



El Agustino, 16 de Enero del 2025

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000015-2025-DG-DIRIS LE

VISTOS:

El Expediente N° EIS00020240050002, que contiene el Informe N° 050004-2024-EIS-DIRIS-LE del Responsable del Equipo de Inteligencia Sanitaria, el Memorandum N° 050733-2024-DMGS-DIRIS-LE de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la Nota Informativa N° 050186-2024-OEISDI-DIRIS-LE de la Oficina de Epidemiología Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la Nota Informativa N° 050143-2024-DEA-DIRIS-LE de la Dirección Administrativa, la Nota Informativa N° 050068-2024-OPMGP-DIRIS-LE de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y el Informe Legal N° 000013-2025-OAJ-DIRIS-LE de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, en el marco del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y su Reglamento de Organización y Funciones aprobado con Decreto Supremo N° 008-2017-SA y modificado con Decreto Supremo N° 011-2017-SA, se crearon las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyendo la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS-LE), como órganos desconcentrados del Ministerio de Salud; asimismo, con Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, se aprobó el Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, incluyéndose a la DIRIS-LE;

Que, según Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", que tiene como finalidad generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y el desarrollo social en el ámbito local;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 801-2012/MINSA, se aprobó la NTS N° 099-MINSA/DGE.V.01 "Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional", con el objeto de establecer los parámetros y lineamientos a ser aplicados para evaluar el desarrollo de documentos de Análisis de Situación de Salud (ASIS), y su articulación con el proceso de planificación y toma de decisiones, en los ámbitos nacional y regional;

Que, según dicha Norma Técnica de Salud, en sus Disposiciones Generales, ítem 5.5, señala que: "La elaboración del ASIS, debe hacerse obligatoriamente al inicio y a la mitad de todo periodo gubernamental, sea Nacional o Regional"; asimismo, el ítem 5.6 señala que: "La información dinámica de los indicadores sanitarios, así como el análisis y abordaje especial de daños o eventos de salud de interés para la región, debe ser actualizada de forma anual, a fin de que se articule con el proceso de planificación aportando información relevante para la misma";

Que, con Memorandum N° 050733-2024-DMGS-DIRIS-LE, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite la Nota Informativa N° 050186-2024-OEISDI-DIRIS-LE, mediante el cual la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación solicita la aprobación del Documento Técnico: "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL DISTRITO DE ATE DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE - 2024", sustentando en el Informe N° 050004-2024-EIS-DIRIS-LE del Responsable del Equipo de Inteligencia Sanitaria, el cual servirá como herramienta para el trabajo de los equipos de salud, de los equipos técnicos, de los actores sociales y de los decisores políticos mediante el análisis de la información disponible para cambiar o mejorar la situación de salud de la comunidad, en el contexto de Gestión Intersectorial y Coordinación Técnica Multidisciplinaria en el presente territorio sanitario distrital;


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.01.2025 16:50:05 -05:00


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.01.2025 16:22:04 -05:00


Firmado digitalmente por SERVAN VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.01.2025 16:11:14 -05:00


Firmado digitalmente por SERVAN VENTURA Erika Janet FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.01.2025 16:10:39 -05:00


Firmado digitalmente por OLARTE VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 16.01.2025 15:06:21 -05:00



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.dirislimaeste.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando la siguiente clave: G4D0AEG





Que, mediante Nota Informativa N° 050143-2024-DEA-DIRIS-LE, la Dirección Administrativa remite la Nota Informativa N° 050068-2024-OPMGP-DIRIS-LE, mediante el cual la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública emite opinión técnica favorable señalando que: *"el documento tiene la Metodología para el análisis de situación de salud local, de acuerdo a la Resolución Ministerial N.° 439-2015-MINSA, que aprueba el Documento Técnico" Metodología para el análisis de situación de salud local", esta articulado el Plan Estratégico Sectorial Multianual (PESEM) 2024-2030 del Sector Salud aprobado con Resolución Ministerial N° 1174-2023-MINSA, al Plan Estratégico Institucional (PEI) 2019-2027 ampliado del Ministerio de Salud aprobado con Resolución Ministerial N.° 172-2024-MINSA"*;

Que, a través del Informe Legal N° 000013-2025-OAJ-DIRIS-LE, la Oficina de Asesoría Jurídica emite opinión legal favorable para la emisión del acto resolutorio que apruebe el Documento Técnico: "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL DISTRITO DE ATE DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE - 2024", con la finalidad de continuar con el desarrollo de las actividades y procesos técnicos - administrativos y sanitarios a nivel institucional, así como alcanzar los objetivos y metas en la DIRIS-LE", y por encontrarse conforme al marco normativo aplicable;

Con las visaciones de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la Dirección Administrativa, la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este;

Estando a las facultades otorgadas por el literal r) del artículo 8 del Manual de Operaciones de las Direcciones de Redes Integradas de Salud, aprobado mediante la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL DISTRITO DE ATE DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE - 2024", que como Anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2.- Disponer que la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria notifique la presente resolución a las instancias correspondientes, a efectos de continuar con las actividades técnico-administrativas.

Artículo 3.- Encargar a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la implementación del referido Documento Técnico, con el fin de proseguir las acciones y procedimientos correspondientes en cumplimiento de los objetivos institucionales.

Artículo 4.- Disponer la publicación de la presente resolución, en el Portal de Transparencia de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE

CARLOS IVAN LEON GOMEZ
DIRECTOR GENERAL
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este





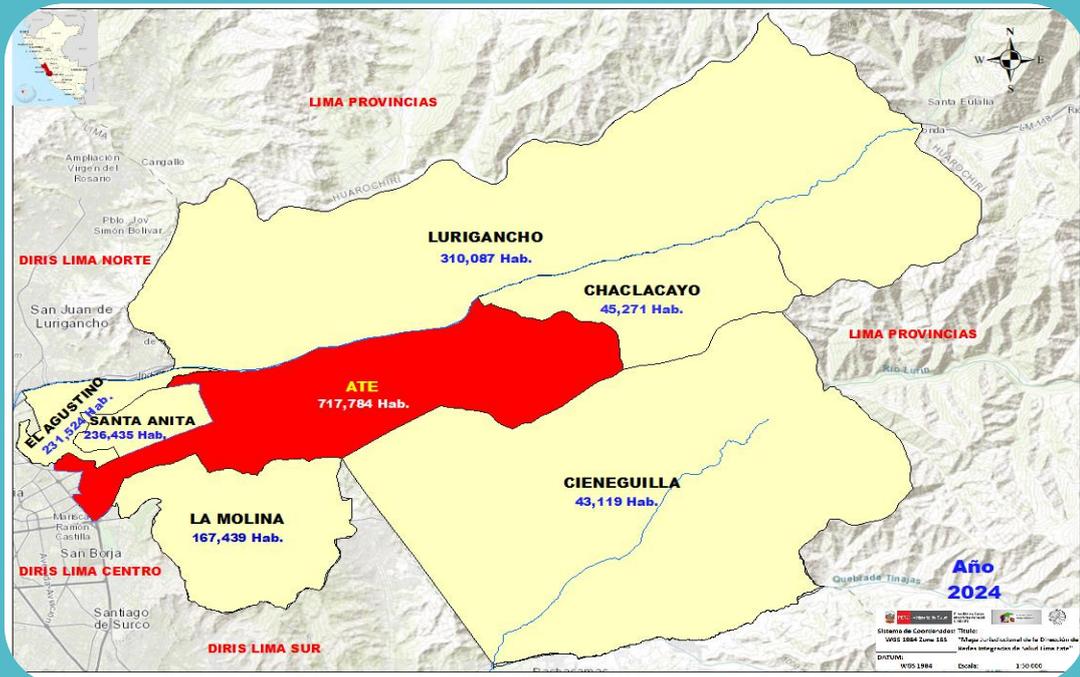
PERÚ

Ministerio de Salud

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE



ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DISTRITO ATE



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

2024

Red Integrada de Salud Ate
Red Integrada de Salud Huaycán

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN
DE SALUD DEL
DISTRITO DE ATE**

2024



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Ministerio de Salud
M.C. CÉSAR HENRY VÁSQUEZ SÁNCHEZ
Ministro de Salud

M.C. ERIC RICARDO PEÑA SÁNCHEZ
Viceministro de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades
M.C. CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
M.C. CARLOS IVAN LEON GOMEZ
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
M.C. PABLO SAMUEL CORDOVA TICSE
Director Adjunto

Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria DIRIS Lima Este
OBS. CARMEN LILIANA PILARES BENAVIDES
Director Ejecutivo

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación
LIC. ENF. JANET IRENE OCON RONCAL
Jefe de Oficina



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

RED INTEGRADA DE HUAYCÁN

Mc. Ricardo Aurelio Carreño Escobedo
Coordinador General de RIS Huaycán

Equipo Gestión RIS Huaycán

Lic. Yerly Marbeth Gaytan Vega
Sr. Ian Henry Tueros Tovar
Sr. Cristian Paolo Flores Aparco

RED INTEGRADA DE SALUD ATE

M.C. Carmen Rosa Gutti Barrenechea
Coordinadora General de RIS Ate

Equipo Gestión RIS Ate

Lic. Fanny Rosario Mendoza Espinoza
Lic. Maritza Soto Lujan
Téc. Carlos Cuadros Cordero

EQUIPO DE ELABORACIÓN Y EDICIÓN DEL ASIS DISTRITAL DE ATE

Lic. Enf. Flor Elizabeth Moreyra MadridRIS Huaycán - Elaboración /edición
Lic. Enf. Libia Elizabeth Zárate AquinoRIS Ate - Elaboración /edición
Lic. Enf. Gabriela Jorge VillanuevaRIS Huaycán - Elaboración /edición
Lic. Alicia Juliana Meza Mansilla.....RIS Ate - Elaboración /edición
M.C. Wendy Alessandra Tapia Bullón.....RIS Huaycán - Elaboración
Lic. Obst. Fanny Rosario Mendoza Espinoza ...RIS Ate - Elaboración
Lic. Enf. Diana Milusca Parra SánchezRIS Huaycán - Elaboración
M.C. Elizabeth Sara Espinoza HuertaRIS Ate - Elaboración

EQUIPO DE ASISTENCIA TÉCNICA Y REVISIÓN

Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria / Oficina de Epidemiología - DIRIS LE

Lic. Enf. Juan Víctor Casas Egoavil
Lic. Enf. Carmen Aranda Varón
Lic. Adm. Santa Flores Vega



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Resolución



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Contenido

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN.....	2
I. ANÁLISIS DEL ENTORNO	4
1.1. Características Geográficas	5
1.1.1. Ubicación y límites	5
1.1.2. Superficie Territorial y Conformación	6
1.2. Características ambientales	7
1.2.1. Clima.....	7
1.2.2. Temperatura.....	9
1.2.3. Radiación UV:	11
1.2.4. Superficie Territorial.....	11
1.2.5. Hidrografía.....	12
1.3. Características Demográficas	12
1.3.1. Población Total, por Sexo y etapas de vida.....	12
1.3.2. Población Según Etapa de Vida Estimada al 2023.....	13
1.3.3. Población del Distrito de Ate por Etapa de Vida y Sexo.....	15
1.3.4. Densidad Poblacional	16
1.3.5. Dinámica Poblacional	17
1.3.6. Población Menor de 5 Años 2023 Ate.....	21
1.3.7. Población Gestante	22
1.3.8. Nacimientos.....	23
1.3.9. Defunciones.....	24
1.3.10. Esperanza de Vida al Nacer	25
1.3.11. Tasa Bruta de Natalidad	26
1.3.12. Tasa Global de Fecundidad	27
1.3.13. Tasa Bruta de Mortalidad.....	29
1.4. Características de la Organización Social	29
1.4.1. Medios de Comunicación	29
1.4.2. Organización Política Local.....	31
1.4.3. Actividades Económicas	35
1.5. Características de la Presencia de Riesgos	36
1.5.1. Riesgo de Origen Natural	36
1.5.2. Riesgo de Origen Antrópico	37



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.5.3.	Riesgo de Contaminación	37
1.5.4.	Antecedentes de los Niveles de Contaminación Atmosférica	38
1.5.5.	Concentraciones de Material Particulado	39
II.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	48
2.1.	Determinantes Estructurales	49
2.1.1.	Características socio-económicas	49
2.1.2.	Características de la vivienda	56
2.1.3.	Características educativas	63
2.1.4.	Características del trabajo	71
2.1.5.	Inversión del Estado desde la municipalidad distrital de Ate	76
2.2.	Determinantes Intermediarios.....	78
2.2.1.	Características socio-culturales.....	78
2.2.2.	Características del sistema de salud en el territorio	82
III.	ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD	130
3.1.	Morbilidad.....	131
3.1.1.	Morbilidad proporcional por consulta externa.....	131
3.1.2.	Diez primeras causas específicas de morbilidad en consulta externa.....	132
3.1.3.	Diez primeras causas específicas de morbilidad por emergencia.....	139
3.1.4.	Diez Primeras Causas Específicas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios.....	148
3.2.	Mortalidad.....	157
3.2.1.	Mortalidad general.....	157
3.2.2.	Causas específicas de mortalidad en población, por sexo y por etapas de vida	158
IV.	PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO.....	162
4.1.	Metodología:.....	163
4.2.	Problemas con Impacto Sanitario Priorizados	165
V.	PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES.....	168
5.1.	Metodología:.....	169
5.2.	Identificación de Territorios Vulnerables:.....	170
VI.	PROPUESTAS LINEAS DE ACCION.....	175
6.1.	Acciones para Prevenir la Tuberculosis.....	176
6.2.	Acciones para Prevenir Anemia en Niños Menores de 3 Años	176
6.3.	Acciones para Prevenir Dengue	177
6.4.	Acciones para Prevenir Trastornos Mentales y de Comportamiento	177
6.5.	Acciones para prevenir Embarazos en Adolescentes.....	178



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

VII.	ANEXOS	179
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	189



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

PRESENTACIÓN

Siendo la salud un derecho fundamental, donde toda persona tiene derecho a la protección de su Salud, de su familia y su comunidad, siendo esta una condición imprescindible para lograr el desarrollo humano y así alcanzar el bienestar individual y colectivo; dado que esta se ve influenciada por los determinantes sociales de la salud y que tienen que ver con las condiciones de vida y la salud de las personas. Es por ello fundamental el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) de nuestro distrito Ate, donde se brinda la información del perfil de la salud- enfermedad de nuestra población; siendo esta una herramienta importante para la toma de decisiones en la prevención y promoción de la salud dentro del ámbito de nuestra Jurisdicción, para el mejor uso de los recursos públicos, transformando así el sistema de salud y beneficiando a la población de Ate.

Considerando que, para poder mejorar la situación de salud de nuestra población con enfoque territorial, se viene trabajando Multisectorialmente en los Comité Distrital de Salud del distrito de Ate, en forma consensuada con el Ministerio de Salud y los sectores responsables que pueda intervenir en los determinantes priorizados, bajos los principios de derecho y equidad en salud.

MC. Ricardo Aurelio Carreño Escobedo
Coordinador General de RIS Huaycán
RED INTEGRADA SALUD DE
HUAYCAN

M.C. Carmen Rosa Gutti Barrenechea
Coordinadora General de RIS Ate
RED INTEGRADA DE SALUD ATE



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

INTRODUCCIÓN

En cuanto al origen del nombre de Ate, de acuerdo con algunos historiadores, la denominación del distrito deriva de "late" la cual a su vez proviene de la etimología "lati".

El distrito de Ate fue fundado mediante ley expresa el 4 de agosto de 1821 por el General José de San Martín, a pocos días de la declaración de independencia del Perú. El 13 de febrero de 1951, con la Ley N.º 11951, la capital del distrito pasó del pueblo de Ate al pueblo de Vitarte. Lo que dio origen a que el distrito sea llamado "Ate Vitarte". Desde la década de 1980, Vitarte se ha convertido en uno de los principales centros de recepción de la migración provinciana que, a estas alturas, ya había ocupado el centro tradicional de Lima. Esto ha traído como consecuencia la urbanización de Ate y su incorporación al Complejo Urbano, provocando la pérdida del territorio agrícola que tenía en sus inicios, ya que era un distrito ribereño del río Rímac.

El distrito de Ate, también llamado Ate Vitarte, es uno de los cuarenta y tres distritos que conforman la provincia de Lima. En la actualidad, se ha conformado como un distrito periférico de carácter populoso. Con zonas comerciales donde abunda el comercio informal, así como zonas consolidadas y de nivel socioeconómico medio-alto, como las zonas de Mayorazgo y Salamanca de Monterrico; así mismo la construcción del metro Línea 2 que beneficia significativamente al distrito de Ate con la disminución de la congestión vehicular y contaminación ambiental. El distrito de Ate es considerado como un distrito de gran extensión territorial y poblacional en Lima – Este. Se realiza el Análisis de Situación de Salud local (ASIS local) se ha desarrollado por considerarse el insumo clave para la toma de decisiones en el sector salud, para apoyar el trabajo de los gobiernos locales, equipos técnicos, actores sociales y otras instituciones, que permite identificar los principales problemas de salud y sus determinantes sociales en una población, con el fin de priorizar los principales problemas con implicaciones sanitarias e identificar las zonas más vulnerables y proponer líneas de acción para su control. La información recogida en el presente documento contiene datos con un enfoque cuantitativo y cualitativo de diferentes fuentes primarias y secundarias.

En el distrito de Ate Vitarte cuenta con un comité distrital de salud (CDS) presidido por el alcalde de la Municipalidad Abog. Franco Vidal Morales e instituciones aliadas siendo una de ellas la RIS Ate y la RIS Huaycán, siendo el objetivo principal de este garantizar la salud individual y colectiva de la población del distrito, identificando prioridades sanitarias para su intervención intersectorial abordando problemas de salud.

Es una preocupación constante, conocer la situación de salud del individuo, la familia y la comunidad; para ello se ha desarrollado un instrumento de diagnóstico el ASIS que permite acercarse a la identificación de los problemas de salud, haciendo hincapié en los determinantes sociales, sobre los cuales el sector de la salud y las comunidades pueden influir para mejorarlos y modificarlos, y de esta manera evitar la enfermedad.

El ASIS es el proceso multidisciplinario e intersectorial mediante el cual se describe y analiza a situación concreta de salud-enfermedad de una comunidad, en este caso en el distrito de Ate, se identifican sus problemas, estableciéndose las prioridades, todo ello como pasos



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

previos para adoptar un plan de intervención que, acorde con medidas específicas y a plazos determinados permita mejorar el estado de salud de la comunidad

Así mismo, este documento consta con 6 capítulos descritos: Capítulo I: Análisis del Entorno, en la que se hace referencia a las características geográficas, demográficas, de la organización social y de la presencia de riesgos. Capítulo II: Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud, en la que se analizan los determinantes estructurales (características socioeconómicas, vivienda, educación, trabajo y la inversión del estado desde la Municipalidad); los determinantes intermediarios (características socio-culturales y características del sistema de salud). Capítulo III: Análisis de los Problemas del Estado de Salud, en la que se analizan la Morbilidad y la Mortalidad. Capítulo IV: Priorización de los Problemas con Impacto Sanitario, Capítulo V: Priorización de Territorios Vulnerables, y Capítulo VI: Propuestas Líneas de Acción y Referencias Bibliográficas.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPITULO I

I. ANÁLISIS DEL ENTORNO



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

El análisis del entorno de la salud son todos aquellos factores que influyen sobre la salud de la persona, por lo cual actúan en diferentes niveles de organización y determinan el estado de salud de la población.

1.1. Características Geográficas

1.1.1. Ubicación y límites

El Distrito de Ate, es uno de los 43 distritos de provincia de Lima, ubicado en la parte central y oriental de la metrópoli limeña, figura entre los más extensos del este de la ciudad de Lima y se halla sobre el margen izquierdo del valle del Río Rímac, ubicándose con una altitud 349 m.s.n.m, latitud sur 12^a01'18" y longitud Oeste 76°54'57" (1)

Los límites del distrito comprenden (Mapa N°01):

- ✓ **Por el norte:** Con el río Rímac en su recorrido distrital y el distrito de Lurigancho – Chosica, distrito de Santa Anita y distrito de El Agustino.
- ✓ **Por el sur:** Con las altas cumbres del cerro rocoso que corren paralelas al río Rímac que pertenecen al distrito de Cieneguilla, el distrito de La Molina y el distrito de Santiago de Surco.
- ✓ **Por el este:** Con el distrito de Chaclacayo.
- ✓ **Por el oeste:** Con el distrito de San Borja y el distrito de San Luis (2)

Mapa N° 01: Distrito de Ate



Fuente: Gerencia de Planificación Estratégica - Sub Gerencia de Control Gerencial y Programación de Inversiones
Fuente: Registro de la Municipalidad Distrital de Ate



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.1.2. Superficie Territorial y Conformación

La Municipalidad Distrital de Ate, mediante la Ordenanza N° 035-MDA, de fecha 07.07.2003, estableció al distrito en 6 zonas de desarrollo y 18 subzonas de complementación, asimismo, se modificó mediante Ordenanza N° 433-MDA, publicado en el diario oficial El Peruano, en fecha 23.02.2017, se aprobó e incorporó la Zona 7 del distrito (Tabla N°01):

Zona 01; está ubicado en la parte Oeste del Distrito caracterizado por su relieve plano en casi toda su totalidad, se observa la presencia de cerros que limita Ate con el Distrito El Agustino.

Zona 02; se encuentra ubicado en parte oeste del distrito, desde la Avenida Evitamiento hasta los límites del Centro Arqueológico de Puruchuco.

Zona 03; se encuentra ubicado en parte central del distrito, desde los límites del Centro Arqueológico de Puruchuco hasta los límites del Cerro Candela (entrada del cementerio de Vitarte).

Zona 04; se encuentra ubicado en parte central del distrito, desde los límites del Cerro Candela hasta la Avenida Nicolás de Piérola y el Zoológico de Huachipa.

Zona 05; se encuentra ubicado en parte central este del distrito, desde la Avenida Nicolás de Piérola hasta el kilómetro 11.5 de la carretera.

Zona 06; se encuentra ubicado en parte este final del distrito, desde el kilómetro 11.5 hasta los límites con el distrito de Chaclacayo, incluye todo Pariachi y Horacio Zevallos.

Zona 07; perteneciendo toda la zona denominada Huaycán. Mapa N°02. (2)

Tabla N 01: Zonificación del distrito de Ate

ZONAS	SUB ZONAS	DENOMINACION REFERENCIAL
Zona 01	Sub Zona 1	Valdiviezo, Santa Lucia, El Bosque
	Sub Zona 2	Sicuani, grumete medina, los sauces, los ayllus, santa angélica, la aurora
	Sub Zona 3	Olimpo, Salamanca, Miguel Grau
Zona 02	Sub Zona 1	27 de abril, Villa la Merced, Vulcano, San Francisco de Ate
	Sub Zona 2	Mayorazgo, Santa Raquel II, Los Claveles, Santa Iluminata, Los Portales de Javier Prado I
Zona 03	Sub Zona 1	Zavaleta, Las Gardenias, El Rosal, Santa Martha, Santa Rosita, Alejandro Alvarez
	Sub Zona 2	Tilda, Ceres, Sol de Vitarte, Los Angeles, Fortaleza
	Sub Zona 3	Virgen del Carmen, Barbadillo, Micaela Bastidas, Villa Vitarte, Las Cascadas, Los Portales de Javier Prado II, III, IV y V
Zona 04	Sub Zona 1	Fuerzas Policiales, San Roque, Santa Teresa, Cesar Vallejo, El Paraíso, 25 de mayo
	Sub Zona 2	Vitarte Centro, San Gregorio, Javier Heraud, San Andres, Nuevo Vitarte, El Éxito, Huanchihuaylas, Jardín Azul
	Sub Zona 3	Valle Amauta, San Antonio, 25 de julio
Zona 05	Sub Zona 1	Santa clara centro, Manylsa, Niño Jesus, Virgen de Cocharcas, Villa San Luis
	Sub Zona 2	Ramiro Priale, Andres Avelino Caceres, Upis, Valle Mantaro, Viñas
	Sub Zona 3	Los Portales de Santa Clara, Hijos de Ápurímac, Santa Elena, Asoc. Santa clara
	Sub Zona 4	Gloria Alta - Baja, San Juan Pariachi
Zona 06	Sub Zona 1	Residencia Pariachi
	Sub Zona 2	Horacio Zevallos
Zona 07	Sub Zona 1	Huaycan

Fuente: Municipalidad Distrital de Ate

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Mapa N° 02: Zonas del Distrito Ate



Fuente: Municipalidad Distrital de Ate – Ordenanza N° 035 MDA

1.2. Características ambientales

1.2.1. Clima

El Niño Costero 2023-2024 fue el más intenso de las últimas dos décadas y El Niño Global se ubicó entre los cinco más fuertes registrados desde 1950. Todos los países de la región fueron afectados con días y noches más cálidas de lo normal. El fenómeno de El Niño se caracterizó por ser muy cálido y lluvioso en la costa. El invierno ha sido el más cálido de los últimos sesenta años y la presencia del ciclón Yaku que impactó con intensas lluvias en la vertiente occidental de la Cordillera, principalmente en la costa norte y central (3)

En el caso de El Niño Costero, se trata de un evento localizado y poco recurrente. “Tuvimos niños costeros en el norte de Perú en los años 1995, 1996, lo tuvimos en el 2017 y lo tuvimos ahora en el 2023. Este fenómeno corresponde a un calentamiento de la superficie del océano Pacífico en unas áreas entre el norte de Perú y Ecuador”. Según las previsiones, es probable que a finales de año las fuertes lluvias provocan escenarios similares al actual, y que pongan a miles de personas, que ya se encuentran en un estado vulnerable, aún más en riesgo. Es posible también que áreas que no se han visto afectadas hasta el momento sufran inundaciones (3)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

El cambio climático provocado por el hombre está causando una alteración peligrosa y generalizada en la naturaleza, lo que afecta la vida de miles de millones de personas en todo el mundo, a pesar de los esfuerzos que se han hecho para reducir su impacto. Las personas y los ecosistemas menos capaces de hacer frente a la situación son los más afectados, según afirman los científicos en el último informe del Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (IPCC), La salud, la vida y los medios de subsistencia de las personas, así como los bienes y las infraestructuras críticas, incluidos los sistemas de energía y transporte, se ven cada vez más afectados por los peligros de las olas de calor, las tormentas, las sequías y las inundaciones, así como por los cambios de evolución lenta, como la subida del nivel del mar (3)

A lo largo de 23 millones de kilómetros cuadrados en la cima del mundo, el cambio climático está escribiendo un nuevo capítulo. El permafrost ártico no se está derritiendo de manera gradual, como predijeron en su día los científicos. Geológicamente hablando, se derrite prácticamente de la noche a la mañana. Cuando los suelos como los de Duvanny Yar se reblandecen y se desploman, liberan vestigios de vida antigua y masas de carbono que habían permanecido atrapadas en tierra congelada durante milenios. El carbono, que penetra en la atmósfera en forma de metano o dióxido de carbono, promete acelerar el cambio climático mientras los humanos intentamos reducir nuestras emisiones de combustibles fósiles (3)

El clima de Ate es variado, los 4 primeros meses y el último son cálidos llegando a sentir bochornos y el resto del año es templado, con alta humedad atmosférica y constante nubosidad durante el invierno (Gráfico N°01). Tiene además la particularidad de tener lluvias escasas a lo largo del año. La "garúa" o "llovizna", cae durante el invierno. En verano llueve a veces con cierta intensidad, pero son de corta duración. Estas lluvias se intensifican en violencia y duración cuando se produce el fenómeno de "El Niño". El territorio comprendido entre Salamanca y Vitarte se caracteriza por poseer un clima húmedo y frío durante la mayor parte del año, esta parte del distrito corresponde a la ecozona denominada región Yunga, siendo la parte más baja del distrito. El territorio que comprende desde Santa Clara hasta Huaycán, el clima experimenta un cambio tornándose más caluroso y seco, esta ecozona es denominada Yunga Cálida (3)

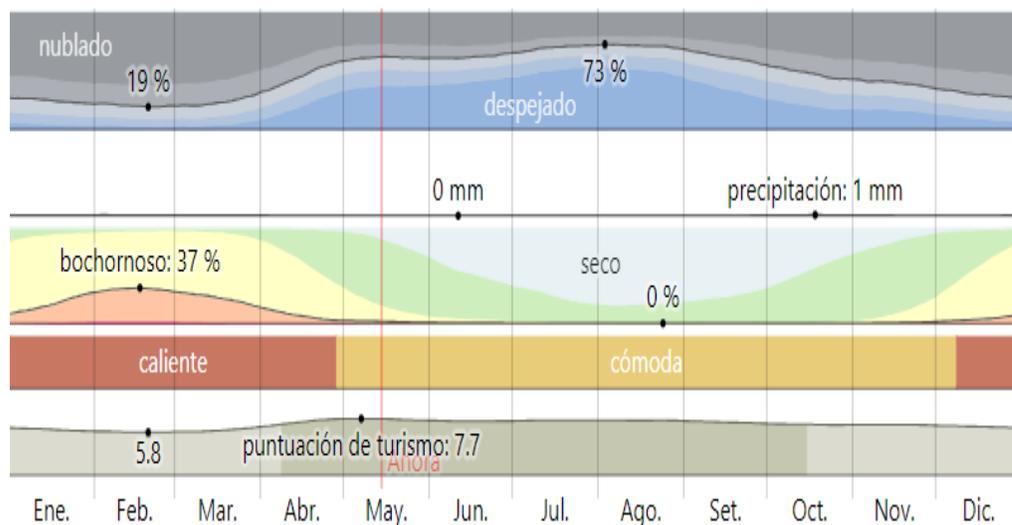


Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 01: Clima en el Distrito de Ate 2023

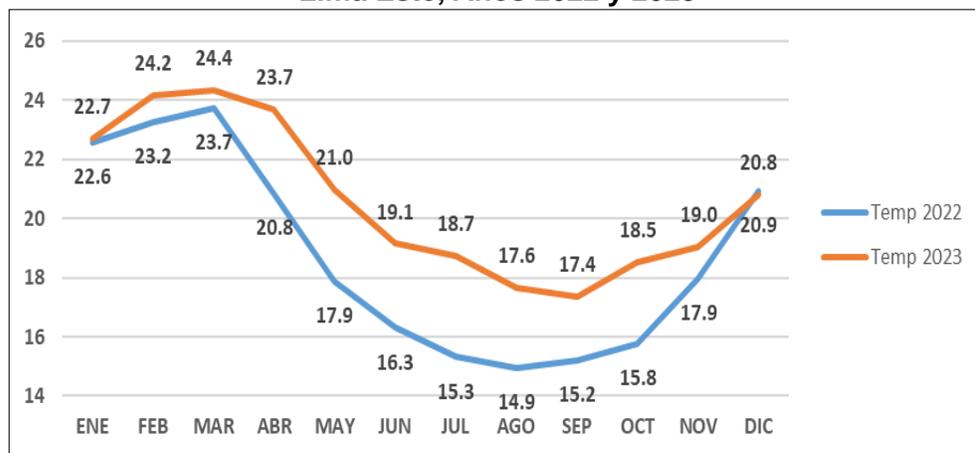


Fuente: <https://es.weatherspark.com/>

1.2.2. Temperatura

En la jurisdicción de Lima Este en los años 2022 y 2023 tuvieron registro continuo de la temperatura las estaciones ubicadas en Ñaña en el distrito de Lurigancho. El promedio de la temperatura mensual de estas tres estaciones obtenidas es referencial para la jurisdicción de Lima Este Gráfico N° 02 (4)

Gráfico N° 02: Temperatura(°C) promedio mensual Lima Este, Años 2022 y 2023



Elaborado con los datos del Senamhi.

La temporada cálida en el distrito de Ate dura 3 meses, del 4 de enero al 6 de abril, y la temperatura máxima promedio diaria es más de 24 °C. El mes más cálido del año en Ate es febrero, con una temperatura máxima promedio de 24.7 °C y mínima de 20 °C. La temperatura media anual es de 18.5 °C.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

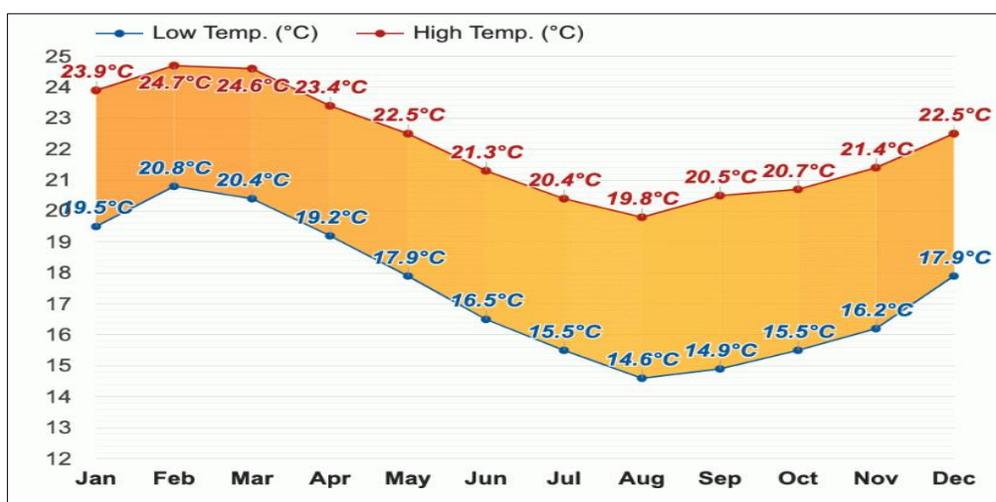


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Las temperaturas máximas en verano pueden llegar a 30°C a nivel Lima Metropolitana y las mínimas en invierno a 12°C; en cada caso producen sensación de excesivo calor o de frío, debido a la alta humedad atmosférica (4)

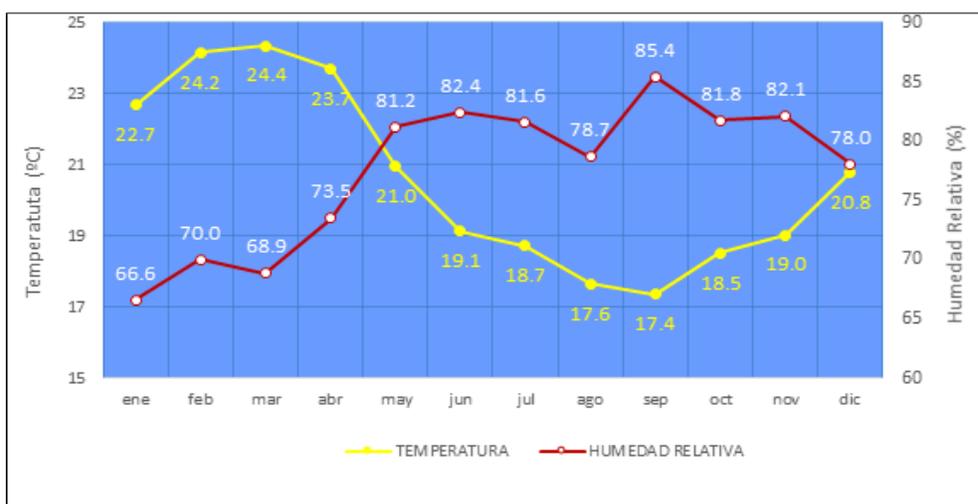
La temporada fresca dura aproximadamente 4 meses, del 10 de junio al 15 de octubre, y la temperatura máxima promedio diaria es menos de 21 °C. El mes más frío del año en Ate es agosto, con una temperatura mínima promedio de 14.6 °C y máxima de 19.8 °C (Gráfico N°03). Pero por la presencia del fenómeno Niño Costero se evidencia días cálidos, una sensación térmica nocturna de 18°C; lo cual se ha asociado a una condición estacional anormal de + 5°C (4)

Gráfico N° 03: Temperatura en el Distrito de Ate- 2023



Fuente: www.weather-atlas.com/es/peru/ate-clima.

Gráfico N ° 04: Valores promedio mensual de la temperatura y humedad Lima Este 2023



Fuente: www.weather-atlas.com/es/peru/ate-clima.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

La variación de la temperatura y humedad en Lima Este del año 2023 entre los meses de mayo a diciembre son inversamente proporcionales (a menor temperatura mayor humedad). Gráfico N°04.

1.2.3. Radiación UV:

El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) indicó que los índices de radiación ultravioleta (UV) en todo Lima están llegando a niveles que pueden generar problemas a la salud de las personas. Este problema se agudiza en los distritos ubicados en el lado Este de la capital, donde los índices no bajan de un nivel UV de 11, considerado como alto, siendo el Distrito de Ate uno de afectados por la fuerza de la radiación UV. SENAMHI refiere que uno de los factores es la altura en que se encuentra el distrito, ya que está por encima de los 355 metros sobre el nivel del mar. Esto lo hace más vulnerable a la radiación que otros distritos (5)

Tabla N° 02: Escala de medición del índice ultravioleta (IUV) – 2023

CATEGORÍA DE EXPOSICIÓN	VALOR DEL INDICE UV	MEDIDAS DE PROTECCIÓN
BAJA	1	Protegerse del sol
	2	
MODERADA	3	Protegerse del sol, usar gafas de sol que bloqueen radiación UV y usar sombrero
	4	
	5	
ALTA	6	Protegerse del sol, usar gafas de sol que bloqueen radiación UV, usar sombrero y aplicar factor de protección solar
	7	
MUY ALTA	8	Protegerse del sol, usar gafas de sol que bloqueen radiación UV, usar sombrero, aplicar factor de protección solar y buscar sombra
	9	
	10	
EXTREMADAMENTE ALTA	11 a más	Protegerse del sol, usar gafas de sol que bloqueen radiación UV, usar sombrero, aplicar factor de protección solar y buscar sombra

Fuente: SENAMHI

Para el cálculo del IUV se usa la información proveniente de los sensores de radiación UV-B, instalados en las ciudades de Lima, asimismo se usa la información de la posición del sol, información de la concentración de ozono total para las latitudes a través de un espectrofotómetro Dobson. Durante el año 2022 y 2023, se ha realizado mediciones de la radiación UV-B valorándose mediante una escala de promedios mensuales. Tabla N° 02 (5)

1.2.4. Superficie Territorial

El distrito de Ate, cuenta con una extensión de superficie de 77.74 Km², siendo el décimo distrito de Lima Metropolitana que tiene mayor extensión territorial. Además, es plural en cuanto a la altitud de las regiones que la componen.



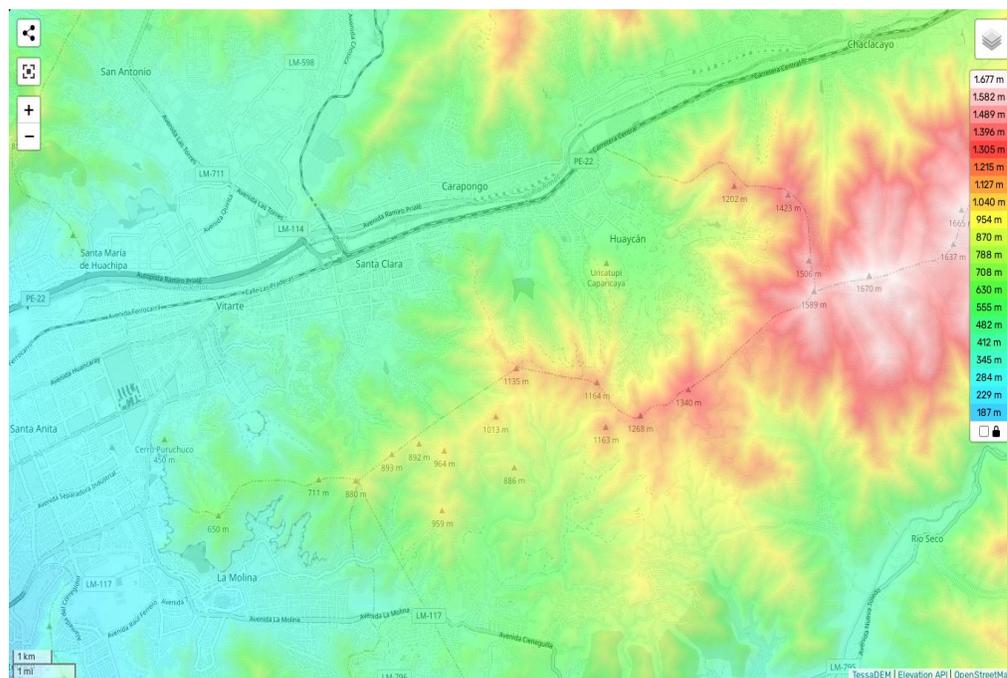
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Podemos observar en el mapa N° 03, que las zonas aledañas a la carretera central y, por lo tanto, al lecho del río Rímac se encuentra a 275 y 388 m.s.n.m. Por otro lado, la existencia de la cadena montañosa de cerros de Huaycán eleva la topografía de las poblaciones de Santa Clara y Huaycán entre 978 y 1317 m.s.n.m. (5)

Mapa N° 03: Mapa topográfico del distrito de Ate, 2023



Fuente: Topographic-maps.com con Google Earth. Mapa Perú. Distrito de Ate.

1.2.5. Hidrografía

Rímac es el principal río del distrito de Ate, de poco recorrido, nace en el contrafuerte de la Cordillera Occidental de los Andes, dando origen al valle del mismo nombre. En el río Rímac se encuentran las centrales hidroeléctricas de Huamaní y Moyopampa. La superficie aluvial de la cuenca irrigable del río comienza a expandirse a lo ancho de la llanura de la costa, a la altura de Puruchuco, denominándose de esta manera Valle Bajo (5)

1.3. Características Demográficas

1.3.1. Población Total, por Sexo y etapas de vida

Los censos de población ejecutados en el país en las últimas décadas, muestran la evolución de la población a partir del año 1940 en el que se representaba un total de 10 602 habitantes en el distrito, y la evolución de la población según resultados en el último censo realizado el 2017 se obtuvo una



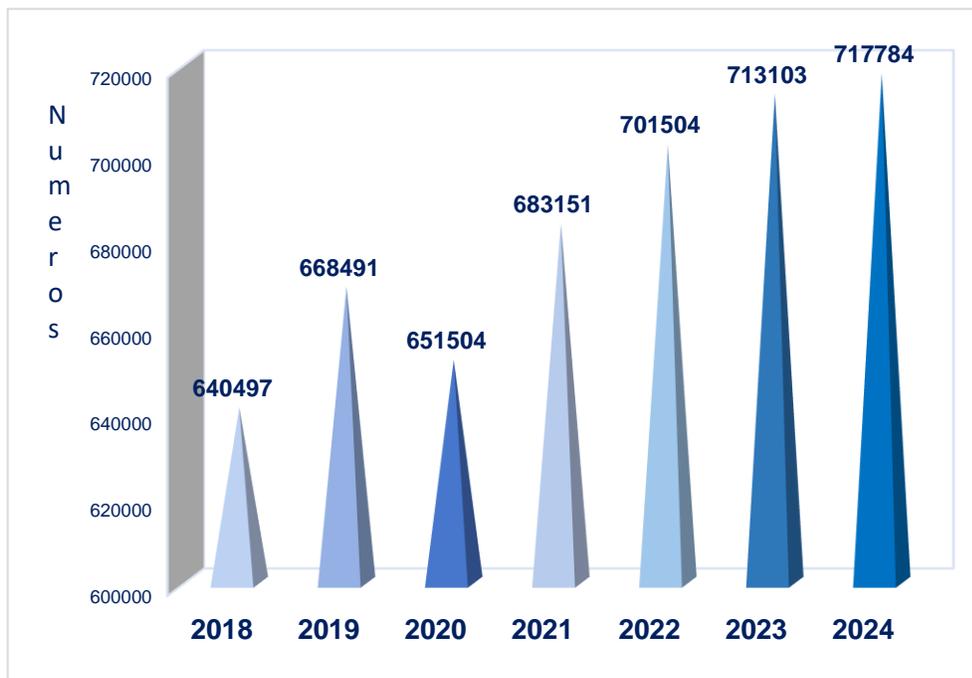
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

población total de 624,172 habitantes con una población estimada para el 2023 de una población 713,103 habitantes observando un incremento de la población en 113,907 habitantes, para el año 2024 se proyecta 717,784 habitantes para este distrito. Gráfico N°05. (6)

Gráfico N° 05: Población Total en el Distrito de Ate 2018- 2024



Fuente: INEI. Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el gráfico N° 05 podemos observar la estimación de la población del distrito de Ate; se ha obtenido información que tiene por fuente al Instituto Nacional de Estadísticas e Informática – INEI; para el año 2021 se ha estimado un aumento de la población con 683,151 habitantes; para el año 2023 se evidencia una recuperación de la población por la afectación del COVID, observándose un incremento de 88,931 habitantes el cual es un aumento del 12.5% respecto al año 2017.

1.3.2. Población Según Etapa de Vida Estimada al 2023

Según la estimación proyectada al 2023, se ha calculado que el 19% de la población del distrito de Ate son niños (0 - 11 años), el 10% de la población es considerada adolescentes (12 - 17 años), el 21% está constituido por jóvenes (18 - 29 años), el 40.6% de la población son adultos (30 - 59 años) y el 9.5% representa a la población de adultos mayores (60 años a más) (5)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

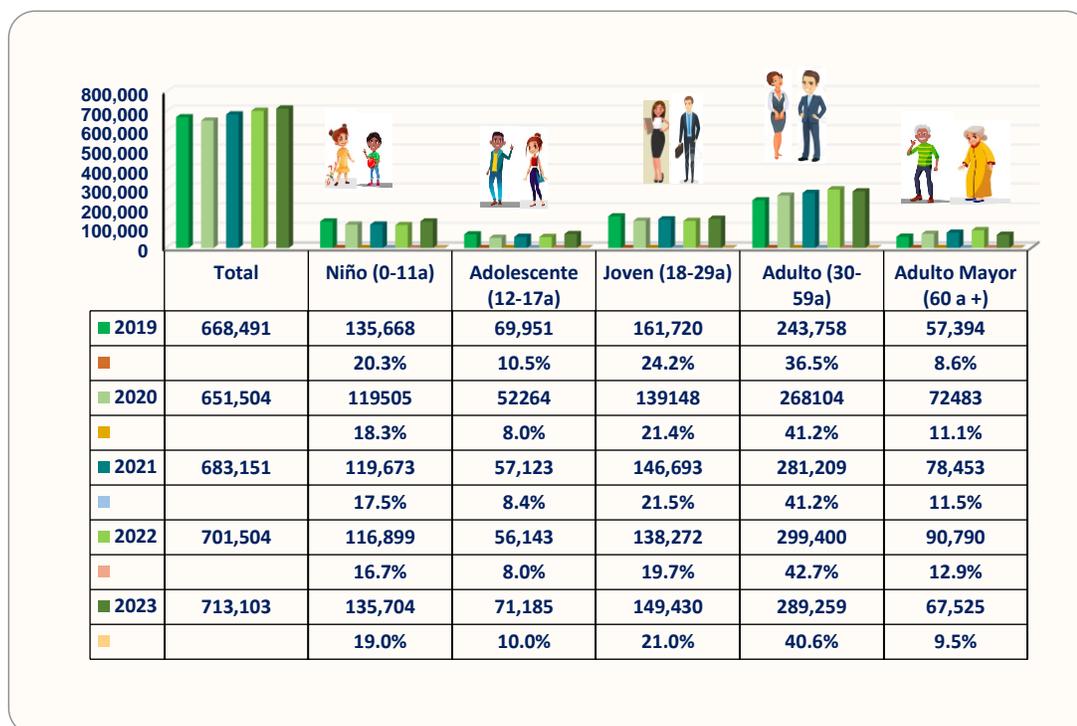
Tabla N° 03: Población según curso de vida estimada 2019-2023, Distrito de Ate

Total	2019		2020		2021		2022		2023	
	668,491		651,504		683,151		701,504		713,103	
Niño (0-11a)	135,668	20.3%	119505	18.3%	119,673	17.5%	116,899	16.7%	135,704	19.0%
Adolescente (12-17a)	69,951	10.5%	52264	8.0%	57,123	8.4%	56,143	8.0%	71,185	10.0%
Joven (18-29a)	161,720	24.2%	139148	21.4%	146,693	21.5%	138,272	19.7%	149,430	21.0%
Adulto (30-59a)	243,758	36.5%	268104	41.2%	281,209	41.2%	299,400	42.7%	289,259	40.6%
Adulto Mayor (60 a +)	57,394	8.6%	72483	11.1%	78,453	11.5%	90,790	12.9%	67,525	9.5%

Fuente: Oficina de estadístico DIRIS LE

Como se visualiza en la tabla N° 03 en el distrito de Ate en curso de vida niño hubo un descenso significativo en los años 2020 al 2022, sin embargo para el 2023 se recupera en un 2.3% ;en el curso de vida adolescente hubo un descenso de casi 5000 adolescentes entre los años 2020 al 2022, viendo un ascenso en el 2023; en el curso de vida joven se observa que su población ha sido fluctuante entre 2019 al 2023, en la etapa adulta hay un ascenso poblacional desde el 2019 al 2022 pero en el 2023 se observa un descenso de 10,141 en comparación al 2022. Gráfico N°06. (5)

Gráfico N° 06: Población según curso de vida estimada 2019-2023, distrito de Ate



Fuente: INEI. Elaborado: Oficina de Epidemiología, DIRIS LE



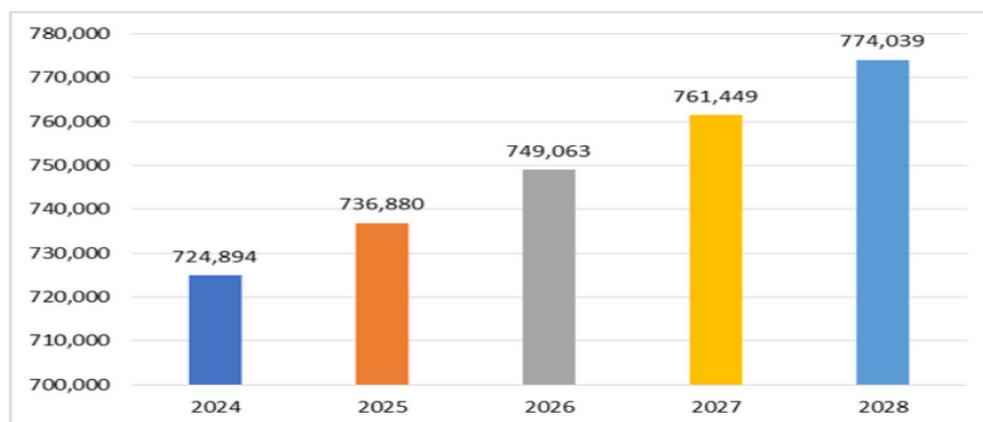
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En el presente grafico N° 06, podemos observar en cuanto a la población por curso de vida la mayor concentración es en el curso de vida adulto, seguido del curso de vida joven. Lo cual ayuda a proyectar que la población se irá concentrando en el grupo de los adultos mayores.

Gráfico N° 07: Distrito de Ate, tendencia de la población, según estimaciones y proyecciones, 2024-2028



Fuente: Repositorio Único Nacional de Información en Salud – REUNIS – MINSA.

Para la estimación de la población del distrito de Ate, se ha considerado la información obtenida del Repositorio Único Nacional de Información en Salud – REUNIS del Ministerio de Salud. Según dichas estimaciones y proyecciones, la tasa de crecimiento es de 1.7%. El distrito de Ate para el año 2028, se estima una población de 774,039 habitantes. Gráfico N° 07. (7)

1.3.3. Población del Distrito de Ate por Etapa de Vida y Sexo

Tabla N° 04: Población por curso de vida y sexo 2017-2023

POBLACION AÑO: 2017				POBLACION AÑO: 2023			
Grupos de edad	SEXO		Total	Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino	
Niño (0-11a)	60736	63469	124205	Niño (0-11a)	68843	66861	135704
Adolescente (12-17)	29063	30370	59433	Adolescente (12-17)	36192	34993	71185
Joven (18-29a)	71694	74919	146613	Joven (18-29a)	76028	73402	149430
Adulto (30-59a)	116565	121809	238374	Adulto (30-59a)	144850	144409	289259
Adulto Mayor (60 y más)	27163	28385	55548	Adulto Mayor (60 y más)	32156	35369	67525
Total	305220	318952	624172	Total	358069	355034	713103

Fuente: INEI,
Elaborado: Oficina de Epidemiología

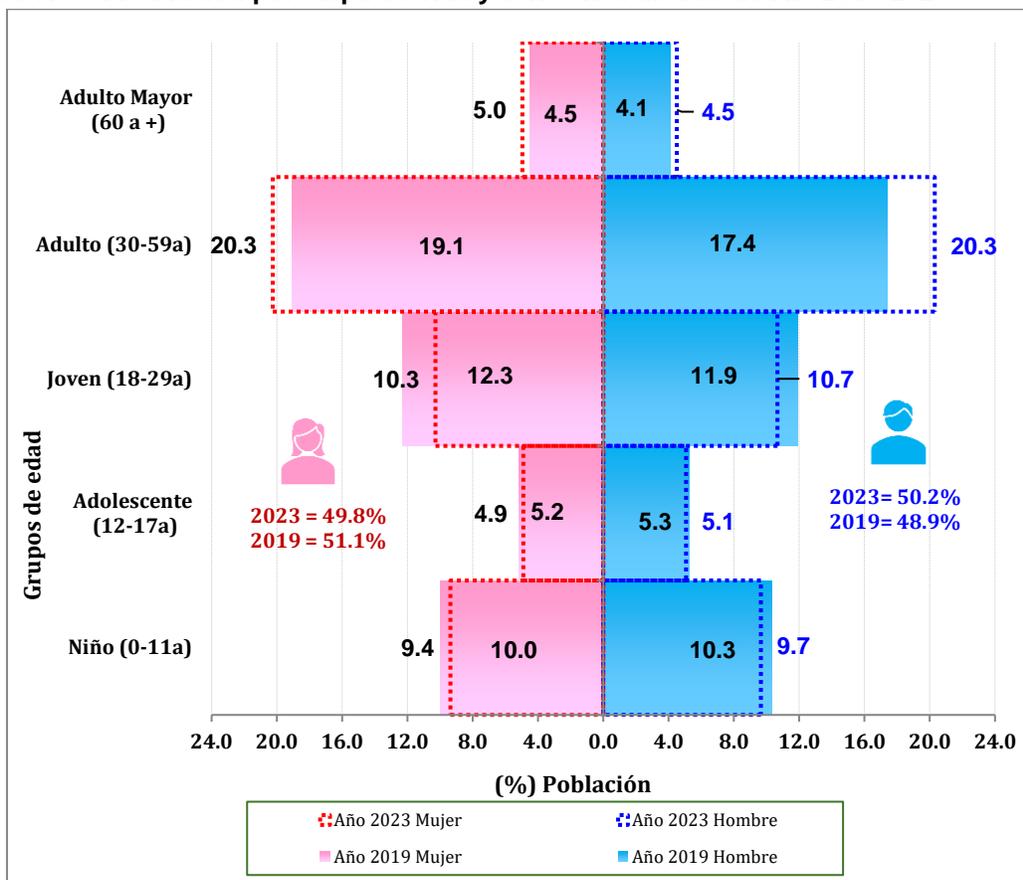


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 08: Población por etapa de vida y sexo en el distrito de Ate 2019-2023



Fuente: INEI/ Oficina de Epidemiología DIRIS LE.

Se observa en el gráfico N°08 que en el año 2019 el 51.1% son mujeres en mayor proporción con relación a los varones con 48.9 %, así mismo se evidencia en el año 2023 una ligera disminución (1%) en la población mujer con 49.8% sin embargo se evidencia un aumento (1%) en la población de varones con 50.2% en comparación al 2019 (48.9%) (8)

En las etapas niño, adolescente y joven se evidencia que hay menor proporción de mujeres con relación a los varones en el año 2023, en el caso del adulto tanto mujeres y hombres la proporción es similar, en adulto mayor hay más mujeres que varones con una diferencia de 3,213 personas (8)

1.3.4. Densidad Poblacional

La densidad poblacional, es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica, comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado, que se encuentran en una determinada extensión territorial. El distrito de Ate cuenta con una extensión de superficie de 77.72 Km, y una densidad poblacional del distrito de Ate para el año 2022 de



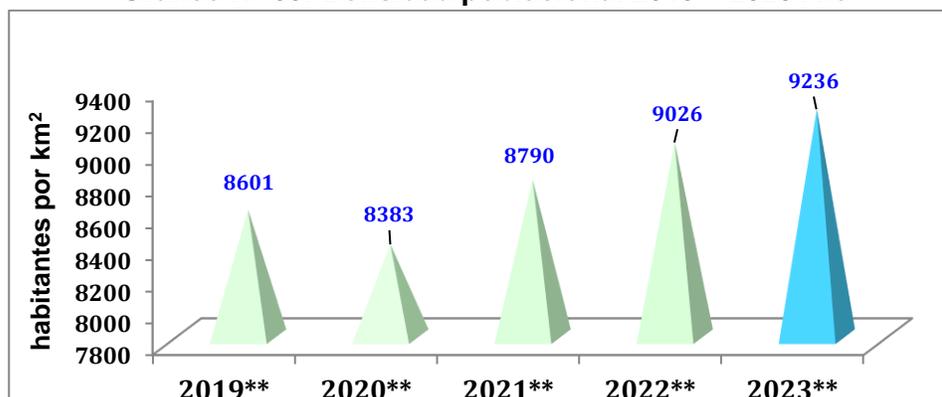
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

9,026 habitantes por Km² de superficie del distrito, así como para las estimaciones se realizaron los mismos cálculos obteniéndose para el año 2023 una densidad poblacional de 9236 habitantes por Km² de superficie del distrito, evidenciándose un aumento de habitantes en la extensión territorial. Gráfico N°09. (9)

Gráfico N° 09: Densidad poblacional 2019 – 2023 Ate



Fuente: INEI *Datos intercensales **Datos estimados.

El distrito de Ate, cuenta con una extensión de superficie de 77.72 Km y una densidad poblacional ascendente registrados a partir del año 2019, aunque en el 2020 fue un periodo de emergencia sanitaria declarada por la covid-19 lo cual se observa un descenso poblacional de 218 habitantes por km², posterior a ello va en ascenso con una estimación de 1.7 % de tasa de crecimiento poblacional (9)

1.3.5. Dinámica Poblacional

La dinámica demográfica, conocida también como dinámica de las poblaciones, es el análisis de las interacciones entre las estructuras por edad y sexo, y el movimiento de una población, provocado por la incidencia de los fenómenos demográficos en la misma. Las variables principales que determinan la dinámica demográfica son la mortalidad, la natalidad y las migraciones. El crecimiento de la población y sus actividades ha sido ampliamente reconocido como uno de los factores globales que inciden en el aumento de vulnerabilidad a desastres y es un elemento importante en el tratamiento y análisis de la configuración del riesgo. El volumen de la población y de sus actividades, así como su localización en el espacio, son determinantes de la magnitud del impacto tanto económico como social de los desastres. En lo referente a la localización, en las últimas décadas tanto la población como las actividades económicas se han concentrado rápidamente en espacios urbanos. Son pues las ciudades el escenario donde se definen de manera predominante tanto las interacciones población/cambio climático, como la localización de los asentamientos humanos y los patrones de riesgo de desastres (9)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

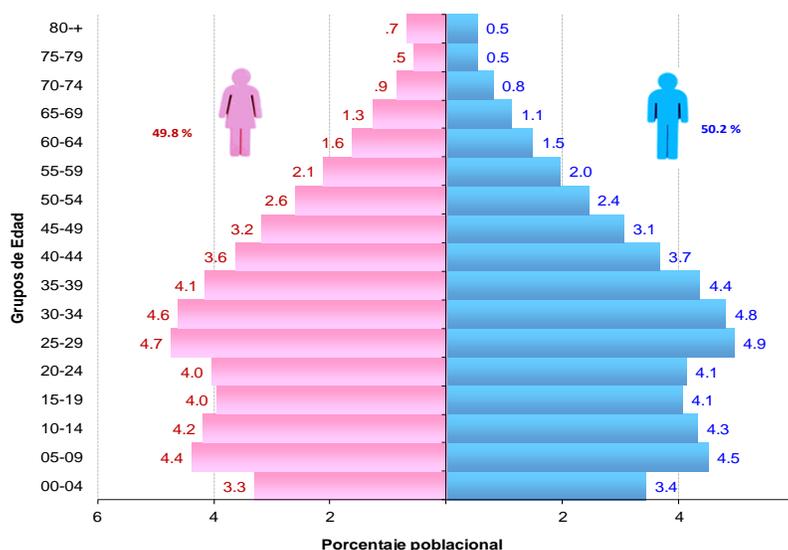
La dinámica poblacional de Ate, refleja los sistemas dinámicos, y los procesos biológicos y ambientales que los impulsan. La evolución de la población se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional; por tanto, se analiza el crecimiento de la población por grupos de edad, envejecimiento, decesos etc. se observa un comportamiento diferenciado en cada una de las edades, el tamaño y la composición por edades de la población va a definir la estructura, la misma que se puede visualizar en las pirámides de población (9)

**Tabla N° 05: Población por quinquenio según sexo para el año 2023
Distrito de Ate**

Grupos de edad	SEXO		Total	Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino	
00-04	24473	23568	48041	00-04	3.4	3.3	6.7
05-09	32087	31236	63323	05-09	4.5	4.4	8.9
10-14	30807	29745	60552	10-14	4.3	4.2	8.5
15-19	28939	28172	57111	15-19	4.1	4.0	8.0
20-24	29463	28782	58245	20-24	4.1	4.0	8.2
25-29	35294	33753	69047	25-29	4.9	4.7	9.7
30-34	34267	32911	67178	30-34	4.8	4.6	9.4
35-39	31156	29505	60661	35-39	4.4	4.1	8.5
40-44	26169	25889	52058	40-44	3.7	3.6	7.3
45-49	21812	22611	44423	45-49	3.1	3.2	6.2
50-54	17446	18435	35881	50-54	2.4	2.6	5.0
55-59	14000	15058	29058	55-59	2.0	2.1	4.1
60-64	10646	11525	22171	60-64	1.5	1.6	3.1
65-69	8108	9026	17134	65-69	1.1	1.3	2.4
70-74	5746	6134	11880	70-74	0.8	.9	1.7
75-79	3853	3896	7749	75-79	0.5	.5	1.1
80+	3803	4788	8591	80+	0.5	.7	1.2
Total	358069	355034	713103	Total	50.2	49.8	100

Fuente: INEI *Datos intercensales **Datos estimados.

Gráfico N 10: Estimación de población según sexo para el año 2023, Ate



Fuente: Estadística DIRIS LE/ Oficina de Epidemiología

PERÚ
MINSA
DIRIS LIMA ESTE
Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

PERÚ
MINSA
DIRIS LIMA ESTE
Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En el año 2023 se destaca que existe mayor población joven en el distrito de Ate en las edades de 25-29 años y de población adulta de 30- 34 años, mismas que tienen un total de 69,047 y 67,178 habitantes respectivamente, además se visualiza que para los rangos de edad ya mencionados sigue manteniéndose un mayor índice en la población masculina representado por 4.9 % (35,294) varones a comparación de las mujeres con 4.7% (33,753) en la edad de 25–29 años. El menor índice de población del distrito se encontró en los adultos mayores, en el rango de edad de 75-79 años equivalente a un 1.1% (7749 habitantes) del total de la población. Gráfico N°10 (10)

En el año 2023 se evidencia que la mayor población estaba en el grupo de edad de 25 a 29 años (69047 jóvenes) con una participación del 4,9 % para el sexo masculino y del 4, 7 % para el sexo femenino, donde podemos estimar que el crecimiento de la población masculina es ligeramente mayor con relación al sexo femenino con 0.2 % de diferencia. Asimismo, la población con menor prevalencia corresponde en el rango de edad de adultos mayores de 75 a 79 años con un 1.1% (7749). Para el año 2023 la estimación de la población del Distrito de Ate es de 713103 habitantes, como se observa en el gráfico, muestra un comportamiento diferenciado, la población está constituida por 49,8 % (355034) el sexo femenino y el 50,2 % (358069) el sexo masculino, lo que indicaría una reversión en la prevalencia del sexo masculino a diferencia de los últimos años donde predominaba el sexo femenino (10)

Tabla N° 06: Población por quinquenio y sexo 2022 – 2023 Ate

POBLACION AÑO:2022				POBLACION AÑO:2023			
Grupos de edad	SEXO		Total	Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino	
00-04	25102	24085	49187	00-04	24473	23568	48041
05-09	24718	24303	49021	05-09	32087	31236	63323
10-14	22592	24191	46783	10-14	30807	29745	60552
15-19	22984	25097	48081	15-19	28939	28172	57111
20-24	25093	31052	56145	20-24	29463	28782	58245
25-29	29299	32798	62097	25-29	35294	33753	69047
30-34	29898	29641	59539	30-34	34267	32911	67178
35-39	29153	29231	58384	35-39	31156	29505	60661
40-44	25437	28265	53702	40-44	26169	25889	52058
45-49	20837	27048	47885	45-49	21812	22611	44423
50-54	18041	25008	43049	50-54	17446	18435	35881
55-59	15461	21380	36841	55-59	14000	15058	29058
60-64	11345	16965	28310	60-64	10646	11525	22171
65-69	8870	13195	22065	65-69	8108	9026	17134
70-74	7010	9583	16593	70-74	5746	6134	11880
75-79	4728	6494	11222	75-79	3853	3896	7749
80+	4734	7866	12600	80+	3803	4788	8591
Total	325302	376202	701504	Total	358069	355034	713103
	46.40%	53.60%			50.20%	49.80%	

Fuente: Estadística de DIRIS, Oficina de Epidemiología.

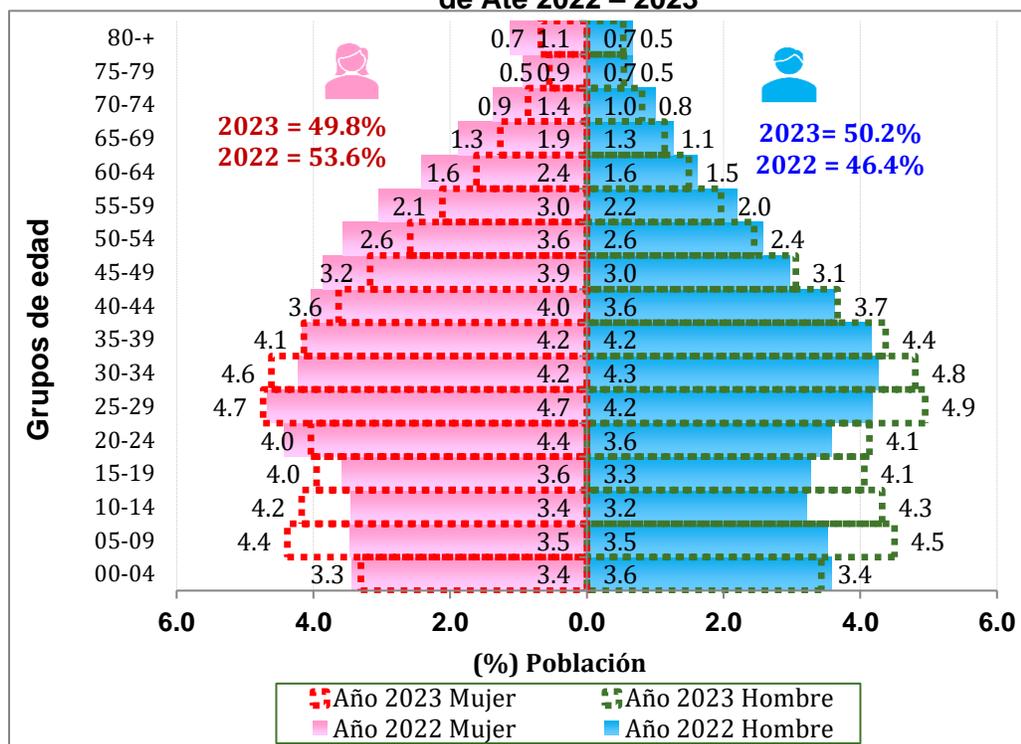


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 11: Pirámide poblacional por quinquenio y sexo del distrito de Ate 2022 – 2023



Fuente: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología, DIRIS LE

En cuanto al crecimiento de la población por edad y sexo del 2023 en comparación del 2022 se estima un ascenso de 11599 personas, se observa un comportamiento diferenciado por sexo en cada grupo de edad, este comportamiento determina el diseño por edad y sexo que se muestra en la tabla N°06. Se evidencia que en el año 2022, hubo un mayor porcentaje de población femenina con un total de 376202 mujeres representando estas un 53.6% de la población de Ate y en el caso de los hombres con una población de 325302 representando un menor porcentaje de 46.4%, refleja un comportamiento bien diferenciado por sexo, en comparación al año 2023 la diferencia de la población por sexo se ha acortado e inversión en la población masculina presentando 358,069 varones representando el 50.2% y 355,034 población femenina representando un 49.8% (10)

En la pirámide poblacional nos muestra una base ancha y una punta estrecha, se evidencia un aumento en los diferentes grupos de edades y sexo en el año 2023 comparándolo con el año 2022, desde los rangos de edad de 5 años a los 34 años se ve un ensanchamiento poblacional, lo cual eso indica que hay un aumento de la etapa adolescente y joven lo cual en unos años será la PEA, por lo tanto, será el soporte para el distrito. Finalmente, se observa un comportamiento poblacional desde la etapa adulta hasta la etapa adulto mayor, que va en descenso y más en la población femenina en el año 2023. Gráfico N° 11. (10)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.3.6. Población de 0 a 5 Años 2023 Ate

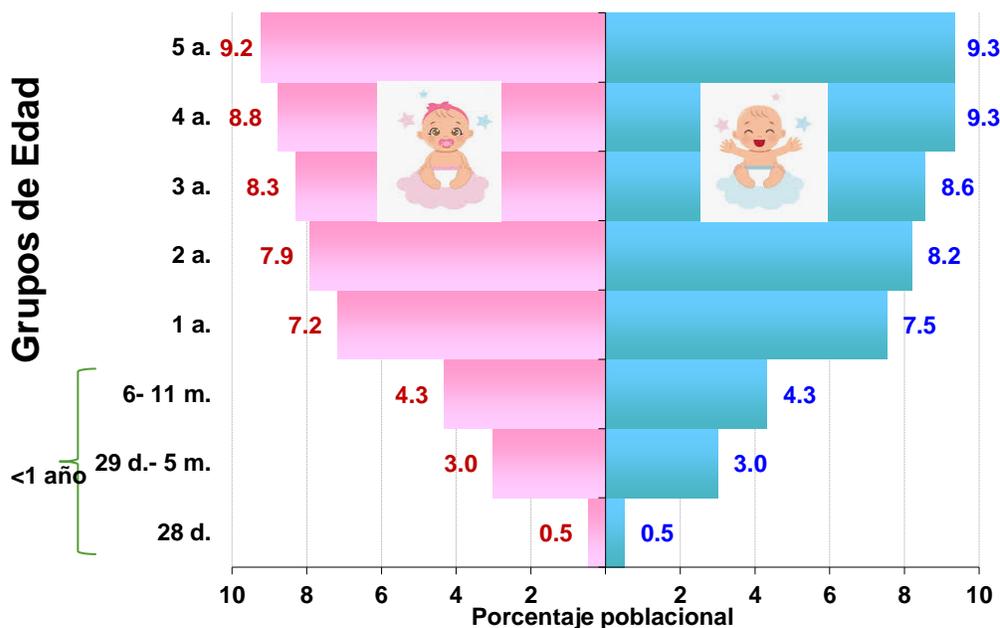
En el distrito de Ate la población de menores de 0 a 5 años representó un 8.9% de la población total, con una estimación de 6377 habitantes para el año 2023. Tabla N°07.

Tabla N° 07: Población de 0 a 5 años 2022-2023, distrito Ate

POBLACION				PORCENTAJE			
Grupos de edad	SEXO		Total	Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino	
28 d.	303	270	573	28 d.	0.5	.5	1.0
29 d.-5m.	1772	1773	3545	29 d.-5m.	3.0	3.0	6.0
6-11m.	2550	2548	5098	6-11m.	4.3	4.3	8.6
1a.	4449	4229	8678	1a.	7.5	7.2	14.7
2 a.	4836	4676	9512	2 a.	8.2	7.9	16.1
3 a.	5049	4896	9945	3 a.	8.6	8.3	16.9
4 a.	5514	5176	10690	4 a.	9.3	8.8	18.1
5 a.	5516	5443	10959	5 a.	9.3	9.2	18.6
Total	29989	29011	59000	Total	50.8	49.2	100

Fuente: Estadística de DIRIS, Oficina de Epidemiología.

Gráfico N° 12: Pirámide poblacional de 0 a 5 años 2023



Fuente: Estadística de DIRIS LE, Oficina de Epidemiología



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

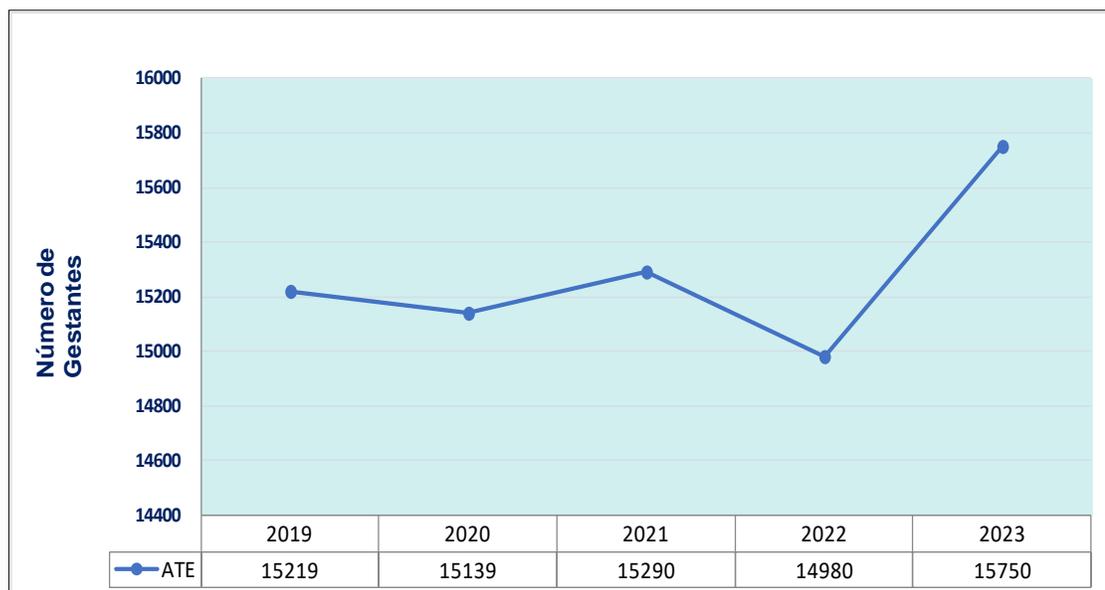


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Se aprecia una imagen de pirámide invertida (Gráfico N°12), con un marcado estrechamiento del vértice en la población menor a un año, del mismo modo, se observa una mayor proporción en los rangos de edad de 1 a 5 años en forma ascendente tanto en niños como en niñas. En cuanto al crecimiento de la población menor de 5 años en el año 2023 en comparación del 2022 se estima un ascenso de 4775 niños, se observa un comportamiento diferenciado por sexo, en el año 2022 los varones representan un 51% y más mujeres un 49%, siendo en el 2023 una inversión predominando las mujeres con un 51% y los varones con un 49% (10)

1.3.7. Población Gestante

**Gráfico N° 13: Población estimada en gestantes
Distrito de Ate 2019 -2023**



Fuente: Gestión de la Información

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria. Oficina de Epidemiología – DIRIS Lima Este.

En el distrito de Ate de la población mujer en edad fértil (MEF), se estimó 15750 gestantes para el año 2023, observándose un aumento de la población gestante en los últimos años; a relación del año pasado 2022 hay una diferencia de 770 gestantes Gráfico N° 13 (10)



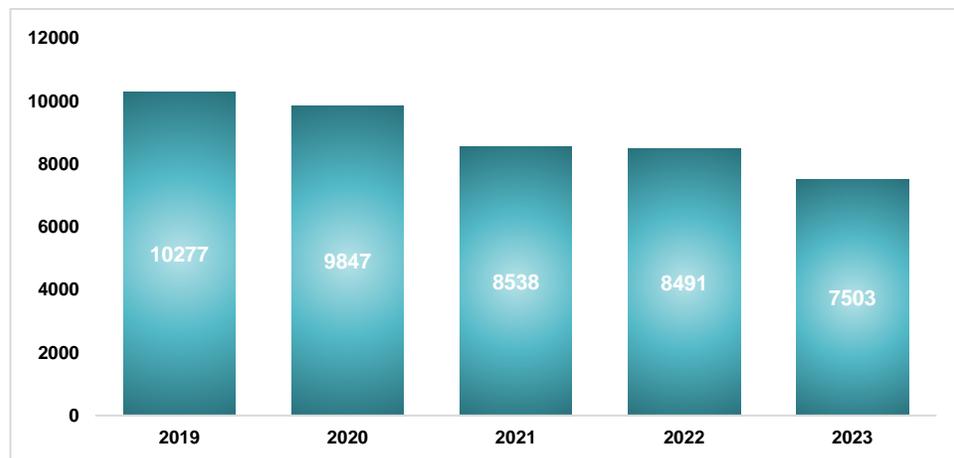
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.3.8. Nacimientos

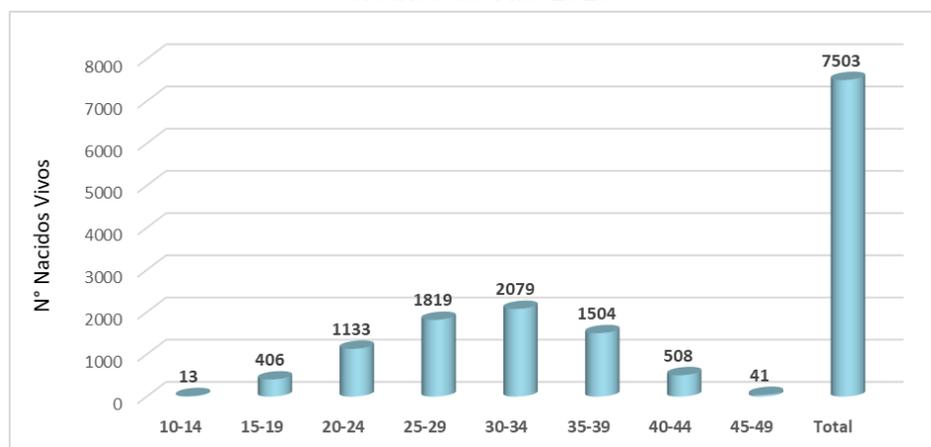
Gráfico N° 14: Total de nacidos vivos distrito Ate 2019-2023



Fuente: Estadística de DIRIS, oficina de Epidemiología.

Los nacidos vivos en el distrito de Ate durante los años 2019 al 2023, viene en descenso con 10277 para el 2019 a 7503 para el 2023, guarda relación con numero de gestantes del distrito. Gráfico N°14 (11)

Gráfico N° 15: Total de nacidos vivos según edad de la madre en el distrito de Ate 2023



Fuente: Estadística de DIRIS, oficina de Epidemiología.

En Ate, los nacimientos reflejan una tendencia decreciente, con una caída más pronunciada el año 2020 y 2021 debido a la pandemia por el COVID 19. Los grupos de edad con mayor concentración de acuerdo a la edad de la madre es: 28% (30-34); 24% (25-29); 20% (35-39); 15% (20-24); 7% (40-44); 5% (15-19); 1% (45-49) y 0.2% (10-14), llama la atención este último grupo junto a los de 15 – 19 años. Debe trabajarse bastante en educación sanitaria en el área reproductiva. Gráfico N° 15 (11)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.3.9. Defunciones

En el distrito de Ate se observa que los años 2020 y 2021 hubo un incremento de defunciones duplicando con relación al año 2019 (2,295) a raíz de la Pandemia del COVID-19 se registra para el año 2020 un total de 4386 defunciones y este es mayor en el año 2021 con 5300 fallecidos (12)

Gráfico N°16: Total de Defunciones Distrito Ate 2019 - 2022



Fuente: SINADEF, UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología.

En el Gráfico N°16, se muestra defunciones del año 2019 al 2022. Para el año 2022 se ha registrado un total de 2837 defunciones, observándose que hubo una disminución con respecto al total de defunciones registradas los años 2020 y 2021, este descenso está asociado a las políticas desarrolladas por el estado por el estado (más del 80% de la población vacunada), para combatir la pandemia COVID 19 que sufrió el Perú desde marzo 2020 (12)

Tabla N° 08: Población y Defunciones por grupos de edad, año 2022

POBLACION AÑO: 2022				DEFUNCIONES 2022			
Grupos de edad	SEXO		Total	Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino			Masculino	Femenino	
Niño (0-11a)	58729	58170	116899	Niño (0-11a)	68	56	124
Adolescente	27260	28883	56143	Adolescente	8	6	14
Joven (18-29)	63799	74473	138272	Joven (18-29)	67	35	102
Adulto (30-59)	138827	160573	299400	Adulto (30-59)	355	270	625
Adulto Mayo	36687	54103	90790	Adulto Mayo	1047	925	1972
Total	325302	376202	701504	Total	1545	1292	2837

Fuente: INEI, SINADEF, UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología.

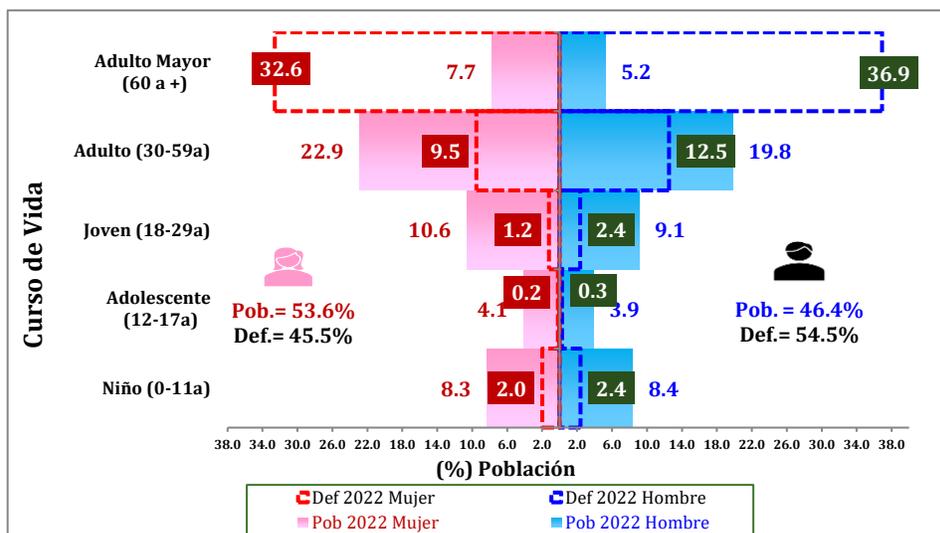


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

**Gráfico N°17: Pirámide de población y defunciones por grupos de edad
Distrito Ate - año 2022**



Fuente: Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2022 / SINAEDEF 2022

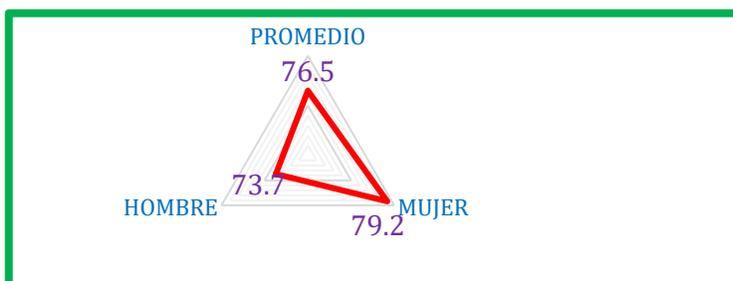
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Cuando observamos la tabla N°08 y el Gráfico N°17, se puede evidenciar que el grupo de edad que mayor mortalidad tuvo son los adultos mayores que representan el 69.5% (1972), seguido por los adultos en 22% (625), los niños 4.4% (124) y los jóvenes 3.6% (102) y finalmente los adolescentes (14) 0.5%.

1.3.10. Esperanza de Vida al Nacer

La esperanza de vida o expectativa de vida, es una estimación del número de años que le resta vivir a una persona, tomando como base las tasas de mortalidad por edad para un año determinado. La esperanza de vida al nacer de las mujeres peruanas se ha incrementado, hace dos décadas era de 74,9 años ahora es de 80,0 años, es decir, las mujeres viven en promedio cinco años más que los hombres (74,7 años) (13)

Gráfico N°18: Esperanza de vida al nacer distrito de Ate 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI.

La esperanza de vida al nacer en el año 2020 según el Instituto Nacional de Estadística e Informática es de 76.5 años en promedio, siendo en la mujer 79.2 años y en el hombre de 73.7 años; observándose en la mujer con una mayor



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

esperanza de vida que en el hombre con una diferencia de 5.5 años. Se estima que en el quinquenio 2020-2025, las mujeres tendrán un promedio de vida de 79,8 años y los hombres 74,5 años, una diferencia de 5,3 años Gráfico N°18 (13)

Gráfico N° 19: Evolución de la Esperanza de Vida al nacer Perú, 1950-2024



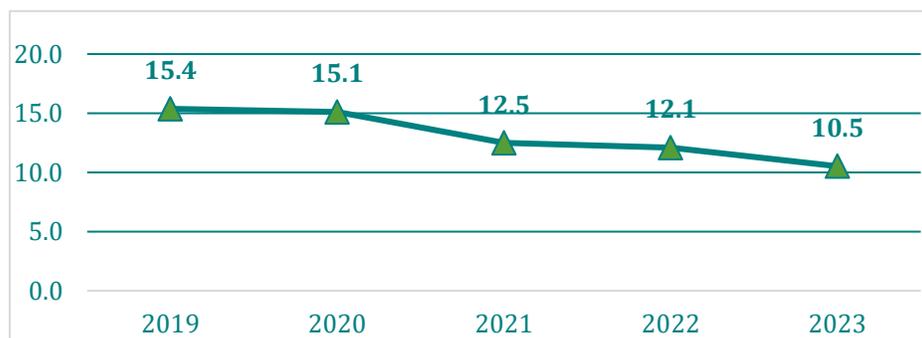
Fuente: INEI-Perú: Estimaciones y Proyecciones de la Población Nacional, 1950 – 2024. Boletín Especial N°24.

En el Gráfico N° 19, se muestra la evolución de la esperanza de vida al nacer en el Perú desde 1950 que fue de 43.8 años, en 1990 fue 66.2 años, el año 2000 fue 71.1 años, el 2010 fue 74.4 años y para el año 2024 es de 77.4 años, y se toma como referencia para el distrito de Ate(13)

1.3.11. Tasa Bruta de Natalidad

La tasa bruta de natalidad (TBN) mide el número de nacidos vivos por cada mil habitantes. Este indicador muestra una reducción continua durante el período de proyección hasta el año 2023, esta situación es una tendencia desde hace algunos años, según la información de Registro del Certificado de Nacido Vivo en línea con el Ministerio de Salud (MINSA) (14)

Gráfico N° 20: Tasa bruta de natalidad del distrito de Ate 2019 – 2023



Fuente: CNV. Elaborado por: Oficina de Epidemiología



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Según el análisis de las estadísticas de registro en el distrito de Ate se observó una disminución en el número de partos en estos últimos años y que según los datos de la RENIEC estaría en relación con el bajo número de parejas que optaron por contraer matrimonio, se estima 10.5 nacidos vivos por 1,000 habitantes como distrito de Ate para el año 2023 disminuyendo en un porcentaje de 13.2% en relación con el año 2022. Gráfico N° 20

1.3.12. Tasa Global de Fecundidad

Indicador social que permite explicar el comportamiento reproductivo de la población, de gran utilidad para el diseño, formulación y ejecución de políticas públicas.

Tabla N° 09: Evolución de la fecundidad según grupos de edad 2017-2023

Grupo de edad	2017- 2018	2020	2021	2022	2023
15-19	53	39	41	41	39
20-24	101	80	85	81	78
25-29	102	96	96	94	90
30-34	89	86	84	86	81
35-39	63	61	61	61	59
40-44	24	21	22	21	19
45-49	3	2	2	2	2
TGF	2,2	1,9	2,0	1,9	1,8

Nota:
Mujeres de 15 a 49 años de edad.
Tasas para los tres años que precedieron la encuesta.
Cuadro base: Cuadro 3.2 del informe principal de la ENDES 2023.

Fuente: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Pública

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del 2023 reveló que en el Perú el número de hijos que en promedio tiene cada mujer en edad fértil (15 a 49 años) es de 1,8 hijos cifra menor a la registrada hace 6 años (2,2 hijos). Tabla N° 09. El nivel de fecundidad no es uniforme en el país pues se observan diferencias, según área de residencia y nivel educativo. En el área rural, el promedio de hijos por mujer es de 2,8 hijos mayor que en el área urbana (1,7 hijos). Según nivel educativo, las mujeres sin nivel educativo tienen en promedio 4,6 hijos que en aquellas que han alcanzado educación superior (1,5 hijos) (15)

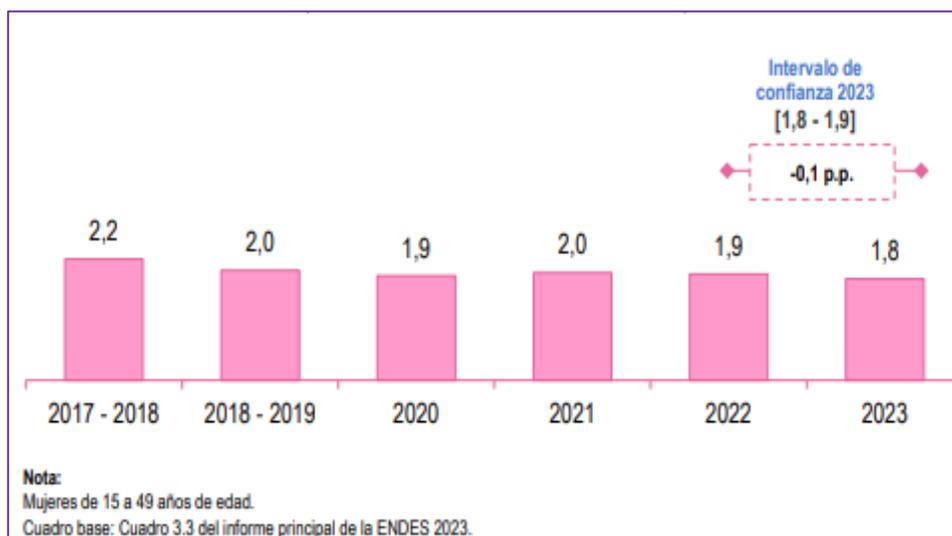


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

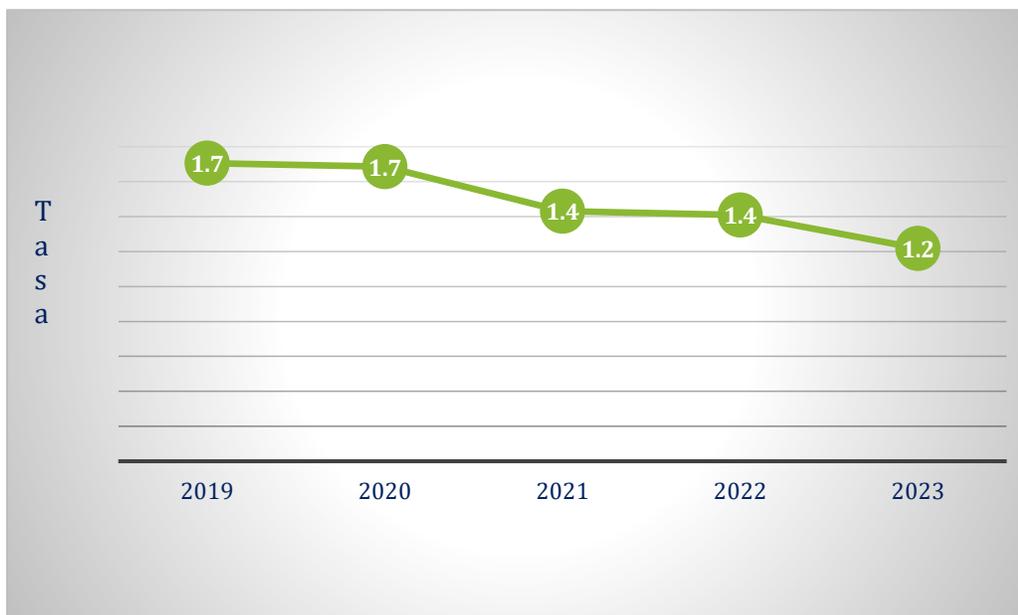
Gráfico N° 21: Tasa global de fecundidad 2017 – 2023



Fuente: INEI, Encuesta Demográfica y de Salud Pública

La tasa global de fecundidad en el Perú se evidencia entre el año 2022 al 2023 un intervalo de disminución de 0.1 de hijos por cada mujer fértil. Gráfico N° 21 (15)

Gráfico N° 22 Tasa Global de Fecundidad del distrito de Ate - 2019 - 2023



Fuente: Sistema del registro del certificado de nacido vivo en línea 2023
Elaborado por: Oficina de Epidemiología.

La tasa de hijos por mujer en el distrito de Ate ha mostrado una tendencia decreciente en los últimos 5 años, experimentando una reducción del



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

porcentaje, en el año 2019 se registró una tasa de 1.7 hijos por mujer lo cual ha ido disminuyendo, durante el año 2022 la tasa era de 1.4 hijos por mujer, mientras que en el 2023 se registró una disminución a 1.2 hijos por mujer Gráfico N° 22 (16)

1.3.13. Tasa Bruta de Mortalidad

La tasa bruta de mortalidad del distrito de Ate con una proyección para el año 2022 es 40.4 por cada 10,000 habitantes, se observa que la mayor tasa se presenta en el adulto mayor con 216.7 x 10,000 habitantes. Tabla N°10 (17)

Tabla N° 10: Tasa Bruta de Mortalidad distrito Ate 2022

Etapa de Vida	Población	Decesos	Tasa x 10,000 hab.
Niño	116899	124	10.6
Adolescente	56143	14	2.5
Joven	138272	102	7.4
Adulto	299400	625	20.9
Adulto Mayor	90790	1967	216.7
Total	701504	2832	40.4

Fuente: SINADEF

1.4. Características de la Organización Social

1.4.1. Medios de Comunicación

a. Transporte

En el distrito de Ate, el transporte público y privado es eminentemente terrestre, hay varias compañías y empresas de autobuses que ofrecen sus servicios, así como el Corredor Rojo es un proveedor de transporte público en Lima que opera rutas de Autobús. Corredor Rojo tiene 4 rutas de Autobús en Lima con 146 paradas de Autobús. Sus rutas de Autobús cubren un área desde el Norte de (Ate) con una parada en Ceres hasta el sur de (La Molina) con una parada en Río Magdalena. Su parada más al oeste es Bomberos (Ventanilla) y la parada más al este es San Juan Bautista (Cieneguilla), con una tarifa estándar para todo el recorrido (18)

La red vial actual en el distrito de Ate se ha extendido progresivamente. La movilización de la población del distrito de Ate depende directa y principalmente de la vía nacional Carretera Central, por ellos la frecuencia vehicular son sumamente altos, así como la gran carga de pasajeros que usan el transporte



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

público, por lo cual tiene altos grados de congestión vehicular en hora punta (18)

Los trabajos de la Línea 2 del Metro de Lima y Callao, la construcción bajo tierra más grande del país se inició en el 2014 y debió terminar en el 2019, sin embargo, aún continúa con la construcción. Los avances del proyecto al 2022 se dan en varios frentes, principalmente en las estaciones y pozos de ventilación, en distintos distritos de la capital por donde pasará el metro subterráneo. En ese sentido, las Estaciones Vista Alegre (E-25), Javier Prado (E-27) y Municipalidad de Ate (E-28), que forman parte de la Etapa 1B de la Línea 2 del Metro, en el distrito de Ate, actualmente se encuentran en la fase final de obra civil, es decir en la fase constructiva, previa a la arquitectónica. Cada terminal contará con ascensores para personas con movilidad reducida y adultos mayores, escaleras mecánicas, escaleras fijas. Tendrán, además, una barrera tarifaria, zona de vestíbulo (entrada al espacio) y zona de andén (donde se abordan los trenes) (18)

b. Comunicación Radial y Televisiva

Los medios de comunicación en el distrito de Ate tanto radial y televisiva cuentan con la autorización del Ministerio de Comunicación y Transporte. Aquí se tiene la lista de canales radiales que operan con señal abierta en el distrito de Ate. Tabla N°11 (18)

Tabla N° 11: Medios de Comunicación Radial y Televisiva del Distrito de Ate

N°	FRECUENCIA (MHZ)	RAZÓN SOCIAL	ESTADO
1	91.5	TORPOCO RAYMUNDO	AUTORIZADO
2	98.7	LA KARIBEÑA	AUTORIZADO
3	99.5	GRUPORPP S.A.C.	AUTORIZADO
4	100.7	RADIO EMISORA PARROQUIAL EMANUEL	AUTORIZADO
5	105.1	INST. NACIONAL DE RADIO Y TELEVISIÓN	RESERVADO
6	106.7	INST. NACIONAL DE RADIO Y TELEVISIÓN	RESERVADO

Fuente: Ministerio de Comunicación y Transporte



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

c. Televisiva

Cable Visión Perú: Empresa de comunicaciones que tuvo sus inicios hace 27 años aproximadamente, ofreciendo servicios de cable (más de 101 canales) e internet en los distritos de Ate, El Agustino, San Juan de Lurigancho, Santa Anita, Lurigancho, Chosica, Santa Eulalia. Cuenta con 1 canal exclusivo de Cable visión Tv con señal abierta en el Canal 3 (18)

Redes Sociales: Es una red social pensada para conectar personas, donde se puede compartir información, noticias y contenidos audiovisuales entre la población. Una de las plataformas sociales más populares de todas las existentes en la actualidad es el Facebook con cerca 2.200 millones de usuarios activos cada mes (18)

1.4.2. Organización Política Local

- a. **Autoridades Locales:** El distrito de Ate cuenta con un Gobierno Local (Municipalidad Distrital de Ate) representativo que promueve el desarrollo integral del distrito. La máxima autoridad gubernativa en el municipio actualmente es el alcalde Franco Vidal Morales electo en el año 2022 para el desarrollo de su periodo (2023-2026). Las líneas de este plan de acción CODISEC 2023 del distrito de Ate están en base a la situación actual de seguridad ciudadana abarcando esta situación sociodemográfica de salud (19)

La Municipalidad Distrital de Ate asume las competencias descritas en la Ley Orgánica de Municipalidades, con carácter exclusivo o compartido en las materias siguientes: Organización del espacio físico y usos del suelo, servicios públicos locales, protección y conservación del medio ambiente, promoción del desarrollo económico local, participación vecinal, servicios sociales locales, saneamiento, salubridad y salud, tránsito vialidad y transporte público, educación cultura, deportes y recreación, abastecimiento y comercialización de productos y servicios, programas sociales locales, saneamiento, salubridad y salud, tránsito vialidad y transporte público, educación cultura, deportes y recreación, abastecimiento y comercialización de productos y servicios, programas sociales, defensa y promoción de derechos, seguridad ciudadana y otros servicios públicos (19)

Ate cuenta con una gran variedad de instancias públicas y privadas prestadoras de salud, abarca desde puestos de salud, centros de salud, clínicas privadas y hospitales gestionados por ESSALUD y el Ministerio de Salud.(19)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Conformación del Comité Distrital de Salud de Ate

El Peruano Firmado por: Editora
Peru Fecha: 04/06/2023 01:23

130 **NORMAS LEGALES** Domingo 4 de junio de 2023 / **El Peruano**

POR TANTO:
Mando se registre, notifique, difunda y cumpla.
MANUEL ISAÍAS MORI MAMANI
Presidente
Consejo Regional de Tacna
2183970-1

GOBIERNOS LOCALES

**MUNICIPALIDAD
METROPOLITANA DE LIMA**

Ordenanza que aprueba rectificar el Plano de Zonificación del distrito de Ate aprobado por Ordenanza N° 1099-MML

ORDENANZA N° 2545

EL ALCALDE METROPOLITANO DE LIMA

POR CUANTO:

El Concejo Metropolitano de Lima;

VISTOS: En sesión extraordinaria de la fecha; EL Dictamen N° 012-2023-MML-CMDUVN de la Comisión Metropolitana de Desarrollo Urbano, Vivienda y Nomenclatura;

En uso de las facultades señaladas en el artículo 9 de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, el Concejo Metropolitano de Lima, por mayoría y con dispensa del trámite de aprobación del acta, aprobó la siguiente:

ORDENANZA QUE APRUEBA RECTIFICAR EL PLANO DE ZONIFICACIÓN DEL DISTRITO DE ATE APROBADO POR ORDENANZA N°1099-MML

Artículo Primero.- APROBAR, la rectificación del Plano de Zonificación correspondiente al predio ubicado con frente a las calles D, 5 y 6 en la Lotización Industrial Vulcano, distrito de Ate, provincia y departamento de Lima, conforme al gráfico del Anexo que forma parte de la presente ordenanza.

Artículo Segundo.- ENCARGAR al Instituto Metropolitano de Planificación de la Municipalidad Metropolitana de Lima incorporar en el Plano de Zonificación del distrito de Ate la modificación aprobada en el Artículo Primero de la presente ordenanza.

Artículo Tercero.- DISPONER la notificación de la presente ordenanza al administrado, así como a la Municipalidad Distrital de Ate.

Artículo Cuarto.- ENCARGAR a la Oficina General de la Secretaría del Concejo, la publicación de la presente ordenanza en el Diario Oficial El Peruano; y a la Oficina de Gobierno Digital, la publicación de la misma, incluyendo su anexo, en el portal institucional de la Municipalidad Metropolitana de Lima: www.munlima.gob.pe.

POR TANTO:
Regístrese, publíquese, comuníquese y cúmplase.

Lima, 19 de mayo de 2023.

RAFAEL LÓPEZ ALIAGA CAZORLA
Alcalde

2183882-1

MUNICIPALIDAD DE ATE

Conforman el Comité Distrital de Salud de Ate - CDS, Instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud

ORDENANZA N° 599-MDA

Ate, 19 de abril de 2023

POR CUANTO:

El Concejo Municipal del Distrito de Ate en Sesión Ordinaria de Concejo de fecha 19 de abril de 2023; visto el Dictamen N° 002-2023-MDA/CDIS de la Comisión de Desarrollo e Inclusión Social; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 194° de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, señala que los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. La autonomía que la Constitución Política del Perú establece para las municipalidades, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

Que, el artículo 195° de la Constitución Política del Perú, señala que los gobiernos locales promueven el desarrollo y la economía local, y la prestación de los servicios públicos de su responsabilidad, en armonía con las políticas y planes nacionales, regionales de desarrollo;

Que, los numerales 3 y 8 del artículo 9°, en concordancia con los artículos 39° y 40° de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades establecen que es atribución del Concejo Municipal ejercer funciones de gobierno mediante la aprobación de ordenanzas municipales, las que son las normas de mayor jerarquía en la estructura normativa municipal, teniendo rango de ley, mediante las que se aprueba la organización interna, asimismo, la regulación, administración y supervisión de los servicios públicos, y demás asuntos sobre los que las municipalidades tienen competencia normativa;

Que, el artículo 73° en concordancia con el artículo 80° del mismo cuerpo legal, establece que, en materia de saneamiento, salubridad y salud, las municipalidades distritales tienen funciones específicas como compartidas, a fin de preservar la salud de la población;

Que, el artículo 84° del mismo texto legal, referido a Programas Sociales, Defensa y Promoción de Derechos, precisa que son funciones específicas exclusivas de las Municipalidades Distritales, entre otras, facilitar y participar en los espacios de concertación y participación ciudadana para la planificación, gestión y vigilancia de los programas locales de desarrollo social, así como de apoyo a la población en riesgo, siendo que el desarrollo social tiene su expresión concreta en la preservación de la salud humana, aun cuando no se alcance un amplio desarrollo económico;

Que, el artículo 6° de la Ley N° 27783, Ley de Bases de la Descentralización, dispone los objetivos que deberá cumplir el proceso de descentralización, estableciendo en el inciso a) de los objetivos a nivel político: la unidad y eficiencia del Estado, mediante la distribución ordenada de las competencias públicas y la adecuada relación entre los distintos niveles de gobierno; disponiendo en el inciso b) de los objetivos a nivel económico: la cobertura y abastecimiento de servicios sociales básicos en todo el territorio nacional; estableciendo así también en los incisos b) y d) de los objetivos a nivel social: la participación ciudadana en todas sus formas de organización y control social, y, promover el desarrollo humano y la mejora progresiva y sostenida de las condiciones de vida de la población para la superación de la pobreza;

Que, así también, en el mismo cuerpo normativo, se establece en el literal h) del artículo 42°, que son



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Conformación del Comité Distrital de Salud de Ate

competencias exclusivas de la Municipalidad Distrital de Ate, por un periodo de dos años, el cual estará integrado por los miembros propuestos por la Subgerencia de Salud, DEMUNA y Bienestar Social antes señalado, encontrándolo acorde a la normativa que regula el Sistema Nacional de Salud; lo cual, deberá ser aprobado por el Concejo Municipal conforme a la facultad conferida por el inciso 8) del artículo 9º de la Ley N° 27972, concordante con el artículo 40º, debiendo previamente contar con el Dictamen de la Comisión de Regidores correspondiente;

Que, el Objetivo 3 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) adoptados por las Naciones Unidas y que marcan una agenda global al 2030, establece como esencial para el desarrollo sostenible, el garantizar una vida sana y promover el bienestar en todas las edades;

Que, el Acuerdo Nacional en su Décimo Tercera Política de Estado: Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, compromete, entre otros temas, la participación ciudadana en la gestión y evaluación de los servicios públicos de salud;

Que, el artículo 14º del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, establece que el Sistema Nacional de Salud asegura el cumplimiento de las políticas públicas que orientan la intervención del Estado en materia de salud para garantizar la salud individual y colectiva a nivel nacional, siendo que en su artículo 16º establece que el Sistema Nacional de Salud se encuentra conformado por el Ministerio de Salud como ente rector, los órganos de los distintos niveles de gobierno con las entidades que los integran, y por las instancias de coordinación interinstitucional, siendo parte de estas últimas el Consejo Nacional de Salud, los Consejos Regionales de Salud, los Consejos Provinciales de Salud y los Comités Distritales de Salud;

Que, con fecha 6 de diciembre de 2020, se publicó en el Diario Oficial El Peruano, el Decreto Supremo N° 032-2020-SA, que aprueba el Reglamento de las Instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud y del Proceso de Elecciones de los miembros que deben ser elegidos para integrar el Consejo Nacional de Salud, Reglamento que en su artículo 18º define al Comité Distrital de Salud, como el espacio distrital de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS y que se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel distrital y realizar su seguimiento;

Que, el artículo 19º del mismo cuerpo normativo, regula la conformación del Comité Distrital de Salud, estableciendo que es presidido por el Alcalde Distrital, y es integrado por la Red de Salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutoria, así como, por las autoridades de las instituciones del ámbito distrital que acuerde el Gobierno Distrital respectivo, disponiendo que su conformación sea aprobada mediante Ordenanza Municipal; asimismo, establece que su Secretaría de Coordinación esté a cargo de la Red de Salud y/o el establecimiento de mayor capacidad resolutoria, a fin de que le brinde apoyo administrativo y técnico para su funcionamiento, por lo que se hace necesario conformar el Comité Distrital de Salud de Ate, acorde a lo previsto en el precitado Reglamento;

Que, el Comité Distrital de Salud representa un importante espacio de coordinación, concertación y articulación Local para la prevención, respuesta y protección oportuna y acceso a la salud de la población del Distrito, por ser la instancia de enlace entre los sectores público, privado y social y con los tres niveles de gobierno, para lograr una eficiente implementación de la Política Nacional Multisectorial de Salud;

Que, mediante Informe N° 098-2023-MDA/GDIS-SGSDBS, la Subgerencia de Salud, DEMUNA y Bienestar Social emite opinión favorable respecto al proyecto de ordenanza que conforma el Comité Distrital de Salud de Ate, como instancia de coordinación interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, indicando como propuesta a los integrantes del referido comité, adjuntando la exposición de motivos correspondiente, elevando los actuados para el pronunciamiento de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social; por lo que, mediante Memorandum N° 543-2023-MDA/GDIS, emite opinión considerando favorable el proyecto de ordenanza, solicitando opinión legal al respecto;

Que, mediante Informe N° 117-2023-MDA/GAJ, la Gerencia de Asesoría Jurídica emite opinión favorable

a la aprobación de la conformación del Comité Distrital de Salud de Ate, por un periodo de dos años, el cual estará integrado por los miembros propuestos por la Subgerencia de Salud, DEMUNA y Bienestar Social antes señalado, encontrándolo acorde a la normativa que regula el Sistema Nacional de Salud; lo cual, deberá ser aprobado por el Concejo Municipal conforme a la facultad conferida por el inciso 8) del artículo 9º de la Ley N° 27972, concordante con el artículo 40º, debiendo previamente contar con el Dictamen de la Comisión de Regidores correspondiente;

Que, mediante Dictamen N° 002-2023-MDA-CDIS, la Comisión de Desarrollo e Inclusión Social recomienda al Concejo Municipal, aprobar el proyecto de Ordenanza que aprueba la Conformación del Comité Distrital de Salud de Ate, Instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, solicitando elevar los actuados al Pleno del Concejo Municipal para su conocimiento, debate y pronunciamiento correspondiente; Estando a los fundamentos antes expuestos, en uso de las facultades conferidas por el inciso 8) del artículo 9º y artículo 40º de la Ley N° 27972 – Ley Orgánica de Municipalidades, contando con el voto por unanimidad de los señores regidores asistentes a la sesión de concejo de la fecha, y con la dispensa del trámite de lectura y aprobación de actas, se ha dado la siguiente ordenanza;

ORDENANZA DISTRITAL QUE APRUEBA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD DE ATE, INSTANCIA DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

Artículo Primero. CONFORMAR el Comité Distrital de Salud de Ate - CDS, Instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, el mismo que estará integrado por los siguientes miembros:

1. El Alcalde distrital, quien lo preside.
2. El/la Jefe(a) de la Red Integrada de Salud (RIS).
3. El/la Presidente/a de la Comisión de Desarrollo e Inclusión Social del Concejo Municipal de la Municipalidad Distrital de Ate.
4. El/la Gerente de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social de la Municipalidad Distrital de Ate.
5. El/la Subgerente de la Subgerencia de Salud, DEMUNA y Bienestar Social de la Municipalidad Distrital de Ate.
6. El/la Subgerente de la Subgerencia de Participación Ciudadana de la Municipalidad Distrital de Ate.
7. El/la Directora de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL).
8. El/la Directora del Hospital de Emergencias de Ate Vitarte.
9. El/la Directora del Hospital de Huaycán.
10. El/la Directora del Hospital II Vitarte ESSALUD del Seguro Social de Salud.
11. El/la representante de la Policía Nacional del Perú.
12. El/la Directora o jefe/a del establecimiento de Salud Municipal.
13. El/la representante de la Universidad Científica del Sur.
14. El/la representante de la Universidad César Vallejo.
15. El/la representante del Ministerio de la Mujer.
16. El/la representante del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
17. El/la representante del Ministerio Público.
18. El/la representante de la Defensoría del Pueblo.
19. Un representante de los Comités Comunitarios de Salud.
20. Un representante de Agente Comunitario de Salud.
21. Un representante de los Comedores Populares.
22. Un representante del Programa del Vaso de Leche.
23. La Unidad Básica de Atención Primaria – UBAP Hospital de Huaycán
24. El/la Directora del Hospital Nivel I Jorge Voto Bernaldes Corpancho.

Con los representantes acreditados se establece el quórum, el cual es el número entero superior a la mitad de los miembros designados.

Artículo Segundo. DISPONER que las Instituciones que conforman el Comité Distrital de Salud de Ate, pueden delegar su representación en un alterno, quien asiste únicamente en caso de ausencia del titular y es acreditado/a mediante comunicación escrita dirigida a la Presidencia. De contar con miembros electos, éstos son sustituidos por su suplente, únicamente en caso de vacancia. Los únicos que no puede delegar su representación es el Presidente y el SECCOR.

Artículo Tercero. DISPONER que un plazo no mayor de treinta (30) días hábiles contados a partir del día siguiente de su instalación, el Comité Distrital de Salud apruebe su Reglamento de Funcionamiento Interno.

Artículo Cuarto. DISPONER que un plazo no mayor de sesenta (60) días naturales contados a partir del día siguiente de su instalación, el Comité Distrital de Salud apruebe su Reglamento de Funcionamiento Interno.

Artículo Quinto. DISPONER que el Comité Distrital de Salud puede, de considerarlo pertinente, efectuar la convocatoria de elecciones para la incorporación de los miembros representantes de la sociedad civil organizada, empleando el procedimiento establecido en el Decreto Supremo N° 032-2020-SA, en lo que sea aplicable.

El proceso de elecciones sólo se realiza en caso de existir más de una institución por eslamiento, caso contrario, la incorporación es directa.

Artículo Sexto. CONSTITUIR a la DIRIS Lima Este en una instancia de asesoría, soporte y acompañamiento técnico permanente del Comité Distrital de Salud.

Artículo Séptimo. CONSTITUIR a la Red Integrada de Salud (RIS) de Ate y a la Red Integrada de Salud (RIS) de Huaycán en la Secretaría de Coordinación del Comité Distrital de Salud, para la implementación que le brinde apoyo técnico y administrativo y remita periódicamente al Consejo Provincial de Salud, la sistematización de sus avances.

Artículo Octavo. ENCARGAR a la Gerencia de Planificación Estratégica y Subgerencia de Presupuesto, el financiamiento para la implementación y funcionamiento del Comité Distrital de Salud de Ate, a través de la Gerencia de Desarrollo e Inclusión Social.

Artículo Noveno. ENCARGAR a la Secretaría General la publicación de la presente Ordenanza en el Diario Oficial "El Peruano"; y a la Gerencia de Tecnologías de la Información su publicación en el Portal Institucional.

Artículo Décimo. La presente Ordenanza entrará en vigencia a partir del día siguiente de su publicación en el Diario Oficial "El Peruano".

POR TANTO:

Regístrese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

FRANCO VIDAL MORALES
Alcalde

2180172-1

Aprueban el Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Ate (Programa EDUCCA-ATE)

ORDENANZA N° 600-MDA

Ate, 10 de mayo de 2023

POR CUANTO:

El Concejo Municipal del Distrito de Ate en Sesión Ordinaria de Concejo de fecha 10 de mayo de 2023, visto el Dictamen N° 001-2023-MDA/CGAO de la Comisión de Gestión Ambiental y Ornato; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 194º de la Constitución Política del Perú, concordante con el artículo II del Título Preliminar

de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, señala que los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia. La autonomía que la Constitución Política del Perú establece para las municipalidades, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración, con sujeción al ordenamiento jurídico;

Que, el artículo I del Título Preliminar de la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades, señala que, las municipalidades provinciales y distritales, son los órganos de gobierno promotores del desarrollo local, lo cual se complementa con el artículo IV de la misma sección, que señala que los gobiernos locales representan al vecindario, promueven la adecuada prestación de los servicios públicos locales y el desarrollo integral, sostenible y armónico de su circunscripción;

Que, según los artículos 2º y 67º de la Constitución Política del Perú establecen que es deber primordial del Estado garantizar el derecho de toda persona gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida, en función de lo cual lo determina la Política Nacional del Ambiente;

Que, según los artículos 195º y 197º de la Constitución Política del Perú, las Municipalidades son competentes para regular, entre otros, las actividades y/o servicios de educación, medio ambiente y cultura; así como para promover la participación ciudadana;

Que, el artículo 8º de la Ley N° 28611 – Ley General del Ambiente, dispone que las políticas y normas ambientales de carácter nacional, sectorial, regional y local se diseñan y aplican de conformidad con lo establecido en la Política Nacional de Ambiente y deben guardar concordancia entre sí;

Que, mediante Decreto Supremo N° 017-2012-ED, se aprueba la Política Nacional de Educación Ambiental, como instrumento de obligatorio cumplimiento para orientar las actividades públicas y privadas sobre promoción de la cultura y de la ciudadanía ambiental en el marco del proceso estratégico de desarrollo del país;

Que, la política Nacional del Ambiente al 2030 aprobada con Decreto Supremo N° 023-2021-MINAM, prevé como objetivo prioritario N° 09 - Mejorar el Comportamiento Ambiental de la Ciudadanía, disponiendo en su servicio OP9.S1, que el Ministerio del Ambiente deberá fortalecer las capacidades institucionales a los gobiernos subnacionales, para la incorporación del enfoque ambiental en la educación comunitaria, estableciendo como indicador de cobertura el porcentaje de gobiernos locales que reportan la implementación de su Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental (Programa Municipal EDUCCA);

Que, señala en los lineamientos: 1. Garantizar la integración del enfoque ambiental en la educación formal y comunitaria, y 2. Mejorar la sostenibilidad de la acción ciudadana en materia ambiental de la política Nacional del Ambiente al 2030, que permiten alcanzar el Objetivo Prioritario 9. Mejorar el comportamiento ambiental de la ciudadanía;

Que, los artículos 73º y 82º de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades, otorgan competencias y funciones a los gobiernos locales para promover la educación e investigación ambiental, incentivar la participación ciudadana en todos sus niveles; y, promover la cultura de la prevención en la ciudadanía;

Que, el numeral 7) del artículo 9º de la precitada Ley, concede atribuciones al Concejo Municipal para aprobar el sistema de gestión ambiental local y sus instrumentos, en concordancia con el sistema de gestión ambiental nacional y regional;

Que, la Municipalidad Distrital de Ate, requiere un instrumento normativo, que establezca un marco de acción claro, específico y contextualizado en materia de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental vía lineamientos y actividades que contribuirán directamente a los objetivos de desarrollo sostenible local, regional y nacional;

Que, mediante Informe N° 104-2023-MDA/GGAO-SGAVCA, la Subgerencia de Áreas Verdes y Control Ambiental remite el Informe N° 04-2023-MDA/GGAO-SGAVCA-DKP, que señala que es necesario la aprobación del Programa Municipal de Educación,



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00



**DIRECTORIO DEL COMITÉ DISTRITAL DE SEGURIDAD CIUDADANA DE ATE
SECRETARIA TECNICA DEL CODISEC 2024**

martes, 1 de Octubre de 2024

Nº	INTEGRANTES	CARGO	SEDE INSTITUCIONAL	TELEFONO	CORREO
1	Franco VIDAL MORALES	Alcalde y Presidente del CODISEC ATE	Av. Nicolás Aylón N°5818 Ate - Lima	995166069	fvidalm@muniate.gob.pe
2	Bach. Johan Alfredo CALDERON MIRANDA	Subprefecto de Ate	Av. Central 603 Vitarte	968486706	ing_marinachavez@gmail.com
3	Dr. Jorge Jesús VARGAS HINOJOSA	Fiscal Adjunto Provincial de la Segunda Fiscalía Penal Corporativa de Santa Anita - Primer Despacho	Av. Nicolás Aylón s/n (Altura entrada al cementerio de Vitarte)	992191905	rvargas@mpfn.gob.pe
4	Dr. Jesús Florentino Simón YAYA PAREDES	Juez del Primer Juzgado de Paz Letrado de Ate	Cruce de Calle Bolívar con C. Central (costado del mercado JOSFEL)	993601370	mariling17@hotmail.com
5	Cmdte. PNP. Juan Jesus CASIMIRO PALACIOS	Comisario de Huaycán	Av. Jose Carlos Mariategui s/n, Plaza de Armas Huaycán	989077821	comisaria_huaycan2@hotmail.com
6	Cmdte. PNP. Jhoan Marco MONGE ARAUJO	Comisario de Vitarte	Carretera Central Km. 7 Ate Vitarte	95009493, 954815022	comisariapnpvitarte@gmail.com
7	My. PNP. Arturo OJEDA PRADO	Comisario de Yerbateros	Calle Juan Pablo Rizzo N°310, San Luis - Lima.	941192164	ciapnpverbateros@hotmail.com
8	My. PNP. Carlos Dennis TOLEDO CUYA	Comisario de Salamanca	Calle Aymaras N°265 Ate - Lima.	977503600	esalamanca2@yahoo.es
	My. PNP. Alexander Merardo GADEA RIVERA	Comisario de Santa Clara	Pasaje Guardia Civil s/n Ate Lima.	997509922	Ciasantaclara_2012@hotmail.com
	Sr. Jeremias Abel YACCHI MENDOZA	Coordinador Distrital de las Juntas Vecinales de Seguridad Ciudadana - Comisarias	UCV 5 Lote 41 Zona A Huaycan	922377845	smarcoszevallos@gmail.com
	Lic. Laura Victoria CASTRO GAMARRA	Representante de la UGEL N° 06	Av. La Molina con Av. Constructores - La Molina	997937310	lcastro@ugel06.gob.pe
12	Dra. Carmen Rosa GUTTI BARRENECHEA	Coordinadora General del RIS - ATE	Av. Nicolás Aylón (Frente al mercado JOSFEL)	964001222	risate2021@gmail.com.pe
13	Lic. Gilmer DE LA PEÑA ABREGU	Representante de la Defensoría del Pueblo	Jr. Los Jilgueros N°108 Santa Anita - Lima	970226976	odlimaste@defensoria.gob.pe
14	Lic. Catty CASTILLON ARCOS	Promotora del Centro de Emergencia Mujer (CEM) - Comisaria de Vitarte	Carretera Central Km. 7, Comisaria de Vitarte	929182452	catty.castillon@aurora.gob.pe
15	Lic. Martha SALVATIERRA PONCE	Representante de la Iglesia Católica	Calle Central Km. 7 Carretera Central Ate Lima	990242578	vitartina2005@yahoo.com
16	Dra. Santos CARLIN RUIZ	Sub Directora de Establecimientos de Medio Libre Surquillo - INPE	Calle Voto Bernates - Santa Catalina La Victoria	934918067	estecarl@inpe.gob.pe
17	Cml. PNP. Daniel Jorge JARES RAYME	Jefe de la División Policial - ESTE 2	Av. Aymaras N° 265 Salamanca	997536908	ofintedivtereste2@hotmail.com divpolest2@gmail.com
18	Cmdte. PNP. María MORENO JORGE	Jefe de la Unidad de Tránsito Este	Av. 7 de Junio 179, Santa Anita - Lima.	999446286	depcotran_zeste@policia.gob.pe
19	Cmdte. PNP. Ulises CORDOVA DEL VALLE	Jefe del SOES PNP	Calle San Martín - Coop. de Viv. 26 de Mayo (Comisaria antigua Vitarte)	940401633	soeseste2@hotmail.com
20	Cmdte. PNP. Jose Antonio ANAMPA GARAY	Jefe del Escuadrón de Emergencia - ESTE 2	Av. Jose Carlos Mariategui s/n. Huaycán - Ate	989227192	depeme_este2@hotmail.com
21	Cmdte PNP. Conrado MACHUCA HIDALGO	Jefe del DEPINCRIATE	Calle Pluton s/n Parque Tanque de Agua, Fortaleza	993541494	divincriateca-este@hotmail.com
22	Sra. María Luisa ANGELES GRANDEZ	Representante de los Empresarios de Ate	Av. Nicolás Aylón 3986, Fabrica Backus	945405256	maria-luisa_Angeles@backus.sahmiller.com
23	Abg. Marco A. NUÑEZ SANTOS	Director del Servicio de Orientación al Adolescente - SOA Lima Este	Las manzanas Mz.X,LT.16 Urb.Ceres II. Ate Lima.	999920567	mpunez@pronacej.gob.pe
24	Lic. Claudia Alejandra PAREJA LOPEZ	Articuladora Territorial de la Estrategia "BARRIO SEGURO"	Comisaria de Huaycán, oficina OPC	961293533	claudiaparejalopez2@gmail.com

Fuente: CODISEC

b. Presupuesto participativo: Es un proceso que fortalece las relaciones Estado Sociedad, mediante el cual se definen las prioridades sobre las acciones o las inversiones a implementar, con la participación de la sociedad organizada, generando compromisos del conjunto de agentes participantes para la consecución de los objetivos estratégicos (19)

c. Entidades Públicas y sus Representantes

Se muestra en el siguiente diagrama:

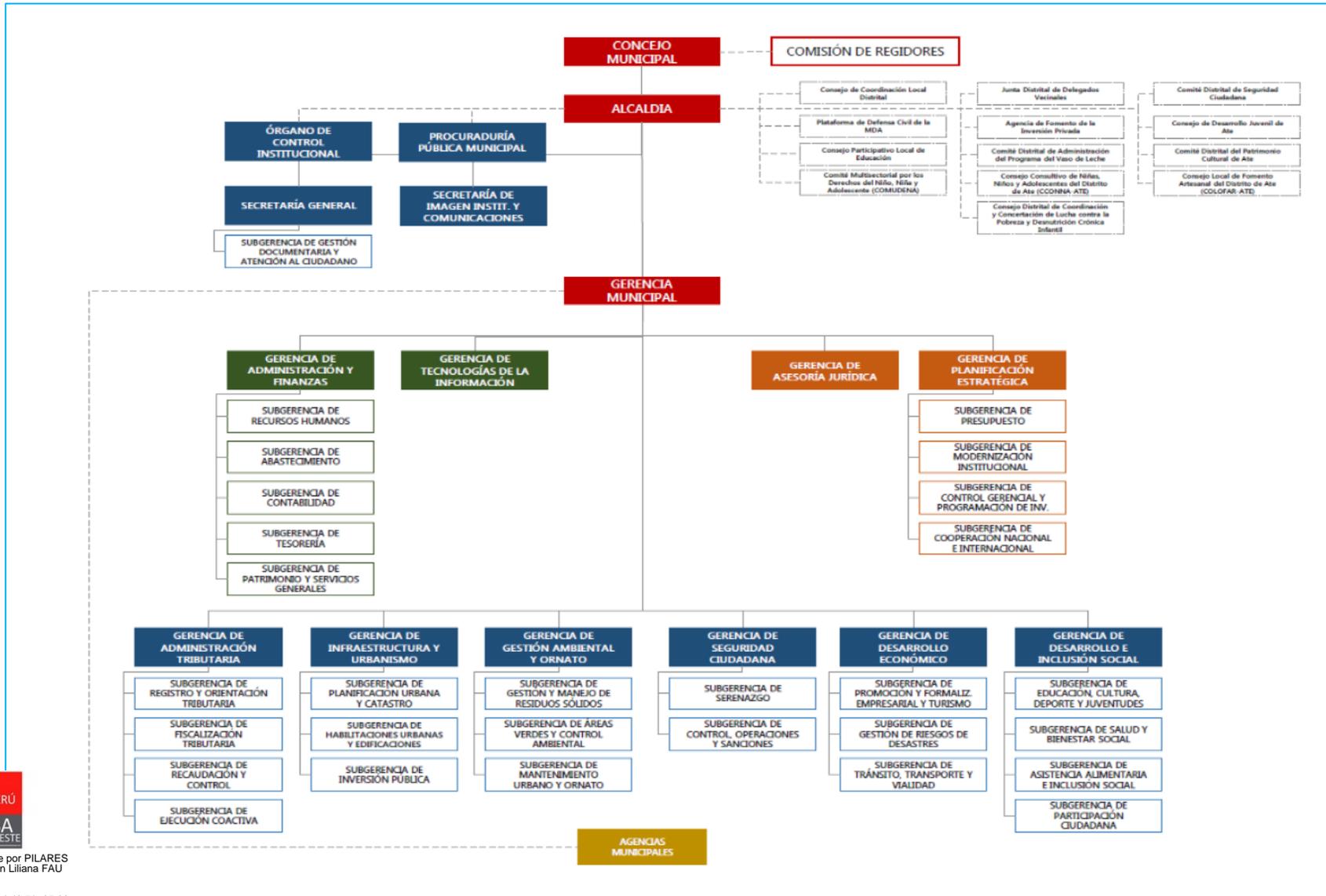


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 23: Entidades Públicas distrito de Ate 2023



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Camen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.4.3. Actividades Económicas

En el país se desarrolla una diversidad de actividades económicas que van de la extracción de los recursos naturales hasta la oferta de servicios. Dichas actividades son las que caracterizan la economía del Perú. Las actividades económicas son el conjunto de procesos que permiten satisfacer las necesidades humanas, e incluyen tanto la extracción y transformación de recursos naturales como la oferta de servicios realizados por otros. Ninguna de las actividades económicas se encuentra aislada, pues cada uno de los procesos que desarrollan depende de otro o genera los insumos para otra actividad (19)

Ate, desde su fundación, ha sufrido cambios importantes en su actividad productiva; de ser pequeño pueblo rodeado de rancherías, pasó a ser importante zona agrícola, luego a partir de la década del 70 fue el principal receptor de la inversión del capital extranjero y nacional, convirtiéndose en un distrito industrial. En la actualidad se está produciendo la sustitución de las actividades económicas y urbanas, puesto que el comercio, los servicios informales y la industria artesanal se presentan como una alternativa de acceso al empleo y sobrevivencia para los sectores sociales desfavorecidos (19)

Las actividades económicas de Ate, tiene como predominio el comercio y servicios, con un alto componente de pequeñas y microempresas, muchos informales y de sobrevivencia. El área dedicada al comercio se ubica principalmente en el Centro de Vitarte. Allí hay una concentración de diversas actividades de comercio y servicios formales e informales, especialmente alrededor del Mercado Ceres, que muestran un alto grado de heterogeneidad en variedad, calidad de productos y servicios, generando desorden urbano, congestión de tránsito, contaminación ambiental y focos de delincuencia. Los servicios, es la actividad donde labora el mayor porcentaje de la población de Ate, siendo los principales: bodegas, restaurantes, salón de belleza, taller de mecánica, librerías, farmacias y boticas, grifos, etc. Estos se encuentran en todas las urbanizaciones y asentamientos humanos de las diferentes zonas del distrito. También existe generación de actividades productivas de pequeñas y microempresas en el Parque Industrial de Huaycán y el Asesor (19)

En el Distrito, también se encuentran algunas empresas industriales y de servicios de importancia metropolitana y nacional, tales como la Planta de la Corporación Backus y Johnson, Volvo Perú S.A. y otras localizadas en la zona industrial de Vulcano y en las proximidades de la Carretera Central. Sin embargo, estas empresas no están articuladas con las actividades locales de pequeñas y microempresas del distrito. La recesión económica de los últimos años ha frenado el crecimiento de las actividades económicas localizadas en el distrito en general y en especial de las pequeñas y microempresas, muchas de las cuales se encuentran a niveles de subsistencia, mientras que algunas han tenido éxito y se han posesionado en el mercado local (19)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.5. Características de la Presencia de Riesgos

El distrito de Ate presenta escenarios con eventos de diversas características, esto debido a que en ella existen amenazas como: variedad geográfica, climatológica que, sumados al nivel cultural y socio económico de la población, aumentan la vulnerabilidad y el riesgo de sufrir daños en la salud de la población, de los trabajadores, así como a la infraestructura de nuestros Establecimientos de Salud. Producto de estas variedades climatológicas, nuestra jurisdicción esta vulnerable a sufrir eventos como los huaicos en las zonas altas. Entre los riesgos de origen natural podemos mencionar (19)

1.5.1. Riesgo de Origen Natural

Desastres Naturales

En el distrito de Ate cuenta con zonas vulnerables por peligros geológicos que se ubican a lo largo del recorrido de la Cuenca del Río Rímac lo cual varía según factor local del terreno; se mencionara algunos (20)

- ✓ **Inundación:** El resultado de las variaciones pluviales que ocurren en las cuencas, las cuales sobrepasan la capacidad de absorción del suelo y carga de los ríos, en este caso Río Rímac (ocupación de los cauces por población) aumentando la fuerza erosiva de los mismos; tienden a causar daños graves y diversos como la destrucción de viviendas y terrenos ubicados muy cerca al cauce del río.
- ✓ **Erosión De Laderas:** es poco frecuente en las laderas que rodean en el distrito de Ate, este fenómeno ocurre por el paso del agua sobre las laderas.
- ✓ **Huaycos:** este flujo puede ser masivo o canalizado; trasladando fragmentos rocosos de diferentes dimensiones lo cual se desplaza y se aloja en las zonas bajas de las laderas.

Sismos: La información incluye todos los sismos percibidos por la población y los que no fueron percibidos, siempre y cuando tengan una magnitud igual o mayor a 4.0. Tabla N°12 (20)

Tabla N° 12: Sismos sensibles con magnitud menor a 4,9 grados, Lima 2013-2022 (Magnitud local)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Lima	6	14	9	14	20	10	7	18	91	16

Fuente: Instituto Geofísico del Perú (IGP).



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 13: Sismos sensibles con magnitud mayor o igual a cinco grados, Lima 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Lima	1		1						4	1

Fuente: Instituto Geofísico del Perú (IGP).

Los eventos cuya magnitud va de 5,0 a 6,5 son medidos en magnitud local o escala sismológica de Richter y los superiores a este valor son medidos en magnitud de momento (Mw). Según la Tabla N°13, se han registrado en el 2013, 2015 y 2022 un evento dentro de estas magnitudes mientras que en el 2021 se encontraron 4. (20)

1.5.2. Riesgo de Origen Antrópico

Residuos sólidos: En el distrito se reporta acumulación de basura en la vía pública a pesar de los esfuerzos de la municipalidad con la colocación de espacios para descarte de residuos sólidos, la población no toma conciencia de sobre las consecuencias que origina ello (21)

1.5.3. Riesgo de Contaminación

La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria (DIGESA), en el marco de sus competencias establecidas, ejecuta las acciones de vigilancia, super vigilancia y fiscalización, en materia de salud ambiental e inocuidad alimentaria, en ese sentido, realiza la vigilancia sanitaria de la calidad del aire en Lima Metropolitana y Callao, a través de la red de monitoreo establecida en siete estaciones ubicadas en las zonas de Lima Norte, Lima Sur, Lima Este, Lima Cercado y Callao, midiendo los siguientes parámetros asociado a la contaminación del aire: material particulado menor a 10 micrómetros (PM₁₀), material particulado menor a 2,5 micrómetros (PM_{2,5}), dióxido de nitrógeno (NO₂) y dióxido de azufre (SO₂) (21)

Contaminación del aire: La contaminación del aire afecta la salud, nutrición y capacidades de las personas aumentando su vulnerabilidad e intensificando las condiciones de pobreza de estas. Ate es el distrito de Lima con mayor contaminación por quema de combustibles debido a la acción de los vehículos y a la existencia de zonas industriales según indica SENAMHI; los medidores de la calidad del aire registran en el distrito más de 250 PM10 (partículas contaminantes de diferentes sustancias con un diámetro menor a 10 micrómetros) lo cual supera el índice de contaminación permitida por día, que es de 150 PM10 (21)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.5.4. Antecedentes de los Niveles de Contaminación Atmosférica

En Lima Este, uno de los contaminantes del aire de mayor importancia por la cantidad que existe en el aire y el riesgo que representa en la salud es el material particulado menor a 2.5 micrómetros de diámetro, llamado “partículas de tamaño respirable” Suponen ser de mayor riesgo para la salud porque pueden alojarse profundamente en los pulmones y que podrían tener como consecuencias en la salud de infecciones respiratorias agudas, enfermedades cardiovasculares, accidentes cerebrovasculares, cáncer de pulmón. como señala la OMS (21)

Tabla N° 14: Valores guías de la OMS y ECA

CONTAMINANTE	PERIODO	OMS (ug/m3)	ECA (ug/m3)
Material Particulado Menor a 2.5 Micras-PM2.5	24 Horas	15	50
	Anual	5	25

Fuente: Instituto Geofísico del Perú (IGP).

Frente al peligros de los contaminantes del aire la OMS ha establecido el valor guía, asimismo el Perú estableció los estándares de calidad ambiental del aire (ECA), para ir adecuándose progresivamente hacia los valores de la OMS Tabla N° 14 (21)

Tabla N° 15: Índice de calidad del aire

Índice de la calidad del aire	Rango de concentración del PM2.5 (ug/m3)	Niveles de riesgo a la salud	Color
0 a 50	<12.1	Buenas	verde
51 a 100	>12.1 a 35.4 <	Moderada	Amarillo
101 a 150	>35.5 a 55.4 <	Malo para grupos sensibles	Naranja
151 a 200	> 55.5 a 150.4 <	Dañinas	Rojo
201 a 300	>150.5 a 250.4 <	Muy Dañinas	Morado

Fuente: SENAMHI.

La Agencia de Protección Ambiental-EPA, de los Estados Unidos, creó el índice para la notificación de la calidad del aire–AQI, y que se usa como una herramienta para proveer al público información oportuna y fácil de comprender sobre la calidad del aire local y sobre los niveles de polución que son perjudiciales a la salud Además, se considera salubre al aire cuando el índice de la calidad del aire sea inferior a 100, e insalubre si supera a este valor. Tabla N° 15 (22)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



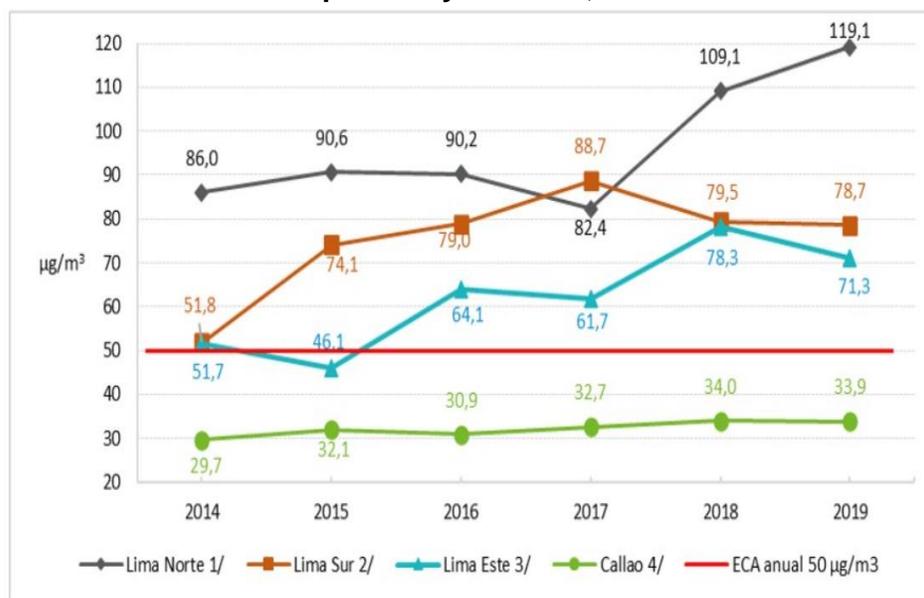
Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

1.5.5. Concentraciones de Material Particulado

La contaminación por partículas proviene de diferentes fuentes. Las partículas finas (2,5 micrómetros de diámetro como máximo) provienen de centrales eléctricas, procesos industriales, tubos de escape de vehículos, cocinas a leña e incendios forestales. Las partículas gruesas (entre 2,5 y 10 micrómetros) provienen de operaciones de molienda y trituración, del polvo de las carreteras y de algunas operaciones agrícolas. La contaminación del aire se asocia al aumento de la morbilidad y la mortalidad, principalmente debido a enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón, infecciones respiratorias agudas, asma y a los efectos nocivos en el embarazo. El parto prematuro (menos de 37 semanas de gestación) y el bajo peso al nacer (menos de 2,500 g) se han asociado con la exposición a la contaminación del aire. (Souza, 2015) (22)

a. Partículas PM10

Gráfico N° 24: Concentración del material particulado PM₁₀ en Lima Metropolitana y el Callao, 2014-2019



Fuente: SENAMHI.

Son pequeñas partículas sólidas o líquidas de polvo, ceniza, hollín, partículas metálicas, cemento o polen, dispersas en la atmósfera y cuyo diámetro aerodinámico es menor que 10 µm (1 micrómetro corresponde la milésima parte de 1 milímetro). Están formadas principalmente por compuestos inorgánicos como silicatos y aluminatos, metales pesados entre otros, y material orgánico asociado a partículas de carbono (hollín) (22)

La calidad del aire en el Perú adquiere especial importancia debido a la creciente industrialización, la migración de la población hacia los centros



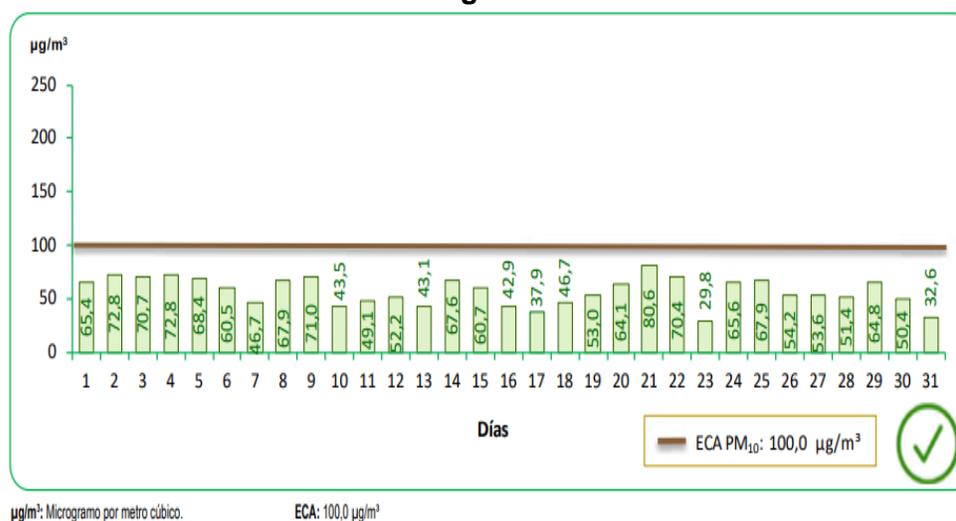
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

urbanos, el crecimiento del parque automotor y su escasa renovación, el uso de combustibles fósiles, entre otras actividades generadoras de emisiones que se desarrollan en el país. Sin embargo, durante el periodo comprendido entre los años 2014 y 2019, se ha registrado una tendencia decreciente de los niveles de material particulado PM₁₀, tal como se aprecia en el siguiente gráfico. Según los reportes del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), se debe indicar que para el mes de agosto de 2023 se obtuvo registro del material particulado inhalable PM10 en las estaciones de Carabayllo, San Borja, Santa Anita y Ceres. Gráfico N°24 (22)

Gráfico N ° 25: Lima Metropolitana: Concentración diaria de material particulado inferior a 10 micras (PM10), en la estación de medición de Ceres agosto -2023.



Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, la estación de medición de Ceres para el mes de agosto 2023 no registró niveles altos de concentración del límite permitido del PM10 es decir que los resultados no superaron el ECA:100,0 ug/m3 permitido, estas concentraciones oscilaron entre 29,8 ug/m3 (23 de agosto) a 80,6 ug/m3 (21 de agosto). Gráfico N°25 (23)

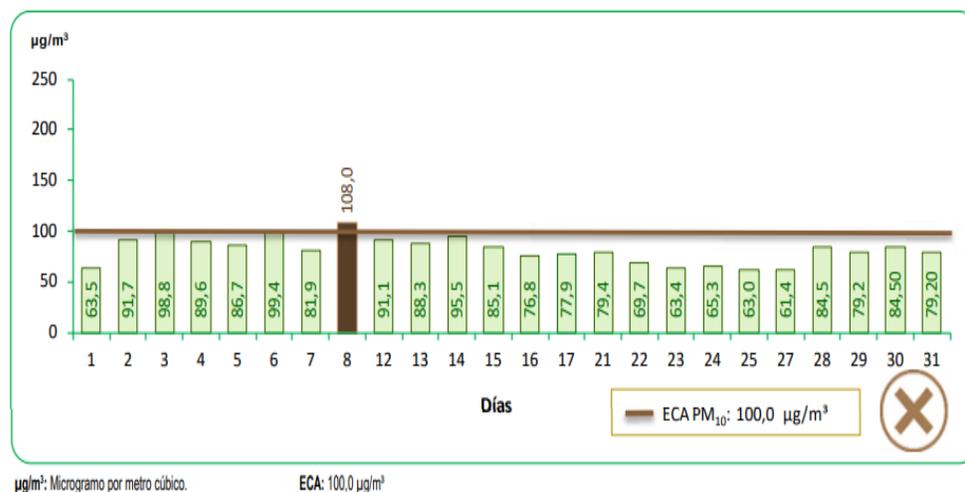


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N ° 26: Lima Metropolitana: Concentración diaria de material particulado inferior a 10 micras (PM10), en la estación de medición de Ceres diciembre -2023.



Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, la estación de medición de Ceres para el mes de diciembre 2023 registró altos niveles de concentración de PM10; es decir, que los resultados obtenidos superaron el ECA – aire PM10:100,0 µg/m3 permitido. Esta concentración alta fue 108,0 µg/m3 (8 de diciembre). Gráfico N°26 (23)

b. Partículas PM2,5

Es el material particulado con un diámetro aerodinámico inferior a 2.5 micras. Estas partículas son tan pequeñas que pueden ser detectadas solo con un microscopio electrónico, las fuentes de las partículas finas incluyen todo tipo de combustiones incluidas los vehículos automóviles, plantas de energía, quema residencial de madera, incendios forestales entre otros procesos industriales. Según los reportes del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI), se debe mencionar que para el mes de agosto de 2023 se obtuvo registro del material particulado inhalable PM2,5 en las estaciones de medición de Santa Anita, Ceres, Villa María del Triunfo, Carabayllo, San Borja y Puente Piedra (23)

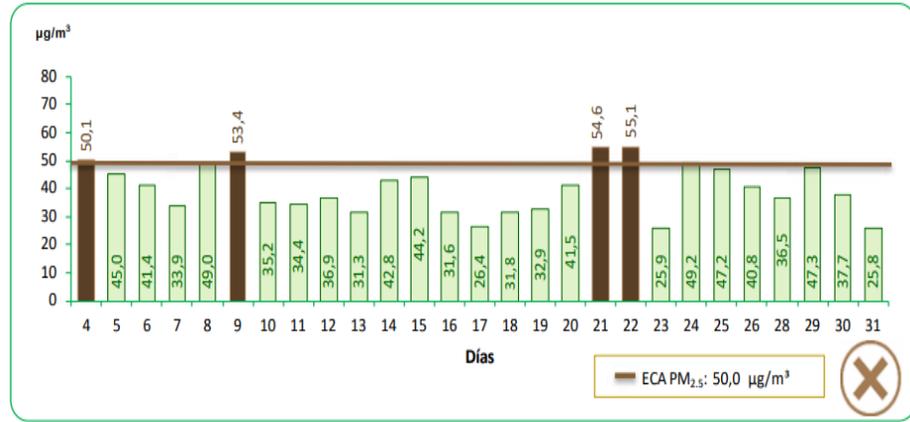


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N ° 27: Lima metropolitana: concentración diaria del material particulado inferior a 2.5 micras (PM2.5), en la estación de medición de Ceres – agosto 2023

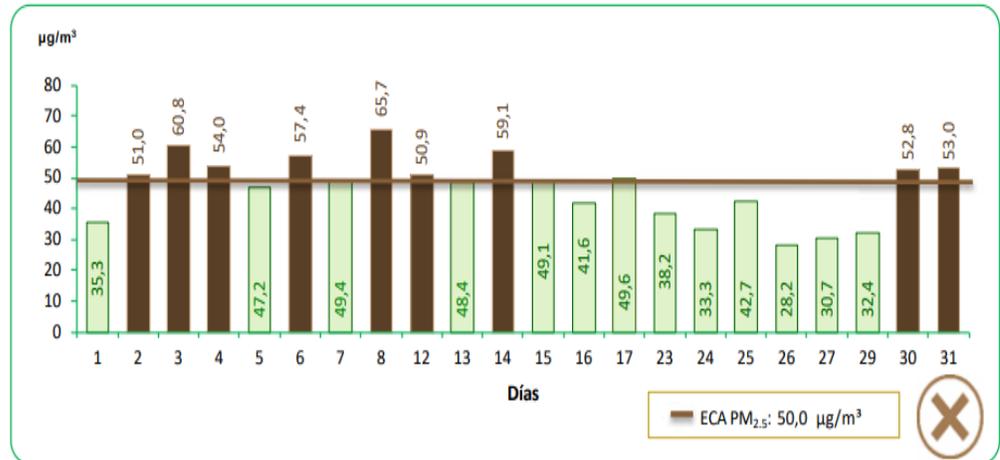


µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 50,0 µg/m³

Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, en la estación de monitoreo de Ceres las concentraciones diarias de la partícula PM2,5, superaron el límite de ECA PM2,5: 50,0 ug/m3 permitido en el mes de agosto 2023 durante cuatro días del total de días con monitoreo. Las concentraciones altas oscilaron entre 50,1 ug/m3 (4 de agosto) y 55,1 ug/m3 (22 de agosto). Gráfico N°27 (23)

Gráfico N ° 28: Lima metropolitana: concentración diaria del material particulado inferior a 2.5 micras (PM2.5), en la estación de medición de Ceres – diciembre 2023



µg/m³: Microgramo por metro cúbico. ECA: 50,0 µg/m³

Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.



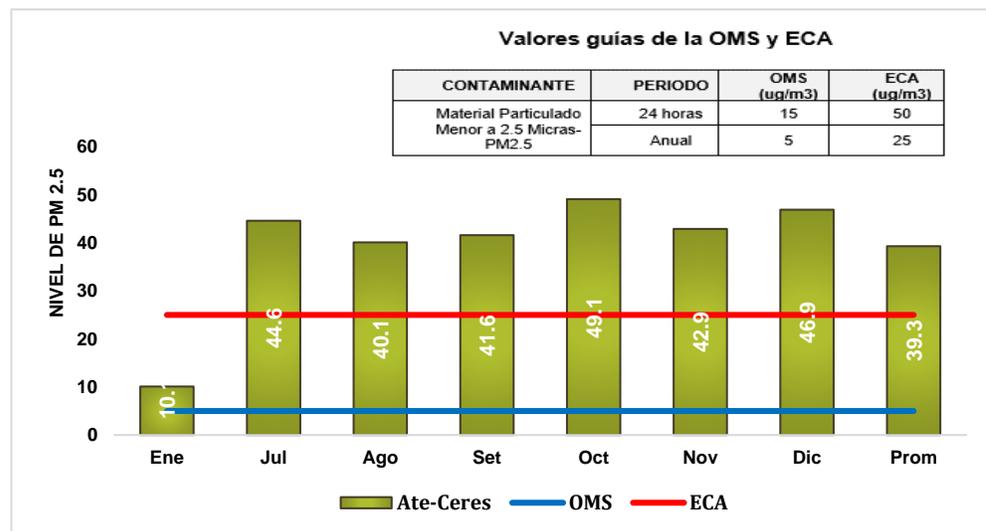
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En la zona Lima Este, en la estación de monitoreo de Ceres las concentraciones diarias de la partícula PM_{2,5}, superaron el límite de ECA PM_{2,5}: 50,0 µg/m³ permitido en el mes de diciembre 2023 para los días con monitoreo. Las concentraciones oscilaron entre 50,9 µg/m³ (12 de diciembre) a 65,7 µg/m³ (8 de diciembre). Gráfico N°28 (23)

Gráfico N° 29: Niveles de PM 2.5 (ug/m3) Mensuales en Lima Ate 2023



Fuente: Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria

Elaboración: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Se observa concentraciones mensuales de la partícula PM_{2,5}, superando el límite de ECA anual de PM_{2,5}: 25 µg/m³ establecido, encontrándose sus mayores valores en el mes de octubre alcanzando la mayor concentración con un 49.1%, seguido del mes de diciembre con 46.95%. Gráfico N°29 (23)

c. Dióxido de Nitrógeno

El dióxido de nitrógeno u óxido de nitrógeno (NO₂) es un compuesto químico formado por los elementos nitrógeno y oxígeno, uno de los principales contaminantes entre los varios óxidos de nitrógeno. El dióxido de nitrógeno es de color marrón-amarillento. Se forma como subproducto en los procesos de combustión a altas temperaturas, como en los vehículos motorizados y las plantas eléctricas. Por ello es un contaminante frecuente en zonas urbanas. Según los reportes del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) en el mes de agosto de 2023 para el Dióxido de Nitrógeno (NO₂) se registraron concentraciones (ug/m³) en las estaciones de monitoreo de San Borja, Campo de Marte, Santa Anita, San Juan de Lurigancho, Ceres, Villa María del Triunfo y Carabayllo. La frecuencia del monitoreo es de 1 hora diaria en el mes (23)

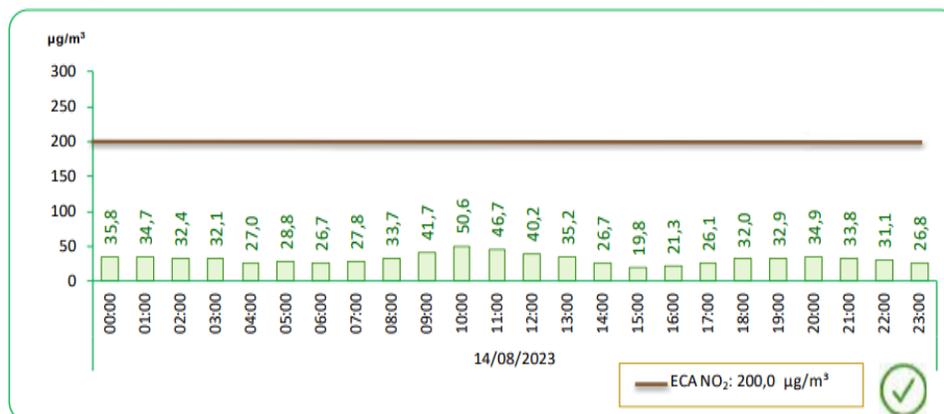


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N ° 30: Lima metropolitana: valor diario del dióxido de nitrógeno (NO₂), en la estación de medición de Ceres – agosto 2023



ug/m³: Microgramo por metro cúbico.

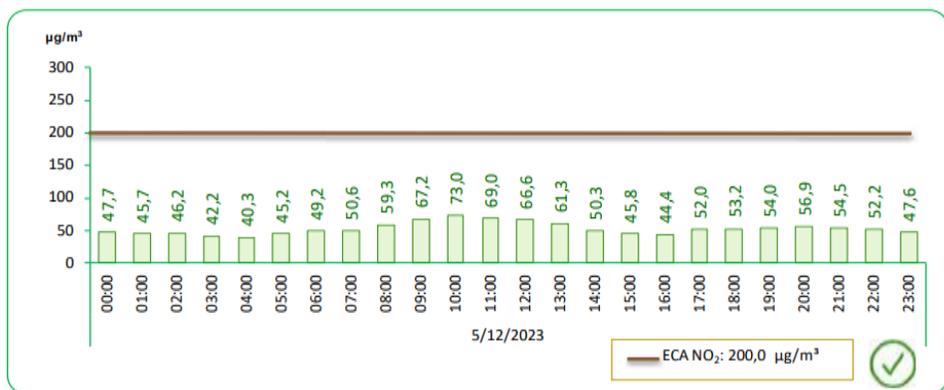
ECA: 200,0 ug/m³

Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, en la estación de monitoreo de Ceres se realizó la medición del dióxido de nitrógeno durante el mes de agosto de 2023; al respecto tomando como referencia el máximo valor reportado en el periodo investigado, analizamos los valores alcanzados el día 14 de agosto de 2023, día en que se registró la máxima concentración del compuesto químico, el cual osciló entre 19,8 ug/m³ a 50,6 ug/m³ siendo este último la máxima concentración reportada a las 10:00 horas. Todos los valores diarios registrados en esta estación de monitoreo no superaron el estándar de calidad ambiental ECA: 200,0 ug/m³. Gráfico N°30 (23)

Gráfico N ° 31: Lima metropolitana: valor diario del dióxido de nitrógeno (NO₂), en la estación de medición de Ceres Diciembre 2023



ug/m³: Microgramo por metro cúbico.

ECA: 200,0 ug/m³

Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, en la estación de monitoreo de Ceres se realizó la medición del dióxido de nitrógeno durante el mes de diciembre de 2023; al



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



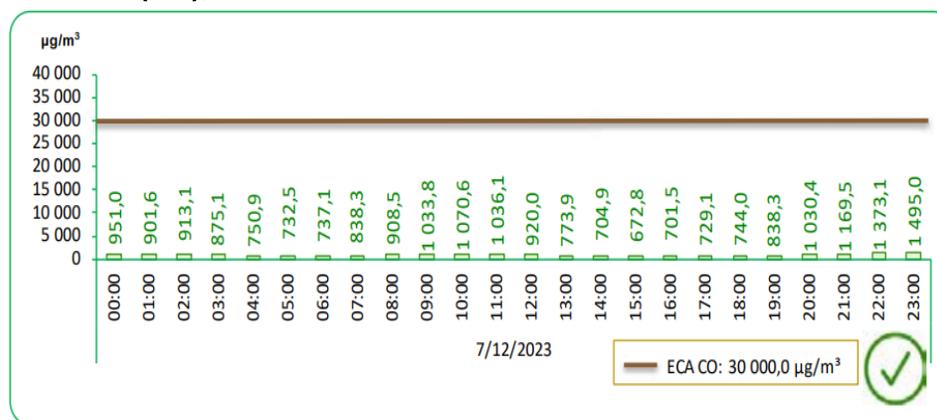
Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

respecto tomando como referencia el máximo valor reportado en el periodo investigado, analizamos los valores alcanzados el día 5 de diciembre de 2023, día en que se registró la máxima concentración del compuesto químico, el cual osciló entre 40,3 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ a 73,0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ siendo este último la máxima concentración reportada a las 10:00 horas. Todos los valores diarios registrados en esta estación de monitoreo no superaron el estándar de calidad ambiental ECA – aire NO₂: 200,0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Gráfico N°31 (23)

d. Monóxido de Carbono

El Monóxido de Carbono (CO), gas incoloro y altamente tóxico que puede causar la muerte cuando se respira en niveles elevado. Se produce por la combustión deficiente de sustancias como: gas, gasolina, kerosene, carbón, petróleo, tabaco o madera. Los vehículos con el motor encendido lo despiden. La frecuencia del monitoreo es de 1 hora diaria en el mes. Según los reportes del Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología del Perú (SENAMHI) se llegó a registrar concentraciones de Monóxido de Carbono (CO) para el mes de diciembre de 2023 en las estaciones de: Carabayllo, San Martín de Porres, San Borja, Ceres y Villa María del Triunfo (23)

Gráfico N ° 32: Lima metropolitana: valor diario del monóxido de carbono (CO), en la estación de medición de Ceres – diciembre 2023



$\mu\text{g}/\text{m}^3$: Microgramo por metro cúbico.

ECA: 30 000,0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$

Fuente: SENAMHI - Dirección General de Investigación y Asuntos Ambientales.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e informática.

En la zona Lima Este, en la estación de monitoreo de Ceres se realizó la medición del monóxido de carbono durante el mes de diciembre de 2023; al respecto se tomó como referencia el día en que se registró la máxima concentración (7 de diciembre de 2023). Analizando los valores de monóxido de carbono se observa que no superaron el ECA – aire CO: 30 000 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. Los valores oscilaron entre 672,8 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ a 1495,0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ siendo este último la máxima concentración reportada a las 23:00 horas. Todos los valores registrados en esta estación de monitoreo no superaron el estándar de calidad ambiental del monóxido de carbono. Gráfico N°32 (23)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

e. Calidad del Agua

La contaminación del agua de los ríos es causada principalmente por el vertimiento de relaves mineros (parte alta y media de la cuenca), aguas servidas urbanas y desagües industriales a lo largo de todo su cauce (generalmente en la parte media y baja de la cuenca). Dicha contaminación es resultado de la presencia de elementos físicos, químicos y biológicos, que, en altas concentraciones, son dañinos para la salud humana y el ecosistema. Cabe indicar, que la calidad de agua también se ve afectada por el uso de plaguicidas y pesticidas en la actividad agrícola. Todo ello, ocasiona un gasto adicional en el tratamiento del elemento, es decir, cuanto más contaminada esté el agua, mayor es el costo del proceso para reducir el elemento contaminante, ya que se debe realizar el respectivo tratamiento para hacerla potable (23)

f. Concentración de Minerales en el Río Rímac

La contaminación causada por la actividad minera es más peligrosa tanto para la salud de la población como para los ecosistemas acuáticos, la contaminación minera aporta metales pesados y otras sustancias tóxicas, como por ejemplo el Hierro. El Hierro (Fe) es el cuarto elemento más abundante en la corteza terrestre (5%). Es un metal maleable, tenaz, de color gris plateado y magnético, su presencia en el agua provoca precipitación y coloración no deseada. Expuesto al aire húmedo, se corroe formando óxido de hierro hidratado, una sustancia pardo-rojiza, escamosa, conocida comúnmente como orín. El hierro en los tejidos puede ocasionar el desarrollo de muchas enfermedades graves (24)

Tabla N ° 16: Lima metropolitana: concentración promedio y máximo de hierro (fe) en el río Rímac Setiembre 2023 / Setiembre 2022 Miligramos por litro (mg/l)

Meses	Valor	
	Promedio	Máximo
2022		
Enero	1,40	5,78
Febrero	3,45	18,39
Marzo	7,46	51,04
Abril	3,86	33,43
Mayo	0,45	1,07
Junio	0,53	1,45
Julio	0,58	1,71
Agosto	0,35	1,15
Setiembre	0,52	1,78
Octubre	0,41	1,65
Noviembre	0,27	0,67
Diciembre	0,54	2,07
2023		
Enero	0,98	9,02
Febrero	5,92	24,84
Marzo	17,32	116,41
Abril	3,02	21,89
Mayo	0,73	4,45
Junio	0,61	1,52
Julio	0,48	1,47
Agosto	0,68	1,70
Setiembre	2,81	11,10
	Variación porcentual	
Set23/Ago23	313,2	552,9
Set23/Set22	440,4	523,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI

En el mes de setiembre de 2023, la concentración máxima de hierro en el río Rímac fue de 11,10 mg/l lo que representó un aumento de 523,6%



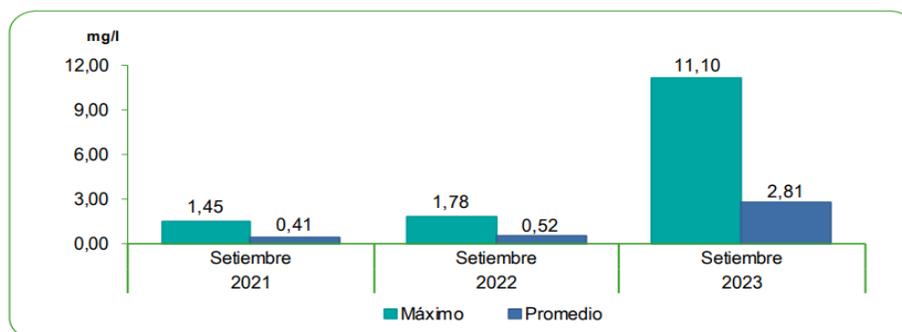
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

respecto a setiembre 2022 (1,78 mg/l) e igualmente un aumento de 552,9% respecto a agosto 2023 (1,70 mg/l). En cuanto la concentración promedio fue de 2,81 mg/l el cual aumentó en 440,4% respecto al mismo mes del año anterior (0,52 mg/l) e igualmente aumentó en 313,2% respecto a agosto 2023 (0,68 mg/l) Tabla N°16 (24)

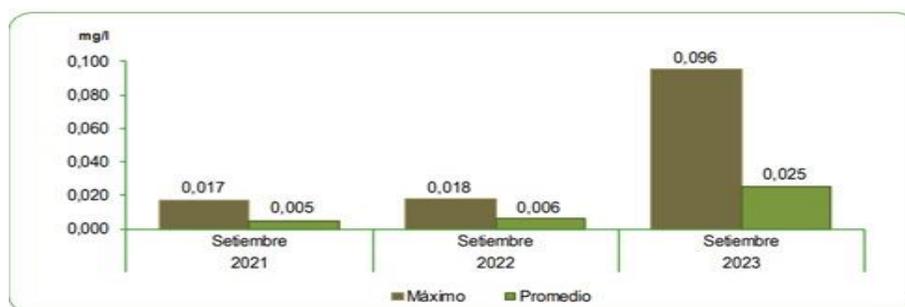
Gráfico N ° 33: Lima metropolitana: concentración de hierro (Fe) en el río Rímac Setiembre 2021 - 2023 Miligramos por litro (mg/l)



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

En el mes de setiembre de 2023, la concentración máxima de hierro en el río Rímac fue de 11,10 mg/l lo que representó un aumento de 523,6% respecto a setiembre 2022 (1,78 mg/l) e igualmente un aumento de 552,9% respecto a agosto 2023 (1,70 mg/l). En cuanto la concentración promedio fue de 2,81 mg/l el cual aumentó en 440,4% respecto al mismo mes del año anterior (0,52 mg/l) e igualmente aumentó en 313,2% respecto a agosto 2023 (0,68 mg/l). Gráfico N°33 (24)

Gráfico N ° 34: Lima metropolitana: concentración de plomo (pb) en el río Rímac setiembre 2021 - 2023 miligramos por litro (mg/l)



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

SEDAPAL reportó para el mes de setiembre de 2023 que la concentración promedio y máxima de plomo en el río Rímac fue de 0,025 mg/l y 0,096 mg/l respectivamente. Al observa el incrementó con relación a los años 2021 y 2022. Gráfico N°34.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPÍTULO II

II. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

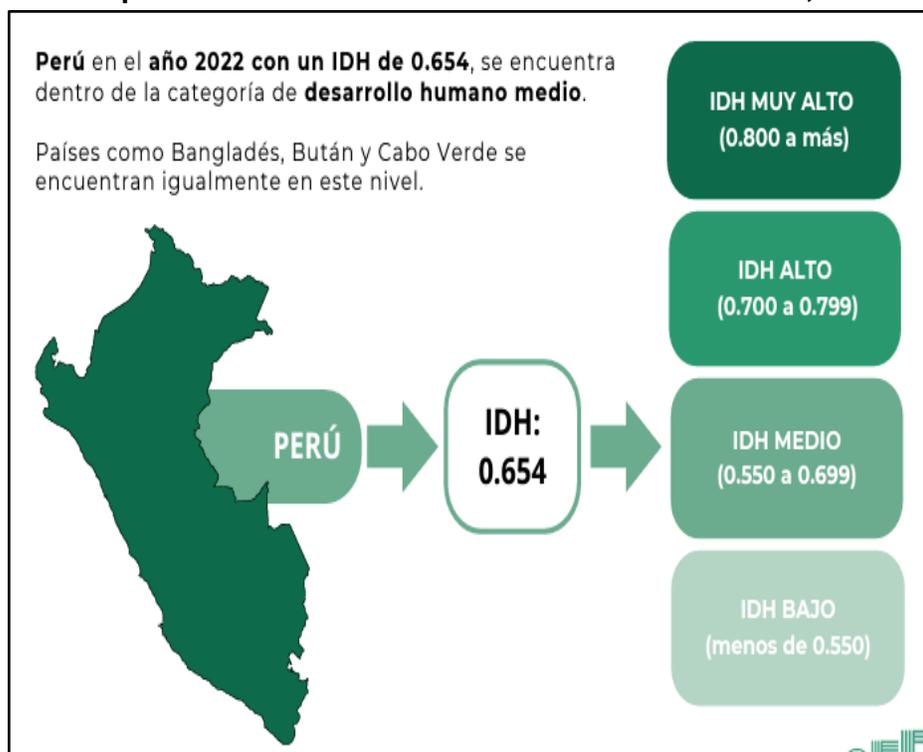
2.1. Determinantes Estructurales

2.1.1. Características socioeconómicas

a. Índice de Desarrollo Humano

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es una medida compuesta utilizada para evaluar el bienestar humano en un país. Se basa en tres dimensiones principales: salud (esperanza de vida al nacer), educación (tasa de alfabetización y años de escolarización) e ingreso per cápita. Sirve como una herramienta para comparar el nivel de desarrollo entre diferentes países y para rastrear el progreso a lo largo del tiempo. El IDH ayuda a los gobiernos y organizaciones a identificar áreas de mejora en políticas y programas destinados a mejorar la calidad de vida de las personas (25)

Mapa N° 04: Índice de Desarrollo Humano en el Perú, 2022



Fuente: INEI, MINEDU, CDN, CPI: Perú.

A pesar de contar con información anual vigente sobre el Índice de Desarrollo Humano (IDH) a nivel nacional, los datos desglosados a nivel provincial y distrital no han sido actualizados desde 2019 (25)

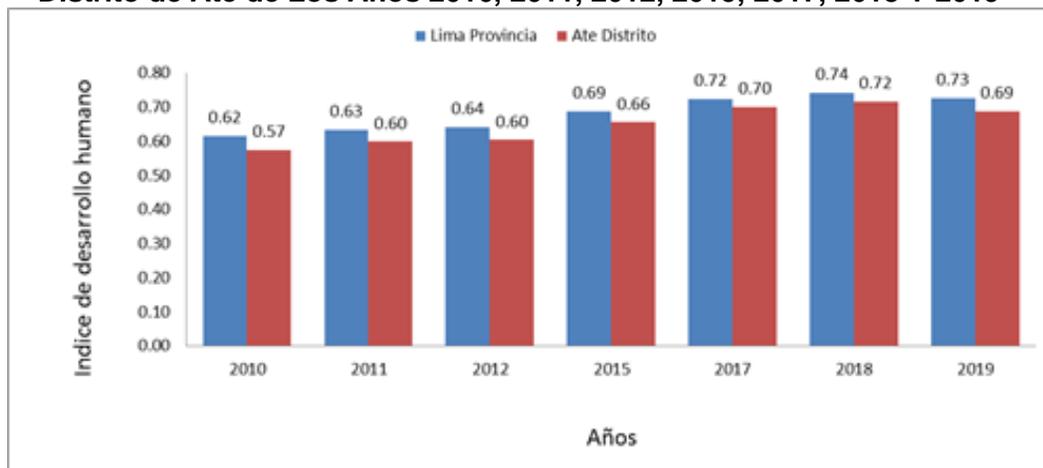


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

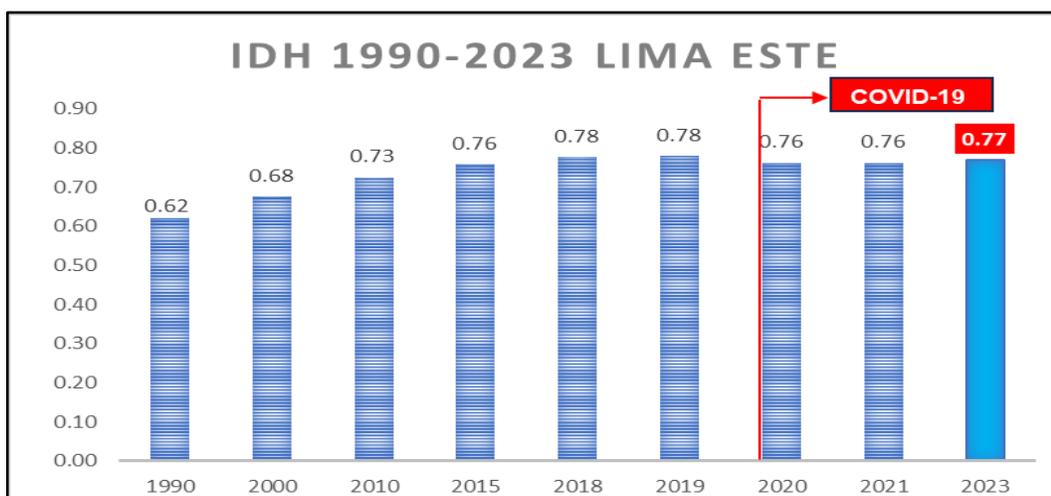
Gráfico N° 35 Índice de Desarrollo Humano de la Provincia de Lima y el Distrito de Ate de Los Años 2010, 2011, 2012, 2015, 2017, 2018 Y 2019



Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2007 - 2017/ PNUD.

El 2019 (última actualización), el distrito de Ate registró una esperanza de vida de 79.62 años. Además, el 76.31% de la población mayor de 18 años poseía educación secundaria completa, con un promedio de 9.21 años de educación para la población de 25 años o más, y un ingreso familiar promedio per cápita de S/. 1 425.4. Estos datos contribuyeron al cálculo de IDH (gráfico N° 35), de 0.6869 para el distrito de Ate (IDH medio) en el 2019. Así mismo, el IDH en Lima Este refleja una tendencia al incremento hasta el 2018, seguido de un descenso en 2019. Los datos para el 2023, indican un incremento del 0.08 en el IDH (grafico 37), mostrando la primera señal de mejoría de los últimos 4 años (25)

Gráfico N° 36 Fluctuación del IDH de la Región Lima Este (1990, 200, 2010, 2015, 2018, 2019, 2020, 2021, 2023)



Fuente: INEI.
Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología



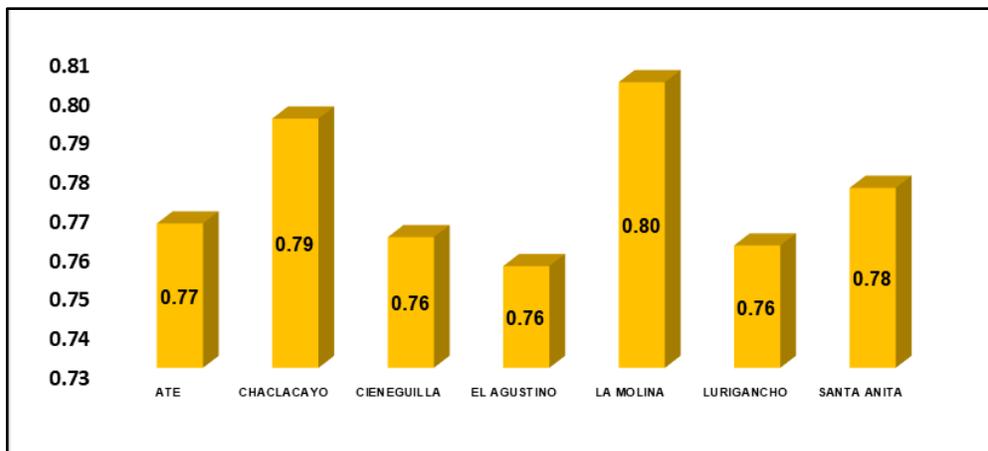
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

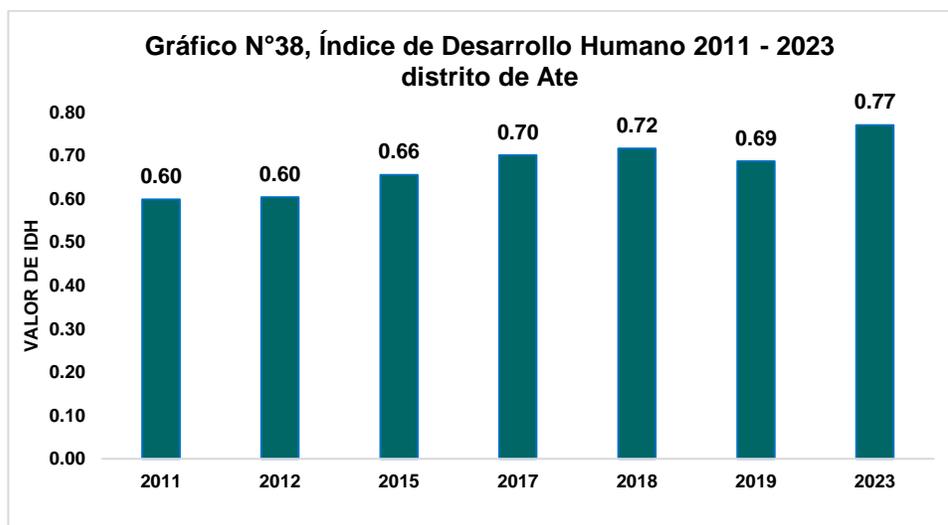
En el 2023 Ate presenta un IDH de 0.77, correspondiente a la clasificación de IDH alto, con cifras mayores desde los últimos 10 años. Gráfico N°37.

Gráfico N° 37: IDH de los Distritos de Lima Este en el 2023



Fuente: INEI.
Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología

A nivel de Lima Este, La Molina es el distrito con mayor IDH con 0.80, seguido de Chaclacayo con 0.79 y el Agustino, Lurigancho y Cieneguilla tiene en menor IDH con 0.76. Gráfico N°37 (25)



Fuente: ESCALE/ENAH/ Sistema de información en consulta ambulatoria HIS MINSA.
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

El informe más reciente, del año 2023, muestra que el distrito de Ate tiene un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.77, lo que lo sitúa en la categoría de IDH medio. Esto representa un ascenso en 0.08 con respecto al año 2019. Sin embargo, desde el año 2011 hubo incremento del IDH hasta el año 2018 y ligero descenso para el 2019 con 0.03 respecto al año 2018. Gráfico N°38 (25)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

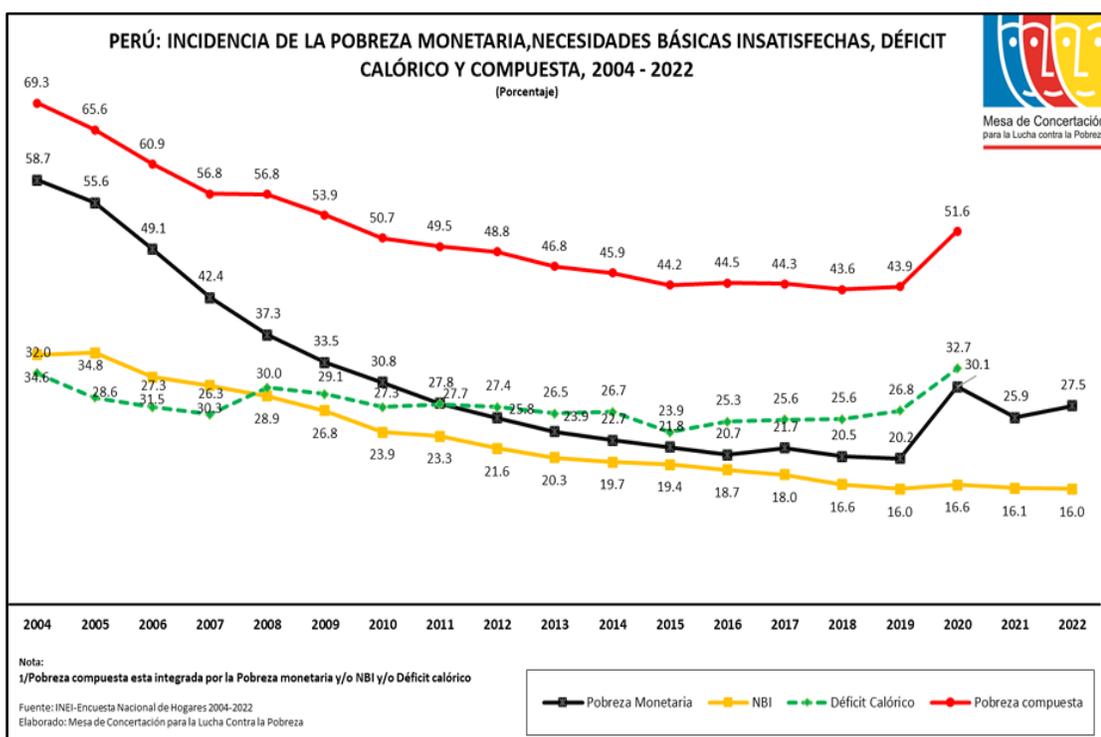


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

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

La medida de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un indicador utilizado para medir la pobreza multidimensional, centrándose en la falta de acceso a servicios y condiciones básicas para una vida digna. Evalúa la carencia de cinco necesidades fundamentales: vivienda adecuada, acceso a servicios básicos, educación, empleo e ingresos. La NBI proporciona una visión más completa de la pobreza al considerar aspectos más allá del ingreso monetario, permitiendo así identificar a aquellos que enfrentan carencias significativas en múltiples áreas. Además, ayuda a diseñar políticas y programas más efectivos para abordar las necesidades específicas de las poblaciones vulnerables (26)

Gráfico N° 39 Incidencia de la Pobreza Monetaria, Necesidades Básicas Insatisfechas, Déficit Calórico y Compuesta en el Perú, 2004-2022



Fuente: INEI. ENAHO 2004-2022.

En el Perú, la medición y análisis de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) son realizados anualmente por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), a partir de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO). En el gráfico N°39, se puede apreciar que el país ha mostrado una tendencia a la disminución desde 2005 (34.8), alcanzando su punto más bajo en 2019 (16.0). Sin embargo, se registró un incremento en las NBI durante 2020 (16.6), seguido de un nuevo descenso hasta 2022, con cifras comparables a las de 2019 (16.0).(26)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 17: Proporción de Población con al menos una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI) en el distrito de Ate y provincia de Lima 1993, 2007, 2017

Año	Lima, Provincia	Ate, Distrito
1993	20%	25.1%
2007	15.3%	22.9%
2017	10%	15.9%

Fuente: INEI. Censos Nacionales 1993, 2007 y 2017: XI de Población y VI de Vivienda.

A nivel distrital, el INEI no ha desagregado información desde 2017, siendo este el último año con datos disponibles. Según la tabla N° 17, en 2017, el 15.9% de la población en Ate tenía al menos una necesidad básica insatisfecha, mientras que la provincia de Lima mostraba un porcentaje 6% inferior. Además, a lo largo del tiempo, se observa una tendencia a la reducción en la proporción de la población con al menos una necesidad básica insatisfecha (26)

Tabla N° 18: Proporción de viviendas que satisfacen una a más Necesidad Básica en el Distrito de Ate 2018 y 2019

Ate, distrito	Viviendas con al menos una necesidad básica satisfecha (%)
Año	
2018	80%
2019	83.31%

Fuente: Informe de resultados del plan estratégico PEI, 2020. Municipalidad de Ate.

La municipalidad de Ate, a través de una evaluación específica, incluyó una actualización de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) en su plan estratégico del 2020. Este indicador se denominó “viviendas con al menos una necesidad básica satisfecha”, viniendo a ser un indicador espejo/complementario al NBI. En la tabla N° 18, se evidencia un aumento constante en el número de viviendas que cumplen al menos una necesidad básica desde 2018, y en el 2019 hubo un incremento del 3.31% en viviendas con necesidades básicas insatisfechas en comparación con el 2018 (26)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

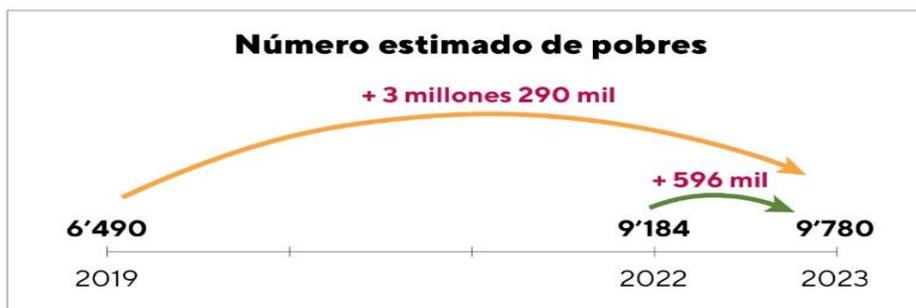
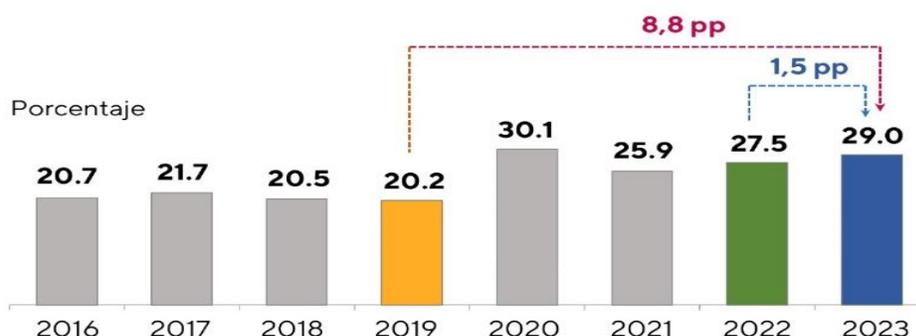


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

c. Población en situación de pobreza y pobreza extrema

La pobreza es una condición caracterizada por la falta de recursos necesarios para cubrir las necesidades básicas y llevar una vida digna. Se calcula mediante indicadores multidimensionales que incluyen variables como ingresos, acceso a servicios básicos, educación y salud. La pobreza monetaria, en particular, se refiere a la falta de ingresos suficientes para cubrir las necesidades básicas, y se mide generalmente utilizando una línea de pobreza que establece un umbral de ingreso por debajo del cual se considera que una persona está en situación de pobreza. Este cálculo se realiza a través de encuestas de hogares que recopilan información sobre ingresos y gastos para determinar la proporción de la población que vive por debajo de la línea de pobreza monetaria (27)

Gráfico N° 40: Porcentaje de Pobreza en Perú 2016 - 2023



Fuente: <https://puntoedu.pucp.edu.pe/coyuntura/2023-pobreza-29-por-que-incremento-y-que-debio-hacerse/>

En el Perú, la pobreza en el año 2023 alcanzó un 29 % según INEI y corresponde casi un tercio de la población, incrementándose en 1.5% respecto al año 2022 y 8.8% comparado con la etapa prepandemia 2019. Así mismo la pobreza extrema que corresponde a hogares que no logran cubrir el costo de las necesidades básicas de consumo de alimentos ascendió para el 2023 en un 5.7% con relación al año anterior. Estos datos tienen origen multicausal como la alta inestabilidad e ineficiencia gubernamental, incremento de la inflación, entre otros. Gráfico N°40 (27)

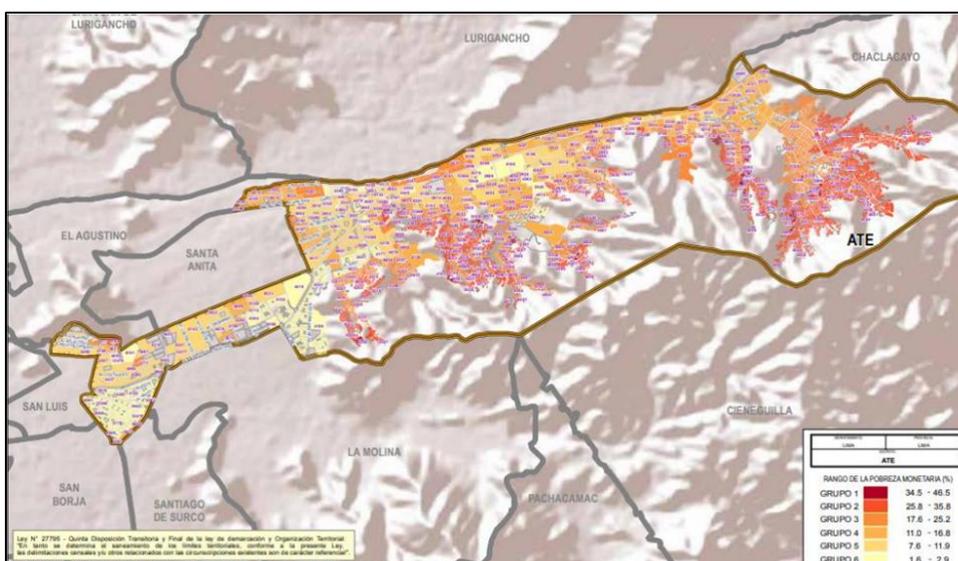


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Mapa N° 05: Mapa de Pobreza del Distrito de Ate en el 2019.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2019.

A nivel distrital podemos observar en el mapa N° 05, que en Ate hay distribución geográfica de la pobreza con mayor acumulación en las viviendas cercanas a valles y laderas de colinas, y menor proporción en las viviendas cercanas a la carretera central (28)

Tabla N° 19: Nivel de Pobreza en el Distrito de Ate 2018 – 2021

Descripción	2018	2019	2020	2021
Pobreza extrema	3,5	3,3	3,7	4,4
Pobreza	23,7	24,5	28,4	29,3
No Pobre	72,8	72,2	67,9	66,3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta nacional de hogares 2018-2021

Según el análisis de la Municipalidad de Ate, a partir de los informes de ENAHO, en el año 2021, el distrito de Ate presentó un incremento en 0,7 % de la población en extrema pobreza con relación al año 2020; del mismo modo, hubo un aumento de la población en situación pobreza en 0.9 % en ese mismo periodo; en consecuencia, se produjo una reducción de su población en situación No pobre. En el año 2020 si hubo una baja muy significativa de la población No pobre, toda vez que la pandemia estaba atacando atrozmente en vista que todavía no salía una vacuna experimental. Tabla N°19 (29)

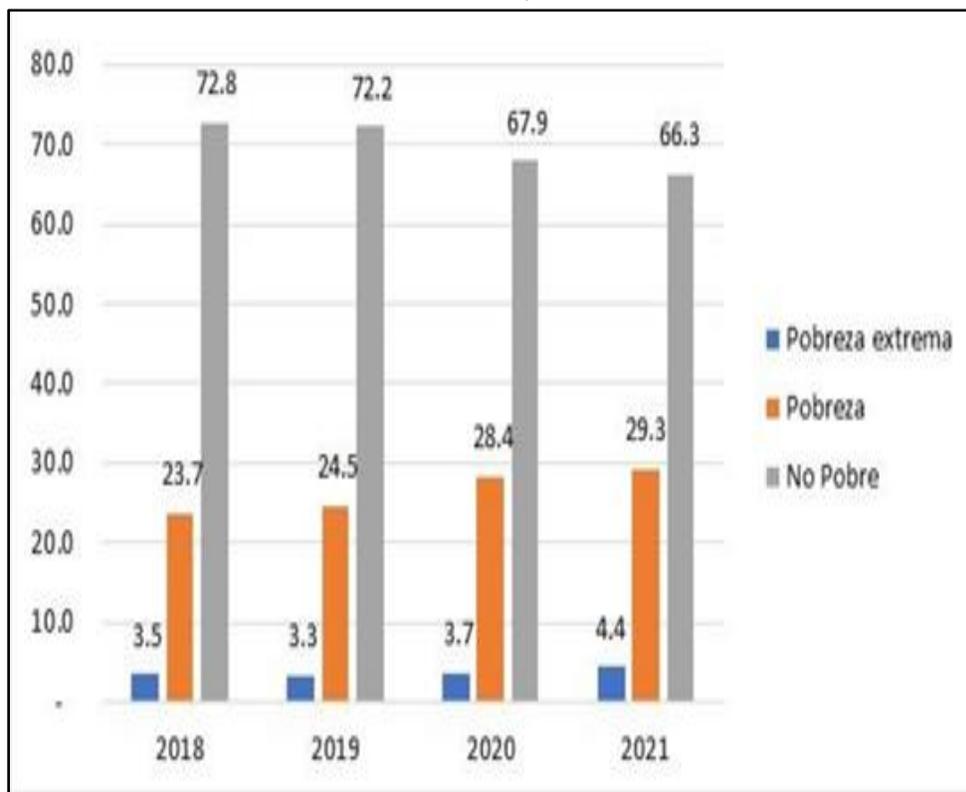


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N°41: Nivel de Pobreza, Extrema Pobreza y No Pobreza en el Distrito de Ate, 2018 – 2021



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta nacional de hogares 2018-2021

Así mismo, en el análisis de la pobreza monetaria, para el distrito de Ate podemos observar que el 4.4 % de la población está en extrema pobreza, el 29.3 % son considerados como pobres y un 66.3 % como no pobres. Cabe señalar, que señalar que en el año 2020 como consecuencia de la pandemia la población considerada como pobre aumentó en 3,9 porcentuales, disminuyendo a los no pobres. Gráfico N°41 (29)

2.1.2. Características de la vivienda

a. Viviendas, según zona urbana y rural

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan variados niveles de bienestar económico y social en una población. La ENDES 2022 recoge información que proporciona el marco de la infraestructura física en el cual los hogares desarrollan sus actividades cotidianas. La disposición y acceso a los servicios básicos como agua, electricidad y servicio de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociada con mejores condiciones de vida de la población y en consecuencia también de las niñas y niños, entre los servicios básicos, destaca



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



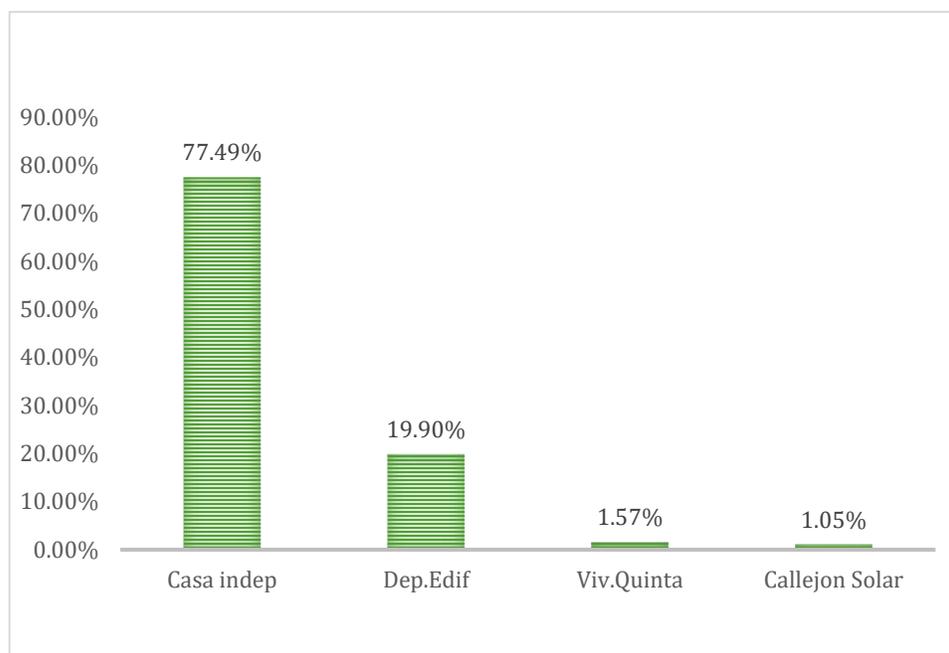
Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

la energía eléctrica como el servicio de mayor cobertura en las viviendas del país (30)

A nivel nacional, el 96,2% de las viviendas tenían acceso a estos servicios en el 2022, lo que revela que no ha ocurrido mayor cambio respecto al año 2017 (95,2%). A pesar de su ubicación en Lima, una región diversa, el distrito de Ate está exclusivamente compuesto por viviendas en áreas urbanas. En el distrito de Ate se cuenta solo con población urbana, de ello podemos apreciar el incremento de viviendas según zona urbana del año 2017 en un 59818 en relación al año 2007 y 13598 de 2007 al 2005 (30)

b. Hogares según Tipo de vivienda, según zona urbana

Gráfico N° 42: Tipo de vivienda Distrito de Ate 2023



Fuente: ENAHO 2023.

Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

De acuerdo con la tabla N° 42 observamos que, en el año 2023, las casas independientes son el tipo de vivienda más común (77.49%), mientras que los locales como callejón solar son menores (1.05%). En cuanto a cómo han variado estas proporciones desde el 2005 al 2023, es interesante notar que mientras las casas independientes se mantienen en porcentajes de 77.49%, los departamentos en edificios están en aumento (5.43% vs. 19.90%) (30)



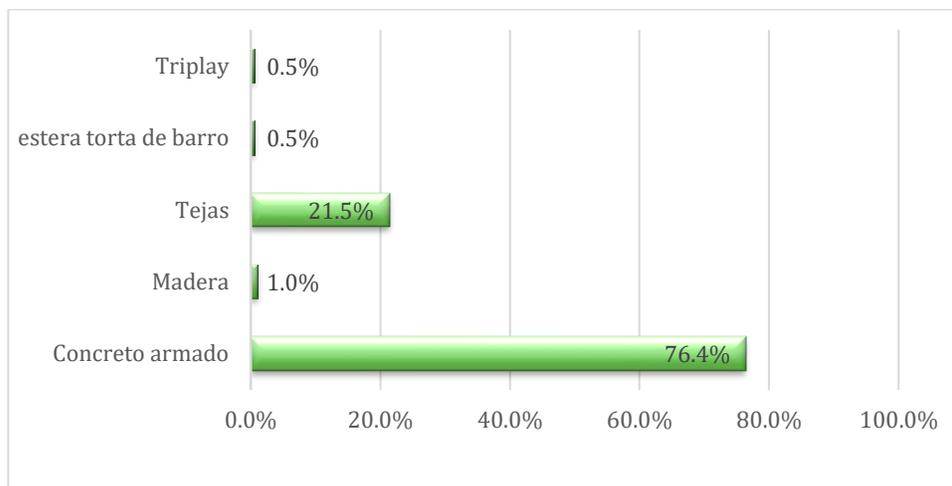
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

c. Viviendas según estructura y servicio eléctrico:

Gráfico N° 43: Material predominante en el techo de las viviendas de Ate 2023

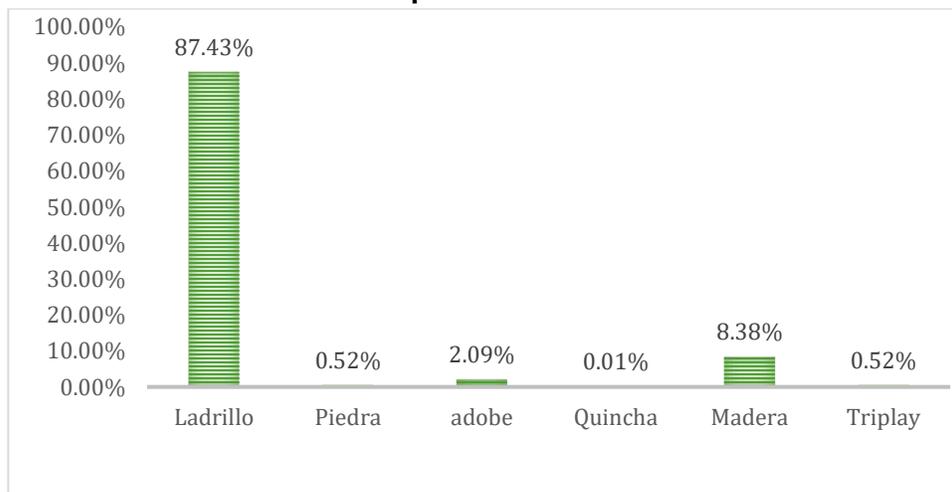


Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: Oficina Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

En el Gráfico N° 43 muestra que el material predominante de los techos de vivienda en el distrito de Ate Vitarte predomina el de concreto armado con un 76.4% de las viviendas y los techos con menor prevalencia son de triplay y esteras torta de barro con 0.5% (30)

Gráfico N°44: Material de pared de Viviendas distrito Ate 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

En el Gráfico N° 44 muestra que el material predominante de paredes de las viviendas en el distrito de Ate Vitarte predomina el de ladrillo con un 87.43% de las viviendas y las paredes de quincha con menor prevalencia con un 0.01% (30)



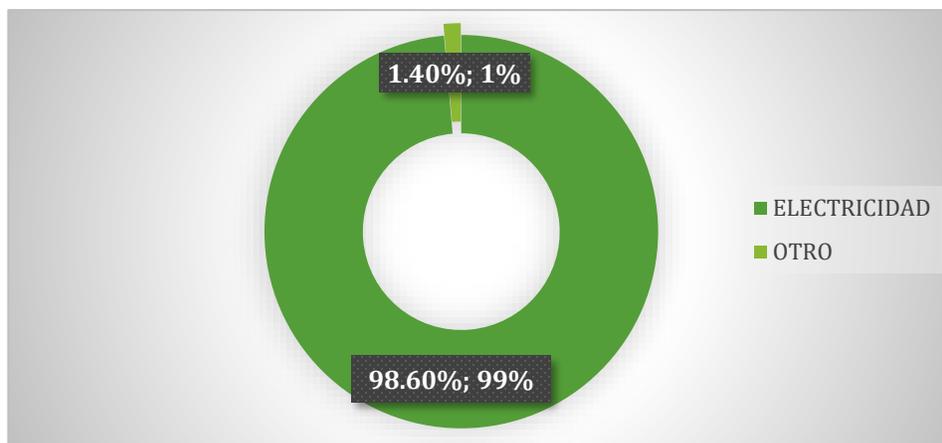
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

➤ Aluminado eléctrico

Gráfico N° 45: Tipo de alumbrado en viviendas de Ate 2023

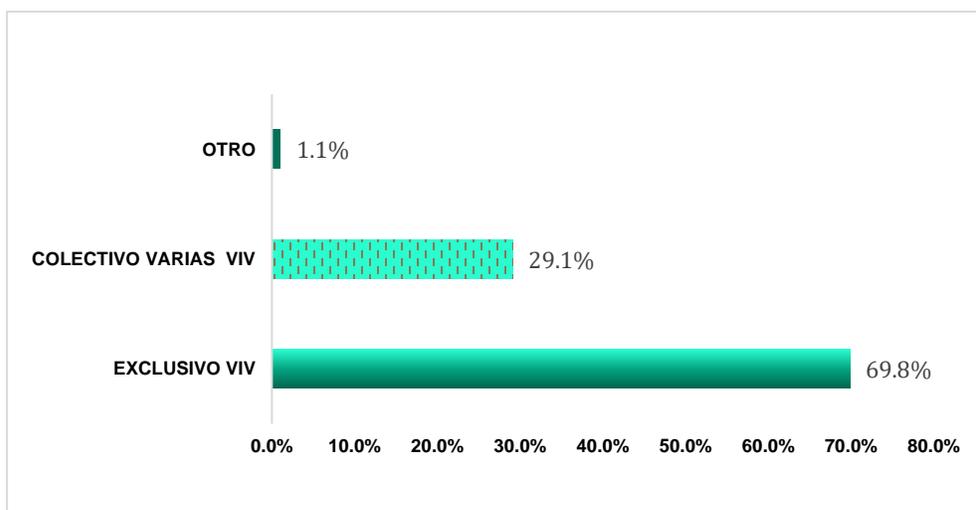


Fuente: ENAHO (2023).

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En el Gráfico N°45, muestra que el tipo de alumbrado eléctrico en viviendas de distrito Ate, predomina el fluido de red pública con 98.60% a 99% y otro tipo de alumbrado público con 1 a 1.40% (30)

Gráfico N° 46: Acceso a luz eléctrica Ate 2023



Fuente: ENAHO (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En el gráfico N°46 muestra que el acceso de alumbrado eléctrico en viviendas de distrito Ate, predomina el alumbrado exclusivo de la vivienda con 70%, el alumbrado colectivo con 30% y otro con 0.1% (30)

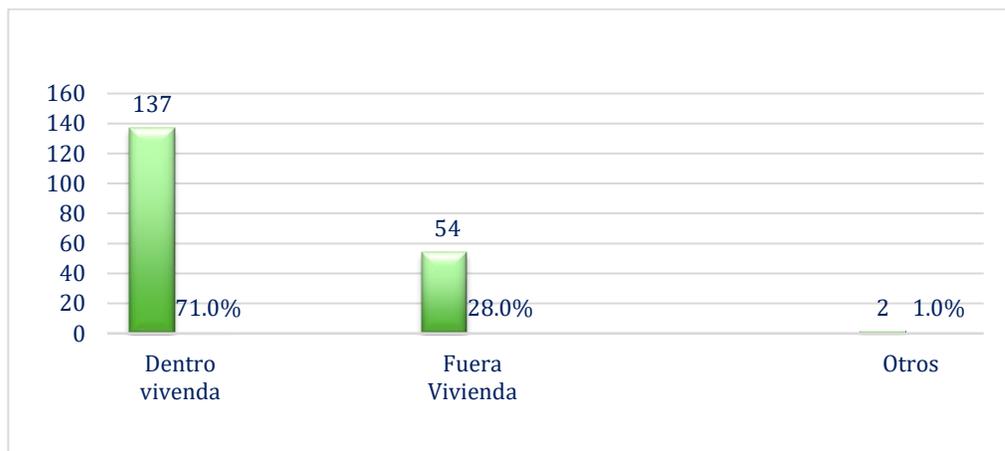


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N°47: Acceso a Luz eléctrica dentro y fuera de la vivienda en el Distrito Ate 2023



Fuente: ENAHO (2023)

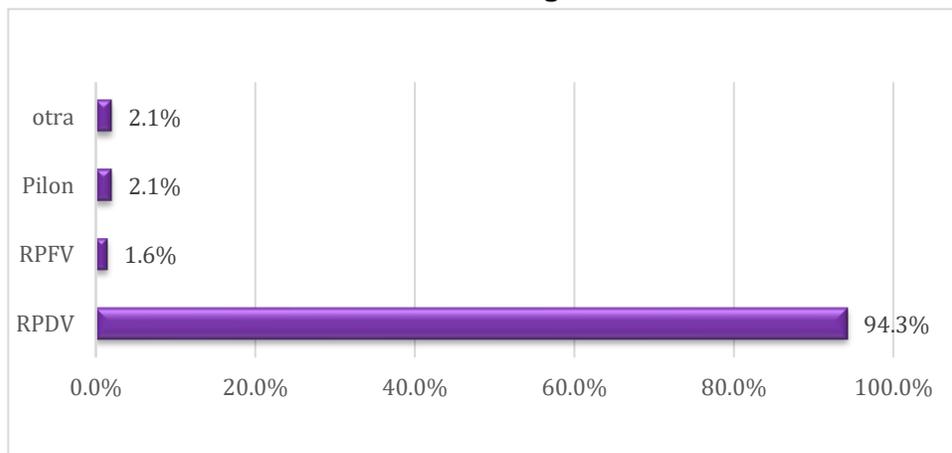
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En el Gráfico N°47, muestra que el acceso de alumbrado eléctrico dentro y fuera de las viviendas del distrito Ate, predomina el alumbrado dentro de la vivienda con 71.0%, el fuera de vivienda con 28.0% y otros con 1.0% (30)

d. Hogares en Viviendas según saneamiento básico

➤ Abastecimiento de agua

Gráfico N°48: Procedencia de agua Distrito de Ate 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

Se aprecia en el Gráfico N° 48 en la población de Ate la mayoría del abastecimiento de agua se da por red pública, dentro de la vivienda con un 94.3%. Mientras que un 2.1% se abastece de pión y otra fuente de abastecimiento (30)

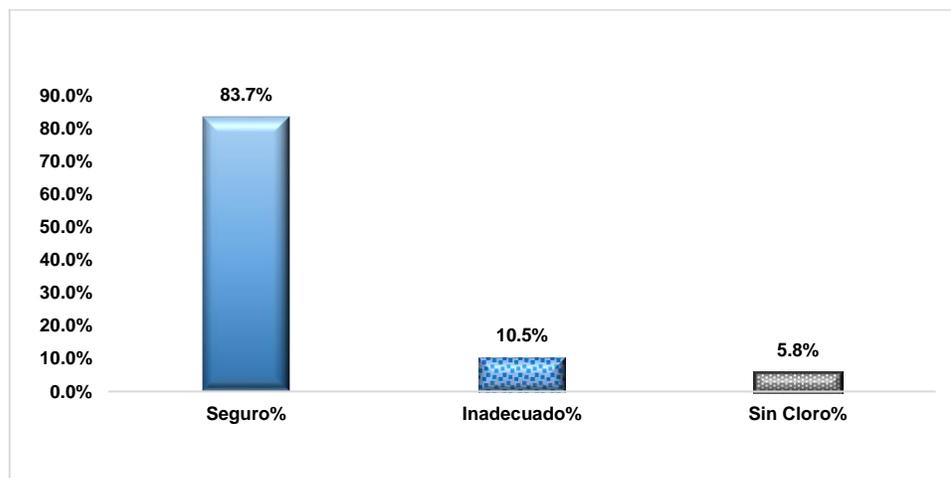


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 49: Nivel adecuado de Cloro en agua distrito de Ate 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

En el gráfico N°49 en la población de Ate, el 83.7% de la red pública tiene un nivel adecuado de cloro, el 10.5% es inadecuado y el 5.8% no se ha evidenciado cloro, ante el monitoreo de agua para consumo humano.

➤ **Eliminación de excretas**

Gráfico N°50: Viviendas con servicio Sanitario Conectado a Red Pública en Perú, del 2018-2023



Fuente: ENAHO 2023 - Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria.

De acuerdo con Gráfico N° 50 podemos observar que las Viviendas con servicio Sanitario Conectado a Red Pública en Perú, son mayor a 70% durante los últimos 5 años, observando así mismo que en el año 2021 disminuyó el porcentaje llegando a 70.6% (30)

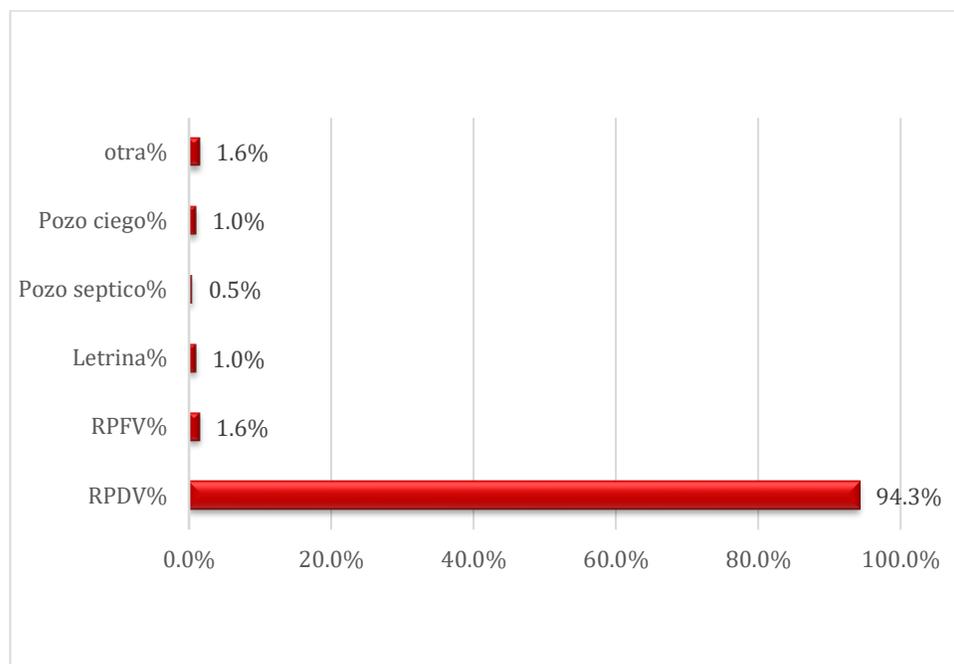


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 51: Acceso a Desagüe por distritos de Ate 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: Unidad Funcional de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

De acuerdo con Gráfico N° 51 podemos observar que tenemos un 94.3% de viviendas con acceso a red pública con desagüe dentro de vivienda, seguido por viviendas con acceso a red pública fuera de vivienda con un 1.6% y finalizando por acceso a desagüe con pozo séptico con un porcentaje de 05% (30)

e. Población urbana que vive en tugurios:

Los tugurios se refieren a áreas urbanas altamente densamente pobladas, lo que resulta en una menor calidad de vida debido a la falta de necesidades básicas satisfechas. La información disponible sobre tugurios en Perú se limita a informes a nivel de Lima Metropolitana. En la tabla N° 20 podemos observar una tendencia constante y gradual hacia la reducción de la proporción de tugurios, tanto a nivel nacional en Perú como en el área de Lima Metropolitana (30)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 20: Proporción de Población urbana que vive en Tugurios, en la Provincia de Lima del 2006 al 2016.

Ámbito geográfico urbano / Tipo de carencia	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Ate	50.4	48.8	47.7	46.1	47.1	45.9
Tenencia no segura de la	6.9	6.3	8.2	8.5	7.7	7.5
Baja calidad de la vivienda	41.9	39.3	37.3	36.5	37.3	37.1
Sin acceso a agua potable	13.7	12.9	10.8	8.4	7.4	6.3
Sin acceso a servicios	12.9	15	12.3	11.3	11.6	11
Área insuficiente para vivir	7.6	8.7	7	6.2	5.8	5.6
Lima Metropolitana	33	31.9	31.4	30	30.5	28.5
Tenencia no segura de la	8	7.3	12.1	12.1	10.6	8.9
Baja calidad de la vivienda	24	21.6	18.5	17.9	18.6	19.8
Sin acceso a agua potable	11.5	10.3	7.8	6.6	5.5	4.8
Sin acceso a servicios	8.7	8.5	7.2	5.3	4.6	5.1
Área insuficiente para vivir	5.7	7.9	5.3	4.8	4.8	4.1
Resto país	63.1	61	59.4	57.5	58.8	58.1
Tenencia no segura de la	6.1	5.5	5.4	6	5.6	6.5
Baja calidad de la vivienda	54.9	52.1	50.9	49.6	50.6	49.3
Sin acceso a agua potable	15.4	14.8	13	9.6	8.6	7.4
Sin acceso a servicios	16.1	19.6	15.9	15.5	16.5	15.2
Área insuficiente para vivir	9.1	9.3	8.2	7.2	6.5	6.6

Fuente: INEI. Anuario de estadísticas Ambientales 2017.

Cabe resaltar que desde el 2016 no se han actualizado reportes con información desagregada distritalmente sobre la población que vive en tugurios. Tabla N°20 (30)

2.1.3. Características educativas

a. Instituciones educativas de nivel básico

Tabla N° 21: Número de Instituciones Educativas según Nivel Básico, Públicas y Privadas, en el Distrito de Ate en el 2023.

INTITUCIONES EDUCATIVAS	ATE	PORCENTAJE
PARTICULAR	860	74%
PUBLICO DIRECTA	305	26%
Total	1165	100%

Fuente: ESCALE (2023)

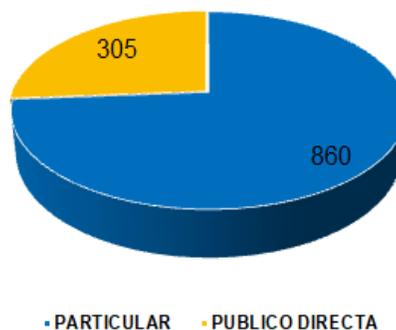


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 52: Instituciones Educativas Públicas y Privadas, en el Distrito de Ate en el 2023.



Fuente: ESCALE (2023)

En el distrito de Ate, según el estudio se observa (Tabla N°21) el predominio de las instituciones privadas, teniendo un 74% de participación dentro del distrito mencionado. Mientras, que las instituciones públicas tienen un 26% de participación para todas las modalidades de educación básica en el año 2023. Gráfico N°52. (31)

Tabla N° 22: Número de Instituciones Educativas según Nivel y Modalidad, a Nivel Nacional (2018-2022)

Nivel/modalidad	2018	2019	2020	2021	2022
Total	113069	113327	112549	112688	111922
A. Educación básica regular	106886	107142	106631	106728	105940
E. Inicial	53671	53706	53278	53101	52648
E. Primaria	38532	38605	38411	38534	38236
E. Secundaria	14683	14831	14942	15093	15056
B. Educación no universitario	1059	1040	996	1008	1012
Formación magisterial	189	184	178	182	184
Educación tecnológica	831	824	785	793	794
Educación artística	39	32	33	33	34
C. Educación especial	876	888	883	890	907
D. Educación técnico	1800	1803	1653	1641	1648
E. Básica alternativa	2448	2454	2384	2421	2415

Fuente: INEI, compendio estadístico 2023.

Según la tabla N°22, se observa que el número de instituciones educativas según nivel y modalidad, a nivel Nacional. Tiene una severa reducción en el año 2022 con respecto al año 2021, manteniendo esta línea de tendencia negativa desde el año 2018. Focalizando la problemática en la educación básica regular y teniendo como punto de observación a la educación inicial.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

b. Docentes por nivel educativo básico

Tabla N° 23: Número de Docentes según Nivel y Modalidad, a Nivel Nacional (2018-2022)

Nivel/modalidad	2018	2019	2020	2021	2022
Total	567347	576275	563151	570271	585655
A. Educación básica regular	510102	518460	511872	516741	529535
E. Inicial	97935	99539	93362	93644	98697
E. Primaria	210140	215293	213618	215308	219308
E. Secundaria	202027	203628	204892	207789	211530
B. Educación no universitario	29660	30586	25189	27130	29165
Formación magisterial	3514	3729	3669	3832	3885
Educación tecnológica	24972	26057	20735	22444	24239
Educación artística	1174	800	785	854	1041
C. Educación especial	4538	4219	4470	4448	4489
D. Educación técnico	10004	10134	9036	9112	9464
E. Básica alternativa	13043	12876	12584	12840	13002

Fuente: INEI, compendio estadístico 2023.

De acuerdo con la tabla N° 23, se puede observar un incremento de docentes a nivel nacional en el año 2022 con respecto al año 2021. Manteniendo esta tendencia positiva desde el año 2014 en toda su modalidad de educación. Esto como finalidad de aportar inversión en la educación a nivel nacional.

c. Estudiantes matriculados

Gráfico N° 53: Número de Estudiantes Matriculados por Nivel Educativo Básico, en Instituciones Públicas y Privadas, en el Distrito de Ate 2023



Fuente: ESCALE (2023).

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En la Gráfico N° 53 podemos observar la población educativa prevaleciente es el nivel primario con un 45%, seguido del nivel secundario con un 33% de población, los de menor prevalencia son los de superior no universitario



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

con 1% de prevalencia, así mismo, no cuenta con población educativa básica especial (31)

Tabla N°24: Tasa Neta de Matrícula a Educación Inicial de la Población de 3 A 5 Años en Perú del 2018 al 2022.

Edades simples/Sexo y Ámbito geográfico	2018	2019	2020	2021	2022
Total (corte edad al 31 de marzo)	92.1	93.9	85.3	86.3	90.2
Total	83.5	84.3	74.3	76.2	78.5
De 3 años	59.2	58.6	46.1	45.5	49.9
De 4 años	94.3	94.3	86.8	88.8	91.4
De 5 años	96.6	98.3	92	94.6	95.2

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, compendio estadístico 2023.

En la tabla N° 24, se puede observar la tasa neta de matrículas a educación inicial de niños de 3 a 5 años en Perú proyectándose del 2018 a 2022 para este estudio focalizado. Se evidencia, un incremento de un 4.9% en el 2020 en comparación al año 2022. Así mismo, podemos apreciar que mantiene una tendencia positiva en los tres últimos años. Luego que se redujo 8.6% en el año 2019 a causa de la pandemia de la covid-19 (32)

Tabla N° 25: Tasa Neta de Matricula a Primaria de la Población de 6 a 11 Años en Perú del 2012 al 2022.

Edades simples/Sexo y Ámbito geográfico	2018	2019	2020	2021	2022
Total	93.6	93.8	91.9	92	94.4
De 6 años	66.4	66.6	58.2	61	67.9
De 7 años	99.4	99.1	97.2	97	98.9
De 8 años	99.4	99.6	98.9	98.7	99.4
De 9 años	99.6	98.7	98.4	98	99.7
De 10 años	99.1	98.9	98.1	98.8	98.8
De 11 años	95.4	98.2	96.4	97.2	98.6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, compendio estadístico 2023.

En la tabla N° 25 se puede visualizar la tasa neta de matrículas a primaria en niños de 6 a 11 años en Perú. Para este caso, se aprecia un incremento del 2.5% del año 2020 al 2022. Así mismo, mantiene la línea de tendencia positiva en los tres últimos años, luego de una reducción del 1.9% en el año 2019 a causa de la pandemia del covid-19 (32)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 26: Tasa Neta de Matrícula a Secundaria de la Población de 12 A 16 Años en Perú del 2018 al 2022.

Edades simples/Sexo y Ámbito geográfico	2018	2019	2020	2021	2022
Total	85.2	85.3	82.7	84.5	84.7
De 12 años	65.1	62.9	53.2	52.8	54.5
De 13 años	90	90	88.4	90	91.4
De 14 años	93.7	94.2	94.1	94.6	94.8
De 15 años	93.4	93.5	94.6	95	95.9
De 16 años	82.3	84.9	82.8	87.3	88

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, compendio estadístico 2023.

Seguidamente, en la tabla N° 26, podemos observar la tasa neta de matrícula a secundaria en población de 12 a 16 años en Perú. En este caso, se evidencia el incremento de un 2% aproximadamente en el año 2020 al 2022, manteniendo una tendencia positiva en los tres últimos años dentro del ámbito nacional (32)

d. Estudiantes que aprueban exitosamente su año lectivo

Para esta parte del estudio, desarrollaremos el porcentaje de los estudiantes que aprueban exitosamente el año lectivo. Se puede observar, en la tabla N° 27 que la evaluación se realiza en periodos de cada tres años. En este sentido, señalamos que la información brindada es la más actualizada.

Tabla N°27: Proporción de Estudiantes que Aprueban Exitosamente su Año Lectivo en Nivel Educativo Básico, por grupo Etario, en la Provincia de Lima en el 2016 y 2021.

Nivel educativo	Grupo de edad	Año		
		2016	2019	2021
Primaria	Dic-13	90,8%	92,4%	88,8%
	Dic-14	93,2%	93,5%	92,2%
	15-19	98,6%	99%	98,7%
	20-24	98,5%	98,7%	99,00%
	25-34	97,7%	97,9%	98,2%
Secundaria	17-18	82,00%	86,2%	83,00%
	17-19	85,30%	87%	86,20%
	20-24	88,6%	90%	93,8%
	25-34	86,2%	87%	87,9%

Fuente: MINEDU. Unidad Estadística educativa (ESCALE). Serie 2016 en adelante.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Dentro de la educación básica en la provincia de Lima, se observa que la tasa de aprobación exitosa durante el año escolar es más alta en el nivel primario en comparación con el nivel secundario. Asimismo, en el nivel primario, la tasa de aprobación más alta se encuentra en el grupo de edad de 20 a 24 años, tanto en 2016 como en 2021. En el nivel secundario, también es en el mismo grupo de edad, tanto en 2016 como en 2021 (31)

Es relevante destacar un fenómeno que se presenta en los grupos de edad menores de 19 años, especialmente en el nivel primario. Hay un aumento significativo de 2016 a 2019, seguido de una disminución de 2019 a 2021. Aunque las cifras de estudiantes que aprueban exitosamente el año escolar en 2021 son mayores que en 2016, esto indica que la educación a distancia tuvo un impacto negativo en este aspecto (31)

e. Estudiantes que abandonan la institución educativa por diversas razones

Se puede observar, en la tabla N° 28 que la evaluación se realiza en periodos de cada tres años. En este sentido, señalamos que la información brindada es la más actualizada (31)

Tabla N° 28: Tasa de Deserción en Nivel Educativo Básico, en la Provincia de Lima en el 2016, 2019 y 2021.

Deserción en educación básica	Año		
	2016	2019	2021
	8,4%	6,0%	6,6%

Fuente: MINEDU. Unidad Estadística educativa (ESCALE). Serie 2016 en adelante.

Es evidente que la tasa de abandono escolar en la provincia de Lima ha experimentado una disminución del 2.4% en 2019 en comparación con 2016. No obstante, se observa un aumento de 0.6% entre 2019 y 2021. Este cambio puede atribuirse en parte a las dificultades que muchos estudiantes de educación básica han enfrentado debido a la transición de la educación a distancia (31)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

f. Tasa de analfabetismo

Tabla N° 29: Tasa de Alfabetización Según Sexo en la Zona Urbana, de la Provincia de Lima en el 2016 - 2022.

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PERÚ	5.9	5.8	5.6	5.6	5.5	5.2	5.1
Sexo							
Femenino	9.0	8.7	8.3	8.1	8.0	7.6	7.5
Masculino	2.9	3.0	2.9	3.0	3.0	2.7	2.7
Lengua materna							
Castellano	3.5	3.4	3.3	3.3	3.3	3.1	3.1
Indígena	16.2	16.1	15.5	15.3	14.6	13.8	13.5
Nivel de pobreza							
No Pobre	4.4	4.2	4.2	4.2	4.7	4.3	4.0
Pobre No extremo	11.6	11.7	11.3	11.0	9.0	7.5	7.7
Pobre Extremo	20.5	19.4	18.1	18.7	13.3	12.1	12.9
Región							
Lima Metropolitana	2.1	2.0	4.4	2.1	2.0	2.1	2.0

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

Es evidente que, en Lima durante el año 2022 la población analfabeta tiene un 2% entre varones y mujeres mayores de 15 años en adelante. Así mismo, se observa una mínima reducción de 0.1% en comparación al año 2021. Seguidamente, se observa que en el 2018 se tiene un 4.4% en dicha población de lima metropolitana (33)

Por otro lado, analizando en el ámbito nacional se observa que el sexo femenino tiene mayor índice de analfabetismo en comparación con el sexo masculino de aproximadamente de 4% a 5 % del 2018 al 2022. En tal sentido, se observa que la tasa de analfabetismo en el Perú tiene una severa reducción, manteniendo una tendencia negativa desde el 2016 en comparación al 2022. Tabla N°29 (33)

g. Años de escolaridad

En la población de Lima metropolitana, los años de escolaridad en promedio es de 12 años, no tienen una variación significativa desde el 2016 al 2022. Se observa a una tendencia al incremento tanto en hombres como en mujeres (33)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 30: Años de Escolaridad Según Sexo en la Zona Urbana, de la Provincia de Lima 2023.

Promedio de años de escolaridad, edades 25-34 (número de años)							
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
PERÚ	11.2	11.2	11.4	11.5	11.4	11.4	11.5
Sexo							
Femenino	11.0	11.0	11.2	11.4	11.3	11.4	11.4
Masculino	11.3	11.4	11.6	11.6	11.5	11.5	11.5
Nivel de pobreza							
No Pobre	11.9	11.9	12.1	12.1	12.2	12.0	12.1
Pobre No extremo	8.5	8.7	8.8	9.0	9.8	9.7	10.0
Pobre Extremo	5.9	6.6	6.8	7.0	8.2	8.2	8.2
Región							
Lima Metropolitana	12.4	12.4	12.6	12.6	12.6	12.5	12.5

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

En la tabla N° 30, podemos visualizar que el promedio de años de escolaridad para lima metropolitana es de 12 años en promedio para la población de 25 a 34 años. En tal sentido se puede observar que creció 0.1 desde el 2016 en comparación al 2022 (33)

Tabla N° 31: Promedio de Años de Estudio Alcanzados por la Población de 15 Años a Más, en el Perú del 2018 al 2022

Ámbito geográfico	2018	2019	2020	2021	2022
Total	10.3	10.3	10.3	10.3	10.4
Área de residencia					
Urbana	10.8	10.9	10.8	10.7	10.8
Rural	7.8	7.8	8.1	8.1	8.3
Región natural					
Costa	10.9	10.9	10.9	10.8	10.9
Sierra	9.5	9.6	9.7	9.6	9.8
Selva	8.9	9.1	9.2	8.9	9.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, compendio estadístico 2023.

En la tabla N° 31, podemos visualizar que, en la población mayor de 15 años a más, el promedio de años de estudio alcanzado en el Perú es el 10.4 años para el 2022. Con respecto a la zona urbana el promedio de años es de 10.8, siendo el mayor en comparación a la zona rural que tiene como promedio 8.3 años. Por otro lado, se puede observar que la región costa tiene el mayor promedio de años de estudio 10.9, seguido de la sierra con un promedio de 9.8 y finalizando la región selva con un promedio de 9.1 con respecto al año 2022 (33)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

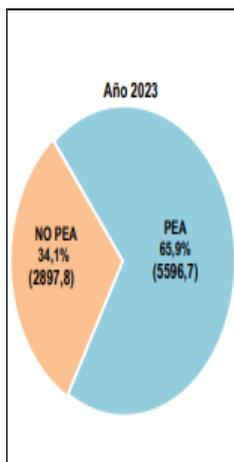
2.1.4. Características del trabajo

a. Población económicamente activa ocupada

La Población en Edad de Trabajar (PET) es aquella de 14 y más años de edad que al encontrarse en edad productiva es potencialmente demandante de empleo. Durante el año 2023, en Lima Metropolitana había 8 millones 494 mil 500 personas con edad para desempeñar una actividad económica (PET). La PET está compuesta por la Población Económicamente Activa (PEA), que representa el 65,9% (5 millones 596 mil 700) y por la Población Económicamente No activa (No PEA) el 34,1% (2 millones 897 mil 800). Con relación a los años 2019 hasta el 2023 se ve un incremento paulatino desde 7 807 600 personas hasta 8 495 500 personas PET, sin embargo, la PEA ha disminuido de un 67,4% a 65,9 % para ambos años comparados, así mismo la población económicamente no activa demuestra un incremento del 2019 con un 32,6% al 2023 con un 34,1% con un incremento máximo en al año 2020 con un 45,1% (34)

Tabla N° 32: Población en Edad de Trabajar Según Condición de Actividad en Lima Metropolitana, 2019 al 2023.

Condición de Actividad	Año									
	2019		2020		2021		2022		2023	
	Miles	%	Miles	%	Miles	%	Miles	%	Miles	%
Población en edad para trabajar	7807,6	100,0	7916,2	100,0	8018,3	100,0	8168,5	100,0	8494,5	100,0
Población económicamente Activa	5260,3	67,4	4346,2	54,9	5113,5	63,8	5441,2	66,6	5596,7	65,9
Ocupado	4914,1	93,4	3779,6	87,0	4564,7	89,3	5019,4	92,2	5217,0	93,2
Desocupado	346,2	6,6	566,6	13,0	548,8	10,7	421,8	7,8	379,7	6,8
Población económicamente no Activa	2547,3	32,6	3570,0	45,1	2904,8	36,2	2727,3	33,4	2897,8	34,1



Fuente: Informe técnico. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana (enero 2024). INEI.

En el año 2022, la población ocupada de Ate alcanzó las 569 mil personas. Comparado con el similar trimestre de los años 2021 y 2020, se incrementó en 7 mil 201 personas y 21 mil 750 personas, respectivamente. Por su parte al comparar el año 2019 con su similar del año 2020, se registró una disminución de la Población Económica Activa en 160 mil 414 personas por concepto de las restricciones de la pandemia. Tabla N°32 (34)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 33: Población en Edad de Trabajar Según Condición De Actividad en el Distrito de Ate (2019-2022)

Condición de trabajo	Marr-Abr-May19	Marr-Abr-May20	Marr-Abr-May21	Marr-Abr-May22
	2019	2020	2021	2022
Total de población en edad de trabajar (PET)	547,256	547,256	561805	569006
Población económicamente activa (PEA)	366,554	554,646	352103	387117
- Ocupada	341,952	179,086	309748	359198
- Desocupada	24,595	27,054	42355	27917
Población económicamente no activa (NO PEA)	180,702	348,506	209702	181889

Fuente: INEI – Encuesta Permanente de Empleo

En el distrito de Ate la población de acuerdo a su condición de actividad se ha ido incrementando de acuerdo a edad para trabajar desde el 2019 al 2022 (desde 547,256 a 569,006), por otro lado, la población económicamente activa (PEA) desde el 2019 se incrementó para el 2020 (de 366,554 a 554,646), sin embargo, para el 2021 hubo un descenso con relación al año anterior (352,103) y para el año 2022 un ligero incremento (387,117). Así mismo podemos observar que la población económicamente NO activa se mantiene en cifras parecidas con 180,702 del año 2019 y 181,889 para el año 2022. Tabla N°33 (34)

b. Población Económicamente Activa (PEA)

Según Sexo

En el año 2023, la PEA la femenina aumentó en 4,2% (104 mil 200) y la masculina en 1,8% (51 mil 300). El 53,3% (2 millones 981 mil 800) de la PEA de Lima Metropolitana lo conforman los hombres y el 46,7% (2 millones 614 mil 900) las mujeres (34)

Según Edad

De acuerdo con la edad, durante el año 2023, la PEA creció en los adultos de 45 y más años en 10,6% (193 mil), seguido por los de 25 a 44 años, que se incrementó en 1,1% (28 mil 400); en tanto que, disminuyó en 7,2% (-65 mil 900) los que tienen de 14 a 24 años de edad. El 15,3% de la PEA tiene entre 14 a 24 años, el 48,7% de 25 a 44 años y el 36,0% de 45 y más años (34)

Nivel de educación

Según nivel de educación alcanzado, aumentó la PEA con educación superior, así con educación superior no universitaria en 15,0% y con educación superior universitaria en 14,6%. Del total de la PEA de Lima Metropolitana el 7,2% tiene educación primaria o menor nivel educativo, el 42,6% algún año de educación secundaria, el 21,4% educación superior no universitaria y el 28,8% educación universitaria (34)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 34: Población Económicamente Activa, Según Sexo, Edad y Nivel de Educación Alcanzado Años 2019 – 2023 En Lima Metropolitana.

Niveles de empleo	2019	2020	2021	2022	2023	Variación			
						2023/2019		2023/2022	
						En Miles	%	En Miles	%
Total, Población económicamente activa	5260	4346	5114	5441	5596.7	336.4	6.4	155.5	2.9
I. Ocupados	4914	3780	4565	5019	5217	302.9	6.2	197.6	3.9
Adecuadamente empleados	3172	2003	2355	2871	3061.2	-	-	-	-
Subempleados	1742	1776	2210	2148	2155.8	413.4	24	7.4	0.4
Subempleado por insuficiencia de horas (visible)	636	699	664	576	442.9	-	-	-	-
Subempleado por ingresos (invisible)	1106	1077	1546	1573	1712.9	193.1	30	-133	23
II. Desocupados	346	567	549	422	380	606.6	55	140.2	8.9
						33.5	9.7	-42.1	10

Fuente: Informe técnico. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana (Enero 2024). INEI.

c. Niveles de Empleo

Empleo adecuado

En el año 2023, la población ocupada con empleo adecuado alcanzó las 3 millones 61 mil 200 personas, comparado con el año 2022 aumento en 6,6% (190 mil 100); mientras que, con el año 2019 disminuyó en 3,5% (-110 mil 500) (34)

Subempleo

La población subempleada alcanzó las 2 millones 155 mil 800 personas para el periodo de análisis, comparado con el 2022 aumento ligeramente en 0,4% (7 mil 400). Los subempleados por horas (subempleo visible) disminuyeron en 23,1% (-132 mil 800); en tanto los subempleados por ingresos (subempleo invisible) aumentaron en 8,9% (140 mil 200) (34)

Desocupado

De otro lado, la población desocupada en el año 2023 alcanzó a 379 mil 700 personas, al compararlo con el año 2022 disminuyó en 10,0% (-42 mil 100); mientras que, aumento en 9,7% (33 mil 500) con relación al año 2019. Tabla N°34 y 35 (34)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 35: Población Económicamente Activa Según Niveles de Empleo Lima Metropolitana 2019 - 2023

Niveles de empleo	2019	2020	2021	2022	2023	Variación			
						2023 / 2019		2023 / 2022	
						En Miles	(%)	En Miles	(%)
Total Población económicamente activa	5 260,3	4 346,2	5 113,5	5 441,2	5 596,7	336,4	6,4	155,5	2,9
I. Ocupados	4 914,1	3 779,6	4 564,7	5 019,4	5 217,0	302,9	6,2	197,6	3,9
. Adecuadamente empleados	3 171,7	2 003,4	2 355,2	2 871,1	3 061,2	- 110,5	- 3,5	190,1	6,6
. Subempleados	1 742,4	1 776,3	2 209,5	2 148,4	2 155,8	413,4	23,7	7,4	0,4
-Subempleo por insuficiencia de horas (visible)	636,0	699,2	663,5	575,7	442,9	- 193,1	- 30,4	- 132,8	- 23,1
-Subempleo por ingresos (invisible)	1 106,3	1 077,0	1 546,0	1 572,7	1 712,9	606,6	54,8	140,2	8,9
II. Desocupados	346,2	566,6	548,8	421,8	379,7	33,5	9,7	- 42,1	- 10,0

Fuente: Informe técnico. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana (Enero 2024). INEI.

Tasa de Desempleo

En el año 2023, la tasa de desempleo de Lima Metropolitana se ubicó en 6,8%, siendo 1,0 punto porcentual menos que el año 2022 (7,8%), 3,9 puntos porcentuales menos que el registrado en el año 2021 (10,7%) y 0,2 punto porcentual más que el año 2019 (6,6%). En términos de cifras absolutas se estima que había 379 mil 700 personas que buscaban un empleo activamente en la Capital de la República. Tabla N°36 (34)

Tabla N° 36: Evolución de la Tasa de Desempleo por sexo Lima Metropolitana 2019 – 2023

Niveles de empleo	2019	2020	2021	2022	2023	Variación			
						2023/2019		2023/2022	
						En Miles	%	En Miles	%
Total	346	567	549	425	379.7	33.5	9.7	-42.1	-10
Hombre	155	291	251	177	174.2	19.5	13	-2.3	1.3
Mujer	192	276	298	245	205.6	14.1	7.4	-39.6	-16
Tasa de desempleo									
Total	6.6	13	10.7	7.8	6.8	.	.	.	.
Hombre	5.5	12.1	9	6	5.8	.	.	.	.
Mujer	7.9	14.2	12.8	9.8	7.9	.	.	.	.

Fuente: Informe técnico. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana (Enero 2024). INEI.

En el año 2023, del total de personas desempleadas el 54,1% (205 mil 600 personas) son mujeres y el 45,9% (174 mil 200 personas) son hombres. Asimismo, el desempleo de las mujeres del año 2023, comparado con lo



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

registrado en el año 2022 disminuyó en 16,2% (-39 mil 600 personas) y de los hombres en 1,3% (-2 mil 300 personas); mientras que, respecto al año 2019 se registró un crecimiento en los hombres del 12,6% y en las mujeres en 7,4%. La tasa de desempleo femenina se ubicó en 7,9%, siendo 2,1 puntos porcentuales más que el registrado en los hombres (5,8%) Tabla N°36 (34)

d. Ingreso promedio proveniente del trabajo según sexo y grupos de edad.

En el año 2023, el ingreso promedio mensual proveniente del trabajo de la actividad principal en Lima Metropolitana se ubicó en 1 909,8 soles, lo cual significó un incremento de 11,4% (195,1 soles) y 10,0% (173,9 soles), respecto a los años 2022 y 2019, respectivamente. En el periodo de análisis, el ingreso de los hombres aumentó en 10,8% (211,6 soles) y el de las mujeres en 13,4% (189,7 soles). El ingreso promedio mensual de los hombres se ubicó en 2 168,3 soles y el de las mujeres en 1 602,5 soles. En el año 2023, el ingreso de las mujeres significó el 73,9% del ingreso de los hombres. El ingreso promedio creció en todos los grupos de edad de los ocupados, principalmente entre los jóvenes de 25 a 44 años en 12,4%. Tabla N°37 (34)

Tabla N° 37: Ingreso Promedio Mensual Proveniente del Trabajo, Según Sexo y Grupos de Edad Años Lima Metropolitana 2019 – 2023

Niveles de empleo	2019	2020	2021	2022	2023	Variación			
						2023/2019		2023/2022	
						En Miles	%	En Miles	%
Total	1736	1607	1587	1715	1909.8	173.9	10	195.1	11
Sexo									
Hombre	1994	1786	1780	1957	2168.3	173.9	8.7	211.6	11
Mujer	1421	1377	1338	1413	1602.5	182	13	189.7	13
Grupos de edad									
De 14 a 24 años	1072	1013	1017	1119	1176.8	104.7	9.8	58.2	5.2
De 25 a 44 años	1810	1664	1672	1787	2009.5	199.8	11	222.1	12
De 45 a más años	1955	1780	1707	1853	2036.8	82	4.2	183.8	9.9

Fuente: Informe técnico. Situación del mercado laboral en Lima Metropolitana (Enero 2024). INEI.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

2.1.5. Inversión del Estado desde la municipalidad distrital de Ate

El presupuesto municipal comprende las previsiones de ingresos y gastos que las municipalidades tienen para un periodo anual, que les permite ejecutar obras de desarrollo local y brindar diversos servicios públicos, para garantizar los mayores beneficios sociales a la población (35)

a. Ejecución del presupuesto municipal del distrito

La ejecución del presupuesto municipal por función, para el municipio de Ate Vitarte es como indica el siguiente cuadro 2019 al 2023.

Tabla N° 38: Ejecución de Gasto en el Distrito de Ate 2019 al 2023

AÑO	PIM	GIRADO	%
2,019	256,975,909	212,732,629	83
2,020	308,797,277	226,905,115	74
2,021	297,881,138	251,764,870	85
2,022	284,817,998	242,962,011	85
2,023	245,464,410	207,331,480	84.5

Fuente: Consulta amigable: Gasto presupuestal distrital Ate 2019 - 2023.

En la tabla N° 38, podemos observar la variación del presupuesto distrital de los años 2019 al 2023, con el mayor gasto del Presupuesto Inicial Modificado (PIM), en los años 2021 y 2022 y el año con menor porcentaje de gasto girado del PIM corresponde al 2020 con un porcentaje 74% (35)

b. Ejecución del presupuesto por funciones de la municipalidad de Ate 2022-2023

Tabla N° 39: Gastos por Funciones de la Municipalidad de Ate 2022 - 2023.

FUNCIÓN	2022			2023		
	PIM	GIRADO	%	PIM	GIRADO	%
PLANEAMIENTO, GESTION Y RESERVA DE CONTINGENCIA	56,550,921	48,581,667	85.9	53,967,358	43,791,867	81.2
ORDEN PUBLICO Y SEGURIDAD	21,237,168	20,078,590	94.5	22,532,890	19,501,759	86.5
TRABAJO	93,578	89,856	96.0	1,201,101	1,132,340	94.3
COMERCIO	6,986,735	6,716,304	96.1	6,853,019	6,158,079	89.9
AGROPECUARIA	43,268	43,268	100.0	680,338	659,510	96.9
TRANSPORTE	51,547,778	37,609,114	73.0	35,299,576	22,459,600	63.6
AMBIENTE	60,286,501	56,194,159	93.2	71,900,369	68,270,385	95.0
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO	40,202,635	30,909,113	76.9	15,635,611	11,399,923	72.9
SALUD	1,471,290	1,404,710	95.5	1,201,633	1,168,493	97.2
CULTURA Y DEPORTE	16,337,361	11,672,758	71.4	8,144,140	6,214,082	76.3
EDUCACION	0	0	0	445,373	442,660	99.4
PROTECCION SOCIAL	3,264,966	3,241,950	99.3	24,074,244	23,370,502	97.1
PREVISION SOCIAL	6,955,486	6,955,485	100.0	3,528,758	2,762,280	78.3

Fuente: Consulta amigable: Gasto presupuestal distrital Ate 2022 - 2023.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Durante el año 2022 se ejecutó el presupuesto en un 100% para función previsión social y agropecuaria y el menor gasto se realizó en función cultura y deporte con 71.4%, mientras que en el 2023 el mayor gasto ejecutado fue en función a educación con 99.4% y el menor gasto ejecutado en función a vivienda y desarrollo urbano con 72.9%. Tabla N°39 (35)

Tabla N° 40: Ejecución de Presupuesto Distrito de Ate 2023

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso	Devengado	Girado	
TOTAL	214,790,274,052	249,946,947,724	235,745,478,580	228,519,015,587	225,866,274,184	223,253,223,029	222,854,777,916	89.3
Nivel de Gobierno M: GOBIERNOS LOCALES	29,796,996,756	49,738,385,280	44,728,091,979	40,194,937,762	38,310,825,062	36,131,199,739	36,081,618,677	72.6
Gob.Loc./Mancom. M: MUNICIPALIDADES	29,796,996,756	49,714,964,074	44,705,740,864	40,172,605,419	38,296,656,432	36,118,675,070	36,069,265,932	72.7
Departamento 15: LIMA	5,827,395,972	7,868,656,239	7,036,626,768	6,566,770,526	6,459,746,611	6,260,639,543	6,247,393,253	79.6
Provincia 1501: LIMA	4,956,855,625	6,412,560,671	5,766,954,601	5,427,313,329	5,353,969,484	5,211,387,858	5,206,226,387	81.3
Municipalidad 150103-301252: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ATE- VITARTE	221,654,682	245,464,410	230,209,443	211,420,446	207,429,864	207,346,477	207,331,480	84.5
0016: TBC-VIH/SIDA	2,860,349	2,860,349	2,858,039	2,838,599	2,838,599	2,838,599	2,838,599	99.2
0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	20,599,936	18,821,921	17,781,758	16,231,735	16,035,187	16,033,255	16,033,255	85.2
0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	43,294,834	54,301,968	53,042,539	52,111,678	52,012,442	52,006,891	52,006,891	95.8
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	2,399,997	4,301,986	4,145,910	4,016,610	3,986,340	3,986,123	3,986,123	92.7
0090: LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	0	445,373	445,373	442,660	442,660	442,660	442,660	99.4
0101: INCREMENTO DE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN LA POBLACION PERUANA	291,309	3,980,690	3,153,574	3,153,574	3,153,574	3,153,574	3,153,574	79.2
0109: NUESTRAS CIUDADES	0	2,187,438	2,091,813	1,807,676	1,620,751	1,591,502	1,591,502	72.8
0107: ATENCION OPORTUNA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN PRESUNTO ESTADO DE ABANDONO	84,608	104,315	103,858	103,551	103,391	103,391	103,391	99.1
0108: REDUCCION DEL COSTO, TIEMPO E INSEGURIDAD EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE	1,919,361	30,583,167	27,912,351	19,065,663	18,555,053	18,555,053	18,555,053	60.7
0142: ACCESO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A SERVICIOS ESPECIALIZADOS	95,612	155,570	134,618	107,218	107,218	107,218	107,218	68.9
0146: ACCESO DE LAS FAMILIAS A VIVIENDA Y ENTORNO URBANO ADECUADO	0	3,666,323	3,666,322	3,564,050	1,411,101	1,411,101	1,411,101	38.5
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	46,000	1,201,633	1,168,493	1,168,493	1,168,493	1,168,493	1,168,493	97.2
9001: ACCIONES CENTRALES	49,021,274	45,700,507	39,911,883	37,472,977	37,064,483	37,043,844	37,029,328	81.1
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	101,041,402	77,153,170	73,792,913	69,335,960	68,930,572	68,904,772	68,904,291	89.3

Fuente: Ministerio de Economía.

<https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2023&ap=ActProy>

Con respecto a la ejecución presupuestal del año 2023, ejecutado por la Municipalidad Distrital de Ate-Vitarte, se muestra a detalle en la tabla N° 41, donde el mayor porcentaje de ejecución presupuestal corresponde a la categoría “Estudiantes de la Educación Básica” con un 99.4%, seguido de la categoría 0016 correspondiente a “TBC-VIH/SIDA” con un 99.2% categorías presupuestales vinculados al área educación y salud. Las categorías presupuestales con menor ejecución corresponden a “Acceso de las familias a vivienda y entorno urbano adecuado” con un 38.5 %, seguido de “Reducción del costo, tiempo e inseguridad en el sistema de transporte” con un 60.7%, 0142: “Acceso de personas adultas mayores a servicios especializados” con 68.9% y demás categorías presupuestales con ejecución desde 72.8% hasta 97.2% Tabla N° 40 (35)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

2.2. Determinantes Intermediarios

2.2.1. Características socioculturales

a. Fiestas religiosas o cultural:

En Lima, las festividades religiosas y/o culturales se dan, en la primera mitad del año: Aniversario de Lima y Semana Santa. Por otro lado, en la segunda mitad del año encontramos: Fiestas Patrias, el día de Santa Rosa de Lima y las festividades por el Señor de los Milagros (que se dan durante todo octubre, pero principalmente el 28 de octubre). Tabla N°41 (36)

Tabla N° 41 Fiestas Religiosas Principales en la Provincia de Lima

NOMBRE DE LA FESTIVIDAD	FECHA DE CELEBRACIÓN	DÍAS DE DURACIÓN
Aniversario de Lima	18 de enero	1
Semana Santa	03 de abril	7
Fiestas Patrias	28 de Julio	2
Santa Rosa de Lima	30 de agosto	1
Señor de los Milagros	28 de octubre	3

Fuente: INEI.

En el distrito de Ate, todas las festividades son celebradas en igualdad con el resto de los distritos del departamento de Lima. Adicionalmente, se celebra el aniversario de Ate el 4 de agosto. Tabla N°42.

Tabla N° 42: Fiestas Religiosas Principales en el Distrito de Ate

Nombres de la Festividad	Fecha de Celebración	Días de duración
Aniversario del distrito	04 de agosto	2

Fuente: INEI.

Pueblo Antiguo de Ate conmemora 453 aniversario con fiesta cívica, este año 2024.

- Sitio arqueológico Puruchuco

El sitio arqueológico de Puruchuco está ubicado en el distrito de Ate, en el kilómetro 4.5 de la Carretera Central. Construido por la cultura Ychsma durante el periodo Intermedio Tardío (900-1450 d.C.), el denominado "palacio" de Puruchuco es una de las construcciones prehispánicas mejor conservadas de la costa peruana y continúa siendo la fuente de inspiración



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

de muchas generaciones de arquitectos. Este recinto cumplía, durante su ocupación inca (1450-1532 d.C.), las funciones de residencia y centro administrativo para la máxima autoridad local: el curaca. Durante los años 1953 a 1960, el Dr. Arturo Jiménez Borja se encargó de la reconstrucción del palacio en una polémica intervención que incluyó la consolidación de muros, colocación de techos y la construcción del primer museo de sitio de Sudamérica. Además de su importancia arqueológica, el sitio de Puruchuco es conocido por su relevancia histórica y cultural en la región de Lima. Durante la época colonial, se construyó una hacienda española sobre las ruinas de Puruchuco, lo que muestra la continuidad de ocupación en el área a lo largo del tiempo. En la actualidad, el sitio es objeto de estudios arqueológicos continuos que buscan comprender mejor la vida de las antiguas culturas que habitaron la zona y la forma en que interactuaron con el entorno natural y con otras sociedades. Puruchuco también es un destino turístico popular, donde los visitantes pueden explorar las estructuras arqueológicas y aprender sobre la rica historia del lugar. Figura N° 01.

Figura N° 01: Sitio Arqueológico de Puruchuco



Fuente: Página web del Centro Arqueológico de Puruchuco

- **Parque Zoológico Huachipa.**

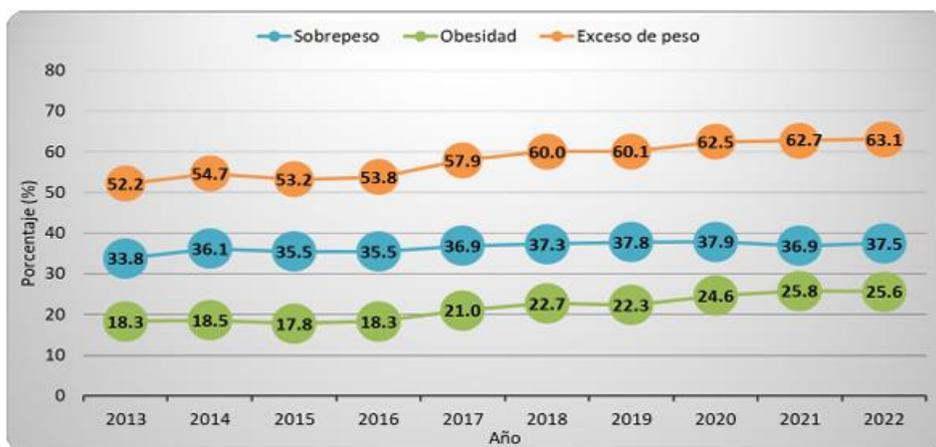
El Parque Zoológico Huachipa, ubicado en el distrito de Ate, Lima, es uno de los zoológicos más importantes de Perú. Este parque ofrece a los visitantes la oportunidad de ver una amplia variedad de especies de animales, tanto nativas como exóticas, en un entorno natural y cuidadosamente diseñado. El zoológico está comprometido con la conservación de la biodiversidad y la educación ambiental, por lo que realiza actividades educativas y programas de concientización sobre la importancia de proteger la fauna y el medio ambiente. Además de exhibir animales, el parque también cuenta con áreas de recreación, juegos

infantiles y zonas verdes para el disfrute de toda la familia. Desde el 2023 dejó de ser administrado por la municipalidad distrital de Ate, pasando a ser manejado por la Municipalidad Regional de Lima

b. Hábitos, costumbres, estilos de vida

En Perú, podemos analizar la tendencia del incremento de del exceso de peso, sobrepeso y obesidad desde el 2013 al 2022. El mayor aumento de peso se observa entre el 2016 y el 2017, y el 2019 al 2020. Gráfico N°54 (36)

Gráfico N° 54: Tendencia al Sobrepeso y Obesidad en Perú en Personas de 15 Años a Más, Perú, 2013-2022



Fuente: ENAHO y ENDES. INEI

Respecto a alimentación y practica de ejercicios, INEI no tiene reporte actualizados y desagregados distritalmente. Sin embargo, IPSOS cuenta con un informe del 2019, con una muestra de 500 hombres y mujeres de Lima Metropolitana (36)

Figura N° 02: Índice de Masa Corporal en Perú, 2022



Fuente: ENAHO y ENDES. INEI

En el Perú, según región natural, en la Costa (28,1 kg/m²) residen las personas con mayor IMC en promedio. Este promedio disminuye en la Selva (26,5 kg/m²) y Sierra (26,3 kg/m²) (36)

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Figura N° 03: Consumo Promedio Diario de Frutas en Perú, 2022



Fuente: ENAHO y ENDES. INEI

Según región natural, en la Costa y Selva el consumo promedio de frutas fue similar (2,0 y 2,1 porciones diarias, respectivamente) y en la Sierra fue 1,9 porciones.

Figura N° 04: Consumo de Verduras en Perú, 2022



Fuente: ENAHO y ENDES. INEI

Según región natural, no se observa mayores diferencias en el promedio de días a la semana de consumo de verduras: en la Costa y Selva (3,3 días, en cada caso) y Sierra (3,0 días) (36)

Figura N° 05 Alimentación y Vida Saludable en Lima, 2019



Fuente: IPSOS, 2019.

PERÚ
MINSA
DIRIS LIMA ESTE

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

PERÚ
MINSA
DIRIS LIMA ESTE

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Pese a que INEI no cuenta con información desagregada provincial o distritalmente, en 2019, IPSOS publicó un informe sobre alimentación y vida saludable en una muestra de 500 personas de Lima Metropolitana. Como podemos observar en la figura N° 5, se determinó que casi la mitad de la población tiene un índice de masa corporal dentro de rangos normales y practica ejercicio de forma regular. Por otro lado, la otra mitad tiene sobrepeso y obesidad (36)

2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio

a. Análisis de la oferta

En la población de Ate, contamos con un total de 341 establecimientos de salud, de los cuales, 289 son establecimientos de primer nivel y 8 son de segundo y tercer nivel. Así mismo, 44 no tienen categoría. Tabla N°43

Tabla N° 43: Establecimientos de Salud Disponibles, Según Nivel, en el Distrito de Ate Durante el 2023.

Distrito/Provincia	Total	Categoría de Establecimiento											Sin Categoría
		Total	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	
Lima, Provincia	8802	6915	3310	2140	1187	50	30	31	133	15	11	8	1887
Ate	341	297	137	82	68	2	4		3			1	44

Fuente: SUSALUD Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud RENIPRESS.

Tabla N° 44: Establecimientos de Salud Disponibles, Según Entidad Administradora, en el Distrito de Ate Durante el 2023.

INSTITUCION	Total genera	Categoría de Establecimiento								Sin Categoría
		I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-E	III-E		
MINSA	27		6	14	1	2	1	1	2	
ESSALUD	2			1		1				
SANIDAD PNP	1			1						
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	2		1	1						
PRIVADO	309	137	75	51	1	1	2		42	
Total general	341	137	82	68	2	4	3	1	44	

Fuente: SUSALUD Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud RENIPRESS.

Según en la tabla N°44, en el distrito de Ate en el 2023 considerando las instituciones administradoras se obtiene que: 309 (91%) pertenecen a instituciones privadas, 27 (7.9%) pertenecen al MINSA y 2 (0.6%) del EsSalud, 2 (0.6%) SISOL (Municipal provincial) y 1 (0.3%) de la Sanidad de la PNP, cabe resaltar que en esta tabla no se está considerando a los establecimientos de salud sin categoría, ni al establecimiento de la Sanidad de la Policía Nacional.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 45: Establecimientos de Salud de primer nivel Disponibles del MINSA, en el Distrito de Ate Durante el 2023.

ESTABLECIMIENTO	RESPONSABLE	DIRECCION
RIS HUAYCAN	DR. CARLOS KAROLD OCHOA ZAMUDIO	Calle los Laureles 231 Santa Clara
CS I-3 Amauta	M.C. MARGARITA ELIZABETH DOZA ROJAS	Mz-V-3 Lt-03 Zona "A" AA.HH. El Amauta
CS I-3 El Éxito	MC. JIMMY CHRISTIAN PINEDA PACHAS	MZ-F LT-01 URBANIZACIÓN EL ÉXITO
CS I-3 Manyla	MC. JESSICA ANGELA CAVERO NAVARRO	Mz. F Lt. 01 Cooperativa Manyla
CS I-3 San Antonio	M.C. LESLIE FRANSUA ESPINOZA RODRIGUEZ	Calle 7 Esq. Calle 8 S/N - Asoc. Pobladores San Antonio Ate
CS I-3 Santa Clara	M.C. LUIS ALLENDE MANCO MALPICA	Av. Estrella S/N - Santa Clara carretera Central kilómetro 12 Ate
CS I-3 Horacio Zevallos	MC. RICARDO AURELIO CARREÑO ESCOBEDO	Av. Jaime Zubieta s/n AA.HH. Horacio Zevallos - Ate
CSMC Santa Rosa de Huaycán	LIC. HUMBERTO KOSTIA QUIJADA LOYOLA	Av. 15 de Julio S/N Complejo Parroquial Huaycán a dos Cuadras de la Plaza de Armas (Zona D Lt 23 A)
PS I-2 Fraternidad Niño Jesús Zona X	C.D. LUIS ALBERTO PAIPAY MENDOZA	UCV 236 Zona X Huaycán - Ate
CS I-2 La Fraternidad	M.C. YHOSELYN LAURA GOYTIZOLO RUIZ	Núcleo de Servicios Zona "S" Huaycán
CS I-3 Señor de los Milagros	MIC. IMELDA LOURDES OSCANOVA HUAMAN	Av. 15 de Julio S/N Zona "K" Huaycán Ate
RIS ATE	M.C. CARMEN ROSA GUTTI BARRENECHEA	Av. Separadora Industrial Nro. 4260 Mz E Lt. 15 urb. Los Portales de Javier Prado I etapa
CSMI I-4 San Fernando	MC. ALEX DE LA CRUZ	Jr. José Santos Chocano cuadra 01 S/N - Urb. Valdivieso - Ate
CS I-3 Gustavo Lanatta	M.C. EDUARDO ALFONSO QUEZADA CABALLERO	Jr. Puerto España Mz. F 2 Lt 03 Urb. Sicuani - Ate
CS I-3 Salamanca	M.C. ZEVALLOS SOLDEVILLA MARGOT	Jr. Los Abetos # 115 Urb. Salamanca de Monterrico sector Javier Prado - Ate
CS I-3 El Bosque	M.C. YRMA DORIS MEDRANO LANAZCA	Pasaje 3 de Mayo 140 Urb. El Bosque - Ate
PS I-2 Ate	DR. CARLOS EDUARDO JARACHA CHAMBI	Jr. Paruro 138 Ate cooperativa 27 de Abril
CSMC Santísima Virgen de la Cruz	PSQ. HERRERA DEL AGUILA DENIS	Asoc. De Viv. Nuestra Señora Stma Cruz Mz. A Lt. 01
CS I-3 Fortaleza	F6 M.C. LLUEN LLUEN HECTOR ALEXANDER	Calle Los Virreyes s/n Urb. Fortaleza de Vitarte - Ate
CS I-3 Micaela Bastidas	M.C. JESUS ANTONIO ARRIOLA MALLQUI	Parque Central Mz. V AAHH Micaela Bastidas, Ate
PS I-2 Tupac Amaru	LIC. BENITO DAMIAN ANGELA	Mz D lote # 50 zona 2A Ate -AAHH Tupac Amaru
CS I-3 Alfa y Omega	M.C. VALDIVIESO CRISTOBAL ELARD ROGER	Av. Central s/n Mz. W lote 01 Programa de Vivienda Alfa y Omega - Ate

Fuente: Plataforma de la DIRIS Lima Este

El distrito de Ate cuenta con 2 Redes de Salud Integrada (RIS Ate y RIS Huaycán), cada RIS cuenta con 09 establecimientos de salud de primer nivel de atención más 01 centro de salud mental comunitario cada uno, haciendo un total de 20 establecimientos de salud del MINSA de primer nivel de atención en el distrito. Tabla N°45 (37)

Tabla N° 46: Establecimientos de Salud de segundo nivel disponibles en el Distrito de Ate durante el 2023.

HOSPITALES	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Hospital De Vitarte - MINSA	Carr. Central 506, Ate 15491	(01) 4178042
Hospital II Vitarte Essalud	Sta. Maria, Ate 15498	(01) 4106180
Hospital II Clínica Geriátrica San Isidro Labrador	Av. Nicolás Ayllón 3900, Ate 15012	(01) 4118000
Hospital Emergencia Ate Vitarte	Av. José Carlos Mariátegui 364, Ate 15491	(01) 4172923
Hospital Huaycán - MINSA	Av. José Carlos Mariátegui S/N Zona "B" Huaycán - Ate	(01) 3716797
CAP III ESSALUD	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Essalud - Centro De Atención Primaria III Huaycán	Urb. El Lucumo Mza. "C" Lte. 49-50, Huaycán	(01) 2656000

Fuente: Plataforma de la DIRIS Lima Este



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En cuanto a hospitales el distrito de Ate durante el año 2023 se contó con 3 hospitales del MINSA: Hospital de Vitarte, Hospital Emergencia Ate Vitarte (estos dos se fusionaron para el 2024) y hospital de Huaycán, y 2 hospitales de Essalud, más un Centro de Atención Primaria nivel III (CAP III Huaycán) en la jurisdicción que están al servicio de la población del distrito de Ate. Tabla N°46 (37)

Tabla N° 47: Establecimientos de salud de segundo nivel disponibles en el distrito de Ate durante el 2023.

CLÍNICAS DE SALUD PRIVADAS		
EE.SS	DIRECCIÓN	TELÉFONO
Mision Salud	Carr. Central 6663, Ate 15494	184523164
Clinica María Del Socorro	Jr. Apurímac #116, Calle Pasco 224, Ate 15498	999 024 041
Salud Femenina	Av. Nicolás Ayllón 6641, Ate 15498	986 882 105
Policlinico Internacional	Av. Metropolitana 141, Ate 15498	(01) 4431223
Centro Médico Municipal De Ate	Manzana B lote 2 Ate, Cercado de Lima, Peru, Provincia d	01-3701171
Policlinico Tadeo Salud Sede 2	Av. Metropolitana 141, Lima 15498	955 537 860
Clinica María Del Socorro - Torre De Hospitalización	Jr. Bolognesi 224, Ate 15498	996 220 079
Policlinico Ate Salud	Av. Nicolás Ayllón 6670, Ate 15498	(01) 7312015
Policlinico Salud Lima Este	Calle Ramiro Prialé, Mz. B Lt.21, Ate	925 508 292
Policlinico Amatusalud	Av. Separadora Industrial 2727, Ate 07001	968 131 282
Policlinico Medical	Av. Cnel. Marco Puente Llanos 310, Lima 15494	(01) 4472343
J.E.Policlinico Santa Clara	San Alfonso 198 Ate, Cercado de Lima 15487	(01) 3561673
Osteomedical Clinica de La Columna Vertebral	15483, Av. José Carlos Mariátegui, Ate 15006	990 330 149
Policlinico San Antonio SRL	Avenida José Carlos Mariátegui Zona E, Lote 11, E, Ate	(01) 3717019
Clinica Dr Luis Quito Huaycán	Av. Jose Carlos Mariategui Zona F LVC 6 Lt. 15 Ate	942 019 995.
Consultorio Obstétrico Madre Teresa En Ate	Ucv 66 Lt 49 Zona D Huaycan.	3715621 / 995934094
Policlinico Parroquial San Luis María De Montfort	Av. 15 De Julio, Ate 15483	01 - 3716428
Laboratorio De Análisis Clínico "San Antonio", Huaycán - Ate	Av. Jose Carlos Mariátegui Lote 11 Zona E, Ate 15483	(01) 3716122
Clinica María Del Socorro	Jr. Apurímac #116, Calle Pasco 224, Ate 15498	999 024 041

Fuente: Plataforma de la DIRIS Lima Este

Así mismo contamos con centros que ofertan servicios de salud del sector privado en la jurisdicción del distrito de ate, que va desde un establecimiento con ofertas especializadas como son los consultorios hasta establecimientos que ofertan servicios integrales de salud con especialidades como es el caso del Policlínico Parroquial San Luis María de Montfort. Tabla N°47 (37)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 48: Cantidad de profesionales de la salud según rubro de trabajo durante el 2023 en el distrito de Ate.

Grupo Ocupacional	Nombrado	CAS	SERUMS	Tercero	Internos	Total
Médicos	44	37	10	19	1	111
Enfermera(o)	61	71	37	2	0	171
Obstetra	48	23	5	1	1	78
Odontólogo (a)	23	4	5	6	1	39
Nutricionista	6	7	3	10	0	26
Asistente social	7	8	4	0	0	19
Tecnólogo medico	5	3	15	2	0	25
Psicólogo(a)	10	29	53	4	0	96
Químico Farmacéutico	4	1	37	4	0	46
Profesional de la Salud	5	0	0	0	0	5
Biólogo	1	0	1	0	0	2
Tec. Y Aux. Asistencial	175	85	1	46	0	307
Administrativo	13	73	0	162	0	248
Total	402	341	171	256	3	1173

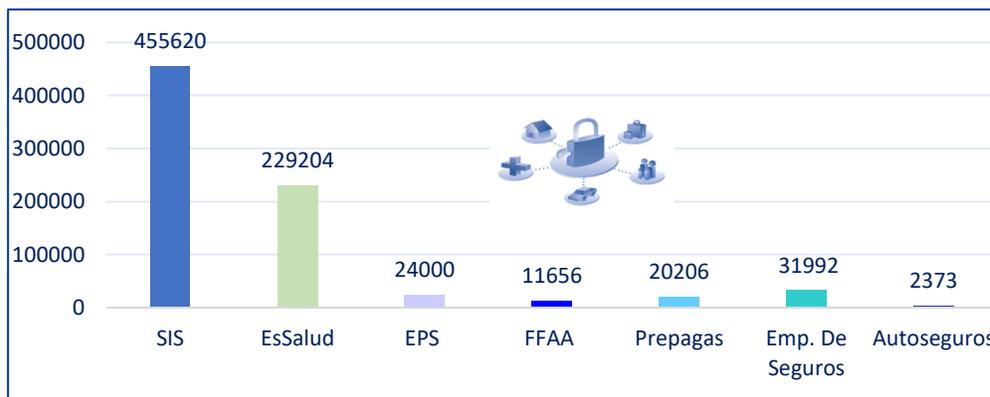
Fuente: HISMINSa

Según la tabla N°48, se observa que se registraron un total de 1173 profesionales de salud laborando en el distrito de Ate. Donde se puede apreciar, que se cuenta con 402 profesionales nombrados, 341 cas, 171 SERUM, 256 terceros y 3 profesionales internos que se desempeñan dentro de nuestra jurisdicción (38)

b. Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias:

- **Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS)**

Gráfico N° 55: Afiliados según IAFAS y Grupos de IAFAS



Fuente: Reporte de Registro de Afiliados SUSALUD.
Elaborado: Oficina de Epidemiología

En el distrito de Ate vitarte se cuenta con ofertas de salud por parte del ministerio de salud (MINSa), seguro social de salud (Essalud), y sector privado como clínicas y consultorios de salud, de los cuales la mayor parte de la población es beneficiaria del seguro integral de salud del MINSa (455 620), seguido del Essalud (229 204), empresas de seguros (31 992), EPS y finalmente autoseguros (2 373). Gráfico N°55 (38)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N°49: Coberturas de Aseguramiento de SIS por EESS

DIRIS LIMA ESTE			CATEGORIA	POBLACIÓN ASIGNADA 2023 DIRIS LE	TOTAL ADSCRITOS ACTIVOS SIS	COBERTURA SIS POR EESS DIRIS LE
Distrito	Cod IPRESS	RIS Huaycán		307756	103345	33.58
Ate	5931	P.S. Amauta	I-2	22896	11126	48.59
Ate	5926	C.S. El Éxito	I-3	38679	11396	29.46
Ate	5928	C.S. Manylsa	I-3	42400	11690	27.57
Ate	5932	C.S. San Antonio	I-3	32899	8379	25.47
Ate	5927	C.S. Santa Clara	I-3	63505	20213	31.83
Ate	5884	P.S. Horacio Zevallos	I-2	27437	12443	45.35
Ate	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	I-2	6712	3837	57.17
Ate	7149	P.S. La Fraternidad	I-2	24023	8541	35.55
Ate	5885	C.S. Señor de los Milagros	I-3	49205	15678	31.86
Ate	29115	Hogar protegido Huaycán		0	0	
Ate	27068	CSMC Santa Rosa de Huaycán	I-2	0	42	
Distrito	Cod IPRESS	RIS Ate		300567	305929	101.78
Ate	5966	C.S. San Fernando	I-4	30348	9225	30.40
Ate	5962	C.S. Gustavo Lanatta	I-3	19342	5476	28.31
Ate	28434	C.S. Salamanca	I-3	19268	101805	528.36
Ate	5964	C.S. El Bosque	I-3	11041	3460	31.34
Ate	5930	P.S. Ate	I-2	24132	7553	31.30
Ate	9999115	CSMC Santísima Cruz	I-2	0	16	
Ate	5851	C.S. Fortaleza	I-3	86441	148289	171.55
Ate	5929	C.S. Micaela Bastidas	I-3	53629	12774	23.82
Ate	29167	Hogar protegido Ate		0	0	
Ate	6849	P.S. Túpac Amaru	I-2	17926	4637	25.87
Ate	5933	P.S. Alfa y Omega	I-3	38440	12694	33.02

*Fuente: Consolidado bases de datos FTP periodo diciembre 2023.

Los establecimientos de salud de primer nivel de la jurisdicción distrital de Ate comprenden establecimientos de salud de nivel I-2, I-3 y I-4 distribuidos en dos redes integradas de salud (RIS Huaycán y Ate), a las cuales la población asignada por la DIRIS LE es 307. 756 para RIS Huaycán y 300,567 para RIS Ate, de los cuales 305,929 son afiliados activos al SIS para Ate y 103 345 para Huaycán, lo que indica que existe una gran brecha en las coberturas de aseguramiento de SIS por EESS. Tabla N°49 (39)

- Anemia

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) registró que el porcentaje de niños de 6 a 35 meses con anemia aumentó por segundo año consecutivo, alcanzando el 26.4% a nivel nacional según el ENDES 2023. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) reveló que del 2021 al 2022 se ha incrementado en un 3.6 puntos porcentuales. El año pasado se trataba de un 38.8% de población infantil con esta afección, cifra con menor prevalencia desde el año 2017.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 50: Anemia <3 Años en Distritos de DIRIS L.E 2023

DISTRITO	TAMIZADOS	DX	TTO TERMINADO	RECUPERADO	% 6- 35 m ANEMIA
Ate	10569	2792	1177	1062	26.40%
Chaclacayo	1571	345	215	160	22.00%
Cieneguilla	884	196	57	56	22.20%
El Agustino	3008	946	258	219	31.40%
La Molina	1076	110	47	52	10.20%
Lurigancho	6273	1937	867	651	30.90%
Santa Anita	4039	1101	681	545	27.30%
DIRIS	27420	7427	3302	2745	27.10%

Fuente: Área niño. Elaborado: Oficina de epidemiología, inteligencia sanitaria y docencia e investigación.

Cabe resaltar que, entre el 2018 y 2021, la anemia en población menor de 3 años presentaba una continua disminución. Sin embargo, el 2022 fue el primer año en el que la tendencia se revirtió. En el distrito de Ate, en 2023 se identificaron 2792 casos de anemia, correspondientes a menores de 3 años, de los cuales 1177 terminaron su tratamiento y 1062 niños fueron recuperados.

Tabla N°50 (39)

Tabla N° 51: Anemia en Menores de 3 Años por Establecimiento de salud MINSA en el Distrito de Ate 2023

Distrito	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categoría	N° de Evaluados	Anemia	
					N° de Casos	%
DIRIS Lima Este				27,420	7,426	27.1%
Total				10,569	2,792	26.4
RIS Huaycán				5,151	1,315	25.5
Ate	5931	P.S. Amauta	I-2	503	162	32.2
Ate	5926	C.S. El Éxito	I-3	457	39	8.5
Ate	5928	C.S. Manylsa	I-3	580	278	47.9
Ate	5932	C.S. San Antonio	I-3	441	147	33.3
Ate	5927	C.S. Santa Clara	I-3	1,190	164	13.8
Ate	5884	P.S. Horacio Zevallos	I-3	449	73	16.3
Ate	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	I-2	251	98	39.0
Ate	7149	P.S. La Fraternidad	I-2	521	109	20.9
Ate	5885	C.S. Señor de los Milagros	I-3	759	245	32.3
Ate	27068	CSMC Santa Rosa de Huaycán	I-2			
RIS Ate				5,418	1,477	27.3
Ate	5966	C.S. San Fernando	I-4	517	204	39.5
Ate	5962	C.S. Gustavo Lanatta	I-3	640	195	30.5
Ate	28434	C.S. Salamanca	I-3	197	46	23.4
Ate	5964	C.S. El Bosque	I-3	260	70	26.9
Ate	5930	P.S. Ate	I-2	583	43	7.4
Ate	29166	CSMC Santísima Cruz	I-2			
Ate	5851	C.S. Fortaleza	I-3	1,305	387	29.7
Ate	5929	C.S. Micaela Bastidas	I-3	744	186	25.0
Ate	6849	P.S. Túpac Amaru	I-2	422	50	11.8
Ate	5933	P.S. Alfa y Omega	I-3	750	296	39.5

Fuente: HISMINSA, Gestión de la Información, Oficina de Epidemiología, DIRIS Lima Este



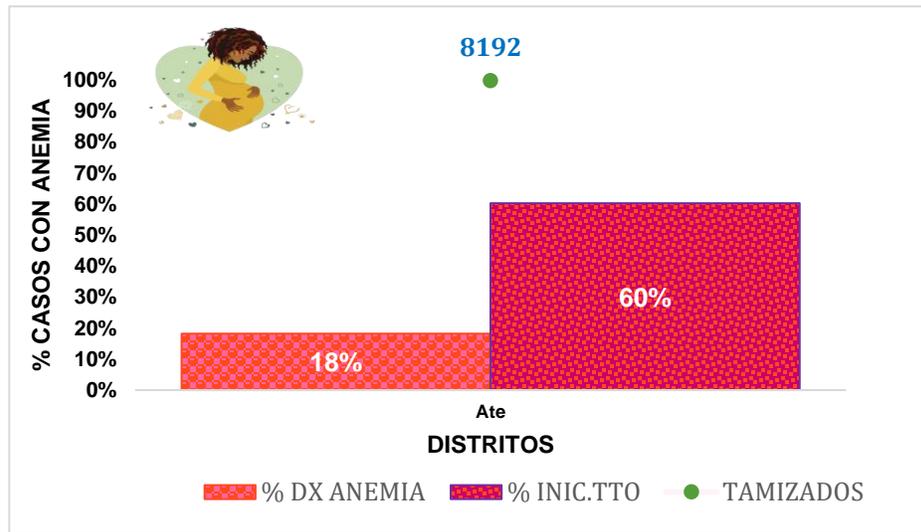
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

El distrito de Ate presenta un alto nivel de niños con Anemia, en el año 2023 se observa 2,792 casos diagnosticados de niños menores de 3 años con anemia, en los establecimientos de salud MINSA, siendo el C.S. Fortaleza con mayor cantidad de casos reportados 387 (29.7%) y en segundo lugar el C.S. Alfa y Omega con 296 casos con el 39.5% de los evaluados. El que menos ha registrado es el C.S. El Éxito con 39 (8.5%) y el P.S. Ate que registró 43 casos (7.4%). El más alto porcentaje fue el C.S. Manylsa con el 47.9% y en segundo lugar está el C.S. Alfa y Omega y el C.M.I. San Fernando con 39.5% respectivamente. Tabla N°51 (39)

**Gráfico N° 56: Gestante Diagnosticadas con Anemia
Distrito de Ate – 2023**



Fuente: Área Niño. Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En cuanto a la anemia en gestantes en el gráfico N°56, se aprecia que del total de examinadas (8192), resultaron con anemia el 18%, de las cuales iniciaron el tratamiento el 60%.

El alto índice de anemia se debe al poco conocimiento de los padres de familia, sobre las consecuencias que nos lleva esta enfermedad, en la gestante y en los primeros dos años de vida, así como la composición de una alimentación saludable rica en hierro, siendo estas las principales causas de la anemia en nuestro Distrito (40)

Otras razones son las altas necesidades de hierro en la gestación, el pinzamiento rápido del cordón umbilical, niños prematuros y bajo peso al nacer, la ocurrencia de infecciones, diarreas y parasitosis, el pobre saneamiento básico y prácticas de higiene no adecuadas, reducción de la lactancia materna exclusiva, ya que muchas de las mujeres trabajan de manera informal, la disminución al acceso de los alimentos por el aumento de los precios y el acceso limitado a la salud materno infantil también es parte del problema (40)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 52: Gestante Diagnosticadas con Anemia por Establecimiento en el Distrito de Ate 2023

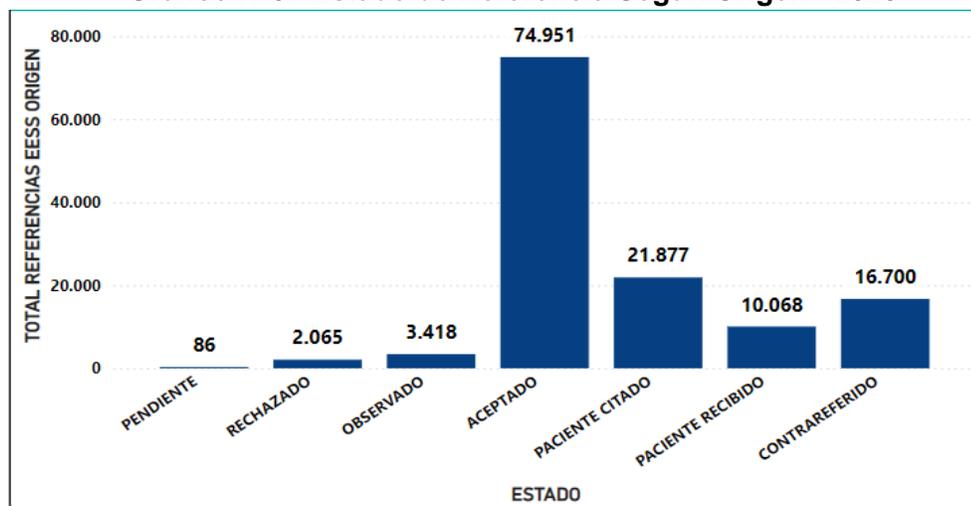
Distrito	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categoría	N° de Evaluadas	Anemia	
					N° de Casos	%
DIRIS Lima Este				21,092	3,773	17.9%
Total				8,192	1,493	18.2
RIS Huaycán				4,869	807	17%
Ate	5931	P.S. Amauta	I-2	523	76	15%
Ate	5926	C.S. El Éxito	I-3	507	29	6%
Ate	5928	C.S. Manylsa	I-3	589	128	22%
Ate	5932	C.S. San Antonio	I-3	406	73	18%
Ate	5927	C.S. Santa Clara	I-3	1,027	186	18%
Ate	5884	P.S. Horacio Zevallos	I-3	540	63	12%
Ate	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	I-2	180	48	27%
Ate	7149	P.S. La Fraternidad	I-2	422	50	12%
Ate	5885	C.S. Señor de los Milagros	I-3	675	154	23%
Ate	27068	CSMC Santa Rosa de Huaycán	I-2			
RIS Ate				3,323	686	21%
Ate	5966	C.S. San Fernando	I-4	555	81	15%
Ate	5962	C.S. Gustavo Lanatta	I-3	186	81	44%
Ate	28434	C.S. Salamanca	I-3	198	23	12%
Ate	5964	C.S. El Bosque	I-3	89	7	8%
Ate	5930	P.S. Ate	I-2	149	52	35%
Ate	29166	CSMC Santísima Cruz	I-2			
Ate	5851	C.S. Fortaleza	I-3	890	245	28%
Ate	5929	C.S. Micaela Bastidas	I-3	449	33	7%
Ate	6849	P.S. Túpac Amaru	I-2	143	14	10%
Ate	5933	P.S. Alfa y Omega	I-3	664	150	23%

Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

Se puede observar en la tabla N° 52 el incremento el porcentaje de casos de anemia en gestante en el año 2023 con 8,192 casos reportados a nivel distrital, a comparación de años anteriores y esto se debe a la limitación de los servicios de salud durante la pandemia COVID-19 ya que por temor al contagio se obtuvo un débil diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad (41)

- Referencias Y Contra referencia

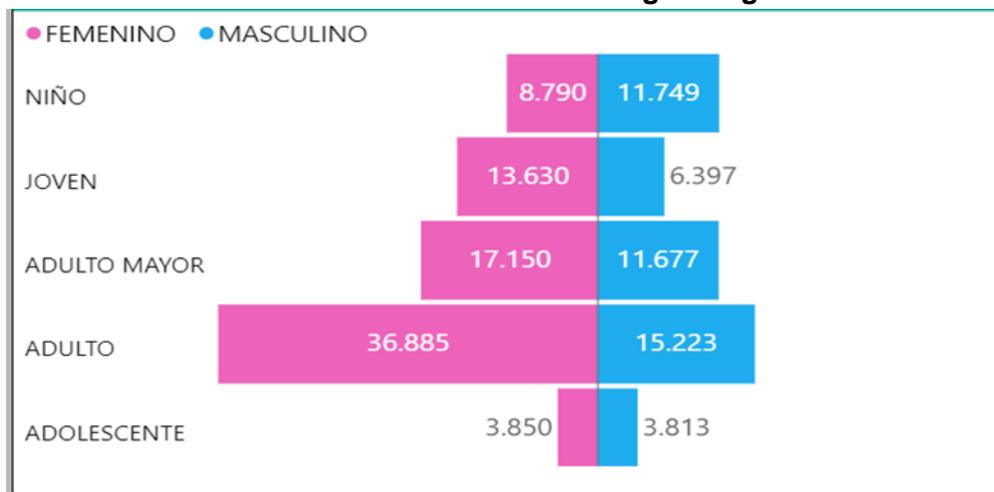
Gráfico N°57 Estado de Referencia Según Origen - 2023



Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

Dentro del distrito de Ate, se realizaron un total de 74,951 referencias aceptadas en el 2023, evidenciando que el establecimiento que más referencias aceptó fue el Hospital de Vitarte con 32234 referencias, cabe mencionar que quedaron 3.418 referencias observadas, 2.065 con estado rechazado y 86 referencias con estado pendiente. Gráfico N°57 (41)

Gráfico N°58: Estado de referencia según origen Ate – 2023



Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

Dentro del distrito de Ate, las referencias durante el año 2023, de acuerdo al grupo de edad se observa en el gráfico N°59, que los pacientes adultos son los más frecuentemente referidos, en segundo lugar, están los adultos mayores y los menos referidos son el grupo de edad de los adolescentes. Gráfico N°58



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N°53: Registro de Referencia por Sexo Según Origen – 2023.

ORDEN ESTADO ESTABLECIENDO DE SALUD	2 PENDIENTE	4 RECHAZADO	5 OBSERVADO	6 ACEPTADO	7 PACIENTE CITADO	8 PACIENTE RECIBIDO	9 CONTRAREFERIDO	Total
HOSPITAL VITARTE	45	995	2.053	32.234	217	708	88	36.340
FORTALEZA	5	93	154	2.640	3.959	1.590	2.270	10.711
HOSPITAL DE HUANCAN	4	261	543	6.716	115	619	89	8.347
SANTA CLARA		62	12	1.965	3.060	1.108	1.573	7.780
SEÑOR DE LOS MILAGROS		9		5.359	40	122	1.146	6.676
MICAELA BASTIDAS		76	119	1.502	2.459	860	1.506	6.522
MANVLSA	2	54		1.328	2.548	617	1.080	5.629
ALFA Y OMEGA	3	62	32	1.300	2.222	865	993	5.477
EL EXITO	6	27	2	1.214	1.641	603	1.505	4.998
SAN ANTONIO		35	3	1.210	1.755	511	780	4.294
LA FRATERNIDAD		6	1	3.194	29	38	844	4.112
AMAUTA	1	22		1.006	1.433	458	856	3.776
ATE	3	28	13	584	1.043	594	1.418	3.683
GUSTAVO LANATTA	2	76	101	3.161	17	232	63	3.652
SAN FERNANDO	2	98	22	3.021	20	251	19	3.433
HORACIO ZEVALLOS		6	1	2.738	49	84	542	3.420
TUPAC AMARU		13	47	669	1.126	331	853	3.039
SALAMANCA	3	49	89	2.026	12	196	98	2.473
FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X		6		1.390	37	55	854	2.342
EL BOSQUE	1	38	74	1.455	19	139	77	1.803
HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	6	38	127	200	74	75	44	564
HOSPITAL DE LIMA ESTE -VITARTE	3	10	24	28	1			66
CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SANTA ROSA DE HUAYCAN		1	1	11	1	12	2	28
Total	86	2.065	3.418	74.951	21.877	10.068	16.700	129.165

Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

En la siguiente tabla N° 53 podemos evidenciar que se realizó mayor registro de referencias en la etapa de vida adulto, seguida por la etapa de vida adulto mayor y un porcentaje menor en la etapa de vida adolescente, destacando en todas estas etapas de vida el sexo femenino con mayor cantidad de referencias registradas (41)

- No Transmisibles

Enfermedades Cardio metabólicas:

En nuestro país, las enfermedades no transmisibles, también conocidas como crónicas, representan un desafío significativo para la salud pública. Estas afecciones de larga duración, como la diabetes y la hipertensión arterial, afectan a personas de todas las edades y suelen progresar gradualmente sin propagarse de persona a persona. Su impacto en la morbilidad es notable, especialmente en un contexto de envejecimiento de la población y estilos de vida poco saludables. Por tanto, abordar estas enfermedades se vuelve crucial para mejorar la salud y el bienestar de la sociedad (41)

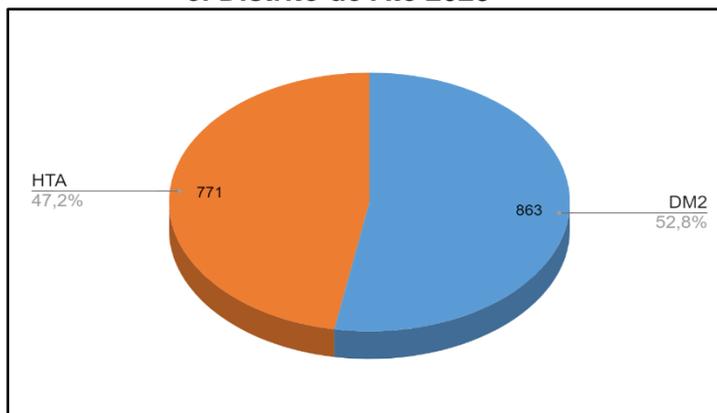


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 59 Paciente con Enfermedades No Transmisibles Controlados en el Distrito de Ate 2023



Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

En el 2022, en el distrito de Ate durante 2023, se atendieron un total de 1634 personas las cuales alcanzaron el estatus de paciente controlado, es decir, acudieron durante 4 meses seguidos a sus controles y obtuvieron valores de Presión Arterial (PA) igual o menor a 140/80 y glucosa en sangre menor igual a 130mg/dl. Del total de pacientes vistos, 47.2% (771) fueron paciente con Hipertensión Arterial (HTA) y 52.8% (863) fueron paciente con Diabetes Mellitus tipo II (DM2). Gráfico N°59 (41)

Tabla N° 54 Paciente con Enfermedades No Transmisibles Controlados Atendidos en Establecimientos del Distrito de Ate, 2023

Distrito de Ate	771	863
RIS Huaycán	494	487
C.S. Amauta	17	7
C.S. El Éxito	3	12
C.S. Manylsa	156	165
C.S. San Antonio	23	35
C.S. Santa Clara	212	127
C.S. Horacio Zevallos	30	34
P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	12	18
C.S. La Fraternidad	25	65
C.S. Señor de los Milagros	16	24
RIS Ate	277	376
C.S. San Fernando	45	42
C.S. Gustavo Lanatta	13	49
C.S. Salamanca	55	106
C.S. El Bosque	39	27
P.S. Ate	19	26
C.S. Fortaleza	18	16
C.S. Micaela Bastidas	44	60
P.S. Túpac Amaru	19	15
P.S. Alfa y Omega	25	35

Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

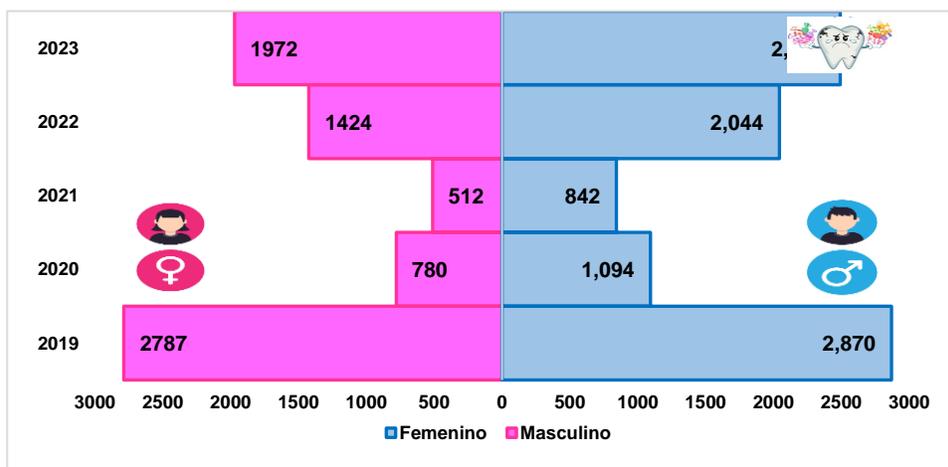


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Adicionalmente, podemos observar en la tabla N° 54, que total de paciente con HTA y DM2, la mayoría se atendieron en establecimientos de la RIS Huaycán (64.01% y 56.43, respectivamente). Del total de pacientes con DM2, la mayoría se atendieron en el C.S. Santa Clara (27.5%) y C.S. Manylsa (20.2%). A su vez, del total de pacientes con HTA, la mayoría se atendieron en el C.S. Manylsa (19.11%) y el C.S. Santa Clara (14.7%) (41)

- **Salud Bucal:**

Gráfico N° 60: Cantidad de Atendidos por Caries Dental del 2019-2023 en el distrito de Ate



Fuente: Estrategia de Salud Bucal. Elaboración: Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria

Podemos observar en el gráfico N° 60 que las atenciones fueron en total 4,464 personas durante el año 2023, siendo el sexo masculino los más atendidos recibieron con 520 personas más respecto al sexo femenino, en el año 2022 se atendió a 3,468 personas entre hombres y mujeres en años anteriores, por causa de pandemia, se suspendieron los procedimientos ambulatorios que podían causar producción de microgotas, como las curaciones o extracciones dentales. Por dicho motivo, las atenciones en 2021 y 2020 disminuyeron a 1,354 y 1,874 respectivamente. Si bien la cantidad de atenciones del último año no se comparan a las cifras prepandémicas con 5,657 en el 2019, podemos concluir en que vienen recuperando las atenciones en el área de Odontología (42)

- **COVID 19:**

Desde el inicio de la pandemia (marzo 2020) hasta la actualidad (31 de marzo del 2024) se tiene 4, 575,644 casos confirmados y 220,978 casos fallecidos confirmados de COVID-19 a nivel nacional. Durante este periodo de tiempo se puede observar las cinco oleadas, pero si comparamos las semanas anteriores tenemos que el mayor incremento durante la quinta ola se dio en la SE 48 con 2,178 casos lo que denota un incremento sustancial de casos evidenciando la quinta oleada de casos COVID-19. En este contexto, es importante el monitoreo no solo de los indicadores generales de la enfermedad, sino identificar cambios en los



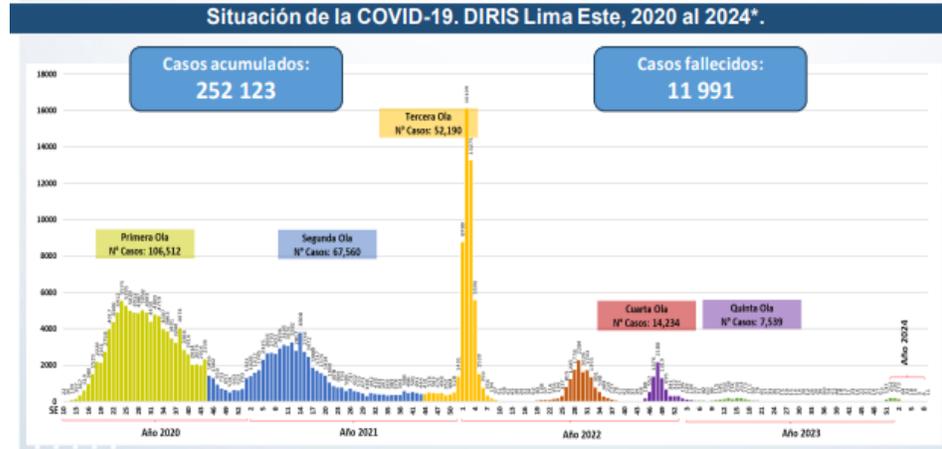
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

patrones de la tendencia y las características clínico-epidemiológicas de los casos, a fin de contribuir a las acciones de prevención y control de esta enfermedad y sus nuevas variantes (42)

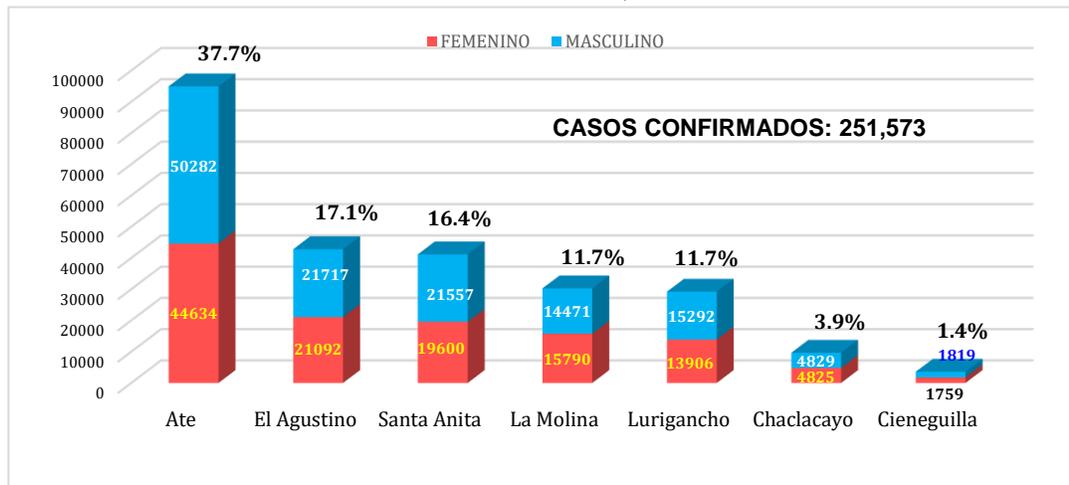
Gráfico N° 61: Casos Covid-19 Confirmados PCR, EG y PR Según Semana Epidemiológica, al 31 de Marzo del 2024



Fuente: Boletín epidemiológico DIRIS LE- 2023

Gráfico N° 61, según DIRIS Lima Este se tiene 252,123 casos confirmados y 11,991 casos de fallecidos de Covid-19. Así mismo se observa que en la tercera ola se incrementó los casos llegando hasta 52,190. Luego, se observa que la tendencia es negativa en la cuarta y quinta ola. De la misma forma, en el año 2023 se tuvo 4,024 casos confirmados y en lo que va el 2024 ya se tiene 550 casos confirmados de la covid-19 (42)

Gráfico N° 62: Casos confirmados de la COVID-19 según distrito DIRIS Lima Este, 2020 - 2023

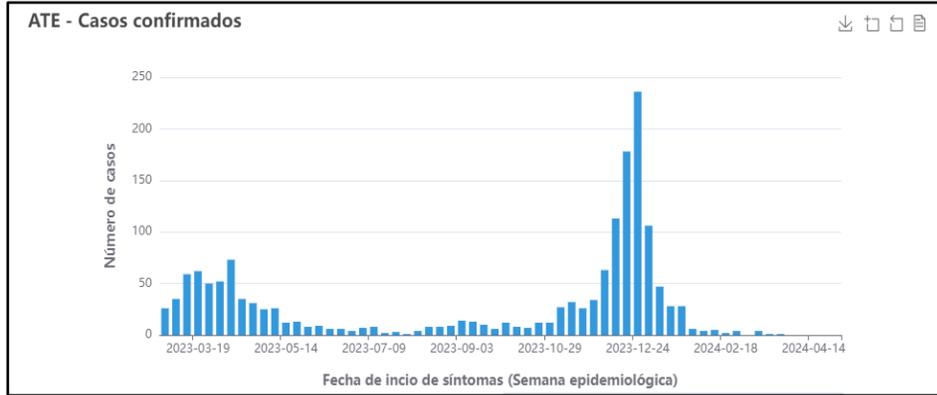


Fuente: Boletín epidemiológico DIRIS LE- 2023

En el Distrito de Ate se encontraron 94,916 (100%) casos confirmados de COVID 19, siendo el distrito a predominio en relación a otros distritos con menor número

de casos reportados tal es el caso como Chaclacayo, Cieneguilla; Así mismo según genero se observa la mayor cantidad de casos en el sexo masculino con 50,282 casos (53%) seguido del sexo femenino con 44,634 (47%). Gráfico N°62 (42)

Gráfico N°63: Casos confirmados de COVID-19 en el distrito de Ate 2023



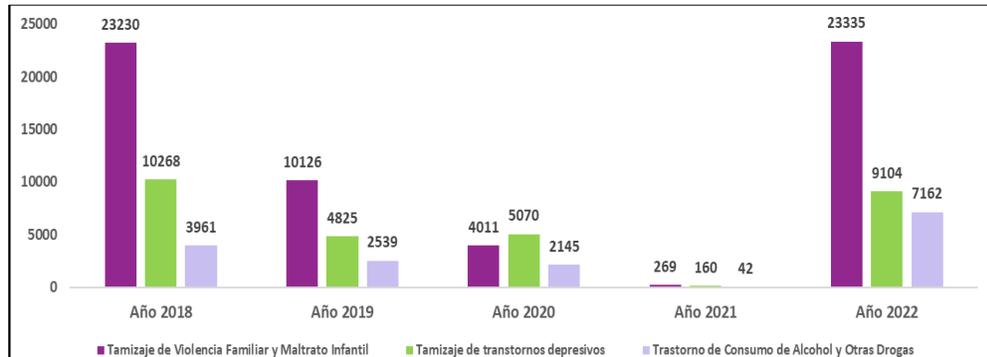
Fuente: Boletín epidemiológico DIRIS LE- 2024

En el gráfico N°63, según DIRIS Lima Este se observa que en diciembre del 2023 se tuvo un incremento de casos confirmados de la Covid 19 en el distrito de Ate. Asimismo, este comportamiento estadístico a la fecha se redujo (43)

- **Salud mental:**

La pandemia ha generado una mayor necesidad de servicios de salud mental en un contexto donde previamente ya había una brecha en el acceso a servicios por lo que es urgente abordar esa brecha e impulsar la ampliación de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención (41)

Gráfico N° 64: Tamizajes Realizados en Salud Mental en El Distrito De Ate 2018-2022

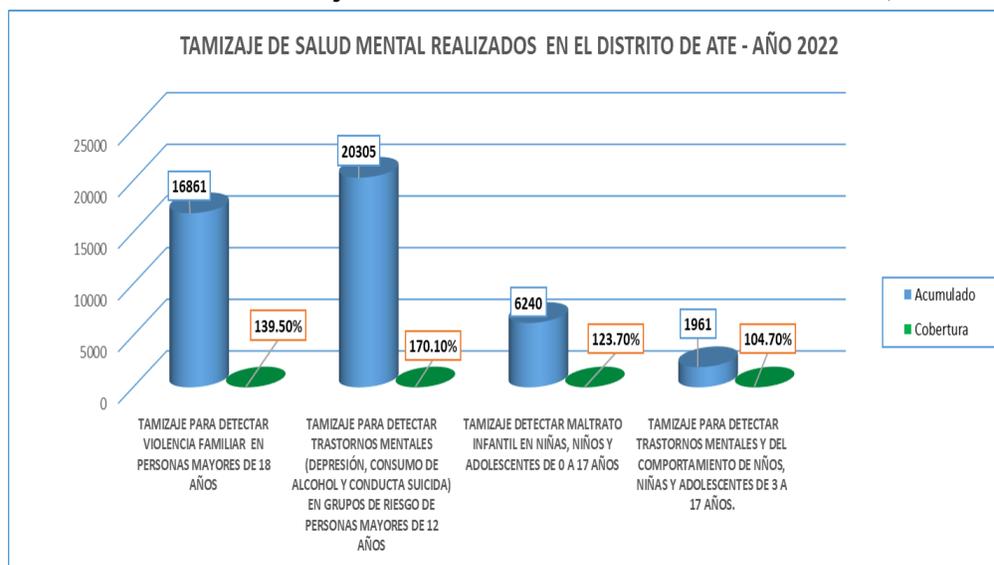


Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

Los tamizajes de salud mental realizados en el distrito de Ate, a través de los últimos 5 años 2018 al 2022, el que mayor prevalece en la población de Ate es el tamizaje de violencia familiar y maltrato infantil, seguido del tamizaje de trastornos

depresivos y en cuanto al trastorno de consumo de alcohol y otras drogas se evidencia, incremento con relación al año 2019 prepandémico con una diferencia de 4,623 personas tamizadas, por lo que se puede concluir que se viene trabajando en la oferta de este servicio a la población. Gráfico N°64 (41)

Gráfico N° 65: Tamizajes en Salud Mental en el Distrito de Ate, 2022



Fuente: HISMINSA. Elaborado por Gestión de la Información - DIRIS Lima Este

En el Distrito de Ate podemos evidenciar varios puntos que reflejan el comportamiento psicológico en la población como violencia familiar con 16861 casos reportados, con mayor incidencia se detecta trastornos mentales (depresión), consumo de alcohol y conductas suicidas en personas mayores de 12 años se reportó 20305 casos, otra afectación preocupante es el reporte de 6240 casos de maltrato infantil en niños - adolescentes de 0 a 17 años y la detección de trastornos mentales y del comportamiento en niños - adolescentes de 3 a 17 años. Gráfico N°65 (41)

- Dengue:

Es una de las enfermedades metaxénicas con mayor prevalencia en el país, y regiones como Piura, Loreto, Lambayeque, Ica, La Libertad y Lima evidencian el alcance sanitario de la enfermedad. Los contagios por dengue estos 2 últimos años (2022 - 2023) alcanzan niveles no registrados en comparación a años anteriores. Su expansión se debe a la falta de agua potable, el crecimiento urbano, la migración, el cambio climático, la respuesta tardía y al factor biológico. El distrito de Ate es afectado por estos cambios nacionales, por lo que las notificaciones de casos de dengue en los centros de salud han ido en aumento, como se muestra en la siguiente tabla y gráfico (44)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

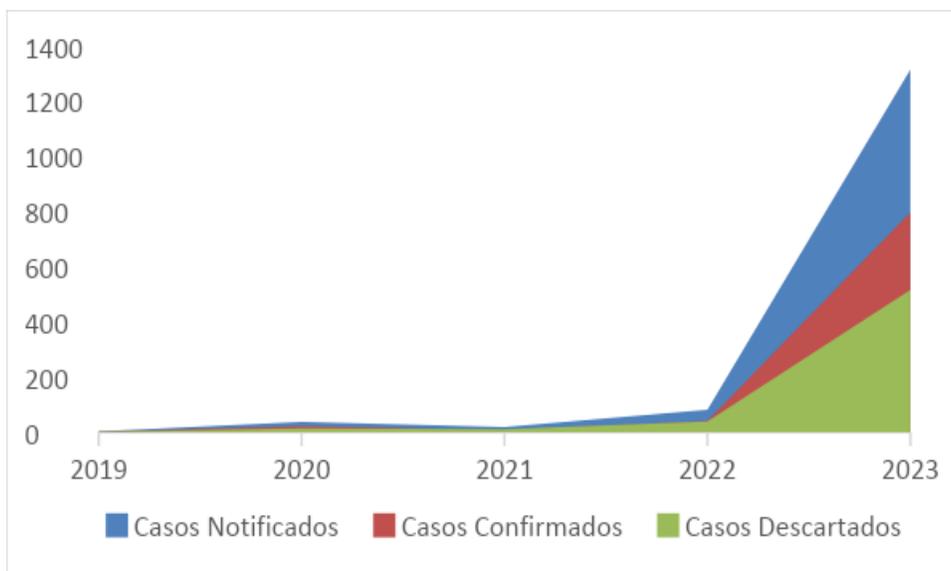
Casos de dengue por años en el distrito de Ate.

Tabla N° 55: Evolución de Casos de Dengue en el Distrito de Ate 2019 - 2023

Años/Casos	Casos Notificados	Casos Confirmados	Casos Descartados
2019	4	2	2
2020	38	23	15
2021	20	8	12
2022	82	42	40
2023	1,315	798	517

Fuente: App.Power BI – Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica DIRIS LE.

Gráfico N° 66 Evolución de Casos de Dengue en el Distrito de Ate 2019 - 2023



Fuente: App.power BI – Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica DIRIS LE

La evolución de los casos de dengue notificados por los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Ate durante el año 2023 (1,315) evidencia la gran diferencia en comparación al año 2019 (4), lo mismo sucede en casos confirmados 798 casos que se confirmaron en el año 2023 con relación a 2 casos correspondiente al año 2019. Tabla N°55 y Gráfico N°66 (44)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Número de caso de Dengue por genero según grupo de edad:

Tabla N° 56 Caso de Dengue por género según Grupo de Edad Ate 2020-2023

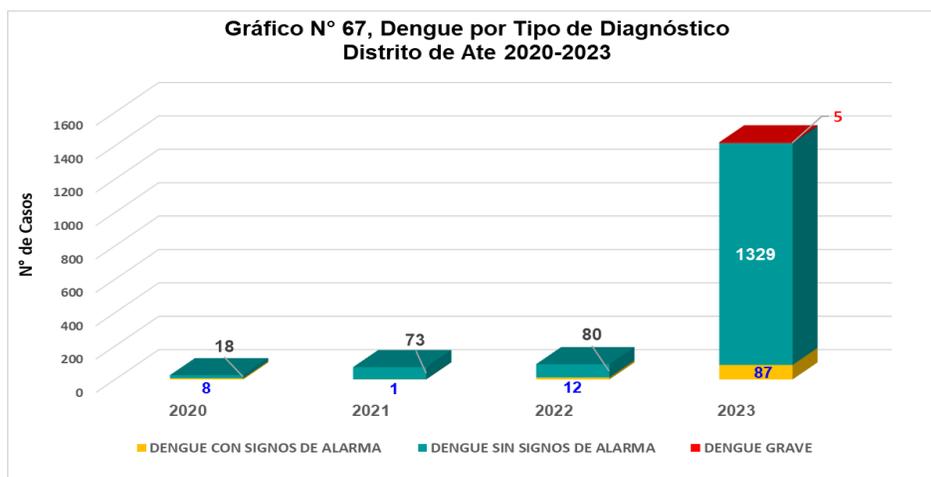
Grupo Edad	2020			2021			2022			2023		
	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total	Femenino	Masculino	Total
Adulto Mayor [60+]	2	1	3	1		1	2	2	4	72	62	134
Adulto [30-59]	7	8	15	14	9	23	23	11	34	339	250	589
Joven [18-29]	2	4	6	7	4	11	16	13	29	194	176	370
Adolescente [12-17]	1		1	9	14	23	7	5	12	73	105	178
Niño [0-11]		1	1	6	10	16	7	6	13	69	81	150
Total general	12	14	26	37	37	74	55	37	92	747	674	1421

Fuente: NOTI WEB, Vigilancia Epidemiológica de Arbovirosis.

De acuerdo a información registrada en los sistemas de notificación Notiweb y App power bi del área vigilancia de enfermedades epidemiológicas del MINSA y DIRIS LE, se observa que el grupo etario mayor afectado por la enfermedad del dengue son los adultos de 30 a 59 años, seguido de jóvenes de 18 a 29 años y el menos afectados son los adultos mayores de 60 años. Y de acuerdo al sexo, el femenino es el mayor afectado. Tabla N°56 (44)

Casos de Dengue por tipo de diagnóstico en el distrito de Ate 2020-2023

Existen 3 clasificaciones de la enfermedad: Dengue sin signos de alarma, Dengue con signos de alarma y Dengue grave, de acuerdo a la NTS N° 211-MINSA/DGIESP-2024 norma técnica de salud para la atención integral de pacientes con dengue en el Perú (44)



Fuente: Noti Web, Dengue, Oficina de Epidemiología
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología, DIRIS LE

En el distrito de Ate los casos de dengue con mayor prevalencia son los clasificados como dengue sin signos de alarma en los años mostrados en el Grafico N° 67, así mismo en el distrito se tuvo casos de Dengue grave en menor proporción (44)



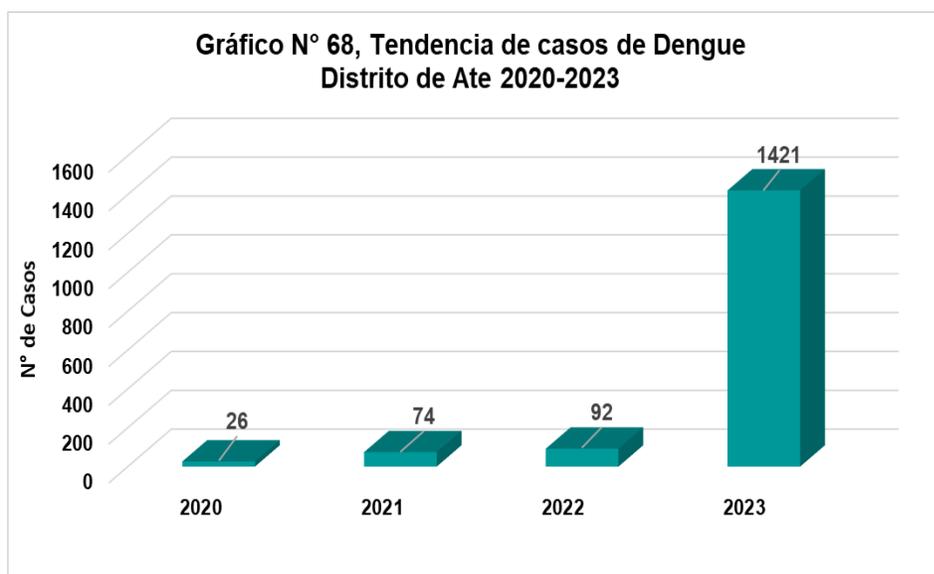
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Número de casos según lugar probable de infección

Anteriormente la mayoría de los casos de dengue notificados jurisdicción del distrito de Ate, fueron importados por viajeros procedentes de zonas endémicas con transmisión de dengue, como La Libertad, Trujillo, Lambayeque etc. Sin embargo, los últimos años se ha observado casos de dengue donde el paciente refería no haber viajado 14 días antes del inicio de sintomatología, por lo que fueron clasificados como casos autóctonos y desencadenando muchas veces brotes (44)



Fuente: Noti Web, Dengue, Oficina de Epidemiología
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología, DIRIS LE

En el distrito de Ate, durante los últimos 4 años se ha producido un aumento paulatino de los casos de Dengue considerados como autóctonos desde 2020 con 26 casos, 2021 se incrementó a 74 casos, 2022 con un aumento a 92 casos y 2023 con una gran diferencia de 1421 casos autóctonos en el distrito (Gráfico N°68), lo que nos indica que las condiciones climatológicas y hábitos de almacenamiento de agua de los pobladores son favorables para la presencia del vector transmisor de la enfermedad (*Aedes aegypti*) (44)

- Accidentes de Tránsito:

Un accidente de tránsito, colisión, siniestro vial o automovilístico, entre otros términos, es un suceso que ocurre generalmente cuando un vehículo colisiona contra uno o más sectores de la vialidad (otro vehículo, peatón, escombros del camino) u otra obstrucción estacionaria como un poste, un edificio, un árbol, entre otros (45)



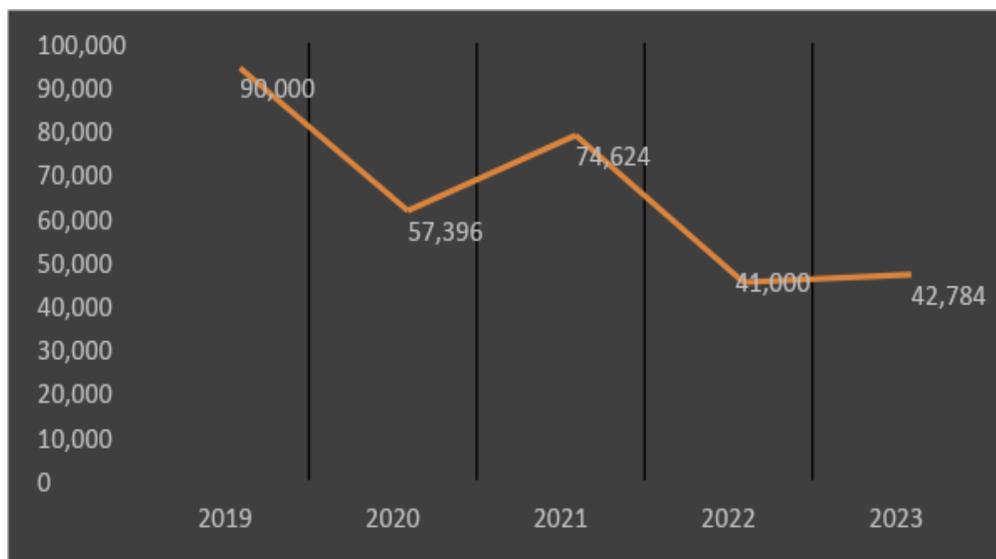
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

A Nivel Nacional

Gráfico N° 69: Accidentes de Tránsito Perú 2019 al 2023



Fuente: Ministerio del Interior, <https://www.sat.gob.pe>.

En el portal del SAT podemos observar diferentes datos relacionados a accidentes de tránsito y se puede ver la evolución desde el año 2019 prepandémico y 2023. En el gráfico N° 69 podemos observar las cifras del año 2019 con 90 mil casos y disminución en los años 2020 y 2021. Para el año 2022 los datos registrados corresponden hasta el mes de junio al igual que el año 2023, con lo que se puede hacer un pronóstico a fin de año con mayor número de casos relacionados al año 2019 (45)

Regiones con mayores accidentes de tránsito

Tabla N° 57 Regiones con mayor Accidentes de Tránsito agosto 2023

REGIÓN	N° SINIESTROS	%
Lima	22,212	51.90%
Arequipa	2,421	5.70%
La Libertad	2,152	5.00%

Fuente: Ministerio del Interior, <https://www.sat.gob.pe>.

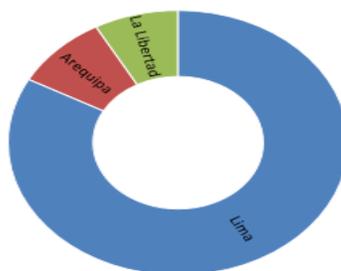


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 70: Regiones con mayor Accidentes de Tránsito agosto 2023



Fuente: Ministerio del Interior, <https://www.sat.gob.pe>.

Las 3 regiones con mayor registro de accidentes de tránsito registrados al mes de agosto del año 2023 son: Lima con 22,212 casos, seguido del departamento de Arequipa con 2,421 casos y el departamento de La Libertad con 2,152 casos como muestra la tabla N° 57 y el gráfico N°70, sumando entre los tres un total de 62.60% a nivel nacional (45)

Muertes producidas por accidente de tránsito en el distrito de Ate.

Tabla N° 58 Muertes producidas por Accidente de Tránsito en el Distrito de Ate (2019 - 2023)

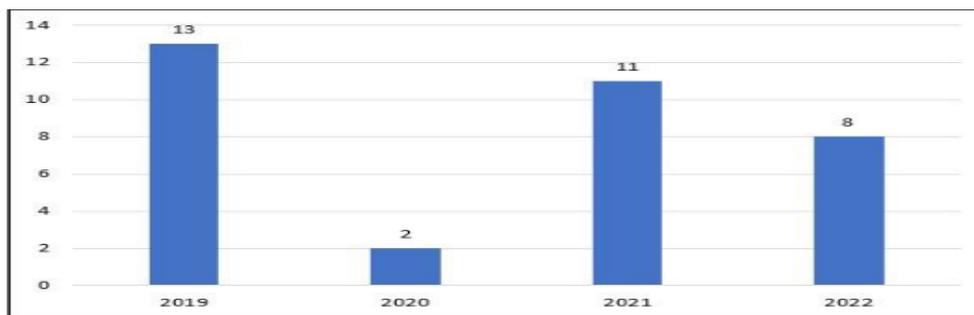
DISTRITO	2019	2020	2021	2022
ATE	13	2	11	8

Fuente: secretaria técnica del CODISEC ATE

Nota: las cifras consideradas en el año 2022, es de enero a junio.

Secretaría Técnica del CODISEC ATE, muestra datos de los últimos años sobre las muertes producidas por a consecuencia de un accidente de tránsito. En los 6 primeros meses del año 2022 se han registrado 08 muertes por accidente de tránsito, en el 2021 ocurrieron 11 muertes, en el 2020 se produjeron 02 siniestros viales, el pico más alto fue el 2019 con 13 muertes. Tabla N°58 (1)

Gráfico N° 71: Muertes Producidas por Accidente de Tránsito en el distrito de Ate (2019 - 2023)



Fuente: secretaria técnica del CODISEC ATE. Nota: las cifras consideradas en el año 2022, es de enero a junio.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

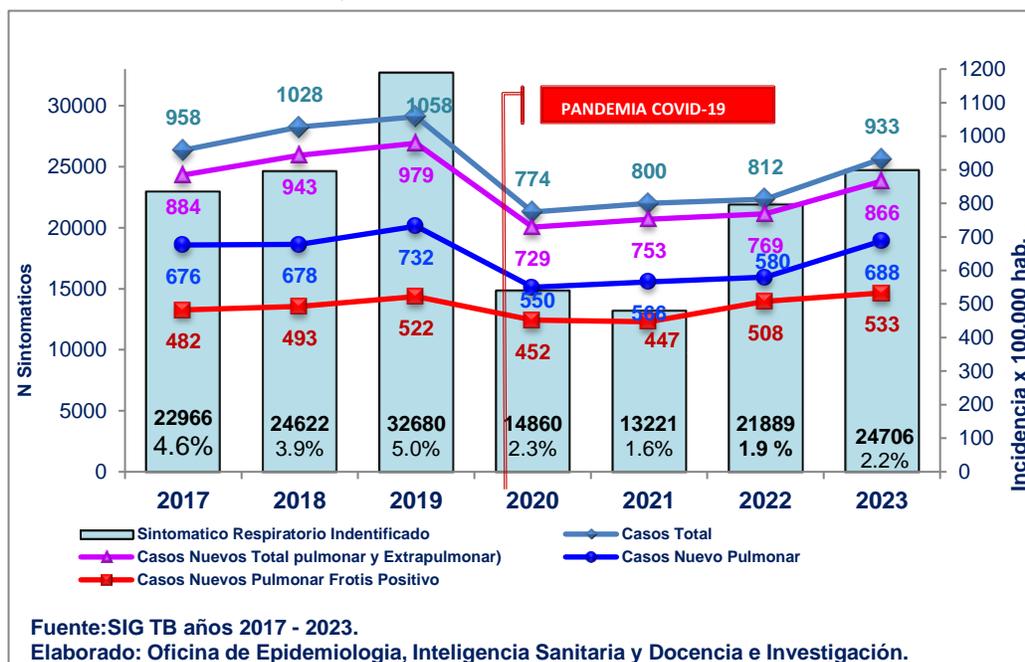


Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- **Tuberculosis:**

La tuberculosis (TB) es una de las principales enfermedades infecciosas mortales del mundo, a pesar de ser una prevenible, tratable y curable, esta antigua enfermedad continúa matando a 4 300 personas cada día, superando las muertes ocasionadas por el VIH y malaria. Si bien se ha desarrollado una amplia gama de intervenciones científicas basadas en evidencia para combatir la TB, existen limitaciones en inversión continua y suficiente para garantizar el diagnóstico precoz y el seguimiento de los afectados por TB (46)

Gráfico N° 72-a: Número de Casos de Tuberculosis Distrito de Ate, DIRIS Lima Este Años 2017 al 2023



En el distrito de Ate los casos totales y casos nuevos pulmonares y extrapulmonares en el han mostrado tendencia de incremento del 2017 hacia el 2019, siendo afectada por el marco pandémico de los años 2020 hasta los primeros meses del 2022, para luego volver a mostrar su tendencia al incremento del 2022 al 2023 de 812 a 933 para los casos totales de TB y de 769 a 866 para los casos nuevos de TB pulmonar y extrapulmonar. De la misma forma sucedió con los casos nuevos de TB pulmonar en los años de 676 para el 2017 a 732 para el 2019, regresando a su tendencia de incremento del 2022 con 580 casos para incrementarse al 2023 con 688 casos. Mientras que los casos nuevos de TB pulmonar frotis positivo ha mostrado una tendencia al incremento constante la cual solo fue interrumpida por la pandemia, ya que a diferencia de los demás casos mencionados si bien es cierto regresan a su tendencia al incremento, pero no superan el número de casos del 2023 pospandémico, sin embargo en el caso de los frotis positivos para el 2023 registró 533 casos lo cual muestra un crecimiento del 8% en relación al



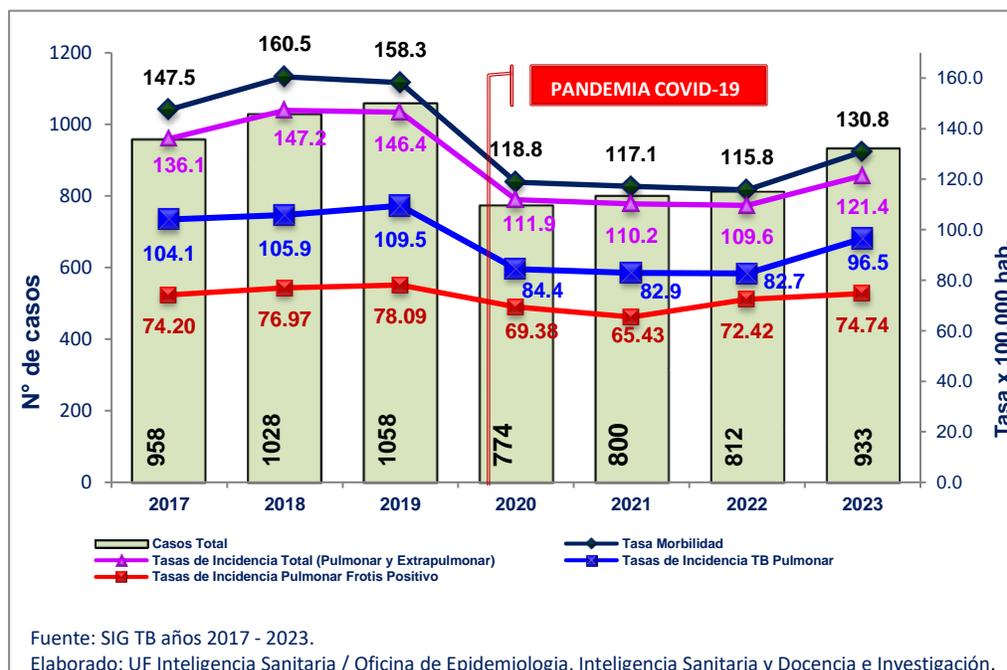
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

2017(482) y del 2% en relación al 2019 (522) que es donde se registró el pico mayor de casos prepandémico, con lo cual se demostró que hace falta reforzar las estrategias de alcance a la población vulnerable, lo cual resulta vital para este distrito que es el más poblado de toda la DIRIS Lima Este. Gráfico N°72-a.

Gráfico N° 72-b: Indicadores Epidemiológicos de Tuberculosis Distrito de Ate, DIRIS Lima Este Años 2017 al 2023



Los indicadores epidemiológicos de la TB en el distrito de Ate mostraron desde el 2017 hasta 2023 la misma tendencia, descrita como se explica a continuación: En cuanto a los casos se observó que el número de casos en el 2023 disminuyó en un 11.8% en comparación al año 2019. De la misma forma la tasa de incidencia total (pulmonar y extrapulmonar) para el 2019 fue de 146.4 por 100000 Hab. mayor en 10.3 por 100000 Hab en comparación al 2017, pasando de la misma forma con la tasa de morbilidad y la de TB pulmonar obteniendo tasa de 158.3 y 109.5 por 1000000 Hab en el 2019 respectivamente y de 130.8 y 96.5 por 100000 Hab en el 2023 respectivamente. La única tasa presentada en el gráfico que supera sus valores prepandémicos en el 2023 es la tasa de incidencia de frotis +, superando su valor del año 2017 donde presentó una tasa de 74.20 por 100000 Hab., mientras que en el 2023 presentó una tasa de 74.74, lo cual resulta de gran importancia pese a que el incremento es mínimo lo esperado es que la tendencia se reduzca, ya que dependerá de esto que se rompa la cadena epidemiológica de transmisión. Gráfico N°72-b.

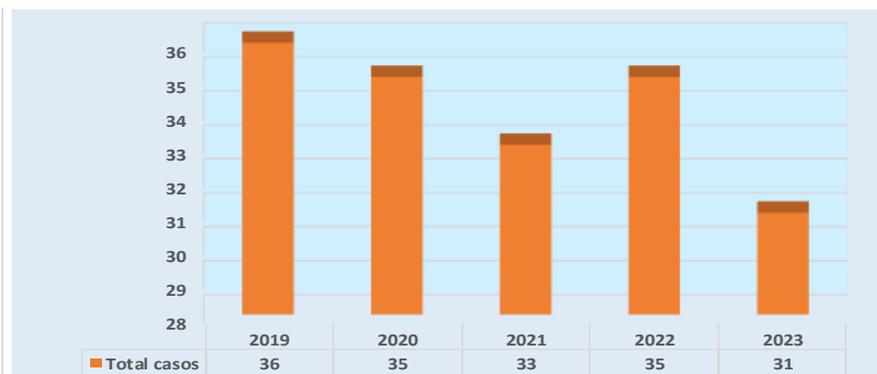


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

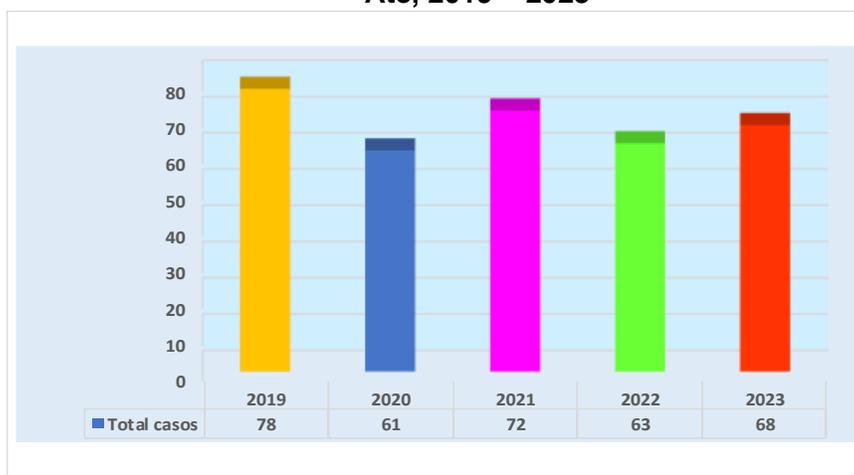
Gráfico N° 73: Total de casos de tuberculosis con VIH en el distrito de Ate, 2019 – 2023



Fuente: Estadística de DIRIS, Oficina de Epidemiología

El impacto de la confección TB-VIH es bidireccional. Por un lado, la tuberculosis, al aumentar la carga viral, acelera la progresión de la infección por VIH a SIDA, y posteriormente a la muerte. Por otro lado, la infección por VIH, al conducir a la declinación de linfocitos CD4 (que son un punto clave para iniciar y mantener la respuesta inmune) afecta la presentación clínica y evolución de la TB, ya que aumenta el riesgo de reactivación de una infección latente por *M. tuberculosis*, promueve e incrementa la progresión a enfermedad en personas infectadas con *M. tuberculosis* y, aumenta la tasa de recurrencia por TB. En el distrito de Ate durante el quinquenio, el año que tuvo más incidencia de casos de TBC/VIH es el año 2019 con 36 casos seguido del 2020 y 2022 con 35 casos, para el 2023 solo tenemos 31 casos reportados. Gráfico N°73 (46)

Gráfico N°74: Total de casos de tuberculosis con diabetes en el distrito de Ate, 2019 – 2023



Fuente: Estadística de DIRIS, Oficina de Epidemiología

La TB activa se puede presentar como resultado de la primo infección en el 5-10% de los casos, en tanto que en la mayoría (90%) *M. tuberculosis* puede



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

persistir dentro del sujeto por muchos años sin causar enfermedad, en un estado conocido como TB latente. Se estima que hay reactivación de TB latente a una TB activa del 5 al 23% de los casos y el riesgo de presentarse es mayor cuando se asocia algún factor que afecta la inmunocompetencia del paciente. Entre los factores de riesgo para el desarrollo de TB activa se encuentra la diabetes mellitus (DM), desorden metabólico de etiología múltiple caracterizado por hiperglucemia crónica con alteraciones en el metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas que se producen por defectos en la secreción y/o acción de la insulina. Gráfico N°74 (46)

La DM afecta a 150 millones de individuos en el mundo y se calcula que estas cifras se duplicarán en el 2030, lo cual significa que la DM es ahora una epidemia. En el distrito de Ate según el Gráfico observamos según la presencia de TBC y diabetes el año con más incidencia de casos es 2019 (78 casos) seguido del 2021 (con 72 casos) y en el 2023 con 68 casos, se observa que en el quinquenio es fluctuante (46)

- Crecimiento y desarrollo

El control del crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como propósito vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, hacer un acompañamiento a la familia, detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades; facilitar su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir riesgos, deficiencias y discapacidades e incrementar las oportunidades, así como los factores protectores del desarrollo integral de la niña y el niño. El resultado esperado, a nivel de la madre, padre y cuidadores de niñas y niños, es la mejora de sus prácticas de alimentación crianza y cuidado, pilar fundamental para la promoción del desarrollo infantil temprano (47)

Crecimiento y desarrollo es el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e Intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando las oportunidades y los factores protectores. **Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial** (47)

Los controles realizados durante la etapa neonatal contribuyen con la disminución de la mortalidad neonatal al identificar e intervenir precozmente sobre factores de riesgo o alteraciones del crecimiento y desarrollo del recién nacido (RN) y su madre, asimismo se promueve el desarrollo infantil temprano al fortalecer las prácticas de cuidado y alimentación del niño en el hogar a través de la consejería y sesiones demostrativas (47)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

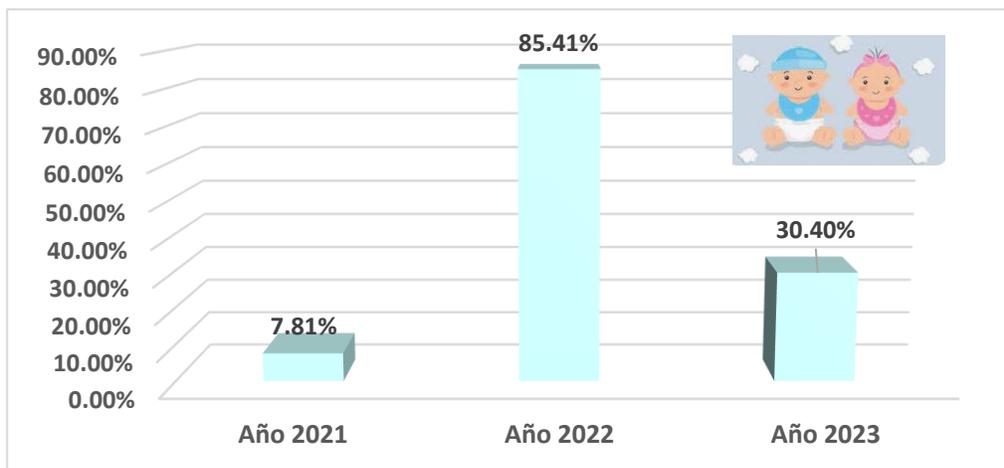


Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

La NTS N° 137/MINSA-2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y desarrollo de la niña y el Niño menor de cinco años, aprobada por RM N° 537-2017/MINSA, establece controles para el recién nacido el 1° a las 48 horas del alta, el 2° a los 07 días de vida, el 3* a los 14 las de vida y el 4° a los 21 días de vida. Los controles pueden ser realizados en el establecimiento de salud o en domicilio, siempre con la presencia y participación activa de la familia (47)

El control del crecimiento y desarrollo es una intervención incluida en la estructura funcional programática del Programa Presupuestal Articulado Nutricional y Programa Presupuestal Materno Neonatal, cuyos productos son Niños con CRED completo según edad y atención del recién nacido normal. La **Periodicidad del control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años es:** Toda niña y niño, menor de 1 año, recibirá 11 controles de acuerdo al esquema con un intervalo mínimo de 30 días. Toda niña y niño de 1 año, recibirá sus 6 controles de acuerdo al esquema. Toda niña y niño, entre 2 años hasta 4 años 11 meses 29 días, recibirá sus 4 controles anuales (47)

Gráfico N° 75: Porcentaje alcanzado CRED completo en Recién Nacidos Distrito Ate 2021-2023



Fuente: Oficina de Epidemiología

En el Gráfico N°75 de Recién Nacido, se priorizo los 3 últimos años en la RIS Ate y la RIS Huaycán. con controles CRED completos. Según se puede apreciar, el año 2022 se logra cobertura al 85.41 % seguido del 2023 con 30.40% sin embargo se aprecia un descenso casi en un 70% y el 2021 con solo un 7.8% teniendo en cuenta que estábamos en pandemia lo cual repercutió mucho en la atención de los recién nacidos (47)

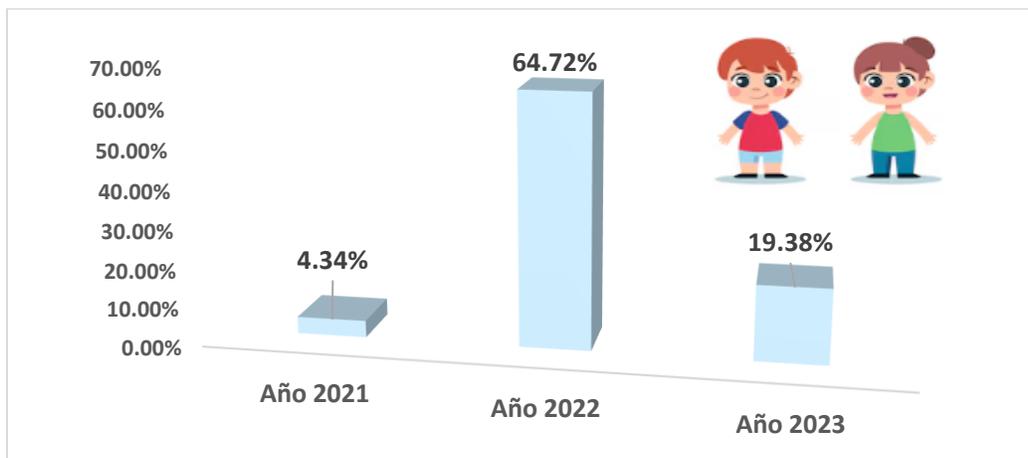


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 76: Porcentaje- niños menores de 36 meses con controles CRED completo del Distrito Ate 2021-2023



Fuente: Oficina de Epidemiología DIRIS LE

En el gráfico N°76, se puede apreciar en cuanto al indicador niños menores de 36 meses con controles CRED completos. En la RIS Ate y La RIS Huaycán se llegó a cobertura en el año 2022 con 64.72% seguido del año 2023 con 19.38 % y con menor cobertura en el año 2021 con 4.34% (47)

- Estrategia Nacional De Inmunizaciones (ESNI)

Lo ideal es cumplir con lo estipulado en la norma técnica de Inmunizaciones de vacunación se considera un valor óptimo en el avance anual de 95%, considerando un 5% de tasa de deserción. Sin embargo, existen factores que dificultan alcanzar esta cobertura en el distrito de Ate. Teniendo como factores externos: población asignada, sobreestimada, la que origina una brecha invisible entre la meta y la inmunización realizada. Por otro lado, existe una importante proporción de población migrante e itinerante; agregado la desconfianza y oposición de la población a la vacunación (47)

Tabla N° 59 Cobertura de Vacunación en el Recién Nacido, en el distrito de Ate 2023 verificar que sea la información de DIRIS 2023

RECIEN NACIDOS					
AÑO	Pob. <1a	BCG	%	HvB	%
2019	9305	480	5.2%	442	4.8%
2020	8176	648	7.9%	292	3.6%
2021	7813	247	3.2%	227	2.9%
2022	7033	203	2.9%	184	2.6%
2023	7033	191	2.7%	179	2.5%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

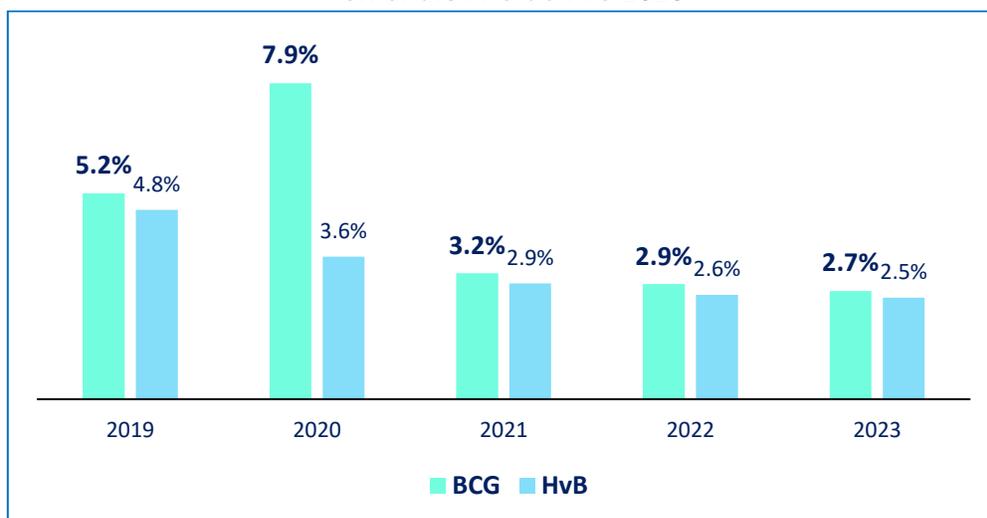


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 77 Cobertura de vacunación en el recién nacido en el distrito de Ate 2023



Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

Dentro del distrito de Ate, en el 2023, se observa una mayor cobertura de recién nacidos vacunados con BCG en relación a HVB, con una diferencia de 12 vacunados. Se puede observar en relación a los años 2019, 2020, 2021, 2022 y 2023, en el año 2020 se logró vacunar 648 recién nacido con BCG obteniendo un 7.9%, pero solo se vacuno a 292 contra HVB alcanzando un 3.6%. teniendo en consideración que la vacuna contra la HVB puede ser administrada dentro de las 24 horas de nacido y la vacuna BCG hasta los 28 días. Tabla N°59 y Gráfico N°77 (47)

Tabla N° 60 Cobertura de vacunación a menores de 1 año en el distrito de Ate 2023

Menor de 1 año											
AÑO	Pob. <1a	APO3	%	PENTA3	%	ROTA2	%	NEUMO2	%	INFLU2	%
2019	9305	5244	56.4%	5289	56.8%	5679	61.0%	5873	63.1%	2368	25.4%
2020	8176	4742	58.0%	4800	58.7%	5262	64.4%	6078	74.3%	3433	42.0%
2021	7813	5599	71.7%	5574	71.3%	5447	69.7%	5726	73.3%	4510	57.7%
2022	7033	4730	67.3%	4708	66.9%	5116	72.7%	5314	75.6%	2869	40.8%
2023	7033	4491	63.9%	4548	64.7%	4829	68.7%	4953	70.4%	2673	38.0%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

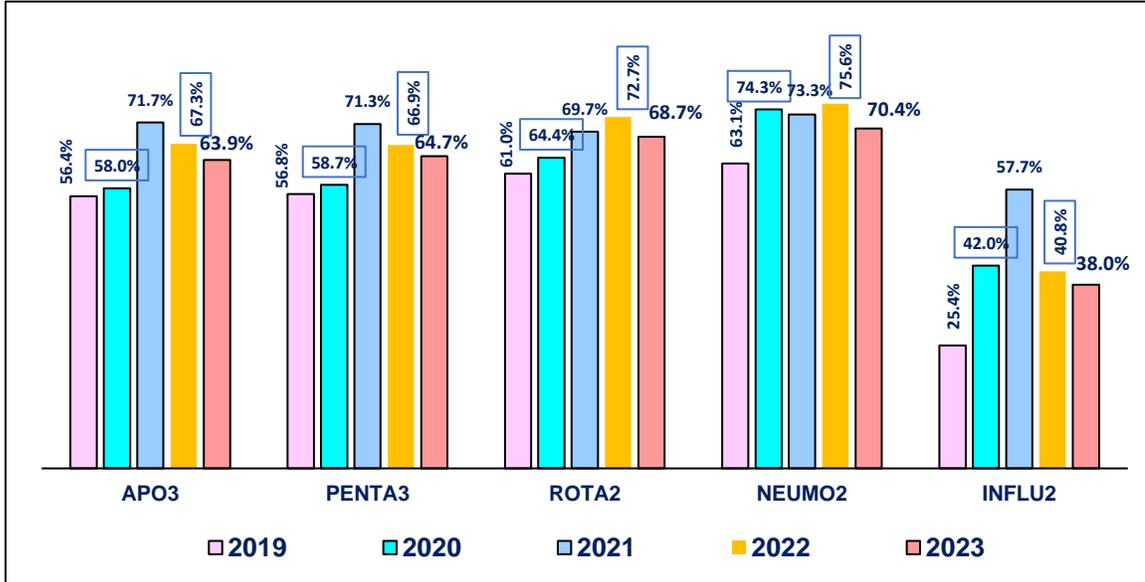


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

**Gráfico N° 78 Cobertura de Vacunación a Menores de 1 Año
Distrito de Ate 2023**



Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

La vacuna en niños menores de 1 año en el distrito de Ate se observa que con la vacuna trazadora de PENTA 3, se logró inmunizar a 5674 niños alcanzando un 71.3% en 2021; mientras que en el año 2019 se vacuno a 5289 dosis alcanzando un 56.8%. Siendo el 2023, el año más bajo en proteger contra la Difteria, Tos Convulsiva, HVB, Tétanos y Haemophilus Influenzae tipo B; donde se logró administrar 4548 dosis alcanzando un 64.7%. Tabla N°60 y Gráfico N°78 (47)

Tabla N° 61: Cobertura de vacunación en niños de 1 año, en el distrito de Ate 2023

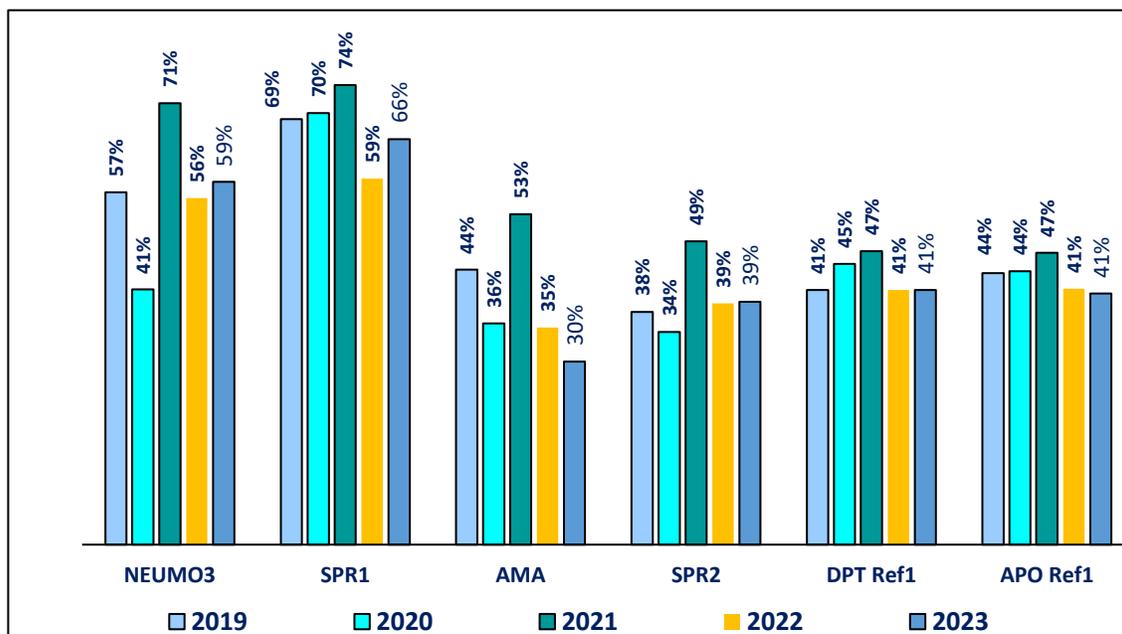
NIÑOS DE 1 AÑO													
AÑO	POB. 1 AÑO	NEUMO3	%	SPR1	%	AMA	%	SPR2	%	DPT Ref1	%	APO Ref1	%
2019	10111	5765	57.0%	6959	68.8%	4499	44.5%	3808	37.7%	4164	41.2%	4443	43.9%
2020	9271	3828	41.3%	6472	69.8%	3319	35.8%	3191	34.4%	4213	45.4%	4101	44.2%
2021	8505	6075	71.4%	6322	74.3%	4547	53.5%	4173	49.1%	4037	47.5%	4014	47.2%
2022	7953	4459	56.1%	4710	59.2%	2792	35.1%	3106	39.1%	3275	41.2%	3292	41.4%
2023	7953	4668	58.7%	5219	65.6%	2354	29.6%	3126	39.3%	3275	41.2%	3231	40.6%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 79: Cobertura de Vacunación en Niños de 1 Año, en el Distrito de Ate 2023



Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

En la Tabla N°61 y el Gráfico N° 79 observamos la vacuna de 1 año con respecto a la vacuna neumococo se logró un mayor número de vacunados en el año 2021 llegando a inmunizar 6,075 niños logrando una cobertura de 71.4% y en el año 2020 solo se logró vacunar a 3,828 niños alcanzando una cobertura de 41.3%, esto fue debido al cierre temporal de los servicios de salud por encontrarnos en Pandemia COVID 19 En relación a la vacuna SPR 2, en el año 2021 se logró administrar 4173 dosis alcanzando un 49.1% y en el 2020 se administró 3191 dosis logrando un 34.4%. En el 2023 se inmunizo a niños de 1 año, contra el neumococo a 4688 niños alcanzando un 58.7% y administrar 3126 dosis contra SPR 2 logrando un 39.3% (47)

Tabla N° 62: Cobertura de Vacunación en Niños de 4 Años Distrito de Ate 2023

NIÑOS DE 4 AÑOS					
AÑO	Pob. 4a	DPT Ref2	%DPT Ref2	APO Ref2	%APO Ref2
2019	10524	3715	35%	11660	111%
2020	10043	5408	54%	4489	45%
2021	9954	3042	31%	1939	19%
2022	9397	3136	33%	1829	19%
2023	9397	3529	38%	3686	39%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

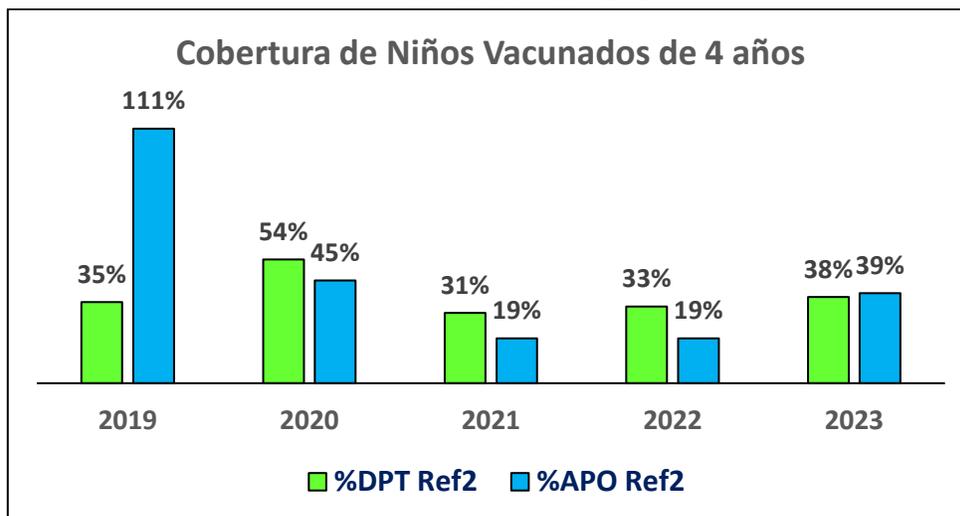


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 80: Cobertura de Vacunación en Niños de 4 Años, en el Distrito de Ate 2023



Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

En la Tabla N°62 y el gráfico N°80 podemos observar que se logró proteger a niños y niñas de 4 años con su 2ºRef DPT en el año 2020 a 5408 niños de 4 años haciendo un 54% según meta objetivo y en el año 2021 a 3042 niños y niñas obteniendo un 31% de la población objetivo. En relación al 2º Ref. APO, se observa que en el 2019 se administró 11660 dosis logrando un 111% y el 2022 se aplicó 1829 dosis haciendo un 19% de la población objetivo. Obtenemos estos datos debido a que la población objetivo se encuentra en las escuelas y sin un padre que autorice dicha intervención (47)

Tabla N° 63 Cobertura de Vacunas en Adultos de 60 Años a más, en el Distrito de Ate 2019 - 2023

ADULTO MAYOR influenza 60a+			
AÑO	Pob. 60 a+	Influenza	Cobertura
2019	13428	9248	68.87%
2020	30908	20583	66.59%
2021	20077	6014	29.95%
2022	38722	15273	39.44%
2023	28802	10626	36.89%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

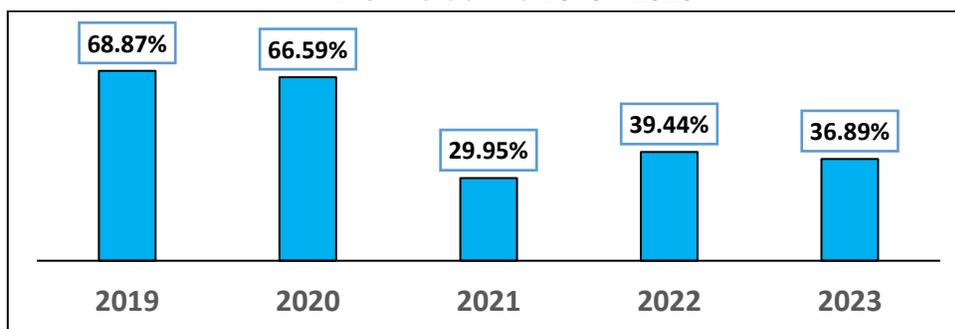


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 81 Cobertura de Vacunas en Adultos de 60 Años a más, en el Distrito de Ate 2019 - 2023



Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

En la Tabla N° 63 y el gráfico N°81, observamos que en el año 2020 se inmunizó a 20583 adultos mayores logrando un 66.59% en relación a la población objetivo y en 2021 se logró administrar 6014 dosis de vacuna contra la influenza estacional alcanzando un 29.95%; debido a que en ese año se priorizó la administración de la vacuna contra la COVID – 19 (47)

- Funciones Obstétricas Y Neonatales (FON)

Las funciones obstétricas y neonatales son las actividades que están relacionadas con la identificación, atención, seguimiento y cuidado en el proceso de la gestación, parto, puerperio y recién nacido, de acuerdo al nivel de complejidad de los establecimientos de salud y de acuerdo al rol que cumplen en el sistema de salud local y se tipifican de la siguiente manera:

- FON Primarias
- FON Básicas
- FON esenciales I- Esenciales II.
- FON Intensivas.

La capacidad resolutoria y servicios médicos de apoyo en el 100 % de los Establecimientos de salud debe ser superior al90% en todas sus categorías (infraestructura, equipamiento e instrumental médico, medicamentos e insumos, personal asistencial capacitado y especializado). Dentro del análisis de las funciones obstétricas neonatales se evalúan como FON primarias, FON básicas y FON esenciales (47)

Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FON- P)

Comprende las actividades en el área materno perinatal y planificación familiar que no pueden dejar de realizar aquellos establecimientos que cuentan con personal técnico de salud y, pueden o no contar con profesionales de la salud. Dichos establecimientos de salud generalmente brindan atención de 12 horas y eventualmente de 24 horas, no cuentan con sala de partos, laboratorio, área para



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

la atención inmediata del recién nacido y tampoco con hospitalización. (Mayormente Puestos de Salud) (47)

Análisis Comparativo de los Estándares en EESS (2019-2023)

En el periodo de 2019 a 2023, se evaluaron 18 establecimientos de salud, de los cuales 6 corresponden a la categoría I-2 (Puestos de Salud) y 11 a la categoría I-3, incluyendo 2 hospitales que cumplen funciones esenciales. A continuación, se presenta un análisis comparativo de los puntajes obtenidos en estas evaluaciones anuales, destacando las tendencias y variaciones en el rendimiento de estos establecimientos (47)

Tabla N° 64 Comparativo de los estándares en EESS (2019-2023)

Distrito Ate Establecimiento de Salud	Categoría	Cap. Resol. 2019	Cap. Resol. 2020	Cap. Resol. 2021	Cap. Resol. 2022	Cap. Resol. 2023
P.S La Fraternidad	I-2	87.40%	85.08%	85.04%	87.90%	88.10%
P.S Alfa y Omega	I-2	85.70%	87%	82%	85.10%	82.60%
C.S El Éxito	I-3	81.90%	79%	79.30%	86.80%	77.20%
C.S Horacio Zevallos	I-2	90.30%	98%	72.70%	75.70%	83.40%
C.S Salamanca	I-3	56.70%	88.50%	74.80%	81%	86.05%
C.S Santa Clara	I-3	77.70%	80.80%	81.20%	82%	86.40%
C.S Gustavo Lanatta	I-3	71.80%	68.90%	64.40%	81.50%	82.40%
Centro de S El Bosque	I-3	71.60%	78.60%	76.30%	64.60%	81.50%
C.S Fortalaeza	I-3	70.30%	76%	70.40%	75.20%	79.70%
C.S Micaela Bastidas	I-3	70.10%	67.70%	66.20%	57.30%	73.20%
C.S Manylsa	I-3	73.80%	70.90%	79.70%	83%	84.20%
C.S San Antonio	I-3	75.50%	79.80%	76.50%	80.80%	83.80%
C.S Señor de los Milagros	I-3	79.40%	77.30%	76.70%	86.60%	84.60%
P. S Amauta	I-2	76.50%	69.90%	78.80%	82%	89.20%
P.S Fraternidad Niño Jesús.	I-2	65.20%	73.50%	62.40%	89.60%	81.50%
P.S Ate	I-2	72.20%	72.80%	61.2	70.70%	76.70%
P.S Tupac Amaru	I-2	53.10%	66.50%	63.8	67.30%	73.20%

Fuente: HISMINSA - Estadística DIRIS LE

En el año 2019, el Puesto de Salud Horacio Zevallos fue el único que supero el umbral del 90%, destacándose significativamente sobre los demás establecimientos, seguido del PS La Fraternidad con 87.4%, CS Alfa y Omega.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En 2020 el Horacio Zevallos no solo mantuvo, sino que aumento su desempeño 98%. Otros establecimientos como Salamanca y La Fraternidad mostraron puntuaciones por debajo del 90%, pero superiores al 80%. En 2021, ninguna instalación logró superar el 90%. Los puntajes se mantuvieron en un rango similar al del año anterior, con una ligera variación, Puesto de salud La Fraternidad con 85.4%, Centro de Salud Alfa y Omega 82%. El rendimiento general en el año 2022 continuó en la misma tendencia, con puntuaciones alrededor del 80% a 85%, sin ningún establecimiento alcanzando el 90%. En 2023, Salamanca mostró una mejora significativa respecto a años anteriores, alcanzando 86.05%. Alfa y Omega y Gustavo Lanatta también mejoraron ligeramente con 82.4%, Centro de salud El Bosque con 81.5%. Tabla N°64 (47)

En resumen, a lo largo de los cinco años, solo en contadas ocasiones se superó el umbral ideal del 90%. La mayoría de los establecimientos evaluados se mantuvieron en un rango entre el 80% y 87%, indicando la necesidad de implementar mejoras y estrategias para elevar estos puntajes y alcanzar los estándares ideales en todos los establecimientos para la atención integral del embarazo, parto y puerperio, planificación familiar, atención básica del RN, identificación y referencia oportuna de gestantes, puérperas y RN complicados. La mejora gradual en algunos centros sugiere que las intervenciones específicas pueden ser efectivas y deben ser estudiadas y posiblemente replicadas en otros establecimientos (47)

Funciones Obstétricas Neonatales Básicas (FON- B).

Comprende las actividades en el área materna y perinatal que no pueden dejar de realizar los establecimientos de salud que cuentan con personal profesional médico; obstetra y enfermera. Dichos establecimientos de salud generalmente brindan atención de 24 horas y cuentan con sala de partos, laboratorio, área para la atención inmediata del recién nacido y hospitalización; no cuentan con centro quirúrgico. (Mayormente Centros de Salud) (47)

Tabla N° 65 Capacidad resolutiva centro materno San Fernando 2019-2023

Establecimiento	Categoría	Cap. Resol 2019	Cap. Resol 2020	Cap. Resol 2021	Cap. Resol 2022	Cap. Resol 2023
Calificación Centro Materno Infantil San Fernando (Capacidad resolutiva)	I-4	78.10%	70.90%	74.10%	66.20%	77%

Fuente: Estrategia salud sexual y reproductiva.


 Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
 20602236596 hard
 Motivo: Doy V° B°
 Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00


 Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
 20602236596 hard
 Motivo: Doy V° B°
 Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Análisis Comparativo del Centro Materno Infantil (2019-2023)

El Centro Materno Infantil, clasificado como establecimiento de salud de categoría I-4, fue evaluado en términos de su rendimiento durante los últimos cinco años (2019-2023). Se presenta un análisis comparativo de los resultados obtenidos en estas evaluaciones anuales, resaltando las tendencias y variaciones en el desempeño del establecimiento (47)

Tendencias Generales y Observaciones

Desempeño Fluctuante: El Centro Materno Infantil mostró una tendencia fluctuante en su desempeño a lo largo de los cinco años. Con un inicio relativamente fuerte en 2019, hubo caídas en el año 2020 y 2022, seguidas de mejoras en el año 2021 y 2023 (47)

En resumen, el análisis de los últimos cinco años revela que el Centro Materno Infantil ha enfrentado fluctuaciones considerables en su desempeño. Las caídas significativas en el año 2020 y el año 2022 indican la necesidad de investigar y abordar las causas subyacentes de estos descensos. Las mejoras parciales en el año 2021 y el año 2023 son alentadoras, pero se requiere una atención continua y medidas correctivas más robustas para alcanzar y mantener un rendimiento superior al 90%, que es el estándar ideal. Esto puede implicar mejoras en la infraestructura, la capacitación del personal, la gestión de recursos y la implementación de protocolos de calidad más estrictos. Tabla 65 (47)

Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales I (FON- EI)

Durante el periodo de 2019 a 2023, se evaluaron dos hospitales: el Hospital Vitarte y el Hospital Huaycán. A continuación, se presenta un análisis comparativo de los resultados obtenidos en estas evaluaciones anuales, destacando las tendencias y variaciones en el desempeño de ambos hospitales (47)

Tabla N° 66 Comparativo de los hospitales Vitarte y Huaycán (2019-

Establecimiento	Categoría	Cap. Resol. 2019	Cap. Resol. 2020	Cap. Resol. 2021	Cap. Resol. 2022	Cap. Resol. 2023
Hospital Huaycán	II-1	70.40%	72%	72.80%	79.70%	73.80%
Hospital Vitarte	II-1	80.40%	77.80%	79%	86.08%	89.80%

Fuente: Estrategia salud sexual y reproductiva.

El Hospital Huaycán mostró una tendencia de mejora inicial desde 2019 hasta el año 2022, pasando de 70.4% en 2019 a 79.7% en el año 2022. Sin embargo, en el año 2023, experimentó una caída significativa a 73.8%. En general, el hospital



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

se mantuvo por debajo del 80% durante todo el periodo evaluado, lo que indica que, a pesar de las mejoras temporales, no logró alcanzar el estándar ideal.

El Hospital Vitarte mostró una tendencia positiva a lo largo del periodo evaluado. Comenzó con una calificación de 80.4% en el año 2019, tuvo una ligera disminución en 2020 (77.8%) y 2021 (79%), pero a partir del año 2022, mejoró significativamente, alcanzando 86.08% y continuando con un ascenso hasta 89.8% en el año 2023. Este hospital logró mantenerse por encima del 80% durante la mayor parte del periodo evaluado, acercándose al 90% en el año 2023. Tabla N°66 (47)

Tendencias Generales y Observaciones

Desempeño del Hospital Huaycán:

Tendencia de Mejora y Retroceso: Aunque el Hospital Huaycán mostró una mejora constante desde el año 2019 hasta el año 2022, con un incremento de 9.3 puntos porcentuales, la caída en el año 2023 indica inestabilidad en su rendimiento. El hospital nunca logró superar el umbral del 80%, lo que sugiere la necesidad de intervenciones más robustas y sostenibles (47)

Desempeño del Hospital Vitarte

Ascenso Continuo: El Hospital Vitarte demostró una mejora continua y significativa en los últimos años, aumentando su calificación en 12 puntos porcentuales del año 2020 al año 2023. Desde el año 2021, el hospital mantuvo sus calificaciones por encima del 80%, acercándose al 90% en el año 2023, lo que refleja un rendimiento muy superior y constante. Su éxito puede ser estudiado como un caso de buenas prácticas y estrategias efectivas que podrían ser implementadas en otros establecimientos, incluido el Hospital Huaycán (47)

Para mejorar el desempeño del Hospital Huaycán, es esencial identificar las causas de la variabilidad en sus calificaciones y aplicar las estrategias efectivas utilizadas por el Hospital Vitarte. Esto puede incluir mejoras en la gestión, capacitación del personal, recursos disponibles y la implementación de protocolos de calidad más estrictos (47)

- Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva.

El cuidado de la salud Sexual y Reproductiva es un derecho de las personas que deben reconocer a hombres y mujeres la decisión de cuántos y en qué momento tener hijos, a llevar a cabo su embarazo

Planificación Familiar

En el mundo, la planificación familiar se reconoce como la intervención principal que salva la vida de las madres e hijos, pues si la mujer con el apoyo de su pareja planifica su familia usando eficazmente la anticoncepción, podrá reducir los



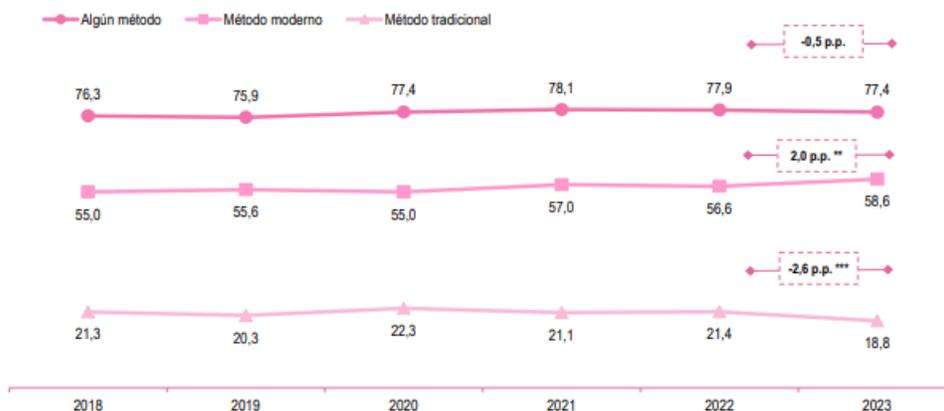
Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

embarazos riesgosos y postergar la concepción hasta que se encuentren en situaciones adecuadas en cuanto a salud, economía y educación (47)

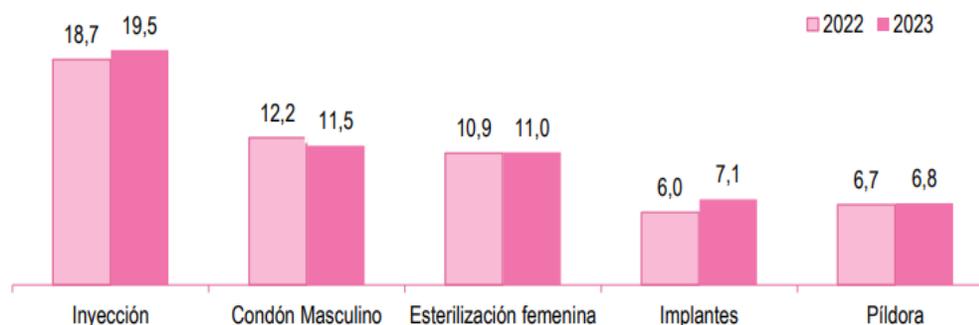
Gráfico N.º 82 Perú: Mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas que usan algún método de planificación familiar, 2018-2023



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

Según la ENDES 2023, más de tres cuartos de mujeres actualmente unidas (casadas y/o convivientes de 15 a 49 años de edad) estaban usando algún método anticonceptivo al momento de la entrevista (77,4%), de ellas, el 58,6% algún método moderno y el 18,8% alguno tradicional. Gráfico N°82 (15)

Gráfico N.º 83 Perú: Métodos modernos más usados por las mujeres de 15 a 49 años de edad actualmente unidas, 2022 - 2023



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

El uso de métodos modernos específicos da cuenta que la inyección continúa siendo el método con mayor porcentaje de uso (19,5%), seguido por uso del condón masculino (11,5%) y por la esterilización femenina (11,0%). Gráfico N°83 (15)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 67 Cobertura de parejas protegidas en el distrito de Ate (2019-2023)

2019			2020			2021			2022			2023		
Programado	Ejec	%	Programado	Ejec	%									
14723	5934	40.30%	15582	6085	39.00%	9564	7871	82.30%	15531	9353	60.22%	16610	10964	66%

Fuente: Estrategia salud sexual y reproductiva.

Como se observa en la tabla N°67, en cuanto a cobertura de parejas protegidas el 2023 se logró un 66% (10,964) estando por encima en los anteriores años a diferencia del 2021 que se logró un 82.30% (7871), sin embargo, al analizar observamos que en número el 2023 logro una gran diferencia en relación a los años anteriores (48)

En este contexto, el distrito de ATE, comprometido en la mejora de la salud sexual y reproductiva de la población, viene desarrollando diversas acciones para mejorar el acceso de la población a los diferentes métodos anticonceptivos siendo una de ellas la difusión de la importancia de la planificación familiar y la amplia gama de métodos anticonceptivos que ofertan los establecimientos de salud desde una Posta Médica hasta los hospitales para lograr el bienestar y la autonomía de las mujeres y, al mismo tiempo, apoyar la salud y el desarrollo de la población (48)

Año 2019 - Cobertura: 5934 parejas protegidas (40.30%). Este fue el año anterior al inicio de la pandemia, con un nivel de cobertura relativamente bajo

Año 2020 - Cobertura: 6085 parejas protegidas (39.05%). La cobertura disminuyó ligeramente en comparación con el año 2019 debido al inicio de la pandemia de COVID-19. Los servicios de salud de rutina fueron interrumpidos, muchos establecimientos dejaron de brindar atención regular, y los trabajadores de salud fueron confinados.

Año 2021 - Cobertura: 7871 parejas protegidas (81.30%). A pesar de seguir en pandemia, se observó un incremento significativo en la cobertura. Esto se debió a la implementación de tele monitoreo y seguimiento remoto, lo cual permitió continuar con los servicios de salud a pesar de las restricciones de movilidad.

Año 2022 - Cobertura: 9353 parejas protegidas (60.22%). Aunque hubo una reducción en comparación con el pico del año 2021, la cobertura se mantuvo relativamente alta en comparación con los años previos a la pandemia. Esto sugiere una adaptación gradual del sistema de salud a las nuevas condiciones impuestas por la pandemia.

Año 2023- Cobertura: 10964 parejas protegidas (66.01%). Se observó un leve incremento en la cobertura respecto a 2022, aunque no se logró superar el 80% de cobertura. Este incremento sugiere una recuperación progresiva, pero también indica que aún hay desafíos por superar para alcanzar niveles óptimos de cobertura. La pandemia de COVID-19 tuvo un impacto notable en la cobertura de parejas protegidas, especialmente en el año 2020, debido a la interrupción de



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

servicios y confinamiento. Sin embargo, la adaptación mediante tele monitoreó en 2021 permitió un aumento significativo (48)

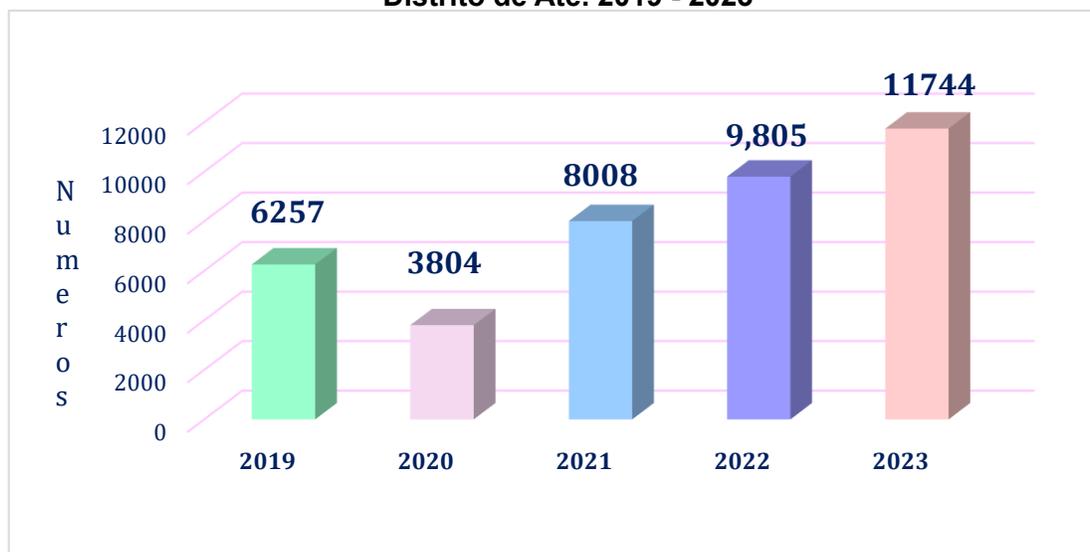
Recuperación y Estabilización: Los años 2022 y 2023 muestran una tendencia de recuperación, aunque con incrementos moderados. La cobertura aún no ha alcanzado los niveles deseados, lo que sugiere que persisten desafíos en la prestación de servicios de salud. Tele monitoreo como Estrategia Eficaz: La experiencia de 2021 demuestra que las estrategias innovadoras como la tele monitoreo pueden ser efectivas para mantener la cobertura de servicios de salud en situaciones de restricción de movilidad.

Se requiere; fortalecer la Infraestructura de Tele monitoreo: Continuar invirtiendo en tecnologías y capacitaciones para el seguimiento remoto de pacientes, lo cual ha demostrado ser eficaz durante la pandemia; así como incrementar los esfuerzos de educación y concienciación en la comunidad sobre la importancia de mantener la continuidad en los tratamientos preventivos y de salud reproductiva, incluso durante emergencias. Este análisis resalta la importancia de la adaptabilidad y la innovación en el sistema de salud para mantener una cobertura adecuada de los servicios esenciales, incluso en tiempos de crisis (48)

Mezcla Anticonceptiva

Siendo el derecho a decidir libre y conscientemente el número de hijos que desean tener y en qué momentos tenerlos, la planificación familiar se constituye como uno de los derechos importantes que una pareja puede ejercer. En el transcurrir de los años, el uso de los métodos anticonceptivos hormonales inyectables es el de mayor elección entre las mujeres en edad fértil, manteniéndose alrededor de 37 %; siendo el de menor uso el condón femenino (48)

Gráfico 84: Número de Usuarias de Métodos anticonceptivos (MAC) Distrito de Ate. 2019 - 2023



Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA 2019 – 2021.
Elaborado por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



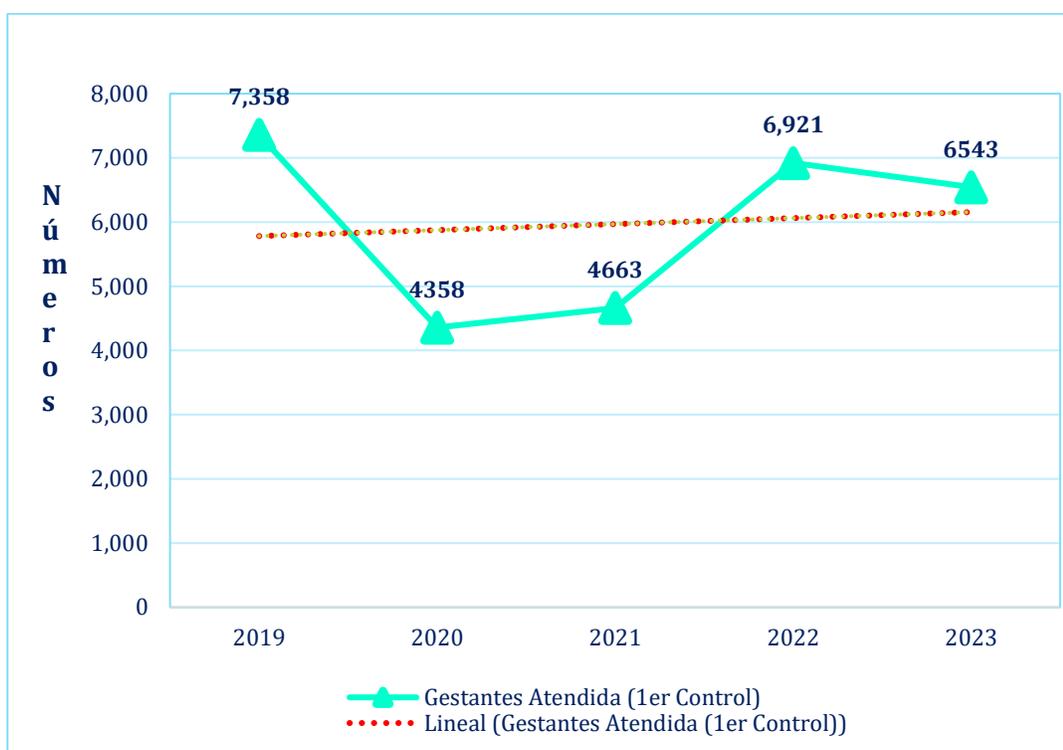
Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Así también, es importante identificar que el uso del método de lactancia y amenorrea (MELA) no es elegido entre las mujeres en edad reproductiva del distrito, evidenciándose el resultado de la consejería post parto para el uso de métodos anticonceptivos modernos y seguros. Gráfico N°84 (48)

- **Gestante Controladas**

Se define así a una gestante que ha cumplido su sexta atención prenatal (vigilancia y evaluación integral de la gestante y el feto) y que ha recibido el paquete básico de atención a la gestante.

Gráfico N° 85: Cobertura de Gestantes Controladas en Relación a las Programadas en el Distrito de Ate, 2019 al 2023



Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA.
Elaborado: por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este

En cuanto a gestantes atendidas con relación a las programadas anuales en el distrito de Ate hay una gran diferencia en el año 2019 con 7,358 gestantes con primer control, número de casos que disminuye en los siguientes años 2020 y 2021 causado por la emergencia sanitaria de la COVID-19, para el año 2022 hay un incremento de captación con 6,921 y 6,543 para el año 2023. Gráfico N°85 (49)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Gráfico N° 86: Tendencia de Control de Gestantes por Años DIRIS Lima Este - años 2019 - 2023



Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA

El control de las embarazadas es vital para garantizar la salud de la madre y el feto. En el distrito de Ate, la actividad se realizó como se muestra en el gráfico. En el año 2019, se controló al 49,30% del total de gestantes controladas, en el año 2020, este porcentaje se redujo al 29% del total de gestantes atendidas y en los años posteriores, se mejoró este porcentaje, hasta el año 2023 con el 50%. Gráfico N°86 (49)

Gráfico N° 87: Cobertura de Gestantes Controladas con relación a las Programadas en el Distrito de Ate, 2019 al 2023



Fuente: Estrategia salud sexual y reproductiva.

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En los años, 2022 y 2023, el porcentaje de gestantes controladas aumentó considerablemente a 50% y Gestantes reenfocadas 80% se incrementó mucho más. Esto coincidió con la gradual reapertura de los servicios de salud y la disponibilidad tanto de consultas presenciales como remotas. Finalmente, en el año 2023 se observó un aumento en el número absoluto de gestantes controladas, con 6543 mujeres atendidas, lo que representó el 42.01% de la población programada. Esto sugiere una mejora en la accesibilidad y la prestación de servicios de salud prenatal en comparación con los años anteriores. Gráfico N°87 (48)

En resumen, a lo largo de estos cinco años, se observó una tendencia variable en el porcentaje de mujeres que recibieron atención prenatal en el distrito de Ate, influenciada por factores como la pandemia de COVID-19, las medidas de confinamiento y la gradual restauración de los servicios de salud (48)

Gestantes Adolescentes

Es entendido que el embarazo en adolescentes es un problema de salud pública, en este contexto, la ENDES del 2021 muestra que 8.9 % de las adolescentes entre 15 a 19 años estuvieron alguna vez embarazadas; de estas, 6,6 % ya eran madres y el 2,3 % estaban gestando por primera vez. Adicionalmente, la mayor incidencia se encuentra en el área rural (15,6 %), principalmente, en lo referido a aquellas que ya han sido madres (48)

**Tabla N° 68 Gestantes adolescentes atendidas en I Nivel y II Nivel
Distrito de Ate, 2019 – 2023**

EESS	2019	2020	2021	2022	2023
RIS Ate	148	97	94	101	94
RIS Huaycán	165	125	125	133	122
Total I Nivel	313	222	219	234	216
Hospitales	101	23	49	70	63
Total II Nivel	101	23	49	70	63
Total general	414	245	268	304	279

Fuente: Estrategia salud sexual y reproductiva.

En el distrito de Ate, en el año 2019 se atendieron a 313 gestantes adolescentes en los establecimientos de I Nivel, (tanto de la RIS Ate y RIS Huaycán), Permaneciendo más o menos estable desde entonces hasta el año 2023, en el II Nivel para el año 2019 fueron 101, en el año 2020 (23) disminuyó en 77 %, el 2021 se incrementa (49) en 113%; para el 2022 (70) sigue el incremento del 42 con relación al año anterior, y para el año 2023 disminuye en un 10% con relación al año 2022. Tabla N°68

Los casos atendidos de gestantes adolescentes en el II nivel fueron en los hospitales de Vitarte y Huaycán durante el período de 2019 a 2023, se puede observar lo siguiente:



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En el Hospital de Vitarte:

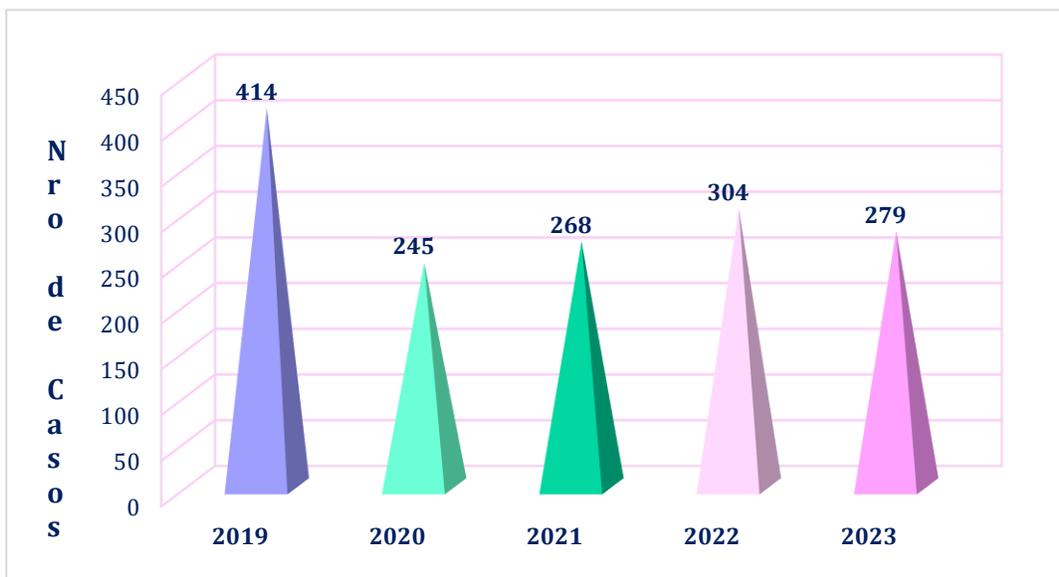
En el año 2019, se atendieron 31 gestantes adolescentes, en los años siguientes, hubo una disminución drástica en el número de gestantes adolescentes atendidas, con solo 03 en el año 2020 y 02 en el año 2021, en el año 2022, se observó un aumento en el número de gestantes adolescentes controladas, llegando a 26. Finalmente, en el año 2023, se registró 23 gestantes adolescentes controladas (49)

En el Hospital de Huaycán:

El número de gestantes adolescentes atendidas con relación al Hospital de Vitarte fue mayor, el año 2019, se atendieron a 70 gestantes adolescentes. En los años siguientes, el número disminuyó notablemente, con 20 gestantes adolescentes atendidas en el año 2020, 47 el 2021, 44 el 2022 y 40 el año 2023.

En resumen, mientras que el Hospital de Vitarte experimentó fluctuaciones marcadas en el número de gestantes adolescentes controladas a lo largo de los años, con una tendencia general a la baja en el año 2020 y en el año 2021 seguida de un aumento en el año 2022 y en el año 2023, el Hospital de Huaycán mostró una variación regular, con un aumento notable en el año 2021. Las diferencias entre los dos hospitales podrían estar influenciadas por varios factores, como la disponibilidad de servicios de salud, políticas de atención médica y características demográficas de la población atendida (49)

Gráfico N° 88: Tendencia de gestantes adolescentes atendidas distrito de Ate 2019-2023



Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA.

Elaborado: por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este

En el distrito de Ate, la atención a gestantes adolescentes tiene una tendencia a incrementar tomando como referencia al año 2020 en el año 2019 se atendieron



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

414 gestantes adolescentes, pero este número disminuyó significativamente a solo 245 en el año 2020. Sin embargo, en los años siguientes, hubo un aumento gradual, alcanzando su punto máximo en el año 2022 con 304 gestantes adolescentes, y luego disminuyendo nuevamente a 279 en el año 2023. Gráfico N°88.

Tabla N° 69: Gestantes adolescentes por Establecimientos de Salud distrito de Ate, Años 2019 - 2023

DISTRITO _EESS	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Ate	148	97	94	101	94	534
C.S. El Bosque	9	7	8	1	1	26
C.S. Fortaleza	46	25	16	23	29	139
C.S. Gustavo Lanatta	17	12	12	9	7	57
C.S. Micaela Bastidas	15	12	17	19	11	74
C.S. Salamanca	4	10	1	2	2	19
C.S. San Fernando	23	8	16	29	17	93
P.S. Alfa y Omega	22	11	15	9	10	67
P.S. Ate	7	6	5	8	12	38
P.S. Túpac Amaru	5	6	4	1	5	21
Hospitales	101	23	49	70	63	306
Hospital de Baja Complejidad Huaycán	70	20	47	44	40	221
Hospital de Vitarte	31	3	2	26	23	85
Huaycán	165	125	125	133	122	670
C.S. El Éxito	16	13	12	14	12	67
C.S. Manylsa	23	12	16	13	14	78
C.S. San Antonio	13	14	10	6	6	49
C.S. Santa Clara	32	22	25	36	25	140
C.S. Señor de los Milagros	34	32	21	18	22	127
P.S. Amauta	15	14	15	16	12	72
P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	3	2	6	6	5	22
P.S. Horacio Zevallos	16	6	12	10	16	60
P.S. La Fraternidad	13	10	8	14	10	55
Total	414	245	268	304	279	1,510

Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA

Elaborado: por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este

En la tabla N° 69, se observa que durante el año 2023 se registraron 279 (100%) gestantes adolescentes en el Distrito de Ate, la mayor parte de ellas fueron atendidas en Establecimientos de Salud de segundo nivel siendo un 77.4 %. El Hospital de Baja Complejidad Huaycán Vitarte realizó las atenciones a este grupo poblacional con 40 (14.6%) gestantes adolescentes atendidas, seguido por el Hospital de Vitarte con 23 gestantes adolescentes (8.3%). Por otro lado, de los Establecimientos de Salud del primer nivel el C. S Fortaleza realizó la mayor



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



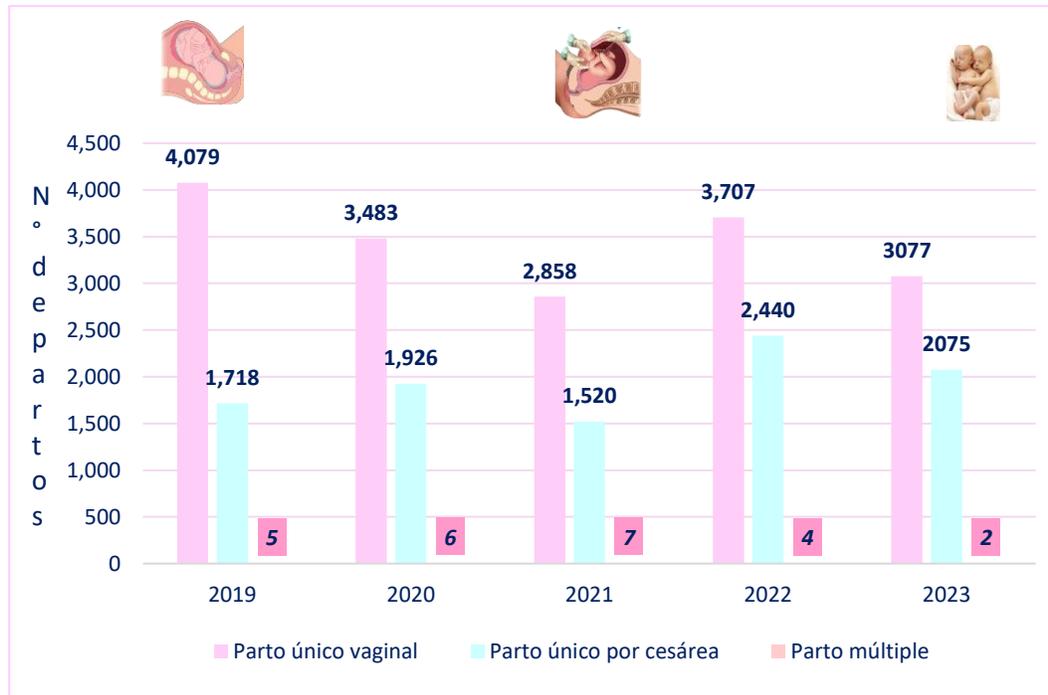
Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

cantidad de atenciones con 29 gestantes adolescentes (10.3%). seguido del C.S Santa Clara con 25 gestantes adolescentes (8.9%) (10)

Parto Institucional

Es aquel parto ocurrido en un establecimiento de salud (hospital, centro o puesto de salud) público o privado, por personal de salud calificado El término de la gestación en un ambiente institucional es lo óptimo para garantizar una atención de calidad que permita identificar y solucionar posibles circunstancias de riesgo para la madre y el recién nacido

Gráfico N° 89 Número de Partos según tipo por años distrito de Ate años 2019 - 2023



Fuente: SEEM - Sistema de Egresos y Emergencias 2023. Elaborado: Oficina de Epidemiología

De acuerdo con el número de partos en los últimos 5 años, en el distrito de Ate predomina el tipo de parto vaginal, registrándose un mayor número de partos en el año 2019 con 4,079 casos y el último año 2023 se registró un total de 3,077 casos. Seguido del parto por cesárea y finalmente los partos de tipo múltiple en todos los años analizados. Gráfico N°89 (49)

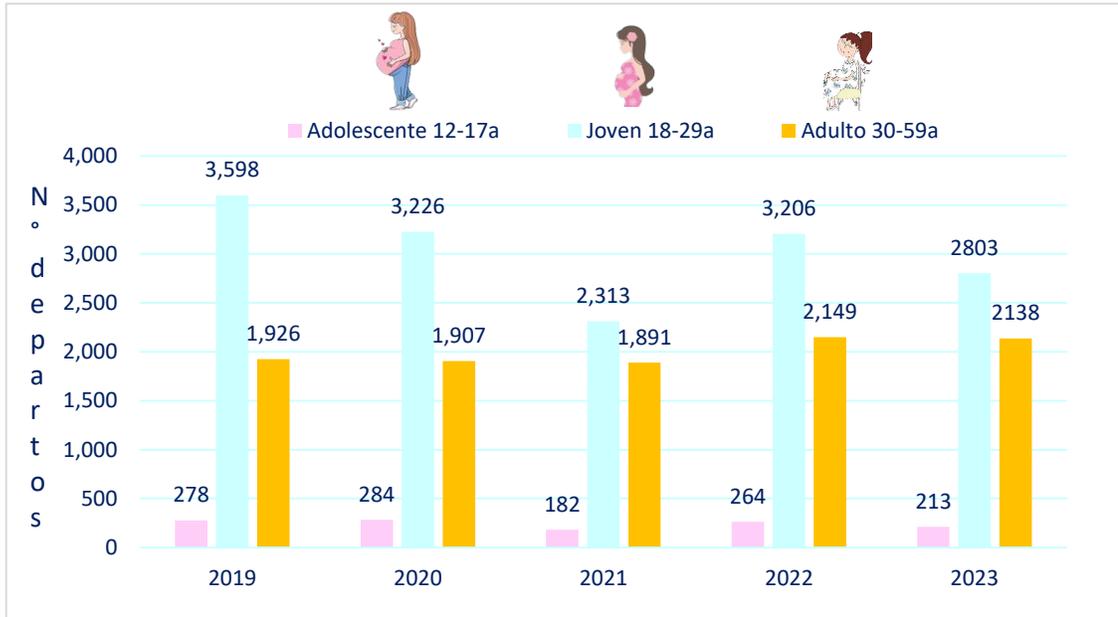


Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

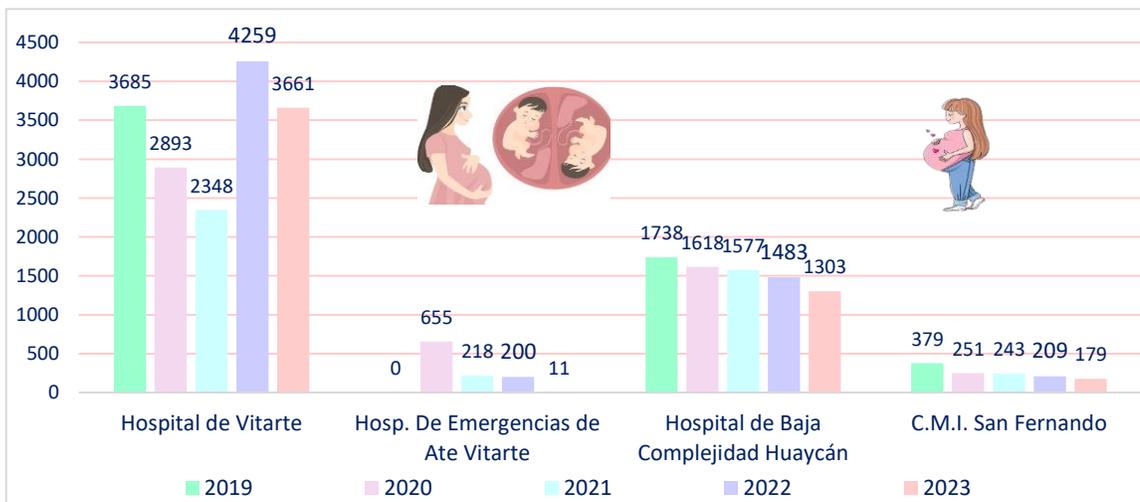
Gráfico N° 90: Número de Partos según Etapa de Vida por años distrito de Ate años 2019 - 2023



Fuente: SEEM - Sistema de Egresos y Emergencias 2023. Elaborado: Oficina de Epidemiología

De acuerdo con el Gráfico N°90, la etapa de vida las madres en etapa de vida joven comprendidas entre los 18 a 29 años son las que dan a luz en su mayoría con una tendencia a disminuir, seguido del grupo de adultos de 30 a 59 años con una tendencia al incremento y finalmente adolescentes de 12 a 17 años con tendencia a disminuir. (49)

Gráfico N° 91: Total de Partos por Establecimientos de Salud de I, II y III Nivel Distrito de Ate - Años 2019 - 2023



Fuente: SEEM - Sistema de Egresos y Emergencias 2023. Elaborado: Oficina de Epidemiología



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En el gráfico N°91, se muestra la tendencia del número de partos que se atendieron en los diferentes hospitales y maternos del distrito de Ate. En el CSMI San Fernando se evidencia una tendencia a la baja en el número de partos atendidos en los últimos años, es importante mencionar como factores influyentes para esta situación la redistribución de la jurisdicción entre los distritos aledaños, la dificultad para el acceso al establecimiento provocado por la construcción de las vías del tren subterráneo lo cual genera inseguridad en el traslado de las usuarias. El Hospital Vitarte y Hospital de Huaycán también se observa un descenso en sus atenciones en los dos últimos dos años

Satisfacción Del Usuario

La evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo es un proceso referido a la valoración de la calidad de la atención en los servicios de salud por el usuario, a través de las principales actividades del proceso de atención. Su objetivo es identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud del distrito de Ate Vitarte.

Las encuestas pueden aplicarse en los servicios de Consulta Externa, Emergencia y Hospitalización mediante el instrumento ServQual, que incluye en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones distribuidas en 5 dimensiones:

- ✓ **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- ✓ **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- ✓ **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la Prestación de Salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- ✓ **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- ✓ **Aspectos Tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la Institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad

Como ya se había mencionado se evaluó según el porcentaje de insatisfacción, siendo considerados como oportunidades de mejora prioritarias para la intervención de acciones correctivas, las dimensiones que tengan mayor grado de insatisfacción, según se muestra en el siguiente cuadro:

Insatisfacción (sujeto a variación según medición basal)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Parámetros de insatisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud

> 60 %	Por Mejorar (Rojo)
40 % - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40%	Aceptable (Verde)

Fuente: Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSa, 2011.

Tabla N° 70 Insatisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud del distrito de Ate 2023

EE.SS/DIMENSIÓN	Fiabilidad	Capacidad de Respuestas	Seguridad	Empatía	Aspectos Tangibles	Total / Promedio
Señor de Los Milagros	59%	60%	50%	50%	63%	54%
Salamanca	56%	65%	33%	38%	67%	52%
Tupac Amaru	46%	50%	42%	44%	48%	46%
Fortaleza	40%	48%	34%	43%	47%	42%
El Éxito	49%	67%	39%	38%	15%	42%
San Fernando	36%	48%	29%	34%	43%	38%
Micaela	42%	34%	26%	26%	57%	37%
Fraternidad Niño Jesús Zona x	41%	44%	34%	31%	40%	37%
Alfa y Omega	37%	49%	23%	27%	33%	34%
Manylsa	29%	36%	25%	23%	35%	29%
San Antonio	20%	24%	36%	34%	28%	28%
La Fraternidad	30%	33%	16%	23%	32%	26%
Ate	24%	28%	11%	16%	19%	20%
Lanatta	24%	26%	13%	20%	13%	19%
Santa Clara	19%	32%	16%	14%	15%	19%
CSMC Santa Rosa de Huaycán	23%	24%	15%	17%	14%	19%
Horacio Zevallos	14%	21%	18%	17%	16%	17%
Bosque	18%	15%	16%	14%	14%	15%
Virgen Cruz	15%	16%	12%	13%	10%	13%
Amauta	8%	26%	0%	4%	7%	9%
PROMEDIO TOTAL	31,50%	37,30%	24,40%	26,30%	30,80%	29,80%

Fuente: ServQual

Durante el 2023 se realizó, dentro del área de calidad de la DIRISLE, el análisis de los niveles de satisfacción/ insatisfacción del usuario en los establecimientos



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

de salud de primer nivel dentro del distrito de Ate. Como podemos observar en la Tabla N°75, en términos generales, establecimientos de primer nivel del distrito de Ate, tuvieron una proporción aceptable de insatisfacción para todas las dimensiones de la satisfacción de los usuarios. La menor proporción de insatisfacción fue para las dimensiones de seguridad (26.3%) y Empatía (26.3%). La mayor proporción de insatisfacción fue para la capacidad de respuesta (37.3%) (50)

Por un lado, el establecimiento con menor nivel de insatisfacción fue el C.S. Amauta. Con un nivel de insatisfacción del 9%. Por otro lado, los establecimientos con mayor nivel de insatisfacción fueron el C.S. Señor de los Milagros (con un promedio de insatisfacción del 54%), el C.S. Salamanca (con un promedio de insatisfacción de 52%), el C.S. Tupac Amaru (con un promedio de insatisfacción del 46%), el C.S. Fortaleza (con un promedio de insatisfacción de 42%) y el C.S. El Éxito (con un promedio de insatisfacción también del 42%) (50)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPITULO III

III. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

3.1. Morbilidad.

3.1.1. Morbilidad proporcional por consulta externa.

La Morbilidad general se observa con mayor frecuencia en la Consulta externa para ambos sexos pero con mayor frecuencia en las mujeres que en los varones, durante el año 2023 se encuentra en las infecciones Agudas de las Vías Respiratorias Superiores lo cual indica la facilidad de la transmisión de estas infecciones por medio del aire siendo alta su tasa de 90 casos x 1000 hab, seguidamente se ha presentado la Obesidad como segundo daño con 40 casos x 1000 hab y en tercer lugar desnutrición y deficiencias nutricionales con 30 casos x 1000 hab. Estas 03 morbilidades expresan casi el 23% de toda la patología presentada en el distrito de Ate y se sitúan dentro de la Enfermedades NO Transmisibles (41)

Tabla N° 71: Primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en población general según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulad	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	36,522	27,927	64,449	13%	13%	90
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	20,865	7,778	28,643	6%	19%	40
3	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	13,459	8,127	21,586	4%	23%	30
4	1101 - Caries dental	13058	6201	19,259	4%	27%	27
5	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	10053	4371	14,424	3%	30%	20
6	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	9787	3983	13,770	3%	33%	19
7	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	5969	7553	13,522	3%	36%	19
8	1102 - Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	7160	3899	11,059	2%	38%	16
9	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	6836	3723	10,559	2%	40%	15
10	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	7572	2864	10,436	2%	42%	15
	Otras Causas	195,670	91,348	287,018	58%	100%	402
TOTAL		326,951	167,774	494,725	100%		693.8

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Es importante señalar que la Salud Bucal como necesidad de control se expresa en 7% si se agrupan. (caries dental: 3%, Enfermedad de la Pulpa:2% y otras enfermedades de los dientes 2%) indicando la importancia de mantener activa estas prestaciones odontológicas ya que una inadecuada función de la cavidad oral conlleva hacia patologías mayores y diversas. Por ello es importante el establecimiento del control desde edades muy tempranas impulsando la



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Odontología Pediátrica como fuerte componente del desarrollo integral de la prestación en salud pública distrital. Tabla N°70 (41)

3.1.2. Diez primeras causas específicas de morbilidad en consulta externa.

Tabla N° 72 Primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Neonato (0 - 28 días) según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Listado 12/110	sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	501	479	980	45%	45%	131
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	232	157	389	18%	63%	52
3	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	80	91	171	8%	71%	23
4	1205 - Anomalías congénitas	53	53	106	5%	76%	14
5	0901 – Dermatitis	47	42	89	4%	80%	12
6	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	27	51	78	4%	84%	10
7	0904 - Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	28	20	48	2%	86%	6
8	0606 – Hernias	16	11	27	1%	87%	4
9	0809 – Conjuntivitis	10	17	27	1%	89%	4
10	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	11	14	25	1%	90%	3
	Otras Causas	109	114	223	10%	100%	30
	TOTAL	1,114	1,049	2,163	100%		288

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°75, presenta las primeras causas de morbilidad por consulta externa en neonatos en el distrito de Ate en el 2023. se tiene como causa número uno a otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 980 consultas que es el 45% de las consultas. En segundo Lugar, a la Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido con un 389 que es un 18% y en tercer lugar Infecciones de vías respiratorias agudas con un 171 que representa un 8% de las atenciones por consulta externa (41)

Por otro lado, las causas de morbilidad menos frecuentes según esta clasificación son Conjuntivitis con 27 y rinitis alérgica y vasomotora con 25 consultas en ambos casos representar el 1% de las atenciones por consulta externa. Se nota también una mayor prevalencia morbilidad en las enfermedades presentadas en la tabla en el caso de Otras afecciones originadas en el periodo perinatal existe una diferencia de 22 siendo mayor la población del sexo femenino, y en el caso de Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido una diferencia de 75 con mayor población en el sexo femenino. Según lo presentado en la tabla se muestra una realidad acorde a la de la tabla de morbilidad en neonatos de DIRIS Lima Este por lo cual las sugerencias y acciones a tomar serían las mismas aplicadas en el distrito de Ate (41)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 73 Primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Niño (< 1 año), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulad o	Tasa x 1,000 NV.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	3,100	3,293	6,393	34%	34%	694
2	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	1,459	1,559	3,018	16%	50%	327
3	1202 - Anemias nutricionales	892	1,091	1,983	11%	60%	215
4	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	808	992	1,800	10%	70%	195
5	1205 - Anomalías congénitas	368	379	747	4%	74%	81
6	0901 – Dermatitis	325	319	644	3%	77%	70
7	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	247	364	611	3%	81%	66
8	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	161	200	361	2%	82%	39
9	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	118	137	255	1%	84%	28
10	0601 - Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	102	109	211	1%	85%	23
	Otras Causas	1,271	1,574	2,845	15%	100%	309
	TOTAL	8,851	10,017	18,868	100%		2047

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las primeras causas de morbilidad por consulta externa en niños menores de 1 año en el distrito de Ate en el 2023 tienen como principal causa a las infecciones de vías respiratorias agudas con el 34% de consultas, en segundo lugar, a la desnutrición y deficiencias nutricionales con el 16%, y en tercer lugar a Anemias nutricionales con el 11% de las atenciones por consulta externa (51)

Entre las causas menos frecuentes de consulta externa están Rinitis alérgica y vasomotora y Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares ambas con el 1% de las atenciones por consulta externa. Según lo observado en la tabla en cuanto a la morbilidad de menores de un año según sexo en el distrito de Ate las medidas a tomar para reducir las causas estarían enfocadas a las ya mencionadas en las primeras causas de morbilidad por consulta externa en niños menores de un año de DIRIS Lima Este 2023. Tabla N°73 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 74 Primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Niño (1-4 años), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	7,668	8,611	16,279	37%	37%	419
2	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	2,006	2,127	4,133	9%	46%	106
3	1202 - Anemias nutricionales	1,467	1,518	2,985	7%	53%	77
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	818	948	1,766	4%	57%	45
5	0107 – Helmintiasis	892	827	1,719	4%	61%	44
6	1101 - Caries dental	837	813	1,650	4%	64%	42
7	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	423	1187	1,610	4%	68%	41
8	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	501	581	1,082	2%	71%	28
9	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	476	547	1,023	2%	73%	26
10	0305 – Asma	449	497	946	2%	75%	24
	Otras Causas	4,900	6,172	11,072	25%	100%	285
	TOTAL	20,437	23,828	44,265	100%		1140.1

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La primera causa de morbilidad por consulta externa en niños de 1 a 4 años en el distrito de Ate en el 2023 es por Infecciones de vías respiratorias agudas con el 37% del total de consultas externas, en segundo lugar, Desnutrición y deficiencias nutricionales con 9% y en tercer lugar a Anemias nutricionales con el 7%. Entre las causas con menor frecuencia de consulta externa tenemos a Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén y a el Asma ambas con un 2% del total de atenciones por consulta externa (51)

Se observa un mayor predominio de la población masculina en relación a la población femenina como es el caso de Infecciones de vías respiratorias agudas donde la población masculina es mayor a la femenina por 943 y el otro caso resaltante donde podemos encontrar una diferencia marcada es Otras enfermedades mentales y del comportamiento con una diferencia de 764 con predominio de la población masculina. Y las excepciones donde la población femenina es mayor que la masculina son Helmintiasis y Caries dental con una diferencia de 65 y 24 respectivamente con predominio de la población femenina en estos casos. Tabla N°74 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 75: Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Adolescente (12 - 17 años), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	1,927	1,924	3,851	12%	12%	54
2	1101 - Caries dental	1,423	967	2,390	7%	19%	34
3	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,209	680	1,889	6%	25%	27
4	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	778	923	1,701	5%	30%	24
5	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	816	765	1,581	5%	35%	22
6	0506 - Síndromes del maltrato	1038	498	1,536	5%	40%	22
7	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	668	604	1,272	4%	44%	18
8	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	772	458	1,230	4%	47%	17
9	0804 – Depresión	791	317	1,108	3%	51%	16
10	1102 - Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	503	357	860	3%	53%	12
	Otras Causas	8,917	6,342	15,259	47%	100%	214
	TOTAL	18,842	13,835	32,677	100%		459.0

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°75, presenta las Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Adolescente (12 - 17 años) en el distrito de Ate durante el año 2023, teniendo como primera causa las Infecciones de vías respiratorias agudas, siendo la tasa de 54 por 1,000 habitantes tanto en mujeres como varones con 3851 consultas que es el 12% de las consultas. En segundo lugar, se observa Caries Dental con una tasa de 34 de 1,000 habitantes con un total de 2390 consultas que es el 19% con mayor incidencia en las mujeres (1423) que en varones (967). En tercer lugar, obesidad y otros tipos de hiperalimentación, siendo la tasa de 27 de 1,000 habitantes con 1889 consultas que es el 6 % de las consultas con mayor incidencia en las mujeres (1209) que en varones (680) (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 76: Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Joven (18 - 29 años), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acu	Tasa x 1,000
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	3,567	1,672	5,239	7%	7%	35
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	4,544	656	5,200	7%	14%	35
3	1101 - Caries dental	3,091	649	3,740	5%	19%	25
4	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	2649	572	3,221	4%	23%	22
5	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo	3208		3,208	4%	27%	21
6	0104 - Infecciones de transmisión sexual	2912	290	3,202	4%	32%	21
7	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	1453	1341	2,794	4%	35%	19
8	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1896	602	2,498	3%	39%	17
9	0805 - Trastornos de ansiedad	1391	804	2,195	3%	42%	15
10	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	2080		2,080	3%	44%	14
	Otras Causas	30,448	11,186	41,634	56%	100%	279
	TOTAL	57,239	17,772	75,011	100%		502.0

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Entre las causas de menor frecuencia encontramos en el novena lugar Depresión con una tasa de 16 de 1,000 habitantes con 1108 consultas que es el 3% de las consultas. En décimo lugar, Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales con una tasa de 12 de 1,000 habitantes con 860 consultas que es un 3% de las consultas atendidas. La tabla N° 76 presenta las Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Joven (18 - 29 años) en el distrito de Ate durante el año 2023, teniendo como primera causa las Infecciones de vías respiratorias agudas, siendo la tasa de 35 por 1,000 habitantes con 5239 consultas que es el 7% de las consultas. En segundo lugar, se observa obesidad y otros tipos de hiperalimentación con una tasa de 35 de 1,000 habitantes con un total de 5200 consultas que es el 7% de las consultas. En tercer lugar, Caries Dental, siendo la tasa de 25 de 1,000 habitantes con 3740 consultas que es el 5 % de las consultas (51)

Entre las causas de menor frecuencia encontramos en el noveno lugar los trastornos de ansiedad con una tasa de 15 de 1,000 habitantes con 2195 consultas que es el 3% de las consultas. En décimo lugar, Atención materna relacionado con el feto y la cavidad amniótica con una tasa de 14 de 1,000 habitantes con 2080 consultas que es un 3% de las consultas atendidas. Se observa también que el sexo que acude con más frecuencia a la consulta externa es el sexo femenino con 57232 consultas atendidas en comparación con el sexo masculino con 17772 atendidos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 77: Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Adulto (30 - 59 años), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumula	Tasa x 1,000
		F	M				
1	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	10,460	2,828	13,288	7%	7%	46
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	9,785	3,027	12,812	7%	14%	44
3	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	6,338	2,184	8,522	5%	19%	29
4	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	5610	1588	7,198	4%	22%	25
5	1101 - Caries dental	4945	1255	6,200	3%	26%	21
6	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	4531	1559	6,090	3%	29%	21
7	0104 - Infecciones de transmisión sexual	5777	287	6,064	3%	32%	21
8	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	3930	1475	5,405	3%	35%	19
9	0602 - Gastritis y duodenitis	3819	1190	5,009	3%	38%	17
10	0702 - Infección de vías urinarias	4201	335	4,536	2%	40%	16
	Otras Causas	83,726	27,456	111,182	60%	100%	384
	TOTAL	143,122	43,184	186,306	100%		644.1

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°77, presenta las primeras causas de morbilidad por consulta externa en etapa adulta en el distrito de Ate en el 2023 se tiene como causa número uno a Obesidad y otros tipos de Hiperalimentación, siendo la tasa de 46 por 1,000 habitantes con 13,288 consultas que es el 7% de las consultas. En segundo lugar, se observa las infecciones de las vías respiratorias agudas con una tasa de 44 de 1,000 habitantes con un total de 12,812 consultas que es el 7 % de las consultas. En tercer lugar, se observa el lumbago y otras dorsalgias, siendo la tasa de 29 de 1,000 habitantes con 8,522 consultas que es el 5% de las consultas (51)

Entre las causas de menor frecuencia encontramos las infecciones de las vías urinarias con una tasa de 16 de 1,000 habitantes con 4,536 consultas que es el 2% de las consultas. En segundo lugar, tenemos a Gastritis y Duodenitis con una tasa de 17 de 1,000 habitantes con un 3% de las consultas. Se observa que el sexo que acude con más frecuencia a la consulta externa es el sexo femenino en comparación con el sexo masculino que tiene un bajo porcentaje de consultas (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 78: Diez primeras causas de Morbilidad por consulta externa en Etapa Adulto Mayor (60 a + años), según sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	3,666	1,792	5,458	6%	6%	81
2	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	2,508	1,435	3,943	5%	11%	58
3	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	2,706	1,142	3,848	4%	15%	57
4	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2631	1148	3,779	4%	20%	56
5	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	2191	1400	3,591	4%	24%	53
6	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	2564	1002	3,566	4%	28%	53
7	0906 – Artrosis	2539	915	3,454	4%	32%	51
8	1001 - Diabetes mellitus	2006	1136	3,142	4%	36%	47
9	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	1626	1101	2,727	3%	39%	40
10	0602 - Gastritis y duodenitis	1844	828	2,672	3%	42%	40
	Otras Causas	30,417	19,751	50,168	58%	100%	743
TOTAL		54,698	31,650	86,348	100%		1278.8

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N° 78 presenta las primeras causas de morbilidad por consulta externa en etapa adulto Mayor en el distrito de Ate en el 2023 se tiene como causa número uno a las infecciones de vías respiratorias agudas, siendo la tasa de 81 por 1,000 habitantes con 5,458 consultas que es el 6% de las consultas. En segundo lugar, se observa Lumbago y otras dorsalgias con una tasa de 58 de 1,000 habitantes con un total de 3,943 consultas que es el 5 % de las consultas. En tercer lugar, se observa otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, siendo la tasa de 57 de 1,000 habitantes con 3,848 consultas que es el 4% de las consultas (51)

Entre las causas de menor frecuencia encontramos la Gastritis y Duodenitis con una tasa de 40 de 1,000 habitantes con 2,672 consultas que es el 3% de las consultas. En segundo lugar, Otras enfermedades del sistema cardiovascular con una tasa de 40 de 1,000 habitantes con un 3% de las consultas. Se observa que el sexo que acude con más frecuencia a la consulta externa es el sexo femenino en comparación con el sexo masculino que tiene un bajo (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

3.1.3. Diez primeras causas específicas de morbilidad por emergencia

Tabla N° 79 Principales Causas de Morbilidad por Emergencias según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	11,478	11,430	22,908	18.6	18.6	32.1
2	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	10,615	6,219	16,834	13.6	32.2	23.6
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	5,763	7,423	13,186	10.7	42.9	18.5
4	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		6,557	6,557	5.3	48.2	9.2
5	0305 - Asma	1,480	1,915	3,395	2.8	50.9	4.8
6	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	1,968	1,356	3,324	2.7	53.6	4.7
7	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	1,100	1,764	2,864	2.3	56.0	4.0
8	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1,176	1,232	2,408	2.0	57.9	3.4
9	0503 - Fracturas	1,423	937	2,360	1.9	59.8	3.3
10	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	1,102	1,208	2,310	1.9	61.7	3.2
	Otras Causas	15,912	31,359	47,271	38.3	100.0	66.3
	Total	52,017	71,400	123,417	100.0		173.1

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La primera causa de morbilidad por emergencia de por sexo poblacional en el distrito de Ate en el año 2023 es por Infecciones de vías respiratorias agudas 18.6% del total de emergencias, en segundo lugar, están los Traumatismos superficiales y heridas con el 13.6%, y en tercer lugar son las Enfermedades infecciosas intestinales con el 10.7%. Entre las causas con menor frecuencia de morbilidad en emergencia tenemos a las Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con el 2.0%, Fracturas y las - Enfermedades del apéndice y de los intestinos ambas con el 1,9% del total de atenciones por emergencia. Tabla N°79 (51)

Se observa un mayor predominio de la población femenina en relación a la población masculina como es el caso de las Enfermedades infecciosas intestinales donde la población femenina es mayor a la masculina por 1660 y el otro caso resaltante donde podemos encontrar una diferencia marcada es Asma con una diferencia de 435 con predominio de la población femenino. Y las excepciones donde la población masculina es mayor que la femenina son Infecciones de vías respiratorias agudas, con una diferencia de 48, Traumatismos superficiales y heridas con una diferencia de 3396 y las Fracturas con una diferencia de 486 con predominio de la población masculina en estos casos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 80: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (Neonatos) según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax 1,000 INV
		M	F				
1	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	146	104	250	32.1	32.1	33.3
2	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	84	70	154	19.8	51.9	20.5
3	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	75	65	140	18.0	69.8	18.7
4	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	28	23	51	6.5	76.4	6.8
5	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	15	11	26	3.3	79.7	3.5
6	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	11	15	26	3.3	83.1	3.5
7	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	12	12	24	3.1	86.1	3.2
8	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	7	6	13	1.7	87.8	1.7
9	1003 - Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	4	9	13	1.7	89.5	1.7
10	0809 - Conjuntivitis	5	5	10	1.3	90.8	1.3
	Otras Causas	40	32	72	9.2	100.0	9.6
	Total	427	352	779	100.0		103.8

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Dentro de las principales causas de morbilidad por etapa niño (neonato) se encuentra en primer lugar la Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido 32.1% (250 casos), seguido de Otras afecciones originadas en el periodo perinatal 19.8% (154 casos), ambas morbilidades llegan a alcanzar el 51.9% de las morbilidades que se han presentado en este periodo de vida. Se observa una mediana diferencia entre el número de morbilidades en los neonatos de sexo femenino 45.2% (352 casos que en sexo masculino 54.8% 427 casos. Tabla N°80 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 81: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (< 1 año) según sexo Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax ¹ ,000 NV,
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2,105	1,597	3,702	51.3	51.3	401.7
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	638	520	1,158	16.0	67.4	125.7
3	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	264	151	415	5.8	73.1	45.0
4	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	182	139	321	4.4	77.6	34.8
5	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	152	128	280	3.9	81.4	30.4
6	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	132	89	221	3.1	84.5	24.0
7	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	103	83	186	2.6	87.1	20.2
8	0903 - Urticaria	61	50	111	1.5	88.6	12.0
9	0809 - Conjuntivitis	37	38	75	1.0	89.7	8.1
10	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	46	28	74	1.0	90.7	8.0
	Otras Causas	370	302	672	9.3	100.0	72.9
	Total	4,090	3,125	7,215	100.0		782.9

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°81, presenta las principales causas de morbilidad por emergencias en niños menores de 1 año en el distrito de Ate 2023. Se tiene como causa número uno a las infecciones de las vías respiratorias agudas con 3,702 que es un 51.3 % de los casos. En segundo lugar, a las Enfermedades infecciosas intestinales con 1158, que es un 16 % de los casos y en tercer lugar Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con un total de 415, que es un 5.8% de los casos. Por otro lado, las causas de morbilidad menos frecuentes según esta clasificación son Conjuntivitis con 75 y rinitis alérgica y vasomotora con 74 en ambos casos representan el 1% de los casos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 82: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (1-4 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023

Nº	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	3,832	3,425	7,257	38.8	38.8	186.9
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1,754	1,527	3,281	17.6	56.4	84.5
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	1,085	750	1,835	9.8	66.2	47.3
4	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	519	471	990	5.3	71.5	25.5
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	293	247	540	2.9	74.4	13.9
6	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	281	240	521	2.8	77.2	13.4
7	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	265	220	485	2.6	79.7	12.5
8	0814 - Otitis media	226	220	446	2.4	82.1	11.5
9	0903 - Urticaria	189	183	372	2.0	84.1	9.6
10	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	225	140	365	2.0	86.1	9.4
	Otras Causas	1,352	1,251	2,603	13.9	100.0	67.0
	Total	10,021	8,674	18,695	100.0		481.5

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°82, presenta las principales causas de morbilidad por emergencias en niños de 1 a 4 años en el distrito de Ate 2023. Se tiene como causa número uno a las infecciones de las vías respiratorias agudas con 7257 que es un 38.8% de los casos. En segundo lugar, a las Enfermedades infecciosas intestinales con 3281, que es un 17.6 % de los casos y en tercer lugar Traumatismos superficiales y Heridas con 1835 con 9.8% de los casos (51)

Por otro lado, las causas de morbilidad menos frecuentes según esta clasificación son Urticaria con 372 y Traumatismos Internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con 365 en ambos casos representan el 2% de los casos.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N°83: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (00 - 11 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023

Nº	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	8,771	7,491	16,262	39.3	39.3	119.8
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	3,213	2,812	6,025	14.6	53.9	44.4
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	2,590	1,482	4,072	9.8	63.7	30.0
4	0305 - Asma	1,035	895	1,930	4.7	68.4	14.2
5	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	917	760	1,677	4.1	72.5	12.4
6	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	560	489	1,049	2.5	75.0	7.7
7	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	554	460	1,014	2.5	77.5	7.5
8	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	472	495	967	2.3	79.8	7.1
9	0814 - Otitis media	488	464	952	2.3	82.1	7.0
10	0903 - Urticaria	404	382	786	1.9	84.0	5.8
	Otras Causas	3,517	3,102	6,619	16.0	100.0	48.8
	Total	22,521	18,832	41,353	100.0		304.7

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Dentro de las principales causas de morbilidad por etapa niño (0-11 años) se encuentra en primer lugar la Infecciones de vías respiratorias agudas 39.3% (16,262 casos), seguido de Enfermedades infecciosas intestinales 14.6% (6,025 casos), ambas morbilidades llegan a alcanzar el 53.9% de las morbilidades que se han presentado en este periodo de vida. Se observa una mediana diferencia entre el número de morbilidades en los niños de sexo femenino 45.5% (18.832) casos que en sexo masculino 54.5% 22,521 casos. Tabla N°83 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 84: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adolescente (12 - 17 años) según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	878	452	1,330	19.1	19.1	18.7
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	652	558	1,210	17.3	36.4	17.0
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	333	331	664	9.5	45.9	9.3
4	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		319	319	4.6	50.5	4.5
5	0305 - Asma	152	148	300	4.3	54.8	4.2
6	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	153	96	249	3.6	58.3	3.5
7	0502 - Luxaciones, esguinces y torceduras	132	99	231	3.3	61.6	3.2
8	0503 - Fracturas	159	50	209	3.0	64.6	2.9
9	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	68	102	170	2.4	67.1	2.4
10	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	76	80	156	2.2	69.3	2.2
	Otras Causas	749	1,394	2,143	30.7	100.0	30.1
	Total	3,352	3,629	6,981	100.0		98.1

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N° 84, se presenta las Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adolescente (12 - 17 años) en el distrito de Ate durante el año 2023, teniendo como primera causa los Traumatismos superficiales y heridas, siendo la tasa de 18.7 por 1,000 habitantes con 1330 atenciones que es el 19.1% de las emergencias. En segundo lugar, se observa Infecciones de vías respiratorias agudas con una tasa de 17 de 1,000 habitantes con un total de 1210 atenciones que es el 17.3% de las consultas. En tercer lugar, Enfermedades Infecciosas Intestinales, siendo la tasa de 9.3 de 1,000 habitantes con 664 atenciones que es el 9.5% de las emergencias (51)

Entre las causas de menor frecuencia encontramos en el noveno lugar Otras lesiones y secuelas de causa externa con una tasa de 2.4 de 1,000 habitantes con 170 atenciones que es el 2.4 % de las emergencias. En décimo lugar, Enfermedades del apéndice y de los intestinos con una tasa de 2.2 de 1,000 habitantes con 156 atenciones un 2.2% de las emergencias. Se observa también que el sexo que acude con más frecuencia a la emergencia es el sexo femenino con 3629 atenciones en comparación con el sexo masculino con 3352 atendidos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

**Tabla N° 85: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias
Etapa Joven (18 - 29 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023**

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	2,705	1,379	4,084	16.0	16.0	27.3
2	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		3,602	3,602	14.1	30.1	24.1
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	770	1,354	2,124	8.3	38.5	14.2
4	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	838	1,153	1,991	7.8	46.3	13.3
5	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica		916	916	3.6	49.9	6.1
6	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo		754	754	3.0	52.8	5.0
7	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	463	288	751	2.9	55.8	5.0
8	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	217	360	577	2.3	58.0	3.9
9	0604 - Colelitiasis y colecistitis	78	487	565	2.2	60.2	3.8
10	0401 - Embarazo terminado en aborto		548	548	2.1	62.4	3.7
	Otras Causas	3,002	6,594	9,596	37.6	100.0	64.2
	Total	8,073	17,435	25,508	100.0		170.7

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las primeras causas de morbilidad por emergencias en etapa joven de 18 a 29 años según sexo en el distrito de Ate en el 2023 tienen como principal causa a los traumatismos superficiales y heridas con el 16% de consultas, siendo en la mayoría de los casos del sexo masculino con (2705) casos presentados a diferencia del sexo femenino con (1379) casos presentados, en segundo lugar, se encuentran Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con el 14.1% (3602 casos), y en tercer lugar a Enfermedades infecciosas intestinales con el 8.3% (2124 casos) de las atenciones por consulta por emergencias. Entre las causas menos frecuentes de consulta por emergencias están Embarazo terminado en aborto con el 2.1% (548 casos) de las atenciones. Tabla N°85 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 86: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adulto (30 - 59 años) según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumula	Tasa x1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	3,678	2,174	5,852	15.6	15.6	20.2
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1,115	2,209	3,324	8.8	24.4	11.5
3	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	957	1,797	2,754	7.3	31.7	9.5
4	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		2,636	2,636	7.0	38.8	9.1
5	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	626	1,071	1,697	4.5	43.3	5.9
6	0604 - Colelitiasis y colecistitis	319	870	1,189	3.2	46.4	4.1
7	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	670	485	1,155	3.1	49.5	4.0
8	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica		910	910	2.4	51.9	3.1
9	0702 infección de vías urinarias	104	764	868	2.3	54.2	3.0
10	0503 - Fracturas	517	347	864	2.3	56.5	3.0
	Otras Causas	5,157	11,175	16,332	43.5	100.0	56.5
		13,143	24,438	37,581	100.0		129.9

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Dentro de las primeras causas de morbilidad por emergencias en etapa adulto de 30 a 59 años en el distrito de Ate en el 2023 tienen como principal causa a los traumatismos superficiales y heridas con el 15.6% (5852 casos) observándose una mayor diferencia entre el sexo masculino con 3678 casos presentados mientras que en el sexo femenino se presentaron (2174 casos), en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades infecciosas intestinales con el 8.8% (3324 casos), y en tercer lugar a Infecciones de vías respiratorias agudas con el 7.3% (2754 casos) de las atenciones por emergencias. Tabla N°86 (51)

Entre las causas menos frecuentes de consulta por emergencias están las fracturas con el 2.3% (864 casos) de las atenciones.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 87: Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adulto Mayor (60 a + años)

Nº	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumula	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	763	732	1,495	12.5	12.5	22.1
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	332	717	1,049	8.7	21.2	15.5
3	0301 - Hipertensión esencial	319	446	765	6.4	27.6	11.3
4	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	260	431	691	5.8	33.4	10.2
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	281	362	643	5.4	38.7	9.5
6	1001 - Diabetes mellitus	250	350	600	5.0	43.7	8.9
7	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	206	283	489	4.1	47.8	7.2
8	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	201	185	386	3.2	51.0	5.7
9	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	189	194	383	3.2	54.2	5.7
10	0702 infección de vías urinarias	107	266	373	3.1	57.3	5.5
	Otras Causas	2,020	3,095	5,115	42.7	100.0	75.7
	Total	4,928	7,061	11,989	100.0		177.5

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria/Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las primeras causas de morbilidad por emergencias en etapa adulto mayor de 60 a + años en el distrito de Ate en el 2023 tienen como principal causa a los traumatismos superficiales y heridas con el 12.5% (1495 casos) de consultas no evidenciándose diferencia entre sexo, en segundo lugar, se encuentran Enfermedades infecciosas intestinales con el 8.7% (1049 casos) observándose diferencia entre el sexo femenino que presento mayor cantidad de casos llegando a (717 casos) mientras que en el sexo masculino (332 casos), y en tercer lugar a hipertensión esencial con el 6.4% (765 casos) de las atenciones por consulta por emergencias. Tabla N°87 (51)

Entre las causas menos frecuentes de consulta por emergencias están la infección de vías urinarias con el 3.1% (373 casos) de las atenciones.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

3.1.4. Diez Primeras Causas Específicas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios.

Tabla N° 88: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

Nº	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	2,090		2,090	8.7	8.7	2.9
2	0604 - Colelitiasis y colecistitis	969	302	1,271	5.3	14.0	1.8
3	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	1,144		1,144	4.8	18.8	1.6
4	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	462	630	1,092	4.5	23.3	1.5
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	532	512	1,044	4.3	27.6	1.5
6	0109 - Neumonías e influenza	470	439	909	3.8	31.4	1.3
7	0401 - Embarazo terminado en aborto	861		861	3.6	35.0	1.2
8	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	323	455	778	3.2	38.2	1.1
9	0503 – Fracturas	250	462	712	3.0	41.2	1.0
10	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	320	360	680	2.8	44.0	1.0
	Otras Causas	7,964	5,481	13,445	56.0	100.0	18.9
	Total	15,385	8,641	24,026	100.0		33.7

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

De las 10 causas de morbilidad atendidas en los EESS; las Complicaciones del trabajo de parto y del parto 8.7% (2090 casos), Colelitiasis y colecistitis 5.3 % (1271 casos), Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte 4.8 % (1144 casos), Enfermedades del apéndice y de los intestinos 4.5 % (1092 casos), Otras enfermedades del sistema respiratorio 4.3 % (1044 casos), Neumonías e influenza 3.8 % (909 casos), Embarazo terminado en aborto 3.6 % (861 casos), Otras afecciones originadas en el periodo perinatal 3.2 % (778 casos), Fracturas 3.0% (712 casos), Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido 2.8 % (680 casos). Tabla N°88 (51)

Se observa una diferencia entre el número de morbilidades en el sexo femenino de (15,385 casos) que en el sexo masculino (8641 casos)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 89: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (Neonatos) Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x1,000 NV.
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	320	443	763	40.8	40.8	101.7
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	320	359	679	36.3	77.1	90.5
3	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	74	81	155	8.3	85.4	20.7
4	1205 - Anomalías congénitas	39	70	109	5.8	91.2	14.5
5	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	38	68	106	5.7	96.8	14.1
6	0104 - Infecciones de transmisión sexual	10	10	20	1.1	97.9	2.7
7	0813 - Otras enfermedades del ojo y sus anexos	4	6	10	0.5	98.5	1.3
8	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2	2	4	0.2	98.7	0.5
9	0901 - Dermatitis	3	1	4	0.2	98.9	0.5
10	0113 - COVID-19. Virus no identificado (sospechoso)	3		3	0.2	99.0	0.4
	Otras Causas	10	8	18	1.0	100.0	2.4
	Total	823	1,048	1,871	100.0		249.4

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°89, presenta las principales causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Neonatos en el distrito de Ate 2023. Se tiene como causa número uno Otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 763 que es un 40.8% de los casos. En segundo lugar, Ictericia neonatal, excepto ictericia debido a la enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido con 679, que es un 36.3 % de los casos y en tercer lugar Infecciones Específicas del periodo perinatal con 155 con 8.3% de los casos (51)

Por otro lado, las causas de morbilidad menos frecuentes según esta clasificación son infecciones respiratorias agudas con 4, Dermatitis con 4, COVID-19 con 3, los cuales representan el 0.2% de los casos.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 90: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (< 1 año) Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 NV,
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	99	143	242	24.3	24.3	26.3
2	1203 - Anemias excepto anemias nutricionales	61	73	134	13.5	37.8	14.5
3	0109 - Neumonías e influenza	60	72	132	13.3	51	14.3
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	42	48	90	9	60	9.8
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	34	47	81	8.1	68.2	8.8
6	0901 - Dermatitis	21	30	51	5.1	73.3	5.5
7	0702 infección de vías urinarias	27	10	37	3.7	77	4
8	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	15	16	31	3.1	80.1	3.4
9	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	9	18	27	2.7	82.8	2.9
10	1205 - Anomalías congénitas	7	18	25	2.5	85.3	2.7
	Otras Causas	59	87	146	14.7	100	15.8
	Total	434	562	996	100		108.1

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La tabla N°90, presenta las principales causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en niños menores de 1 año en el distrito de Ate 2023. Se tiene como causa número uno Infecciones de vías respiratorias con 242 que es un 24.3% de los casos. En segundo lugar, Anemias excepto anemias nutricionales con 134, que es un 13.5 % de los casos y en tercer lugar Neumonías e influenza con 13.3% de los casos. Por otro lado, las causas de morbilidad menos frecuentes según esta clasificación son otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas con 31, que representa un 3.1 % de los casos, Enfermedades pulmonares obstructivas Crónicas con 27, que es un 2.7 % de los casos y Anomalías congénitas con 25 que es un 2.5 % de los casos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

**Tabla N° 91: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios
Etapa Niño (1 a 4 años) Distrito de Ate - Año 2023**

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 NV,
		F	M				
1	0109 - Neumonías e influenza	139	130	269	19.7	19.7	6.9
2	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	78	67	145	10.6	30.3	3.7
3	1203 - Anemias excepto anemias nutricionales	66	62	128	9.4	39.6	3.3
4	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	56	45	101	7.4	47.0	2.6
5	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	39	48	87	6.4	53.4	2.2
6	0305 - Asma	37	39	76	5.6	58.9	2.0
7	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	34	39	73	5.3	64.3	1.9
8	0902 - Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	26	33	59	4.3	68.6	1.5
9	1205 - Anomalías congénitas	16	30	46	3.4	71.9	1.2
10	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	18	26	44	3.2	75.1	1.1
	Otras Causas	162	178	340	24.9	100.0	8.8
	Total	671	697	1,368	100.0		35.2

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Se evidencia las principales causas de morbilidad en los egresos hospitalarios en la etapa niño durante el 2023 con mayor frecuencia en el sexo masculino (697) que en el femenino (671), también se observa como primera causa de morbilidad en hospitalización las neumonías e influencias con 269 casos (19.7%) es una infección que afecta mucho a nuestros niños dificultando la respiración, también tenemos como segunda morbilidad tenemos otras enfermedades del sistema respiratorio lo cual indica la facilidad de la transmisión de estas infecciones por medio del aire siendo alta su tasa con 145 casos (10.6%) seguidamente se ha presentado anemias excepto anemias nutricionales con 128 casos (9.4%) lo cual afecta en el desarrollo del niño, se observa también enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con 87 casos (6.4%) y también enfermedades infecciosas intestinales con 87 casos (5.6%) que podría inducir la mala manipulación que se tienen con los alimentos. Tabla N°91 (51)

Estas 05 primeras morbilidades en egresos hospitalarios expresan casi el 53.6 % de toda la patología presentada en el Distrito de Ate.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 92: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (0 - 11 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulada	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	322	452	774	14.4	14.4	5.7
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	320	360	680	12.7	27.1	5.0
3	0109 - Neumonías e influenza	321	291	612	11.4	38.5	4.5
4	0305 - Asma	191	161	352	6.6	45.0	2.6
5	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	143	200	343	6.4	51.4	2.5
6	1203 - Anemias excepto anemias nutricionales	140	148	288	5.4	56.8	2.1
7	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	140	139	279	5.2	62.0	2.1
8	1205 - Anomalías congénitas	73	142	215	4.0	66.0	1.6
9	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	97	107	204	3.8	69.8	1.5
10	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	74	82	156	2.9	72.7	1.1
	Otras Causas	688	781	1,469	27.3	100.0	10.8
	Total	2,509	2,863	5,372	100.0		39.6

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Dentro de las principales morbilidades en niño (0-11 años) Egresos del Distrito de Ate, se encuentra en primer lugar Otras afecciones originadas en el periodo perinatal 14.4% (774 casos), seguido de Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido 12.7% (680 casos), Neumonías e influenza 11.4% (612 casos) estas morbilidades llegan a alcanzar el 52.9% de los egresos que se han presentado en este periodo de vida. Tabla N°92 (51)

observa una pequeña diferencia entre el número de morbilidades en los niños de sexo femenino 47.7% (2,509 casos) que en sexo masculino 53.3% (2,863 casos).



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 93: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adolescente (12 - 17 años) Según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumul ^{ado}	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	46	67	113	14.6	14.6	1.6
2	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	95		95	12.3	26.9	1.3
3	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	46		46	6.0	32.9	0.6
4	0503 - Fracturas	7	31	38	4.9	37.8	0.5
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	8	26	34	4.4	42.2	0.5
6	0401 - Embarazo terminado en aborto	34		34	4.4	46.6	0.5
7	0604 - Colelitiasis y colecistitis	25	6	31	4.0	50.6	0.4
8	0305 - Asma	9	17	26	3.4	53.9	0.4
9	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	25		25	3.2	57.2	0.4
10	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	16	5	21	2.7	59.9	0.3
	Otras Causas	183	127	310	40.1	100.0	4.4
	Total	494	279	773	100.0		10.9

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La primera causa de morbilidad en adolescentes es por Enfermedades del apéndice y de los intestinos con el 14.6% por sexo poblacional en el distrito de Ate en el año 2023, Complicaciones del trabajo de parto y del parto con el 12.3% en segundo lugar, y Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con él 6.0 % en tercer lugar. Entre las causas con menor frecuencia de morbilidad en adolescentes es el Asma con el 3.4, Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica con el 3.2%, Otras lesiones y secuelas de causa externa con el 2.7 % del total de atenciones en adolescentes. Tabla N°93 (51)

Se observa un mayor predominio de la población femenina en relación a la población masculina como es el caso de Colelitiasis y colecistitis con una diferencia de 6, donde la población femenina es mayor a la masculina y el otro caso resaltante donde podemos encontrar una diferencia marcada - Complicaciones del trabajo de parto y del parto con una diferencia de 95, Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con una diferencia de, con predominio de la población femenina. Y las excepciones donde la población masculina es mayor que la femenina son Enfermedades del apéndice y de los intestinos con una diferencia de 21m, Fracturas con una diferencia de 24 Otras enfermedades del sistema respiratorio con una diferencia de 28, con predominio de la población masculina en estos casos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

**Tabla N° 94: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios
Etapa Joven (18 - 29 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023**

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	1,071		1,071	22.1	22.1	7.2
2	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	594		594	12.3	34.4	4.0
3	0401 - Embarazo terminado en aborto	416		416	8.6	42.9	2.8
4	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	311		311	6.4	49.4	2.1
5	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	112	169	281	5.8	55.2	1.9
6	0604 - Colelitiasis y colecistitis	202	47	249	5.1	60.3	1.7
7	0503 - Fracturas	50	116	166	3.4	63.7	1.1
8	0405 - Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	149		149	3.1	66.8	1.0
9	0409 - Complicaciones relacionadas con el puerperio	146		146	3.0	69.8	1.0
10	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	51	64	115	2.4	72.2	0.8
	Otras Causas	864	484	1,348	27.8	100.0	9.0
	Total	3,966	880	4,846	100.0		32.4

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La primera causa de morbilidad en jóvenes (18-29 años) es por Complicaciones del trabajo de parto y del parto con el 22.1%, por sexo poblacional en el distrito de Ate en el año 2023, Embarazo terminado en aborto con el 8.6% en segundo lugar, y Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica con el 6.4% en tercer lugar. Entre las causas con menor frecuencia de morbilidad en jóvenes es la Infección de las vías genitourinarias en el embarazo con el 3.1%, Complicaciones relacionadas con el puerperio con el 3.0 % y Otras enfermedades mentales y del comportamiento con el 2.4 % del total de atenciones en jóvenes. Tabla N°94 (51)

Se observa un mayor predominio de la población femenina en relación a la población masculina como es el caso de Complicaciones trabajo de parto y del parto con una diferencia de 1071, donde la población femenina es la que presenta esta complicación dado que no se da en la población masculina y el otro caso resaltante donde podemos encontrar una diferencia marcada Colelitiasis y colecistitis con una diferencia de 55, y Embarazo terminado en aborto con una diferencia de 55 con predominio de la población femenina. Y las excepciones donde la población masculina es mayor que la femenina son fracturas con una diferencia de 66, Colelitiasis y colecistitis con una diferencia de 57, y otras enfermedades mentales y del comportamiento con una diferencia de 13 con predominio de la población masculina en estos casos (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 95: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adulto (30 - 59 años) según sexo Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	924		924	10.8	10.8	3.2
2	0604 - Colelitiasis y colecistitis	583	178	761	8.9	19.7	2.6
3	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	504		504	5.9	25.6	1.7
4	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	179	254	433	5.1	30.6	1.5
5	0401 - Embarazo terminado en aborto	411		411	4.8	35.4	1.4
6	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	244	125	369	4.3	39.8	1.3
7	0503 - Fracturas	111	247	358	4.2	43.9	1.2
8	0606 - Hernias	180	131	311	3.6	47.6	1.1
9	0211 - Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	252	58	310	3.6	51.2	1.1
10	1001 - Diabetes mellitus	142	118	260	3.0	54.2	0.9
	Otras Causas	2,528	1,389	3,917	45.8	100.0	13.5
	Total	6,058	2,500	8,558	100.0		29.6

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En este grupo de edad (30-59 años) las causas de demanda en la consulta externa de los servicios de salud, son las complicaciones del trabajo de parto y del parto 10.8% (924 casos), seguidos de las Colelitiasis y colecistitis 8.9% (761 casos), Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte 5.9 % (504 casos), Enfermedades del apéndice y de los intestinos 5.1% (433 casos), Embarazo terminado en aborto 4.8% (411 casos), Obesidad y otros tipos de hiperalimentación 4.3 % (369 casos), Fracturas 4.2% (358 casos), Hernias 3.6% (311casos),Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido 3.6 % (310 casos),Diabetes mellitus 3.0%(260 casos), Se observa que en el grupo objetivo adulto de sexo femenino se registra mayor número de morbilidades diagnosticadas (6058 casos) frente al sexo masculino (2500 casos). Tabla N°95 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 96: Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adulto Mayor (60 a + años) Según sexo, Distrito de Ate - Año 2023

N°	Grupos	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	213	186	399	8.9	8.9	5.9
2	0301 - Hipertensión esencial	199	151	350	7.8	16.7	5.2
3	1001 - Diabetes mellitus	162	130	292	6.5	23.3	4.3
4	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	132	119	251	5.6	28.9	3.7
5	0604 - Colelitiasis y colecistitis	155	66	221	4.9	33.8	3.3
6	0109 - Neumonías e influenza	113	94	207	4.6	38.4	3.1
7	0704 - Otras enfermedades del sistema urinario	95	112	207	4.6	43.1	3.1
8	0607 - Otras enfermedades del sistema digestivo	109	69	178	4.0	47.0	2.6
9	0606 - Hernias	72	98	170	3.8	50.8	2.5
10	0705 - Hiperplasia de la próstata		152	152	3.4	54.2	2.3
	Otras Causas	1,108	939	2,047	45.8	100.0	30.3
	Total	2,358	2,116	4,474	100.0		66.3

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Del total de la demanda atendida en el grupo de 60 años a más la mayor proporción (2358) son mujeres y el sexo masculino representa el (2116) del total. Las enfermedades más frecuentes en primer lugar se encuentran las Otras enfermedades del sistema respiratorio 8.9% (399 casos), Hipertensión esencial 7.8% (350 casos), Diabetes mellitus 6.5% (292 casos), Otras enfermedades del sistema cardiovascular 5.6% (251 casos), Colelitiasis y colecistitis 4.9 % (221 casos), Neumonías e influenza 4.6% (207 casos), Otras enfermedades del sistema urinario 4.6 % (207 casos), Otras enfermedades del sistema digestivo 4.0 % (178 casos), Hernias 3.8 % (170 casos), Hiperplasia de la próstata 3.4 % (152 casos)llegando está a representar el 54.2% de las morbilidades diagnosticadas que son motivo de atención en este grupo de edad. Tabla N°96 (51)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

3.2. Mortalidad

3.2.1. Mortalidad general

**Tabla N° 97: Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo
Distrito de Ate – 2022**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	176	179	355	12.5	12.5	5.1
2	114	Covid-19	172	101	273	9.6	22.1	3.9
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	120	101	221	7.8	29.9	3.2
4	708	Enfermedad pulmonar intersticial	93	61	154	5.4	35.4	2.2
5	307	Enfermedades cerebrovasculares	65	70	135	4.8	40.1	1.9
6	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	66	38	104	3.7	43.8	1.5
7	901	Diabetes mellitus	52	51	103	3.6	47.4	1.5
8	201	Neoplasia maligna de estómago	65	25	90	3.2	50.6	1.3
9	516	Las demás causas externas	44	29	73	2.6	53.2	1.0
10	206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	25	45	70	2.5	55.6	1.0
		Subtotal	692	602	1,578	55.6	55.6	22.5
		Demas Causas	667	592	1,259	44.4	100.0	17.9
		Total	1,545	1,292	2,837	100.0		40.4

Fuente: SINADEF (2022)

Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

El último escenario reportado corresponde al 2022 (Tabla N° 97), donde podemos observar una importante disminución de las muertes provocadas por COVID-19 (273 defunciones), ocupando el segundo lugar, por primera vez en tres años. Durante el 2022, la causa de muerte principal en el distrito de Ate fueron las enfermedades isquémicas del corazón (355 casos). Las muertes por enfermedades cerebrovasculares ocupan el quinto lugar durante el 2022 (135 defunciones), con una situación similar a la del 2021. A continuación, la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (104 defunciones), y la diabetes mellitus tipo 2 (103 defunciones) ocuparon el sexto y séptimo lugar, respectivamente (52)

Finalmente, las causas neoplásicas de estómago (90 defunciones) y cánceres respiratorios (70 defunciones), ocuparon el octavo y décimo lugar respectivamente. Cabe resaltar que es el primer año en el que las neoplasias de tráquea, pulmón o bronquios ocupan un lugar en el listado de primeras causas de mortalidad de la Lima distrito Ate, desde el 2019 (52)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

3.2.2. Causas específicas de mortalidad en población, por sexo y por etapas de vida

Es importante comentar que para los grupos etarios Niño, Adolescente y Joven, se registró una mayor cantidad de muertes durante el 2022. Así mismo, se registran causas de muerte violentas (homicidios y suicidios) en los grupos adolescente y joven, a diferencia del 2021, así como muertes por accidentes de tránsito. Es importante observar como el final de la pandemia COVID-19 cambia las condiciones en el estilo de vida (se levantan las medidas de aislamiento y restricciones en la circulación vial). Sin embargo, se requiere un análisis comparativo a futuro, para observar la variación de las causas de muerte entre el 2022 y 2023, por tal de determinar qué factores exponen a un incremento significativo de la mortalidad en los ciudadanos del distrito de Ate (52)

Etapa Niño

Tabla N° 98: Diez Primeras Causas de Mortalidad en la Etapa Niño, según Sexo en el Distrito de Ate durante el 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	12	21	33	26,6	26,6	2,8
2	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	10	4	14	11,3	37,9	1,2
3	516	Las demás causas externas	9	3	12	9,7	47,6	1,0
4	403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	2	7	9	7,3	54,8	0,8
5	404	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	2	3	5	4,0	58,9	0,4
6	801	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	1	4	5	4,0	62,9	0,4
7	214	Leucemia	3	1	4	3,2	66,1	0,3
8	219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	1	3	4	3,2	69,4	0,3
9	114	Accidentes que obstruyen la respiración	2	1	3	2,4	71,8	0,3
10	304	Covid-19	2	1	3	2,4	74,2	0,3
		Subtotal	44	48	92	74,2	74,2	7,9
		Demas Causas	24	8	32	25,8	100,0	2,7
		Total	35	35	124	100,0		10,6

Fuente: SINADEF (2022)

En el distrito de Ate, durante el 2022, se registran un total de 124 muertes en personas menores de 11 años. La primera causa de muerte fueron Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (33 defunciones), la segunda fueron Infecciones respiratorias agudas bajas (14 defunciones) y la tercera fueron causas externas no especificadas (12 defunciones). Caben resaltar la apendicitis, hernia de cavidad abdominal y obstrucción intestinal en sexto lugar (5 defunciones), y los cánceres de sangre (4 defunciones) y ojo, encéfalo u otros aportes del sistema nervioso (4 defunciones), en séptimo y octavo lugar, respectivamente. Tabla N°98



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Etapa Adolescente

Tabla N° 99: Diez Primeras Causas de Mortalidad en la Etapa Adolescente según Sexo, en el Distrito de Ate durante El 2022

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19		2	2	14,3	14,3	0,4
2	512	Edema cerebral		2	2	14,3	28,6	0,4
3	606	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	1	1	2	14,3	42,9	0,4
4	214	Accidentes que obstruyen la respiración	1		1	7,1	50,0	0,2
5	219	Enfermedades cerebrovasculares		1	1	7,1	57,1	0,2
6	303	Enfermedades isquémicas del corazón	1		1	7,1	64,3	0,2
7	305	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	1		1	7,1	71,4	0,2
8	307	Las demás causas externas	1		1	7,1	78,6	0,2
9	506	Leucemia	1		1	7,1	85,7	0,2
10	513	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	1		1	7,1	92,9	0,2
		Subtotal	7	6	13	92,9	92,9	2,3
		Demas Causas	1	0	1	7,1	100,0	0,2
		Total	8	6	14	100,0		2,5

Fuente: SINADEF (2022).

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este- Revisado a setiembre 2023

En el distrito de Ate, durante el 2022, se registran un total de 14 muertes en personas de 12 a 17 años. Tres diagnósticos provocaron 2 defunciones cada uno: COVID-19, edema cerebral, y suicidios. Es importante resaltar que se registró también una muerte violenta, catalogada como homicidio durante el 2022, para este grupo atareo. Tabla N°99 (52)

Etapa Joven

Tabla N° 100: Diez Primeras Causas de Mortalidad en la Etapa Joven según Sexo, en el Distrito de Ate Durante El 2022

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	102	Tuberculosis	6	5	11	10,8	10,8	0,8
2	513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	8	2	10	9,8	20,6	0,7
3	107	Accidentes de transporte terrestre	7	1	8	7,8	28,4	0,6
4	501	Enfermedad por el VIH (SIDA)	5	3	8	7,8	36,3	0,6
5	515	Lesiones de intención no determinada	7	1	8	7,8	44,1	0,6
6	114	Covid-19	5	1	6	5,9	50,0	0,4
7	106	Las demás causas externas	4	1	5	4,9	54,9	0,4
8	512	Septicemia, excepto neonatal	2	3	5	4,9	59,8	0,4
9	516	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	4	1	5	4,9	64,7	0,4
10	209	Edema cerebral	1	2	3	2,9	67,6	0,2
		Subtotal	49	20	69	67,6	67,6	5,0
		Demas Causas	18	15	33	32,4	100,0	2,4
		Total	67	35	102	100,0		7,4

Fuente: SINADEF (2022)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este. Revisado a setiembre 2023



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

En el distrito de Ate, durante el 2022, se registran un total de 102 muertes en personas 18 a 29 años. La primera causa de muerte fue la tuberculosis (11 defunciones), la segunda fueron los homicidios (10 defunciones) y la tercera, los accidentes de transporte terrestre (8 defunciones). Tabla N°100 (52)

Etapa Adulto

Tabla N° 101: Diez Primeras causas de Mortalidad en la Etapa Adulto, según Sexo en el Distrito de Ate Durante el 2022

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	42	24	66	10,6	10,6	2,2
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	30	19	49	7,8	18,4	1,6
3	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	27	11	38	6,1	24,5	1,3
4	102	Diabetes mellitus	17	7	24	3,8	28,3	0,8
5	209	Neoplasia maligna del cuello del útero		24	24	3,8	32,2	0,8
6	901	Tuberculosis	20	4	24	3,8	36,0	0,8
7	201	Neoplasia maligna de estómago	14	9	23	3,7	39,7	0,8
8	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	14	8	22	3,5	43,2	0,7
9	208	Neoplasia maligna de la mama		22	22	3,5	46,7	0,7
10	307	Enfermedades cerebrovasculares	8	13	21	3,4	50,1	0,7
		Subtotal	172	141	313	50,1	50,1	10,5
		Demas Causas	183	129	312	49,9	100,0	10,4
		Total	355	270	625	100,0		20,9

Fuente: SINADEF (2022)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este. Revisado a setiembre 2023

En el distrito de Ate, durante el 2022, se registran un total de 625 muertes en personas 30 a 59 años. La primera causa de muerte fue la COVID-19 (66 defunciones), la segunda fueron las enfermedades isquémicas del corazón (49 defunciones) y la tercera fueron la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado (38 defunciones). Respecto al 2021, el mayor cambio es en la cantidad de muertes por COVID-19 (disminuida para el 2022), ya que la segunda y tercera causa ocupan lugares similares. La cuarta causa de muerte fue la Diabetes Mellitus (24 casos), similar también al 2021 (52)

Los cánceres de cuello uterino (24 defunciones), estómago (23 defunciones) y mama (22 defunciones) provocaron una gran cantidad de muertes, especialmente dentro del subgrupo femenino de la población. Ocuparon el quinto, séptimo y noveno lugar de las causas de muerte, respectivamente. La tuberculosis (24 defunciones) también fue una causa principal de muerte, en quinto lugar, por encima de las infecciones respiratorias agudas (22 defunciones), que tuvieron el octavo lugar. Finalmente, las enfermedades vasculares obtuvieron el décimo lugar (21 defunciones). Tabla N°101(52)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Etapa Adulto Mayor

Tabla N° 102: Diez Primeras Causas de Mortalidad En La Etapa Adulto Mayor, Según Sexo, en El Distrito de Ate Durante el 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	143	159	302	15,4	15,4	33,3
2	114	Covid-19	123	73	196	10,0	25,3	21,6
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	95	88	183	9,3	34,6	20,2
4	708	Enfermedad pulmonar intersticial	87	57	144	7,3	41,9	15,9
5	307	Enfermedades cerebrovasculares	57	53	110	5,6	47,5	12,1
6	901	Diabetes mellitus	35	44	79	4,0	51,6	8,7
7	201	Neoplasia maligna de estómago	51	16	67	3,4	55,0	7,4
8	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	39	27	66	3,4	58,3	7,3
9	206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	20	31	51	2,6	60,9	5,6
10	106	Septicemia, excepto neonatal	14	33	47	2,4	63,3	5,2
		Subtotal	664	581	1245	63,3	63,3	137,1
		Demás Causas	378	344	722	36,7	100,0	79,5
		Total	1042	925	1967	100,0		216,7

Fuente: SINADEF (2022).

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este. Revisado a setiembre 2023

En el distrito de Ate, durante el 2022, se registran un total de 1967 muertes en personas de 60 años a más. Esto implica una cifra mayor que la del 2021 (1048 defunciones), donde se puede observar un descenso en las muertes por COVID-19 (196 en 2022 vs. 693 defunciones en 2021) y un incremento de muertes por enfermedades isquémicas del corazón (302 defunciones 2022 vs. 16 defunciones en 2021). Ambas ocuparon el segundo y primer lugar, respectivamente (52)

Las infecciones respiratorias bajas (183 defunciones) y enfermedades pulmonares intersticial (144 defunciones) ocuparon a su vez el tercer y cuarto lugar para el 2022. La diabetes mellitus (79 defunciones) disminuyó una posición para este año, ocupando el sexto lugar, y siendo reemplaza en el quinto lugar por las enfermedades cerebrovasculares (110 defunciones). Las neoplasias de estómago (67 defunciones) y de tráquea, bronquios y pulmón (51 defunciones) se hicieron presentes como causas principales de mortalidad, en el séptimo y noveno lugar. En el octavo, la cirrosis y otras enfermedades del hígado (66 defunciones), también estuvieron en la lista. Tabla N°102: (52)



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPÍTULO IV

IV. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

4.1. Metodología:

Para la elaboración de la lista de priorización de los principales problemas de salud que afectan a la población del Distrito de Ate, se revisó las enfermedades prevalentes, los determinantes que impactan directamente en el estado de salud, la base las enfermedades que causan mayor mortalidad, demanda de atención por consulta externa, hospitalización; lo cual se desarrolló en 2 fases:

A.- Fase de Gabinete:

En esta fase de trabajo en gabinete se procedió a la convocatoria de los equipos de elaboración del ASIS distrital de Ate que fueron reconocidos Resolución Directoral, así como la participación de los Coordinadores Generales de cada uno de las RIS de Ate y RIS Huaycán, junto a sus equipos. También se contó con algunos responsables de estrategias sanitarias y cursos de vida, se procedió a la socialización de la metodología a ejecutar para la priorización.

El taller se realizó el día 06 de junio, la cual se desarrolló en la sala de reuniones de la Red integrada de Salud Ate. Esta actividad conto con la participación del equipo profesional multidisciplinario a quienes se les entrego el listado de problemas sanitarios y que generan impacto en la salud de la población así mismo los instrumentos para la priorización. Con ellos se seleccionaron 10 problemas con impacto sanitario.

Inicialmente con participación de todo el equipo de trabajo se realizó una lluvia de propuestas de los principales problemas sanitarios basados en la morbilidad de acuerdo a la consulta externa, al servicio de emergencias y a egresos hospitalarios; así como, en la mortalidad disponible del año 2022 ya que no se cuenta con base de datos en forma oficial de mortalidad del año 2023, también se tuvo en cuenta los principales determinantes de la salud presentados anteriormente.

La priorización de los problemas del Distrito de Ate, se realizó un taller donde participó el equipo técnico de ASIS de la RIS Ate y RIS Huaycán usando la metodología lluvia de ideas identificando diferentes problemas sanitarios dando una valoración con la metodología de priorización Hanlon adecuado, de acuerdo a la puntuación se va realizando un listado, concluyéndose en los siguientes problemas propuestos:

- 1 Tuberculosis
- 2 Anemia en menores de 3 años
- 3 Dengue
- 4 Trastornos mentales y de comportamiento
- 5 Gestantes adolescentes
- 6 Infecciones de transmisión sexual / VIH, Sífilis
- 7 Violencia familiar



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- 8 Diabetes
- 9 Desnutrición y deficiencias alimenticias
- 10 Gestantes no controladas
- 11 Obesidad y otros tipos de hiperalimentación
- 12 Accidentes de transporte terrestre
- 13 Hipertensión arterial
- 14 Enfermedades inmunoprevenibles
- 15 Infecciones de vías respiratorias agudas
- 16 Gastritis
- 17 Caries dental
- 18 Asma
- 19 Enfermedades infecciosas y parasitarias
- 20 Enfermedades diarreicas agudas

B.- Fase de participación de la Comunidad

En esta fase se coordinó con el Comité Distrital de Salud de Ate, aprobado por ordenanza N°599-MDA, del 19 de abril del 2023, conformado por 24 miembros en total representantes de diferentes instituciones y organizaciones en el distrito de Ate.

En su reunión ordinaria del 25/10/2024 con 19 participantes de dicho comité se presentó el listado de problemas sanitarios propuestos en fase de gabinete y se les explicó la metodología de la valoración en el proceso de priorizar de dichos problemas sanitarios con impacto en la salud pública. También se hizo una presentación de las principales morbilidades y causas de muertes que afectan a la población de Ate; Así como, los determinantes sociales de la salud tanto estructurales como secundarios.

Ya con todo lo explicado se inició presentando el total de problemas propuestos y se inicia la valoración por parte de los miembros del Comité Distrital de Salud de Ate. No presentaron otros problemas por parte de los representantes. Todos los presentes iniciaron la valoración para la priorización.

El resultado de los problemas priorizados ya con el total de participantes tanto del equipo de elaboración por parte de las RIS de Ate y RIS Huaycán y el Comité Distrital de Salud de Ate.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Tabla N° 103: Problemas Priorizados del distrito de Ate

N°	Problema Priorizado	Puntaje
1	Anemia	762
2	Dengue	724
3	Tuberculosis	719
4	Trastornos mentales y de comportamiento	719
5	Violencia familiar	698
6	Desnutrición y deficiencias alimenticias	696
7	Diabetes	664
8	Gestantes adolescentes	657
9	Infecciones de transmisión sexual / VIH, Sífilis	651
10	Accidentes de transporte terrestre	629

Fuente: priorización de problemas en taller con equipo técnico de elaboración del ASIS.

4.2. Problemas con Impacto Sanitario Priorizados

- Anemia:

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) registró que el porcentaje de niños de 6 a 35 meses con anemia aumentó por segundo año consecutivo, alcanzando el 43.6% a nivel nacional según el ENDES 2023 (Resultado preliminar al primer semestre). La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022) reveló que del 2021 al 2022 se ha incrementado en un 3.6 puntos porcentuales. El año pasado se trataba de un 38.8% de población infantil con esta afección, cifra con menor prevalencia desde el año 2017 (15)

Cabe resaltar que, entre el 2018 y 2021, la anemia en población menor de 3 años presentaba una continua disminución. Sin embargo, el 2022 fue el primer año en el que la tendencia se revirtió. En el distrito de Ate, en 2022 se identificaron 5,579 casos de anemia, correspondientes a menores de 5 años, encontrándose que el C.S Fortaleza presentó 608 casos de anemia, seguido de C. S Micaela Bastidas con 604 casos (15)

- Dengue:

Es una de las enfermedades transmitida por vectores (*Aedes aegypti*) con mayor prevalencia en el país, y regiones como Piura, Loreto, Lambayeque, Ica, La



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Libertad y Lima evidencian el alcance sanitario de la enfermedad. Los contagios por dengue estos 2 últimos años (2022 - 2023) alcanzan niveles no registrados en comparación a años anteriores. Su expansión se debe a la falta de agua potable, el crecimiento urbano, la migración, el cambio climático, la respuesta tardía y al factor biológico. El distrito de Ate Vitarte no es inmune a estos cambios nacionales, por lo que las notificaciones de casos de dengue en los centros de salud han ido en aumento, el cual va determinando su condición de endemidad y con el riesgo de presentar casos graves (44)

La evolución de los casos de dengue notificados por los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Ate durante el año 2023 (1,315) evidencia la gran diferencia en comparación al año 2019 (4), lo mismo sucede en casos confirmados 798 casos que se confirmaron en el año 2023 con relación a 2 casos correspondiente al año 2019 (53)

- **Tuberculosis:**

La tuberculosis (TB) es una de las principales enfermedades infecciosas mortales del mundo, a pesar de ser una prevenible, tratable y curable, esta antigua enfermedad continúa matando a 4 300 personas cada día, superando las muertes ocasionadas por el VIH y malaria. Si bien se ha desarrollado una amplia gama de intervenciones científicas basadas en evidencia para combatir la TB, existen limitaciones en inversión continua y suficiente para garantizar el diagnóstico precoz y el seguimiento de los afectados por TB (53)

Durante la pandemia por el SARS-CoV-2, en todos los países redujeron la cantidad de personas diagnosticadas con TB, interrumpiendo el progreso en la identificación de casos a lo largo de varios años, exigiendo redoblar esfuerzos para controlar la TB. Si bien la pandemia afectó gravemente estos esfuerzos, también generó evidencia del trabajo integrado entre la voluntad política, el personal de salud y el financiamiento (53)

- **Trastornos Mentales y de Comportamiento:**

La pandemia ha generado una mayor necesidad de servicios de salud mental en un contexto donde previamente ya había una brecha en el acceso a servicios por lo que es urgente abordar esa brecha e impulsar la ampliación de los servicios de salud mental en el primer nivel de atención (15)

En el Distrito de Ate podemos evidenciar varios puntos que reflejan el comportamiento psicológico en la población como violencia familiar con 16861 casos reportados, con mayor incidencia se detecta trastornos mentales (depresión), consumo de alcohol y conductas suicidas en personas mayores de 12 años se reportó 20305 casos, otra afectación preocupante es el reporte de



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

6240 casos de maltrato infantil en niños - adolescentes de 0 a 17 años y la detección de trastornos mentales y del comportamiento en niños - adolescentes de 3 a 17 años (15)

- **Violencia Familiar:**

Se calcula que, en todo el mundo, 736 millones de mujeres –casi una de cada tres– han sido víctimas de violencia física o sexual por parte de su pareja, de violencia sexual fuera de la pareja, o de ambas, al menos una vez en su vida (el 30% de las mujeres de 15 años o más).

La violencia en el Perú es un problema social de graves consecuencias para la salud, la economía y el desarrollo de los pueblos, se instala de manera silenciosa en numerosas familias dejando secuelas. La violencia contra la mujer es cualquier acción o conducta que, basada en su condición de género, cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer tanto en el ámbito público como en el privado. Esta manifestación del ejercicio de poder de una persona sobre otra afecta la salud física, sexual y psicológica de las personas que la sufren, principalmente las mujeres y niñas y niños. (ENDES) selecciona a las mujeres en edad fértil de 15 a 49 años de edad con el fin de conocer las características de este problema. En este mismo módulo, se incluyó preguntas relacionadas a la violencia contra niñas/os de 1 a 5 años de edad.

En el Perú realizando una comparación entre los años 2018 y 2023 se encontró que el 58.9% de mujeres encuestadas por ENDES de 15 a 49 años manifestó haber recibido violencia psicológica, el 30.7% recibió violencia física, el 6.8% violencia sexual teniéndose como el promedio total de violencia para el año mencionado un 63.2%. Notándose que en comparación al año 2023 estos porcentajes se han reducido notablemente, obteniéndose para las mujeres encuestadas con el mismo rango de edad mencionado los siguientes resultados: Mujeres que han recibido violencia psicológica 49.3%, mujeres que han recibido violencia física 27.2% y mujeres que recibieron violencia sexual 6.5% obteniendo un promedio de violencia total para el 2023 de 53.8% el cual es 9.4 puntos porcentuales menor al del 2018. Los resultados también mostraron que, la madre es principalmente, la mayor ejecutora de las formas de castigo, encontrándose como una de las formas los golpes o castigos físicos en un 11,0% frente al porcentaje observado en el padre que fue 9,2%. (34)



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPÍTULO V

V. PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

5.1. Metodología:

Permite identificar las problemáticas según su división política (zonas) con el fin de generar propuestas para diagnosticar e identificar los diferentes niveles de vulnerabilidad social. A la lista de problemas priorizados se realizó la valoración y puntuación de cada Localidad, obteniéndose el puntaje final, después se procedió a realizar la estratificación para hallar la vulnerabilidad de cada localidad, obteniendo lo siguiente:

Tabla N° 104 Territorios Vulnerables Priorizados del distrito de Ate

Nº	Territorios	Indicadores Seleccionados					Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
		Anemia	Dengue	Tuberculosis	Trast. Mental	Violencia Familiar		
1	C.S. Señor de los Milagros	106	85	106	107	108	512	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Fortaleza	103	97	108	100	104	512	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Santa Clara	104	89	107	107	97	504	Alta Vulnerabilidad
4	P.S. Alfa y Omega	98	97	106	99	104	504	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Horacio Zevallos	96	103	96	87	99	481	Alta Vulnerabilidad
6	C.S. Micaela Bastidas	99	89	104	97	92	481	Alta Vulnerabilidad
7	C.S. El Éxito	99	107	106	83	85	480	Alta Vulnerabilidad
8	C.S. Manylsa	86	103	95	89	95	468	Mediana Vulnerabilidad
9	C.S. San Fernando	89	98	88	81	109	465	Mediana Vulnerabilidad
10	P.S. La Fraternidad	92	85	88	103	92	460	Mediana Vulnerabilidad
11	C.S. San Antonio	88	85	99	87	81	440	Mediana Vulnerabilidad
12	P.S. Amauta	90	75	90	77	95	427	Baja vulnerabilidad
13	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	88	81	88	81	89	427	Baja vulnerabilidad
14	P.S. Túpac Amaru	81	77	83	81	98	420	Baja vulnerabilidad
15	P.S. Ate	85	72	86	87	84	414	Baja vulnerabilidad
16	C.S. El Bosque	83	83	84	77	76	403	Baja vulnerabilidad
17	C.S. Salamanca	84	72	84	75	84	399	Baja vulnerabilidad
18	C.S. Gustavo Lanatta	80	72	82	77	84	395	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se aprecia el consolidado con los problemas priorizados en las localidades del distrito de Ate, resultando con mayor puntuación la localidad del CS Señor de los Milagros y el C.S. Fortaleza con 512; CS Santa Clara y el C.S. Alfa y Omega con 504 puntos, seguido del C.S Horacio Zevallos y C.S, Micaela Bastidas con 481, y el C.S El Éxito con 480 puntos.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

5.2. Identificación de Territorios Vulnerables:

Se realiza la estratificación de las Localidades de acuerdo al rango de valores de vulnerabilidad obtenida.

a. Anemia

Tabla N° 108: Estratificación de vulnerabilidad

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	106
Valor mínimo	80
Rango	26
Niveles	3
Amplitud	8.7

Tabla N° 109 Nivel de vulnerabilidad

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
80	89	BAJO VULNERABILIDAD
90	98	MEDIANA VULNERABILIDAD
99	106	ALTA VULNERABILIDAD

Tabla N° 110: Nivel de Vulnerabilidad de Territorios por Anemia

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Señor de los Milagros	106	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Santa Clara	104	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Fortaleza	103	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. Micaela Bastidas	99	Alta Vulnerabilidad
5	C.S. El Éxito	99	Alta Vulnerabilidad
6	P.S. Alfa y Omega	98	Mediana Vulnerabilidad
7	P.S. Horacio Zevallos	96	Mediana Vulnerabilidad
8	P.S. La Fraternidad	92	Mediana Vulnerabilidad
9	P.S. Amauta	90	Mediana Vulnerabilidad
10	C.S. San Fernando	89	Baja vulnerabilidad
11	C.S. San Antonio	88	Baja vulnerabilidad
12	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	88	Baja vulnerabilidad
13	C.S. Manylsa	86	Baja vulnerabilidad
14	P.S. Ate	85	Baja vulnerabilidad
15	C.S. Salamanca	84	Baja vulnerabilidad
16	C.S. El Bosque	83	Baja vulnerabilidad
17	P.S. Túpac Amaru	81	Baja vulnerabilidad
20	C.S. Gustavo Lanatta	80	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

b. Dengue:

Tabla N° 111: Estratificación de vulnerabilidad

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	107
Valor mínimo	72
Rango	35
Niveles	3
Amplitud	12

Tabla N° 112: Nivel de vulnerabilidad

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
72	84	BAJO VULNERABILIDAD
85	96	MEDIANA VULNERABILIDAD
97	107	ALTA VULNERABILIDAD

Tabla N° 113: Nivel de Vulnerabilidad de Territorios por Dengue

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. El Éxito	107	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Manylsa	103	Alta Vulnerabilidad
3	P.S. Horacio Zevallos	103	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. San Fernando	98	Alta Vulnerabilidad
5	C.S. Fortaleza	97	Alta Vulnerabilidad
6	P.S. Alfa y Omega	97	Alta Vulnerabilidad
7	C.S. Santa Clara	89	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. Micaela Bastidas	89	Mediana Vulnerabilidad
9	C.S. San Antonio	85	Mediana Vulnerabilidad
10	P.S. La Fraternidad	85	Mediana Vulnerabilidad
11	C.S. Señor de los Milagros	85	Mediana Vulnerabilidad
12	C.S. El Bosque	83	Baja vulnerabilidad
13	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	81	Baja vulnerabilidad
14	P.S. Túpac Amaru	77	Baja vulnerabilidad
15	P.S. Amauta	75	Baja vulnerabilidad
16	C.S. Gustavo Lanatta	72	Baja vulnerabilidad
17	C.S. Salamanca	72	Baja vulnerabilidad
18	P.S. Ate	72	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

c. Tuberculosis:

Tabla Nº 105 Estratificación de vulnerabilidad

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	108
Valor mínimo	82
Rango	26
Niveles	3
Amplitud	9

Tabla Nº 106: Nivel de vulnerabilidad

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
82	91	BAJO VULNERABILIDAD
92	100	MEDIANA VULNERABILIDAD
101	108	ALTA VULNERABILIDAD

Tabla Nº 107: Nivel de Vulnerabilidad de Territorios por Tuberculosis

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Fortaleza	108	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Santa Clara	107	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. El Éxito	106	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. Señor de los Milagros	106	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Alfa y Omega	106	Alta Vulnerabilidad
6	C.S. Micaela Bastidas	104	Alta Vulnerabilidad
7	C.S. San Antonio	99	Mediana Vulnerabilidad
8	P.S. Horacio Zevallos	96	Mediana Vulnerabilidad
9	C.S. Manylsa	95	Mediana Vulnerabilidad
10	P.S. Amauta	90	Baja vulnerabilidad
11	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	88	Baja vulnerabilidad
12	P.S. La Fraternidad	88	Baja vulnerabilidad
13	C.S. San Fernando	88	Baja vulnerabilidad
14	P.S. Ate	86	Baja vulnerabilidad
15	C.S. Salamanca	84	Baja vulnerabilidad
16	C.S. El Bosque	84	Baja vulnerabilidad
17	P.S. Túpac Amaru	83	Baja vulnerabilidad
18	C.S. Gustavo Lanatta	82	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

d. Trastornos Mentales y de Comportamiento

Tabla Nº 114 Estratificación de vulnerabilidad

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	107
Valor mínimo	75
Rango	32
Niveles	3
Amplitud	11

Tabla Nº 115 Nivel de vulnerabilidad

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
75	86	BAJO VULNERABILIDAD
87	97	MEDIANA VULNERABILIDAD
98	107	ALTA VULNERABILIDAD

Tabla Nº 116 Nivel de Vulnerabilidad de Territorios por Trastornos mentales y de comportamiento

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Santa Clara	107	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Señor de los Milagros	107	Alta Vulnerabilidad
3	P.S. La Fraternidad	103	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. Fortaleza	100	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Alfa y Omega	99	Alta Vulnerabilidad
6	C.S. Micaela Bastidas	97	Mediana Vulnerabilidad
7	C.S. Manylsa	89	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. San Antonio	87	Mediana Vulnerabilidad
9	P.S. Horacio Zevallos	87	Mediana Vulnerabilidad
10	P.S. Ate	87	Mediana Vulnerabilidad
11	C.S. El Éxito	83	Baja vulnerabilidad
12	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	81	Baja vulnerabilidad
13	C.S. San Fernando	81	Baja vulnerabilidad
14	P.S. Túpac Amaru	81	Baja vulnerabilidad
15	P.S. Amauta	77	Baja vulnerabilidad
16	C.S. Gustavo Lanatta	77	Baja vulnerabilidad
17	C.S. El Bosque	77	Baja vulnerabilidad
18	C.S. Salamanca	75	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

e. Violencia Familiar

Tabla N° 117 Estratificación de vulnerabilidad

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	109
Valor mínimo	76
Rango	33
Niveles	3
Amplitud	11

Tabla N° 118: Nivel de vulnerabilidad

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
76	87	BAJO VULNERABILIDAD
88	99	MEDIANA VULNERABILIDAD
100	109	ALTA VULNERABILIDAD

Tabla N° 119 Nivel de Vulnerabilidad de Territorios por Gestante adolescente

Nº	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. San Fernando	109	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Señor de los Milagros	108	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Fortaleza	104	Alta Vulnerabilidad
4	P.S. Alfa y Omega	104	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Horacio Zevallos	99	Mediana Vulnerabilidad
6	P.S. Túpac Amaru	98	Mediana Vulnerabilidad
7	C.S. Santa Clara	97	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. Manylsa	95	Mediana Vulnerabilidad
9	P.S. Amauta	95	Mediana Vulnerabilidad
10	P.S. La Fraternidad	92	Mediana Vulnerabilidad
11	C.S. Micaela Bastidas	92	Mediana Vulnerabilidad
12	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	89	Mediana Vulnerabilidad
13	C.S. El Éxito	85	Baja vulnerabilidad
14	C.S. Gustavo Lanatta	84	Baja vulnerabilidad
15	C.S. Salamanca	84	Baja vulnerabilidad
16	P.S. Ate	84	Baja vulnerabilidad
17	C.S. San Antonio	81	Baja vulnerabilidad
18	C.S. El Bosque	76	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

CAPÍTULO VI

VI. PROPUESTAS LINEAS DE ACCION



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

6.1. Acciones para Prevenir la Tuberculosis

- A. Vacunación: La vacuna BCG es una medida preventiva efectiva contra la tuberculosis en algunos países. Es importante asegurarse de que los grupos de riesgo reciban la vacuna según las recomendaciones de salud pública.
- B. Identificación y tratamiento temprano: Detectar y tratar los casos de tuberculosis de manera oportuna es fundamental para prevenir la propagación de la enfermedad. Las personas con síntomas de tuberculosis deben buscar atención médica de inmediato.
- C. Control de infecciones: Implementar medidas de control de infecciones en entornos de alto riesgo, como hospitales y centros de salud, para prevenir la transmisión de la bacteria entre pacientes y personal de salud.
- D. Tratamiento completo: Es crucial completar el tratamiento antibiótico prescrito para la tuberculosis, incluso si los síntomas desaparecen antes. El abandono del tratamiento puede llevar a la resistencia a los medicamentos y a la recaída de la enfermedad.
- E. Educación y conciencia: Informar a la población sobre la tuberculosis, sus síntomas, métodos de transmisión y medidas preventivas puede ayudar a reducir el estigma y fomentar la búsqueda de atención médica.
- F. Mejora de las condiciones de vida: Promover condiciones de vida saludables, como una buena nutrición, viviendas adecuadas y acceso a atención médica, puede contribuir a prevenir la tuberculosis.
- G. Detección y seguimiento de contactos: Identificar y realizar pruebas a los contactos cercanos de personas con tuberculosis activa para detectar casos latentes y prevenir la propagación de la enfermedad.

6.2. Acciones para Prevenir Anemia en Niños Menores de 3 Años

- A. Alimentación balanceada: Promover una alimentación rica en hierro, vitamina C y otros nutrientes esenciales para prevenir la anemia. Incluir alimentos como carnes magras, legumbres, verduras de hoja verde, frutas cítricas y cereales fortificados.
- B. Lactancia materna: La leche materna es una excelente fuente de nutrientes, incluido el hierro, que ayuda a prevenir la anemia en los bebés. Se recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida.
- C. Suplementación de hierro: En casos de deficiencia de hierro o riesgo de anemia, se puede recetar suplementos de hierro bajo supervisión médica para garantizar un adecuado aporte de este mineral.
- D. Control de crecimiento y desarrollo: Realizar controles periódicos de crecimiento y desarrollo infantil para detectar tempranamente signos de anemia y otras deficiencias nutricionales.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- E. Educación nutricional: Brindar educación a los padres y cuidadores sobre la importancia de una alimentación balanceada y la prevención de la anemia en niños.
- F. Prevención de parásitos intestinales: Controlar y tratar la presencia de parásitos intestinales, que pueden causar deficiencias nutricionales y contribuir a la anemia en los niños.
- G. Agua potable: Garantizar el acceso a agua potable y segura para prevenir enfermedades que puedan afectar la absorción de nutrientes, incluido el hierro.

6.3. Acciones para Prevenir Dengue

- A. Eliminación de criaderos: Vaciar recipientes que puedan acumular agua estancada, como neumáticos viejos, recipientes, macetas y otros objetos que puedan servir de criaderos de mosquitos.
- B. Limpieza de áreas: Mantener limpios patios, jardines y áreas comunes para evitar la acumulación de basura y escombros que puedan retener agua.
- C. Uso de repelentes: Aplicar repelente de insectos en la piel expuesta para evitar las picaduras de mosquitos.
- D. Uso de mosquiteros: Utilizar mosquiteros en ventanas y puertas para evitar la entrada de mosquitos a los hogares.
- E. Fumigación: En casos de brotes de dengue, es importante realizar fumigaciones controladas para reducir la población de mosquitos.
- F. Información y educación: Educar a la comunidad sobre la importancia de la prevención del dengue, los síntomas de la enfermedad y las medidas de protección.
- G. Vigilancia epidemiológica: Realizar un monitoreo constante de los casos de dengue en la comunidad para detectar brotes tempranamente y tomar medidas preventivas.

6.4. Acciones para Prevenir Trastornos Mentales y de Comportamiento

- A. Promover la salud mental: Fomentar hábitos saludables como una dieta equilibrada, ejercicio regular, sueño adecuado y manejo del estrés puede contribuir a la salud mental.
- B. Educación y conciencia: Brindar información y educación sobre la importancia de la salud mental, los signos de trastornos mentales y cómo buscar ayuda puede ayudar a prevenir problemas.
- C. Fomentar relaciones saludables: Las relaciones interpersonales positivas y de apoyo son fundamentales para la salud mental. Promover la comunicación abierta y el apoyo mutuo puede prevenir problemas.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- D. Acceso a servicios de salud mental: Garantizar que las personas tengan acceso a servicios de salud mental de calidad y asequibles es crucial para la prevención y el tratamiento temprano de los trastornos mentales.
- E. Reducción del estigma: Combatir el estigma asociado con los trastornos mentales puede fomentar la búsqueda de ayuda y el tratamiento oportuno.
- F. Promover habilidades de afrontamiento: Enseñar y promover habilidades de afrontamiento efectivas puede ayudar a las personas a manejar el estrés y las dificultades de manera saludable.

6.5. Acciones para prevenir Violencia Familiar

- A. Fortalecer el trabajo articulado con las instituciones públicas y privadas del distrito para la captación y derivación de las víctimas de violencia a los servicios de salud.
- B. Fortalecer las sesiones educativas sobre la violencia intrafamiliar y conocimientos de las distintas formas como se presenta la violencia y las rutas de apoyo y atención.
- C. Fomentar los talleres de promoción de comportamientos saludables para la prevención de la violencia intrafamiliar.
- D. Desarrollar estrategias comunitarias de prevención de la violencia contra las mujeres, niñas y grupos vulnerables.
- E. Asegurar y garantizar la atención especializada a las víctimas de violencia en los establecimientos de salud.
- F. Garantizar la adecuada aplicación de las fichas de valoración de riesgo por parte del personal de salud y hacer una adecuada derivación.
- G. Capacitación a organizaciones sociales sobre la prevención y atención de la violencia hacia niñas, adolescentes, mujeres y grupo vulnerable en el marco del Buen Vivir.



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

VII. ANEXOS



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

ACTAS DE LAS REUNIONES DE ASISTENCIA TÉCNICA

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Acta de la Sesión de la comisión de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

ACTA DE REUNIÓN DE TRABAJO Y COORDINACIÓN -2024 ELABORACIÓN DE ASIS DISTRITAL ATE - DIRIS LIMA ESTE

Siendo las 10:30 horas, del 18 de Abril del 2024 se inicia con la "Reunión Técnica de trabajo y coordinación para la elaboración de los ASIS Local de la DIRIS Lima Este 2024, convocada por la Oficina de Epidemiología con la participación de los Equipos de Trabajo del ASIS Distrital Ate.

En la presente reunión se encontraron presentes responsables de cada componentes o área:

Unidades Orgánicas u Oficinas

RIS Ate

1. Coordinadora General RIS ATE Carmen Gutiérrez Barrenechea
2. Coordinadora Técnica ATE Lilia Zarate Aquino
3. Equipo técnico RIS ATE Elizabeth Espinoza Huerta Alicia Meza Manilla Fanny Mendoza Espinoza

RIS Huayacán

1. Coordinadora General RIS HUAYCAN Violeta Beatriz Arco Hurtado
2. Coordinadora Técnica HUAYCAN Flor E. Manera Madrid
3. Equipo Técnico RIS HUAYCAN Diana M. Parra Sánchez Gabriela Jorge Villanueva

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1. Lic. Juan Casas Egoavil	Resp. U.F.I.S
2. Lic. Carmen María Aranda Varón	Eq. Tec. U.F.I.S
3. Lic. Santa Flores Vega	Eq. Tec. U.F.I.S

Se contó con la participación de 12 personas en la reunión.

Agenda:

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del ASIS Distrital Ate 2024.
- Coordinación para el seguimiento en cuanto a los avances pactados en la reunión técnica.

Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
Av. Avila Cesar Vallejo, Cuadro 13 S/N. - El Agustino
Teléfono: 3821384 - 3821788 / Anexo 102
www.dirislimaeste.gob.pe

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Acta de la Sesión de la comisión de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Desarrollo de la reunión:

- Se inicia haciendo de conocimiento a los miembros presentes sobre la metodología de trabajo para el ASIS Local, en cuanto a estructura y contenido.
- Se coordina la fecha de presentación de los puntos pendientes de desarrollo del ASIS Local Ate.
- Se facilita data correspondiente a vivienda, acceso a servicios básicos, población, morbilidad y educación para la elaboración del ASIS Local, así como asesorar en cuanto al uso de fuentes para el análisis de datos requeridos para el desarrollo de puntos pendientes de desarrollo.

Acuerdos:

1. Los responsables de la elaboración del ASIS Local se comprometen a la entrega de los capítulos I, II y III para el 30/04/2024 y el 31/05/2024 la entrega del documento técnico del ASIS Distrital Ate 2024 culminado.
2. Se programa la próxima reunión para el 03/05/2024 de abril a las 9:00 a.m. en el local de la RIS Ate para brindar asesoría técnica.
3. Siendo las 14:40 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
Av. Avila Cesar Vallejo, Cuadro 13 S/N. - El Agustino
Teléfono: 3821384 - 3821788 / Anexo 102
www.dirislimaeste.gob.pe

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Acta de la Sesión de la comisión de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

ACTA DE REUNIÓN DE TRABAJO Y COORDINACIÓN -2024 ELABORACIÓN DE ASIS LOCAL - DIRIS LIMA ESTE

Siendo las 10:15 horas, del 07 de Mayo del 2024 se inicia con la "Reunión Técnica de trabajo y coordinación para la elaboración de los ASIS Local de la DIRIS Lima Este 2024, convocada por la Oficina de Epidemiología con la participación de los Equipos de Trabajo del ASIS Local.

En la presente reunión se encontraron presentes responsables de cada componentes o área:

Unidades Orgánicas u Oficinas

RIS ATE

1. Equipo Técnico Elizabeth Espinoza Huerta Fanny Mendoza Espinoza

RIS HUAYCAN

1. Equipo Técnico Diana M. Parra Sánchez Wendy Tapia Bultrón

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1. Lic. Juan Casas Egoavil	Resp. U.F.I.S
2. Lic. Carmen María Aranda Varón	Eq. Tec. U.F.I.S

Se contó con la participación de 06 personas en la reunión.

Agenda:

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del ASIS Local Ate-Huayacán 2024
- Coordinación y recepción de los avances pactados en la reunión técnica anterior del 18/04/2024, donde los componentes de las RIS Ate-Huayacán se comprometieron a entregar los capítulos I, II y III desarrollados.

Desarrollo de la reunión:

- Se dio pase a los componentes responsables de cada área para la exposición de los avances pactados en la reunión anterior del 18/04/2024 con respecto a los capítulos I, II y III.
- Se les facilita los análisis desarrollados en cuanto a morbilidad de consulta externa, y emergencias para la elaboración de ASIS Local Ate-Huayacán del 2024.

Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
Av. Avila Cesar Vallejo, Cuadro 13 S/N. - El Agustino
Teléfono: 3821384 - 3821788 / Anexo 102
www.dirislimaeste.gob.pe

PERÚ Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Acta de la Sesión de la comisión de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho

Desarrollo de la reunión:

- Se facilita la data respecto a Mortalidad 2022 para la elaboración de ASIS Local Ate-Huayacán del 2024.
- Se facilita la data respecto a calidad de aire y agua e índice sédico 2023 para la elaboración de ASIS Local Ate-Huayacán del 2024.

Acuerdos:

1. Los responsables de la elaboración del ASIS Local Ate-Huayacán se comprometen a la entrega de los capítulos I, II, III desarrollados en la fecha 17/05/2024
2. Se programa la próxima reunión para el 20/05/2024 de mayo a las 08:00 horas en el auditorio de la RIS Huayacán para brindar asesoría técnica.
3. Siendo las 14:45 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
Av. Avila Cesar Vallejo, Cuadro 13 S/N. - El Agustino
Teléfono: 3821384 - 3821788 / Anexo 102
www.dirislimaeste.gob.pe

PERÚ MINSA DIRIS LIMA ESTE

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

PERÚ MINSA DIRIS LIMA ESTE

Firmado digitalmente por RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

ACTA DE REUNIÓN DE TRABAJO Y COORDINACIÓN -2024
LABORACIÓN DE ASIS LOCAL - DIRIS LIMA ESTE

Siendo las 09:00 horas del 06 de Junio del 2024 se inicia con la "Reunión Técnica de trabajo y coordinación para la elaboración de los ASIS Local de la DIRIS Lima Este 2024, convocado por la Oficina de Epidemiología con la participación de los Equipos de Trabajo del ASIS Local:

En la presente reunión se encontraron presentes responsables de cada componentes o área:

Unidades Orgánicas u Oficinas

RIS ATE

1. Coordinadora General
Carmen Gutti Barrenechea
2. Coordinadora-Epidemiología
Libia Zarate Aquino
3. Equipo Técnico
Elizabeth Espinoza Huerta
Alicia Meza Mansilla
Fanny Mendoza Espinoza
Carlos Cuadros Cordero
Lourdes Sebastián Tassayco
Pilar Ninahuanco Flores
Rosio Meléndez Huamani
Fanny Villar Huapaya

RIS HUAYCÁN

1. Coordinadora General
Carlos Karol Ochoa Zamudio
2. Coordinadora-Epidemiología
Flor E. Moreyra Madrid
3. Equipo Técnico
Diana M. Parra Sanchez
Gabriela Jorge Villanueva
Gladys Huayanay Ronceros

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1. Lic. Juan Casas Egoavil
2. Lic. Carmen Maria Aranda Varon
3. Lic. Santa Flores Vega

Resp.U.F.I.S
Eq.Tec. U.F.I.S
Eq.Tec. U.F.I.S

Se contó con la participación de 18 personas en la reunión.

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Cesar Vallejo, Cuadra 13 SN - El Agustino
Teléfono: 3621354 - 3620765 / Anexo: 102
www.dirislimaeste.gob.pe

Agenda

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del el ASIS Local Ate-Huayacán 2024.
- Coordinación y recepción de los avances pactados en la reunión técnica anterior del 18/04/2024 donde los componentes de las RIS Ate-Huayacán se comprometieron a entregar los capítulos I, II y III desarrollados.
- Asesoría técnica en cuanto a la metodología Hanlon para la priorización territorial y de problemas sanitarios.

Desarrollo de la reunión:

- Se dio pase a los componentes responsables de cada área para la exposición de los avances pactados en la reunión anterior del 18/04/2024 con respecto a los capítulos I, II y III.
- Se desarrolla la priorización territorial y de problemas sanitarios para el ASIS Ate - Huayacan.

Acuerdos:

1. Los responsables de la elaboración del ASIS Local Ate-Huayacán se comprometen a la entrega de la versión culminada en la fecha 15/06/2024.
2. Se programa la próxima reunión para el 17/06/24 de mayo a las 9.00 horas en el auditorio de la RIS Huayacán para brindar asesoría técnica.
3. Siendo las 15:30 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

Handwritten signatures and official stamps of participants from RIS Ate and RIS Huayacán. The stamps include the logos of the Ministry of Health (MINSA) and the Regional Health Directorate (DIRIS) for both districts. Some stamps are dated 06/06/2024.

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

ACTA DEL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD DE ATE



ACTA DE SESESIÓN DEL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD					
TEMA	10ma Sesión Ordinaria del Comité Distrital de Salud de Ate				
Lugar de Reunión	Municipalidad de Ate				
Fecha Reunión	25/10/2024	Hora de inicio	10:00 am	Hora de término	01:00 pm
Modalidad	Presencial	Naturaleza	Ordinaria	N° de Sesión	10
DESARROLLO DE LA SESIÓN					
<p>El Sr. Franco Vidal Morales, en calidad de presidente, convocó a la primera sesión de Comité Distrital de Salud de Ate, el día de hoy 25 de Octubre del 2024, en las instalaciones de la Municipalidad de Ate, habiéndose realizado dicha convocatoria por medios formales y enviándose el recordatorio por medios digitales.</p> <p>El presidente del CDS, da la bienvenida y autoriza la verificación del quórum.</p> <p>Con el Permiso del presidente del CDS, la SECCOR procede a realizar la verificación del quórum respectiva mediante la toma de asistencia, y cumpliéndose el número reglamentario, se procede a realizar esta sesión.</p>					
<p>Agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> • VanCan 2024 • Votación para abordar las prioridades sanitarias del distrito con los miembros del CDS. 					
<p>Desarrollo de la agenda:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se pasa a realizar la presentación VaCan por parte de la Ris Ate, para posteriormente debatir sobre la mesa las estrategias a implementar. El jefe de la Ris Ate solicita se comunique y coordine el recojo de canes fallecidos por parte de la Redes Integrales de Salud, para fortalecer las estrategias de salud pública en el distrito. - Los representantes de comedores populares y comités comunitarios se comprometen a reforzar la convocatoria para para la vacunación del sarampión según coordinación en el CDS. - Pasando al tema de votación para abordar las prioridades sanitarias del distrito, la oficina de epidemiología de la Diris Lima este para a presentar el análisis situacional de salud 2024 del distrito para luego proceder a la votación. - Se solicita involucrar al sector religioso para el desarrollo de las siguientes sesiones. 					

Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00

Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

ACUERDOS DE SESION

Acuerdo/Intervenciones	Categoría	Responsable
La secretaria de coordinación remitirá un oficio a la PNP para su apoyo y a acompañamiento a los puestos móviles de vacunación, para el día sábado 09 de noviembre.	CDS	PNP SECCOR CDS
La responsable de los comedores populares se compromete a socializar las intervenciones del VanCan a los comedores de su coordinación.	CDS	MDA Comedores Populares
El GL se compromete a solicitar el acompañamiento del cuerpo de serenazgo a los puestos móviles de vacunación, para el día sábado 09 de noviembre.	CDS	MDA
Las Redes Integrales de Salud se comprometen a dar atención a las notificaciones de canes fallecidos en las vías públicas, a su vez los miembros del CDS se comprometen a comunicar a la mesa cuando se identifiquen estos casos.	CDS	Ris Ate Ris Huaycán Miembros CDS
El GL local pone a disposición el personal veterinario para sumarse a los esfuerzos del VanCan y a su vez, hacer la difusión de esta intervención a través de las veterinarias municipales del distrito.	CDS	MDA
La Ris Ate y Ris Huaycán se comprometen a socializar un cronograma priorizado si en caso se extiende la intervención del barrido de vacunación contra el sarampión, para el apoyo y acompañamiento por parte de la PNP y Serenazgo a estas intervenciones.	CDS	Ris Ate Ris Huaycán
La Coordinadora de Comedores Populares socializará los contactos de los comedores de la Zona de Huaycán para establecer coordinaciones de la vacunación del sarampión, esto se realizará el domingo 27 de octubre.	CDS	Comedores Populares
La Representante de los comités comunitarios coordinara con las mesas dirigenciales y notificara, una fecha para convocar una intervención de vacunación del sarampión, a realizarse en la Agencia Municipal de Huaycán.	CDS	Comités comunitarios
La oficina de Epidemiología de la Diris Lima Este se compromete a remitir los resultados de la votación sobre las prioridades y a su vez los miembros del CDS, sus datos estadísticos y propuestas de línea de acción al 05 de noviembre, para que a través de la Lic. Gabriela se realice la consolidación de la misma hasta el 15 de noviembre.	CDS	Diris Lima Este
La oficina de Epidemiología de la Diris Lima Este presentara el ASIS del distrito de Ate en la 11va	CDS	SECCOR

sesión del mes de noviembre.

Firmas:

[Signature]
Stephanie Telles M.
CAP PNP.

[Signature]
MARTA MONTENEGRO GAMARRA
Cirujano Dentista
C.O.P 44993
PROUSA DIRIS LE

[Signature]
Jose S. M. U.

[Signature]
Sandra Espinoza
SGAATS.

[Signature]
Reyes Sobalvarra
Presidente Comités.

[Signature]
A.G.S.

[Signature]
Andrés Rodríguez
M.C.
Cecilia Paredes
DIRIS LE

[Signature]
Ricardo Armas
DIRIS L.E.
Epidemiología

[Signature]
Héctor Paredes A
Coordinador de Salud.

[Signature]
JOSÉ C. D. I.
ALCALDE

[Signature]
ANGELA JOHANNA ALVA VEGA
MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ATE
SECRETARÍA DE SALUD JERARQUÍA Y DIRECTORÍA SOCIAL

Siendo las 01:00 horas, del día 25 de octubre del 2024, se procede a suscribir el acta por los miembros presentes, adjuntando lista de asistentes.



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

OFICINA DE INTERVENCIONES SANITARIAS

AREA PROMOCION DE LA SALUD

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"



MUNICIPALIDAD
DISTRITAL DE ATE

PROGRAMA

SESION DEL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE ATE

Día: 25 de Octubre del 2024

Hora: 10:00 Am

Lugar: Sala Oval – Municipalidad Distrital de Ate

Agenda:

ASUNTO	PRESENTADO POR
- VanCan 2024 <i>Lc. Libia Zarate</i>	Ris Ate
- Votación para abordar las prioridades del distrito con los miembros del CDS <i>Lc. Carmen Maria Aranda</i>	Diris Lima Este



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

FOTOS DE LAS REUNIONES DE INDUCCIÓN Y ASISTENCIA TÉCNICA



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

FOTOS DE REUNIÓN CON EL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD PARA PRIORIZAR LOS PROBLEMAS SANITARIOS DEL DISTRITO



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS



Firmado digitalmente por PILARES
BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

Bibliografía

1. Ate Md. Plan Acción Distrital de Seguridad Ciudadana de Ate. [Online]. Lima; 2024-2027 [cited 2024 05 15. Available from: https://www.muniate.gob.pe/areas/SGSC/files/codisec/Plan-Accion-Dist-Seg-Ciudadana-Ate_2024-2027.pdf.
2. Ate PpdIMd. [Online].; 2024 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.muniate.gob.pe/portada/>.
3. Ate Md. Boletín Informativo. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.muniate.gob.pe/portada/>.
4. Ate Md. Historia del distrito de Ate. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.muniate.gob.pe/conociento-ate>.
5. Ate Mdd. Informe de resultados de plan estratégico PEI 2023. [Online].; 2024 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.muniate.gob.pe/conociento-ate>.
6. INEI. Boletín Estadístico. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.gob.pe/inei>.
7. -MINSa R. Estimaciones y proyecciones poblacionales. [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/>.
8. LE IOdEdD. Población por etapa de vida y sexo en el distrito de Ate 2019-2023. [Online].; 2024 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/>.
9. estimados. I*i*. Densidad Poblacional 2019 - 2023. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/inei/>.
- 10 Epidemiología EdDLOd. Estimación de población según sexo para el año 2023. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/inei/>.
- 11 Estadística CodE. Nacimientos del distrito de Ate. [Online].; 2024 [cited 2024 06 10. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>.
- 12 Estadística de DIRIS OdE. Defunciones en el distrito de Ate. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/>.
- 13 INEI INdEel. Esperanza de Vida al Nacer. [Online].; 2020 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.gob.pe/inei/>.
- 14 CNV. CNV. Elaborado por Oficina de Epidemiología. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>.
- 15 (ENDES) EDydsF. Fecundidad según Grupos de Edad. [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>.
- 16 Ate CTGdFdDd. Tasa Global de Fecundidad del Distrito de Ate. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/cnv/>.
- 17 SINADef. Tasa Bruta de Mortalidad. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/defunciones/>.
- ransporte cy. Medios de Comunicación Radial y Televisiva. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: https://portal.mtc.gob.pe/comunicaciones/regulacion_internacional/index.html.
- CODISEC pda. Organización política distrital. [Online].; 2023 [cited 05 22. Available from: <https://www.muniate.gob.pe/servicios-municipales/seguridad-ciudadana/codisec-principal/>.
- (IGP) IGdP. Riesgos naturales. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/igp>.



Firmado digitalmente por PILAR BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- 21 (IGP) IGdP. Riesgos antrópicos. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/igp>.
- 22 SENAMHI. Calidad de Aire. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-meteorologico>.
- 23 informática SNdMeH(DGdlyAAEINdEe. Concentracion de Material Particulado. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=pronostico-meteorologico>.
- 24 INEI INdEel. Concentración de Minerales. [Online].; 2022 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.gob.pe/inei/>.
- 25 INEI MCCP. Índice de Desarrollo Humano. [Online].; 2022 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/curriculo-nacional-de-la-educacion-basica.pdf>.
- 26 Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) apdIENdH(. Incidencia de Pobreza Monetaria. [Online].; 2022 [cited 2024 05. Available from: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2022-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-%E2%80%93>
- 27 Perú PEe. Pobreza y Extrema Pobreza en Peru. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://puntoedu.pucp.edu.pe/coyuntura/2023-pobreza-29-por-que-incremento-y-que-debio-hacerse/>.
- 28 Ate PdADd. Pobreza en el distrito de Ate. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: https://www.muniate.gob.pe/ate/files/Seguridad_Ciudadana/Plan_local/Propuesta%20del%20Plan%20de%20Acci%C3%B3n%20Ate%202023%20PDF.pdf.
- 29 2018-2021 INdEelEndh. Nivel de pobreza. [Online].; 2018 - 2021 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2021-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-%E2%80%93>
- 30 ENDES EDydSF. Características de Vivienda. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>.
- 31 Estadística de Calidad Educativa E. Características Educativas. [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: <https://escale.minedu.gob.pe/>.
- 32 Instituto Nacional de Estadística e Informática ce2. Tasa neta de Matrícula. [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5547450/4932612-tomo-2-compendio-estadistico-peru-2023.pdf?v=1702563212>.
- 33 Informática ENdHdINdEe. Tasa de Alfabetización. [Online].; 2022 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-nacional-de-hogares-enaho-2022-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e-inform%C3%A1tica-%E2%80%93>
- 34 INEI. ItSdmleLM. Características de Trabajo. [Online].; Enero 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/02-informe-tecnico-mercado-laboral-nov-dic-2022-ene-2023.pdf>.
- 35 amigable C. Inversión de Gasto Público. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx>.
- INEI INdEel. ENDES. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib1539/cap02.pdf.
- Este PdIDL. Plataforma de la DIRIS Lima Este. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <http://www.dirislimaeste.gob.pe/>.
- ISMNSA. Profesionales del sector Salud. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.gob.pe/susalud>.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU
20602236596 hard
Motivo: Doy V° B°
Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00

- 39 2023 CdddFp. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.gob.pe/susalud>.
- 40 Niño Á. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <HISMINSAS>.
- 41 HISMINSA OGdtli(. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <HISMINSAS>.
- 42 Sanitara EdSBEOdEel. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <HISMINSAS>.
- 43 2024 BeDL. [Online].; 2024 [cited 2024 05 22. Available from: http://www.dirislimaeste.gob.pe/Epidemiologia_d.asp.
- 44 LE APB–EsaveD. [Online].; 2024 [cited 2024 05 22. Available from: <LE, App.Power BI – Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica DIRIS>.
- 45 Transito Ad. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.sat.gob.pe>.
- 46 SIG TB años 2017 - 2023. Elaborado: Oficina de Epidemiología ISyDel. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://appsalud.minsa.gob.pe/sigtbdata/wflogin.aspx>.
- 47 años LNN12NTdSpeCdCyddlnyeNmdc. [Online].; 2017 [cited 2024 05 22. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>.
- 48 MINSAs Essyr. [Online].; 2023 [cited 2024 05 15. Available from: <HISMINSAS>.
- 49 Este SdlidCEHEpOdE–L. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <HISMINSAS>.
- 50 Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSAs 2. [Online].; RM N° 527-2011/MINSAs [cited 2024 05 15. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
- 51 Este UIISOEDL. HISMINSAs. [Online].; 2023 [cited 2024 05 22. Available from: <HISMINSAS>.
- 52 SINADEF Oficina de Epidemiología ISyDei. [Online].; 2022 [cited 2024 05 15. Available from: <https://www.minsa.gob.pe/defunciones/?op=13>.
- 53 SIGTB SdlGdT. [Online].; 2024 [cited 2024 05 15. Available from: <https://appsalud.minsa.gob.pe/sigtbdata/wflogin.aspx>.



Firmado digitalmente por PILARES BENAVIDES Carmen Liliana FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:48:51 -05:00



Firmado digitalmente por OCON RONCAL Janet Irene FAU 20602236596 hard Motivo: Doy V° B° Fecha: 19.12.2024 14:35:58 -05:00