Crecida de río Huaura por intensas lluvias
	31/05/1970	DESLIZAMIENTO		Sismo del 31 de mayo
	16/01/1972	DESLIZAMIENTO	Carretera Huaura-Sayán-Oyón	
	08/02/1972	CONTAMINACIÓN	Cerca a Hospital Regional	Falta de terminal pesquero
	24/03/1972	ALUVIÓN	Picunche	
	24/02/1973	CONTAMINACIÓN		Fallas en sistema de clorificación en Planta de Agua Potable
	19/07/1978	DESLIZAMIENTO	Carretera Sayán - Churín - Oyón	
	24/01/1980	EPIDEMIA		Brote de Fiebre Aftosa
	03/03/1981	ALUVIÓN	Puente Alco (Carretera Sayán - Oyón)	Caída de un huaico aísla poblados de Oyón y Churín
	05/03/1983	ALUVIÓN	Santa Cruz	
	14/03/1983	ALUVIÓN	Huambo, Picunche, Sayán	
	15/03/1983	ALUVIÓN	Choques, Piedra Pintada, Picunche y otros	
	22/03/1983	ALUVIÓN	Santa Cruz	
	08/04/1983	ALUVIÓN	Irrigación Santa Rosa (camino a Sayán)	
	11/10/1987	CONTAMINACIÓN		Niños comen maíz fumigado con poderoso insecticida
	26/12/1990	ALUVIÓN		Intensas lluvias en últimos 5 días
	03/02/1993	ALUVIÓN	quebrada de Chacra de Maray	
	27/12/1997	ALUVIÓN	Huancán, Arinchay	Fuertes lluvias
	27/12/1997	ALUVIÓN	52km al noreste de Huacho-Lacasmayo	Fuertes lluvias
	12/04/1999	ALUVIÓN		Desconocida

1.5.2 RIESGO DE ORIGEN ANTRÓPICO

Por la ubicación nuestro territorio del distrito de Huacho, tiene a lo largo la Panamericana Norte, por donde circulan vehículos de diferentes procedencias y destinos, como combis, autos, motos camiones. Ómnibus, la cual genera un factor de riesgo para causar accidentes de tránsito.

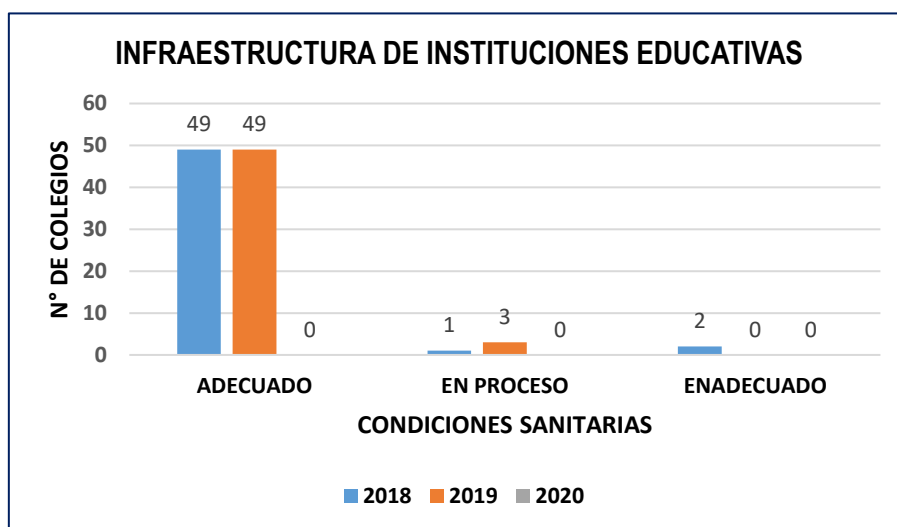
1.5.3 RIESGOS AMBIENTALES

Es definido como riesgo ambiental a la posibilidad de que por forma natural o por acción humana se produzca daño en el medio ambiente, definido como un efecto de incertidumbre, por lo que implica tanto efectos potenciales negativos como positivos, es decir amenazas y oportunidades.

Dentro de los principales riesgos derivados de actividades humanas que son de control y seguimiento en el sector salud son identificados los siguientes:

- Riesgo de Concentraciones Humanas (colegios, piscinas, playas, mercados, cementerios, etc.)
- Intoxicaciones Alimentarias.
- Epidemias.
- Riesgo por la falta de Abastecimiento de Agua. (agua contaminada por metales pesados, aguas aptas para el consumo y enfermedades transmitidas por vectores.)
- Energéticos.

VIGILANCIA SANITARIA DE LA INFRAESTRUCTURA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS



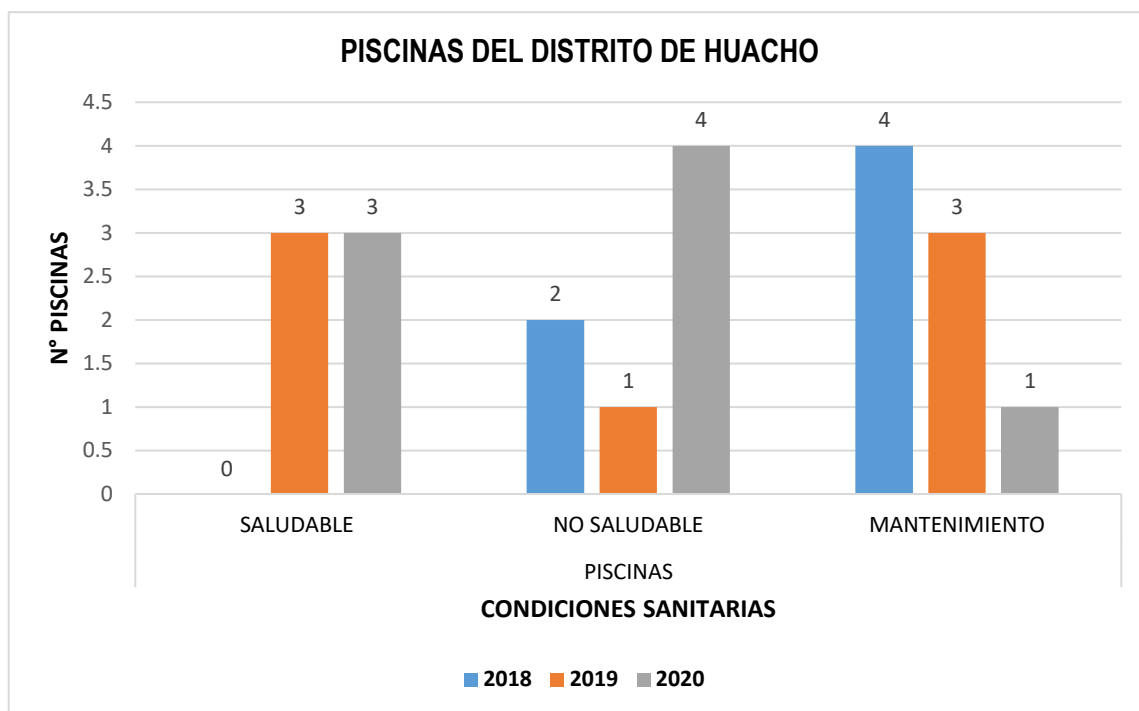
FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

Del total de 52 instituciones educativas, durante el año 2018 en el Distrito Huacho se encontraron 2 colegios con una calificación sanitaria inadecuada en comparación con el año 2019 donde no se encontraron colegios en condición sanitaria inadecuada.

Durante el año 2018 se encontraron 1 colegio en proceso de cumplir con las medidas sanitarias en comparación con el año 2019 donde se encontraron 3 colegios en proceso de cumplimiento.

Durante el año 2020 no se realizó la vigilancia sanitaria de colegios debido a la pandemia.

VIGILANCIA SANITARIA DE PISCINAS



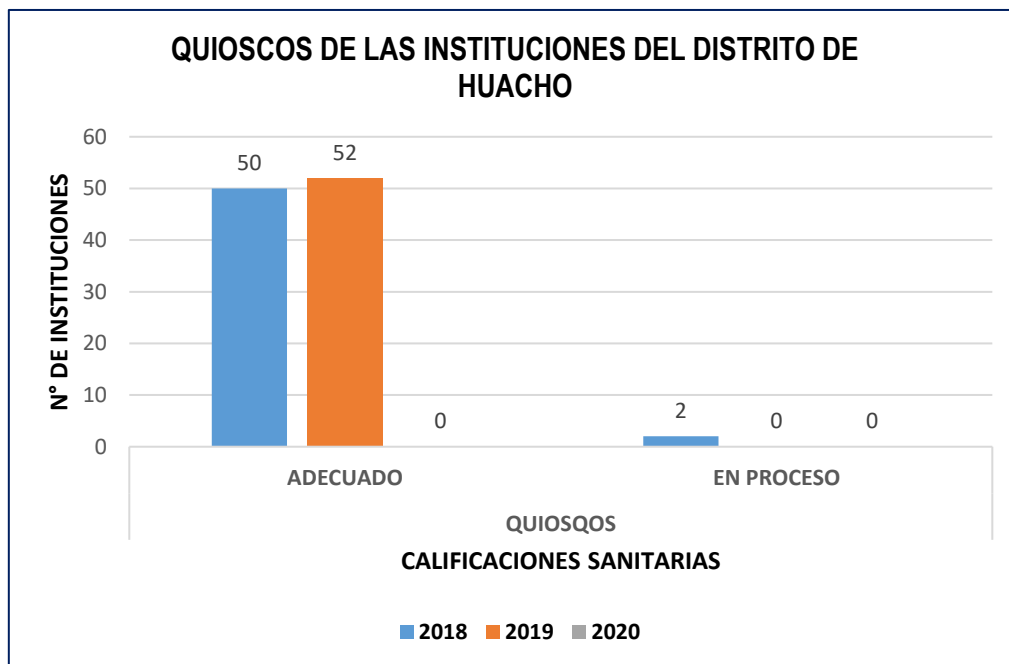
FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

Del total de 8 piscina con que cuenta el distrito de Huacho, durante el año 2018 se encontraron 4 piscinas en mantenimiento, pero ninguna cumple las medidas sanitarias para su funcionamiento.

Durante el año 2019 se encontraron 3 piscinas en condiciones SALUDABLES, 3 en condiciones de mantenimiento y 1 piscina en condición NO SALUDABLE.

A inicios del año 2020 para la evaluación con fecha 04 de marzo se encontraron 3 piscinas en condiciones SALUDABLES, 4 piscinas en condiciones NO SALUDABLES y 1 en proceso de mantenimiento, pero no se realizó vigilancia sanitaria en piscinas al término del año por la aparición de la pandemia COVID-19.

VIGILANCIA SANITARIA EN QUIOSCOS ESCOLARES



FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

Del total de 52 instituciones educativas del distrito de Huacho durante el año 2018 se encontraron 2 colegios que contaban con sus quioscos escolares en proceso de cumplimiento de las medidas sanitarias en comparación con el año 2019 donde se encontrarón 1 colegio en proceso.

Durante el año 2018 se encontraron 50 colegios en condiciones sanitarias adecuadas en comparación al año 2019 donde se encontrarón 51 colegios en condiciones sanitarias adecuadas.

En el año 2020 no se realizó la vigilancia sanitaria de quioscos escolares por la suspensión de las clases presenciales y el cierre temporal de los colegios a raíz de la pandemia de covid-19.

CALIFICACIÓN SANITARIA DE PLAYAS

Las salidas de Vigilancia Sanitaria a las Playas del distrito de Huacho se realizaron todos los lunes de cada semana en el tiempo de verano (enero - abril y diciembre) y en tiempo de invierno los lunes dejando una semana (Mayo – Noviembre).

Las playas saludables y no saludables según los resultados obtenidos en los años 2018, 2019 y 2020 se detallan en el siguiente cuadro:

	2018	2019	2020
Playa/ Semana Epidemiológica	S.E. 52	SE N° 52	SE N° 9
Paraíso	NS	NS	S
Cabeza de León	S	S	S
Playa Chica	S	S	S
Colorado	S	S	S
Hornillos	S	S	S
El Potrero	S	S	S
Centinela	NS	NS	NS
Las Liseras	NS	S	S
Tambo de Mora	NS	S	NS
Los Viños	NS	NS	S
Las Albuferas	S	S	S

NO SALUDABLE

SALUDABLE

FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

DESCRIPCIÓN

De un total de 11 playas durante el año 2018 se encontraron 6 playas en condiciones saludables y 5 playas en condiciones no saludables, durante el año 2019 se encontraron 8 playas en condiciones saludables y 3 playas en condiciones no saludables; y durante el año 2020 se encontraron 9 playas en condiciones saludables y 2 playas en condiciones no saludables.

Durante el año 2020 solo se realizó la vigilancia Sanitaria de playas hasta la semana epidemiológica N°9 por inicio de la Pandemia y declararse El Estado de Emergencia.

**CONSOLIDADO ANUAL DE RESIDUOS SOLIDOS PELIGROSOS DEL HOSPITAL
REGIONAL DE HUACHO, 2020**

Nº	DISPOSICION FINAL	MES	2018	2019	2020
	EPS-RS		CANTIDAD (Kg)	CANTIDAD (Kg)	CANTIDAD (Kg)
1	Innova Ambiental S.A. Relleno Sanitario El Zapallal	Enero	9,441.00	4,629.00	9,590.00
2		Febrero	9,133.00	10,238.00	9,361.00
3		Marzo	9,275.00	9,671.00	10,089.00
4		Abril	9,677.00	10,106.00	8,475.28
5		Mayo	8,669.00	10,007.00	10,786.80
6		Junio	10,176.00	9,401.00	15,769.98
7		Julio	9,870.00	11,032.00	15,525.23
8		Agosto	10,797.00	8,796.00	14,314.12
9		Septiembre	7,389.00	9,101.00	10,597.76
10		Octubre	10,268.00	9,459.00	10,798.67
11		Noviembre	10,057.00	9,641.00	8,866.45
12		Diciembre	11,038.00	9,917.00	10,872.80
TOTAL DE RESIDUOS SOLIDOS GENERADOS KG/AÑO			115,790.00	111,998.00	135,047.09

FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS realiza la disposición final de los residuos sólidos Biocontaminados en cumplimiento de la norma técnica de salud “Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Médico de Apoyo y Centros de Investigación”, el cual ha sido dispuesto de manera adecuada en el relleno sanitario Innova Ambiental S.A. Relleno Sanitario El Zapallal.

En el año 2018 se generó un total de 115,790 kg. de residuos sólidos Biocontaminados producto de la atención de pacientes teniendo un promedio mensual de generación de 9,649.16667 kg. de manera mensual; en el año 2019 se generó un total de 111,998 kg. teniendo un promedio mensual de generación de 9,333.1667 kg. y en el año 2020 se generó un total de 135,047.09 kg. Teniendo un promedio mensual de generación de 11,253.9242 kg, en el cual para el año 2020 hubo un incremento de 19,257.09 en comparación al año 2018; donde se observa un aumento considerable, producto del aumento de atenciones por pacientes COVID – 19.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud



VIGILANCIA Y CUMPLIMIENTO DE MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
HOSPITAL HUACHO HUAUURA OYON Y SBS
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL
ÁREA DE SALUD AMBIENTAL



Establecimiento de Salud: Hospital Regional de Huacho

ÁREA O SERVICIO	2017	PROMEDIO (%)	2018	PROMEDIO (%)	2019	PROMEDIO (%)	2020	PROMEDIO (%)
	Puntaje Obtenido		Puntaje Obtenido		Puntaje Obtenido		Puntaje Obtenido	
Centro Quirúrgico	75.0	80.5	91.7	81.02	80.0	83.16	82.3	83.30
Centro Obstétrico	80.0		73.5		93.0		88.8	
Hospitalización	Cirugía		73.3		82.0		80.7	
	Medicina		78.2		84.0		84.7	
	Pediatría		75.0		82.0		88.7	
	Neonatología		83.0		83.1		80.7	
	Gineco Obstetricia		74.0		82.3		95.0	
	UCI		82.0		91.0		80.7	
Emergencia	95.0		79.8		84.8		80.7	
Consultorios Externos	Consultorio Externo		88.8		73.0		73.3	
	Modulo Materno Infantil		84.7		78.0			
Laboratorios	Clínico y Patológico	90.9			84.7		80.7	

FUENTE: Unidad de epidemiología y Salud Ambiental

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS se realiza la vigilancia de los procesos de manejo de los residuos sólidos que se generan en los ambientes hospitalarios, con la finalidad de mejorar los proceso que se desarrollan como: acondicionamiento, segregación, traslados internos y almacenamiento final.

En los años 2017, 2018, 2018 y 2020 se obtuvo un promedio aceptable entre 80 a 83 % de promedio, dando cumplimiento a la norma técnica de salud "Gestión Integral y Manejo de Residuos Sólidos en Establecimientos de Salud, Servicios Medico de Apoyo y Centros de Investigación".

**VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO
 REPORTE DE VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA DE CONSUMO HUMANO
 HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS, 2018-2020**

N°	Mes	Sistema	Distrito	Localidad	CALIDAD									
					FÍSICO - QUÍMICO									
					Cloro Residual (ppm)									
					Riesgo			Mediano Riesgo			Segura			CI Total
					0.0 - < 0.3 mg/l			0.3 mg/l - < 0.5mg/l			> 0.5 mg/l			
2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020			
1	ENERO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	3	0	0	0	0	0	3	2	8
2	FEBRERO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	2	0	0	0	0	0	14	10	10	36
3	MARZO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	0	0	0	0	0	0	38	0	38
4	ABRIL	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	9	0	0	0	0	30	30	0	69
5	MAYO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	3	0	0	0	0	0	27	36	0	66
6	JUNIO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	0	0	0	0	0	20	30	0	50
7	JULIO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	1	0	0	0	0	0	29	40	0	70
8	AGOSTO	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	2	0	0	0	0	0	14	10	0	26
9	SETIEMBRE	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho	0	0	0	0	0	0	44	30	0	74
10	OCTUBRE	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	1	0	0	0	0	0	31	35	0	67
11	NOVIEMBRE	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	4	0	0	0	0	0	31	30	0	65
12	DICIEMBRE	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	0	0	0	0	0	31	30	0	61
TOTAL					13	12	0	0	0	0	271	322	12	630

* Nivel de riesgo para el parámetro de cloro residual según Reglamento de Calidad de Agua para Consumo Humano (D.S. 031-2010-SA)

*El 90% del total de muestras tomadas deben contener concentraciones de 0.5 ppm o más de cloro residual

**CONSOLIDADO ANUAL DE VIGILANCIA SANITARIA DE LOS SERVICIOS DE AGUA Y SANEAMIENTO
 UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL**

N°	Año	Sistema	Distrito	Localidad	CALIDAD						
					FÍSICO - QUÍMICO						
					Cloro Residual (ppm)						
					Riesgo		Mediano Riesgo		Segura		Ci Total
0.0 - < 0.3 mg/l		0.3 mg/l - < 0.5mg/l		> 0.5 mg/l							
1	2018	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	13	4.57%	0	0%	271	95.43%	284
2	2019	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	12	3.59	0	0%	322	96.41	334
3	2020	EPS AGUA LIMA NORTE	Huacho	Huacho - Manzanares	0	0	0	0	12	100%	12

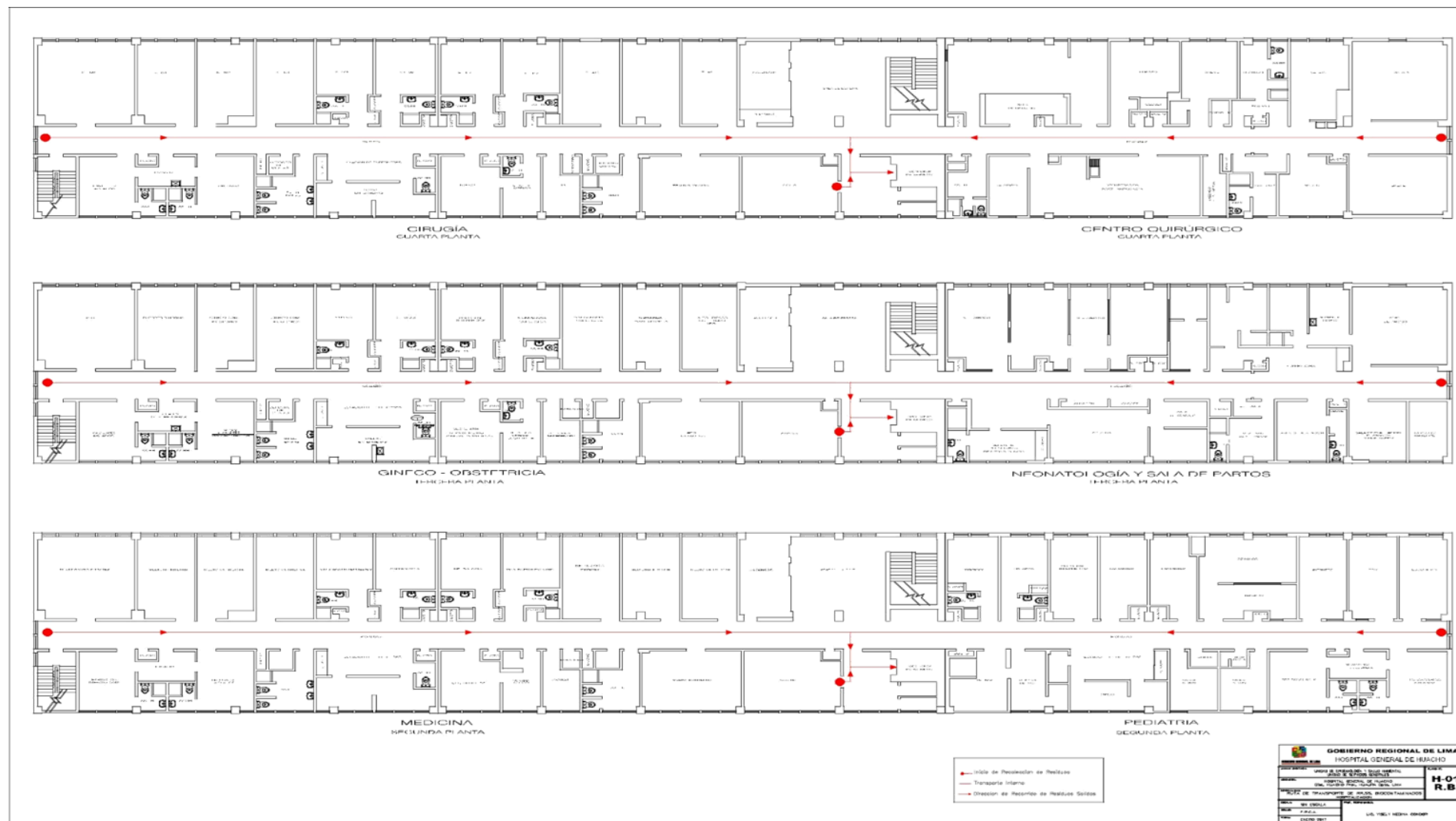
FUENTE: Reporte de Vigilancia de la calidad de Agua de consumo Humano

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

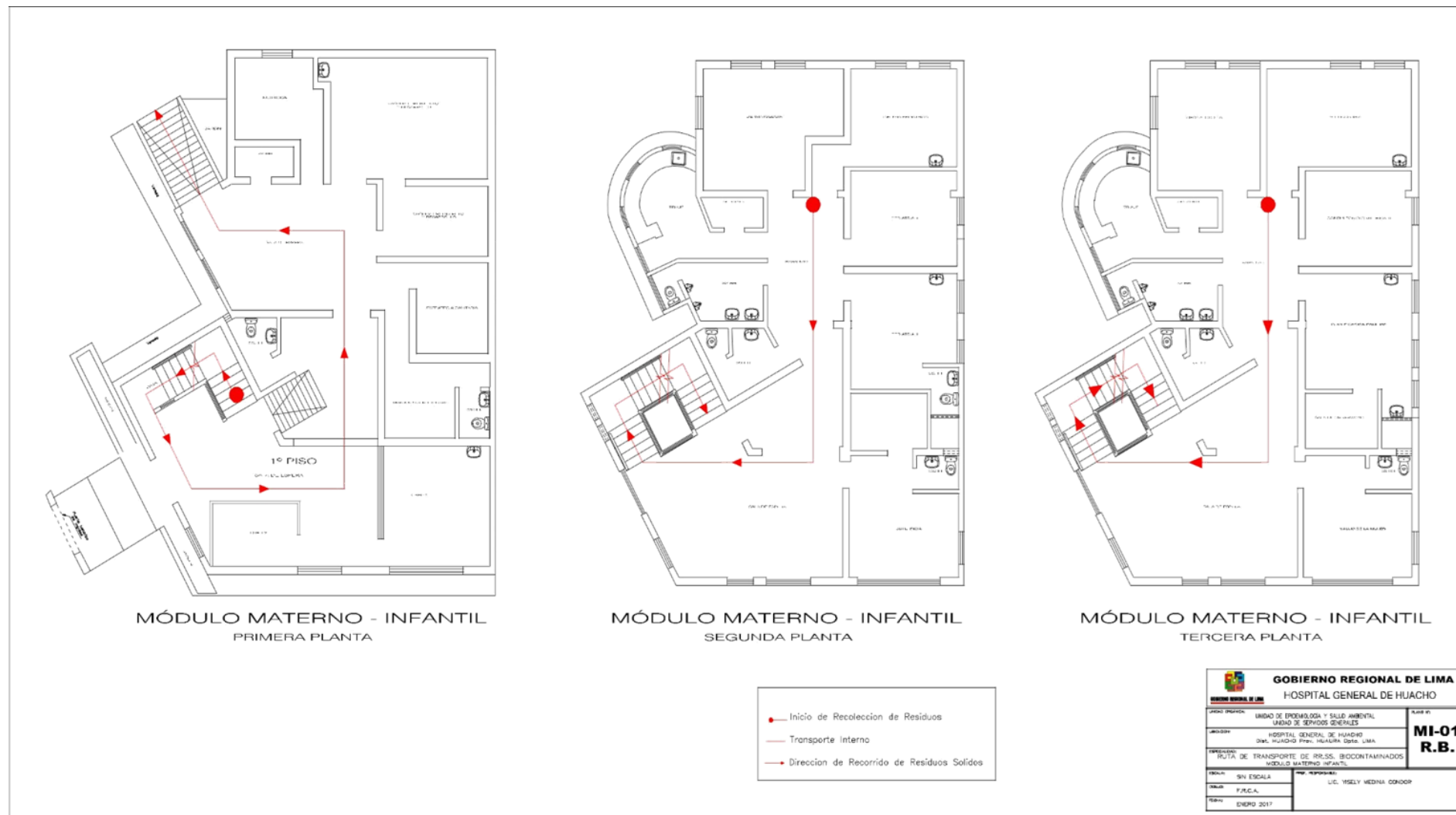
El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS Realiza el monitoreo de la calidad de agua en los domicilios del distrito de Huacho para comparar los resultados obtenidos de los parámetros Físico-químicos y de campo con la normativa vigente y evaluar la situación actual en la que se encuentra la calidad de agua y sus sistemas de abastecimiento para garantizar el acceso a un agua segura a los usuarios.

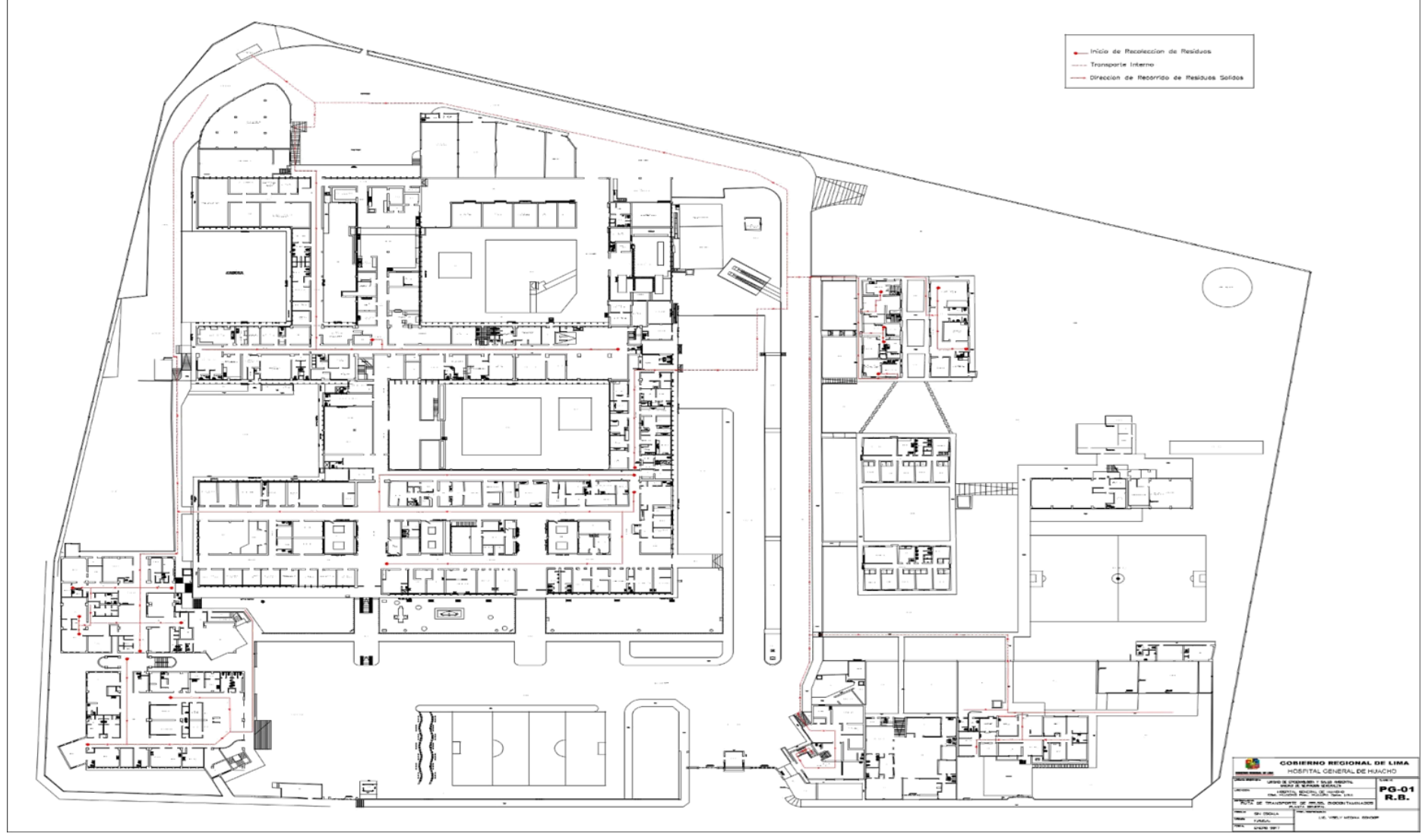
Según los resultados alcanzados en porcentaje de los años 2018,2019 y 2020 que se encuentran 95.43%, 96,41% y 100% respectivamente. el nivel de riesgo es **Segura** (>90%).

RUTAS DE TRANSPORTE DE RR. SS. - SALA DE HOSPITALIZACIONES

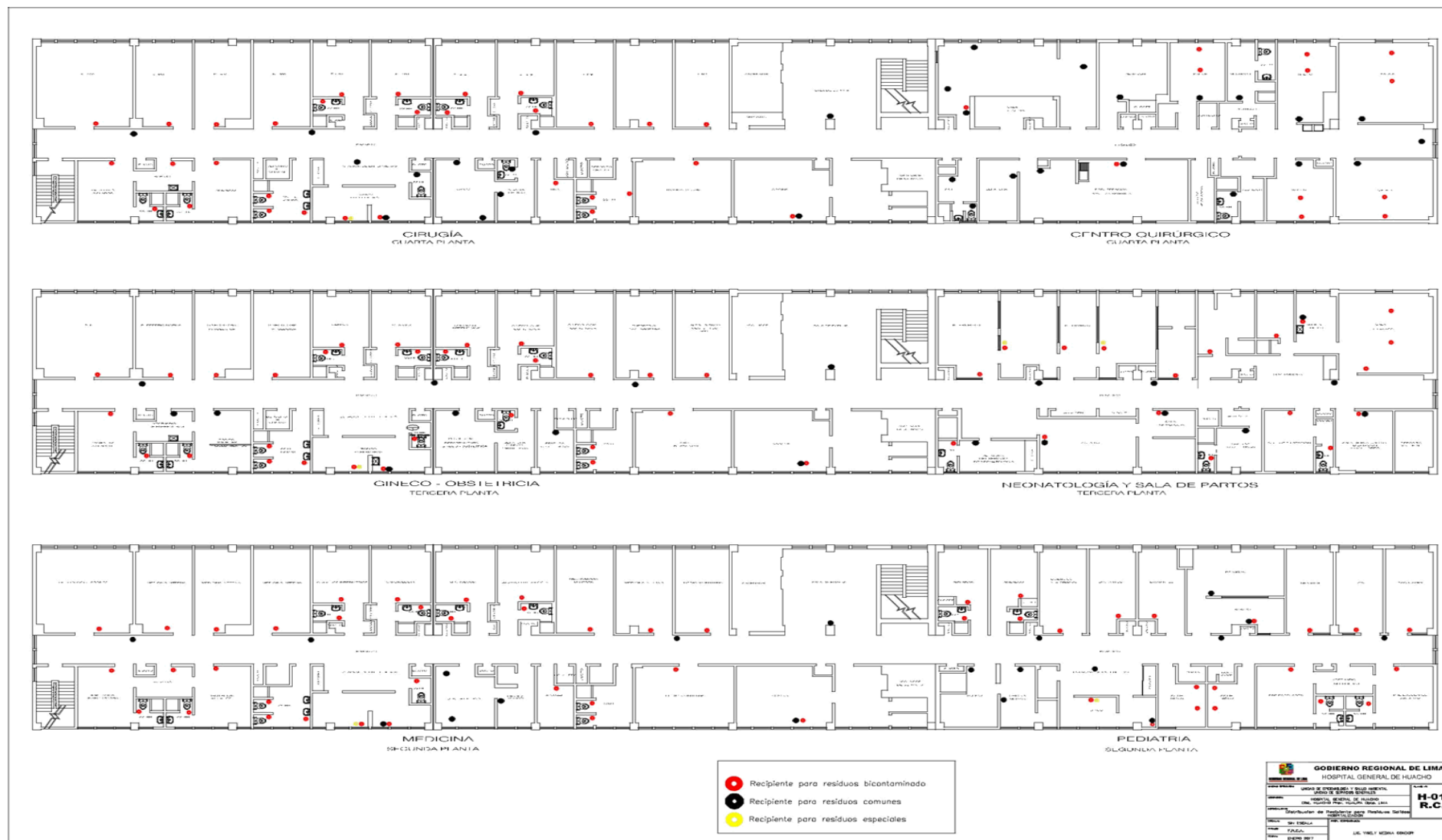


RUTAS DE TRANSPORTE DE RR. SS. – MODULO MATERNO INFANTIL

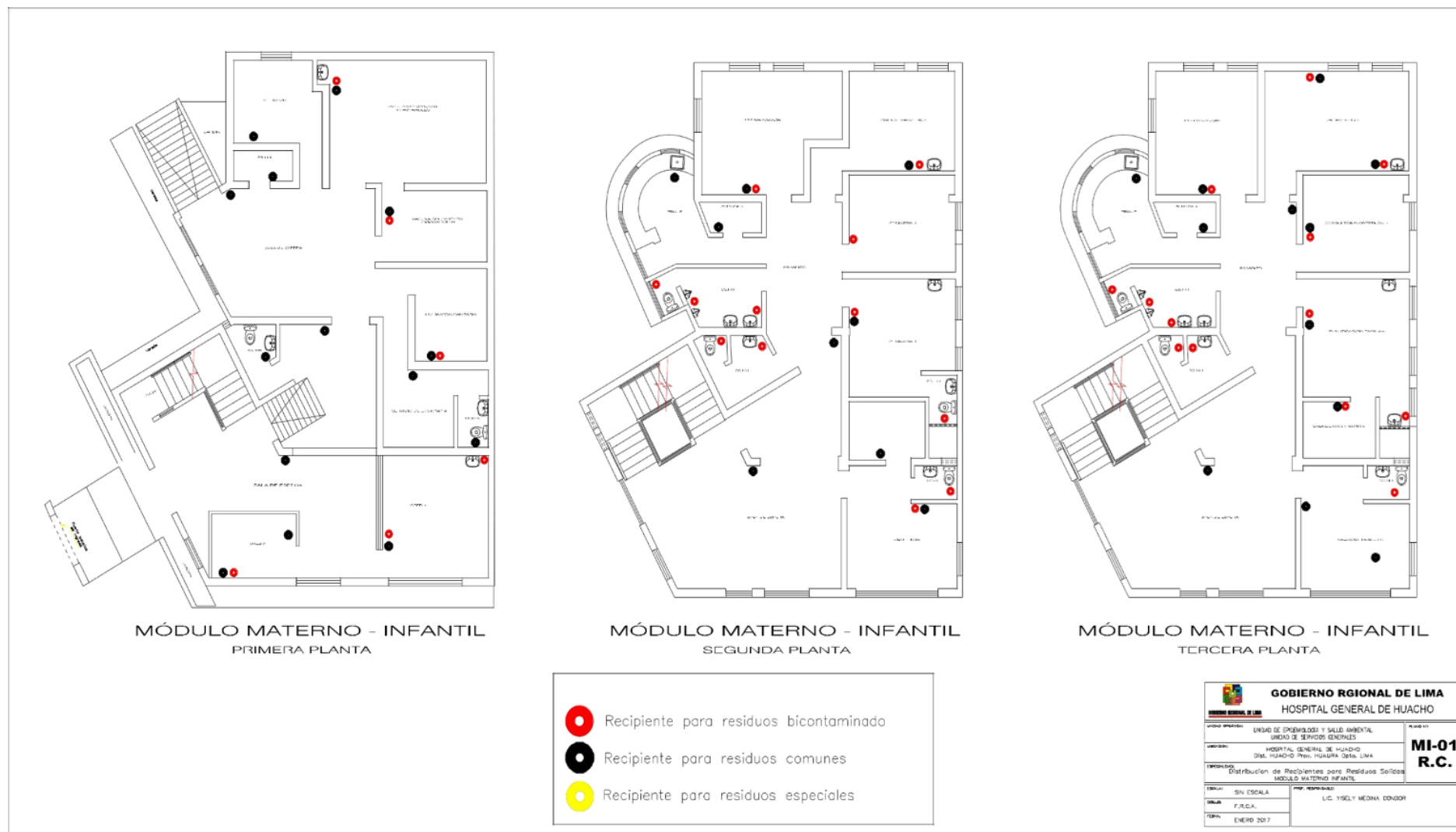




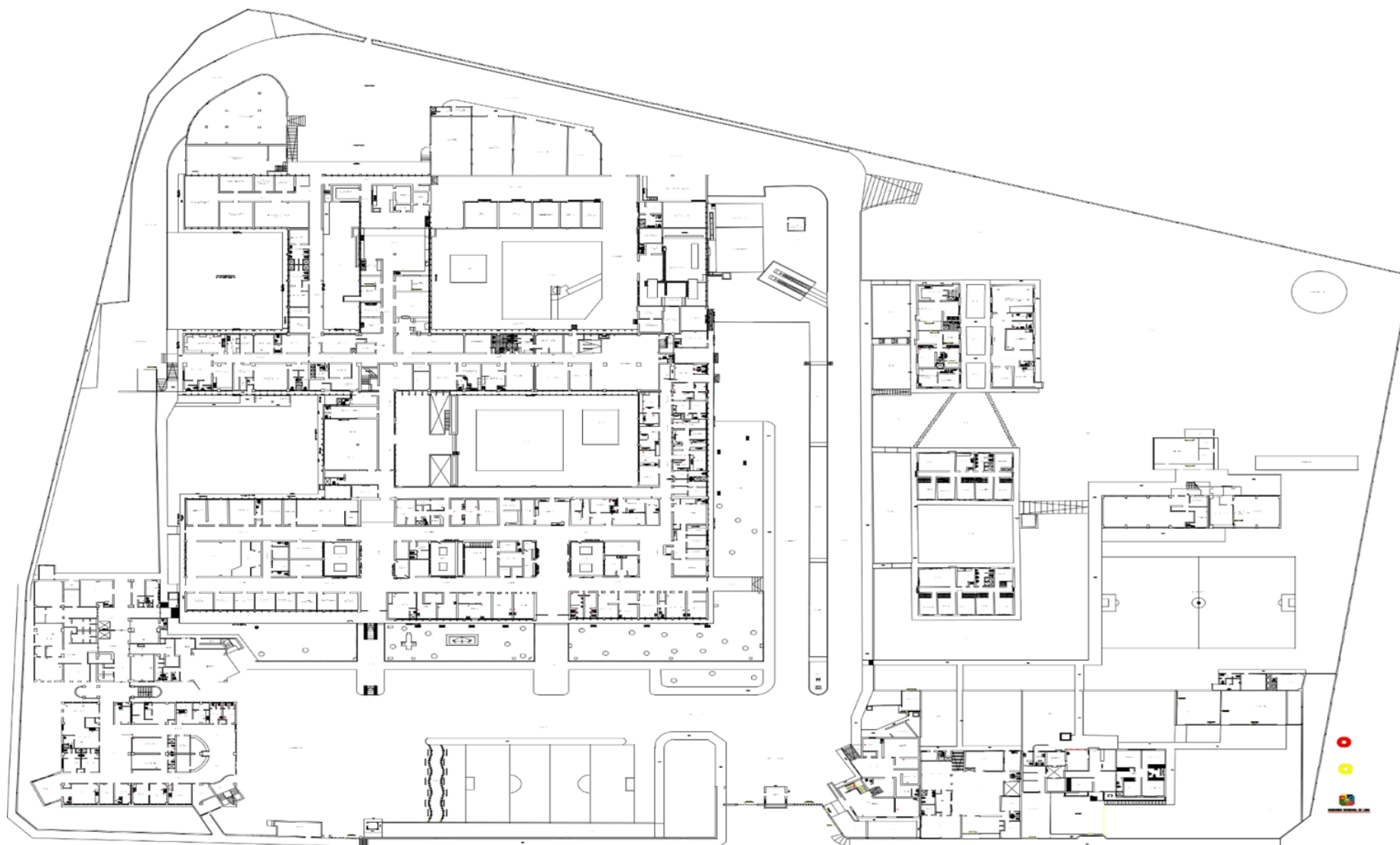
UBICACIÓN DE RECIPIENTES PARA LOS RESIDUOS SÓLIDOS SALA DE HOSPITALIZACIONES



UBICACIÓN DE RECIPIENTES PARA LOS RESIDUOS SOLIDOS – MODULO MATERNO INFANTIL



UBICACIÓN DE RECIPIENTES PARA LOS RESIDUOS SOLIDOS – HOSPITAL TODA PRIMERA PLANTA

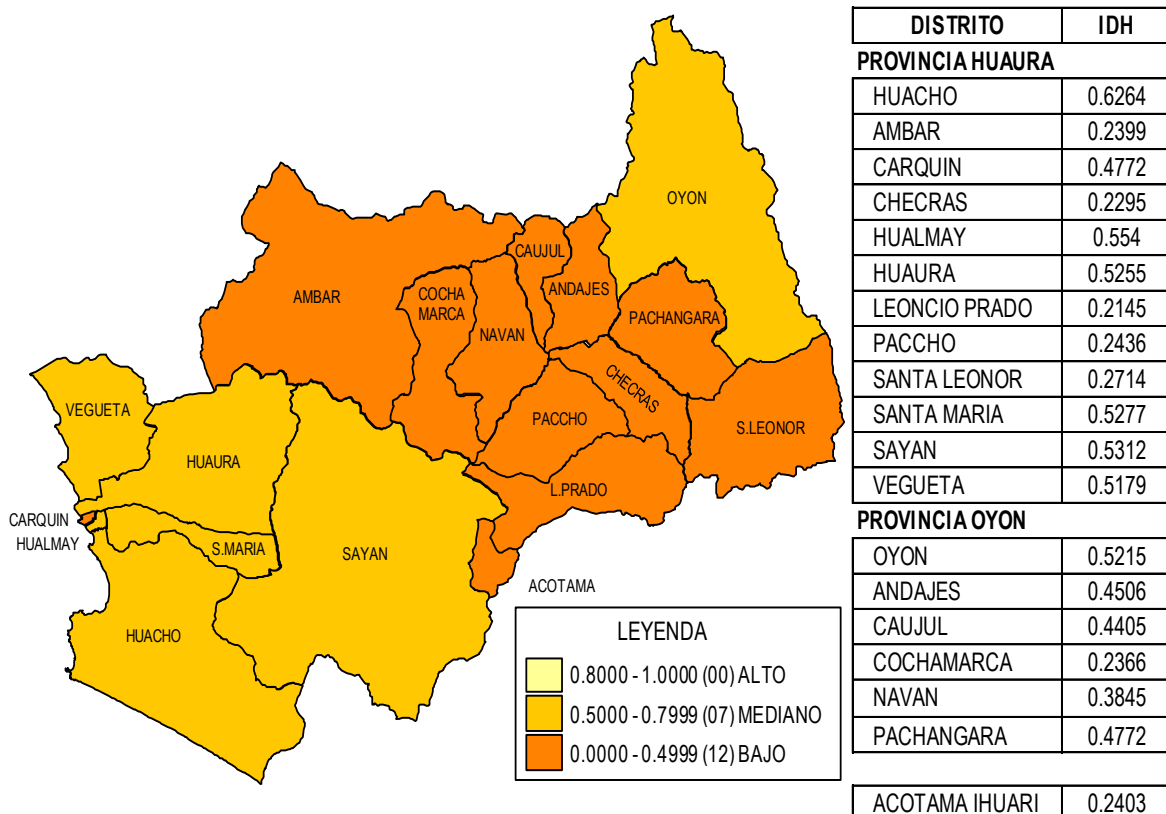


VULNERABILIDAD TERRITORIAL Y EL ESTADO DE SALUD

2. DETERMINANTES ESTRUCTURALES

2.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICOS

A. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH)



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA HHH v SBS

El índice de desarrollo humano (IDH) es un indicador que mide el nivel de desarrollo de cada país atendiendo a variables como la esperanza de vida, la educación o el ingreso per cápita. Se encarga de mostrar las posibilidades de crecimiento económico de las sociedades del mundo y el modo en que sus estados les facilitan un entorno adecuado o no para dicho objetivo y sus condiciones de vida en general. El Índice de desarrollo Humano en el distrito de Huacho es 0.6, el mayor en la provincia de Huaura obteniendo así un IDH mediano.

B. POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE POBREZA

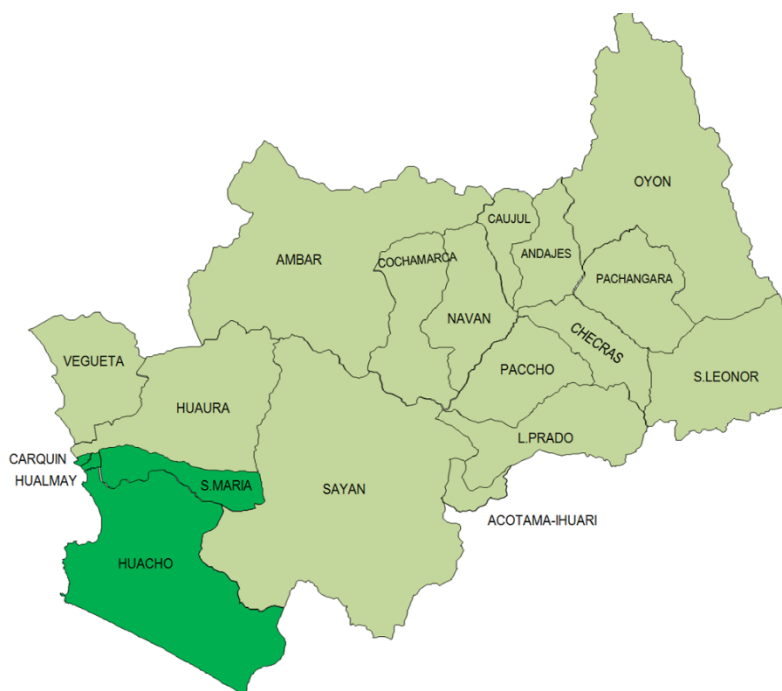
La pobreza es un concepto multidimensional y complejo; sin embargo, una definición concreta es la que refiere a la pobreza como la incapacidad de las personas de tener una vida digna. En ese sentido, los aspectos que componen una vida digna serían múltiples: como llevar una vida larga y saludable, tener acceso a la educación y disfrutar de un nivel de vida confortable, además de otros elementos

como la libertad política, el respeto de los derechos humanos, la seguridad personal, el acceso al trabajo productivo y bien remunerado y la participación en la vida comunitaria, entre otras.

Los indicadores básicos que presenta la provincia de Huaura, según el mapa de pobreza son los siguientes:

- 23 % de la población que carecen de desagüe o letrinas.
- 21 % de la población que carecen de electricidad.
- 7 % mujeres analfabetas de 15 años y más.
- 24 % de niños de 0 a 12 años de edad.
- 14 % de niños desnutridos de 6 a 9 años.

DISTRITO	QUINTIL
AMBAR	1 y 2
CHECRAS	1 y 2
HUAURA	1 y 2
LEONCIO PRADO	1 y 2
PACCHO	1 y 2
SANTA LEONOR	1 y 2
SAYÁN	1 y 2
VEGUETA	1 y 2
HUACHO	3, 4 y 5
CARQUIN	3, 4 y 5
HUALMAY	3, 4 y 5
SANTA MARÍA	3, 4 y 5
OYÓN	1 y 2
ANDAJES	1 y 2
CAUJUL	1 y 2
COCHAMARCA	1 y 2
NAVÁN	1 y 2
PACHANGARA	1 y 2



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

2.1.2 CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

A. HOGARES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA

Existen 59 962 viviendas en los 12 distritos de la provincia de Huaura, tanto en el ámbito urbano como rural; la siguiente tabla define los diferentes tipos de vivienda que existen en la provincia, donde el 91,60% de las viviendas es casa independiente.

TIPO DE VIVIENDA

TIPO DE VIVIENDA	%
Casa Independiente	90.44
Departamento en edificio	2.30
Vivienda en quinta	2.21
Vivienda en casa de vecindad	1.63
Choza o Cabaña	1.34
Vivienda Improvisada	1.69
Local no destinado para hab. humana	0.16
Otro tipo particular	0.01
Hotel, hostel, hospedaje	0.10
Casa pensión	0.01
Hospital Clínica	0.01
Cárcel	0.01
Asilo	0.00
Aldea infantil, Orfanato	0,01
Otro tipo colectiva	0.05
En la calle (persona sin vivienda)	0.04
Total	100.00

FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

CONDICION DE LA VIVIENDA	N° DE VIVIENDAS	%
Ocupadas con personas presentes	46882	84.4
Ocupada con personas ausentes	3214	5.8
De uso ocasional	1581	2.8
Desocupada, en alquiler	289	0.5
Desocupada, en construcción o reparación	708	1.3
Abandonada, cerrada	2679	4.8
Otra causa	213	0.4
Total	55566	100.00

FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

Según los datos del siguiente cuadro el 78,05% de las viviendas del distrito se encuentran ocupadas permanentemente, mientras que el 9,29% de las viviendas, es decir 5 293 viviendas se encuentran en condición de desocupadas respecto a los 12 distritos de la provincia de Huaura.

Respecto a la situación de propiedad de la vivienda, se evidencia en el siguiente cuadro, que en la provincia de Huaura el 67,22% de las viviendas son propias, el 12,76% de las viviendas se encuentran en estado de alquiler y el resto, es el 20% de viviendas que se encuentran en condiciones irregulares de propiedad.

SITUACION DE LA PROPIEDAD DE LAS VIVIENDAS

SITUACION DE LA VIVIENDA	N° DE VIVIENDAS	%
Alquilada	6417	13.7
Propia por invasión	3961	8.4
Propia pagando a plazos	1384	3.0
Propia totalmente pagada	28083	59.9
Cedida por el centro de trabajo/ otro hogar	3899	8.3
Otra forma	3138	6.7
Total	46882	100.00

FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

B. HOGARES DE VIVIENDA, SEGÚN MATERIAL DE CONTRUCCION Y ELECTRICIDAD.

Se observa en la siguiente tabla las características materiales de las paredes de las viviendas en la provincia de Huaura, siendo el material de adobe o tapia, las que predominan en los 12 distritos con el 45,45% del total, le sigue en uso las de material noble o en bloque de cemento, con el 43,53% el porcentaje del total de viviendas censadas en la provincia con esas características.

MATERIAL DE LAS PAREDES	N° DE VIVIENDAS	%
Ladrillo o bloque de cemento	20133	51.1
Adobe o tapia	15773	40.0
Madera	332	0.8
Quincha	372	0.9
Estera	2426	6.2
Piedra con barro	145	0.4
Piedra o sillar con cal o cemento	42	0.1
Otro	204	0.5
TOTAL	55566	100.00

FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

En el siguiente cuadro se observa que el material de los techos que predomina en las viviendas de los distritos de la provincia de Huaura son el de caña con torta de barro con el 39,71%, luego le siguen las viviendas con techos de concreto armado con el 31,26%, y de material de estera con el 13,92%.

MATERIAL DE LOS TECHOS	N° DE VIVIENDAS	%
Concreto armado	13899	31.26
Madera	1759	3.96
Tejas	305	0.69
Planchas de calamina, fibra de cementos o similares	4143	9.32
Caña o estera con barro	17656	39.71
Estera	6191	13.92
Paja, hojas de palmera	68	0.15
Otro	439	0.99
TOTAL	44460	100.00

FUENTE: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

Para el siguiente cuadro, respecto a las características de los pisos de las viviendas, el que predomina en la provincia de Huaura son los pisos de cemento con el 55,99% del total, para los pisos de tierra existe un 32,35% del total que tienen las viviendas en los distritos que conforman la provincia y el resto, es el 11,66% que son de pisos en parquet, losetas, vinílicos o similares, etc., que existen en las viviendas de la provincia.

MATERIAL DE LOS PISOS	N° DE VIVIENDAS	%
Tierra	15951	34.0
Cemento	25217	53.8
Losetas, terrazas	4585	9.8
Parquet o madera pulida	571	1.2
Madera, entablados	193	0.4
Laminas asfálticas	218	0.5
Otro	147	0.3
TOTAL	46882	100.00

FUENTE: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

En la provincia de Huaura, el combustible que más usan es el gas con un 71.7%, en donde 35 666 viviendas son las que hacen uso de este combustible, mientras que el 19.1% de las viviendas usan leña y el resto de las viviendas utilizan como combustible el carbón, el kerosene y la electricidad.

CONBUSTIBLE USADO PARA USO DOMESTICO	N° DE VIVIENDAS	%
Electricidad	444	1.9
Gas	35666	71.7
Carbón	814	2.6
Leña	9522	19.1
Otro	33	1.2
No cocinan	1735	3.5
TOTAL	48214	100.00

FUENTE: Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental

C. HOGARES EN VIVIENDAS SEGÚN SANEAMIENTO BÁSICO

La fuente de abastecimiento de agua de las localidades Huacho son aguas subterráneas que se extraen de pozos tubulares.

DISTRITO	TOTAL EMPRESAS	TIPO DE EMPRESAS QUE ADMINISTRAN EL AGUA POTABLE Y ALCANTARILLADO				
		Empresa prestadora municipal	Empresa prestadora privada	Asociaciones o comité de agua	Juntas administradoras de saneamiento	Otros
HUACHO	1	1	0	0	0	0

DISTRITO	Red publica dentro de la vivienda	Red publica fuera de la vivienda	Pilon de uso publico	Camion cisterna u otro similar	Pozo	Rio, acequia, manantial o similar	Otro	Total
HUACHO	10032	627	771	683	311	176	456	13056

FUENTE: Municipalidad de Huacho

A nivel provincial el distrito de Huacho tiene la mayor cobertura del servicio de abastecimiento de agua por red pública dentro de la vivienda, cobertura del servicio de abastecimiento de agua por red pública fuera de la vivienda, abastecimiento de agua por pilón de uso público, abastecimiento de agua por camión cisterna.

2.1.3 CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS

La educación es un proceso de aprendizaje y enseñanza que se desarrolla a largo plazo y que contribuye a la formación integral de las personas, al pleno desarrollo de sus potencialidades, a la creación de cultura, y al desarrollo de la familia y de la comunidad. Se desarrolla en instituciones educativas y en diferentes ámbitos de la sociedad. En la provincia de Huaura, el ente rector que representa a este sector es la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL N° 09) Huaura, el cual es un órgano de ejecución desconcentrado del Ministerio de Educación y de la Región de Educación Lima Provincias responsable del desarrollo y de la administración de la Educación que se ofrece en las Instituciones y Programas Educativos de su ámbito jurisdiccional en concordancia con la realidad local, planes educativo a Nivel Regional y la Política Educativa del Sector.

A. NIVEL DE ESCOLARIDAD

Las principales características del nivel de escolaridad alcanzado en la población de 5 años a más, son las siguientes:

NIVEL EDUCATIVO	AREA	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Sin Nivel	Urbano	4 782	7 121	11 903
	Rural	1 327	2 210	3 537
	Total	6 109	9 331	15 440
Educación Inicial	Urbano	2 225	2 031	4 256
	Rural	323	303	626
	Total	2 548	2 334	4 882
Primaria	Urbano	21 016	22 499	43 515
	Rural	5 246	4 580	9 826
	Total	26 262	27 079	53 341
Secundaria	Urbano	31 301	27 306	58 607
	Rural	5 198	3 529	8 727
	Total	36 499	30 835	67 334
Superior No Univ. incompleta	Urbano	2 948	2 623	5 571
	Rural	323	229	552
	Total	3 271	2 852	6 123
Superior No Univ. completa	Urbano	2 824	3 591	6 415
	Rural	221	231	452
	Total	3 045	3 822	6 867
Superior Univ. incompleta	Urbano	6 723	6 681	13 404
	Rural	501	343	844
	Total	7 224	7 024	14 248
Superior Univ. completa	Urbano	8 966	9 316	18 282
	Rural	439	294	733
	Total	9 405	9 610	19 015
TOTAL	Urbano	80 785	81 168	161 953
	Rural	13 578	11 719	25 297
	Total	94 363	92 887	187 250

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática

B. TASA DE ANALFABETISMO

La tasa de analfabetismo de la población de la provincia de Huaura de 15 años y más es de 4.1 %, la más baja de los índices de las provincias con mayor población de la región de Lima provincias. Siendo mayor la tasa de analfabetismo en la población de la Provincia de Barranca con 5.8%, seguido de la provincia de Huaral con 5,5 % y la provincia de Cañete con el 3,9 % respectivamente.

PROVINCIA HUAURA	PROVINCIA BARRANCA	PROVINCIA HUARAL	PROVINCIA CAÑETE
4.1	5.8	5.5	3.9

FUENTE: Unidad de Estadística e Informática

2.2 DETERMINANTES INTERMEDIARIOS

2.2.1 CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN EL TERRITORIO.

A. ANÁLISIS DE OFERTA

a. ESTABLECIMIENTO DE SALUD (EESS), SEGÚN TIPO DE PRESTADOR, CATEGORÍA Y TIPO DE ADMINISTRACIÓN.

El Distrito actualmente cuenta con un Hospital Regional de Huacho, brindan atención de Emergencia, consulta externa por especialidades, Cirugías y Hospitalización, a su vez cuenta con Centros y Puestos de salud distribuidos en su jurisdicción y alrededores.

DISTRITO	Establecimiento de salud por entidad Administradora	ESTABLECIMIENTO DE SALUD				
		Hospital / clínica	Centro de salud	Puesto de salud	Consultorio médico	Casa de reposo/ Adulto
HUACHO	Total	5	1	0	20	6
	Estado	2	1	0	20	6
	Privado	3	0	0	0	0

b. ESPECIALIDADES Y SERVICIOS QUE BRINDA EL HOSPITAL

CONSULTA EXTERNA <ul style="list-style-type: none"> Medicina interna Pediatría Cirugía general Ginecología y Obstetricia Anestesiología Medicina de Rehabilitación Traumatología y Ortopedia Cardiología Neurología Neumología Gastroenterología Psiquiatría Oftalmología Urología Otorrinolaringología Nefrología Geriatría Oncología Endocrinología Dermatología Medicina de enfermedades infecciosas y tropicales Reumatología Cirugía de Tórax y Cardiovascular Cirugía Plástica y Reconstructiva Neonatología 	EMERGENCIA <ul style="list-style-type: none"> Tópico de inyectables y nebulizaciones Medicina Interna Pediatría Ginecología y Obstetricia Cirugía General Traumatología y Ortopedia Especialista en Emergencia y Desastres Teleemergencia médico especialista Atención en Sala de Observaciones Atención en Shock Trauma y Reanimación CENTRO OBSTETRICO <ul style="list-style-type: none"> Atención en Ginecología y Obstetricia Atención al Recién Nacido por Pediatría y Enfermera CENTRO QUIRURGICO <ul style="list-style-type: none"> Cirugía General Ginecología y Obstetricia Oftalmología Otorrinolaringología Traumatología y Ortopedia Urología Cirugía torácica y Cardiovascular 	CUIDADOS INTENSIVOS <ul style="list-style-type: none"> UCI General UCI Neonatal PATOLOGIA CLINICA <ul style="list-style-type: none"> Lab. Clínico tipo II-2 ANATOMIA PATOLOGICA DIAGNOSTICO POR IMÁGENES <ul style="list-style-type: none"> Radiología Convencional Ecografía General y Doppler Mamografía Tomografía Computarizada NUTRICION Y DIETETICA MEDICINA DE REHABILITACION <ul style="list-style-type: none"> Atención en discapacidades leves moderadas y severas mediante terapia física
--	---	--

<ul style="list-style-type: none"> • Teleconsulta en Pediatría • Teleconsulta en Cirugía General • Etapa de vida Niño • Etapa de vida Adolescente • Etapa de vida Adulto Mayor • Atención por Enfermera(o) • Atención por Psicólogo (a) • Atención por Obstetra • Atención por Dentista • Atención por Radiología Oral • Dentista especialista en Odontoped • Atención por Nutricionista <p>CENTRO DE HEMOTERAPIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Provisión, abastecimiento, preparaci unidades de sangre y hemoderivados 	<ul style="list-style-type: none"> • Cirugía Plástica y Reconstructiva • Sala de Recuperación post- Anestesia <p>HOSPITALIZACION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medicina Interna • Cirugía General • Pediatría • Ginecología y Obstetricia • Urología • Otorrinolaringología • Traumatología y Ortopedia • Neonatología • Cirugía Plástica y Reconstructiva • Cirugía Torácica y Cardiovascular • Monitoreo de Gestantes con Complicaciones 	<p>FARMACIA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dispensación de medicamentos y productos sanitarios • Atención en farmacia clínica <p>CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfección de nivel intermedio • Desinfección de alto nivel • Esterilización por medios físicos. • Esterilización por medios químicos
---	---	---

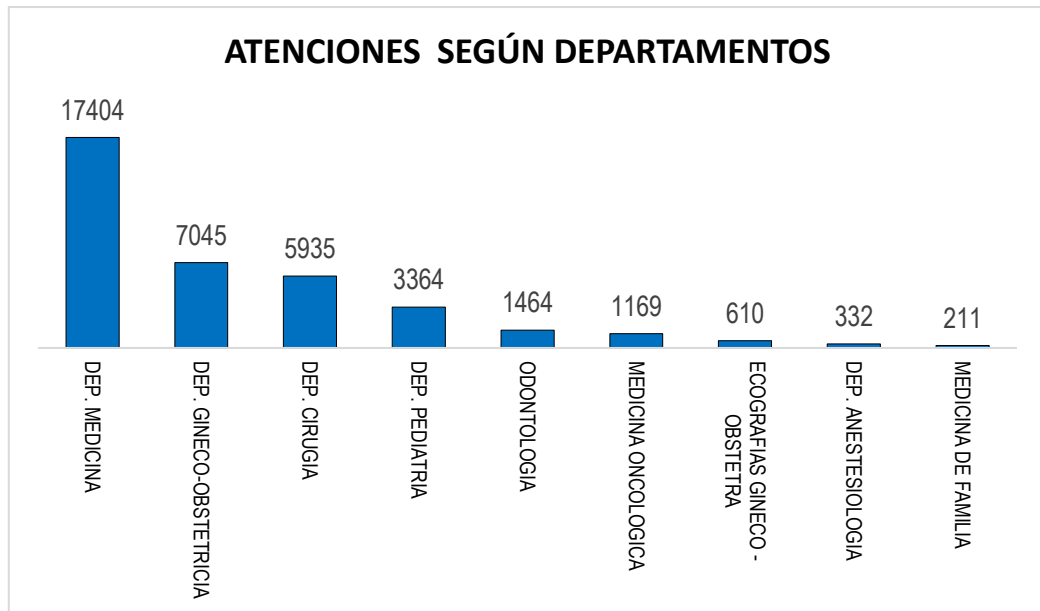
c. ATENCIONES EN CONSULTAS EXTERNAS

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS brinda atención por consulta externa en un total de 30 consultorios ubicados dentro de sus instalaciones, siendo los siguientes:

CONSULTORIO	MESES												TOTAL
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	
2020	TOTAL DE ATENCIONES EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES DE CONSULTA EXTERNA QUE BRINDA EL HOSPITAL GENERAL HUACHO												
TOTAL DEP. MEDICINA	5262	4803	3017	212	286	376	419	491	493	604	544	897	17404
Medicina	649	626	284	0	0	0	0	13	21	38	15	0	1646
Neumología	391	445	190	0	0	0	0	1	9	10	12	11	1069
Cardiología	400	415	339	28	0	0	0	0	0	0	0	0	1182
Neurología	228	202	102	13	25	19	17	28	26	16	16	36	728
Gastroenterología	282	99	133	7	14	20	24	27	26	55	42	112	841
Dermatología	604	394	272	37	18	27	23	26	28	26	32	98	1585
Endocrinología	777	616	494	75	99	179	181	175	165	192	215	289	3457
Medicina Física	397	403	199	0	0	0	4	68	0	71	0	0	1142
Geriatría	223	0	72	29	51	20	44	38	33	12	24	21	567
Infectología	449	449	397	0	30	34	40	30	51	39	58	70	1647
Psiquiatría	101	512	199	21	23	38	39	37	87	54	45	38	1194
Reumatología	589	495	186	2	24	39	46	34	39	85	73	176	1788
Nefrología	65	60	39	0	0	0	0	0	0	0	0	0	164
Hematología	107	87	111	0	2	0	1	14	8	6	12	46	394
TOTAL DEP. CIRUGIA	2594	2139	1202	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5935
Cirugía	424	372	185	0	0	0	0	0	0	0	0	0	981
Traumatología	229	225	210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	664
Otorrinolaringología	361	366	195	0	0	0	0	0	0	0	0	0	922
Oftalmología	966	679	486	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2131
Urología	275	285	43	0	0	0	0	0	0	0	0	0	603
Cirugía Cardiovascular	159	71	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	230
Cirugía pediátrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cirugía Plástica	0	0	20	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20
Neurocirugía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Oncología	180	141	63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	384
TOTAL DEP. ANESTESIOLOGIA	127	126	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332
Anestesiología	127	126	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	332
TOTAL DEP. PEDIATRIA	923	1192	437	0	0	84	197	68	99	90	49	225	3364
Pediatría	498	842	283	0	0	0	0	7	14	15	7	186	1852
Neonatología	425	350	154	0	0	84	197	61	85	75	42	39	1512
TOTAL DEP. GINECO-OBSTETRICIA	1361	1411	688	0	125	391	545	391	480	541	546	566	7045
Obstetricia (Medico)	685	707	329	0	125	391	346	391	452	371	309	287	4393
Ginecología	636	662	336	0	0	0	199	0	28	170	237	279	2547
Despistaje de Cáncer Ginecológico	40	42	23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	105
TOTAL	10267	9671	5423	212	411	851	1161	950	1072	1235	1139	1688	34080

FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

**ATENCIONES DE CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS,
2020**



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2020

El número total de atenciones que se brindaron en los diferentes departamentos del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS suman 34 080 citas, siendo el departamento de Medicina el cual presentó mayor demanda de pacientes con un total de 17 404 y el de menor demanda fue el servicio de Medicina Familiar con 211 atenciones durante el año 2020.

ATENCIONES POR TELECONSULTA DURANTE EL AÑO 2020, HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

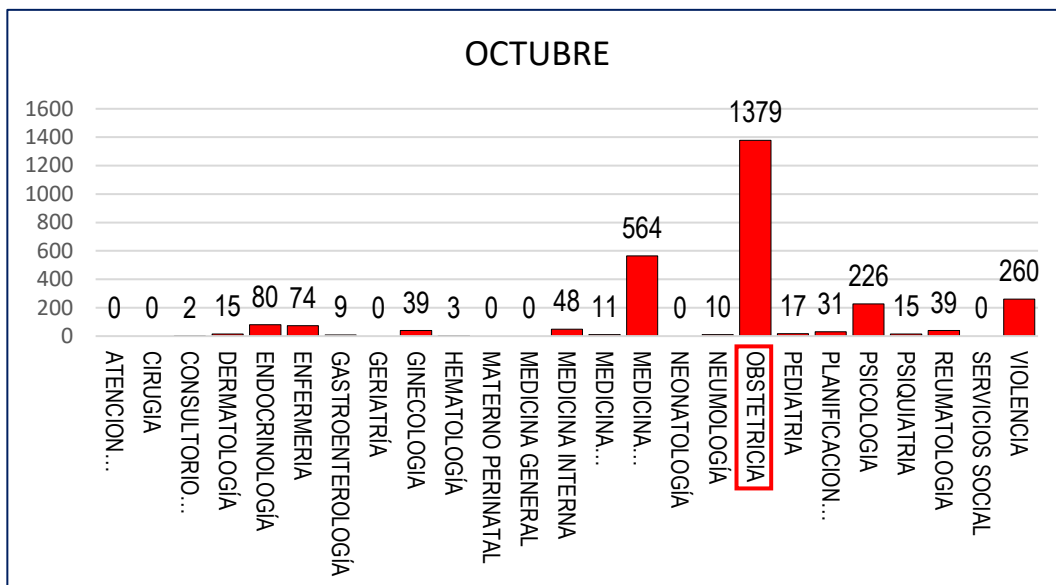
A partir del mes de Marzo del 2020 se suspendió la atención por consulta externa debido a la emergencia sanitaria que atravesamos por la pandemia a causa del COVID-19. En el mes de Mayo se reactivó el servicio de teleconsulta para brindar atención al usuario en general y poder ir cubriendo citas que no podían ser dadas de manera presencial.

CONSULTORIO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
ATENCION GESTANTES Y PUERPERAS	0	0	0	0	12	0	0	0	0	0	0	0	12
CIRUGIA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
CONSULTORIO CONTROL TUBERCULOSIS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2
DERMATOLOGÍA	0	0	0	0	2	0	4	7	13	15	16	6	63
ENDOCRINOLOGÍA	0	0	0	0	29	104	75	73	76	80	60	50	547
ENFERMERIA	0	0	0	0	124	94	56	107	100	74	30	36	621
GASTROENTEROLOGÍA	0	0	0	0	4	3	8	6	8	9	11	2	51
GERIATRÍA	0	0	0	0	11	8	11	10	0	0	0	0	40
GINECOLOGIA	0	0	0	0	0	0	0	0	31	39	25	35	130
HEMATOLOGÍA	0	0	0	0	2	0	1	0	2	3	5	3	16
MATERNAL PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0	297	0	0	0	0	297
MEDICINA GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	12	0	0	0	0	12
MEDICINA INTERNA	6	6	0	0	0	0	0	9	41	48	15	0	125
MEDICINA ONCOLOGICA	0	0	0	0	116	99	42	79	52	11	6	5	410
MEDICINA REHABILITACION	0	0	0	0	0	0	0	570	440	564	325	159	2058
NEONATOLOGÍA	0	2	0	0	0	168	292	64	0	0	0	0	526
NEUMOLOGÍA	0	0	0	0	0	0	0	1	9	10	10	9	39
OBSTETRICIA	0	0	0	0	292	304	683	177	776	1379	652	831	5094
PEDIATRIA	2	0	0	0	0	0	0	7	14	17	7	10	57
PLANIFICACION FAMILIAR	0	0	0	0	212	0	0	0	0	31	0	56	299
PSICOLOGIA	2	0	0	0	0	0	0	88	229	226	0	168	713
PSIQUIATRIA	0	0	0	0	0	13	16	18	31	15	28	38	159
REUMATOLOGIA	0	0	0	0	5	10	18	11	34	39	17	13	147
SERVICIOS SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	118	275	393
VIOLENCIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	260	74	200	534
TOTAL	10	12	0	0	809	803	1206	1536	1856	2822	1399	1896	12349

FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Durante el año 2020, el mes de octubre tuvo la mayor cantidad de atenciones con un total de 2 822 pacientes atendidos, siendo así este mes el que presentó el mayor número de atenciones y dentro de los servicios que mayor demanda tuvieron fueron Obstetricia, Medicina y el Área de Violencia.

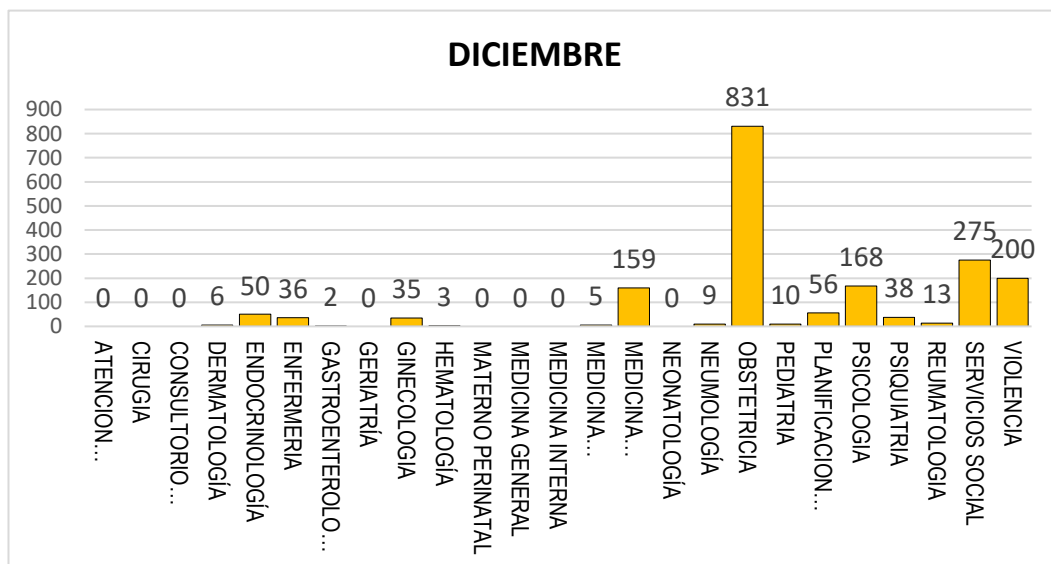
ATENCION DEL SERVICIO DE TELECONSULTA DEL MES DE OCTUBRE, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

Siguiente al mes de octubre se encuentran los meses de diciembre, setiembre, agosto y noviembre siguiendo un orden descendiente; los cuales se muestran a continuación:

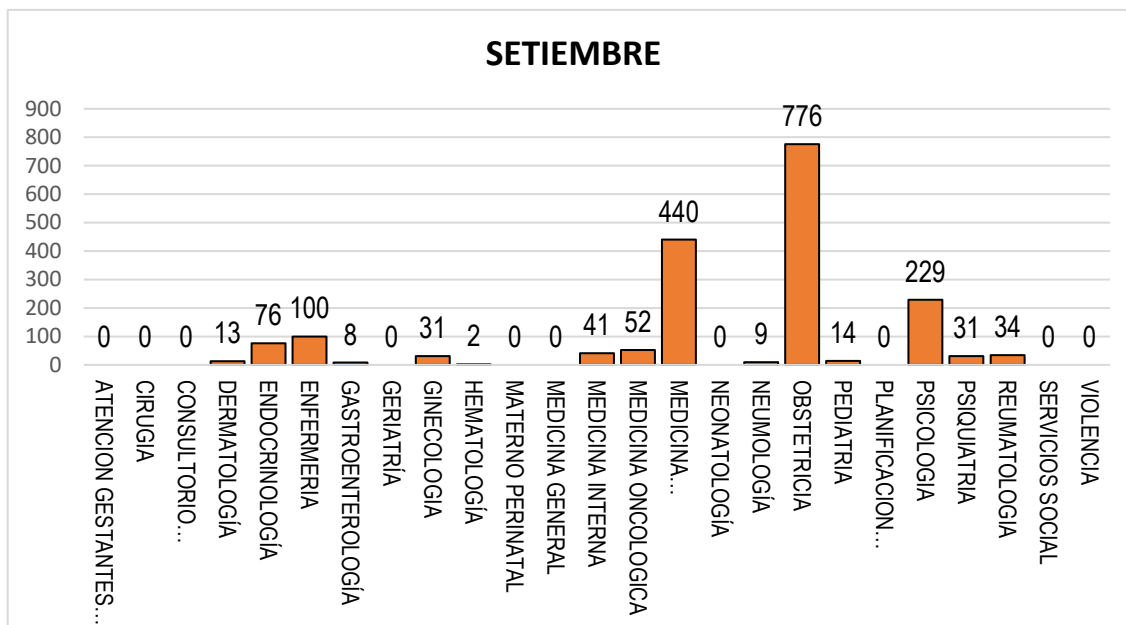
ATENCION DEL SERVICIO DE TELECONSULTA DEL MES DE DICIEMBRE, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

El número total de atenciones que se brindaron por el servicio de teleconsulta en el mes Setiembre fue 1 896 usuarios, siendo los servicios con mayor demanda Obstetricia, Servicio Social y Violencia.

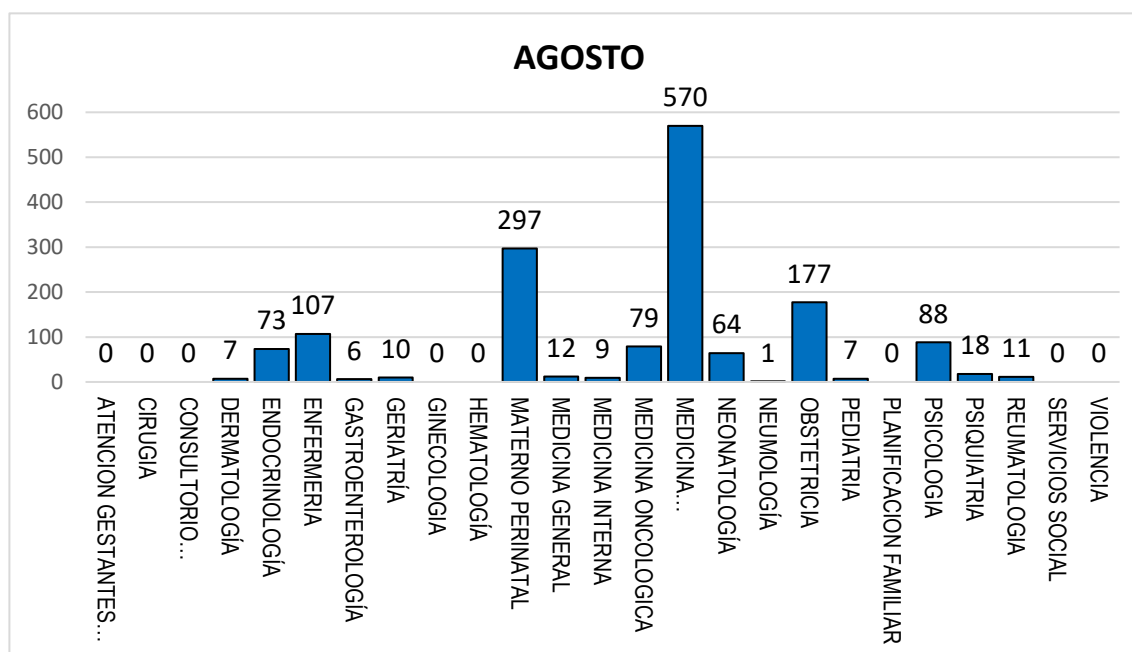
ATENCION DEL SERVICIO DE TELECONSULTA DEL MES DE SETIEMBRE, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

El número total de atenciones que se brindaron por el servicio de teleconsulta en el mes Setiembre fue 1 856 usuarios, siendo los servicios con mayor demanda Obstetricia, Medicina y Psicología.

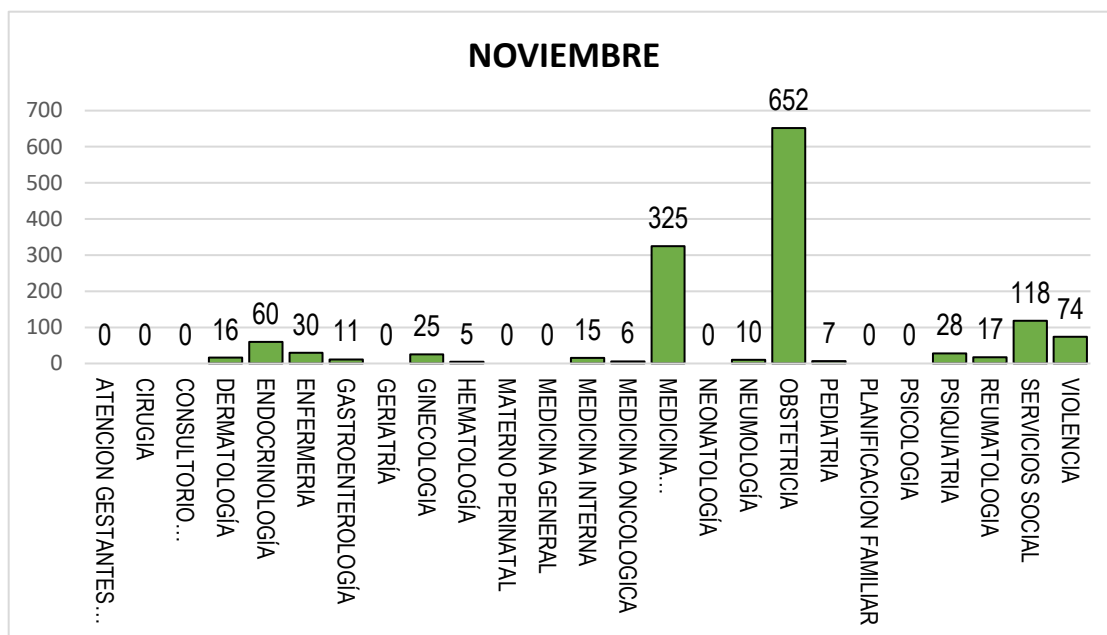
ATENCION DEL SERVICIO DE TELECONSULTA DEL MES DE AGOSTO, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

El número total de atenciones que se brindaron por el servicio de teleconsulta en el mes Setiembre fue 1 836 usuarios, siendo los servicios con mayor demanda Medicina, Materno Perinatal y Obstetricia.

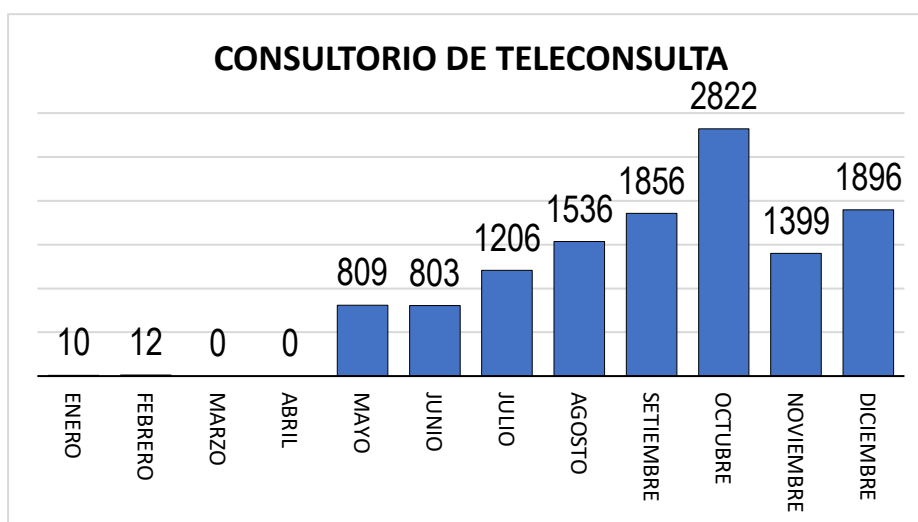
ATENCIÓN DEL SERVICIO DE TELECONSULTA DEL MES DE NOVIEMBRE, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

El número total de atenciones que se brindaron por el servicio de teleconsulta en el mes Setiembre fue 1 399 usuarios, siendo los servicios con mayor demanda Obstetricia, Medicina y Servicio Social

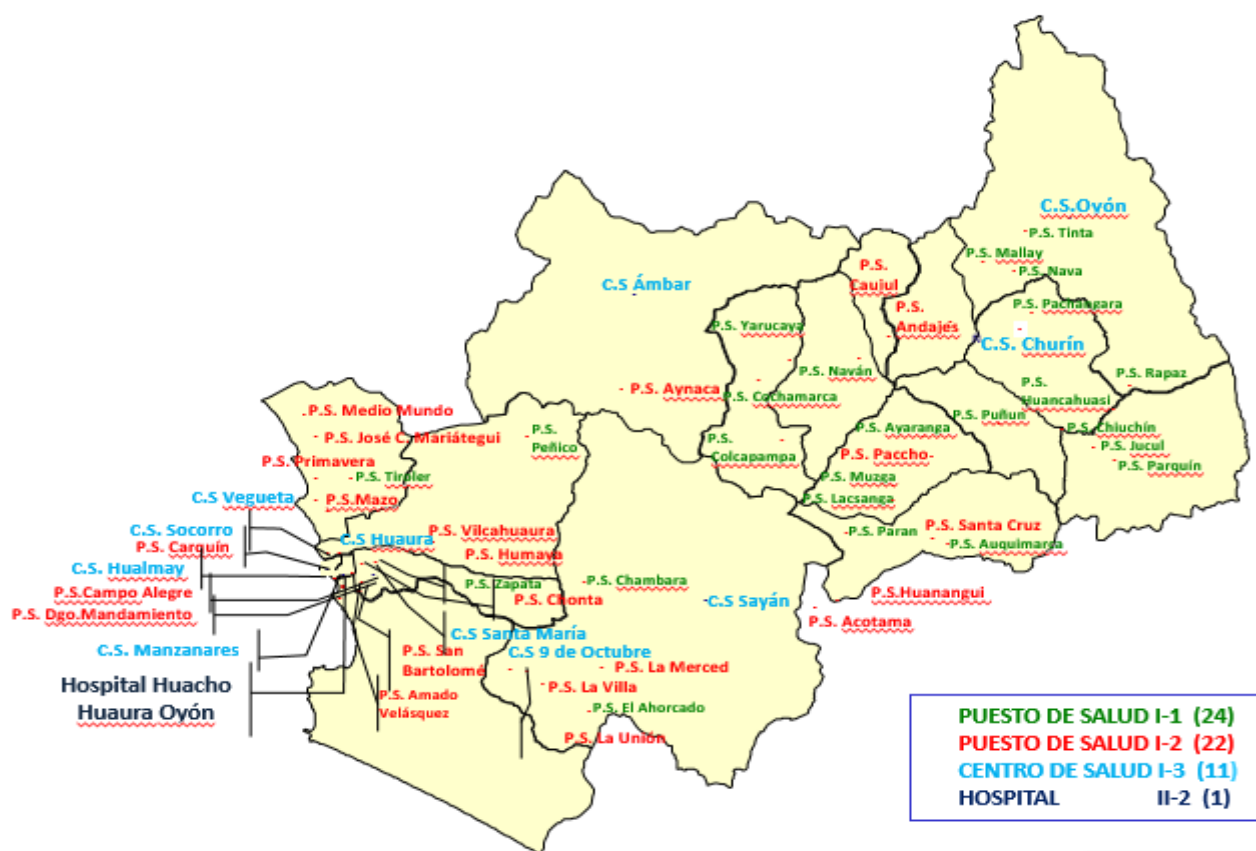
ATENCIÓN POR TELECONSULTA EN EL HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS, 2020



FUENTE: Dpto. Enf. Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS

En el año 2020, el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS finalizó con un total de 12 349 atendidos, siendo octubre el mes con mayor demanda de pacientes y los meses de marzo y abril no hubo atenciones debido a la Emergencia Sanitaria declarada a nivel nacional por la pandemia COVID-19. Observando los meses con alta demanda de atenciones, el servicio que mayor afluencia presentó fue el de Obstetricia con un total de 5 094 y el de menor atención el consultorio de TBC con 02 usuarios atendidos.

d. CATEGORIZACION DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



FUENTE: BASE DE DATOS DEL NOTIWEB

www.youti

e. DISTRIBUCION DE CAMAS FUNCIONALES POR ESPECIALIDAD.

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS en el periodo enero-junio 2020, ha brindado los servicios de hospitalización de las diferentes especialidades, teniendo en total 188 camas funcionales, especificados en la siguiente tabla.

CAMAS FUNCIONALES POR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PERIODO ENERO-JUNIO 2020	
SERVICIO	HRH
MEDICINA	40
CIRUGIA	40
PEDIATRIA	30
GINECOLOGIA	40
NEONATOLOGIA	15
UCI	6
EMERGENCIA	17
TOTAL	188

FUENTE: Dpto. Enfermería HHO y SBS

Por la alta demanda de las atenciones a pacientes con diagnóstico Covid-19, se vio la necesidad de incrementar el número de camas de hospitalización para las áreas Covid-19, es así que se procedió a unir algunos servicios de Hospitalización no COVID, como cirugía y medicina, Gineco-Obstetricia y pediatría. Aperturándose COVID 1 con 20 camas funcionales, COVID 2 con 36 camas funcionales, COVID 3 con 15 camas funcionales y el área modular con 100 camas funcionales para la atención.

CAMAS FUNCIONALES POR SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2020	
SERVICIO	HRH
MEDICINA	20
CIRUGIA	20
PEDIATRIA	7
GINECOLOGIA	30
NEONATOLOGIA	15
UCI	15
CIOVID 1	20
COVID 2	36
COVID 3	15
MÓDULO COVID	100
TOTAL	278

FUENTE: Dpto. Enfermería HHO y SBS

f. INDICADORES HOSPITALARIOS

1.1 INDICADORES DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

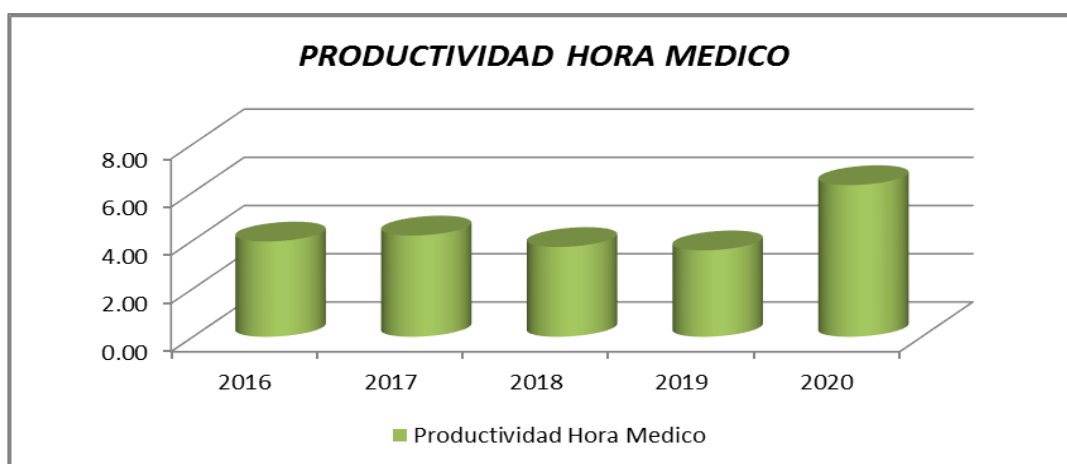
1.1.1. Producción Hora-Médico

Uno de los indicadores de producción y rendimiento, es la **Productividad Hora Médico** del Hospital Huacho Huaura Oyón, el cual evalúa las atenciones médicas y su relación con las horas médicas programadas; que durante los años 2016 al 2020, nos muestra un promedio de 4.34 (4 pacientes atendidos por hora); siendo los años 2016, 2017, 2018, y 2019, en donde se observaron valores por debajo del promedio quinquenal analizado; teniendo al año 2018, en donde la Productividad Hora Médico, desciende a 3 atenciones por hora.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Productividad Hora Medico	3.95	4.20	3.72	3.58	6.29

Fuente: Área de Estadística – HHHO

En el siguiente gráfico, se muestra la tendencia de la Productividad Hora Medico, del Hospital Huacho Huaura Oyón.



1.1.2. Rendimiento Hora-Médico

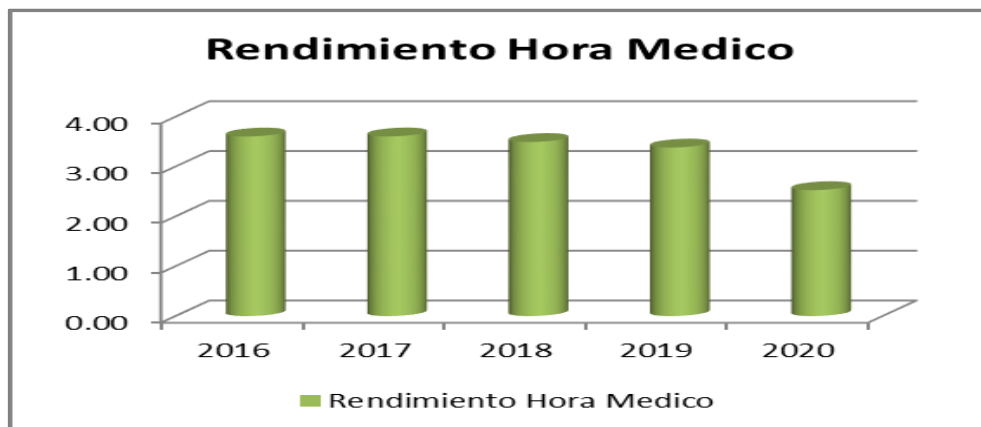
El presente cuadro de Rendimiento Hora Médico del Hospital Huacho Huaura Oyón, durante los años 2016 al 2020, relaciona las atenciones médicas con el número de Horas Efectivas.

Mostrando que en comparación a la Productividad Hora Medico, en ninguno de los años en análisis, se llega a pasar el 4.0 promedio; siendo el año 2020, el que presenta el menor rendimiento Hora-Médico. (Este afectado por inicios de pandemia por Covid-19).

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Rendimiento Hora Medico	3.60	3.60	3.49	3.38	2.53

Fuente: Área de Estadística – HHHO

A continuación, se muestra la tendencia, en los años de análisis graficado de la siguiente manera:



1.1.3. Concentración

El indicador hospitalario de **Concentración**, en el Hospital Huacho Huaura Oyón, se obtiene al evaluar el número de atenciones médicas con el número de atendidos (nuevos y reingresos); verificando un estándar promedio de concentración del 2016 – 2020, de 2.12, lo cual se puede analizar como un indicador que refleja la relación de personas que tienden a enfermar y/o pacientes que reingresan (Diversos factores), y su afectación en la cantidad de atenciones médicas.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Concentración	2.23	2.23	2.21	2.27	1.68

Fuente: Área de Estadística – HHHO

En el gráfico presentado a continuación, podemos darnos cuenta que desde el 2016 al 2019, la concentración promedio se mantuvo en 2.23; caso contrario en el año 2020, se presentó una tendencia decreciente; este último evento podría estar sujeto al contexto pandémico (cierre de atenciones en consultas externas, percepción de temor de la población a visitar las instituciones de salud, demás).

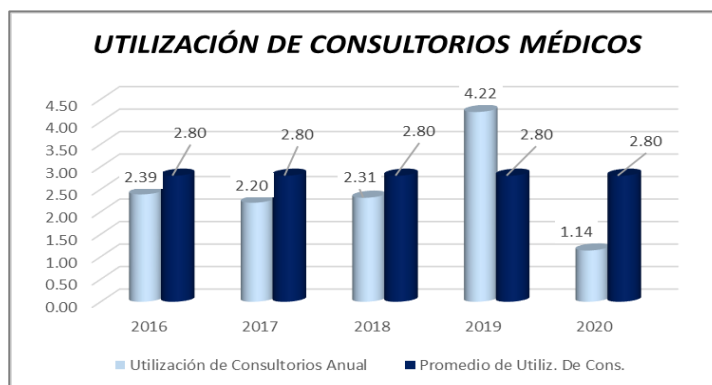


1.1.4.Utilización de los Consultorios (Médicos)

Conocido también como el grado de uso de consultorios, en donde se puede establecer una relación entre el número de consultorios funcionales (médicos), sobre el número de consultorios físicos o arquitectónicos (Médicos); y para este análisis, se puede verificar que entre los años 2016 al 2018, el promedio de utilización de consultorios médicos fue de 2.30, teniendo un incremento de casi el 100% para el año 2019; y que en comparación con el promedio anual, para el 2020 descendió un 50%.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Utilización de los Consultorios (Médicos)	2.39	2.20	2.31	4.22	1.14

Fuente: Área de Estadística - HHHO



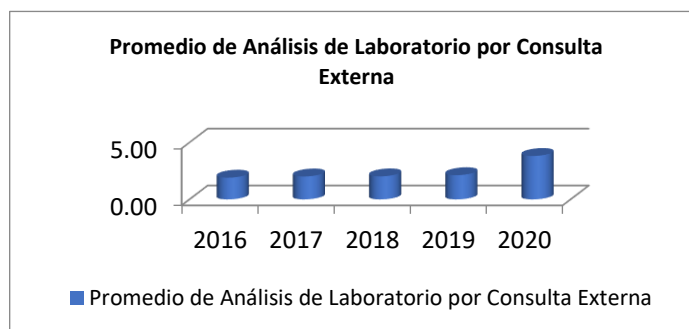
1.2 INDICADORES POR EFICIENCIA

1.2.1 Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta (Estándar 1.18)

Se observa que el promedio de análisis de laboratorio por consulta externa en el año 2020, en relación al año anterior 2019, aumento en 1.18. Y que para los años del 2016 al 2020, siempre el promedio de análisis de Laboratorio por Consulta Externa, se mantuvo por encima del estándar esperado.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	1.91	2.01	2.02	2.13	3.81

Fuente: Área de Estadística - HHHO



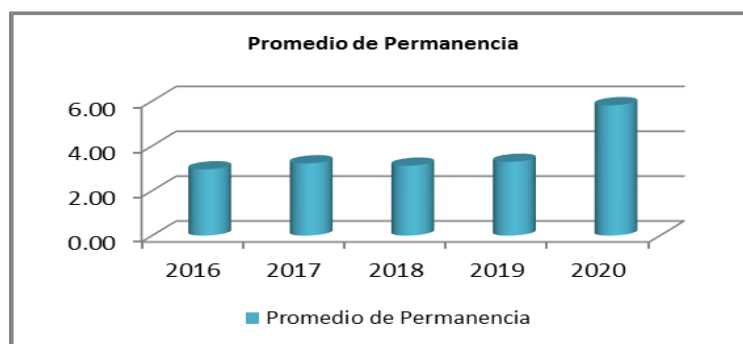
1.2.2 Promedio de Permanencia

El promedio de permanencia para el año 2011, en el Hospital Huacho Huaura Oyón es de 3.67 días de permanencia hospitalaria, la cual varió por año, siendo el año del 2020, el que tuvo mayor promedio de estancia hospitalaria, superando al promedio en un 85%.

Este indicador es de suma importancia para la correcta vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Promedio de Permanencia	2.95	3.22	3.12	3.29	5.81

Fuente: Área de Estadística - HHHO

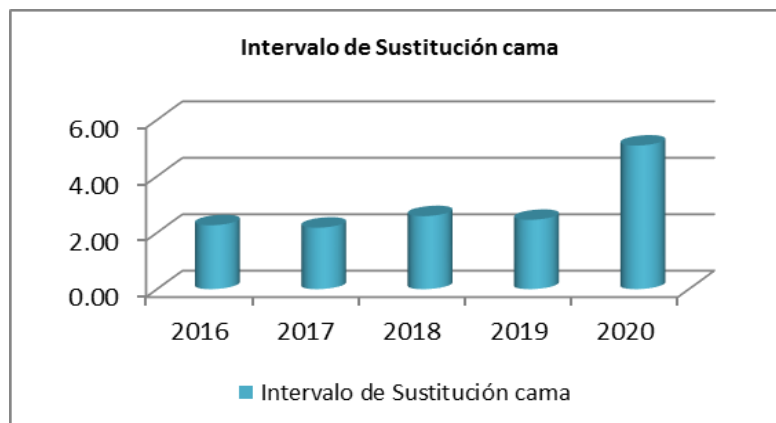


1.2.3 Intervalo de Sustitución de Camas

El intervalo de Sustitución de Camas, en los servicios de Hospitalización del Hospital Huacho Huaura Oyón, el cual se presenta de la siguiente manera: 2016 (2.27); 2017 (2.18); 2018 (2.59); 2019 (2.46); y 2020 (5.09); observando para el año 2020 un alza en el intervalo, debido al gran flujo de demanda de sustituciones camas hospitalarias a raíz de la pandemia por Covid-19. con un 0.49 y 0.31 respectivamente.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Intervalo de Sustitución cama	2.27	2.18	2.59	2.46	5.09

Fuente: Área de Estadística - HHHO

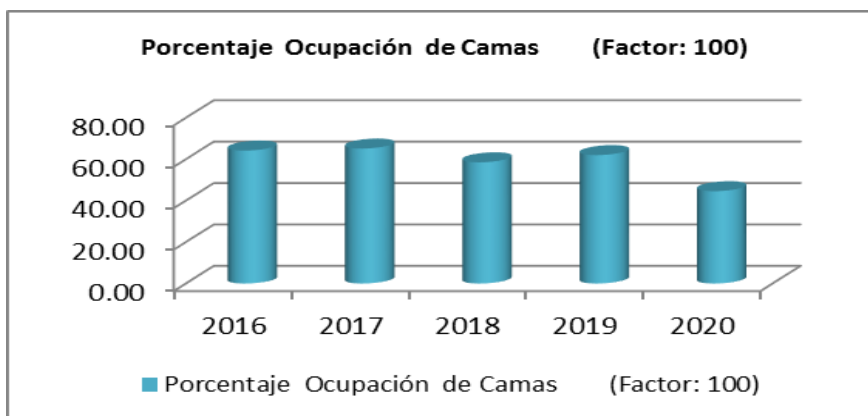


1.2.4 Porcentaje de Ocupación de Camas

El grado de ocupación cama, de los servicios de hospitalización (No Covid) del Hospital Huacho Huaura Oyón para el año 2020, es del 44.6%, notándose un descenso de porcentaje de ocupación de camas desde el 2016 al 2020.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)	64.19	65.18	58.53	62.00	44.59

Fuente: Área de Estadística - HHHO

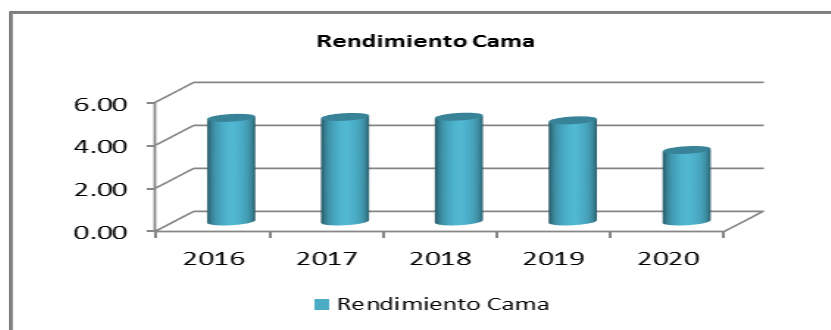


1.2.5 Rendimiento Cama

El promedio de Rendimiento Cama, del Hospital Huacho Huaura Oyón para el año 2020 es de 3.32, esto debido a que, bajo el contexto pandémico, muchas de las camas destinadas para pacientes No Covid, quedaron sin utilización durante un periodo determinado.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Rendimiento Cama	4.82	4.86	4.87	4.70	3.32

Fuente: Área de Estadística - HHHO

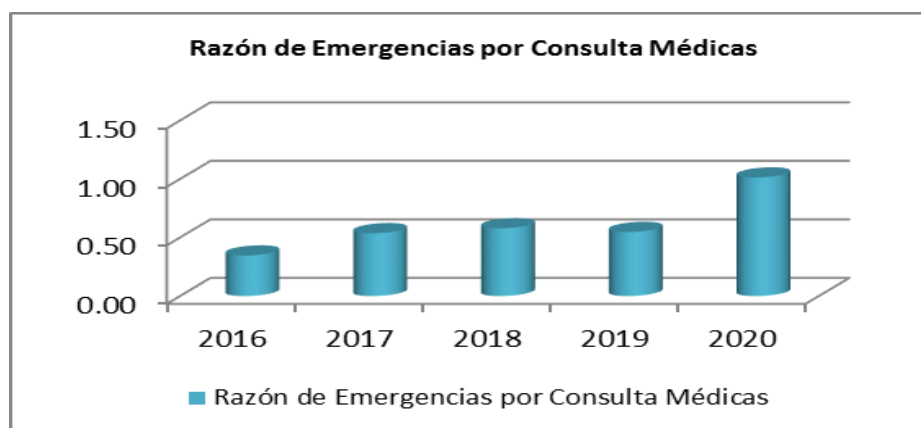


1.2.6 Razón de Emergencias por Consultas Médicas

En el año 2020, la Razón de atenciones de Emergencia por Consulta Externa fue de 1.01, este indicador estuvo bajo durante los años del 2016 – 2019, llegando a un promedio de 0.50; y el año 2020 se elevó a 1.01.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de Emergencias por Consulta Médicas	0.35	0.54	0.58	0.55	1.01

Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.2.7 Razón de Urgencias por Consultas Médicas

En el año 2020, la Razón de atenciones de Urgencia por Consulta Externa fue de 0.81, al igual que el indicador anterior este se mantuvo bajo durante los años del 2016 – 2019, llegando a un promedio de 0.40; y el año 2020 se elevó a 0.81.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de Urgencias por Consulta Médicas	0.28	0.43	0.46	0.44	0.81

Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.2.8 Rendimiento de Sala de Operaciones

El Hospital Huacho Huaura Oyón, cuenta con 1 sala de operaciones, con 4 quirófanos activos, el rendimiento de Sala de Operaciones para el 2020, se encuentra en 61.06; infiriendo una tendencia disminuida en comparación con los años anteriores.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Rendimiento de Sala de Operaciones	94.96	92.65	90.63	93.38	61.06

Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.2.9 Rendimiento de Sala de Operaciones (Cirugías de Emergencias)

El rendimiento de la Sala de Operaciones, por cirugías de emergencia para el año 2020, se encuentra en 56.25, situación decreciente en comparación con años anteriores.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías de Emergencia)	63.54	61.06	57.29	63.22	56.25

Fuente: Área de Estadística - HHHO

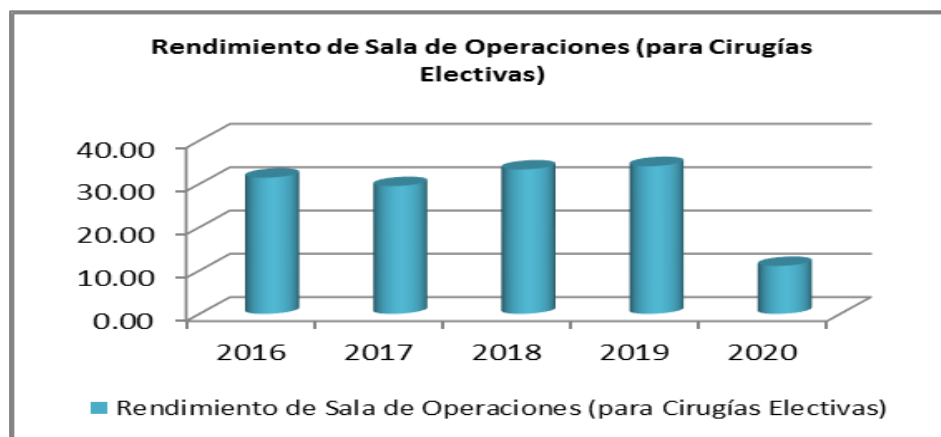


1.2.10 Rendimiento de Sala de Operaciones (Cirugías Electivas)

El rendimiento de la Sala de Operaciones, por cirugías electivas en el Hospital Huacho Huaura Oyón, para el año 2020, se encuentra en 11.06, situación decreciente en comparación con años anteriores.

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)	31.44	29.50	33.33	34.10	11.06

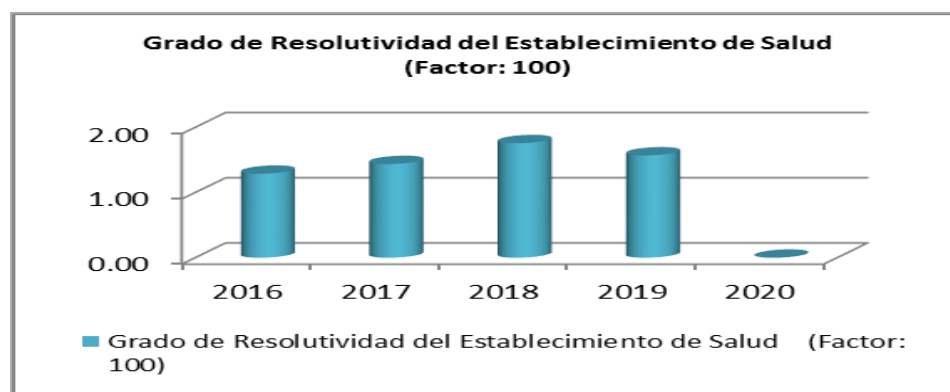
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.2.11 Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud (Factor: 100)	1.29	1.44	1.76	1.57	0.00

Fuente: Área de Estadística - HHHO

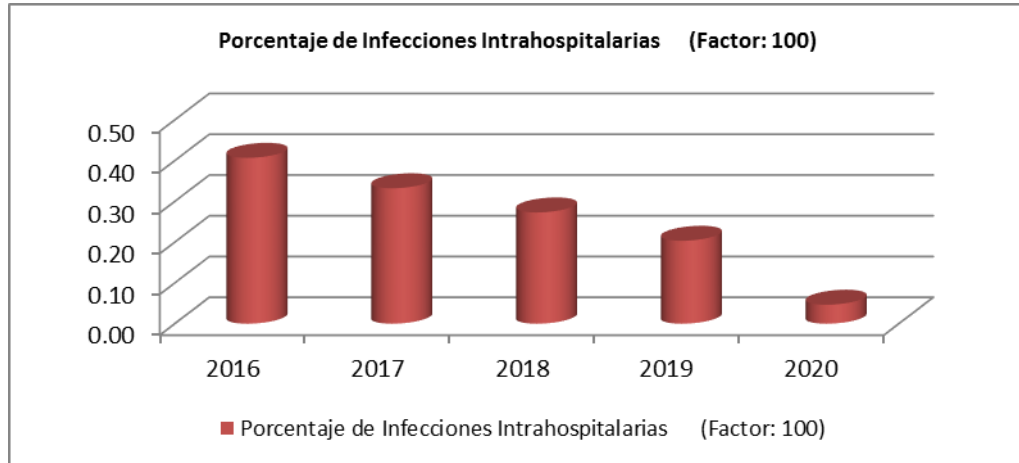


1.1 INDICADORES DE CALIDAD

1.1.1 Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)	0.41	0.33	0.27	0.20	0.05

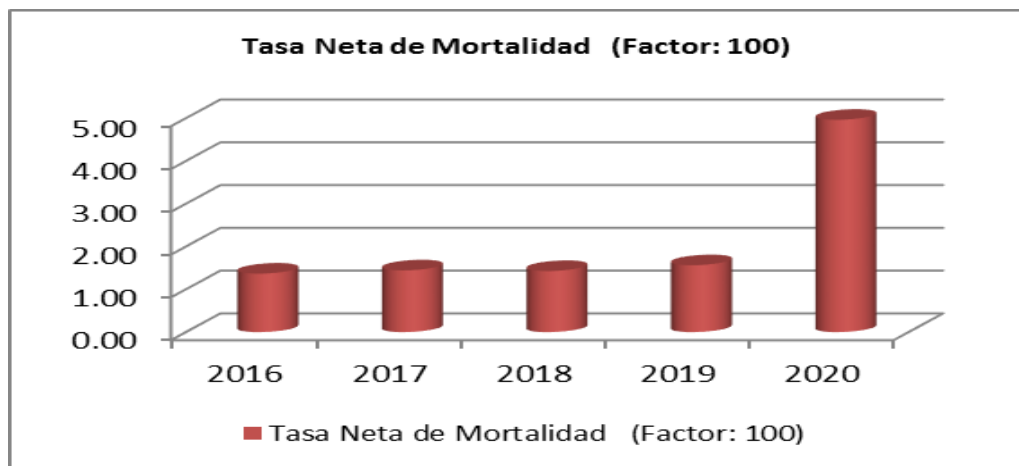
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.2 Tasa Neta de Mortalidad

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)	1.37	1.44	1.43	1.56	4.96

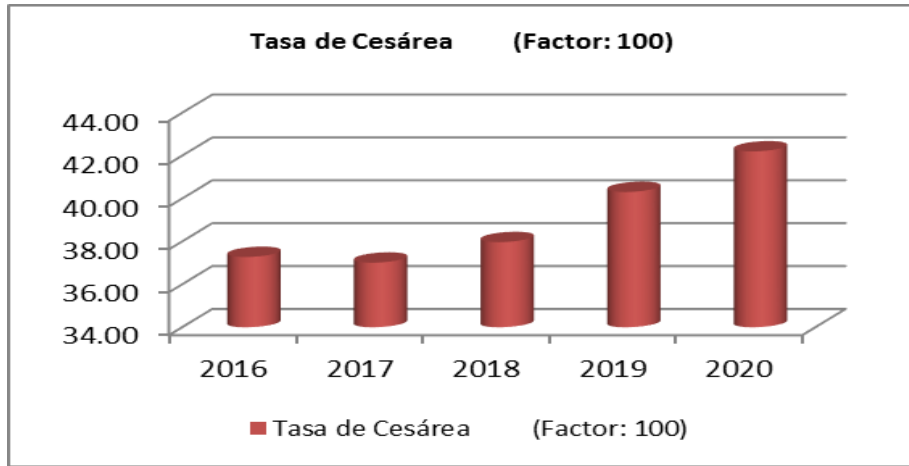
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.3 Tasa de Cesárea

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de Cesárea (Factor: 100)	37.28	37.01	37.97	40.31	42.20

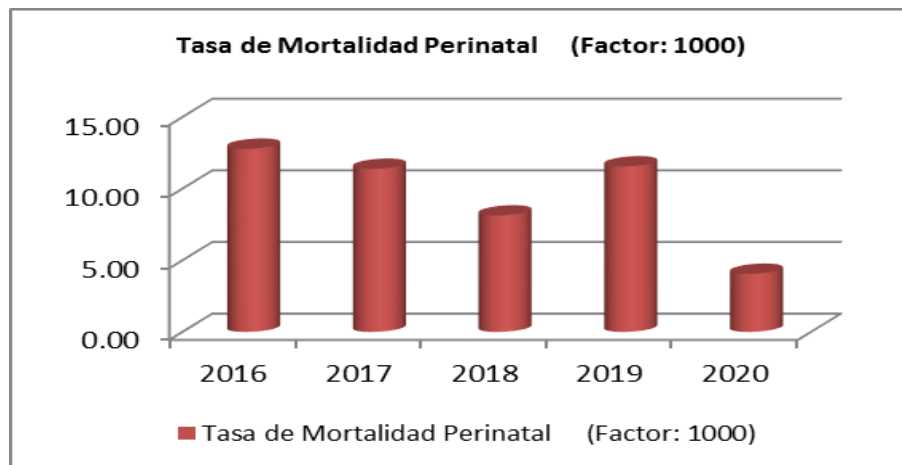
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.4 Tasa de Mortalidad Perinatal

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)	12.78	11.38	8.12	11.55	4.05

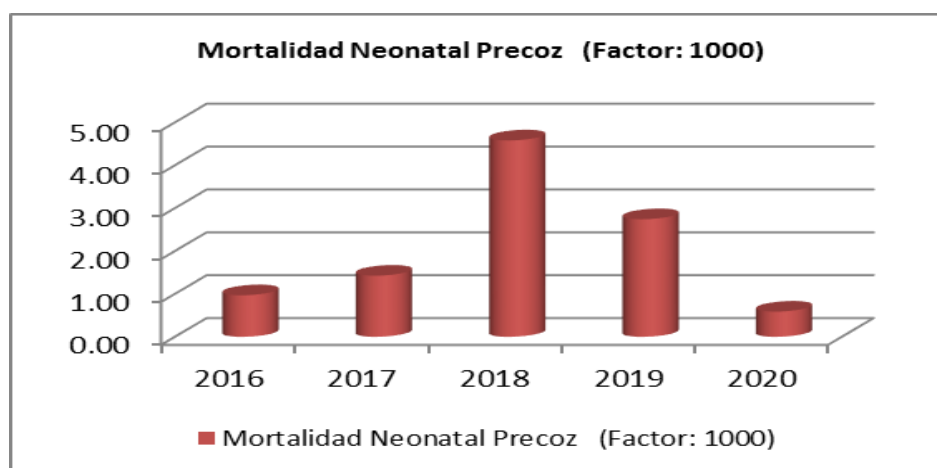
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.5 Mortalidad Neonatal Precoz

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)	0.97	1.43	4.58	2.74	0.59

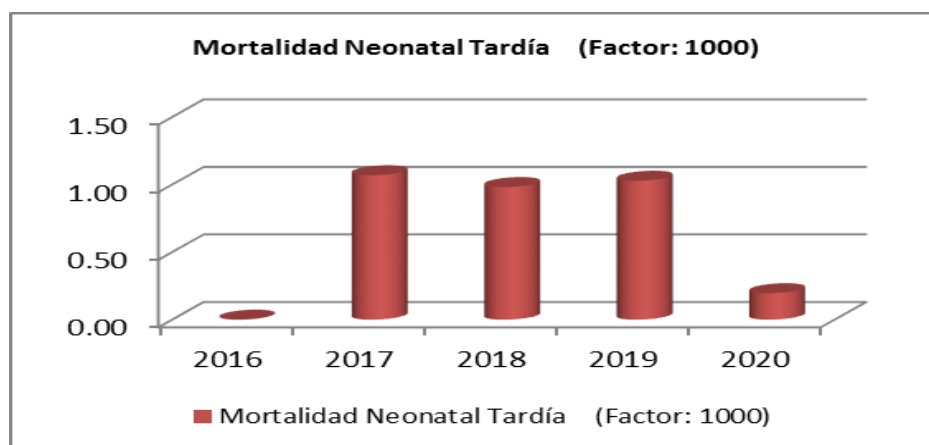
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.6 Mortalidad Neonatal Tardía

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)	0.00	1.07	0.98	1.03	0.20

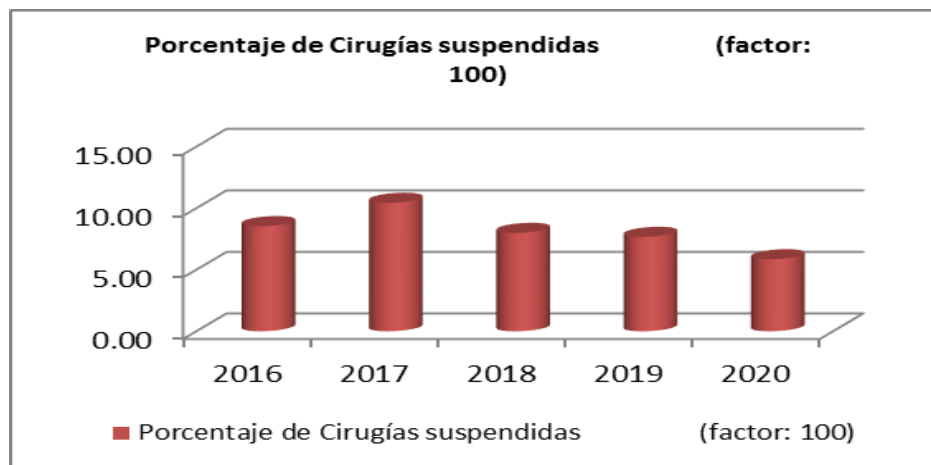
Fuente: Área de Estadística - HHHO



1.1.7 Porcentaje de Cirugías Suspensas

Nombre del Indicador	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de Cirugías suspensas (factor: 100)	8.54	10.44	7.99	7.67	5.85

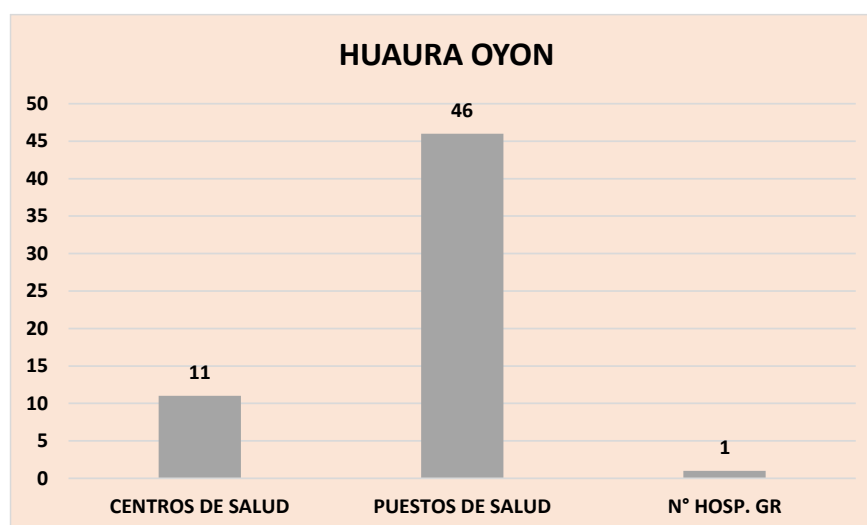
Fuente: Área de Estadística - HHHO



g. UNIDADES NOTIFICANTES

Las Unidades Notificantes en la jurisdicción de Huaura – Oyón para el año 2020, que incluye establecimientos del Ministerio de Salud, un establecimiento de Essalud, una clínica privada. En el distrito de Huacho en su mayoría las unidades notificantes son los Puestos de Salud.

RED DE SALUD	CENTROS DE SALUD	PUESTOS DE SALUD	N° HOSP. GR	N° HOSP. ESSALUD	N° DE CLINICAS PRIVADAS	N° DE TOTAL DE UNIDADES NOTIFICANTES
HUAURA OYON	11	46	1	1	2	60



FUENTE: Unidad de Estadística e Informática

h. DISPONIBILIDAD DE RECURSOS HUMANOS

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS cuenta con recursos humanos la cual están conformados por Profesionales Médicos y Profesionales de la Salud No Médicos, como también técnicos asistenciales, asimismo con recursos humanos administrativos, cada uno de ellos cumpliendo funciones en el rol que le corresponden en el campo de la salud siguiendo las políticas de Salud a fin de brindar un servicio de calidad y respeto al usuario.

Etiquetas de fila	150501101 - HOSPITAL APOYO HUACHO	150801101 - HOSPITAL APOYO HUACHO	Total general
ALBAÑIL		1	1
ASISTENTE SOCIAL		3	3
AUXILIAR ASISTENCIAL		5	5
AUXILIAR DE FARMACIA	2		2
AUXILIAR DE LAVANDERIA		1	1
AUXILIAR DE NUTRICION		2	2
CHOFER	1	2	3
ENFERMERA(O)	3	32	35
GASFITERO		1	1
MEDICO		13	13
MEDICO GERIATRA		1	1
MEDICO GINECO-OBSTETRA	1		1
MEDICO INTERNISTA		2	2
NUTRICIONISTA		2	2
OBSTETRA	7		7
PILOTO DE AMBULANCIA		2	2
TECNICO DE FARMACIA	7		7
TECNICO EN ENFERMERIA	1	21	22
TECNICO EN LABORATORIO		8	8
TECNICO EN NUTRICION		2	2
TECNICO EN RADIOLOGIA		1	1
TECNICO EN SALUD AMBIENTAL	2	4	6
TECNICO MECANICO		1	1
TECNICO OPERADOR DE EQUIPOS ME		4	4
TRABAJADOR DE SERVICIO	3	9	12
Total general	27	117	144

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

Cuenta de CODEJE	Etiquetas de columna	
Etiquetas de fila	150801101 - HOSPITAL APOYO HUACHO	Total general
0110-DIRECTOR/A EJECUTIVO/A	1	1
0301-MEDICO I	104	104
0400-ASIST. SOCIAL	11	11
0420-CIRUJANO DENTISTA	4	4
0430-ENFERMERA/O	146	146
0440-INGENIERO SANITARIO	1	1
0450-MEDICO VETERINARIO	1	1
0460-NUTRICIONISTA	16	16
0470-OBSTETRA	30	30
0481-PSICOLOGO I	3	3
0500-QUIMICO FARMACEUTICO	5	5
0520-TECNOLOGO MEDICO	11	11
0521-TECNOLOGO MEDICO I	1	1
0670-TEC. ESPECIALIZ. LAB.	2	2
0741-ASIST. ADMINIST. I	20	20
0751-ASIST. EN SERV.DE SALUD I	3	3
0771-ASIST. EN SERV.SOCIAL I	2	2
0781-ASIST. EN SERV.REC.NAT.I	2	2
0932-EDUCADOR PARA LA SALUD II	1	1
0951-ESP. ADMINIST. I	1	1
1061-INGENIERO I	1	1
1111-SUPERVISOR DE TALLER I	1	1
1201-ARTESANO I	5	5
1202-ARTESANO II	3	3
1203-ARTESANO III	1	1
1231-CHOFER I	7	7
1271-ELECTRICISTA I	1	1
1273-ELECTRICISTA III	1	1
1301-INSPECTOR SANITARIO I	2	2
1302-INSPECTOR SANITARIO II	1	1
1331-MECANICO I	1	1
1441-SECRETARIA I	16	16
1443-SECRETARIA III	1	1
1581-TEC. EN ENFERMERIA I	140	140
1582-TEC. EN ENFERMERIA II	16	16
1592-TEC. EN ESTADISTICA II	2	2
1621-TEC. EN IMPRESIONES I	1	1
1651-TEC. EN LABORATORIO I	7	7
1670-TEC. EN NUTRICION	2	2
1671-TEC. EN NUTRICION I	2	2
1672-TEC. EN NUTRICION II	1	1
1701-TEC. EN FARMACIA I	8	8
1741-TEC. EN TRANSPORTE I	1	1
1971-AUX. DE ENFERMERIA I	5	5
2041-AUX. DE NUTRICION I	18	18
2070-AUX. DE SIST. ADMINIST.	1	1
2071-AUX. DE SIST. ADMINIST. I	4	4
2101-DIGITADOR P.A.D. I	12	12
2131-TRABAJADOR DE SERVIC. I	6	6
2653-AUXILIAR ASISTENCIAL	25	25
2689-TECNICO/A ADMINIST. I	56	56
2690-TECNICO/A ADMINIST. II	8	8
2691-TECNICO/A ADMINIST. III	3	3
2732-TEC. EN INFORMATICA	1	1
2745-TECNICO/A ASISTENCIAL	23	23
2748-PILOTO DE AMBULANCIA	3	3
Total general	751	751

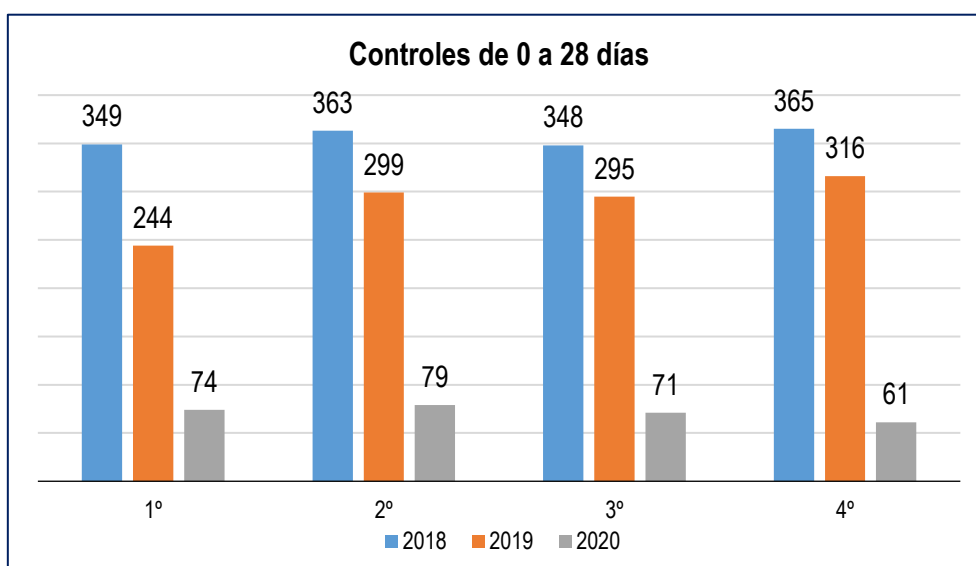
B. ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

Dentro de las intervenciones sanitarias, en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS se vienen trabajando distintas estrategias sanitarias, contando entre ellas como parte de los indicadores de salud pública:

❖ ESTRATEGIA DE DESARROLLO DE NIÑO

CRED DEL RECIEN NACIDO

AÑO/EDAD	0-28 DIAS			
	1º	2º	3º	4º
2018	349	363	348	365
2019	244	299	295	316
2020	74	79	71	61

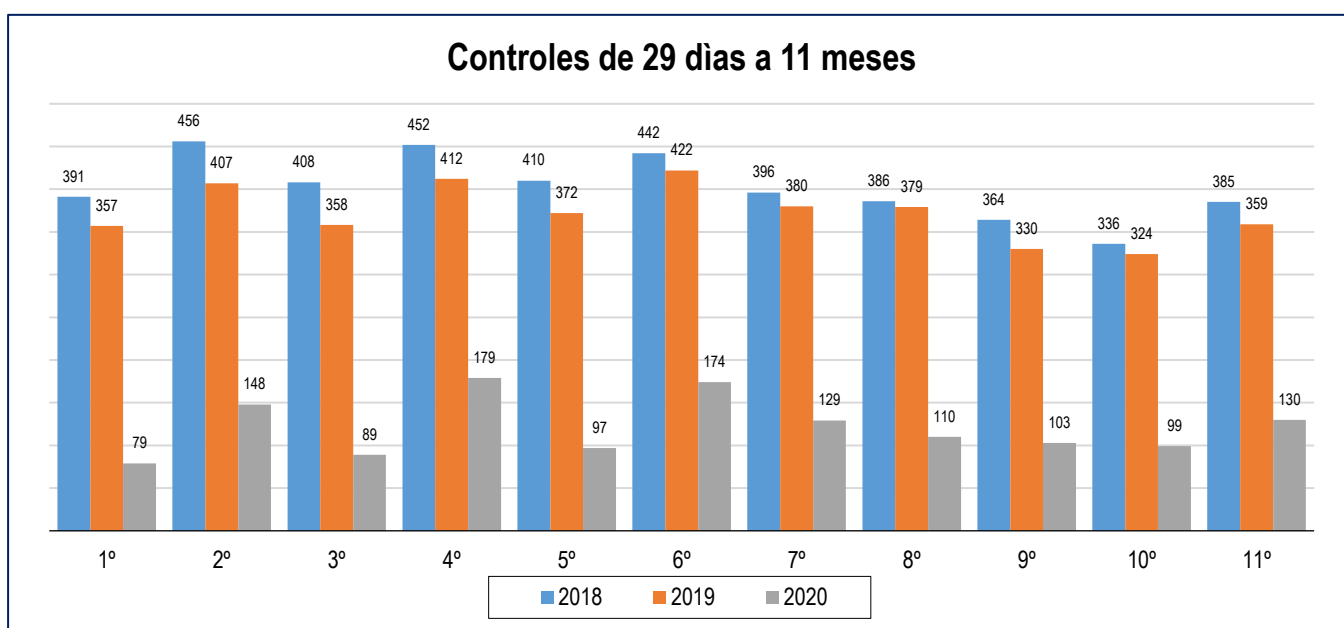


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los recién nacido durante el año 2020 nos muestra la gran brecha que se ha generado a raíz de la pandemia porque el número de nacimientos que se tuvo en este año fue un total del 707 y los controles efectivizados solo fueron 71.

CRED MENOR DE UN AÑO

AÑO/EDAD	29 DIAS A 11 MESES										
	1º	2º	3º	4º	5º	6º	7º	8º	9º	10º	11º
2018	391	456	408	452	410	442	396	386	364	336	385
2019	357	407	358	412	372	422	380	379	330	324	359
2020	79	148	89	179	97	174	129	110	103	99	130

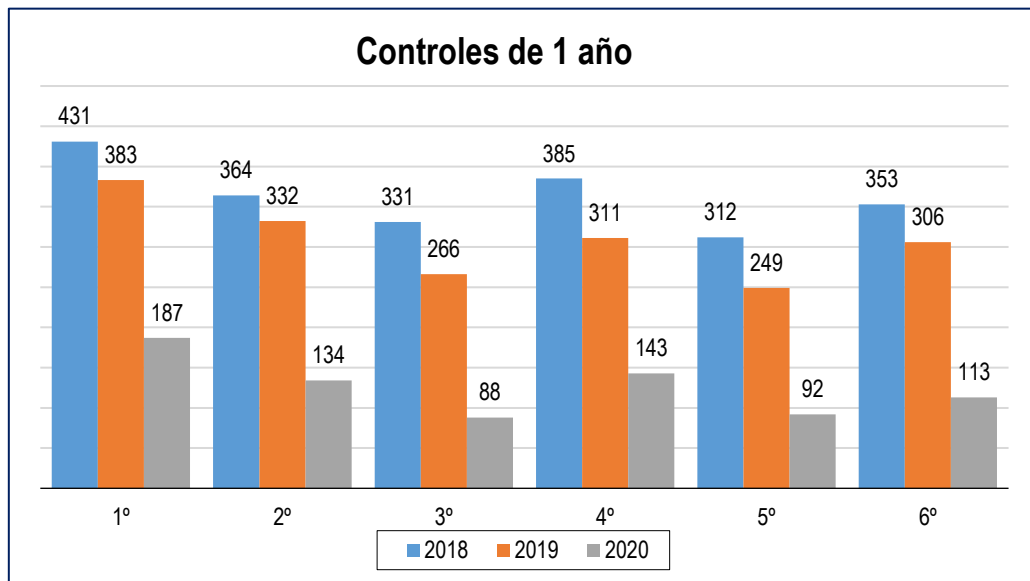


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores de 1 año durante el año 2020 nos muestra que inicia con un incremento progresivo en ascenso al del 1ro al 6to control; sin embargo, para cerrar el numero de controles que son un total de 11 se presencia un descenso que genera una brecha para el cierre de metas anual en el consultorio de CRED.

CRED DE UN AÑO DE EDAD

AÑO/EDAD	1 AÑO					
	1º	2º	3º	4º	5º	6º
2018	431	364	331	385	312	353
2019	383	332	266	311	249	306
2020	187	134	88	143	92	113

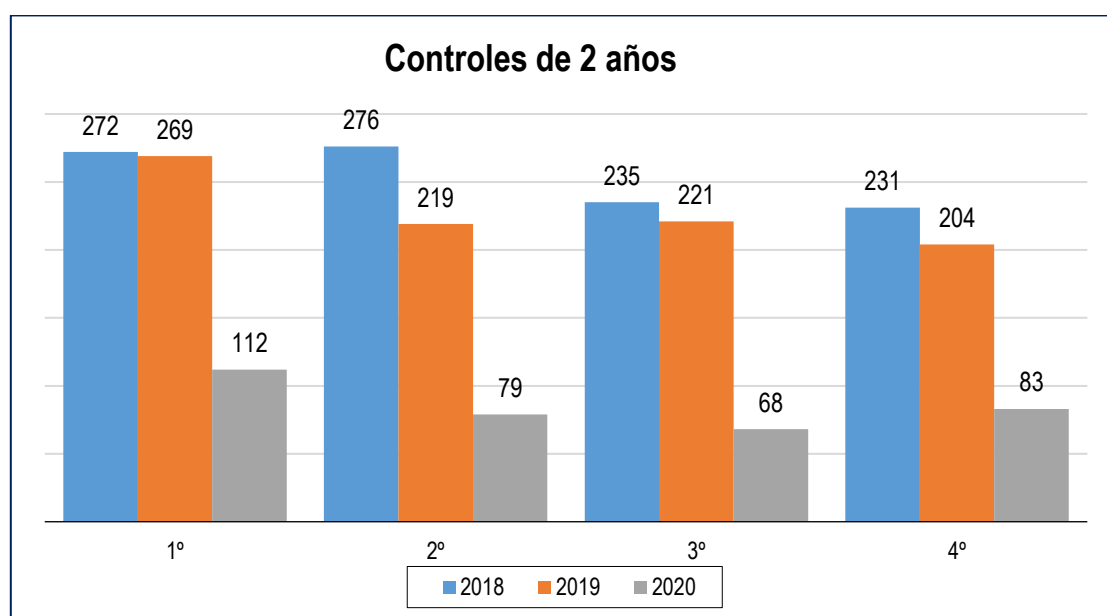


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores 1 año de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento casi a la mitad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

CRED DE DOS AÑOS DE EDAD

AÑO/EDAD	2 AÑOS			
	1º	2º	3º	4º
2018	272	276	235	231
2019	269	219	221	204
2020	112	79	68	83

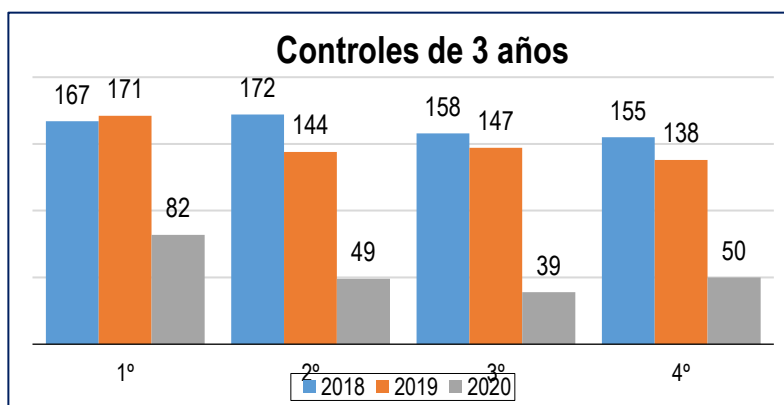


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores 2 años de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento casi a la mitad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

CRED DE TRES AÑOS DE EDAD

AÑO/EDAD	3 AÑOS			
	1º	2º	3º	4º
2018	167	172	158	155
2019	171	144	147	138
2020	82	49	39	50

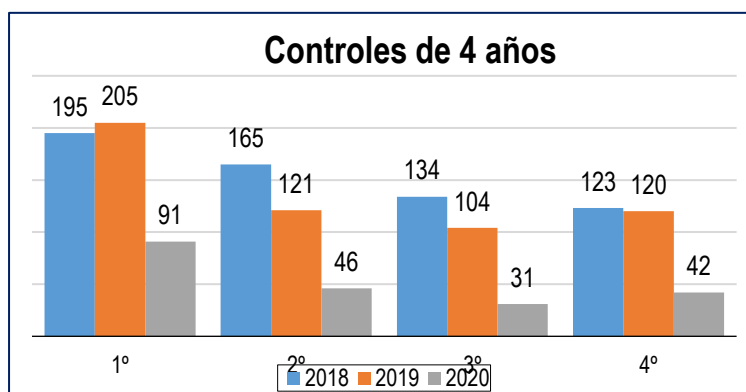


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores 3 años de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento casi a la mitad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

CRED DE CUATRO AÑOS DE EDAD

AÑO/EDAD	4 AÑOS			
	1º	2º	3º	4º
2018	195	165	134	123
2019	205	121	104	120
2020	91	46	31	42

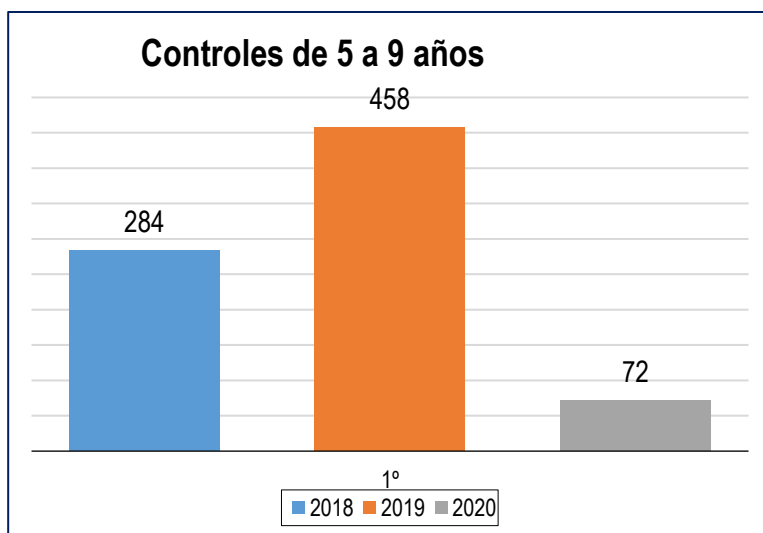


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores 4 años de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento casi a la mitad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

CRED DE CINCO A NUEVE AÑOS DE EDAD

AÑO/EDAD	5 a 9 AÑOS
	1º
2018	284
2019	458
2020	72

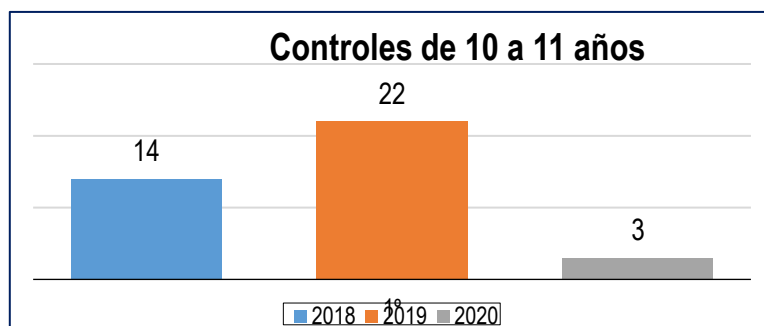


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

El número de controles realizados en los menores de 5 a 9 años de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento a la cuarta parte de la cantidad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

CRED DE DIEZ A ONCE AÑOS DE EDAD

AÑO/EDAD	10 a 11 AÑOS
	1º
2018	14
2019	22
2020	3



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

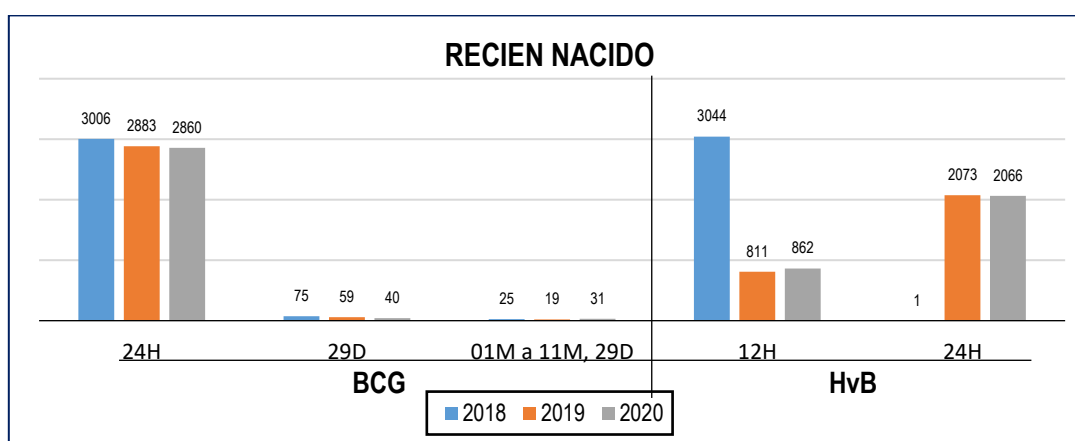
El número de controles realizados en los menores de 5 a 9 años de edad durante el año 2020 nos muestra un decrecimiento a la cuarta parte de la cantidad de atendidos en comparación a los años 2018 y 2019.

En las diferentes tablas y gráficos mostradas anteriormente se ve que en el año 2020 disminuyó notablemente los controles en las diferentes edades que se realizan seguimiento en cuanto a los controles CRED en comparación con el 2018 y 2019. Todo este cambio tan brusco se suscitó a raíz de que el día 11 de Marzo del 2020 se Decreta la Emergencia sanitaria a nivel nacional por el brote del Coronavirus (COVID-19) como una pandemia, al haberse extendido en más de cien países del mundo de manera simultánea donde se opta de manera inmediata el cierre de diferentes consultorios que brindan atenciones para minimizar el contagio entre los usuarios que podrían llegar a atenderse de manera presencial.

❖ **ESTRATEGIA DE INMUNIZACIONES**

VACUNA RECIEN NACIDO

AÑO/TIPO DE VACUNA	BCG			HvB	
	24H	29D	01M a 11M, 29D	12H	24H
2018	3006	75	25	3044	1
2019	2883	59	19	811	2073
2020	2860	40	31	862	2066

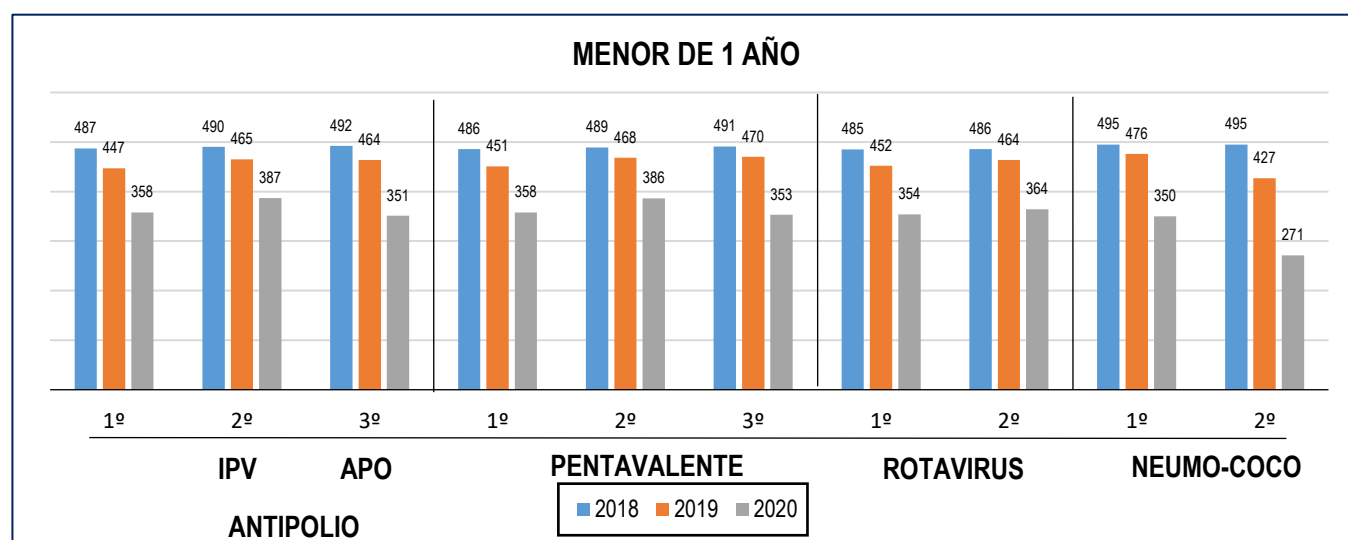


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el recién nacido durante el año 2020 logró coberturar con la administración de ambas dosis de las vacunas BCG y HvB en el tiempo esperado.

VACUNA DE MENOR DE UN AÑO

AÑO/ TIPODE VACUNA(DOSIS)	Antipolio			Pentavalente			Rotavirus		Anti neumocócica	
	IPV		APO				02 y 04 Meses			
	1º	2º	3º	1º	2º	3º	1º	2º	1º	2º
2018	487	490	492	486	489	491	485	486	495	495
2019	447	465	464	451	468	470	452	464	476	427
2020	358	387	351	358	386	353	354	364	350	271

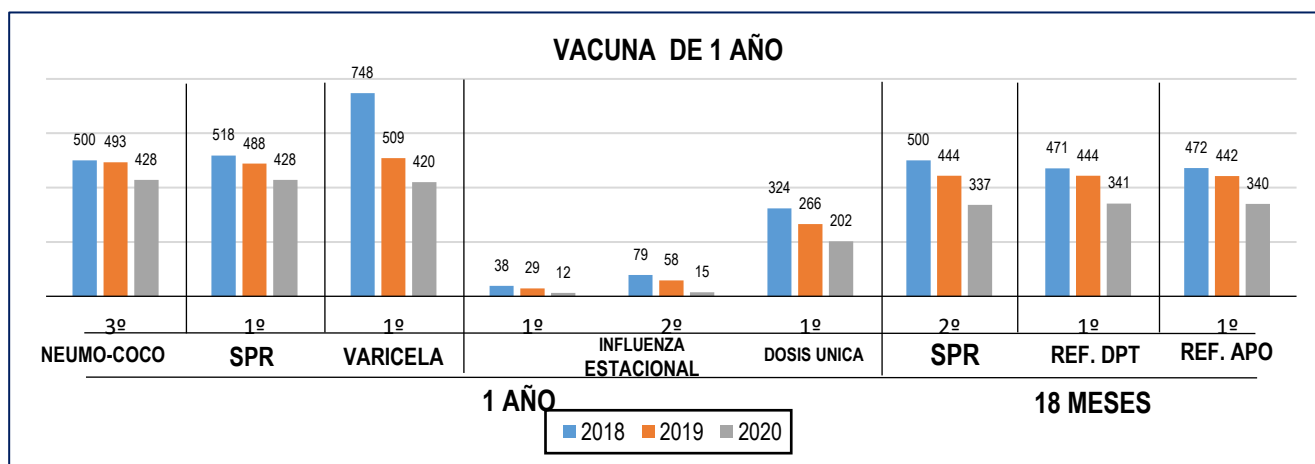


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el menor de un año durante el 2020 logró coberturar la administración de las vacunas IPV, APO, Pentavalente y Rotavirus con sus dosis correspondientes en el tiempo esperado; sin embargo, la vacuna antineumocócica muestra una brecha de 79 niños que quedaron desprotegidos al solo haber recibido la segunda dosis 271 menores e iniciando la inoculación con la primera dosis a 350 menores.

VACUNA DE UN AÑO DE EDAD

AÑO/ TIPODE VACUNA(DOSIS)	1Año, 11Meses, 29Días						18 meses		
	Antineumocó cica	SPR	Varicela	Influenza Estacional			SPR	Ref. DPT	Ref. APO
				(Solo los que no completaron su esquema o no fueron vacunados)		Dosis Única			
	3º	1º	1º	1º	2º	1º	2º	1º	1º
2018	500	518	748	38	79	324	500	471	472
2019	493	488	509	29	58	266	444	444	442
2020	428	428	420	12	15	202	337	341	340

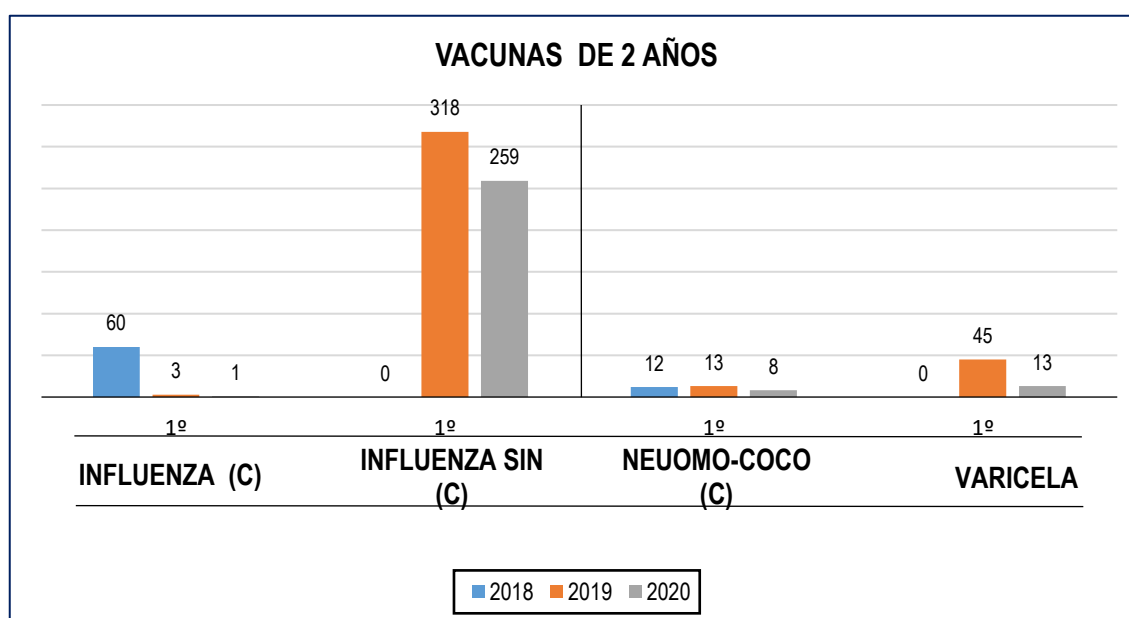


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el lactante de un año durante el 2020 logró coberturar la administración de las vacunas Antineumocócica, Varicela, influenza estacional y los refuerzos de DPT Y APO con sus dosis correspondientes en el tiempo esperado; sin embargo, la vacuna SPR muestra una brecha de 91 niños que quedaron desprotegidos al solo haber recibido el primer refuerzo 337 menores e iniciando la inoculación con la primera dosis a 428 menores.

VACUNA DE DOS AÑOS DE EDAD

AÑO/TIPO DE VACUNA	Influenza (Comorbilidad)	Influenza (Sin Comorbilidad)	Antineumocócica (Comorbilidad)	Varicela
	1º	1º	1º	1º
2018	60	0	12	0
2019	3	318	13	45
2020	1	259	8	13

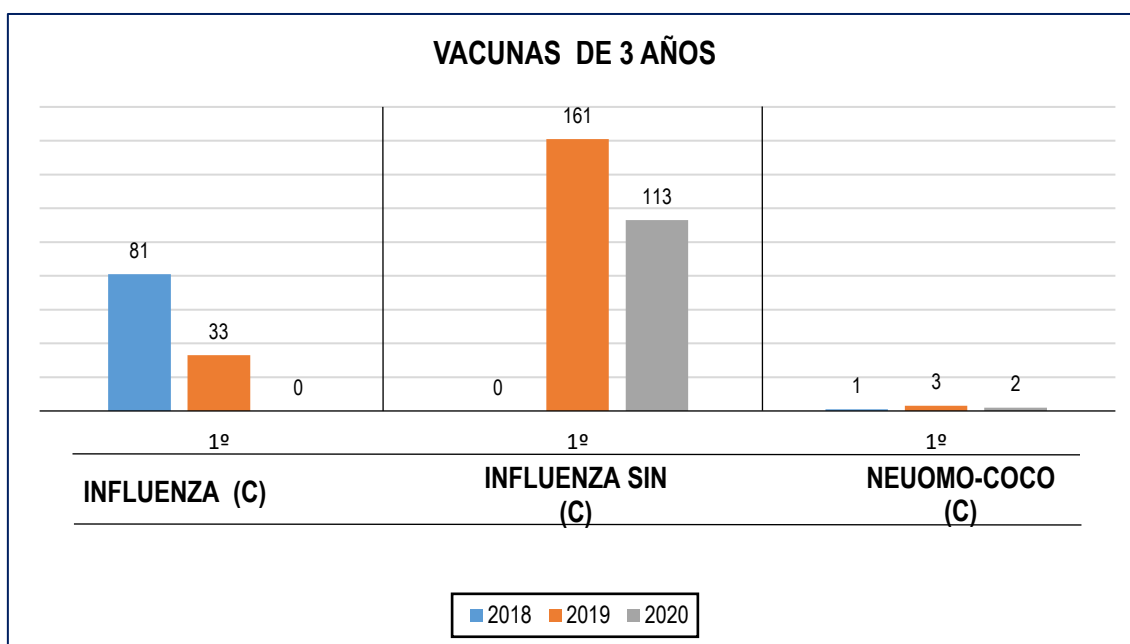


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el niño de 2 años durante el 2020 logró coberturar la administración de las vacunas Influenza Estacional y Antineumocócica con sus dosis correspondientes en el tiempo esperado; sin embargo, la vacuna de la Varicela muestra un marcado decrecimiento de la cobertura en comparación del año 2018 y 2019.

VACUNAS DE TRES AÑO DE EDAD

AÑO/TIPO DE VACUNA	Influenza (Comorbilidad)	Influenza (Sin Comorbilidad)	Antineumocócica (Comorbilidad)
	1º	1º	1º
2018	81	0	1
2019	33	161	3
2020	0	113	2

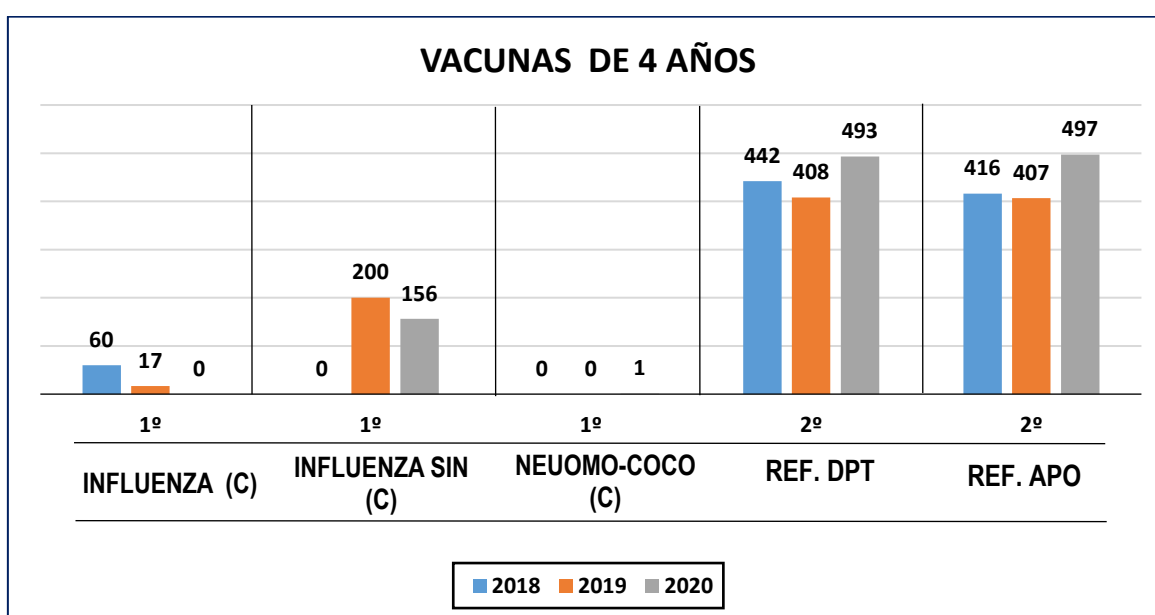


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el niño de 3 años durante el 2020 logró coberturar la administración de las vacunas Influenza Estacional y Antineumocócica con sus dosis correspondientes en el tiempo esperado.

VACUNA DE CUATRO AÑO DE EDAD

AÑO/TIPO DE VACUNA	Influenza (Comorbilidad)	Influenza (Sin Comorbilidad)	Antineumocócica (Comorbilidad)	Ref. DPT	Ref. APO
	1º	1º	1º	2º	2º
2018	60	0	0	442	416
2019	17	200	0	408	407
2020	0	156	1	493	497



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La vacunación en el niño de 2 años durante el 2020 logró coberturar la administración de las vacunas Influenza Estacional, Antineumocócica, Refuerzo de DPT Y APO con sus dosis correspondientes en el tiempo esperado, observando la cobertura sostenida, así como en los años 2018 y 2019.

En tanto la inmunización es la actividad de salud pública que ha demostrado ser la de mayor costo beneficio y costo efectividad en los últimos dos siglos, así mismo constituyen las intervenciones más seguras en salud.

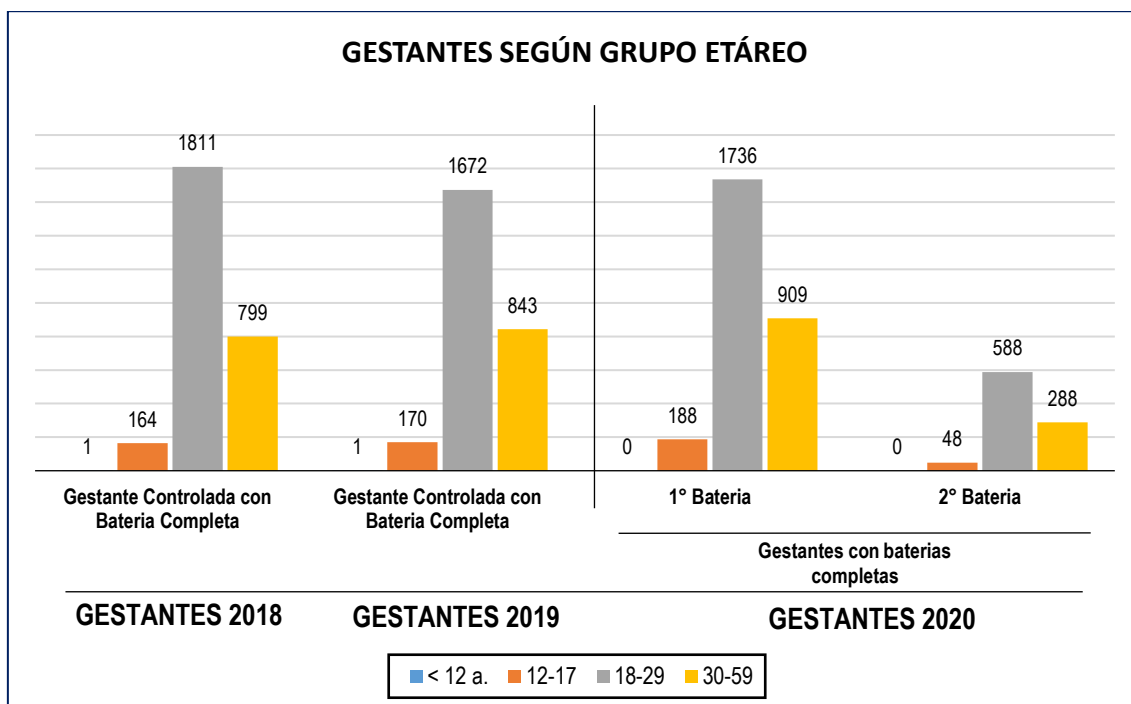
Tras ser vacunados, el sistema inmunitario produce anticuerpos, como ocurre cuando se expone a una enfermedad, con la diferencia de que las vacunas contienen anticuerpos (virus o bacterias muertos o debilitados) y no causan enfermedades ni complicaciones.

Para el año 2020 la cobertura de vacunación en los diferentes grupos de edades de los menores de 5 años se logró la administración de las dosis correspondientes según el esquema de vacunación, coberturando a la población inicial casi en su totalidad, solo en el caso de la 3° dosis de la vacuna Antineumocócica y el 1° refuerzo de la SPR se mostró una brecha que también pudo verse sumado a la suspensión de la atención en consultorios externos porque el 11 de Marzo del 2020 se Declara la Emergencia sanitaria por el brote del Coronavirus (COVID-19), donde declaran cuarentena (separación y restricción de movimientos de personas) imposibilitando hasta las vistas domiciliarias para lograr proteger a la población con la que inicio las primeras dosis.

❖ **GESTANTES CONTROLADAS Y ATENDIDAS CON BATERIA COMPLETA**

En el Perú cada día 2 mujeres mueren por complicaciones durante el embarazo, parto y puerperio, 856 mujeres sufren complicaciones del embarazo. Convirtiéndose en una probabilidad de morir por causas maternas, en dos veces mayor para las mujeres del área rural en comparación con las mujeres del área urbana.

GRUPO ETÁREO	2018	2019	2020	
	GESTANTE CONTROLADA CON BATERIA COMPLETA	GESTANTE CONTROLADA CON BATERIA COMPLETA	1° BATERIA	2° BATERIA
< 12 a.	1	1	0	0
12-17	164	170	188	48
18-29	1811	1672	1736	588
30-59	799	843	909	288
TOTAL	2,775	2,686	2,833	924

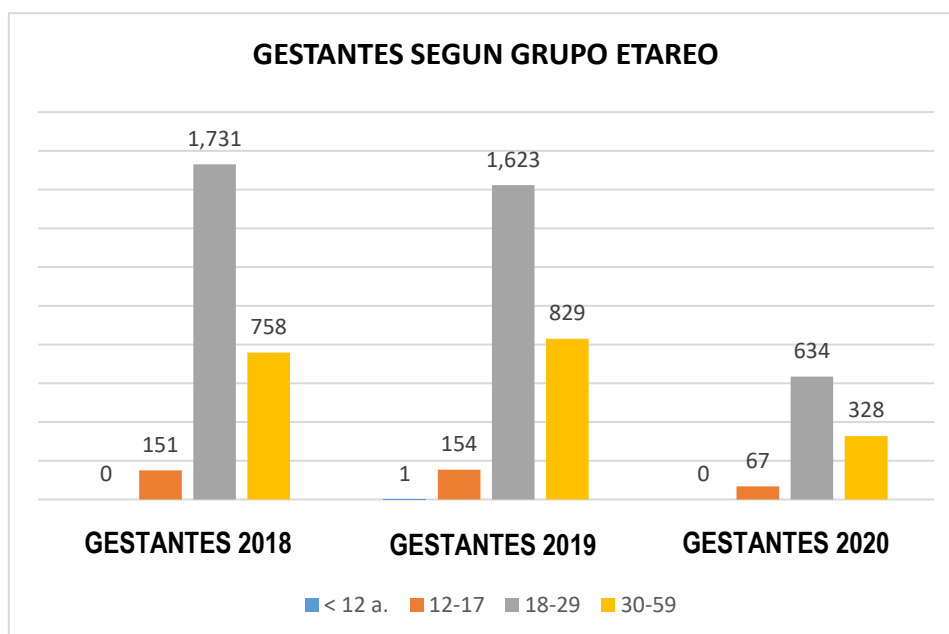


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La tabla de los controles realizados a las gestantes en los distintos grupos durante el año 2020 nos muestra que se mantuvo sostenida en cuanto al primer control con su correspondiente batería de análisis; sin embargo el grupo inicial de gestantes no logra alcanzar la misma cantidad para concluir con sus controles al término de su embarazo,

GESTANTE CON ATENCION PRENATAL REENFOCADA

GRUPO ETÁREO	GESTANTE CON ATENCIÓN PRENATAL REENFOCADA		
	2018	2019	2020
< 12 a.	0	1	0
12-17	151	154	67
18-29	1,731	1,623	634
30-59	758	829	328
TOTAL	2,640	2,607	1,029



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA, 2020

La tabla de los controles de reenfoque realizados a las gestantes en los distintos grupos durante el año 2020 nos muestra una decreciente cobertura en comparación con los años 2018 y 2019.

La mortalidad materna es uno de los indicadores sanitarios que más claramente evidencia la exclusión social, el bajo nivel de accesibilidad a los servicios de salud, la inequidad de género para la toma de decisiones, el poco respeto a los derechos humanos y el limitado acceso a los servicios sociales.

Para el año 2020 disminuyeron notablemente las atenciones y controles de las Gestantes porque al ser Decreta la Emergencia sanitaria a nivel nacional por el brote del Coronavirus (COVID-19), quedando establecida la cuarentena (separación y restricción de movimientos de personas) disponiendo que toda gestante solo sería atendida por Emergencia.

C. ÍNDICE AÉDICO

Escenarios e Índice Aédico Según Establecimiento de Salud Para la Búsqueda Activa del Vector Aedes Aegypti - 2021

HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

PROVINCIA	DISTRITO	IPRESS	ESCENARIO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
2020										
HUAURA	HUACHO	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.83	0.52	0.00	0.00
		C.S. MANZANARES	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
	HUALMAY	C.S. HUALMAY	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. CAMPO ALEGRE	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. DOMINGO MANDAMIENTO	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. CARQUIN	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
	HUAURA	C.S. SOCORRO	II	N.M.	N.M.	N.M.	1.74	1.25	1.25	1.56
		C.S. HUAURA	II	N.M.	N.M.	0.00	1.34	0.00	1.67	0.00
	SANTA MARIA	P.S. SAN BARTOLOME	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		C.S. SANTA MARIA	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. CHONTA	II	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. AMADO VELASQUEZ	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
	VEGUETA	P.S. MARIATEGUI	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.00	0.00	0.00	0.00
		P.S. MEDIO MUNDO	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.00	0.00	0.00	0.00
		P.S. MAZO	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.00	0.00	0.00	0.00
		C.S. VEGUETA	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.00	0.00	0.00	0.00
		P.S. PRIMAVERA	II	N.M.	N.M.	N.M.	0.00	0.00	0.00	0.00
		P.S. TIROLER	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
	SAYAN	C.S. SAYAN	II	N.M.	N.M.	0.00	N.M.	0.00	0.00	0.00
		P.S. CHAMBARA	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		C.S. 9 DE OCTUBRE	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. LA VILLA	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.
		P.S. EL AHORCADO	I	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.	N.M.

N.M.: No Medido

N.A.: No Aplica

RIESGO ENTOMOLOGICO	
BAJO RIESGO	< 1 %
MEDIANO RIESGO	1 a 2 %
ALTO RIESGO	> 2 %

ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD

3.1. ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD

El presente estudio nos va permitir medir y comparar el estado de la salud de todas las poblaciones o grupos sociales de toda la población que es atendida en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, logrando conocer la evolución de la salud de toda la población y la magnitud de los problemas que se han venido suscitando durante el año 2020.

Para la planificación y organización de los servicios de salud, es importante medir los problemas de salud, lo cual se ha realizado mediante el análisis de la morbilidad, mortalidad y enfermedades importantes locales por grupos objetivos de edad.

El análisis que presentamos es por grupos de causas según clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud de la décima revisión-CIE-10 de la organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la Salud.

3.2. MORBILIDAD

La morbilidad es el índice de personas enfermas en un lugar y tiempo determinado. El índice o la tasa de morbilidad es un dato estadístico útil para estudiar los procesos de evolución y control de las enfermedades.

3.2.1 PRIMERAS 10 CAUSAS DE MORBILIDAD SEGÚN CONSULTA EXTERNA EN GENERAL 2018 – 2019 – 2020

MORBILIDAD 2018

Código	MORBILIDAD	TOTAL	%
		73314	
E669	OBESIDAD	2,199	3.00
K050	GINGIVITIS AGUDA	1,870	2.55
E660	SOBREPESO	1,816	2.48
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1,436	1.96
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,358	1.85
K021	CARIES DE LA DENTINA	1,292	1.76
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1,239	1.69
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	1,163	1.59
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA.		
	BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1,132	1.54
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	933	1.27

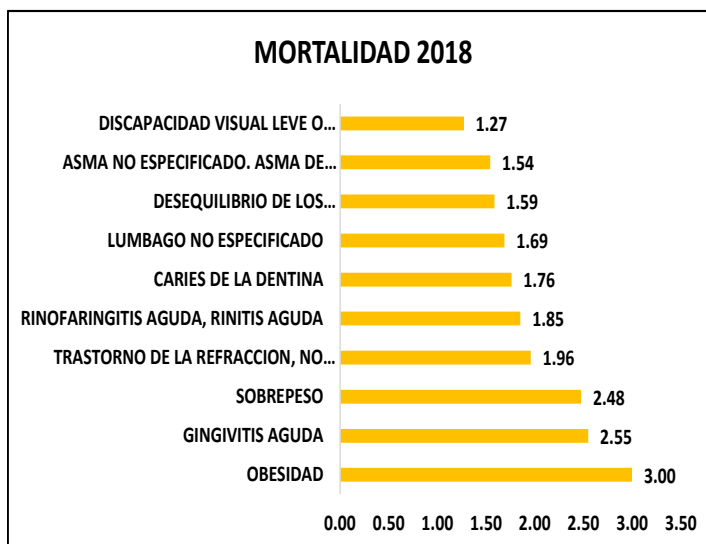
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron OBESIDAD (3%); Gingivitis Aguda (2.5%); Sobrepeso (2.4%); Trastorno de la Refracción, no especificado (1.9%); Rinofaringitis Aguda, Rinitis

Aguda (1.8%); Caries de la Dentina (1.7%); Lumbago Especificado

(1.6%); desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.5%); %;

asma no especificada, asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (1.5%); Discapacidad Visual leve o inexistente (1.2%).

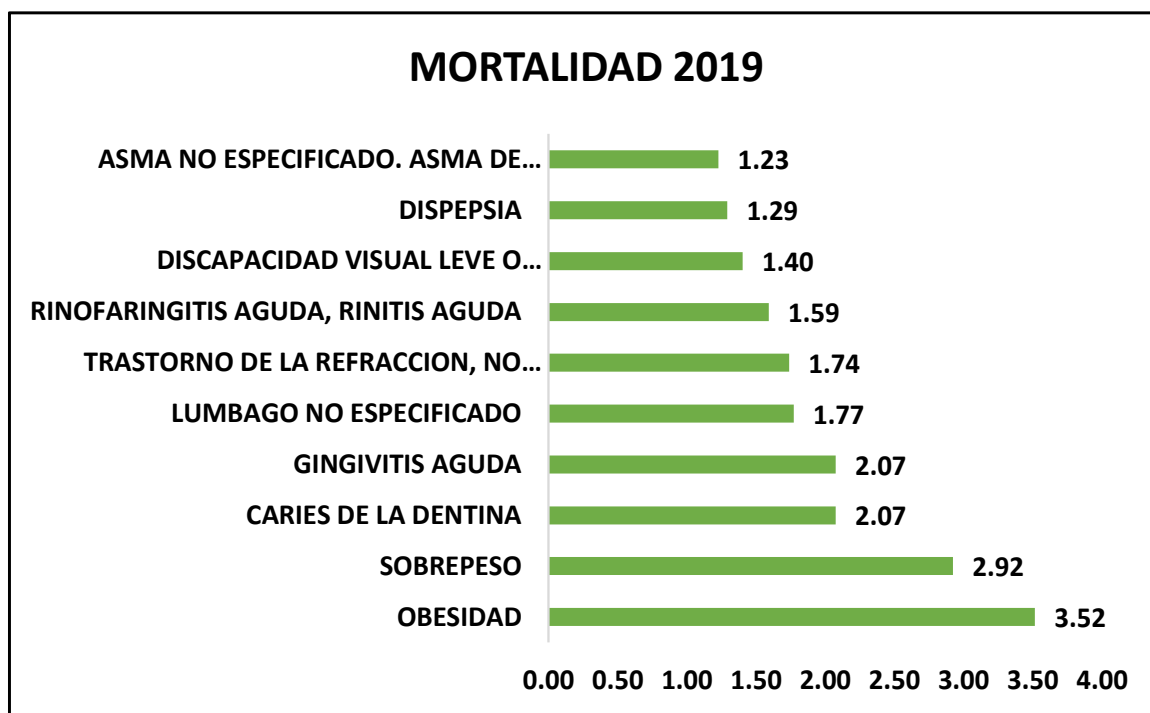


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

MORBILIDAD 2019

Código	MORBILIDAD	TOTAL	%
		85,069	
E669	OBESIDAD	2,991	3.52
E660	SOBREPESO	2,488	2.92
K021	CARIES DE LA DENTINA	1,765	2.07
K050	GINGIVITIS AGUDA	1,765	2.07
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1,507	1.77
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1,479	1.74
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,354	1.59
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	1,194	1.40
K30X	DISPEPSIA	1,099	1.29
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	1,045	1.23

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

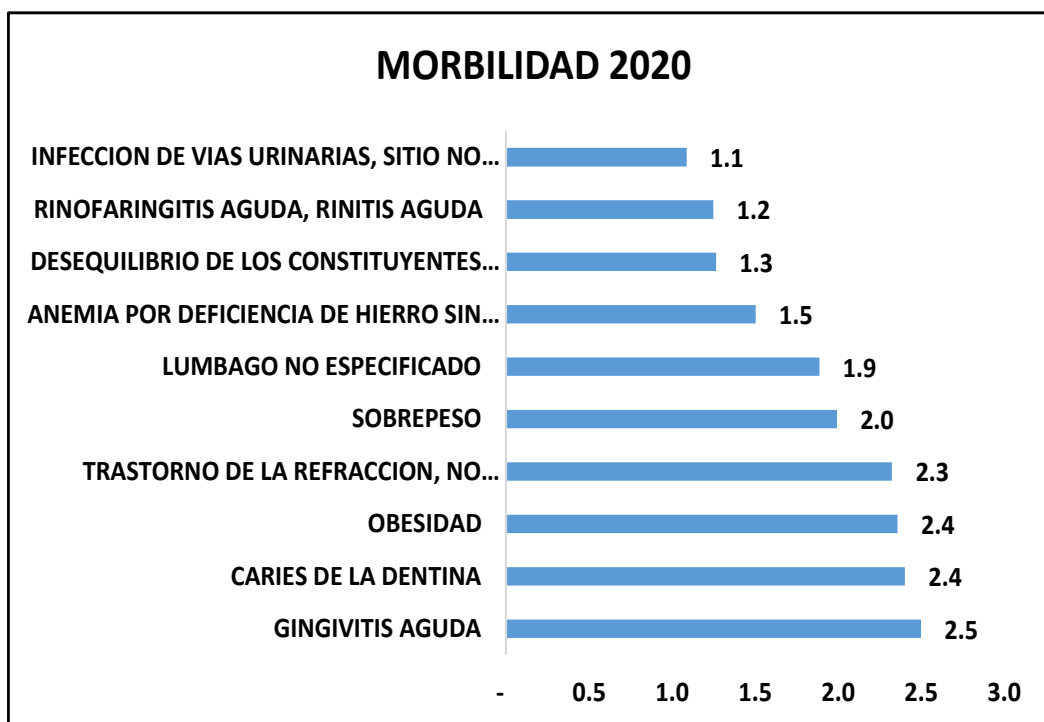
En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (3.5%); Sobrepeso (2.9%); Caries de la Dentina (2%); Gingivitis aguda (2%); Lumbago Especificado (1.7%); Trastorno de la Refracción, no especificado (1.7%); Rinofaringitis Aguda, Rinitis

Aguda (1.5%); Discapacidad Visual leve o inexistente (1.4%); Dispepsia (1.9%); asma no especificada, asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (1.2%).

MORBILIDAD 2020

Código	MORBILIDAD	TOTAL	%
		18,019	
K050	GINGIVITIS AGUDA	451	2.5
K021	CARIES DE LA DENTINA	433	2.4
E669	OBESIDAD	425	2.4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	419	2.3
E660	SOBREPESO	359	2.0
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	340	1.9
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	271	1.5
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	228	1.3
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	225	1.2
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	196	1.1

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA



En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron gingivitis Aguda (2.5%); Caries de la dentina (2.4%); Obesidad (2.4%); Trastorno de la refracción, no especificado (2.3%); Sobrepeso (2%); Lumbago no especificado (1.9%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (1.5%); desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.3%); Rinofaringitis aguda; rinitis Aguda (1.2%); Infección de vías Urinarias sitio no especificado (1.1%).

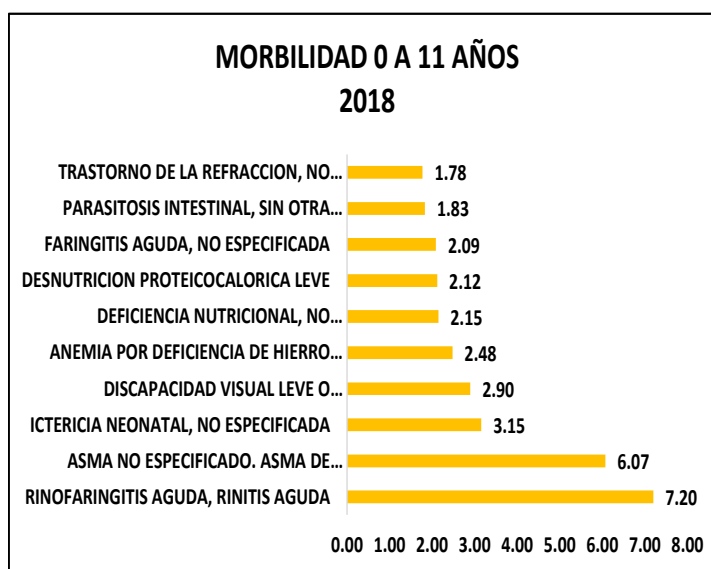
3.2.2 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD SEGUN GRUPOS ETAREOS DE LOS AÑOS 2018, 2019 Y 2020

TABLA 1: DE 0 a 11 AÑOS 2018

Código	MORBILIDAD 0 - 11 AÑOS	TOTAL	%
		16325	
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,175	7.20
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS	991	6.07
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	515	3.15
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	473	2.90
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	405	2.48
E639	DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	351	2.15
E441	DESNUTRICION PROTEICOALORICA LEVE	346	2.12
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	341	2.09
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	299	1.83
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	290	1.78

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (7.2%); asma no especificada, asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (6%); Ictericia Neonatal, no especificado (3.1%); Discapacidad Visual leve o inexistente, Binocular ((2.9%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (2.4%); Deficiencia Nutricional, no especificado (2.1%); Desnutrición proteico calórica leve (2.1%); Faringitis aguda, no especificada (2%); Parasitosis Intestinal, sin otra especificación (1.8%); trastorno de la Refracción, no especificado (1.7%).



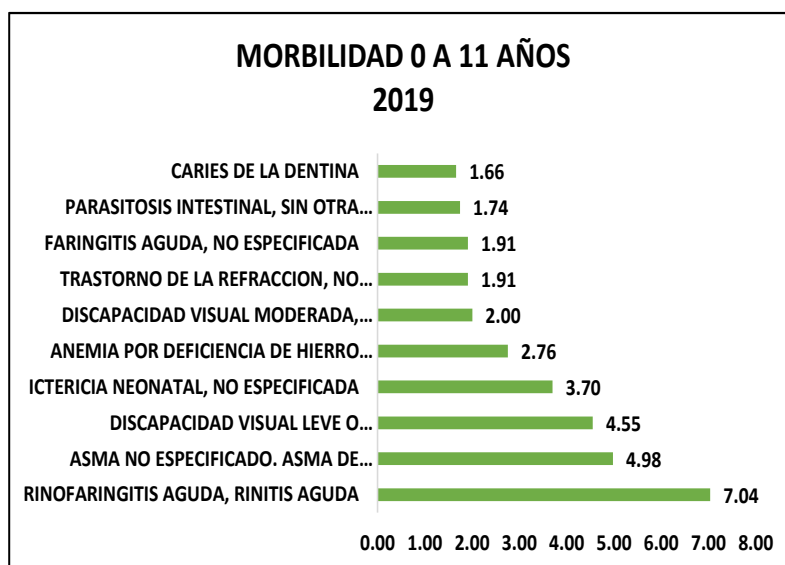
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA 2: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 0 a 11 AÑOS 2019

Código	MORBILIDAD 0 - 11 AÑOS	TOTAL	%
		16569	
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,166	7.04
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMATICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	825	4.98
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	754	4.55
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	613	3.70
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	457	2.76
H546	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, MONOCULAR	332	2.00
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	317	1.91
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	317	1.91
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	289	1.74
K021	CARIES DE LA DENTINA	275	1.66

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (7.4%); Asma no especificado, asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (4.8%); Discapacidad Visual leve o inexistente, Binocular (4.5%);



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

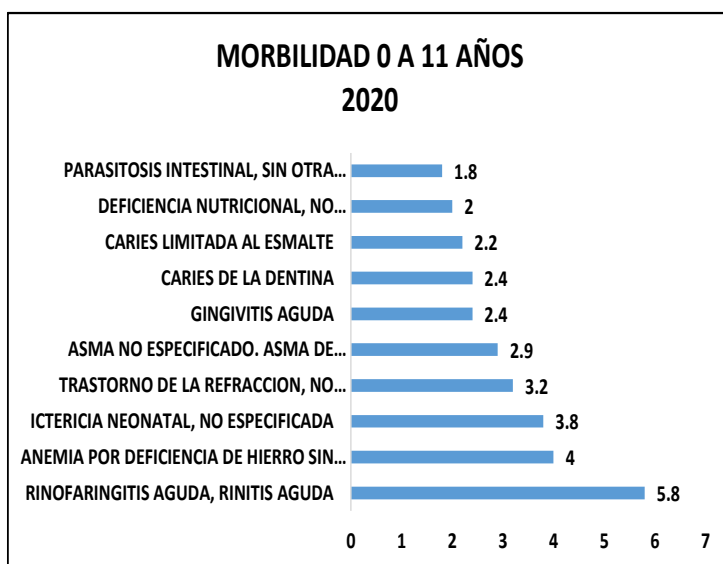
Ictericia Neonatal, no especificado (3.7%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (2.7%); Discapacidad visual moderada, monocular (2%); trastorno de la refracción, no especificado (1.9%); Faringitis Aguda, no especificada (1.9%); Parasitosis intestinal, sin otra especificidad (1.7%); Caries de la Dentina (1.6%).

TABLA N° 3: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 0 a 11 AÑOS, 2020

Código	MORBILIDAD 0 - 11 AÑOS	TOTAL	%
		3,091	
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	179	5.8
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	124	4
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	120	3.8
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	99	3.2
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDÍA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SOB SIBILIANCIA, HIP	91	2.9
K050	GINGIVITIS AGUDA	76	2.4
K021	CARIES DE LA DENTINA	75	2.4
K020	CARIES LIMITADA AL ESMALTE	70	2.2
E639	DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	62	2
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	58	1.8

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (5.8%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (4%); Ictericia Neonatal, no especificado (3.8%); trastorno de la refracción, no especificado (3.2%); Asma no especificado,



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

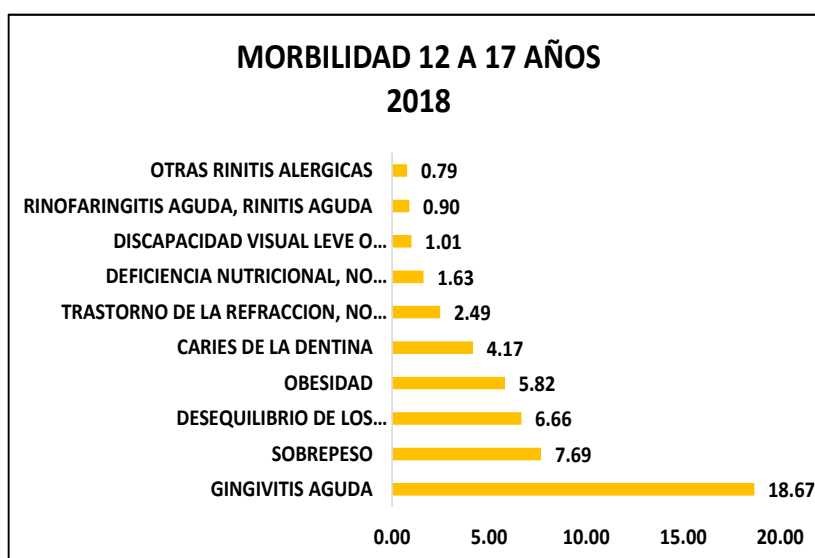
asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (2.9%); gingivitis Aguda (2.4%); Caries de la dentina (2.4%); Caries limitada al esmalte (2.2%); Deficiencia Nutricional, no especificada (2%); Parasitosis Intestinal, sin otra especificación (1.8%).

TABLA N° 4: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 12 a 17 AÑOS, 2018

Código	MORBILIDAD 12- 17 AÑOS	TOTAL	%
		5464	
K050	GINGIVITIS AGUDA	1,020	18.67
E660	SOBREPESO	420	7.69
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	364	6.66
E669	OBESIDAD	318	5.82
K021	CARIES DE LA DENTINA	228	4.17
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	136	2.49
E639	DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	89	1.63
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	55	1.01
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	49	0.90
J303	OTRAS RINITIS ALERGICAS	43	0.79

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Gingivitis aguda (18.6%); Sobrepeso (7.6%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (6.6%); Obesidad (5.8%); Caries de la Dentina (4.1%); Trastorno



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

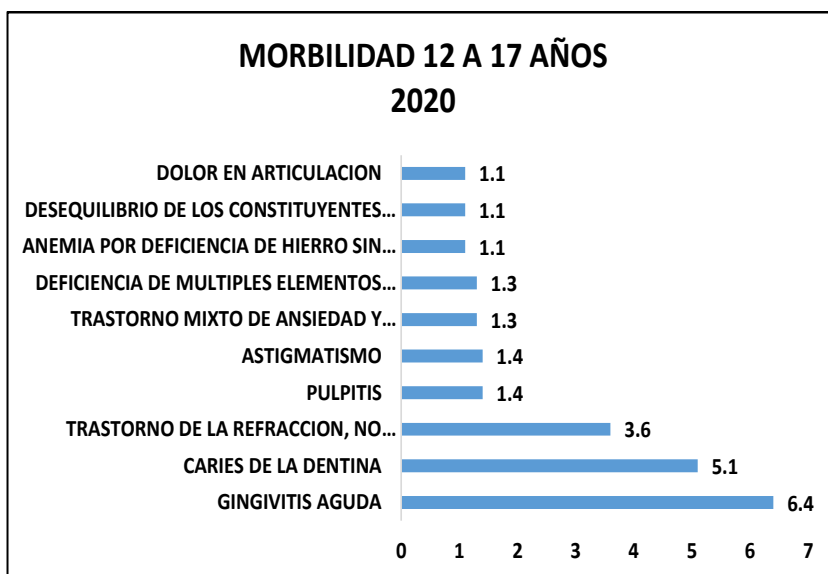
de la Refracción, no especificado (2.4%); Deficiencia nutricional, no especificada (1.6%); Discapacidad visual leve o inexistente, binocular (1%); Rinofaringitis Aguda, rinitis Aguda (0.9%); otras rinitis alérgicas (0.79%).

TABLA N° 5: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 12 a 17 AÑOS, 2019

Código	MORBILIDAD 12- 17 AÑOS	TOTAL	%
		4672	
K021	CARIES DE LA DENTINA	484	10.36
K050	GINGIVITIS AGUDA	423	9.05
E660	SOBREPESO	142	3.04
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	120	2.57
E669	OBESIDAD	103	2.20
K30X	DISPEPSIA	59	1.26
H543	DISCAPACIDAD VISUAL LEVE O INEXISTENTE, BINOCULAR	47	1.01
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BRONQUITIS ASMÁTICA/SO	39	0.83
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	38	0.81
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	36	0.77

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Caries de la dentina (10.3%); Gingivitis Aguda (9%); Sobrepeso (3%); Trastorno de la refracción, no especificado (2.5%); Obesidad (2.2%);



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA

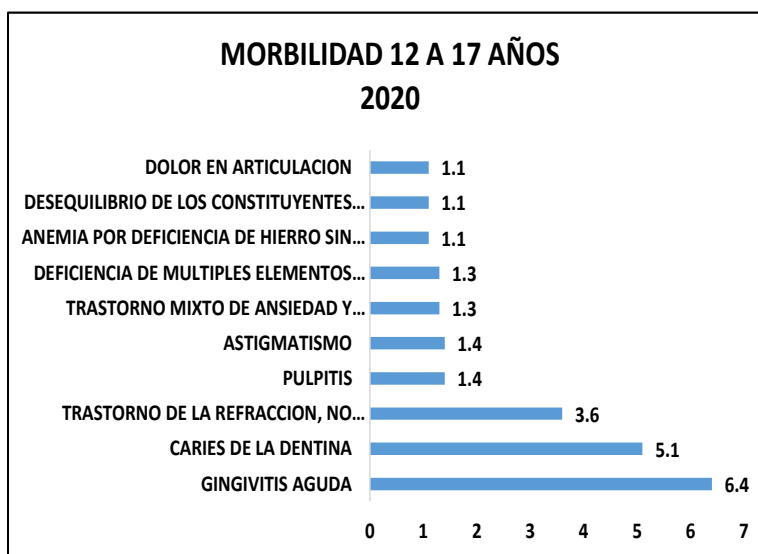
dispepsia (1.2%); Discapacidad visual leve o inexistente, binocular (1%); asma de aparición tardía, bronquitis asmática, SOB (0.8%); Lumbago no especificado (0.8%); Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda (0.7%).

TABLA N° 6: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 12 a 17 AÑOS 2020

Código	MORBILIDAD 12- 17 AÑOS	TOTAL	%
		835	
K050	GINGIVITIS AGUDA	54	6.4
K021	CARIES DE LA DENTINA	43	5.1
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	30	3.6
K040	PULPITIS	12	1.4
H522	ASTIGMATISMO	12	1.4
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	11	1.3
E617	DEFICIENCIA DE MULTIPLES ELEMENTOS NUTRICIONALES	11	1.3
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	9	1.1
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	9	1.1
M255	DOLOR EN ARTICULACION	9	1.1

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Gingivitis Aguda (6.4%); Caries de la Dentina (5.1%); Trastorno de la Refracción, no especificado (3.6%); Pulpitis (1.4%); Astigmatismo (1.4); Trastorno mixto de ansiedad y depresión (1.3%); Deficiencia de Múltiples elementos nutricionales (1.3%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (1.1%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.1%); Dolor de articulación (1.1%).



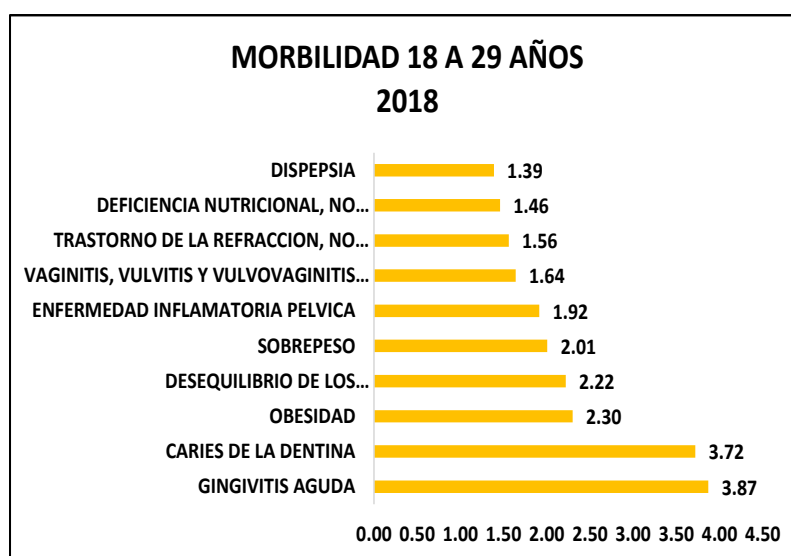
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N° 7: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2018

Código	MORBILIDAD 18- 29 AÑOS	TOTAL	%
		9869	
K050	GINGIVITIS AGUDA	382	3.87
K021	CARIES DE LA DENTINA	367	3.72
E669	OBESIDAD	227	2.30
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	219	2.22
E660	SOBREPESO	198	2.01
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	189	1.92
N771	VAGINITIS, VULVITIS Y VULVOVAGINITIS EN ENFERMEDADES INFECC	162	1.64
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	154	1.56
E639	DEFICIENCIA NUTRICIONAL, NO ESPECIFICADA	144	1.46
K30X	DISPEPSIA	137	1.39

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Gingivitis Aguda (3.8%); Caries de la Dentina (3.7%); Obesidad (2.3%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (2.2%); Sobrepeso (2%); Enfermedad Inflamatoria



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

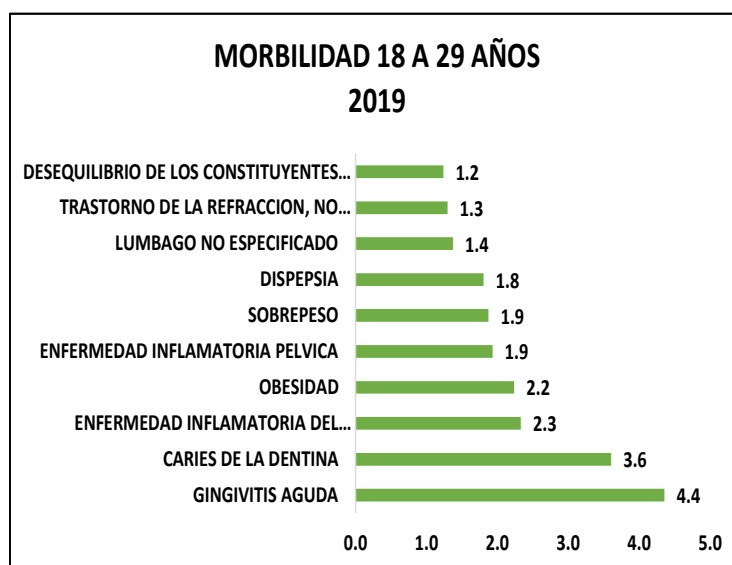
Pélvica (1.9%); Vaginitis, Vulvitis y Vulvovaginitis enfermedades infecciosas (1.6%); trastorno de la Refracción, no especificado (1.5%); Deficiencia Nutricional, no especificada (1.4%); Dispepsia a (1.3%).

TABLA N°8: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2019

Código	MORBILIDAD 18- 29 AÑOS	TOTAL	%
		11794	
K050	GINGIVITIS AGUDA	514	4.4
K021	CARIES DE LA DENTINA	425	3.6
N72X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	275	2.3
E669	OBESIDAD	264	2.2
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	228	1.9
E660	SOBREPESO	221	1.9
K30X	DISPEPSIA	213	1.8
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	162	1.4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	153	1.3
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	146	1.2

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Gingivitis Aguda (4.4%); Caries de la Dentina (3.6%); Enfermedad Inflamatoria del cuello uterino (2.3%); Obesidad (2.2%); Enfermedad inflamatoria Pélvica (1.9%); Sobrepeso (1.9%); Dispepsia (1.8%); Lumbago no especificado (1.4%); Trastorno de la Refracción, no especificado (1.3%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.2%).



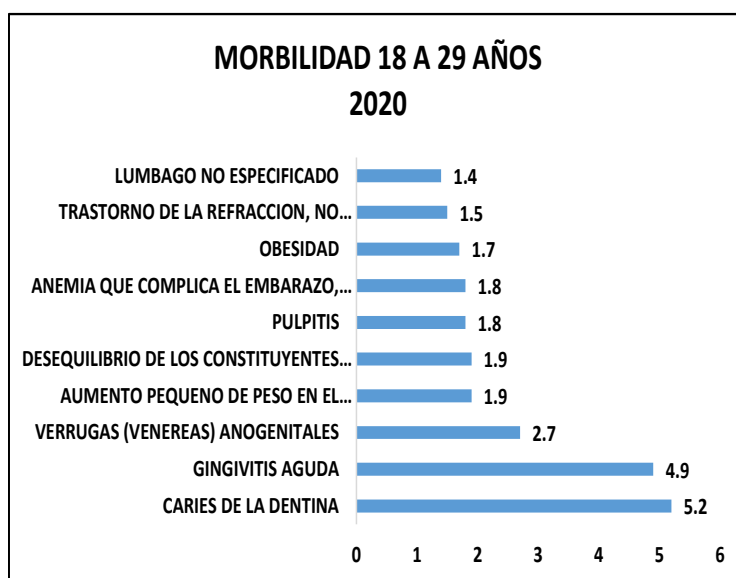
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N°9: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2020

Código	MORBILIDAD 18- 29 AÑOS	TOTAL	%
		2785	
K021	CARIES DE LA DENTINA	146	5.2
K050	GINGIVITIS AGUDA	139	4.9
A630	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	76	2.7
O261	AUMENTO PEQUEÑO DE PESO EN EL EMBARAZO	53	1.9
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	52	1.9
K040	PULPITIS	51	1.8
O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPERIO	51	1.8
E669	OBESIDAD	48	1.7
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	44	1.5
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	39	1.4

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Caries de la Dentina (5.2%); Gingivitis Aguda (4.9%); Verrugas (venéreas) Anogenitales (2.7%); Aumento pequeño de peso en el embarazo (1.9%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.9%); Pulpitis (1.8%); Anemia que complica el embarazo, parto y/o puerperio (1.8%); Obesidad (1.7%); Trastorno de la refracción, no especificado (1.5%); Lumbago no especificado (1.4%).



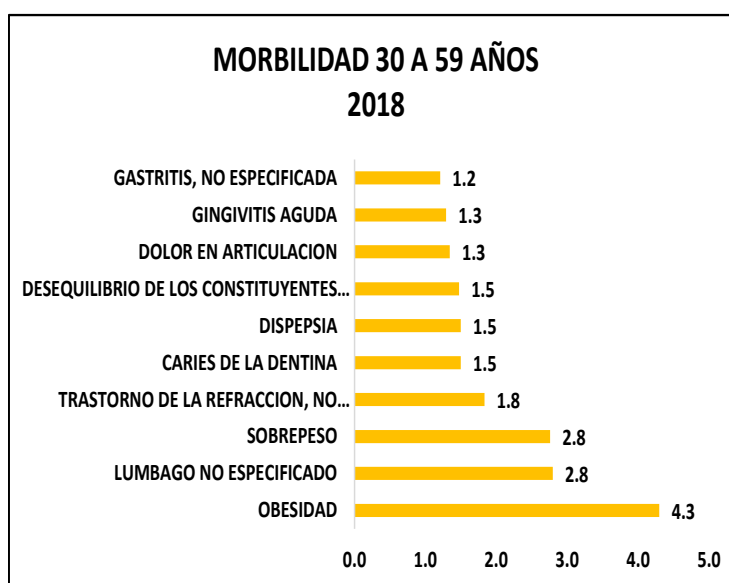
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N°10: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2018

Código	MORBILIDAD 30- 59 AÑOS	TOTAL	%
		23680	
E669	OBESIDAD	1,018	4.3
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	662	2.8
E660	SOBREPESO	653	2.8
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	434	1.8
K021	CARIES DE LA DENTINA	355	1.5
K30X	DISPEPSIA	355	1.5
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	349	1.5
M255	DOLOR EN ARTICULACION	318	1.3
K050	GINGIVITIS AGUDA	306	1.3
K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	286	1.2

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (4.3%); Lumbago no especificado (2.8%); Sobrepeso (2.8%); Trastorno de la Refracción, no especificado (1.8%); Caries de la Dentina (1.5%); Dispepsia (1.5%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.5%); Dolor de la Articulación (1.3%); Gingivitis Aguda (1.3%); Gastritis, no especificada (1.2%).



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

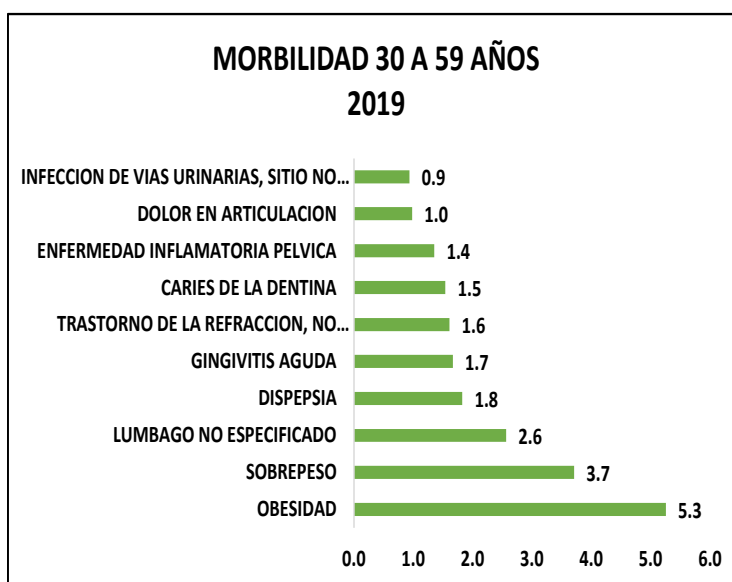
TABLA N°11: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2019

Código	MORBILIDAD 30- 59 AÑOS	TOTAL	%
		29502	
E669	OBESIDAD	1,551	5.3
E660	SOBREPESO	1,095	3.7
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	757	2.6
K30X	DISPEPSIA	539	1.8
K050	GINGIVITIS AGUDA	492	1.7
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	475	1.6
K021	CARIES DE LA DENTINA	455	1.5
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	400	1.4
M255	DOLOR EN ARTICULACION	290	1.0
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	276	0.9

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (5.3%); Sobrepeso (3.7%); Lumbago no especificado (2.6%); Dispepsia (1.8%); Gingivitis Aguda (1.7%); trastorno de la Refracción, no especificado (1.6%); Caries de la Dentina (1.5%); Enfermedad

Inflamatoria Pélvica (1.4%); Dolor en la Articulación (1%); Infección de las vías Urinarias sitio no especificado (0.9%).



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N°12: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2020

Código	MORBILIDAD 30- 59 AÑOS	TOTAL	%
		6410	
E669	OBESIDAD	223	3.5
E660	SOBREPESO	155	2.4
K050	GINGIVITIS AGUDA	154	2.4
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	147	2.3
K021	CARIES DE LA DENTINA	140	2.2
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	131	2.0
E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	90	1.4
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	85	1.3
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	76	1.2
M255	DOLOR EN ARTICULACION	73	1.1

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (3.5%); Sobrepeso (2.4%); Gingivitis Aguda (2.4%); Lumbago no especificado (2.3%); Caries de la Dentina (2.2%); Trastorno de la refracción, no especificado (2%); Desequilibrio de los constituyentes en la dieta (1.4%); Infección de vías Urinarias, sitio no especificado (1.3%); Anemia por deficiencia de hierro sin especificación (1.2%); Dolor de articulación (1.1%).

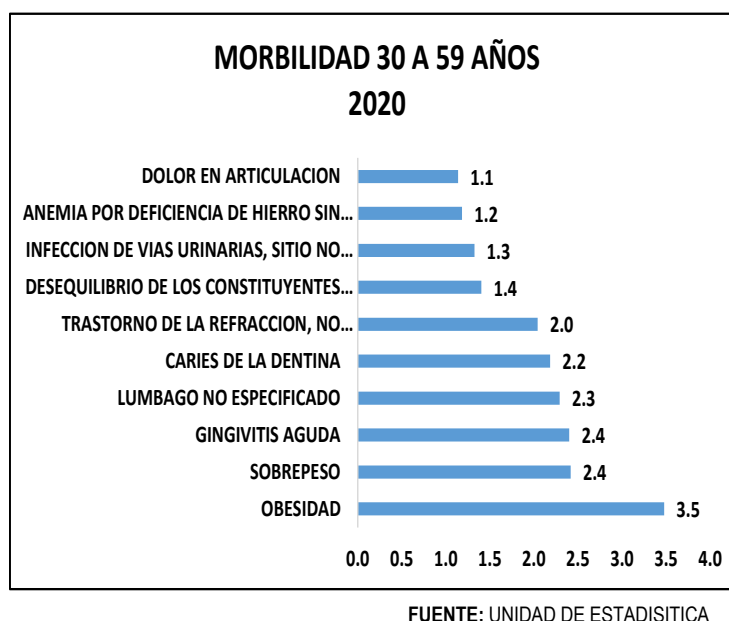
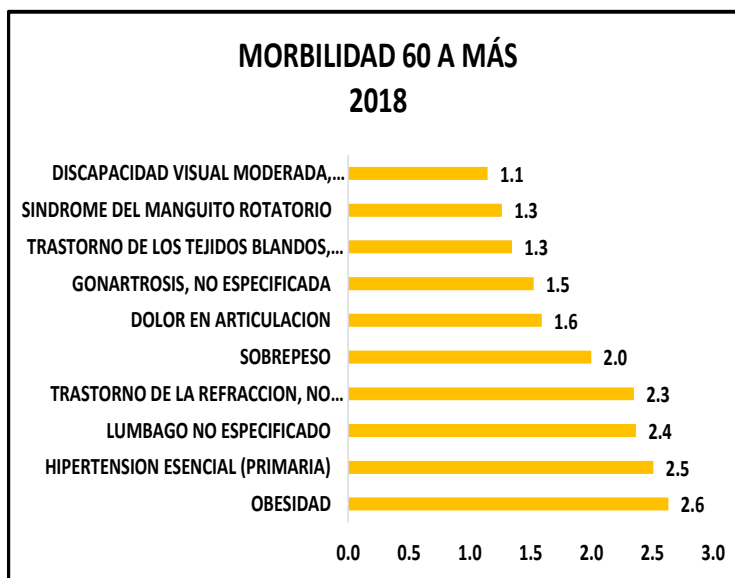


TABLA N°13: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2018

Código	MORBILIDAD 60 A MAS AÑOS	TOTAL	%
		17976	
E669	OBESIDAD	473	2.6
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	451	2.5
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	425	2.4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	422	2.3
E660	SOBREPESO	359	2.0
M255	DOLOR EN ARTICULACION	286	1.6
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	274	1.5
M799	TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	242	1.3
M751	SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	227	1.3
H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR	206	1.1

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (2.6%); Hipertensión esencial (primaria) (2.5%); Lumbago no especificado (2.4%); Trastorno de la refracción, no especificado (2.3%); Sobrepeso (2%); Dolor de Articulación (1.6%); Gonartrosis, no especificada (1.5%); trastorno de los tejidos blandos, no especificado (1.3%); Síndrome del Manguito rotatorio (1.3%); Discapacidad visual moderada, binocular (1.1%).



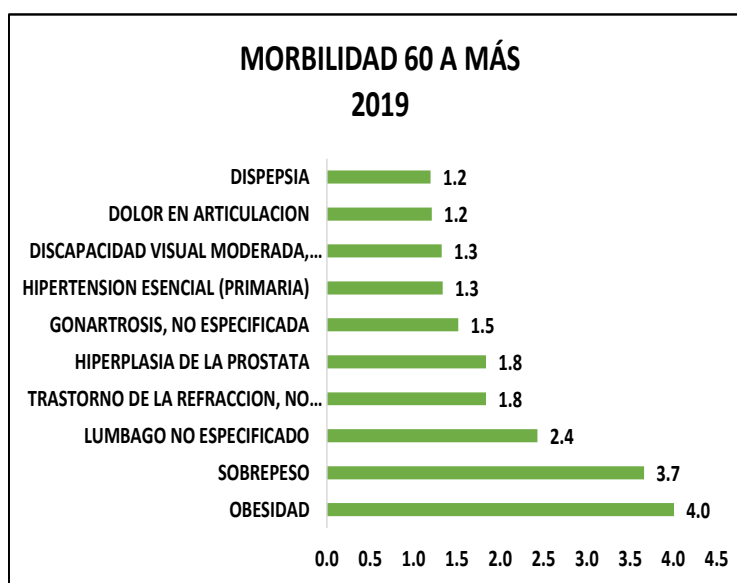
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N°14: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2019

Código	MORBILIDAD 60 A MAS AÑOS	TOTAL	%
		22532	
E669	OBESIDAD	903	4.0
E660	SOBREPESO	825	3.7
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	548	2.4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	414	1.8
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	414	1.8
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	342	1.5
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	301	1.3
H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR	299	1.3
M255	DOLOR EN ARTICULACION	273	1.2
K30X	DISPEPSIA	270	1.2

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Obesidad (4%); Sobrepeso (3.7%); Lumbago no especificado (2.4%); trastorno de la refracción, no especificado (1.8%); Hiperplasia de la Próstata (1.8%); Gonartrosis, no especificado (1.5%); Hipertensión esencial (1.3%); Discapacidad visual moderada, binocular (1.3%); dolor en articulación (1.2%); Dispepsia (1.2%).



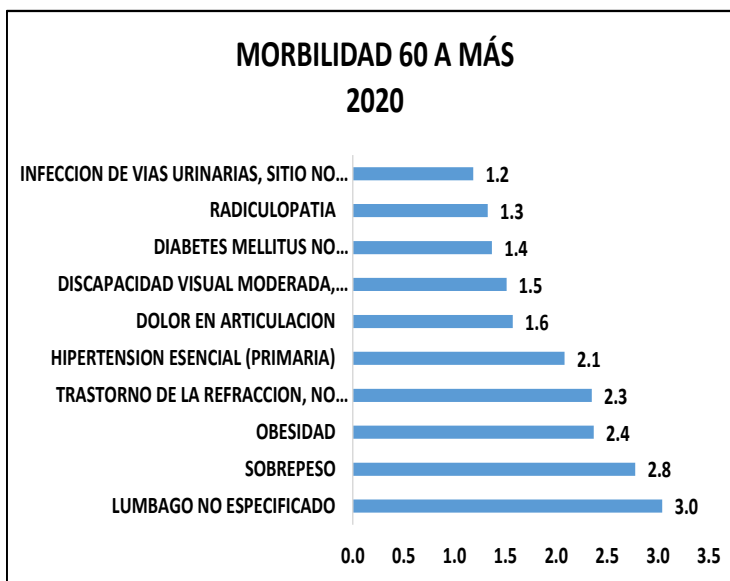
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N°15: CAUSAS DE MORBILIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2020

Código	MORBILIDAD 60 A MAS AÑOS	TOTAL	%
		4,898	
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	149	3.0
E660	SOBREPESO	136	2.8
E669	OBESIDAD	116	2.4
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	115	2.3
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	102	2.1
M255	DOLOR EN ARTICULACION	77	1.6
H542	DISCAPACIDAD VISUAL MODERADA, BINOCULAR	74	1.5
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES	67	1.4
M541	RADICULOPATIA	65	1.3
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	58	1.2

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2020** las 10 primeras causas de morbilidad según consulta externa en el distrito de Huacho fueron Lumbago no especificado (3%); Sobrepeso (2.8%); Obesidad (2.4%); Trastorno de la refracción, no especificado (2.3%); Hipertensión Esencial (2.1%); Dolor de articulación (1.6%); Discapacidad Visual Moderada, Binocular (1.5%); Diabetes Mellitus no insulino dependiente, con complicaciones (1.4%); Radiculopatía (1.3%); Infección de Vías Urinarias, sitio no especificado (1.2%).



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

3.3 ENFERMEDADES Y EVENTOS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA MÁS PREVALENTES.

3.3.1 ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Durante el año 2020 las enfermedades prevenibles con la administración de las vacunas, se ha visto afectada por la pandemia COVID-19, lo que nos lleva a un alto riesgo de algún brote que se encontraban en proceso de eliminación o la propagación de alguna enfermedad prevenible por vacuna.

En el sistema de Vigilancia Epidemiológica, busca reducir la morbilidad y mortalidad de las enfermedades inmunoprevenibles por medio de las vacunas que continúan siendo una prioridad a pesar del descenso en la incidencia y al control de algunas de ellas como en el caso del sarampión y la poliomielitis.

El sistema de Vigilancia Epidemiológica Activa garantizó durante el año la identificación de casos probables y la identificación de escenarios con bajas coberturas y un alto índice de acumulo de susceptibles con la finalidad de asumir medidas correctivas relacionadas a la oferta y demanda del servicio.

A. SARAMPION

El último caso confirmado de sarampión en el país data del año 1995, en nuestra Red Huaura Oyón los últimos casos notificados y confirmados corresponden al periodo 1994, posteriormente se siguieron identificando casos probables (17 casos entre los años 1997 al 2005), el 100% de ellos fue descartado.

1995: Se efectuó un barrido de vacunación contra el sarampión en el que la red alcanzó una cobertura óptima razón por la cual se observa el impacto con la reducción del daño.

2006: Se notificaron 02 casos probables, ambos descartados.

2007: Se notificaron 03 casos probables, todos descartados.

En el periodo 2010 al 2020, se notificaron 03 casos, los cuales fueron descartados.

Teniendo como resultado final 00 casos confirmados, durante los periodos 2010 al 2020.

GRÁFICO 01: CASOS DE SARAMPION, 2010-2020

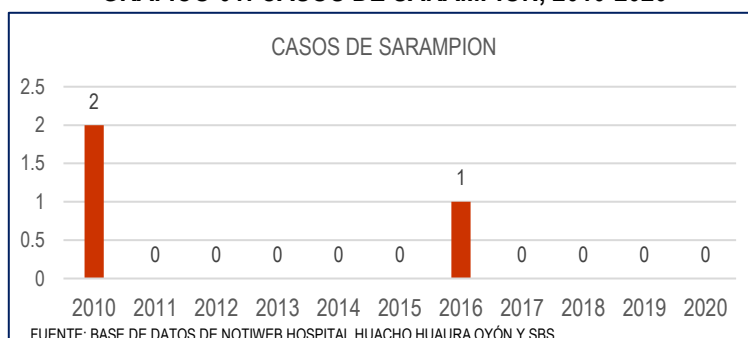


GRÁFICO 02

CASOS NOTIFICADOS SARAMPION SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
TOTAL GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 04

CASOS DE SARAMPION SEGÚN FECHA DE NOTIFICACIÓN Y LUGAR DE PROCEDENCIA, PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
PROVINCIA/DISTRITO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
TOTAL GENERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRAFICO 05

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE SARAMPION POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

B. RUBÉOLA

En el Hospital de Huacho Huaura Oyón SBS, continúa con la vigilancia Epidemiológica, detectando, investigando y clasificando los casos sospechosos de sarampión y rubeola, de los cuales:

2010: Se notificó 01 caso probable, el cual fue descartado.

2011: Se notificó 01 caso probable, el cual fue descartado.

2015: Se notificó 01 caso probable, el cual fue descartado.

2018: Se notificaron 02 casos probables, los cuales fueron descartados.

Teniendo como resultado final 00 casos confirmados, durante los periodos 2010 al 2020.

GRÁFICO 05

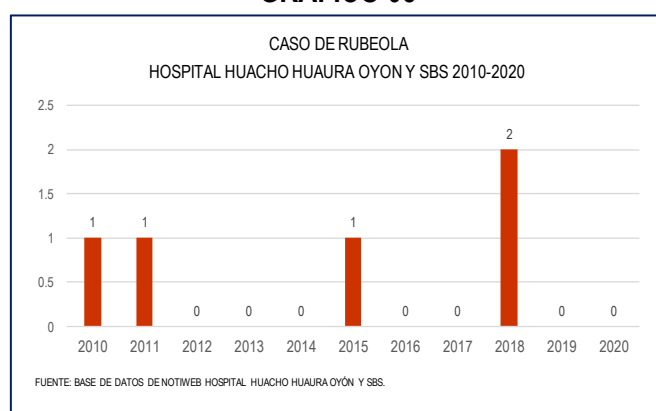


GRÁFICO 06

CASOS NOTIFICADOS DE RUBEOLA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESCARTADO	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0
TOTAL GENERAL	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 07

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE RUBEOLA POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0
MUJERES	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 08

CASOS DE RUBEOLA SEGÚN FECHA DE NOTIFICACIÓN Y LUGAR DE PROCEDENCIA, PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
PROVINCIA/DISTRITO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0
HUACHO	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	1	1	0	0	0	1	0	0	2	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

C. TÉTANOS Y TÉTANOS NEONATAL

El mejoramiento de las actividades en beneficio de las mujeres en edad fértil, relacionadas a la inmunización contra el tétanos, la vigilancia de la salud materna en lo que refiere al control prenatal y la atención del parto, ha permitido la disminución de la incidencia del tétanos neonatal.

En nuestra red el último caso de se reportó fue en el año 1996, recién nacido procedente de la comunidad rural de Monguete, jurisdicción del puesto de salud de Peñico, distrito de Huaura, neonato producto de un parto domiciliario de una gestante sin controles prenatales.

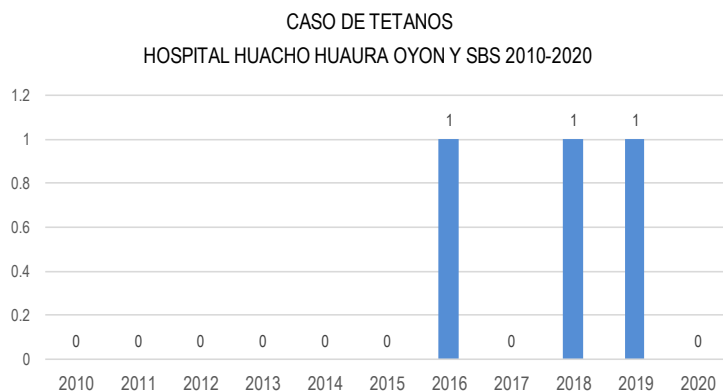
En relación al tétanos en el adulto el último caso notificado corresponde al año 2003, paciente que tuvo una evolución favorable.

En el hospital Huacho Huaura Oyón SBS en el periodo 2010 al 2020 se notificaron 03 casos, de los cuales:

- **2016:** Se notificó 01 caso probable, el cual fue confirmado.
- **2018:** Se notificó 01 caso probable, el cual fue confirmado.
- **2019:** Se notificó 01 caso probable, el cual fue confirmado.

Teniendo como resultado final 03 casos confirmados, durante los periodos 2010 al 2020.

GRÁFICO 09



FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 10

CASOS NOTIFICADOS DE TETANOS SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 11

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TETANOS POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0
MUJERES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 12

CASOS DE TETANOS SEGÚN FECHA DE NOTIFICACIÓN Y LUGAR DE PROCEDENCIA, PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
PROVINCIA/DISTRITO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
TOTAL GENERAL	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

D. TOS FERINA

La tos ferina conocida como tos convulsiva, pertussis o síndrome coqueluchoide se ha venido notificando casos que obedecen a estas definiciones los mismos que han sido investigados y controlados como tal.

En el periodo 1998 se reporta el mayor número casos, los distritos más afectados fueron los del escenario sierra, Paccho, Leoncio Prado, Santa Leonor, Pachángara, Caujul y Naván, no se efectuaron diagnósticos diferenciales con otras entidades por deficiencias de apoyo del laboratorio referencial.

2010: Se notificaron 02 casos probables, todos descartados.

2011: Se notificó 01 caso probable, el cual fue descartado.

2012: Se notificaron 08 casos probables, de los cuales 07 fueron confirmados y 01 fue descartado.

2013: Se notificaron 22 casos probables, de los cuales 03 fueron confirmados y 19 fueron descartados.

2014: Se notificaron 14 casos probables, de los cuales 01 fue confirmado y 13 fueron descartados.

2015: Se notificaron 03 casos probables, de los cuales 01 fue confirmado y 02 fueron descartados.

2016: Se notificaron 15 casos probables, de los cuales 03 fueron confirmados y 12 fueron descartados.

2017: Se notificaron 16 casos probables, de los cuales 02 fueron confirmados y 14 fueron descartados.

2018: Se notificaron 16 casos probables, de los cuales 04 fueron confirmados y 12 fueron descartados.

2019: Se notificaron 03 casos probables, de los cuales 03 fueron descartados.

Se continua con la vigilancia epidemiológica en el hospital Huacho Huaura Oyón SBS, durante el periodo 2020 se notificaron 00 casos probables. Teniendo como resultado final, 15 casos confirmado durante el periodo 2010 al 2020.

GRÁFICO 13

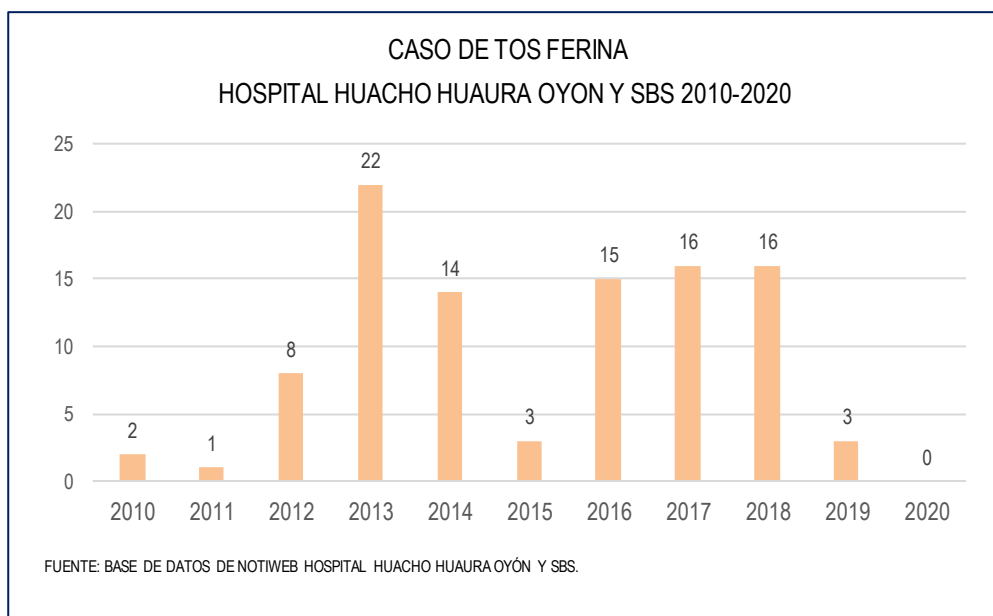


GRÁFICO 14

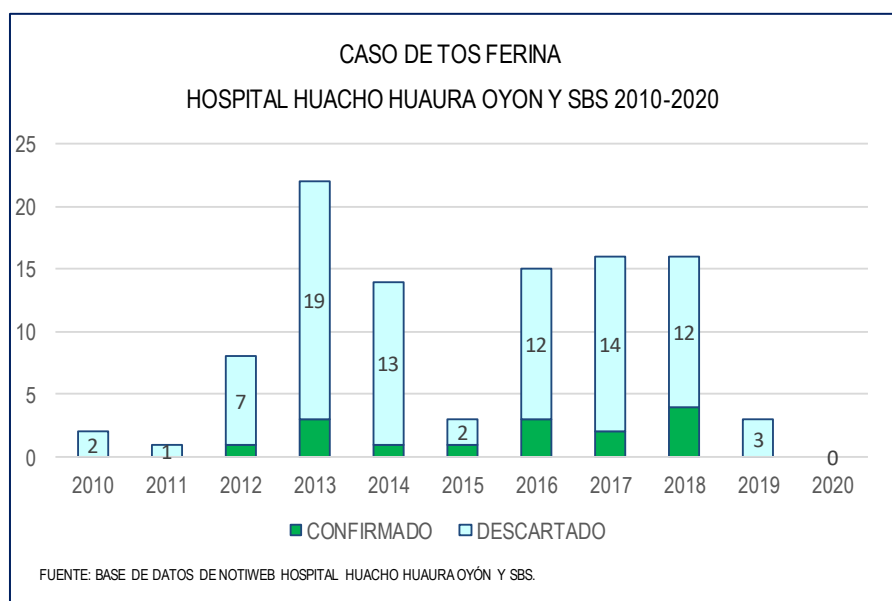


GRÁFICO 15

CASOS NOTIFICADOS DE TOS FERINA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	1	3	1	1	3	2	4	0	0
DESCARTADO	2	1	7	19	13	2	12	14	12	3	0
TOTAL GENERAL	2	1	8	22	14	3	15	16	16	3	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 16

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TOS FERINA POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	2	1	8	22	14	2	14	16	16	3	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	1	0	5	15	8	1	8	6	10	2	0
MUJERES	1	1	3	7	6	2	7	10	6	1	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 17

CASOS DE TOS FERINA SEGÚN FECHA DE NOTIFICACIÓN Y LUGAR DE PROCEDENCIA, PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
PROVINCIA/DISTRITO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	1	1	7	18	11	3	13	14	15	3	0
HUACHO	0	0	2	5	3	2	3	1	4	1	0
AMBAR	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	1	4	0	2	2	2	0	0
HUAURA	0	0	0	6	1	1	3	4	3	1	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	1	1	1	4	2	0	2	4	3	1	0
SAYAN	0	0	0	2	1	0	1	2	2	0	0
VEGUETA	1	0	0	4	2	0	0	2	1	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	1	0	1	4	2	0	2	2	1	0	0
TOTAL GENERAL	2	1	8	22	14	3	15	16	16	3	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

E. PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA

Dentro del plan de eliminación de la poliomielitis salvaje se tiene como meta efectuar la vigilancia activa de casos de parálisis flácida aguda en población menor de 15 años de edad, por lo que se espera identificar, notificar e investigar por lo menos un caso por año.

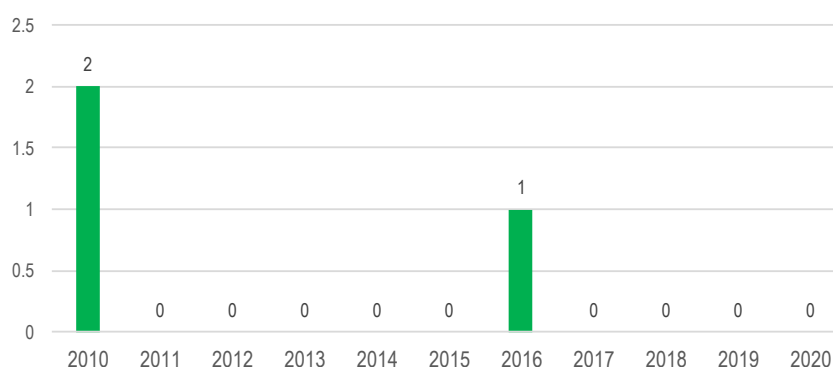
2010: Se notificaron 02 casos probables, de los cuales 01 fue descartado.

2016: Se notificó 01 caso probable, el cual fue descartado.

En la actividad de búsqueda activa de casos institucional el nivel de sensibilidad del sistema de vigilancia epidemiológica fue del 100%, lo que nos demuestra que en los últimos años no se atienden casos compatibles con parálisis flácida aguda. Teniendo como resultado final 00 casos confirmados durante el periodo 2010 al 2020.

GRÁFICO 18

CASO DE PARALISIS FLACIDA AGUDA
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS 2010-2020



FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 19

CASOS NOTIFICADOS DE PARALISIS FLACIDA AGUDA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESCARTADO	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 20

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE PARÁLISIS FLACIDA AGUDA POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO PERÍODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Adolescente (12 - 17 años)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MUJERES	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

GRÁFICO 21

CASOS DE PARÁLISIS FLACIDA AGUDA SEGÚN FECHA DE NOTIFICACIÓN Y LUGAR DE PROCEDENCIA, PERÍODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
PROVINCIA/DISTRITO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV. HUAURA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUACHO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV. OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

ENFERMEDADES METAXENICAS

DENGUE

El mosquito *Aedes aegypti* es vector del dengue, la fiebre hemorrágica dengue y la fiebre amarilla urbana.

La vigilancia epidemiológica nos permite prevenir y tomar acciones para disminuir la morbilidad. Los casos notificados en el periodo 2010 al 2020, nos muestra un pico mayor de 11 casos reportados en el 2017 con una tendencia menor en los últimos años, con un solo caso reportado en el 2020.

CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	0	0	1	1	0	3	0	1	1
DESCARTADO	2	0	0	2	0	4	5	8	1	2	0
TOTAL GENERAL	2	0	0	2	1	5	5	11	1	3	1

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA POR GRUPOS DE EDAD Y GÉNERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	1	2	3	1	1	0
Adolescente (12 - 17 años)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	1	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	1	0	2	2	5	0	1	1
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	2	0	0	1	0	3	2	7	0	3	0
MUJERES	0	0	0	1	1	2	3	4	1	0	1

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

CASOS NOTIFICADOS DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAYAN	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	1	0	0	2	1	5	5	8	0	3	1
TOTAL GENERAL	2	0	0	2	1	5	5	11	1	3	1

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

MALARIA

La Malaria es una enfermedad identificada como endémica entre los años 90 al 99 en el Valle Huaura desde el año 2000 su incidencia ha disminuido significativamente, en los últimos 4 años no se han notificado casos autóctonos, sin embargo siendo considerada como una enfermedad reemergente requiere emplear condiciones técnicas para el estudio de Anopheles, en búsqueda de un conocimiento exacto de su especie, y características de supervivencia, así como el comportamiento de la tendencia de febriles con probabilidad de la identificación de casos probables de malaria tanto autóctonos como importados.

Los casos notificados en el periodo 2010 al 2020, nos muestra una tendencia oscilante manteniendo el rango de 0 a 3 casos notificados, siendo que en el último año (2020) no se reportaron casos.

CASOS NOTIFICADOS DE MALARIA POR P. VIVAX SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	3	0	0	0	1	2	1	0	0	3	0
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	3	0	0	0	1	2	1	0	0	3	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE MALARIA POR P. VIVAX POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Adulto (30 - 59 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0
MUJERES	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

CASOS NOTIFICADOS DE MALARIA POR P. VIVAX SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SAYAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	3	0	0	0	1	2	1	0	0	3	0
TOTAL GENERAL	3	0	0	0	1	2	1	0	0	3	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

LEISHMANIOSIS

Los casos notificados en el periodo 2010 al 2020, nos muestra una tendencia al descenso de casos reportados, siendo que en el año 2020 se reportaron solamente 06 casos, en comparación al 2019 con un pico máximo de 23 casos.

CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIASIS CUTANEA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	9	9	2	10	16	15	16	15	20	23	6
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	9	9	2	10	16	15	16	15	20	23	6

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE LEISHMANIASIS CUTANEA POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	4	6	2	3	4	8	9	8	8	5	2
Adolescente (12 - 17 años)	1	1	0	2	1	1	0	1	1	4	0
Joven (18 - 29 años)	0	0	0	1	2	2	0	1	1	1	2
Adulto (30 - 59 años)	2	2	0	3	7	3	2	1	5	6	2
Adulto Mayor (60 a más)	2	0	0	1	2	1	5	4	5	7	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	4	6	0	4	9	10	10	8	6	12	6
MUJERES	5	3	2	6	7	5	6	7	14	11	0

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

CASOS NOTIFICADOS DE LEISHMANIASIS CUTANEA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	3	1	2	6	9	5	6	4	3	8	2
HUACHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AMBAR	3	1	1	2	4	1	3	1	1	2	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUAURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
LEONCIO PRADO	0	0	0	3	0	3	2	2	0	0	0
PACCHO	0	0	1	1	5	0	1	1	1	5	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
SANTA MARIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
SAYAN	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROV.OYON	4	8	0	2	2	5	3	6	12	8	2
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	2	0	0	2	0	1	3	0
COCHAMARCA	1	5	0	0	2	2	1	6	10	5	1
NAVAN	1	3	0	0	0	1	0	0	1	0	0
PACHANGARA	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	2	0	0	2	5	5	7	5	5	7	2
TOTAL GENERAL	9	9	2	10	16	15	16	15	20	23	6

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

BARTONELOSIS

En el periodo 2010 al 2020, no se han reportado casos.

3.3.2 ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las enfermedades transmisibles se deben establecer mecanismos que involucren al país en su conjunto. “No pueden ser enfrentado sólo desde los espacios físicos de los establecimientos de salud, sino desde otros factores que tienen algún tipo de influencia en la modificación de aquellos determinantes que afectan la salud de las poblaciones”.

- TUBERCULOSIS

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

Los casos notificados en el periodo 2010 al 2020, nos muestra una tendencia oscilante de casos reportados, siendo que en el año 2020 se reportaron solamente 11 casos, en comparación al 2016 con un pico máximo de 33 casos.

CASOS NOTIFICADOS DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	0	12	18	17	12	33	17	10	12	11
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	0	0	12	18	17	12	33	17	10	12	11

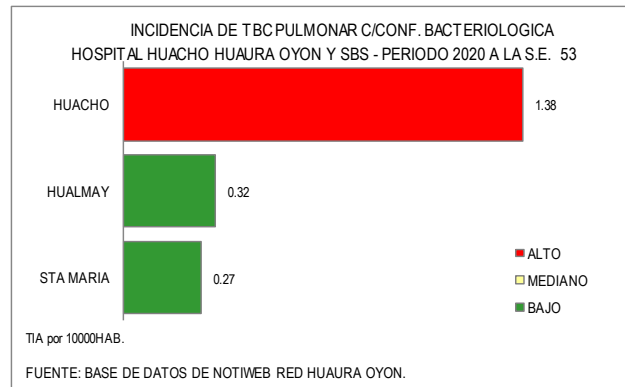
FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS											
ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	1	1	3	1	1	1	0	1
Joven (18 - 29 años)	0	0	6	7	8	4	8	7	2	3	4
Adulto (30 - 59 años)	0	0	5	8	3	2	17	4	5	7	4
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	1	2	5	3	6	5	2	1	2
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	0	0	9	10	11	7	22	10	7	7	9
MUJERES	0	0	3	8	6	5	11	7	3	5	2

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

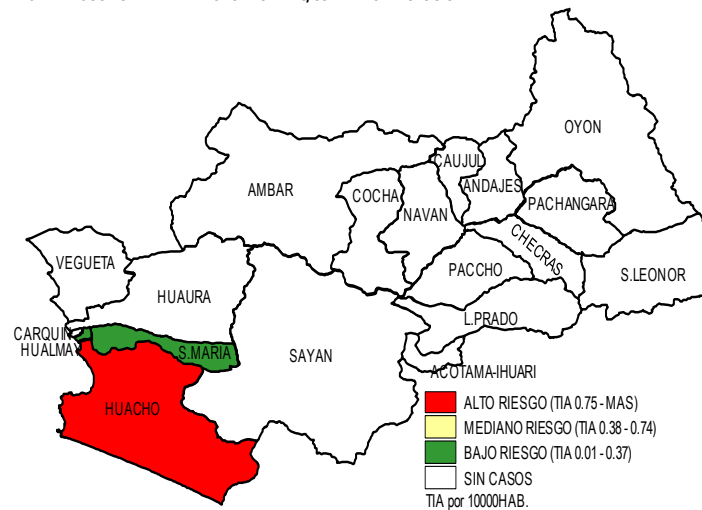
TBC pulmonar con confirmación bacteriológica, se observa que en el periodo del 2010 al periodo 2020 nos muestra una tendencia de mayores números de casos en el grupo etáreo de 18 a 29 años con un total de 49 casos y el grupo de 30 años a 59 años con una tendencia de 55 casos siendo los ms afectados en género masculino.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud



TBC pulmonar con confirmación bacteriológica en el hospital huacho Huaura Oyón y SBS, nos muestra una alta incidencia en el sector de huacho con un 1.38 con una TIA por 10000 HAB.

NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOLOGICA



FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS

TENDENCIA HISTORICA DE CASOS NOTIFICADOS SEGÚN TIPOS
HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS PERIODO 2010-2020

DIAGNOSTICOS	CASOS NOTIFICADOS SEGÚN FECHA DE INICIO DE SINTOMAS											Total	PORC
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL	0	0	12	21	14	17	28	16	6	12	11	137	55.9
TBC PULMONAR S/CONF. BACTERIOL	0	0	1	5	2	7	7	5	2	3	3	35	14.3
TUBERCULOSIS MENINGEA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4
TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR	0	0	1	11	7	11	8	4	9	13	8	72	29.4
TUBERCULOSIS MILIAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TBC MULTIDROGORESISTENTE (TB M	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	3	-
TBC MONORESISTENTE	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	1	4	-
TBC POLIRESISTENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
TBC EXTENSAMENTE RESISTENTE (T	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	-
TBC ABANDONO RECUPERADO	0	0	0	1	1	1	0	2	2	0	2	9	-
TBC RECAIDA	0	0	0	2	2	1	0	2	0	1	0	8	-
TOTAL	0	0	14	43	27	37	45	29	19	30	25	269	-

FUENTE: BASE DE DATOS NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

**CASOS NOTIFICADOS DE TBC PULMONAR C/CONF. BACTERIOL SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	0	0	12	18	17	12	30	17	9	12	11
HUACHO	0	0	11	13	17	12	20	17	9	12	9
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CALETA DE CARQUIN	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1
HUAURA	0	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
SAYAN	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
VEGUETA	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0
TOTAL GENERAL	0	0	12	18	17	12	33	17	10	12	11

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

- VIH – SIDA

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

Los casos notificados en el periodo 2010 al 2020, nos muestra una tendencia oscilante de casos reportados, siendo que en el año 2020 se reportaron solamente 21 casos, en comparación al 2018 con un pico máximo de 30 casos.

**CASOS NOTIFICADOS DE SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SOSPECHOSO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROBABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONFIRMADO	0	10	21	14	21	16	15	24	30	20	21
DESCARTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL GENERAL	0	10	21	14	21	16	15	24	30	20	21

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

**CASOS NOTIFICADOS DE SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA SEGÚN AÑOS Y TIPO DE DIAGNOSTICO
PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

TIPO DE DIAGNOSTICO	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PROV.HUAURA	0	9	17	13	20	15	15	23	28	19	21
HUACHO	0	6	5	5	2	5	4	12	6	8	3
AMBAR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
CALETA DE CARQUIN	0	0	3	0	2	0	2	3	3	1	0
CHECRAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HUALMAY	0	1	3	3	5	5	1	3	7	1	4
HUAURA	0	0	1	1	5	2	3	1	6	1	4
LEONCIO PRADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACCHO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA LEONOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SANTA MARIA	0	1	3	3	2	2	3	3	5	5	5
SAYAN	0	1	0	1	2	1	1	1	1	2	2
VEGUETA	0	0	2	0	2	0	1	0	0	1	2
PROV.OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OYON	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ANDAJES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CAUJUL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
COCHAMARCA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NAVAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PACHANGARA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IHUARI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
OTROS DISTRITOS	0	1	4	1	1	1	0	1	2	1	0
TOTAL GENERAL	0	10	21	14	21	16	15	24	30	20	21

FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

**DISTRIBUCIÓN DE CASOS DE SIND. INMUNODEF. ADQUIRID-SIDA
POR GRUPOS DE EDAD Y GENERO PERIODO 2010 - 2020 - HOSPITAL HUACHO HUAURA OYON Y SBS**

ETAPAS DE VIDA	AÑOS										
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
SEGÚN GRUPOS DE EDAD											
Niño (0 - 11 años)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Adolescente (12 - 17 años)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Joven (18 - 29 años)	0	1	6	9	5	2	6	7	9	8	10
Adulto (30 - 59 años)	0	9	15	5	15	14	8	16	21	12	11
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
SEGÚN GÉNERO											
HOMBRES	0	8	18	10	17	11	12	18	22	17	18
MUJERES	0	2	3	4	4	5	3	6	8	3	3

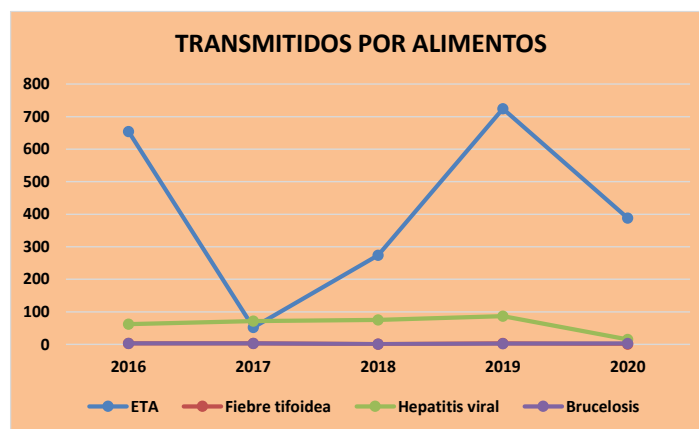
FUENTE: BASE DE DATOS DE NOTIWEB HOSPITAL HUACHO HUAURA OYÓN Y SBS.

- ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Las enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) representan un problema de salud pública creciente en todo el mundo. La ETA se producen debido a la ingestión de alimentos y/o bebidas contaminadas con microorganismos patógenos que afectan a la población de manera individual o colectiva.

TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS	2016	2017	2018	2019	2020
ETA	654	52	274	724	388
Fiebre tifoidea	3	3	1	3	1
Hepatitis viral	62	72	75	87	15
Brucelosis	3	3	1	2	3

FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020



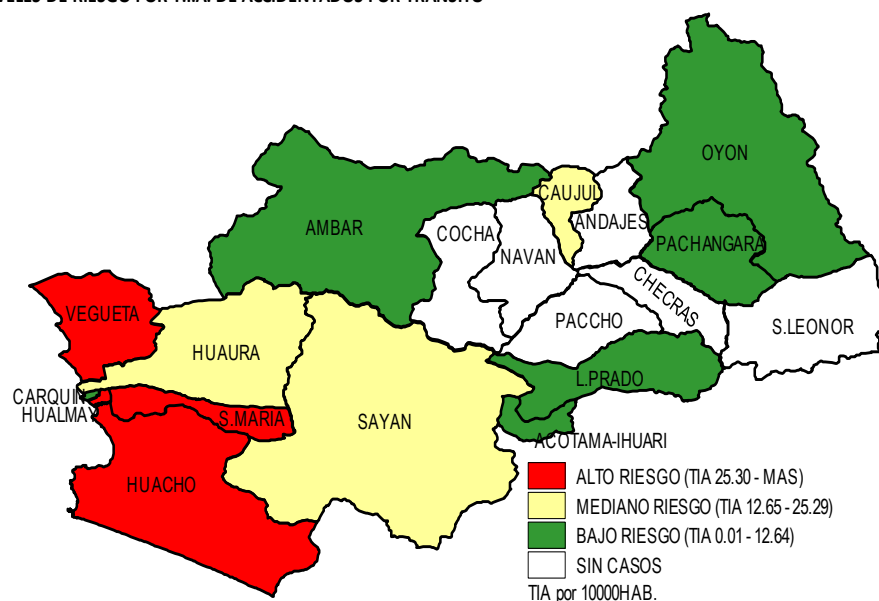
FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020

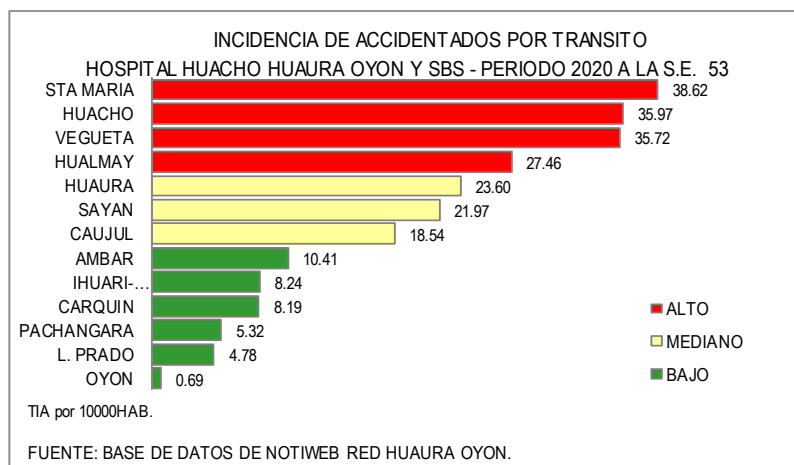
Las enfermedades transmitidas por alimento en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, nos muestra un descenso en el número de casos en el año 2020 con un total de 388 casos a comparación del año 2019 con un total de casos de 724.

3.3.3. ACCIDENTES DE TRANSITO

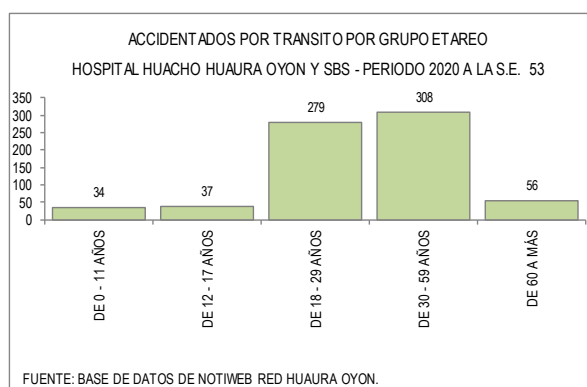
El sistema de vigilancia de lesiones por accidentes de tránsito ha pasado a formar parte del grupo de daños priorizados como causas de mortalidad por la razón de años de vida potencialmente perdidos, como acción es monitorear la tendencia y características de las lesiones por accidentes de tránsito en el País, a partir de la recolección oportuna y confiable de los datos, en la Provincia Huaura Oyón se produjeron:

NIVELES DE RIESGO POR T.I.A. DE ACCIDENTADOS POR TRANSITO





Los accidentes por tránsito en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, nos muestra una alta incidencia en el sector de Huacho con un 35.97 con una TIA por 10000 HAB considerando un alto nivel de incidencia.



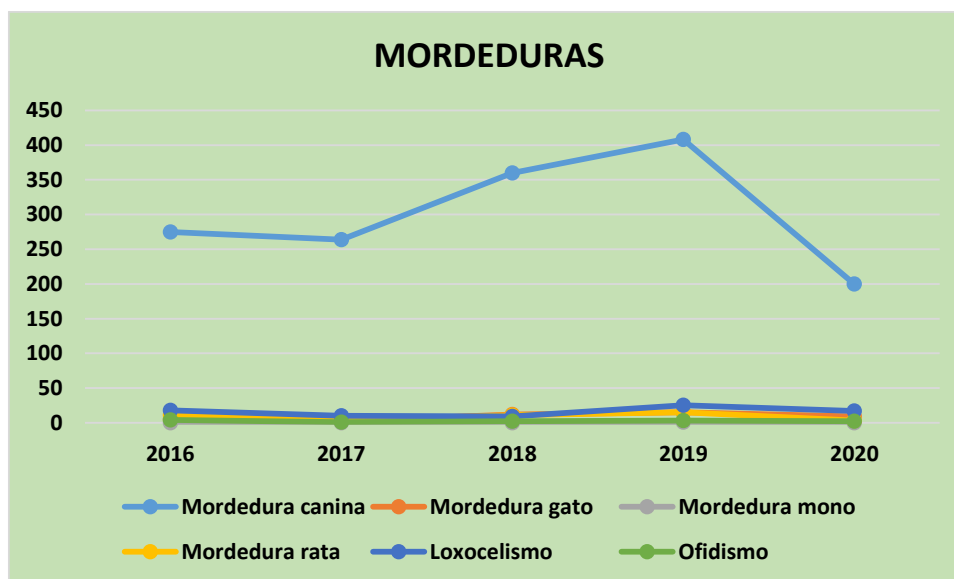
Según grupo etáreo la población en mayor cantidad afectada por un accidente de tránsito se encuentran los adulto joven y adulto maduro con un total 308 personas, resultando ser la cifra mas alta dentro de todos los grupos durante el año 2020.

3.3.4. ENFERMEDAD ZOONOSIS

MORDEDURAS

Las enfermedades Zoonóticas constituyen un grave problema de salud pública. La Dirección General de Epidemiología ha elaborado la "Directiva Sanitaria para la Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas, Accidentes por Animales Ponzosñosos y Epizootias" (Directiva Sanitaria N°065-MINSA/DGE-V.01) aprobada mediante Resolución Ministerial N°351-2015/MINSA.

MORDEDURAS	2016	2017	2018	2019	2020
Mordedura canina	275	264	360	408	200
Mordedura gato	5	2	12	15	9
Mordedura mono	0	0	0	1	0
Mordedura rata	11	3	11	15	3
Loxocelismo	18	10	9	25	17
Ofidismo	4	1	2	3	2



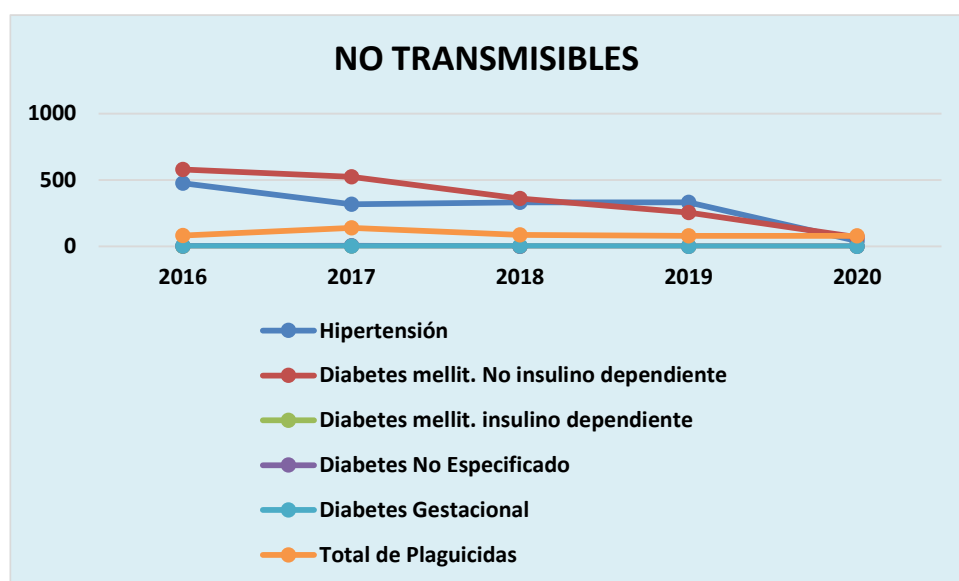
FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020

Se muestra los diversos tipos de mordedura en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, nos muestra una alta incidencia en las mordeduras caninas en el 2019 con 408 casos, siendo en el 2020 un descenso a 200 casos.

3.3.5. NO TRANSMISIBLES

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dando como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo.

NO TRANSMISIBLES	2016	2017	2018	2019	2020
Hipertensión	476	318	332	331	42
Diabetes mellit. No insulino dependiente	579	525	360	256	70
Diabetes mellit. insulino dependiente	0	3	0	0	0
Diabetes No Especificado	2	5	0	0	1
Diabetes Gestacional	2	4	4	1	0



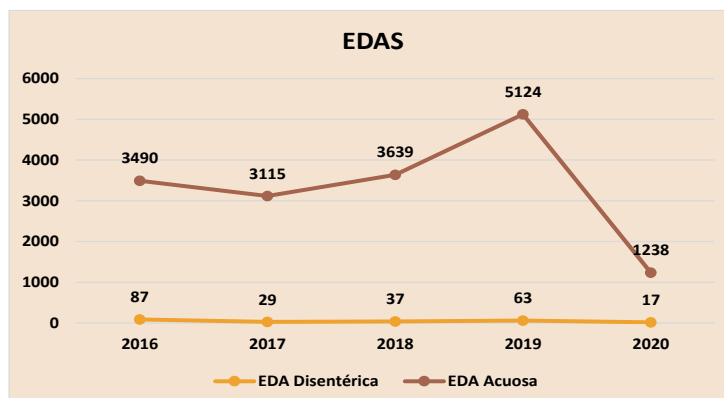
FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020

Las enfermedades no transmisibles en el hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, se presenta con mayor incidencia la hipertensión donde se observa un descenso en el año 2020 con 42 casos, seguida por la diabetes mellitus no insulino dependiente que muestra un descenso en el año 2020 de 70 casos.

ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

Las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) constituyen un problema de salud pública en el mundo, especialmente en los países en vías de desarrollo, representan una importante causa de morbilidad y la segunda causa de mortalidad en niños menores de 5 años.

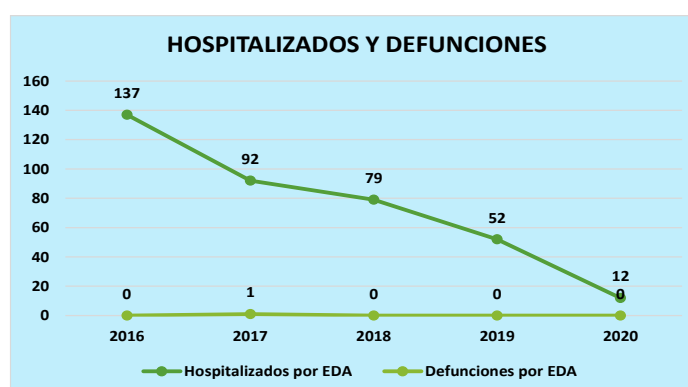
ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS	2016	2017	2018	2019	2020
Total EDAs	3577	3144	3676	5187	1255
EDA Disentérica	87	29	37	63	17
EDA Acuosa	3490	3115	3639	5124	1238



FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020

Las Enfermedades Diarreicas Agudas en el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, con mayor incidencia esta las EDAs que se observa un descenso en el año 2020 con 1255 casos y las EDAs acuosas que se observa un descenso en el año 2020 de 1238 casos.

- HOSPITALIZADOS Y DEFUNCIONES POR EDA



FUENTE: NOTIWEB, HHHO y SBS, 2020

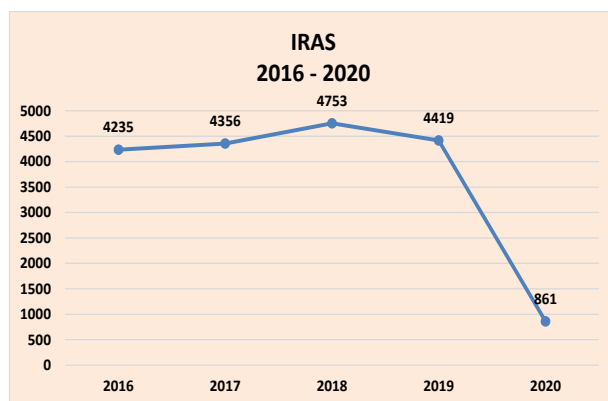
En el siguiente gráfico se puede observar que en el periodo 2016 se presentaron más casos de hospitalizados con número de 137 casos y un solo caso de defunción en el año 2017.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) constituyen la primera causa de morbilidad y mortalidad en niños a nivel mundial, asimismo las infecciones del tracto respiratorio son la segunda causa de muerte en los menores de 5 años según datos publicados por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

- IRAS EN MENORES DE 5 AÑOS

IRA	2016	2017	2018	2019	2020
IRA menor de 2 meses	257	338	375	302	61
IRA de 2 a 11 meses	1148	1271	1332	1230	246
IRA de 1 a 4 años	2830	2747	3046	2887	554



FUENTE: NOTIWEB, HHO y SBS, 2020

Las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años entre los años 2016 a 2020 se observa en el periodo del año 2018 un número mayor de incidencia con un total de 4 753 reexportándose en el menor de dos meses un total de 375 casos, de 2 a 11 meses un total de 1 332 casos y de 1 a 4 años de edad 3 046 casos; sin embargo, en comparación con el periodo del año del 2020 se registró un descenso con un total de 861 casos.

- NEUMONIAS

En la neumonía en menores de 5 años se registraron más casos en el 2016 con 12 casos; las neumonías en la población total se registraron mayores casos en el 2016 con 442 casos.

NEUMONIAS	2016	2017	2018	2019	2020
Neumonía grave menores de 5 años	12	2	5	2	0
Neumonía en población total	442	252	307	268	88

- SOB EN MENOR DE CINCO AÑOS

En casos del SOB en menor de 5 años se registraron más casos en el año 2016 con 1986 casos.

SOB	2016	2017	2018	2019	2020
SOB menor de 5 años	1986	1581	1807	1743	352
SOB menor de 2 años	1421	1144	1197	1139	237
SOB de 2 a 4 años	565	437	610	604	115

FUENTE: NOTIWEB, HHO y SBS, 2020

VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE SALUD

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	AÑOS					TOTAL IAAS POR TIPOS
			2016	2017	2018	2019	2020	
GINECOBSTETRICIA	IHO	PC	11	13	10	11	1	46
	ENDOMETRITIS	PC	8	6	5	1	0	20
		PV	1	4	4	1	0	10
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0
CIRUGIA	ITU	CUP	0	1	0	0	0	1
	IHO	COLECIST.	0	0	0	0	2	2
		HERNIOP.	0	0	0	0	0	0
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0
	ITU	CUP	2	1	1	0	0	4
	NEUMONIA	VM	9	5	1	5	0	20
NEONATOLOGIA	ITS	CVP	0	0	3	0	3	6
		CVC	2	0	0	0	0	2
	NEUMONIA	VM	0	1	0	0	0	1
TOTAL DE IAAS			33	31	24	18	6	112

FUENTE: BASE DE DATOS IAAS -DGE

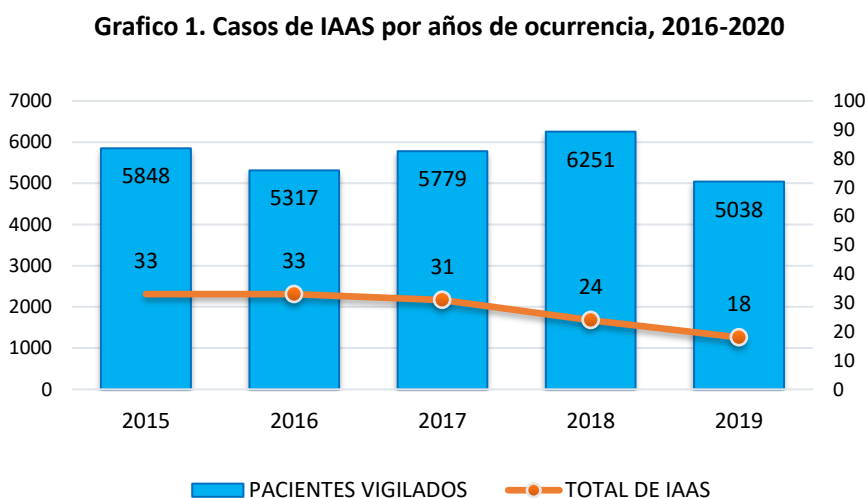
Antecedentes.

Según la OMS las infecciones relacionadas con la atención sanitaria presentan muchas de las características de un problema importante de seguridad del paciente. Se producen por numerosas causas relacionadas tanto con los sistemas y procesos de la prestación de la atención sanitaria como con comportamientos individuales.

El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS desde la implementación del sistema de vigilancia de las Infecciones asociadas a la Atención de Salud (IAAS), anteriormente llamadas Infecciones Intrahospitalarias (IIH), realiza la vigilancia activa, selectiva y por factores de riesgo; en los servicios de Gineco-Obstetricia, Área de Neonatología, Servicio de Cirugía, Servicio de Medicina, Área de Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, considerando los lineamientos establecidos en la Norma Técnica de Salud Para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (NTS N°163-MINSA/2020/CDC).

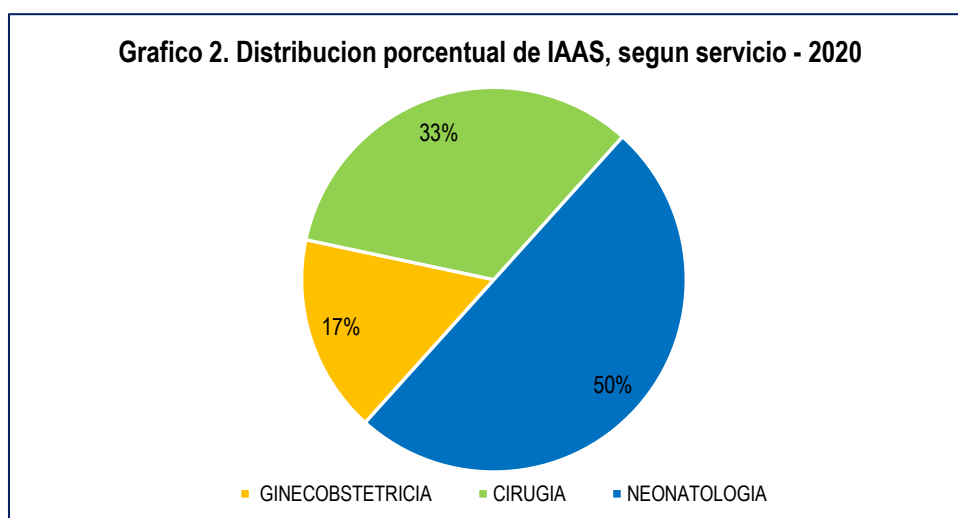
i. Situación Actual de las IAAS.

Las IAAS notificadas en los últimos 5 años, nos muestra una tendencia al descenso, notificándose 6 casos para el 2020, el 67% menos a lo reportado en el 2019 y 75% menos a lo reportado en el 2018.



Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

Según los servicios clínicos vigilados en el 2020, el 50 % de los casos de IAAS, se notifican en el servicio de neonatología, el 33% en el servicio de cirugía y el 17% en el servicio de Ginecología



Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

En cuanto a la distribución de las IAAS en los servicios vigilados del Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, la tendencia muestra una reducción progresiva para todos los eventos vigilados en los últimos 5 años, en el 2020 el servicio de G-O presento 1 caso de infección de Herida Operatoria, asociado a parto por cesárea, el 91% menor a lo reportado en el 2019; en el servicio de cirugía se notificó 1 casos de infección del tracto urinario asociado a catéter urinario permanente y 2 casos de infecciones de herida operatoria asociado a colecistectomía; en el servicio de neonatología se notificaron 3 casos de infección del torrente sanguíneo asociado a catéter venoso periférico.

Tabla 1. Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por tipo y Procedimiento asociado, 2016-2021 Hospital Regional Huacho.

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO	AÑOS					TOTAL DE IAAS POR TIPOS	TENDENCIA		2019	2020	TOTAL IAAS TI
			2016	2017	2018	2019	2020		2016	2017	2018		
GINECOBSTETRICIA	IHO	PC	11	13	10	11	1	46	10	13	10	11	1
	ENDOMETRITIS	IHO	8	6	5	1	0	20	13	10	11	1	
		PV	1	4	4	1	0	10	6	5	1	0	
GINECOBSTETRICIA	ENDOMETRITIS	PC	0	0	0	0	0	0	4	4	1	0	
		PV	0	1	0	0	0	1	4	4	1	0	
	ITU	CUP	0	1	0	0	0	1	4	4	1	0	
CIRUGIA	IHO	COLECISTECTOMIA	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	
		HERNIOPLASTIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	
UCI - ADULTO	ITU	IHO	2	1	1	0	0	4	0	0	0	0	
	NEUMONIA	VM	9	5	3	0	0	20	0	0	0	0	
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	3	0	3	6	0	0	0	0	
	ITU	CUP	2	0	0	0	0	2	1	1	0	0	
	NEUMONIA	VM	0	1	0	0	0	1	5	1	5	0	
TOTAL DE IAAS			33	31	24	18	6	112	5	3	0	3	
NEONATOLOGIA	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	NEUMONIA	VM	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
	TOTAL DE IAAS		33	31	24	18	6	33	31	24	18	6	

Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

Tabla 2. Densidad de Incidencia de las IAAS por 1000 persona - día de exposición al factor de Riesgo, por servicio - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2016-2020

SERVICIOS	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Años				
			2016	2017	2018	2019	2020
MEDICINA	ITU	CUP	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CIRUGIA	ITU	CUP	0.00	2.56	0.00	0.00	0.00
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	ITU	CUP	1.33	0.66	0.66	0.00	0.00
	NEUMONIA	VM	0.00	1.09	0.00	0.00	0.00
NEONATOLOGÍA	ITS	CVP	0.00	0.00	3.58	0.00	5.26
		CVC	14.71	0.00	0.00	0.00	0.00
	NEUMONIA	VM	0.00	5.62	0.00	0.00	0.00
TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA			5.60	5.63	3.79	2.64	0.74

Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

Las tasas de densidad de incidencia que se muestran en la tabla anterior, para el servicio de neonatología es de 5.26 x 1000 pacientes-día de uso del dispositivo catéter venoso periférico, así mismo los servicios de Medicina, Cirugía y UCI-Adulto, no reportaron casos siendo la densidad de incidencia 0.00 x1000 pacientes-día.

Tabla 3. Incidencia Acumulada de las IAAS por 100 expuestos a una Intervención o Procedimientos Asociado por Servicio - Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS, 2016-2020

SERVICIO	TIPO DE IIH	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Años				
			2016	2017	2018	2019	2020
GINECOSTETRICIA	IHO	PC	1.17	1.34	0.94	1.15	0.12
	ENDOMETRITIS	PC	0.85	0.62	0.47	0.10	0.00
		PV	0.06	0.24	0.24	0.07	0.00
CIRUGIA	IHO	COLECISTECTOMIA	0.00	0.00	0.00	0.00	1.21
		HERNIOPLASTIA	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA			0.52	0.58	0.46	0.38	0.10

Fuente: Base de datos de IAAS-DGE

En los procedimientos asociados donde la exposición fue solo un momento en el tiempo se calcula la incidencia acumulada, tal como se muestra en la tabla anterior.

En el 2020, en el servicio de G-O, la incidencia acumulada de infección en herida operatoria por cesárea es de 0.12 siendo menor a lo reportado en 2019 (1.15), así mismo en el servicio de cirugía la incidencia acumulada de infección en herida operatoria asociado a colecistectomía es de 1.21, no habiendo reportado casos en los últimos 5 años, siendo el último caso reportado en el año 2015.

- VIGILANCIA EPIDEMIOLOGIA DE LA COVID-19

A finales del año 2019, el municipio de Wuhan (China), alertaron casos de neumonía con etiología no identificada; luego el 09 de enero del 2020 el Centro Chino del Control y la Prevención de enfermedades identificó el nuevo coronavirus COVID-19 como causante de problemas de la salud; el 30 de enero del 2020 la OMS declaró que el brote de la COVID-19 era una emergencia de salud pública de interés internacional, ya que en China se registraban más de 9 700 casos confirmados y 106 en otros 19 países, y recién el 11 de marzo, fue catalogada como una pandemia.

En el Perú, el 05 de marzo se confirmó un primer caso importado de COVID-19, en un compatriota con historial de viajes a España, Francia y República Checa, posterior a ello se confirmaron otros casos entre sus contactos.

El primer caso de infección por SARS-CoV-2 en la Red Huaura-Oyón, fue identificado en marzo del año 2020. Durante la primera Ola se reportaron en el distrito de Huacho 3765 casos y 222 defunciones con una tasa de letalidad de 5.9.

El brote de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), causado por el virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2); fue afectando principalmente a los adultos mayores y a aquellos con comorbilidades como hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer, siendo el periodo de incubación promedio es de 5 días hasta de 14 días.

La vigilancia intensa es vital para controlar la mayor propagación del virus y el aislamiento sigue siendo el medio más efectivo para bloquear la transmisión. Para lo cual el hospital dispuso de tres puntos para la identificación y atención de pacientes con infecciones respiratorias. El primero es al Primer contacto con el servicio de salud, segundo triaje diferenciado de pacientes con infecciones respiratorias y el tercer punto la sala de aislamiento para la atención de pacientes sospechosos y confirmados de 2020.

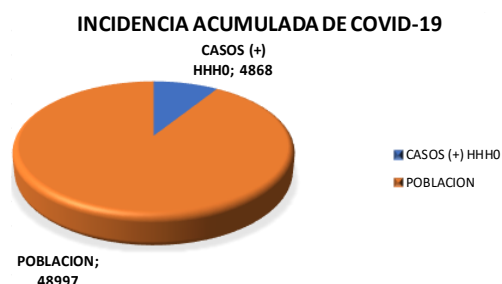
INCIDENCIA ACUMULADA DE COVID-19:

El año 2020 durante los meses de marzo a diciembre; proporciona una estimación 99.35 de TIA por 1000 habitantes.

INCIDENCIA ACUMULADA DE COVID-19	
CASOS (+) HHHO	4868
POBLACION	48997
TIA GENERAL	99.35

T.I.A Calculada x 1000 habitantes

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020



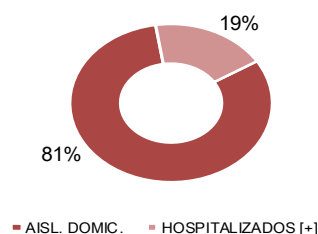
Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

SEVERIDAD DE COVID-19:

El Hospital Huacho Huaura Oyón, desde inicios de pandemia, se convirtió en un hospital referencial de pacientes COVID, alcanzado una tasa de severidad de 18.16 %, de 947 hospitalizados de un total de 4868 casos positivos por 1000 habitantes.

SEVERIDAD DE COVID-19	
HOSPITALIZADOS (+)	947
CASOS (+)	4868
SEVERIDAD	18.56

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020



LETALIDAD DE COVID-19

La tasa de letalidad del Hospital de Huacho al 31 de diciembre se mantiene en 7.99%, resaltando que desde inicios de la pandemia la tasa de letalidad siempre estuvo por encima de la nacional.

LETALIDAD DE COVID-19	
FALLECIDOS	389
CASOS (+)	4868
LETALIDAD	7.99

FUENTE: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

MORTALIDAD POR COVID-19

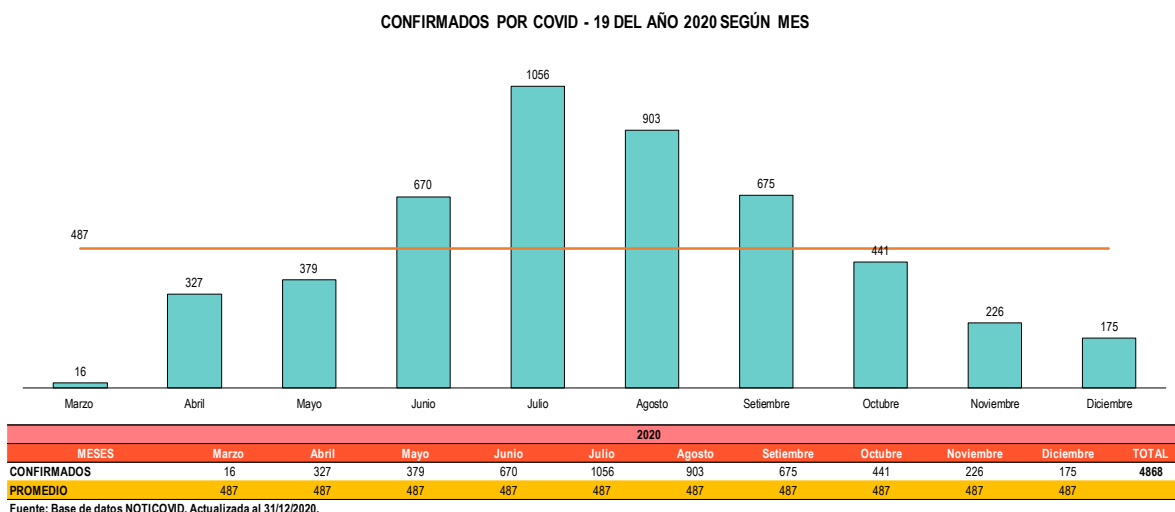
El año 2020 se estima un 79.39 de la tasa de mortalidad por cada 10,000 habitantes

MORTALIDAD POR COVID-19	
FALLECIDOS	389
POBLACIÓN	48997
MORTALIDAD	79.39

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

CONFIRMADOS POR COVID-19 SEGÚN MES

En el siguiente grafico se muestra los casos confirmados en el año 2020 durante los meses de marzo a diciembre en un total de 4868 confirmados, observando que tenemos un alza de casos en el mes de julio (1056) casos confirmados.



HOSPITALIZADOS POR COVID-19

El 2020 el ospital de Huacho albergo pacientes hospitalizados por Covid-19 un número total de 947 pacientes, que recibieron atención medica durante el proceso de la enfermedad.

HOSPITALIZADOS POR COVID-19	
AÑO 2020	947

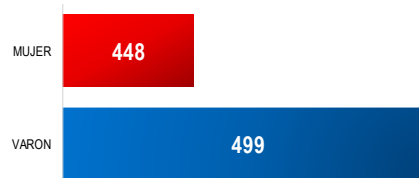
Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

HOSPITALIZADOS SEGÚN SEXO

Según el sexo los pacientes hospitalizados por Covid-19 tenemos 499 varones con relación 448 mujeres; representando una razón media 1.11.

HOSPITALIZADOS SEGÚN SEXO	
VARON	499
MUJER	448
RAZON V/M	1.11

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

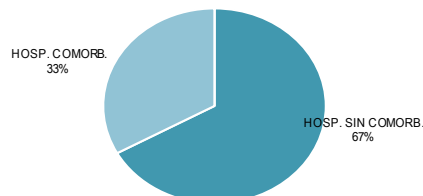


HOSPITALIZADOS SEGÚN COMORBILIDAD

Según los pacientes hospitalizados por Covid-19 tenemos 319 hospitalizados con algún tipo de comorbilidad de un total de 947 hospitalizados, representando 33% con comorbilidad y un 67% sin comorbilidad.

HOSPITALIZADOS SEGÚN COMORBILIDAD	
HOSP. COMORB.	319
HOSPITALIZADOS	947
%	33%

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

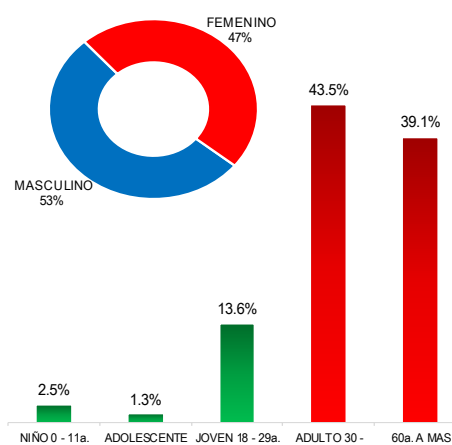


HOSPITALIZADOS SEGÚN GRUPO ETARIO COVID-19

En el siguiente gráfico nos muestra hospitalizados según grupo etario; 0-11 años sexo masculino (15) y sexo femenino (9); 12-17 años sexo masculino (2) y sexo femenino (10); 18-29 años sexo masculino (24) y sexo femenino (105); 30-59 años sexo masculino (223) y sexo femenino (189); 60 a más años sexo masculino (235) y sexo femenino (135); mostrándose el masculino de un total 499 se ve más afectado con relación del sexo femenino de un total de 448.

CONFIRMADO HOSPITALIZADOS			
ETAPA DE VIDA	CASOS(+)		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
NIÑO 0 - 11a.	15	9	24
ADOLESCENTE 12 - 17a	2	10	12
JOVEN 18 - 29a.	24	105	129
ADULTO 30 - 59a.	223	189	412
60a. A MAS	235	135	370
TOTAL	499	448	947

HOSPITALIZADOS		
ETAPA DE VIDA	CASOS(+)	TOTAL
	CONFIRMADO	
NIÑO 0 - 11a.	24	24
ADOLESCENTE 12 - 17a	12	12
JOVEN 18 - 29a.	129	129
ADULTO 30 - 59a.	412	412
60a. A MAS	370	370
TOTAL	947	947



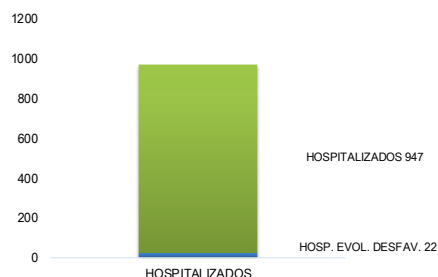
FUENTE: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020.

HOSPITALIZADOS SEGÚN EVOLUCION

De un total de 947 hospitalizados, tenemos 22 pacientes con evolución desfavorable que pone en riesgo la vida; la cual representa el 2% del total de hospitalizados.

HOSPITALIZADOS SEGÚN EVOLUCION	
HOSP. EVOL. DESFAV.	22
HOSPITALIZADOS	947
%	2

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

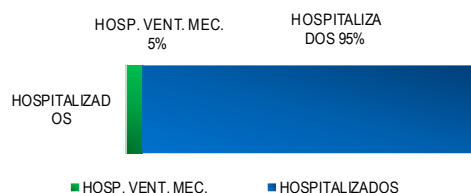


HOSPITALIZADOS CON VENTILADOR MECANICO

De un total de 947 hospitalizados, tenemos 45 pacientes utilizaron ventilador mecánico representa el 5% y el 95% hospitalizados con otro tipo de apoyo ventilatorio.

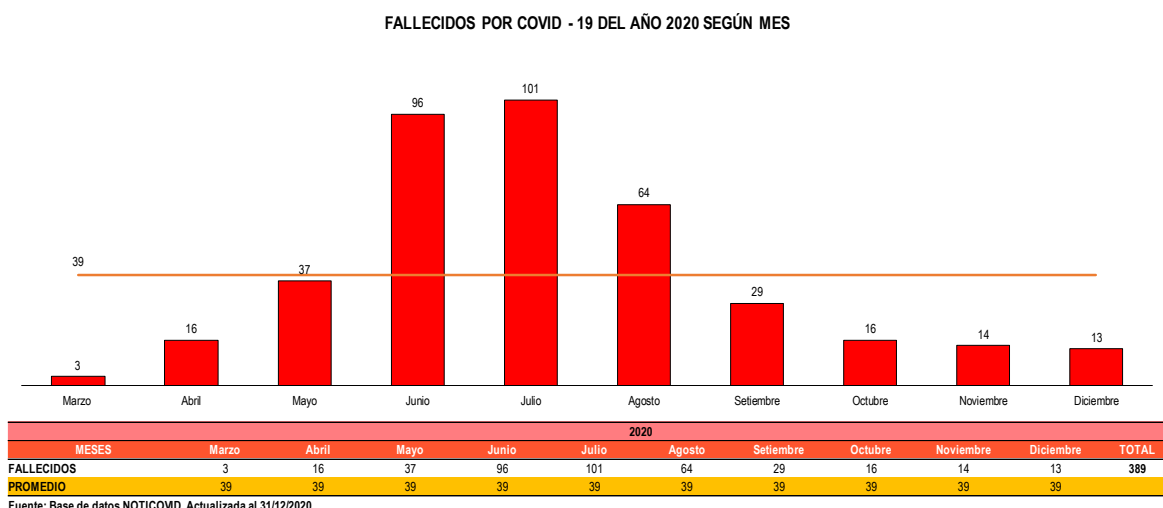
HOSPITALIZADOS CON VENTILADOR MECANICO	
VENT MECANICO.	45
HOSPITALIZADOS	947
%	5

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020



FALLECIDOS POR MESES COVID-19

Los pacientes fallecidos en el año 2020 son en total 389 con una mayor cantidad de fallecidos en el mes de julio (101).



DEFUNCIONES EN HOSPITALIZACION POR COVID-19

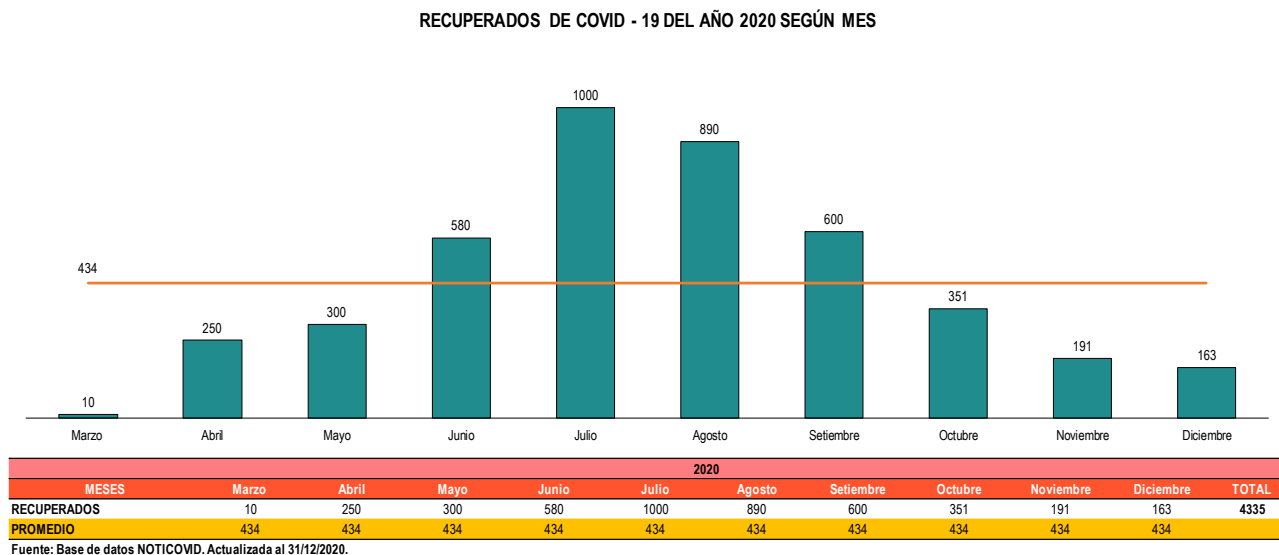
Las defunciones dentro del hospital se fueron presentando a través del tiempo desde inicios de pandemia, un numero de 288 pacientes.

DEFUNCIONES EN HOSPITALIZACION POR COVID-19	
DEFUNCIONES HOSP.	288

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020

RECUPERADOS POR MESES COVID-19

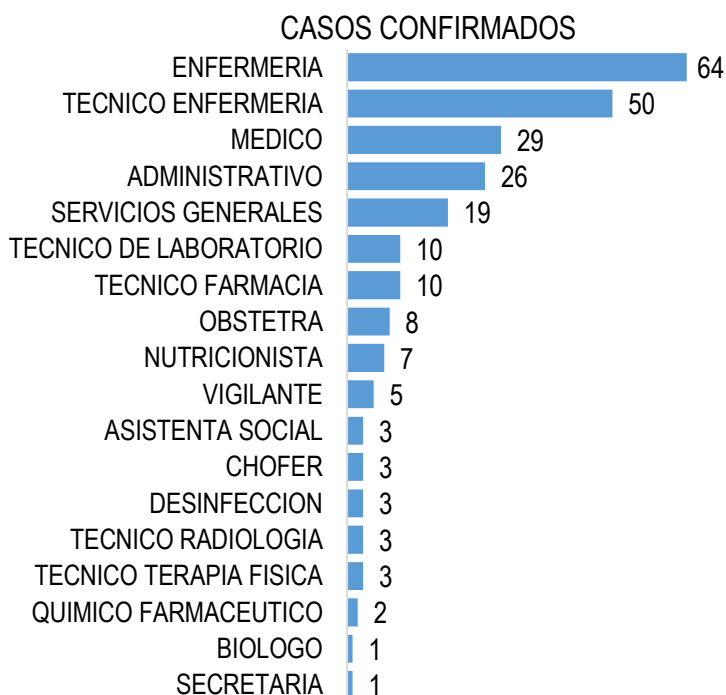
Los pacientes recuperados en el año 2020, un total 4335 pacientes; con una mayor cantidad de recuperados en el mes de julio (1000).



CASOS DE INFECCION POR COVID-19 EN PERSONAL DE SALUD

Durante el año 2020 el total de personal de salud que contagiaron son 247, siendo el 28% (65) de los casos de COVID-19 identificados en personal de salud que corresponden a enfermeros, 20% (50) corresponde a técnicos enfermería y 12% (29) corresponde personal de salud médico.

GRUPO OCUPACIONAL	N°(+)
MEDICO	29
ENFERMERIA	64
OBSTETRA	8
TECNICO ENFERMERIA	50
ADMINISTRATIVO	26
ASISTENTA SOCIAL	3
CHOFER	3
DESINFECCION	3
QUIMICO FARMACEUTICO	2
NUTRICIONISTA	7
TECNICO DE LABORATORIO	10
SERVICIOS GENERALES	19
TECNICO FARMACIA	10
TECNICO RADIOLOGIA	3
TECNICO TERAPIA FISICA	3
VIGILANTE	5
BIOLOGO	1
SECRETARIA	1
TOTAL	247



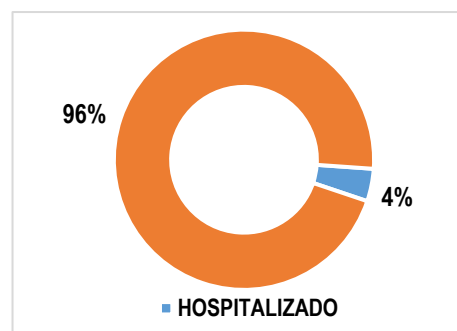
Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020.

MANEJO CLINICO MANEJO CLÍNICO DE PERSONAL DE SALUD COVID-19

El grafico muestra 237 personal de salud que representa 96% llevaron el proceso de la enfermedad en aislamiento domiciliario, el 4% se llegaron a hospitalizar, el 3% (8) ingresaron a unidad de cuidados intensivos (UCI).

CONDICION TRABAJADORES SALUD		TOTAL	%
HOSPITALIZADOS	AREA COVID	2	1%
	UCI COVID	8	3%
AISLAMIENTO DOMIC.		237	96%
TOTAL		247	100%

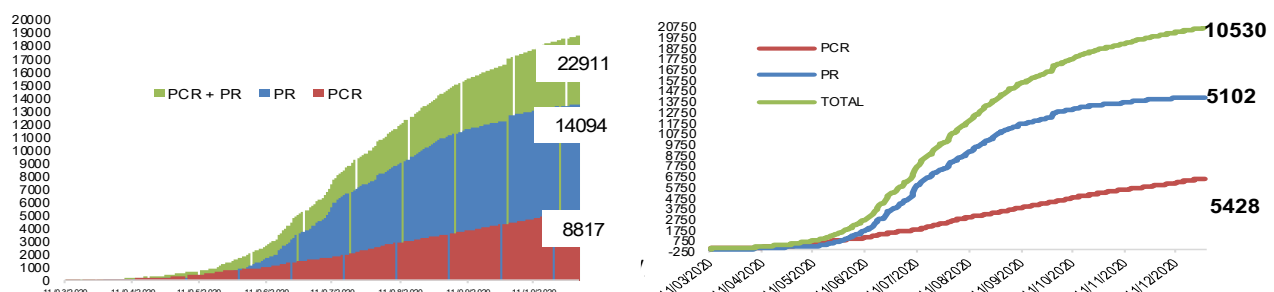
FUENTE: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al



PRUEBA REALIZADAS COVID-19

En el siguiente grafico nos muestra la cantidad de personas tamizadas con pruebas moleculares y pruebas rápidas haciendo un total de 10530 personas tamizadas de los cuales 5428 fueron tamizadas por pruebas moleculares (PCR), 5102 fueron tamizadas por pruebas rápidas (serológicas).

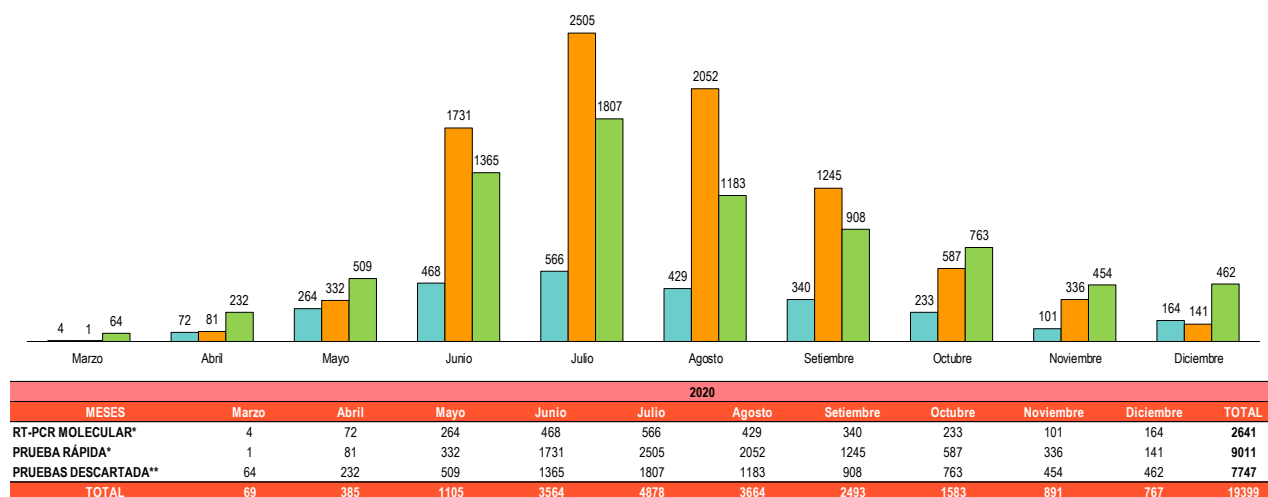
TIPO DE PRUEBA	N°
PCR	5428
PR	5102
TOTAL	10530



TIPOS DE PRUEBAS TAMIZADAS POR MESES COVID-19

En el siguiente grafico nos muestra la cantidad de personas tamizadas con pruebas moleculares y pruebas rápidas haciendo un total de 19399 personas tamizadas de los cuales 2641 confirmados por pruebas moleculares, 9011 confirmados con pruebas rápidas y 7747 casos descartados, durante los meses de marzo a diciembre.

TAMIZADOS POR COVID - 19 DEL AÑO 2020 SEGÚN MES



* SON CASOS CONFIRMADOS

** SON CASOS DESCARTADAS DE PRUEBAS MOLECULARES Y RÁPIDAS

Fuente: Base de datos NOTICOVID. Actualizada al 31/12/2020.

RED DE OXIGENO EN PACIENTES COVID-19

El Oxígeno es un medicamento vital para la asistencia respiratoria a los pacientes con diagnóstico COVID-19, por lo que el consumo en el Hospital de Huacho se ha incrementado exponencialmente, en el año 2020 en promedio 40 balones de Oxígeno de 10 m³ de forma diaria.

El Hospital de Huacho buscó identificar los activos estratégicos (infraestructura y/o equipamiento) que se requieren para que, aprovechando los espacios físicos disponibles, se refuercen la capacidad de producción y distribución de Oxígeno para pacientes con COVID- 19 aislados - hospitalizados (casos moderados) y la capacidad de las UCI (casos severos).

NUMERO DE CAMAS Y PUNTOS DE SALIDA AREAS COVID

Estos puntos de salida de toma de oxígeno, proporciona oxígeno medicinal por medio de tanque criogénico, por la calidad de oxígeno que suministra como es la pureza, la constante presión requerida por los equipos biomédicos y su continuo abastecimiento de oxígeno.

CANTIDAD DE PUNTOS DE TOMA DE OXIGENO	
SERVICIOS	N° CAMAS (Puntos Por Salida)
EMERGENCIA COVID	14
UCI COVI-1	09
UCI COVID-2	07
MODULAR-LEGADO COVID	100
N° PUNTOS DE OXIGENO	130

Fuente: Departamento de Enfermería Hospital Huacho Huaura Oyón 2020.

CONSUMO DE OXÍGENO 1° Y 2° OLA DURANTE EL AÑO 2020

En el Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS el oxígeno medicinal es un medicamento, su acceso forma parte del contenido esencial del derecho a la salud, el oxígeno medicinal es de vital importancia para el tratamiento de pacientes Covid-19; durante el año 2020 se consumió un total de 6359 m³, siendo de mayor consumo en el mes de junio durante la primera ola de la pandemia.

CODIGO SISMED	PRODUCTO	CONSUMO DE LA PRIMERA -SEGUNDA OLA PANDEMICA										TOTAL CONSUMO
		AÑO 2020										
		MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	
8140	OXIGENO GAS M3	739 M3	739 M3	739 M3	7226 M3	4920 M3	3312 M3	2350 M3	1820 M3	1880 M3	2334 M3	6359 M3

FUENTE: Área de mantenimiento Hospital Huacho Huaura Oyón 2020

UTILIZACIÓN DE OXIGENO EN AREAS COVID-19

El Hospital requiere de un tanque criogénico de 7,900 litros aproximadamente, que nos permitirá una autonomía entre 3 a 4 días en su máxima demanda.

De acuerdo a los cálculos siguientes:

INSTALACION DE 113 CAMAS DE TRATAMIENTO COVID 19								
GRAVEDAD DE LA ENFERMEDAD	Promedio Caudal de O2				Tamaño y Volumen O2			
	Por paciente		Total		O2		O2 Liquido	
Pacientes severos (88%)	100	10 L/min	25200	L/min	0	m3/hr	1440	m3/dia
Pacientes críticos (12%)	13	30 L/min	25200	L/min	21	m3/hr	21	m3/dia
PACIENTES TOTALES	113				21	m3/hr	1461	m3/hr

FUENTE: Área de mantenimiento Hospital Huacho Huaura Oyón 2020

3.4. MORTALIDAD

La Tasa de Mortalidad es el estudio del número de muertes producidas en una población determinada durante un tiempo dado, en general o por una causa determinada.

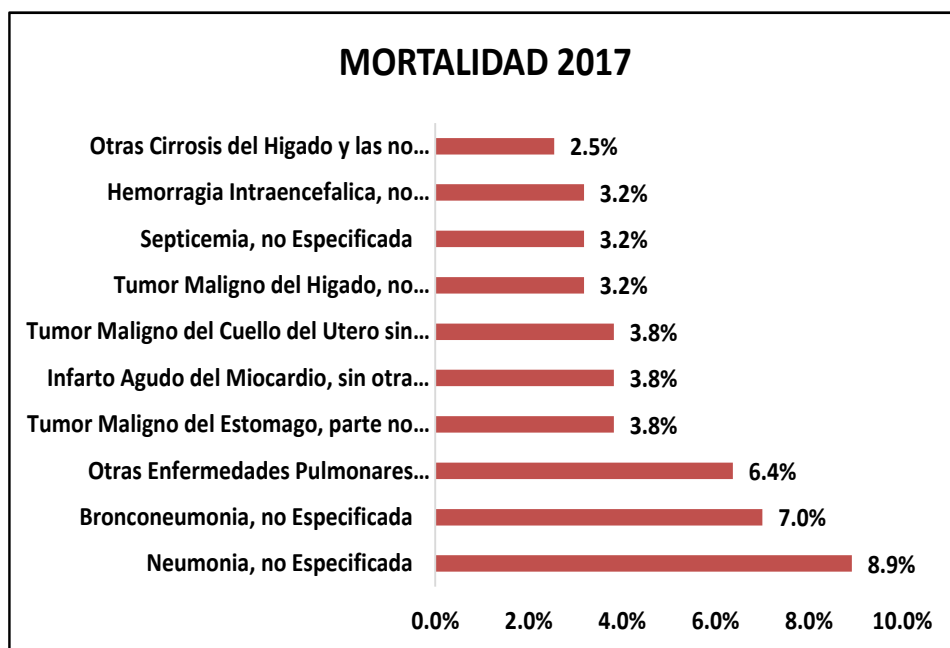
Desde marzo que inició la emergencia sanitaria en Perú a causa del coronavirus han muerto alrededor de 190,000 personas frente a las 96,000 del mismo periodo del año pasado. Incrementándose la Tasa de Mortalidad en un 200%, conformándose hasta en dos tercios como causa principal el coronavirus y solo en un tercio las otras causas de muertes durante el año 2020.

3.3.1 DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL DE LOS AÑOS 2017 - 2018 - 2019

TABLA N°1: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD, 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
DISTRITO DE HUACHO		TOTALES	78	79	157	100.0%
	J189	Neumonía, no Especificada	9	5	14	8.9%
	J180	Bronconeumonía, no Especificada	5	6	11	7.0%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	3	7	10	6.4%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	3	3	6	3.8%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificación	2	4	6	3.8%
	C539	Tumor Maligno del Cuello del Utero sin otra Especificación	0	6	6	3.8%
	C229	Tumor Maligno del Hígado, no Especificado	3	2	5	3.2%
	A419	Septicemia, no Especificada	2	3	5	3.2%
	I619	Hemorragia Intraencefálica, no Especificada	3	2	5	3.2%
	K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	1	3	4	2.5%
		10 primeras causas	31	41	72	45.9%
		Otras Causas	47	38	85	54.1%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA



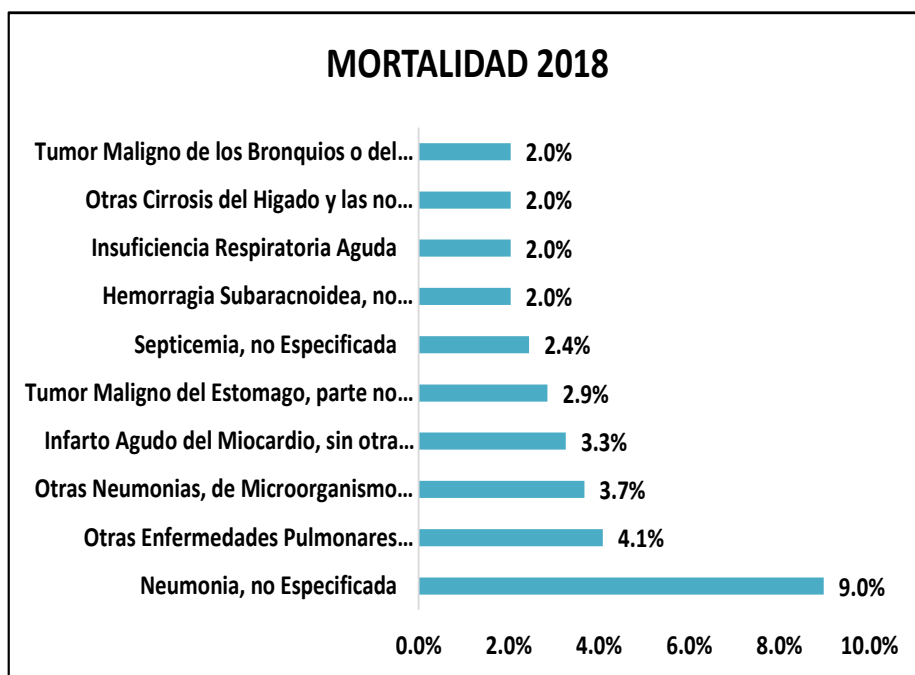
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2017** las 10 primeras causas de mortalidad en el distrito de Huacho fueron en un (45.9%) entre ellas las Neumonías (8.9%); Bronconeumonía no especificada (7%), Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis (6.4%); Tumor Maligno del Estómago, parte no Especificada (3.8%); Infarto Agudo de Miocardio sin otra Especificación (3.8%); Tumor Maligno del Cuello del Útero sin otra Especificación (3.8%); Tumor Maligno del Hígado, no Especificado (3.2%); Septicemia, no Especificada (3.2%); Hemorragia Intraencefalica, no Especificada (3.2%); Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas (2.5%).

TABLA N°2: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
DISTRITO DE HUACHO		TOTALES	117	128	245	100.0%
	J189	Neumonia, no Especificada	9	13	22	9.0%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	8	2	10	4.1%
	J188	Otras Neumonias, de Microorganismo no Especificado	5	4	9	3.7%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificacion	3	5	8	3.3%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	3	4	7	2.9%
	A419	Septicemia, no Especificada	4	2	6	2.4%
	I609	Hemorragia Subaracnoidea, no Especificada	1	4	5	2.0%
	J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	1	4	5	2.0%
	K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	4	1	5	2.0%
	C349	Tumor Maligno de los Bronquios o del Pulmon, parte no Especificada	3	2	5	2.0%
		10 primeras causas	41	41	82	33.5%
		Otras Causas	76	87	163	66.5%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA



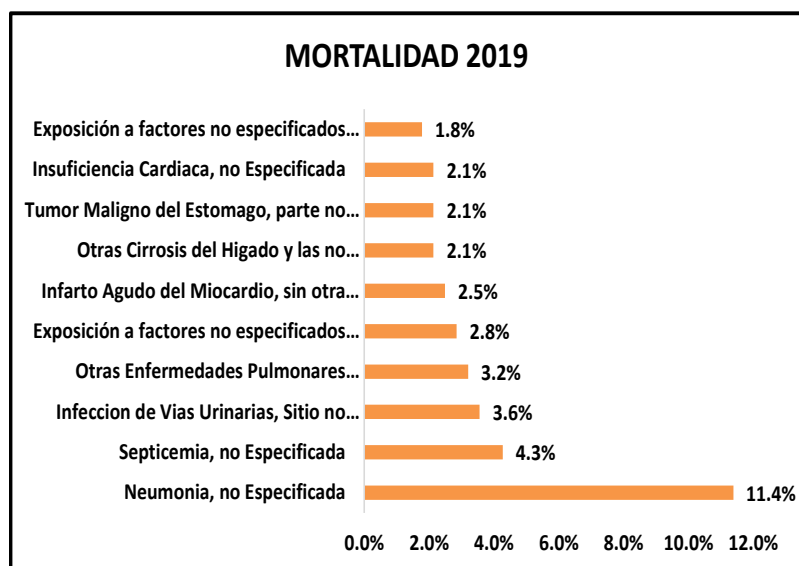
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** las 10 primeras causas de mortalidad en el distrito de Huacho fueron en un (33.5%) entre ellas las Neumonías (9.0%); Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis (4.1%); Otras neumonías, de microorganismos no especificado (3.7%); Infarto Agudo de Miocardio sin otra Especificación (3.3%); Tumor Maligno del estómago parte no especificada (2.9%); Septicemia, no Especificada (2.4%); Hemorragia Subaracnoidea no Especificada (2%); Insuficiencia Respiratoria Aguda (2%); Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas (2%); tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada (2%).

TABLA N°3: DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSAS DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
DISTRITO DE HUACHO		TOTALES	138	143	281	100.0%
	J189	Neumonía, no Especificada	19	13	32	11.4%
	A419	Septicemia, no Especificada	4	8	12	4.3%
	N390	Infeccion de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	6	4	10	3.6%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	5	4	9	3.2%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	5	3	8	2.8%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificacion	3	4	7	2.5%
	K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	1	5	6	2.1%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	4	2	6	2.1%
	I509	Insuficiencia Cardiaca, no Especificada	5	1	6	2.1%
	X590	Exposición a factores no especificados causando fractura	2	3	5	1.8%
		10 primeras causas	54	47	101	35.9%
		Otras Causas	84	96	180	64.1%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA



FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA

En el año **2019** las 10 primeras causas de mortalidad en el distrito de Huacho fueron en un (35.9%) entre ellas las Neumonías (11.4%); Septicemia, no Especificada (4.3%), Infección de Vías Urinarias, sitio no especificado (3.6%), Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis (3.2%); Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas (2.8%); Infarto Agudo de Miocardio sin otra Especificación (2.5%); Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas (2.1%); Tumor Maligno del estómago parte no especificada (2.1%); Insuficiencia Cardíaca, no especificada (2.1%); Exposición a factores no especificada causando fracturas (1.8%).

3.3.2 CAUSAS DE MORTALIDAD POR ETAPA DE VIDA 2017-2020

CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 28 DIAS 2017 - 2018 - 2019

TABLA N° 1: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 28 DIAS, 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 28d		TOTALES			0	0.0%
					0	0.0%
		10 primeras causas	0	0	0	0.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

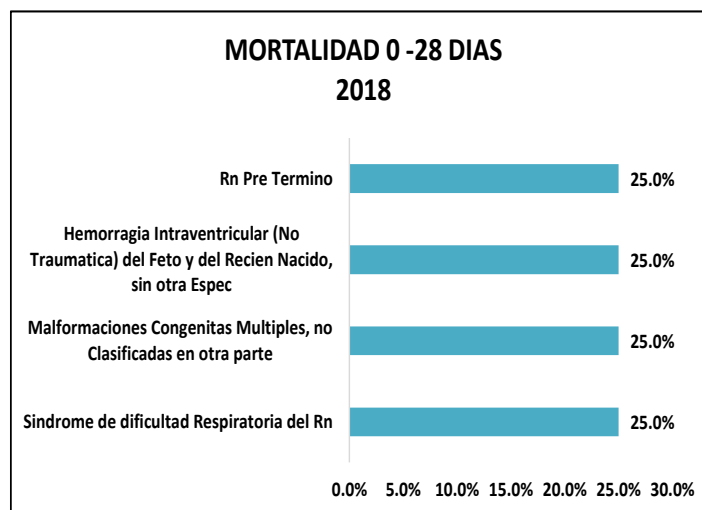
En el año 2017 no se presentaron muertes en este grupo etáreo.

TABLA N° 2: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 28 DIAS, 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 28d		TOTALES	3	1	4	100.0%
	P220	Síndrome de dificultad Respiratoria del Rn	1	0	1	25.0%
	Q897	Malformaciones Congenitas Múltiples, no Clasificadas en otra parte	1	0	1	25.0%
	P523	Hemorragia Intraventricular (No Traumática) del Feto y del Recien Nacido, sin otra Espec	1	0	1	25.0%
	P073	Rn Pre Termino	0	1	1	25.0%
		10 primeras causas	3	1	4	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** fueron cuatro causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 0 a 28 días fueron en un (100%) entre ellas Síndrome de dificultad respiratoria del RN (25%); Malformaciones congénitas Múltiples, no clasificadas en otra parte (25%), Hemorragia Interventricular no traumática del feto y del RN (25%), RN pre termino (25%).



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 3: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 28 DIAS, 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 28d		TOTALES	1	1	2	100.0%
	Q249	Malformacion Congenita del Corazon, no Especificada	1	0	1	50.0%
	G934	Encefalopatía no Especificada	0	1	1	50.0%
		10 primeras causas	1	1	2	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** fueron dos causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 0 a 28 días fueron en un (100%) entre ellas Malformaciones congénitas del corazón, no especificado (50%); Encefalopatía no especificada (50%).

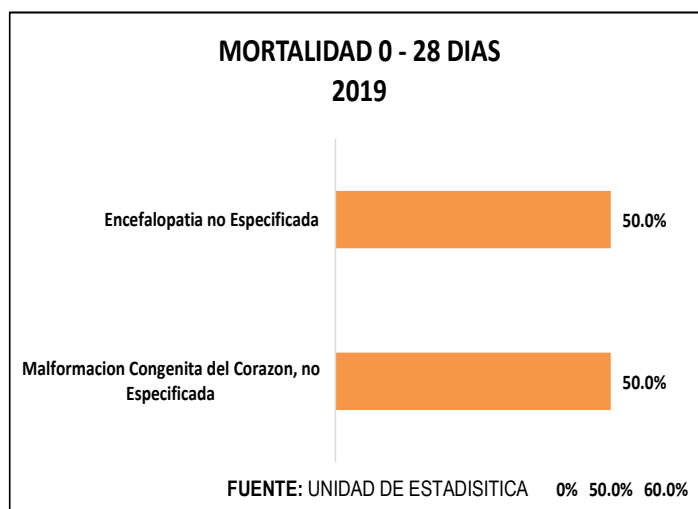


TABLA N° 4: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 29 DIAS A 11 MESES 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
29d-11m		TOTALES			0	0.0%
					0	0.0%
		10 primeras causas	0	0	0	0.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

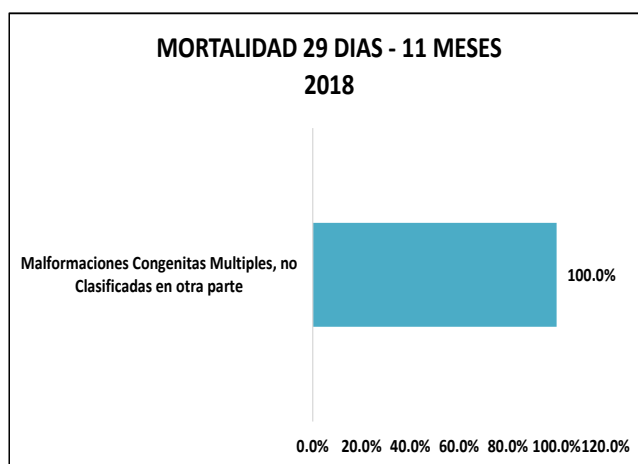
En el año 2017 no se presentaron muertes en este grupo etáreo.

TABLA N° 5: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 29 DIAS A 11 MESES 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
29d-11m		TOTALES	1	0	1	100.0%
	Q897	Malformaciones Congenitas Multiples, no Clasificadas en otra parte	1	0	1	100.0%
		10 primeras causas	1	0	1	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** fue una la causa de mortalidad en el distrito de Huacho en el grupo etáreo de 29 días a 11 meses fueron en un (100%) entre ellas Malformaciones congénitas Múltiples, no clasificadas en otra parte (100%).



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N° 6: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 29 DIAS A 11 MESES 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
29d-11m		TOTALES	0	0	0	0.0%
			0	0	0	0.0%
		10 primeras causas	0	0	0	0.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año 2019 no se presentaron muertes en este grupo etáreo.

TABLA N° 7: CAUSAS DE MORTALIDAD MENOR DE 1 AÑO 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
< 1a		TOTALES			0	0.0%
					0	0.0%
		10 primeras causas	0	0	0	0.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

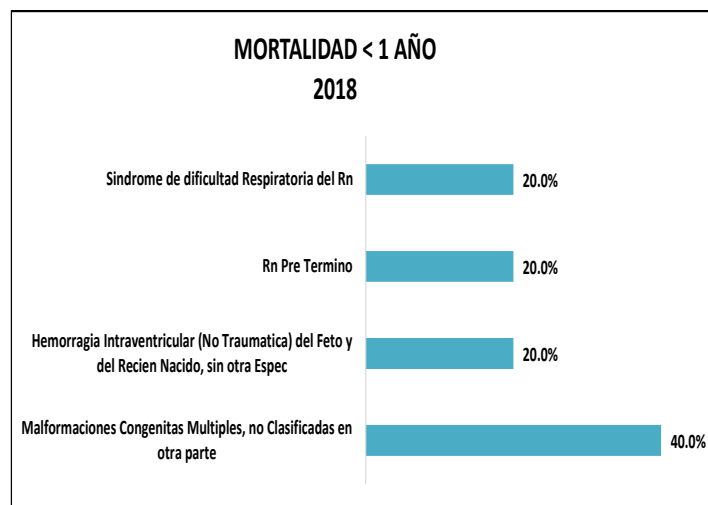
En el año 2017 no se presentaron muertes en este grupo etáreo.

TABLA N° 8: CAUSAS DE MORTALIDAD MENOR DE 1 AÑO 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
V 1a		TOTALES	4	1	5	100.0%
	Q897	Malformaciones Congenitas Múltiples, no Clasificadas en otra parte	2	0	2	40.0%
	P523	Hemorragia Intraventricular (No Traumática) del Feto y del Recien Nacido, sin otra Espec	1	0	1	20.0%
	P073	Rn Pre Termino	0	1	1	20.0%
	P220	Síndrome de dificultad Respiratoria del Rn	1	0	1	20.0%
		10 primeras causas	4	1	5	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

En el año **2018** fueron cuatro causas de mortalidad en el distrito de Huacho en menores de 1 año fueron en un (100%) entre ellas Malformaciones congénitas Múltiples, no clasificadas en otra parte (40%); Hemorragia Interventricular no traumática del feto y del RN (20%); RN pre termino (20%), Síndrome de dificultad respiratoria del RN (20%).



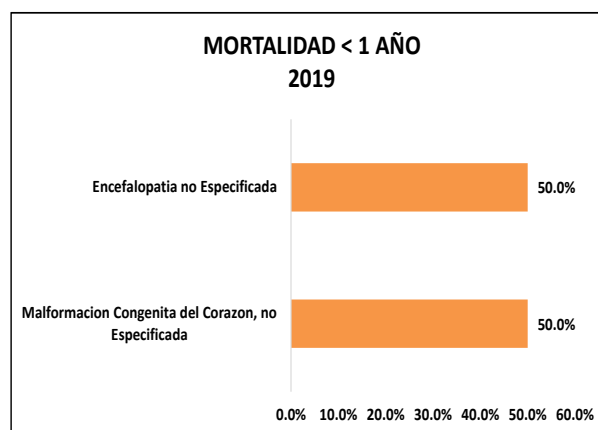
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N° 9: CAUSAS DE MORTALIDAD MENOR DE 1 AÑO 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
< 1a		TOTALES	1	1	2	100.0%
	Q249	Malformacion Congenita del Corazon, no Especificada	1	0	1	50.0%
	G934	Encefalopatía no Especificada	0	1	1	50.0%
		10 primeras causas	1	1	2	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** fueron dos causas de mortalidad en el distrito de Huacho en menores de 1 año fueron en un (100%) entre ellas Malformaciones congénitas del corazón, no especificada (50%); Encefalopatía no especificada (50%).



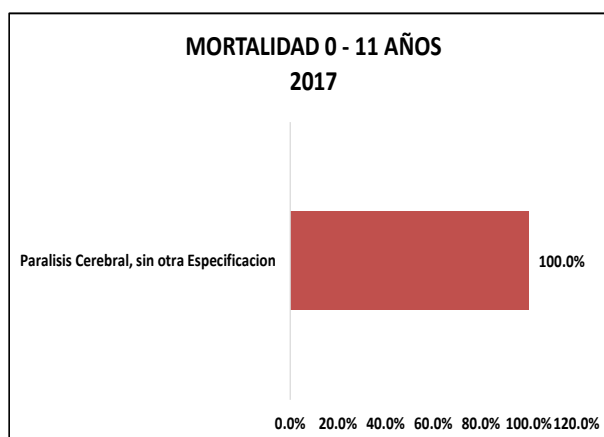
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 10: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 11 AÑOS 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 11a		TOTALES	0	1	1	100.0%
	G809	Paralisis Cerebral, sin otra Especificacion	0	1	1	100.0%
		10 primeras causas	0	1	1	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2017** fue una la causa de mortalidad en el distrito de Huacho de 0 a 11 años en un (100%) entre ellas Parálisis Cerebral, sin otra especificación (100%)



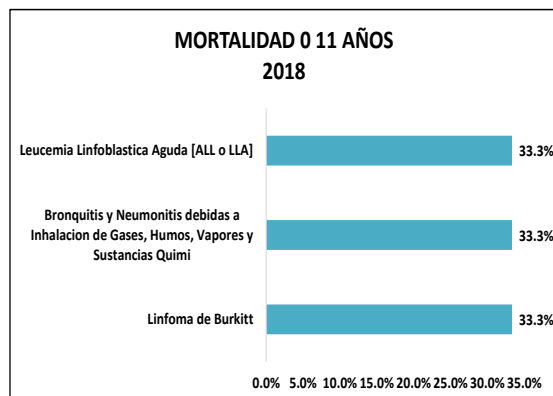
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 11: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 11 AÑOS 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 11a		TOTALES	1	2	3	100.0%
	C837	Linfoma de Burkitt	0	1	1	33.3%
	J680	Bronquitis y Neumonitis debidas a Inhalacion de Gases, Humos, Vapores y Sustancias Quimi	1	0	1	33.3%
	C910	Leucemia Linfoblastica Aguda [ALL o LLA]	0	1	1	33.3%
		10 primeras causas	1	2	3	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** fueron tres las causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 0 a 11 años en un (100%) entre ellas Linfoma de Burkitt (33.3%); Bronquitis y Neumonitis debidas a inhalación de gases, humos, vapores y sustancias químicas (33.3%); Leucemia linfoblástica aguda (33.3%)



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 12: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 0 A 11 AÑOS 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
0 - 11a		TOTALES	1	2	3	100.0%
	G934	Encefalopatía no Especificada	0	1	1	33.3%
	Q249	Malformacion Congenita del Corazon, no Especificada	1	0	1	33.3%
	J189	Neumonía, no Especificada	0	1	1	33.3%
		10 primeras causas	1	2	3	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

En el año **2019** fueron tres las causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 0 a 11 años en un (100%) entre ellas Encefalopatía no especificada (33.3%); Malformación Congénita del corazón, no especificada (33.3%); Neumonía, no especificada (33.3%)

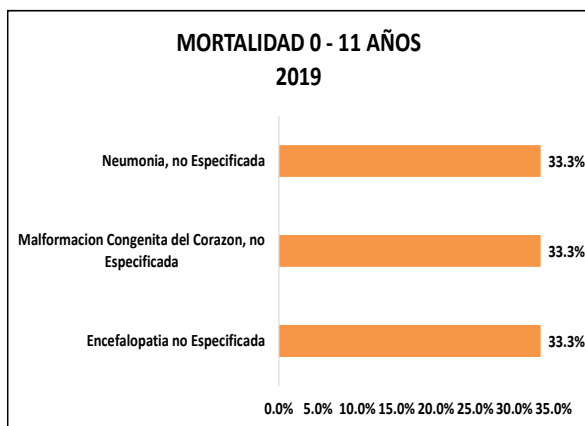


TABLA N° 13: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 12 a 17 AÑOS 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	
12 - 17a		TOTALES			0	0.0%
					0	0.0%
		10 primeras causas	0	0	0	0.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

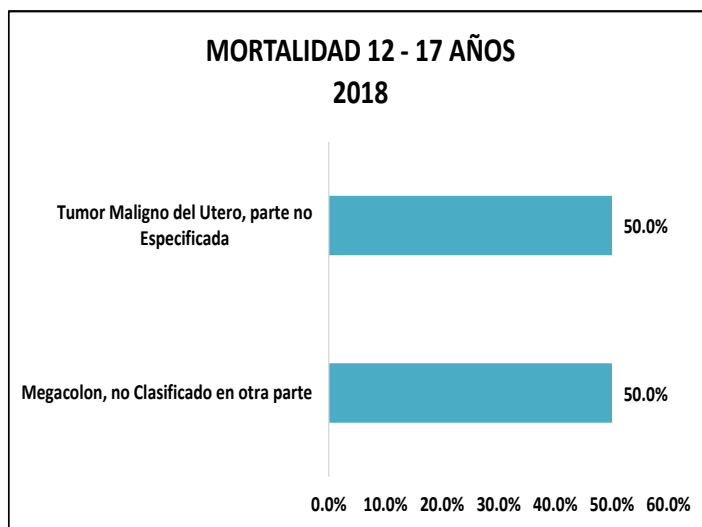
En el año 2017 no se presentaron muertes en este grupo etáreo.

TABLA N° 14: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 12 a 17 AÑOS, 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	
12 - 17a		TOTALES	0	2	2	100.0%
	K593	Megacolon, no Clasificado en otra parte	0	1	1	50.0%
	C56	Tumor Maligno del Utero, parte no Especificada	0	1	1	50.0%
		10 primeras causas	0	2	2	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** fueron dos causas las causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 12 a 19 años en un (100%) entre ellas Megacolon, no clasificado en otra parte (50%); Tumor Maligno del útero, parte no especificada (50%).



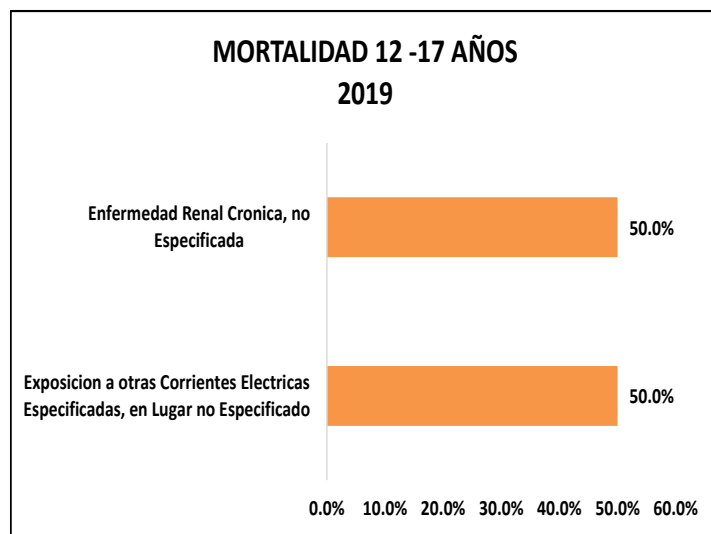
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 15: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 12 a 17 AÑOS 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	
12 - 17 a		TOTALES	0	2	2	100.0%
	W87	Exposicion a otras Corrientes Electricas Especificadas, en Lugar no Especificado	0	1	1	50.0%
	N189	Enfermedad Renal Cronica, no Especificada	0	1	1	50.0%
		10 primeras causas	0	2	2	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** fueron dos causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 12 a 19 años en un (100%) entre ellas exposición a otras corrientes eléctricas especificadas, en lugar no especificado (50%) y la Enfermedad Renal crónica, no especificada (50%).



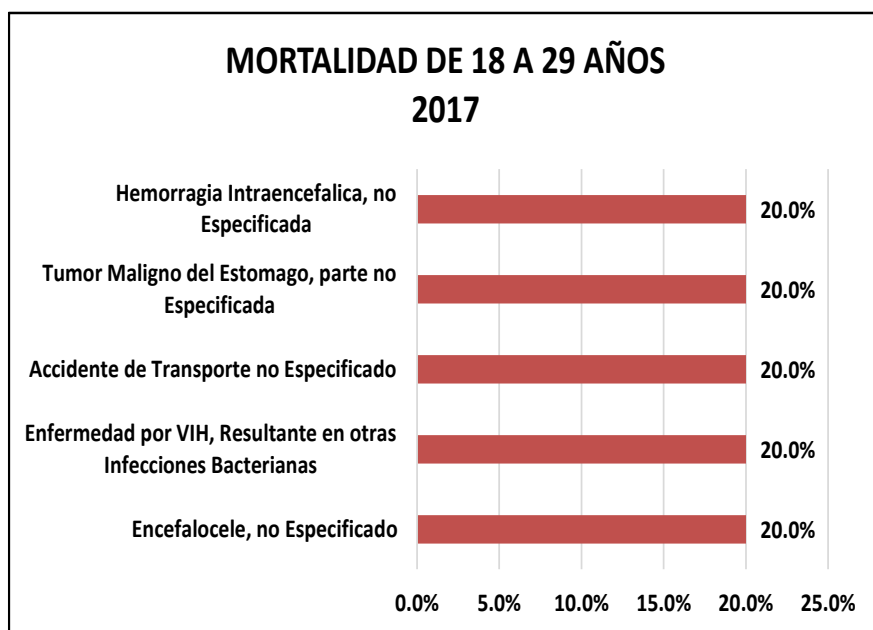
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 16: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
18 - 29a		TOTALES	3	2	5	100.0%
	Q019	Encefalocele, no Especificado	0	1	1	20.0%
	B201	Enfermedad por VIH, Resultante en otras Infecciones Bacterianas	0	1	1	20.0%
	V99X	Accidente de Transporte no Especificado	1	0	1	20.0%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	1	0	1	20.0%
	I619	Hemorragia Intraencefalica, no Especificada	1	0	1	20.0%
	10 primeras causas		3	2	5	100.0%
	Otras Causas		0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2017** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 18 a 29 años en un (100%) entre ellas Encefalocele, no especificado (20%); Enfermedad por VIH (20%); Accidente de transporte no especificado (20%);



Tumor maligno del estómago, parte no especificada (20%);
Hemorragia intraencefálica, no especificada (20%)

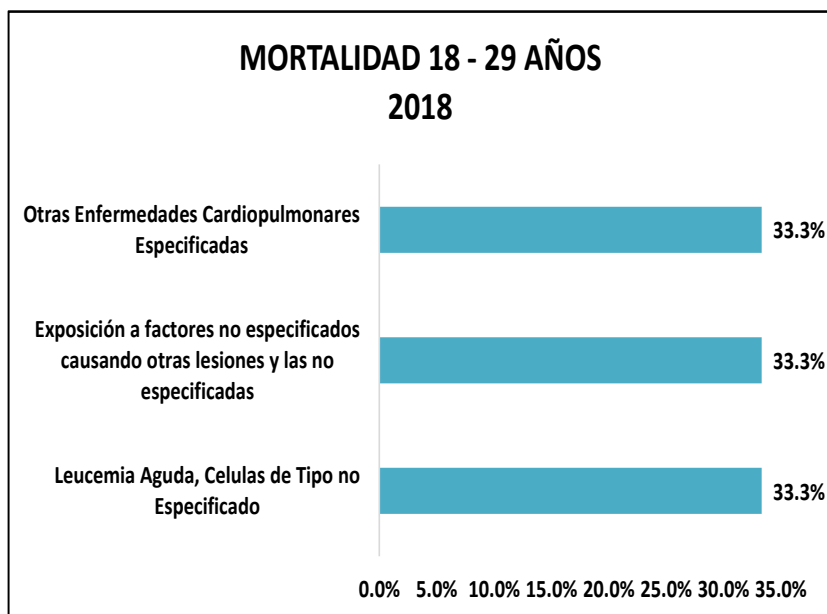
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 17: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
18 - 29 años		TOTALES	1	2	3	100.0%
	C950	Leucemia Aguda, Celulas de Tipo no Especificado	0	1	1	33.3%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	1	0	1	33.3%
	I278	Otras Enfermedades Cardiopulmonares Especificadas	0	1	1	33.3%
		10 primeras causas	1	2	3	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 18 a 29 años en un (100%) entre ellas Leucemia Aguda (33.3%); Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas (33.3%); Otras enfermedades Cardiopulmonares especificadas (33.3%).



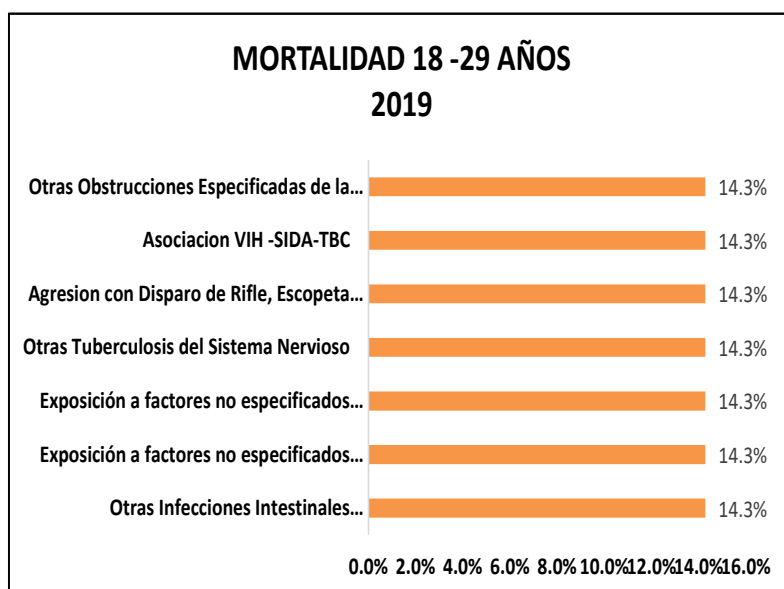
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 18: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 18 a 29 AÑOS 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
18 - 29 a		TOTALES	6	1	7	100.0%
	A099	Otras Infecciones Intestinales Especificadas	1	0	1	14.3%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	1	0	1	14.3%
	X590	Exposición a factores no especificados causando fractura	1	0	1	14.3%
	A178	Otras Tuberculosis del Sistema Nervioso	1	0	1	14.3%
	X95	Agresion con Disparo de Rifle, Escopeta y Arma Larga, en Lugar no Especificado	1	0	1	14.3%
	B200	Asociacion VIH-SIDA-TBC	1	0	1	14.3%
	W84	Otras Obstrucciones Especificadas de la Respiracion, en Lugar no Especificado	0	1	1	14.3%
		10 primeras causas	6	1	7	100.0%
		Otras Causas	0	0	0	0.0%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 18 a 29 años en un (100%) entre ellas otras infecciones intestinales especificadas (14.3%); Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificada (14.3%);



Exposición a factores no especificados causando fracturas (14.3%); otras tuberculosis del sistema nervioso (14.3%); Agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga, en lugar no especificado (14.3%); Asociación VIH- SIDA- TBC (14.3%); Otras obstrucciones especificadas de la respiración, en lugar no especificado (14.3%).

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

TABLA N° 19: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
30 - 59 a		TOTALES	11	13	24	100.0%
	C539	Tumor Maligno del Cuello del Utero sin otra Especificacion	0	4	4	16.7%
	C859	Linfoma no Hodgkin, no Especificado	3	0	3	12.5%
	C809	Tumor Maligno Secundario de otros Sitios Especificados	1	1	2	8.3%
	I729	Aneurisma y disección de Sitio no Especificado	1	0	1	4.2%
	K746	Otras Cirrosis del Hgado y las no Especificadas	0	1	1	4.2%
	C259	Tumor Maligno del Pncreas, parte no Especificada	0	1	1	4.2%
	C499	Tumor Maligno del Tejido Conjuntivo y Tejido Blando, de Sitio no Especificado	1	0	1	4.2%
	I272	Enfermedad Cifoscoliotica del Corazon	0	1	1	4.2%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	0	1	1	4.2%
	I749	Embolia y Trombosis de Arteria no Especificada	0	1	1	4.2%
		10 primeras causas	6	10	16	66.7%
		Otras Causas	5	3	8	33.3%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año 2017 fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (66.7%) entre ellas tumor maligno del cuello uterino sin otra especificación (16.7%); linfoma no Hodgkin, no especificado (12.5%); tumor maligno secundario de otros sitios especificados (8.3%); Aneurisma y



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

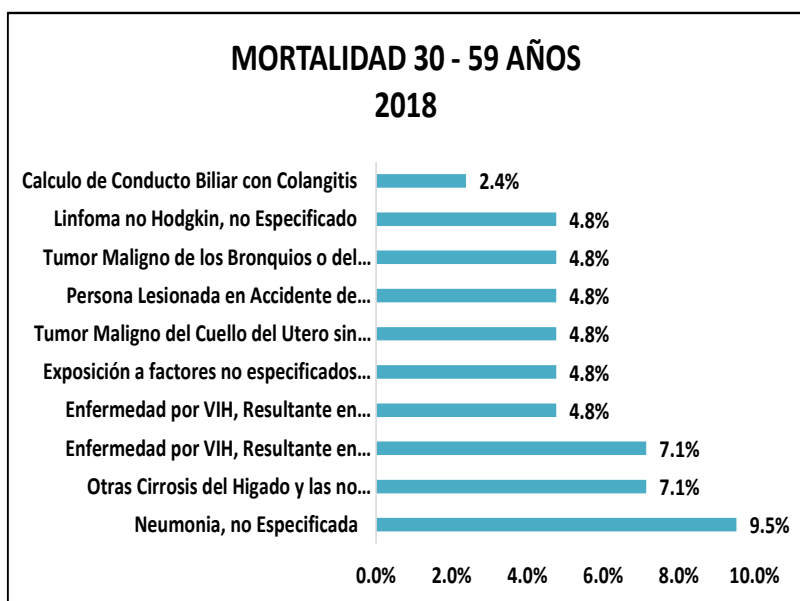
disección de sitio no especificado (4.2%); otras cirrosis del hígado y las no especificadas (4.2%); tumor maligno del páncreas (4.2%); tumor maligno del tejido conjuntivo y tejido blando (4.2%); enfermedad cifoscoliotica del corazón (4.2%); tumor maligno del estómago (4.2%); embolia y trombosis de arteria no especificada (4.2%).

TABLA N° 20: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
30 - 59a		TOTALES	23	19	42	100.0%
	J189	Neumonia, no Especificada	3	1	4	9.5%
	K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	3	0	3	7.1%
	B24	Enfermedad por VIH, Resultante en otras Afecciones Especificadas	1	2	3	7.1%
	B208	Enfermedad por VIH, Resultante en otras Enfermedades Infecciosas o Parasitarias	1	1	2	4.8%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	0	2	2	4.8%
	C539	Tumor Maligno del Cuello del Utero sin otra Especificacion	0	2	2	4.8%
	V899	Persona Lesionada en Accidente de Vehiculo no Especificado	2	0	2	4.8%
	C349	Tumor Maligno de los Bronquios o del Pulmon, parte no Especificada	1	1	2	4.8%
	C859	Linfoma no Hodgkin, no Especificado	1	1	2	4.8%
	K803	Calculo de Conducto Biliar con Colangitis	0	1	1	2.4%
		10 primeras causas	12	11	23	54.8%
		Otras Causas	11	8	19	45.2%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2018** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (54.8%) entre ellas Neumonía no especificada (9.5%); otras cirrosis del hígado y las no especificadas (7.1%); enfermedad por VIH, resultante en otras afecciones especificadas



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

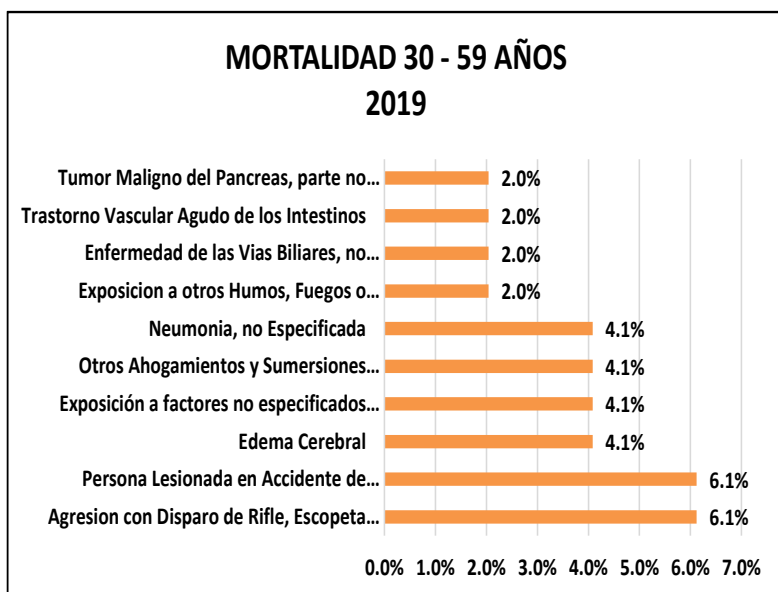
(7.1%); enfermedad por VIH, resultante en otras enfermedades infecciosas o parasitarias (4.8%); exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas (4.8%); tumor ,maligno del cuello de útero sin otra especificación (4.8%); persona lesionada en accidente de vehículo no especificado (4.8%); tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada (4.8%); linfoma no Hodgkin, no especificado (4.8%); cálculo del conducto biliar con colangitis (2.4%).

TABLA N° 21: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 30 a 59 AÑOS 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
30 - 59 a		TOTALES	27	22	49	100.0%
	X95	Agresion con Disparo de Rifle, Escopeta y Arma Larga, en Lugar no Especificado	3	0	3	6.1%
	V899	Persona Lesionada en Accidente de Vehiculo no Especificado	1	2	3	6.1%
	G936	Edema Cerebral	2	0	2	4.1%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	1	1	2	4.1%
	W74	Otros Ahogamientos y Sumersiones Especificados, en Lugar no Especificado	2	0	2	4.1%
	J189	Neumonia, no Especificada	2	0	2	4.1%
	X09	Exposicion a otros Humos, Fuegos o Llamas Especificados, en Lugar no Especificado	0	1	1	2.0%
	K859	Enfermedad de las Vías Biliares, no Especificada	1	0	1	2.0%
	K550	Trastorno Vascular Agudo de los Intestinos	0	1	1	2.0%
	C259	Tumor Maligno del Páncreas, parte no Especificada	1	0	1	2.0%
		10 primeras causas	13	5	18	36.7%
		Otras Causas	14	17	31	63.3%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2019** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (36.7%) entre ellas agresión con disparo de rifle, escopeta y arma larga, en lugar no especificado (6.1%); persona lesionada en accidente de vehículo no especificado (6.1%); edema cerebral (4.1%); exposición a factores no



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

especificados causando otras lesiones y las no especificadas (4.1%); otros ahogamientos y sumersiones especificadas, en lugar no especificado (4.1%); neumonía, no especificada (4.1%); exposición a otros humos, fuegos o llamas especificados, en lugar no especificado (2%); enfermedad de las vías biliares; no especificado (2%); trastorno vascular agudo de los intestinos (2%); tumor maligno del páncreas (2%).

TABLA N° 22: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2017

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
60 A +		TOTALES	64	63	127	100.0%
	J189	Neumonia, no Especificada	9	4	13	10.2%
	J180	Bronconeumonia, no Especificada	5	5	10	7.9%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	3	7	10	7.9%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificacion	2	4	6	4.7%
	A419	Septicemia, no Especificada	2	3	5	3.9%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	2	2	4	3.1%
	I619	Hemorragia Intraencefalica, no Especificada	2	2	4	3.1%
	C229	Tumor Maligno del Hgado, no Especificado	2	2	4	3.1%
	N189	Enfermedad Renal Cronica, no Especificada	3	1	4	3.1%
	C349	Tumor Maligno de los Bronquios o del Pulmon, parte no Especificada	3	0	3	2.4%
	10 primeras causas		33	30	63	49.6%
	Otras Causas		31	33	64	50.4%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año **2017** fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (49.6%) entre ellas neumonía, no especificada (10.2%); bronconeumonía no especificada (7.9%); otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis (7.9%); infarto



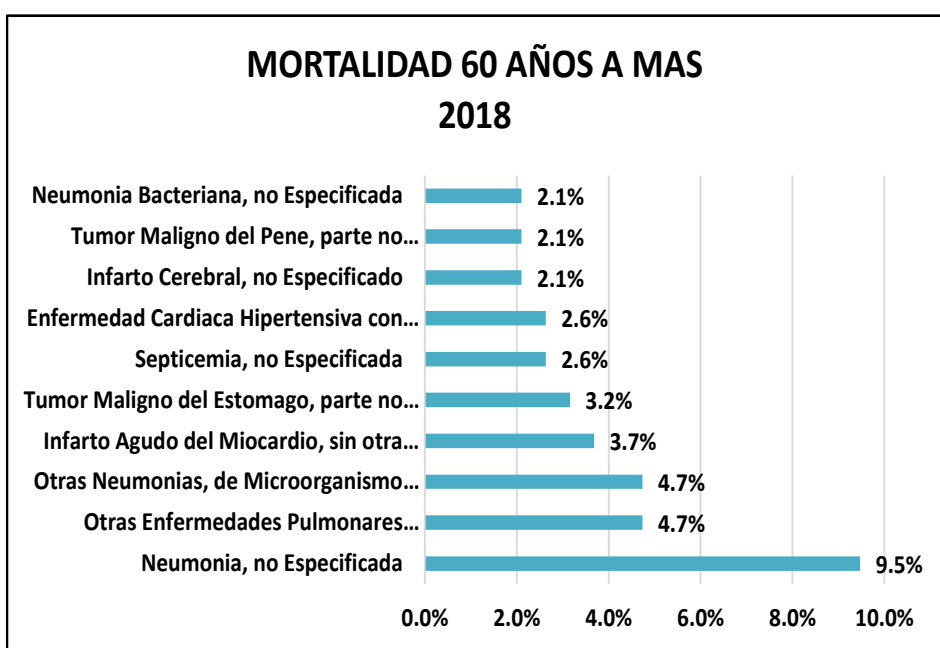
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

agudo de miocardio, sin otra especificación (4.7%); septicemia, no especificada (3.9%); tumor maligno del estómago, parte no especificada (3.1%); hemorragia intraencefálica, no especificada (3.1%); tumor maligno del hígado (3.1%); enfermedad renal crónica (3.1%); tumor maligno de los bronquios o del pulmón (2.4%).

TABLA N° 23: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2018

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
60 A +		TOTALES	88	102	190	100.0%
	J189	Neumonia, no Especificada	6	12	18	9.5%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	7	2	9	4.7%
	J188	Otras Neumonias, de Microorganismo no Especificado	5	4	9	4.7%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificacion	3	4	7	3.7%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	2	4	6	3.2%
	A419	Septicemia, no Especificada	3	2	5	2.6%
	I110	Enfermedad Cardiaca Hipertensiva con Insuficiencia Cardiaca (Congestiva)	1	4	5	2.6%
	I639	Infarto Cerebral, no Especificado	2	2	4	2.1%
	C61	Tumor Maligno del Pene, parte no Especificada	4	0	4	2.1%
	J159	Neumonia Bacteriana, no Especificada	3	1	4	2.1%
		10 primeras causas	36	35	71	37.4%
		Otras Causas	52	67	119	62.6%

En el año 2018 fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (37.4%) entre ellas neumonía, no especificada



(9.5%); otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis (4.7%); otras neumonías, de microorganismos no especificado (4.7%); infarto agudo de miocardio, sin otra especificación (3.7%); tumor maligno del estómago, parte no especificada (3.2%); septicemia, no especificada (2.6%); enfermedad cardiaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca (2.6%); infarto cerebral (2.1%); tumor maligno del pene. Parte no especificada (2.1%); neumonía bacteriana, no especificada (2.1%).

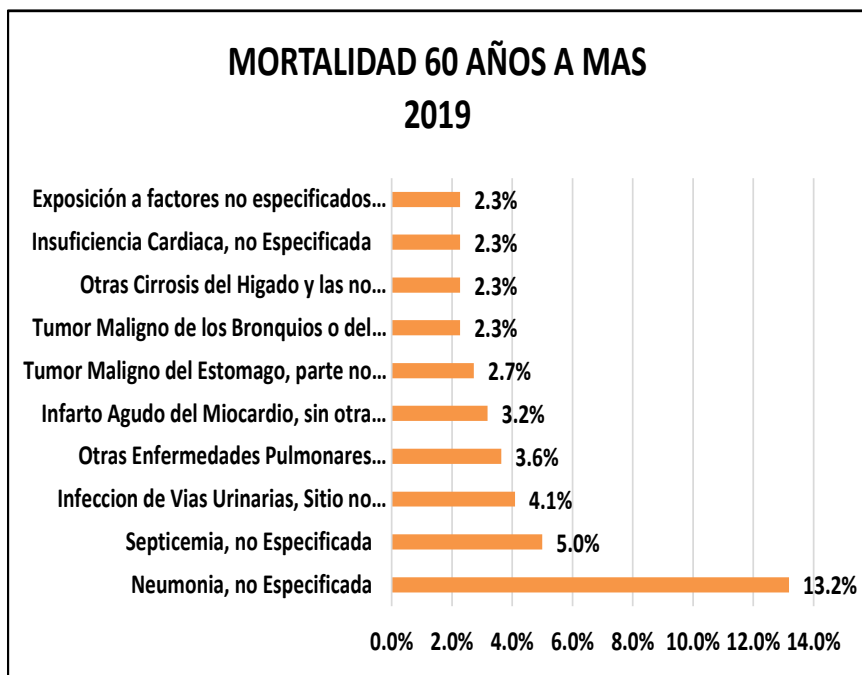
FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA

TABLA N° 24: CAUSAS DE MORTALIDAD DE 60 AÑOS A MÁS 2019

Grupo Etareo	Codigo	CAUSA DE MORTALIDAD	MAS	FEM	TOTAL	%
60 A +		TOTALES	104	116	220	100.0%
	J189	Neumonía, no Especificada	17	12	29	13.2%
	A419	Septicemia, no Especificada	4	7	11	5.0%
	N390	Infeccion de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	6	3	9	4.1%
	J841	Otras Enfermedades Pulmonares Intersticiales con Fibrosis	5	3	8	3.6%
	I219	Infarto Agudo del Miocardio, sin otra Especificacion	3	4	7	3.2%
	C169	Tumor Maligno del Estomago, parte no Especificada	4	2	6	2.7%
	C349	Tumor Maligno de los Bronquios o del Pulmon, parte no Especificada	2	3	5	2.3%
	K746	Otras Cirrosis del Hígado y las no Especificadas	1	4	5	2.3%
	I509	Insuficiencia Cardiaca, no Especificada	4	1	5	2.3%
	X599	Exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas	3	2	5	2.3%
		10 primeras causas	49	41	90	40.9%
		Otras Causas	55	75	130	59.1%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

En el año 2019 fueron las siguientes causas de mortalidad en el distrito de Huacho de 30 a 59 años en un (40.9%) entre ellas neumonía, no especificada (13.2%); septicemia, no especificada (5%); infección de las vías urinarias, sitio no especificado (4.1%);



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISITICA

otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis (3.6%); infarto agudo de miocardio (3.2%); tumor maligno del estómago (2.7%); tumor maligno de los bronquios o del pulmón (2.3%); otras cirrosis del hígado y las no especificadas (2.3%); insuficiencia cardiaca no especificada (2.3%); exposición a factores no especificados causando otras lesiones y las no especificadas (2.3%).

3.3 PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD.

DETERMINANTES	CAUSAS	CONSECUENCIAS	ALTERNATIVA DE SOLUCIÓN
Incremento de la delincuencia	<ul style="list-style-type: none"> • La falta de valores • Falta de empleo y pobreza • Migración de delincuentes venezolanos • Falta de patrullaje por serenazgos y policías. • Falta de cámaras en todo el distrito 	<ul style="list-style-type: none"> • Robo • Alcoholismo • Drogadicción • Las personas que atentan contra los bienes y la integridad física de los ciudadanos lo hacen 'renuementemente, por no tener un empleo estable que les garantice ingresos suficientes para mantener a su familia 	Inculcar valores cívicos y sociales. Fomentar el deporte en la juventud. En el distrito de Huacho existe una carencia de losas deportivas, crear más espacios de ocio y recreación como, por ejemplo: creación de espacios de recreación en zonas vulnerables de todas las jurisdicciones, donde los jóvenes tengan espacio para su tiempo libre.
Excesiva presencia de mototaxis en todas las avenidas	Falta de empleo.	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento de tránsito en las avenidas principales y carretera central • Accidentes de tránsito 	Exigir al municipio el control de los mototaxis en empresas formales y no recibir más unidades. Los mototaxis deben servir de alimentador a los <i>vehículos de transporte público</i> para aquellas zonas donde no tienen cómo acceder.
Carretera central y pistas en mal estado	Los desastres naturales ocasionaron que las pistas se malogren y se hagan rajaduras.	<ul style="list-style-type: none"> • Accidentes de tránsito • Que se malogren los vehículos • Aumento de tránsito vehicular 	El municipio debe exigir al ministerio de transporte la mejora de las carreteras.

A. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

❖ ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES SOCIALES

ENFERMEDADES RECURRENTES	A QUIENES AFECTA	CAUSA
Infecciones respiratorias aguda	Niños y Ancianos	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mala alimentación ❖ Cambio de clima
Enfermedades Diarreicas Agudas	Niños	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Malos hábitos de higiene (lavado de manos) ❖ Acceso de agua potable escaso solo por horas
Anemia	Niños y Gestantes	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mala alimentación (comidas chatarras) ❖ Alimentos pobres en hierro
Tuberculosis	Jóvenes, Adulto y Adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mala alimentación ❖ Estrés ❖ Pobreza
Gastritis	Joven y Adulto	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Estrés ❖ Hábitos inadecuados de alimentación.
Osteoporosis	Adulto mayor	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Dieta pobre en calcio
Infecciones Urinarias	Mujeres	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Mala higiene íntima.

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

4.3. PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS

Culminado el proceso de descripción de los determinantes sociales y problemas de salud que han sido presentados en los apartados previos de este documento, se elaboró un listado de problemas con impacto sanitario que deberían ser valorados con el objetivo de determinar su prioridad de intervención. Esta priorización se realizó como se detalla a continuación:

1) IRAS

Se define la infección respiratoria aguda, como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbilidad en nuestro país, así como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años.

El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en lactantes y menores de cinco años.

Dentro de los factores relacionados con la infección respiratoria aguda se encuentran: la variación climática con aparición epidémica en las épocas de mayor humedad ambiental, hacinamiento, desnutrición, contaminación del medio ambiente, uso inadecuado de antibióticos y autoformulación, factores intrínsecos del huésped, falta de alimentación materna, sexo y edad (más frecuentes en los varones.)

El sistema respiratorio está expuesto a la acción de numerosos agentes infecciosos que pueden ingresar por vía aérea (inhalación o aspiración) o por vía hematógena. Se consideran como infección respiratoria aguda las siguientes afecciones: Resfriado común, Faringoamigdalitis, Otitis media, Crup y Neumonía.

La Neumonía es la infección aguda que con más frecuencia amenaza la vida, especialmente en países en vía de desarrollo, como el nuestro, misma que presenta dos complicaciones más comunes dentro de sus secuelas que son el empiema pleural y el absceso pulmonar por seguir teniendo especial relevancia en el Perú.

2) ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS

Describe que la inadecuada ingesta de hierro y otros nutrientes puede llevar a la deficiencia de hierro y que esta deficiencia en su fase más severa y prolongada ocasiona la anemia. A ello se suman los altos requerimientos de hierro y nutrientes de los infantes, debido a su elevada velocidad de crecimiento, por ejemplo, en el primer año de vida, el niño triplica su peso al nacer; por otro lado, la alta carga de enfermedades como la diarrea, parasitosis y malaria, contribuye a la alta prevalencia de anemia observada. Dentro de este marco de causalidad, el enfoque de la anemia debe darse de una manera integral para lograr no solo mejorar la ingesta de hierro y micronutrientes en el niño, sino reducir la carga de parasitosis, diarrea, y malaria.

Considerando la alta prevalencia de anemia en niños y sus consecuencias, el Gobierno ha aprobado el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. Este Plan incluye diversas estrategias como la suplementación con hierro a niños, gestantes y adolescentes, la consejería nutricional a madres, el desarrollo de alimentos fortificados, la ligadura tardía del cordón umbilical, la desparasitación, entre otras acciones. Este Plan Nacional tiene como meta reducir la anemia al 19% en el 2021.

La anemia es una enfermedad causada por la deficiencia o pérdida de hierro y relacionada a hemoglobina en sangre menor de 11.00 mg/dL, esta carencia impacta negativamente en los infante sobre el desarrollo psicomotor; a pesar de corregirse la anemia, los niños con este antecedente presentan, a largo plazo, un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional.

En el Perú, la anemia es más grave que la desnutrición crónica infantil; no obstante, debido a que en los menores de 3 años ella alcanza la condición de severa y por ser este un periodo de rápido crecimiento, se ha priorizado a este grupo etario para todas las intervenciones y acciones que emprende el Estado. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2015, **en el Perú hay aproximadamente 620 mil niños con anemia**, es decir, 6 de cada 10 niños entre seis meses y tres años.

Las tres regiones del Perú con más casos de anemia son Puno (76%), Madre de Dios (58,2%) y Apurímac (56.8%). Las regiones con menos casos son la Libertad (34%), Callao (34,3%) y Cajamarca (35,5%). Sin embargo, todos superan **la cifra límite del 20%** que estima la Organización Mundial de la Salud para considerar la enfermedad como un problema de salud pública.

Entre los distritos de Lima hay mayor prevalencia de anemia en Cieneguilla (70%); es así cómo, en el año 2017, la anemia afectó al 43,6% de niñas y niños menores de 36 meses de edad a nivel nacional, por lo que representa un problema grave de salud pública en el país. Según el INEI (2017), la prevalencia de la anemia es más alta en el área rural, donde afecta a más de la mitad de niñas y niños menores de 36 meses (53,3%), mientras que en la zona urbana es de 40% en promedio.

La alta prevalencia de anemia entre las niñas y los niños de 6 a 8 meses de edad (59,2%) podría estar relacionada con las reservas de hierro formadas durante la gestación y el momento del parto. Asimismo, el bajo peso al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37 semanas de gestación) y el embarazo adolescente son condiciones de riesgo que podrían favorecer la prevalencia de anemia en niños menores de 12 meses de edad. A ello se suma que la tercera parte de las mujeres embarazadas tienen anemia (29,6%), cifra que se ha mantenido en los últimos cinco años. Las necesidades de hierro desde los 4 meses de edad se incrementan aceleradamente, lo que no es cubierto por la lactancia materna y ningún otro alimento, de modo que resulta necesario ingerirlo de otra manera. La anemia por deficiencia de hierro en las niñas y niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el desarrollo infantil temprano.

En el distrito de Huacho los niños menores de dos años son particularmente vulnerables a la anemia, por su elevada velocidad de crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos, el bajo peso al nacer y episodios frecuentes de infecciones diarreicas.

Pero el incremento en el consumo de comida chatarra como las galletas, paletas, gomas masticables, panques, chocolates, frituras, chicles, helados, dulces, pizzas, hot dogs, refrescos en los últimos tiempos ha hecho que manipulemos los alimentos y no se absorban todos los minerales necesarios en una dieta, estos alimentos tienen muchas calorías, proteínas, grasas, azúcares y sal en exceso, y además son escasos en hierro, calcio y vitaminas A, C y fibras. Este hábito de consumo de comida chatarra nos ha llevado a ocupar el primer lugar mundial de niños y adultos con Anemia.

3) TUBERCULOSIS

La tuberculosis (TBC) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*. La bacteria suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo.

La TBC se disemina a través del aire cuando una persona con TBC pulmonar tose, estornuda o habla. Las bacterias de la **tuberculosis se** multiplican con más frecuencia en los pulmones y pueden causar síntomas **como** los siguientes: Tos intensa que dura 3 semanas o más. Dolor en el pecho, Tos con sangre o esputo (flema que sale del fondo de los pulmones), sudoraciones nocturnas.

La tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia anual de la TBC a nivel mundial está disminuyendo lentamente, alrededor de 1,5% desde el año 2000; sin embargo, el número absoluto de casos de TBC se viene incrementando.

Para el año 2015, se estima que se produjeron: 10,4 millones de casos de TBC, 580 mil casos de TBC multidrogo resistente (TBC MDR), 1,2 millones de nuevos casos de TBC/VIH y 1,8 millones de defunciones, por lo que el *Mycobacterium tuberculosis* se ha convertido en el agente infeccioso que más muertes ocasiona.

En el Perú, la Ley 30287, Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento (Decreto Supremo 021-2016), declara de interés nacional la lucha contra la TBC en el país, logrando, de esta forma, que el control de la TBC sea una política de Estado, independiente a los gobiernos de turno.

En el 2018 se reportó 329 casos de TBC, por lo que es importante la captación de Sintomático Respiratorio en la cual en él se llegó al 5.2% promedio aceptable, porque se evalúa con baciloscopia de esputo a todos los pacientes con tos y expectoración de más de 2 semanas de evolución (sintomático respiratorio), especialmente si se asocia a fiebre y pérdida de peso. Este indicador (SRE) mide la detección de TBC en pacientes que buscan cuidado en el establecimiento de salud, es decir, una búsqueda pasiva de casos.

La estrategia de captación de sintomáticos respiratorios está basada en el uso de la baciloscopia en personas con tos productiva, es efectiva para detectar casos de TBC altamente contagiosos; sin embargo, es menos efectiva para el diagnóstico temprano de personas con síntomas menos pronunciados

Por otro lado, la relación entre nutrición y TBC es dialógica, puesto que los problemas de desnutrición exponen al organismo a una mayor probabilidad de enfermar y la infección por TBC conduce o agrava la desnutrición. Un factor que afecta la situación nutricional de nuestra población es su condición socioeconómica, la que opera de dos maneras: una, por las limitaciones del ingreso familiar para acceder al consumo de alimentos y dos, debido a un determinado nivel educativo que le permita orientar un determinado porcentaje de su ingreso para el gasto en alimentación, considerándose en este punto los hábitos alimentarios, entre otros.

Diversas evidencias han demostrado que el déficit nutricional está asociado con el riesgo de adquirir TBC, así como la infección tuberculosa conduce o agrava la desnutrición, por lo que la mayoría de pacientes afectados por TBC se hallan en el momento del diagnóstico, en mal estado de nutrición, lo que contribuye a incrementar la gravedad del cuadro. En respuesta a ello, el Estado ha instituido programas de apoyo alimentario, a través de la entrega de canastas de víveres a los pacientes, las cuales se diluyen al compartirlas con su núcleo familiar. Sin embargo, parece que este apoyo alimentario contribuye a la adherencia al tratamiento en un gran número de pacientes, pero muy poco contribuye a la mejoría nutricional del paciente. El hacinamiento y vivienda, en la cual hay una inadecuada ventilación y el escaso ingreso de luz solar en las viviendas, son importantes factores asociados a la transmisión de TBC, estas características también son comunes en centros laborales y en los medios de transporte público.

Por todo lo mencionado la cantidad y calidad de la comida seleccionadas para el menú del día son comunes entre los pobladores, a ello se suma el poco conocimiento sobre el balance que deben tener los alimentos, “notándose en su dieta diaria más hidratos de carbono como pan, harina, grasas, vitaminas y pocas proteínas” y no completar las horas de sueño diario; a su vez el exceso de trabajo, de actividad física y hacinamiento son otros de los influyentes.

4) EMBARAZO DE ADOLESCENTE

El embarazo precoz es aquel embarazo **que se produce en la pubertad o en la adolescencia de una mujer**. La mayor parte de estos embarazos no son planeados ni deseados, originando situaciones complicadas a nivel biológico, económico, psicológico y social.

La mortalidad materna es una de las consecuencias del embarazo en adolescentes y jóvenes, la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan con las segundas tasas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años.”.

En el Perú Según la Reniec, se registraron 1,538 casos de madres entre los 11 y 14 años de edad que acudieron a esta institución para declarar el nacimiento de sus hijos, ese mismo año se registraron 3,950 madres de 15 años de edad. Los mayores registros ocurrieron en la selva (40% en promedio) y en los departamentos de la costa norte del Perú (Tumbes, Tacna, Ica y Lambayeque); asimismo, el informe ENDES 2017 indica que, en el año 2017, el embarazo de las adolescentes del área rural fue de 23,2 %, mientras que en el área urbana fue de 10,7 %.

En el distrito de Huacho son muchas las causas de que se produzcan embarazos no deseados en la adolescencia. En la sociedad actual se viene observando un decremento de la edad media de inicio de las relaciones sexuales. Hace unos años, la media de edad en la que se comenzaba a tener relaciones sexuales era 18 años en hombres y 19 años en el caso de las mujeres.

Actualmente, cada vez más adolescentes tienen relaciones sexuales antes de cumplir los 16 años, al comenzar a tener relaciones sexuales de forma precoz, los adolescentes no están preparados para valorar las consecuencias que conlleva una conducta sexual irresponsable. La mayor parte de estos embarazos no son planeados ni deseados, originando situaciones complicadas a nivel biológico, económico, psicológico y social. En el ámbito biológico, la mujer presenta alto riesgos durante el embarazo o parto ya que su cuerpo no se encuentra totalmente desarrollado para los futuros cambios físicos; por lo tanto, se le debe de brindar atención médica por el bienestar de su salud y el del niño. En el ámbito económico y psicológico, como bien se sabe un hijo es una gran responsabilidad y la mayoría de los adolescentes no están emocional ni económicamente preparados para asumir ese compromiso, por lo que es muy probable que dejen los estudios para trabajar o realizar ambas actividades generando un alto estrés ya que son muy pocos los momentos que estarán con sus amigos y puedan divertirse.

La mayoría de los adolescentes sexualmente activos no utilizan con regularidad ningún tipo de anticonceptivos, entre las muchas razones que dan para ello se encuentra las siguientes: no creen estar en el período del mes en que hay riesgo de embarazo, no saben cuándo tendrán un encuentro sexual, creen ser demasiados jóvenes para gestar, creen que no tienen una actividad sexual tan frecuente como para que se produzca un embarazo o, la falta de información del uso de métodos anticonceptivos, entre otras razones. No obstante, en ocasiones existe la práctica de relaciones sexuales no deseadas por parte de los adolescentes producto del consumo del alcohol o drogas que contribuyen a los embarazos no deseados.

5) OBESIDAD

La Obesidad y el sobrepeso es la acumulación **anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar a la salud del individuo**, el índice de masa corporal (IMC) es un indicador de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos.

La obesidad es un grave problema de salud pública porque es un importante factor de riesgo para las enfermedades no transmisibles, que son las de mayor carga de morbilidad en el mundo, incrementando el riesgo para problemas cardiovasculares como coronariopatías y accidente cerebrovascular, siendo etiquetada como un trastorno de alimentación con origen en diversos factores como genéticos, ambientales, psicológicos, metabólicos y endocrinológicos.

Se ha demostrado que tener obesidad representa un factor de riesgo para desarrollar diabetes mellitus 2, apnea obstructiva del sueño y enfermedad de reflujo gastroesofágico; además, incrementa el riesgo de padecer algunos cánceres como de mama, endometrio, cáncer renal, entre otros.

La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren como mínimo 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. A Nivel de Perú según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (Cenar) del INS, tanto la **obesidad** como el **sobrepeso** afectan al 42.4% de jóvenes peruanos, 32.3% a escolares, 33.1% a adultos mayores y 23.9% a adolescentes.

En estudios realizados en niños peruanos se encontró que a medida que incrementa el nivel de pobreza también aumenta el consumo de carbohidratos, y por el contrario, disminuye el consumo de proteínas, hierro y vitaminas. El sobrepeso es mayor en los hombres que en las mujeres a edades tempranas y la obesidad es más frecuente en mujeres; y es mayor en la zona urbana debido al incremento del consumo de la comida rápida porque dichos alimentos contienen más calorías, grasas saturadas, colesterol y menos fibra que las comidas caseras.

En el distrito de Huacho, existe determinantes sociales como la alimentación no saludable con alto contenido de grasas saturadas, azúcares, carbohidratos y bajas en fibras; así como la poca actividad física y las de personas que consumen alcohol (inhibe la oxidación de las grasas, es decir evita que la grasa sea aprovechada como energía, lo que sugiere que el consumo frecuente de alcohol a largo plazo podría dar lugar a la conformación de más grasa en lugar de aprovechar la grasa existente como energía).

Por otro lado, existen otras causas de la obesidad en el distrito; como stress, preocupaciones, disturbios hormonales, ocasionando la aparición de desórdenes psicológicos y psiquiátricos; como depresión, ansiedad, anorexia nervosa o bulimia.

6) HIPERTENSIÓN

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón.

En la actualidad se ha convertido una de las enfermedades más comunes en los adultos y adultos mayores, con un aumento preocupante en los últimos años en los niños y adolescentes en nuestro país.

En la actualidad a nivel mundial la hipertensión está causando una cantidad de defunciones a cada año de 7,5 millones de personas convirtiéndose en uno de los problemas latentes de salud pública.

En el Perú afecta aproximadamente al 25% de la población de 18 años de edad a más y la mitad de ellos desconoce tener esta enfermedad, debido a que esta es una situación preocupante si consideramos que es la principal causa de accidentes cerebrovasculares infarto de miocardio y otros problemas cardiovasculares.

La mayoría de los casos de hipertensión arterial no tienen una causa específica; sin embargo, se sabe que el riesgo de padecerla aumenta si hay factores asociados como: sobrepeso, obesidad, consumo de sal en exceso, diabetes, escasa actividad física, edad o antecedentes familiares.

Debido a que no da síntomas en el distrito de Huacho muchas personas afectadas no saben que son hipertensas y son diagnosticadas cuando presentan problemas cardiovasculares, insuficiencia renal, daño ocular u otra complicación.

7) DIABETES MELLITUS

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre) y con el tiempo puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios.

Los adultos con diabetes tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, la neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementa el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación.

La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo, presentándose el 2,6% de los casos mundiales de ceguera a consecuencia de la diabetes.

Convirtiéndose en una de las principales causas de muerte en el Perú, donde hay un millón de personas con esta enfermedad. Ha sido considerada en el distrito de Huacho una de las causas de mortalidad debido a que la población no consume alimentos saludables, la mayor parte se alimenta de los carbohidratos altamente procesados, las bebidas endulzadas con azúcar, carnes rojas y procesada.

La población adulta y adulta mayor realizan poca actividad física, los municipios y EE. SS. no realizan campañas de despistaje de diabetes en forma gratuita, sumándose al estilo de vida inapropiado todos estos factores que se están generando escenarios para que la población incremente el riesgo de padecer de Diabetes en algún momento.

8) PARASITOSIS INTESTINAL

La parasitosis es una enfermedad contagiosa causada, principalmente por lombrices o gusanos que se alojan en el intestino de los seres vivos, afectando a personas de todas las edades en especial a niños pequeños.

Entre los parásitos más comunes que infectan al ser humano figuran el trichuris trichiura (gusano alargado), ascáride (trasmitido por vía oral-fecal), enterovirus, necátor y los oxiuros, la mayoría de personas que padecen de parásitos intestinales no presenta síntomas. “Sin embargo, hay algunos que reportan dolor abdominal o flatulencias, vómitos, diarrea y cólicos”; la giardia intestinal puede afectar el desarrollo físico e intelectual del Niño, debido a que este parásito se aloja en el intestino impidiendo una buena absorción de nutrientes y se pierda esta absorción por el organismo.

La OMS, considera que la infección por parásitos afecta un aproximado de 1500 millones de personas en el mundo y se calcula que 46 millones de niños están en riesgo de contraer infecciones por parásitos en América Latina.

En el Perú, el 40% de niños entre los 2 y 5 años de edad tiene parásitos, en la Amazonía se concentra la mayor cantidad de niños que padecen parasitosis (60%); la uncinaria es un **parásito** intestinal que se prende en el intestino delgado absorbiendo los nutrientes de los alimentos y también producen

pérdida de sangre. En el caso de los niños, la presencia de este parásito produce anemia reduciendo su nivel de hemoglobina en la sangre.

En el distrito de Huacho, existe como problema de salud la presencia de parásitos en los niños, la presencia de parásitos intestinales como los helmintos, provoca pérdida de hierro, proteínas y sangre que favorece la aparición de cuadros de anemia y bajo peso y talla, causando daños en el crecimiento y desarrollo cognitivo. La presencia de mascotas y su parásito presente en las heces del perro pueden contagiar a los humanos, especialmente a los niños que tienen gran contacto y cercanía con las mascotas, su alimento o por una inadecuada higiene de manos.

9) AGUA CONTAMINADA CON RESIDUOS DE METAL PESADO

Los metales pesados son un grupo de elementos químicos que presentan una densidad alta, son generalmente tóxicos para los seres humanos y entre los más susceptibles de presentarse en el agua destacamos mercurio, níquel, cobre, plomo y cromo.

El plomo: produce anemia, esclerosis, fatiga y cáncer de riñón, el mercurio produce: autismo, depresión y problemas del aparato respiratorio, el cadmio produce: cáncer de próstata, bronquitis, infertilidad y enfermedades vasculares; y el Cobre produce: daño en el hígado, los riñones, anemia, irritaciones del intestino delgado e intestino grueso.

En el 2005 promulga la Ley General del Ambiente (Ley 28611) que establece deberes, derechos y principios fundamentales de protección al medio ambiente.

El arsénico es una de las 10 sustancias químicas que la OMS considera más preocupantes para la salud pública., el límite recomendado para la concentración de arsénico en el agua potable es de 10 µg/l.

En el distrito de Huacho, el agua potable se encuentra contaminada con materiales pesados principalmente con el arsénico, este compuesto es extremadamente tóxico; los primeros síntomas de la exposición prolongada a altos niveles de arsénico se observan generalmente en la piel e incluyen cambios de pigmentación, lesiones cutáneas y durezas, callosidades en las palmas de las manos y las plantas de los pies (hiperqueratosis). Estos efectos se producen tras una exposición mínima de aproximadamente cinco años y pueden ser precursores de cáncer de piel.

PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN

LÍNEAS DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA ANEMIA EN NIÑO MENORES DE 3 AÑOS

- Fortalecer el consumo de alimentos saludables mediante charlas educativas sobre los alimentos ricos en hierro en los II. EE. y EE. SS.

- Gestionar para la realización campañas de tamizaje de hemoglobina en los niños menores de 3 años y gestante
- Promover la lactancia materna exclusiva (la leche materna brinda todos los nutrientes requeridos por los lactantes hasta los seis meses de edad).
- Fomentar y gestionar con el municipio para spot publicitario sobre la anemia y difundir en radios locales, buses y mercados.
- Concientizar sobre el consumo adecuado de micronutrientes.
- Sesiones demostrativas de los alimentos cada mes en los EE. SS.

LINEAS DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA TUBERCULOSIS

- Difundir sobre las medidas de prevención y control de la TBC a la población general,
- Informar a la población sobre la tuberculosis través de folletos, volantes, banner y publicarlos en medio de trasportes, mercados y otros.
- Programar en el año campañas de información, sensibilización y educación para prevenir la TBC.
- Elaborar un plan de intervención de lucha contra la TBC en coordinación con el sector salud y la participación de las organizaciones sociales.
- Sensibilizar a las organizaciones sociales, dirigencias vecinales, comedores populares y otros

LINEAS DE ACCIÓN EN EMBARAZO DE ADOLESCENTE

- Enseñar a los adolescentes cómo y porqué retrasar el inicio sexual y las medidas que deben tomar si empiezan a tener relaciones sexuales.
- Comunicación con los padres sobre sexo, embarazo, relaciones y anticoncepción
- Fomentar la comunicación efectiva entre los padres y los adolescentes.
- Identificar a través de las organizaciones o instituciones de la comunidad los adolescentes en riesgo con mayor necesidad de recibir servicios para la prevención de embarazo en adolescentes.
- Promover el acceso de los adolescentes a la educación integral en sexualidad en escuelas, colegios y comunidad para brindar información adecuada.
- Promover con los medios de comunicación a nivel local la difusión de campañas a través de la radio y/o televisión que destaquen valores y la importancia de planes de vida de los adolescentes, y de mensajes relacionados con la prevención del embarazo en adolescentes.

LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA OBESIDAD

- Fortalecer a la población sobre alimentos saludables.
- Monitoreo de Quioscos escolares y de educación en loncheras saludables.
- Gestionar para la realización de campañas de salud gratuita para despistajes de enfermedades no transmisibles como: exámenes de laboratorio, Índice de masa corporal (IMC) y perímetro abdominal.
- Gestionar con las autoridades locales para la creación de lozas deportivas para fulbito, vóley y básquet.
- Gestionar en el distrito gimnasios comunales gratuitos o de bajo costo.
- Fomentar la realización de banner y trípticos de publicitarios sobre alimentación saludable.
- Fomentar por radios locales sobre las consecuencias del consumo de alimentos chatarras.

LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA DIABETES MILLITUS

- Sensibilizar a la población en la prevención de la diabetes y consecuencia.
- Fomentar el control del peso es una parte importante de la prevención de la diabetes.
- Gestionar para la realización de campañas de salud gratuita por el endocrinólogo para despistajes de enfermedades no transmisibles como el Hemoglucotest para el descarte de la diabetes.
- Gestionar con las nutricionistas de los EE. SS., para brindar a la población una alimentación saludable.
- Gestionar con las autoridades locales para la creación de lozas deportivas, para fulbito, vóley y básquet.
- Fomentar la realización de banner, trípticos de publicitarios sobre alimentación saludable.

LINEAS DE ACCIÓN PARA PREVENIR LA HIPERTENSION

- Fortalecer a la población sobre alimentos saludables, limitar la cantidad de sodio y de alcohol.

- Gestionar con las autoridades locales para la realización de caminatas para mantener un peso saludable.
- Gestionar para la realización de campañas de salud gratuita para despistajes de enfermedades no transmisibles como: exámenes de laboratorio y toma de la presión arterial.
- Fomentar la realización de banner, trípticos de publicitarios sobre la hipertensión arterial y el consumo de cigarros
- Fomentar por radios locales sobre las consecuencias la hipertensión arterial.

LÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA PARASITOSIS INTESTINAL

- Fomentar a la población para la profilaxis cada 6 meses.
- Sensibilizar a la población sobre el lavado de manos antes de preparar y comer los alimentos y después de ir al baño, el consumo de agua hervida o clorada, el lavado adecuado de frutas y verduras, la eliminación de basura y desechos.
- Coordinar con las instituciones para programar capacitaciones de educación sanitaria sobre la tenencia responsable de mascotas.
- Fomentar la creación de albergues municipales o establecimiento para criar perros vagabundos.
- Gestionar para la realización de Campaña de desparasitación y esterilización canina.
- Organizar entre instituciones la conformación de brigadas caninas ecológicas con el fin de involucrar a la juventud del distrito en el cuidado de su medio ambiente.
- Fomentar el cumplimiento de las ordenanzas que regulan la tenencia, protección y control de canes en el distrito.

LINEASDE ACCION PARA LA PREVENCIOON DE AGUA CONTAMINADA CON RESIDUOS DE METAL PESADO

- Realizar estudios sobre metales pesados en agua y sus efectos en los cultivos y productos agropecuarios para evaluar la exposición por exposición de ingesta de alimentos derivados del uso de aguas con niveles de riesgo.
- Capacitar al personal en los programas de monitoreo para muestras de agua y para medir el cumplimiento de los LMP. Sobre todo, en la toma de muestras (representatividad).
- Vigilancia y monitoreo de los recursos hídricos que sirven de fuentes de agua.

Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud

- Sensibilizar a la población sobre la promoción de la salud con relación a las fuentes de agua de consumo humano.
- Coordinar con las entidades competentes para el monitoreo y control del agua.

ÍNEAS DE ACCIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE AGUA CONTAMINADA CON RESIDUOS DE METAL PESADO

- Realizar estudios sobre metales pesados en agua y sus efectos en los cultivos y productos agropecuarios para evaluar la exposición por exposición de ingesta de alimentos derivados del uso de aguas con niveles de riesgo.
- Capacitar al personal en los programas de monitoreo para muestras de agua y para medir el cumplimiento de los LMP. Sobre todo, en la toma de muestras (representatividad)
- Vigilancia y monitoreo de los recursos hídricos que sirven de fuentes de agua.
- Sensibilizar a la población sobre la promoción de la salud con relación a las fuentes de agua de consumo humano.
- Coordinar con las entidades competentes para el monitoreo y control del agua

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Centro Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud. 24 de Octubre del 2021.
2. Repositorio Único Nacional de Información en Salud (REUNIS) del Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF). 27 octubre del 2021.
3. MINSA. Dirección General de Epidemiología – Análisis de Situación de Salud. 2 de Octubre del 2021.
4. MINSA-OPS. Dirección General de Epidemiología, OPS, Indicadores epidemiológicos nacionales.
5. INEI (Instituto Nacional de estadística e Informática). Encuesta nacional de Hogares sobre Condiciones de Vida y Pobreza. ENAHO. Lima, 2017.
6. INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). Resultados Preliminares, Informe Técnico: La pobreza en el Perú en el año 2017, INEI.
7. UNIVERSIDAD Y SOCIEDAD. Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos. Volumen 12. Número. Enero - Febrero, 2020.
8. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN EL PERU. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. OPS-OMS. 22 de Octubre del 2021.