



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este



RED INTEGRADA DE SALUD SANTA ANITA - EL AGUSTINO

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL DISTRITO SANTA ANITA 2024



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL DISTRITO “SANTA ANITA”

2024

MINISTERIO DE SALUD

M.C. CÉSAR VASQUEZ 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. CÉSAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

M.C. CARLOS IVÁN LEÓN GÓMEZ
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

M.C. PABLO SAMUEL CORDOVA TICSE
Director Adjunta

Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria DIRIS Lima Este

OBST. CARMEN LILIANA PILARES BENAVIDES
Directora Ejecutiva

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

LIC. ENF. JANET IRENE OCON RONCAL
Jefe de Oficina

RED INTEGRADA DE SALUD SANTA ANITA – EL AGUSTINO

M.C. CARMEN NATIVIDAD HUAYAMARES RODRÍGUEZ

Coordinadora General de RIS Santa Anita – El Agustino

Equipo Técnico RIS Santa Anita – El Agustino

Lic. Obst. Erika Hanco Rimache

Sr. Ever John Cardeña Accarapi.

Sr. Ricardo Gonzálo Legua Alejos

EQUIPO DE ELABORACIÓN Y EDICIÓN ASIS DISTRITAL SANTA ANITA

Lic. Enf. Angélica Soncco Meza

Obst. Erika Hanco Rimache

Lic. Enf. Rossi Cuchita Salazar Pacheco

Psic. Nayda Verónica Suasnabar Basilio

Ing. Ana María Fabián Jinez

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



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE



Firmado digitalmente por LEON
GOMEZ Carlos Ivan FAU
20602236566 hard
Cargo: Director(a) General
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 17:15:13 -05:00

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

El Agustino, 16 de Enero del 2025

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 000016-2025-DG-DIRIS LE

VISTOS:

El Expediente N° EIS00020240050007, que contiene el Informe N° 050002-2024-EIS-DIRIS-LE del Responsable del Equipo de Inteligencia Sanitaria, el Memorandum N° 050626-2024-DMGS-DIRIS-LE de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la Nota Informativa N° 050154-2024-OEISDI-DIRIS-LE de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, el Memorandum N° 000002-2025-DEA-DIRIS-LE de la Dirección Administrativa, la Nota Informativa N° 000002-2025-OPMGP-DIRIS-LE de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y el Informe Legal N° 000012-2025-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° 050626-2024-DMGS-DIRIS-LE, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite la Nota Informativa N° 050154-2024-OEISDI-DIRIS-LE de fecha 11 de diciembre del 2024, 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 SANTA ANITA DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE - 2024", sustentando en el el Informe N° 050002-2024-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 SERVAN
VENTURA Carlos Janet FAU
20602236566 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 17:12:05 -05:00

Firmado digitalmente por SERVAN
VENTURA Carlos Janet FAU
20602236566 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 17:10:51 -05:00

Firmado digitalmente por PILARES
BENAVENES Carmen Liliana FAU
20602236566 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 16:49:53 -05:00

Firmado digitalmente por OCON
RONCAL Janet Irene FAU
20602236566 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 16:22:29 -05:00

Firmado digitalmente por OLARTE
VELASQUEZ Luis Enrique FAU
20602236566 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 16.01.2025 16:21:11 -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. 036-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://igd.dirislimeeste.gob.pe/verificafinicio.do> e ingresando la siguiente clave: ECB/VMS





MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Que, mediante Memorandum N° 000002-2025-DEA-DIRIS-LE, la Dirección Administrativa remite la Nota Informativa N° 000002-2025-OPMGP-DIRIS-LE de fecha 02 de enero del 2025, 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, y esta articulado al 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° 000012-2025-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 SANTA ANITA 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 SANTA ANITA 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



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. 028-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://gd.direccionalimaleste.gob.pe/verificafirma.do> e ingresando la siguiente clave: ECB/VMS



Índice

PRESENTACION.....	1
INTRODUCCION	2
ANÁLISIS DEL ENTORNO	5
1.1 Características geográficas	5
1.1.1 Ubicación, límites	5
1.1.2 Superficie territorial y conformación.....	6
1.1.3 Accidentes geográficos	6
1.2 Características demográficas.....	6
1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida	11
1.2.2 Densidad poblacional:.....	13
1.2.3 Población rural y urbana.....	15
1.2.4 Población niños de cinco años	15
1.2.5 Población gestante esperadas.....	17
1.2.6 Nacimientos:.....	18
1.2.7 Defunciones	20
1.2.8 Esperanza de vida al nacer	20
1.2.9 Tasa bruta de natalidad	21
1.2.10 Tasa global de fecundidad.....	22
1.2.11 Tasa bruta de mortalidad	23
1.3 Características de la organización social.....	24
1.3.1 Medios de comunicación.....	24
1.3.2 Organización política local: PERIODO 2023 – 2027.....	25
1.3.3 Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes	29
1.4 Características de la presencia de riesgos	30
1.4.1 Riesgo de origen natural.....	30
1.4.2 Riesgo de origen antrópico.....	31
1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas	31
ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	33
2.1 Determinantes estructurales	33
2.1.1 Características socioeconómicas.....	33
2.1.2 Características de la Vivienda.....	34
2.1.3 Características educativas	41
2.1.4 Características del trabajo.....	45
2.1.5 Inversión del Estado desde la municipalidad distrital	48
2.2 Determinantes Intermediarios	55
2.2.1 Características socio-culturales:.....	55
2.2.2 Características del sistema de salud en el territorio.....	55
ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE ESTADO DE SALUD	76
3.1 Morbilidad.....	76
3.1.1 Morbilidad General en consulta externa, según sexo	76
3.1.2 Diez primeras causas específicas de morbilidad por etapas de vida en Consulta	77
3.1.3 Diez primeras causas específicas de morbilidad por emergencia según sexo.....	85
3.2 Mortalidad	101
PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO.....	108
4.1 Metodología.....	108
4.2 Problemas con Impacto Sanitario Priorizados.....	110
PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES	117



5.1.1 Metodología	117
5.1.2 Identificación de Territorios Vulnerables	118
PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN	124
ANEXOS	128
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	135

PRESENTACION

El análisis de la situación de salud es una práctica necesaria en la Atención Primaria, cuyo propósito es describir los diferentes aspectos relacionados a la situación de salud por lo que se ha elaborado el instrumento denominado Análisis de situación de salud (ASIS), esta herramienta de gestión nos permite medir y explicar el perfil de la situación de salud local, así como las acciones para lograr el acceso y la cobertura universal de las necesidades de salud de las personas.

La Red integrada de Salud Santa Anita – El Agustino, ha elaborado el ASIS Distrital del Santa Anita para ejercer la rectoría en salud dentro del ámbito local.

El análisis de la situación de salud es una práctica necesaria en la atención primaria, cuyo propósito es la identificación y el grado de prioridad de los problemas de salud de la comunidad a través de la cual nos permite tomar decisiones. El ASIS recoge una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permite medir y explicar el proceso de salud como la toma de decisiones en el sector, con las autoridades Locales y todos los sectores según correspondan que logren el mejor uso de los recursos públicos, a través de los nuevos modelos del cuidado integral de la persona y familia y comunidad para el Distrito de Santa Anita.

En este sentido ponemos a disposición el Análisis de la Situación de Salud (ASIS) distrital de Santa Anita, para fortalecer los procesos de conducción, gestión, toma de decisiones en todos los niveles de la institución y otros sectores, a ser utilizado como insumo esencial para el planeamiento en salud, definir políticas públicas locales, líneas de investigación, sustentar proyectos de inversión en el Gobierno Local en el Marco del proceso de Descentralización y la reforma de salud. Así mismo 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.

El presente documento proporciona un panorama general de la situación de salud del distrito de Santa Anita.

M.C Carmen Natividad Huayamares Rodríguez
Coordinadora General
RIS Santa Anita - El Agustino

INTRODUCCION

La Red Integrada de Salud de Santa Anita - El Agustino/ DIRIS Lima Este, presenta el Análisis situacional de Salud (ASIS) del distrito de Santa Anita, el cual es una herramienta de apoyo técnico, que brinda el conocimiento de la realidad sanitaria de la población de Santa Anita, proceso que forma parte de las funciones de rectoría del gobierno en salud y las funciones esenciales de la salud pública, por lo que es necesario contar con información relevante para la toma de decisiones en salud, considerando que el estado de salud de una población es el resultado de la interacción de múltiples determinantes, que con gran dinamismo modifican y establecen los perfiles epidemiológicos con presencia de enfermedades emergentes, reemergentes y otros eventos que afectan la salud pública, su abordaje convoca la participación activa de las autoridades regionales y locales, organizaciones de base, comunales, población organizada y otros actores sociales de los territorios.

La situación de salud de un área territorial es el resultado de la interacción de múltiples factores determinantes, que con gran dinamismo modifican y determinan los perfiles epidemiológicos y los escenarios de salud-enfermedad de la población. La pobreza, la ruralidad, la globalización, la contaminación ambiental, la inaccesibilidad a servicios de agua y desagüe; las bajas coberturas de parejas protegidas por métodos anticonceptivos modernos, la atención de parto por personal entrenado y otros determinantes de gran impacto en la salud, establecen un estado de salud de transición epidemiológica, donde persisten juntas las enfermedades infecciosas y el crónico degenerativas, además de las causas externas.

El presente documento nos permitirá contar con un marco técnico y esquema oficial consensuado con nuestros Establecimientos de Salud, de acuerdo a nuestra realidad local; consiguiendo que en cada Establecimiento se aplique la metodología propuesta, determinando que se cuente con un documento de Análisis de Situación de Salud técnico y participativo.

El presente documento está dividido en seis capítulos:

Capítulo I (Análisis del entorno) identifica los problemas de salud pública y su relación causal con los determinantes sociales, identificando los territorios más vulnerables.

Capítulo II (Análisis de los determinantes sociales de la salud), comprende el Análisis de la vulnerabilidad territorial en donde analizamos los determinantes de la salud: Ambientales, Demográficos, Socioeconómicos y Oferta del Sistema de Salud, dichos factores condicionantes que influyen en el sistema y situación de salud de nuestro ámbito local, regional y nacional.

Capítulo III (Análisis de los problemas del estado de salud), Se desarrolló el análisis del estado de salud, específicamente se determinó las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad poblacional. Desde los servicios de salud, primer nivel de atención y hospitales se analizó el número y la cobertura de atendidos y atenciones en consulta externa.

Capítulo IV (Priorización de los problemas con impacto sanitario), Referente al análisis se presentan los resultados del análisis integral de los problemas de salud y la propuesta de intervenciones sanitarias de acuerdo a los territorios vulnerables, siempre ligado a la disponibilidad presupuestal que se vio limitada dada la reorganización del sistema de salud.

Capítulo V (Priorización de territorios vulnerables), Se refiere específicamente a la determinación, incorporación y proceso de priorización de los problemas de salud en el ámbito de la jurisdicción del distrito de Santa Anita.

Capítulo VI (Propuestas de línea de acción), Se describe el análisis de las prioridades sanitarias expresado a través de estándares.

Finalmente, Sirva este trabajo como sustento para enriquecer los conocimientos de nuestro distrito, sobre el estado de salud de nuestra población y así poder intervenir oportunamente, para poder mejorar nuestros indicadores sanitarios y la salud de la población.

I. CAPITULO

I CAPITULO

ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 Características geográficas

1.1.1 Ubicación, límites

Santa Anita es uno de los distritos más jóvenes del departamento de Lima; su creación se dio el 25 de octubre de 1989., situado en el Cono Este, en la Región Costa, Provincia y Departamento de Lima. limita por el norte con el Distrito de El Agustino, en la intersección de la Av. Circunvalación (vía de evitamiento y la atarjea), Por el Norte y Este, con Ate, el límite está con la Urb. Ceres, hasta la intersección con la carretera central, por el Sureste y sur: con el distrito de Ate, Intersección de la carretera central con la av. Circunvalación (puente Santa Anita), por el Suroeste, Oeste y Norte: con el Agustino, límite con el eje de la Av. circunvalación, hasta la intersección con la calle los nogales, proyectándose hacia el cerro el Agustino, hasta las avenidas Mariátegui, circunvalación, hasta la intersección con la Av. La Atarjea, Tiene una latitud de -12.0436, una longitud: -76.9714 y una altitud de 240 m.s.n.m. El Distrito de Santa Anita, está cruzado diagonalmente por el Rio Surco, en su extremo oeste se encuentran los cerros de El distrito de El Agustino ubicados a 463 m.s.n.m. donde se localizan los asentamientos humanos de Nocheto, Perales, Virgen de las Nieves. (1)

Mapa N° 01
Mapa de límites jurisdiccionales del Distrito de Santa Anita.



ENTE: MUNICIPALIDAD DISTRITAL SANTA ANITA

1.1.2 Superficie territorial y conformación

El Distrito de Santa Anita tiene una superficie territorial de 10.69 Km² está conformado por:

- 26 asociaciones de Vivienda
- 14 cooperativas de Vivienda
- 17 asentamiento Humanos (AA.HH.)
- 11 urbanizaciones
- 05 agrupaciones de Viviendas
- 20 condominios

Podemos distinguir seis zonas bien diferenciadas, la primera es una zona residencial y perteneciente a las urbanizaciones Santa Anita y los ficus, la segunda, llamada urbano marginal corresponde al otro lado de la vía de evitamiento que ocupa las laderas del cerro El Agustino, La tercera ubicada entre las urbanizaciones ubicadas entre la vía de evitamiento y la urbanización Santa Anita; Huáscar, Cooperativa Universal, la Cuarta de la Cooperativa Chancas de Andahuaylas, la quinta de la urbanización Ceres como extensión de la cuarta zona y significa la última etapa de ocupación territorial, y la sexta donde se ubica el mercado productores.

(1)

1.1.3 Accidentes geográficos

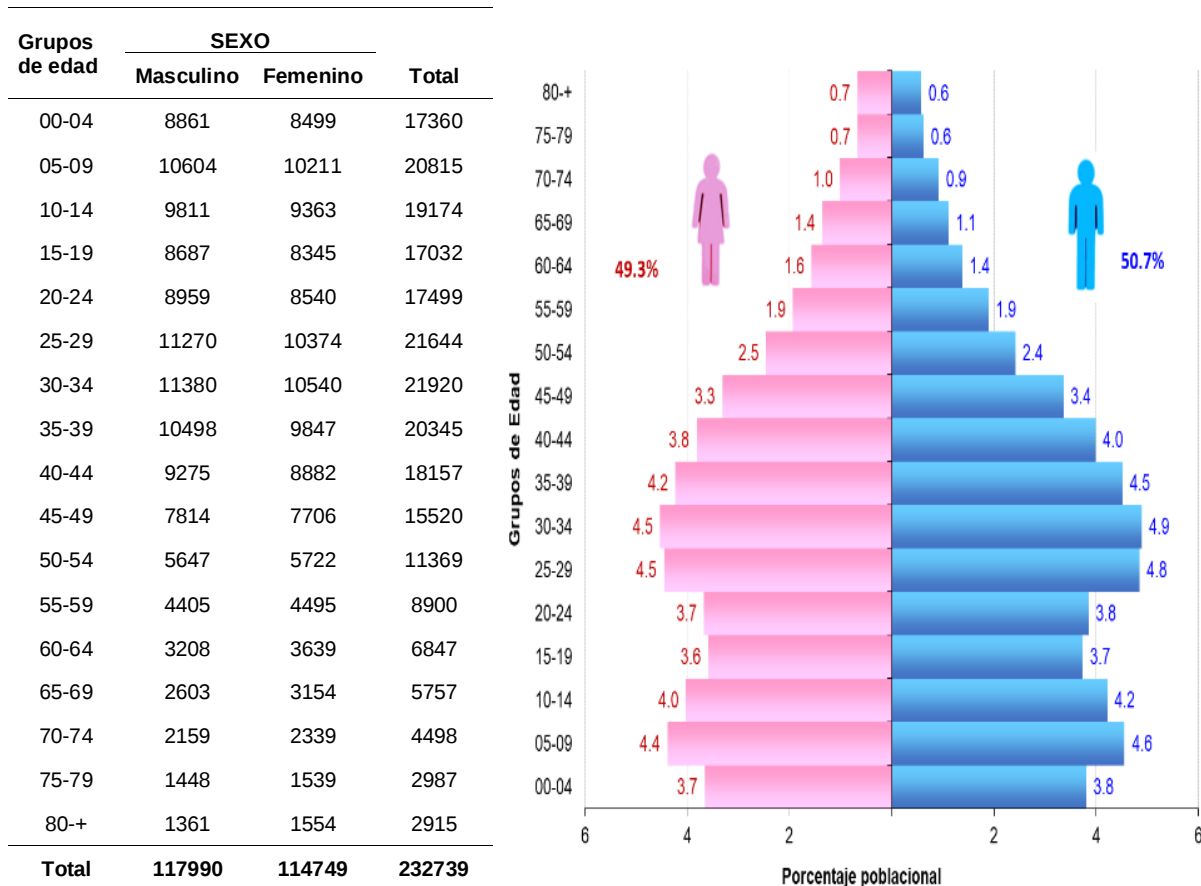
El Distrito de Santa cuenta con accidentes geográficos ubicados en los cerros Catalina Huanca, al este se encuentran ubicados las localidades de Nocheto, Perales y Santa Rosa de Quives en las que se encuentran ubicados los asentamientos humanos Virgen del Carmen, Malvinas, eucaliptos, vista alegre, terraza de perales, hijos de perales, virgen de las nieves, y Manuel correa. Sus características lo hacen vulnerable a desastres naturales como movimientos sísmicos, hundimientos y deslizamientos registrados en el distrito como la localidad de Cerro el Agustino con el cual son lindantes, que están relacionadas a excavaciones mineras antiguas. (2)

1.2 Características demográficas

La población del país al año 2023 alcanzó los 33 millones 726 mil 800 habitantes. Hace siete décadas, la población no pasaba de los ocho millones de habitantes

y se estima que en los próximos 27 años (2050) el país estaría alcanzando los 39 millones 363 mil personas. (3)

Gráfico N°01
Pirámide poblacional del distrito de Santa Anita- año 2023

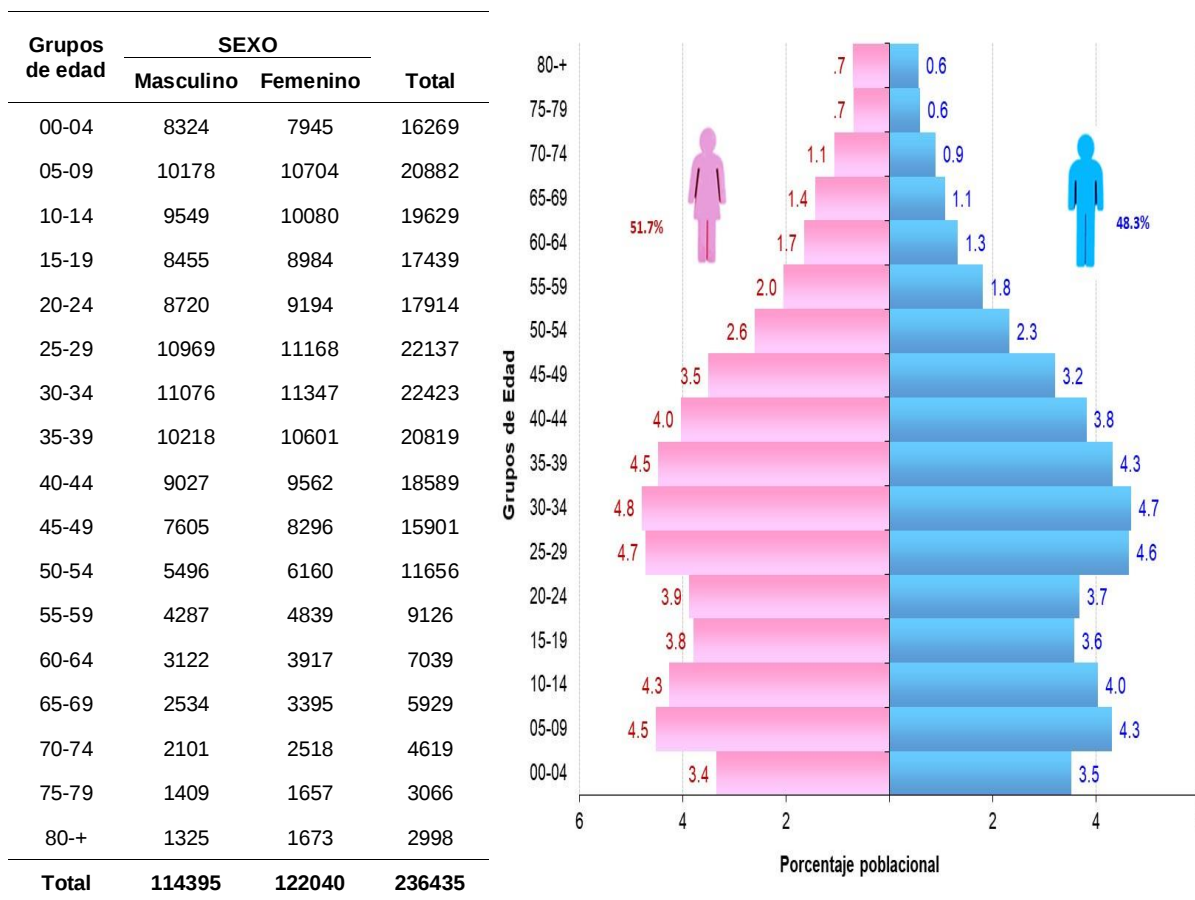


Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2023

Para el año 2023 la población del distrito de Santa Anita cuenta con 232,739 habitantes, a partir de los 06 años hacia adelante fue consolidada con fuente INEI-2023, de esta forma la población de 0 a 5 años fue consolidada con la fuente del padrón nominal MINSA.

El 50.7% (117990) son varones y el 49.3% (114749) son mujeres. Actualmente tenemos una pirámide regresiva, estrecha en la base y ancho en el centro y la cima representa una estructura madura o envejecida. Sin embargo, llama la atención la ligera expansión de 5 a 14 años. (Gráfico N° 01).

Gráfico N°02
Pirámide poblacional del distrito de Santa Anita- año 2024

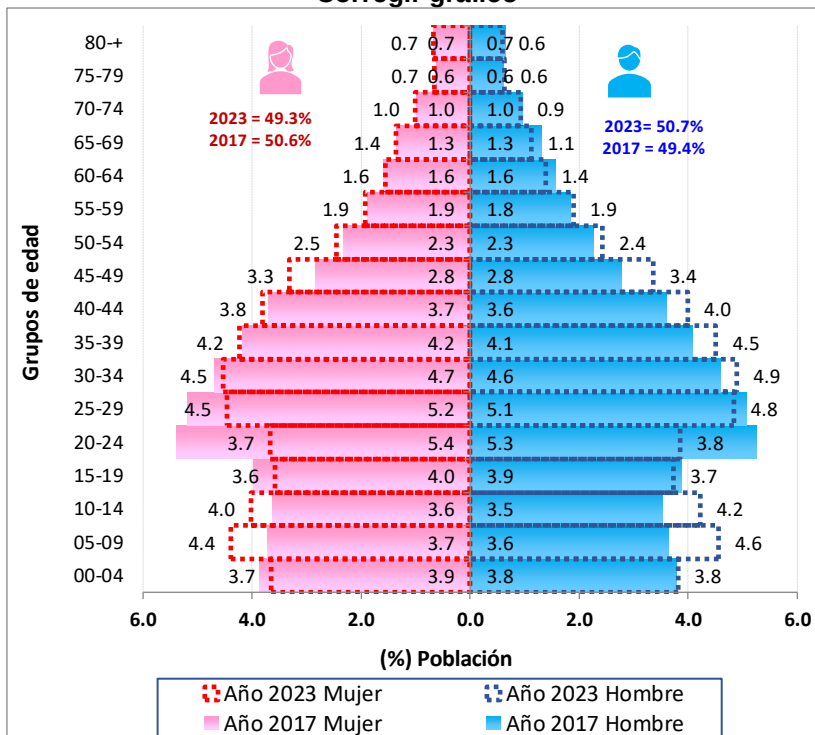


Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2024

Para el año 2024 la población del distrito de Santa Anita cuenta con 236,435 habitantes, el 51.7% (114,395) son varones y el 48.3% (122,040) son mujeres. Actualmente tenemos una pirámide regresiva, estrecha en la base y ancho en el centro y la cima representa una estructura madura o envejecida. Sin embargo, llama la atención la ligera expansión de 30 a 34 años. (Gráfico N° 02).

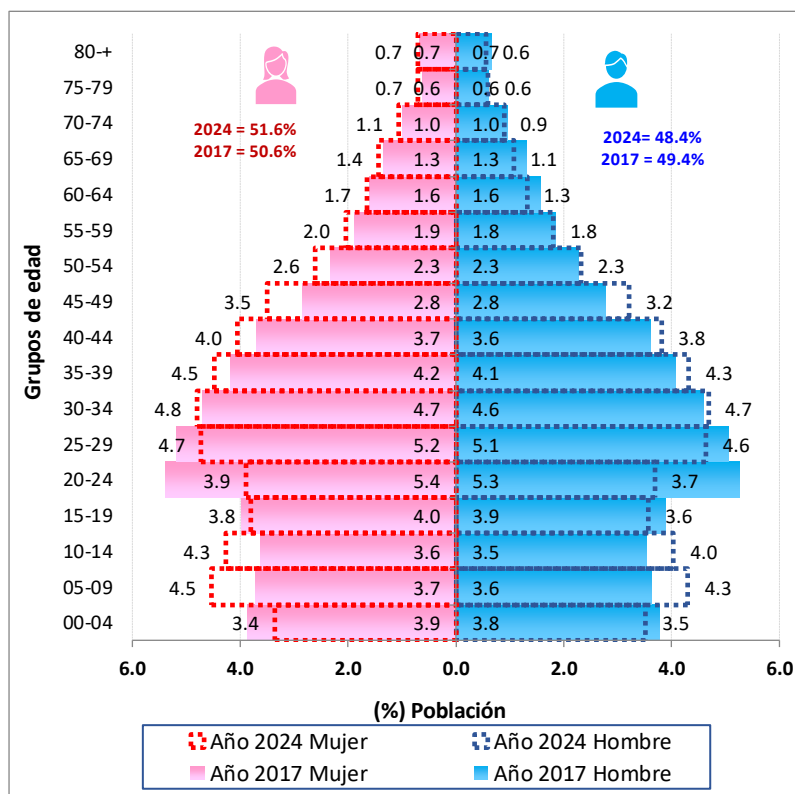
Al comparar las pirámides poblacionales de los años 2023, 2024 se observa que evidencian un progresivo y persistente incremento de la población en edades adultas y una homogenización en los tramos de edades jóvenes.

Gráfico N°03
Pirámide poblacional del distrito de Santa Anita - años 2017 y 2023
Corregir gráfico



Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2023

Gráfico N°04
Pirámide poblacional del distrito de Santa Anita - años 2017 y 2024



Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2024

En los gráficos N°02, N°03, N°04 Comparativamente en la estructura de la pirámide poblacional de los años 2023 y 2024 con la estructura del Censo nacional 2017, se puede observar que hay aumento en la población de 05-09 años de edad de 7.3% a 9% en la pirámide comparativa de 2017-2023, y de 7.3% a 8.8% en la comparativa de 2017-2024. Mientras que en el grupo de edad de 10 a 14 aumenta de 7.1% a 8.2% en el gráfico comparativo de 2017-2023 y de 7.1% a 8.3% en el comparativo de 2017-2024. Como también se observó de manera pronunciada en la población de 45 a 49 donde se observó un incremento de 5.6% a 6.7% en el comparativo de 2017-2023 y de 5.6% a 6.7% en el comparativo de 2017-2024.

En cuanto a la composición de la población según sexo, muestra que en el censo 2017 el 50.6% (107,784) son mujeres y el 49.4% (105,288) son varones; evidenciándose que según sexo el porcentaje de diferencia entre hombre y mujer es de 1.2% siendo el porcentaje más alto para el sexo femenino. En cambio, se observó que el 2023 el porcentaje del sexo femenino fue de 49.3% mientras que el de sexo masculino fue de 50.7% obteniéndose una diferencia de 1.4% siendo mayor el del sexo masculino. Siendo diferente para el 2024 donde el porcentaje del sexo femenino fue 51.6% y el del sexo masculino fue 48.4% siendo menor el de porcentaje del sexo masculino por 2.3 puntos porcentuales.

Tabla N°01
Poblacional por grupo de edad y sexo 2024 - Distrito Santa Anita

Grupos de edad	POBLACIÓN					
	SEXO			SEXO		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
00-04	8324	7945	16269	3.5	3.4	6.9
05-09	10178	10704	20882	4.3	4.5	8.8
10-14	9549	10080	19629	4.0	4.3	8.3
15-19	8455	8984	17439	3.6	3.8	7.4
20-24	8720	9194	17914	3.7	3.9	7.6
25-29	10969	11168	22137	4.6	4.7	9.4
30-34	11076	11347	22423	4.7	4.8	9.5
35-39	10218	10601	20819	4.3	4.5	8.8
40-44	9027	9562	18589	3.8	4.0	7.9
45-49	7605	8296	15901	3.2	3.5	6.7
50-54	5496	6160	11656	2.3	2.6	4.9
55-59	4287	4839	9126	1.8	2.0	3.9
60-64	3122	3917	7039	1.3	1.7	3.0
65-69	2534	3395	5929	1.1	1.4	2.5
70-74	2101	2518	4619	0.9	1.1	2.0
75-79	1409	1657	3066	0.6	.7	1.3
80-+	1325	1673	2998	0.6	.7	1.3
Total	114395	122040	236435	48.4	51.6	100

Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2024

1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida

El Distrito de Santa Anita, concentró una población de 236,435 habitantes para el año 2024. De la cual el 48.4% son de sexo masculino y el 51.6% de sexo femenino. Tabla N° 01.

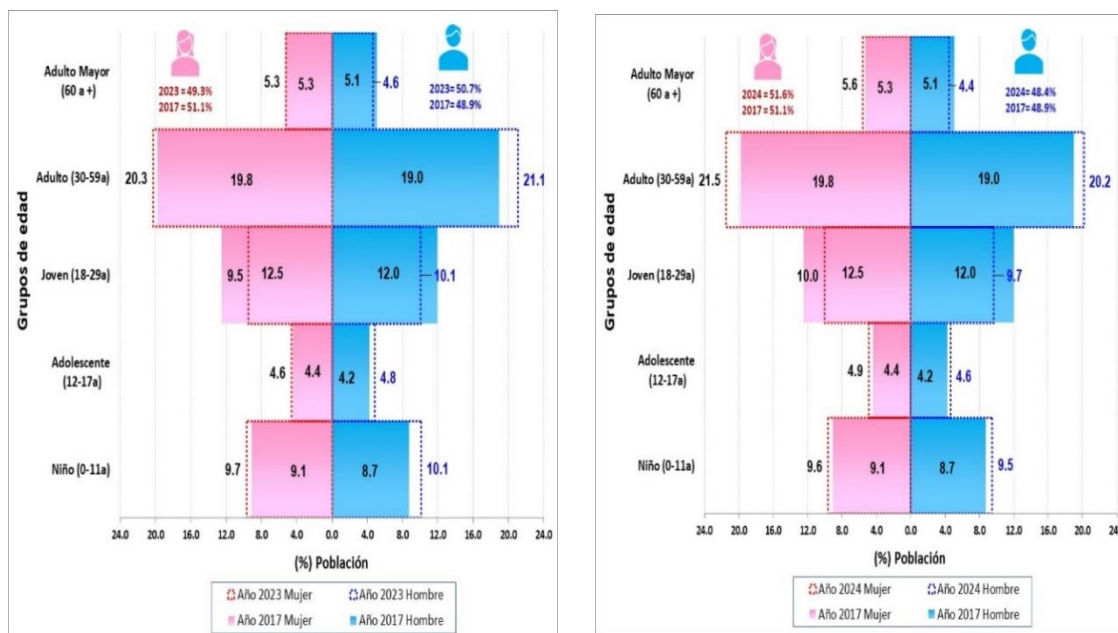
Tabla N°02
Población estimada por grupos de edad y sexo Distrito Santa Anita – Año 2024

Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino	
Niño (0-11a)	22425	22782	45207
Adolescente (12-17a)	10940	11553	22493
Joven (18-29a)	22830	23740	46570
Adulto (30-59a)	47709	50805	98514
Adulto Mayor (60 a +)	10491	13160	23651
Total	114395	122040	236435

Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2024

En la tabla N°02 se observa que el distrito de Santa Anita para el año 2024 el mayor número de su población se encuentra en la etapa de vida adulto con 98,514, en un segundo lugar tenemos la etapa de vida joven con 46,570, luego la etapa de vida niño con 45,207, adulto mayor con 23,651.

Gráfico N°05
Pirámide poblacional por grupos Etareo Distrito
Santa Anita - años 2017 con 2023,2024



Fuente: INEI 2017 - Gestión de la Información – OGII – DIRIS LE 2023

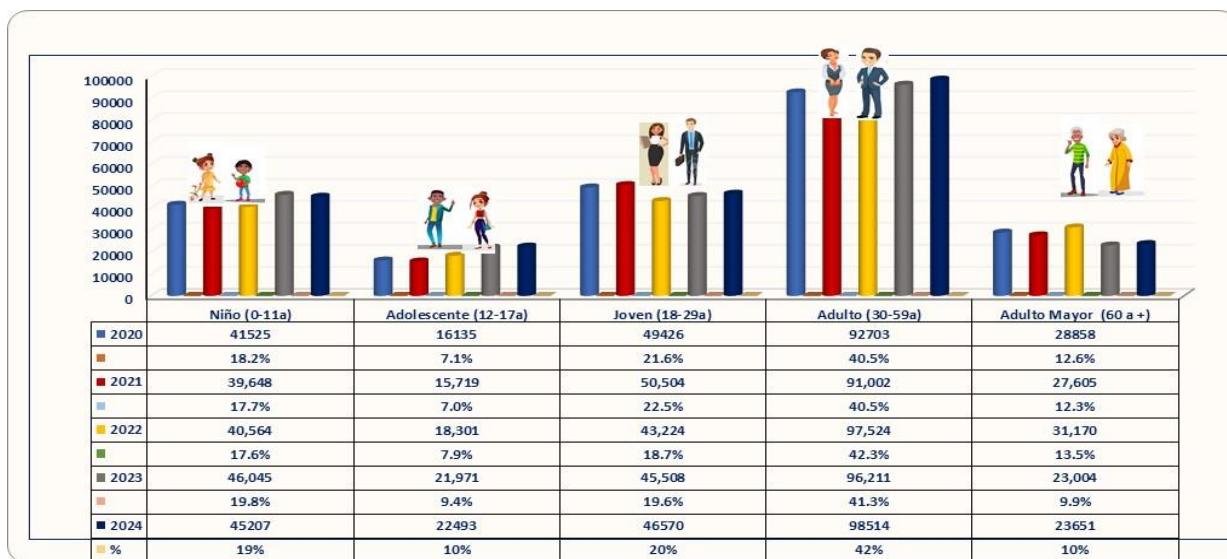
En el gráfico N°05, se presenta pirámide poblacional por grupos de edad realizando un comparativo entre el año 2017 con los años 2023 y 2024 donde se puede observar un incremento en los grupos de edad de la etapa de vida niño de 17.8% a 19.8% en el gráfico comparativo de 2017-2023 y de 17.8% a 19.1% en el comparativo de 2017-2024; En la etapa de vida de adolescente de 8.6% a 9.4% en el comparativo de 2017-2023 y de 8.6% a 9.5% para el 2024; Y en la etapa adulto de 38.8% a 41.4% en el comparativo de 2017-2023 y de 38.8% a 41.7% para el 2024. La estructura de la pirámide poblacional, distribuida según grupo de edad en etapa de vida indica la necesidad de reorientar intervenciones sanitarias y fortalecer acciones dirigidas al grupo poblacional de adultos, a fin de prevenir, controlar daños no transmisibles, crónicos y de discapacidad.

Tabla N°03, Población Distribuida Según Etapa de vida, Distrito Santa Anita Año 2019 al 2024

Total	2019		2020		2021		2022		2023		2024	
	245,246		228,647		224,478		230,783		232,739		236,435	
Niño (0-11a)	48,317	19.7%	41525	18.2%	39,648	17.7%	40,564	17.6%	46,045	19.8%	45207	19%
Adolescente (12-17a)	22,327	9.1%	16135	7.1%	15,719	7.0%	18,301	7.9%	21,971	9.4%	22493	10%
Joven (18-29a)	62,580	25.5%	49426	21.6%	50,504	22.5%	43,224	18.7%	45,508	19.6%	46570	20%
Adulto (30-59a)	88,904	36.3%	92703	40.5%	91,002	40.5%	97,524	42.3%	96,211	41.3%	98514	42%
Adulto Mayor (60 a +)	23,118	9.4%	28858	12.6%	27,605	12.3%	31,170	13.5%	23,004	9.9%	23651	10%

Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2024

Gráfico N°06, Población Distribuida Según Etapa de vida, Distrito Santa Anita Año 2020 al 2024



FUENTE: OGTI DIRIS LE

Elaborado: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1.2.2 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 (Km²), que se encuentran en una determinada extensión territorial.

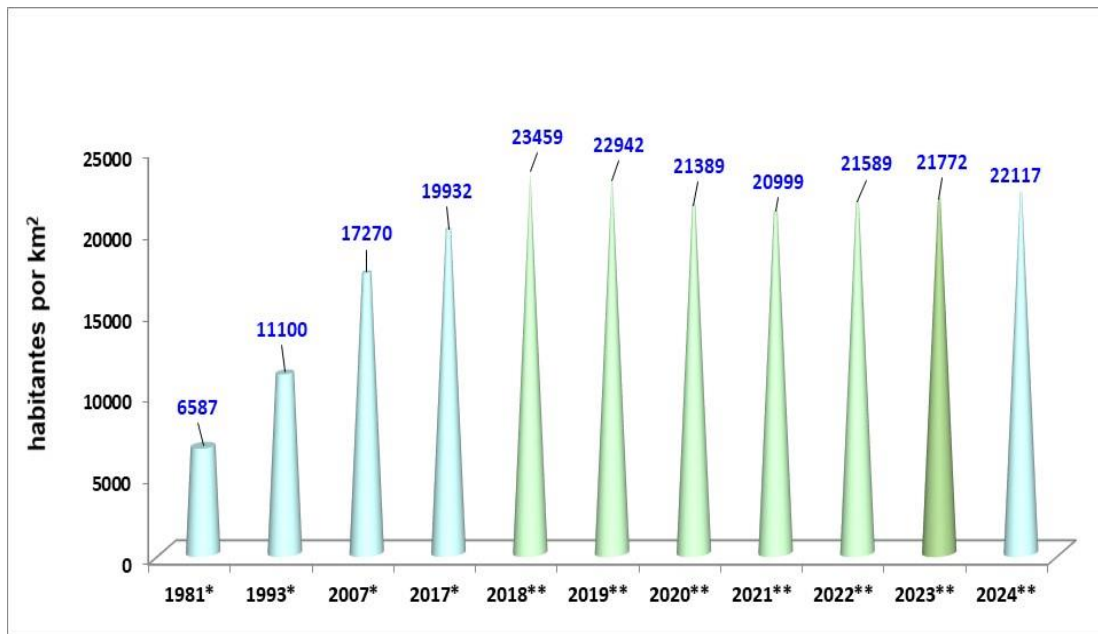
TABLA N°04
Densidad Poblacional del Distrito de Santa Anita de los
Años 2019 al 2024

DISTRITO	SUPERFICIE (KM2)		2019	2020	2021	2022	2023	2024
Santa Anita	10.69	Población	245,246	228,647	224,478	230,783	232,739	236,435
		Densidad	22,942	21,389	20,999	21,589	21,772	22,117

FUENTE: OGTI DIRIS LE

La tabla N° 04, muestra la densidad poblacional del Distrito de Santa Anita, y de acuerdo a las proyecciones del Instituto de Estadística e Informática hasta el año 2024 se incrementó en 825 habitantes por Km² en comparación al 2019. El distrito de Santa Anita es el más denso en comparación a los otros distritos de Lima Este, el año 2024, presentó 22,117 habitantes / Km².

Gráfico N°07
Evolución de la Densidad Poblacional, Según Censos, 1981 –
2017 y Estimado 2018 - 2024 (HAB/KM²) Santa Anita - 2024



FUENTE: INEI *Censos **Proyecciones

Elaboración: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La evolución de la densidad poblacional en Santa Anita muestra un descenso en los años 2020 y 2021 en comparación al 2019 (de 22942 por Km² en el 2019 a 20999 en el 2021) habiendo mostrado anteriormente una tendencia al incremento en su densidad del m1981 al 2018 (de 6587 Km² a 23459 Km²) esto debido a la pérdida de vidas por el COVID-19 lo cual se redujo parte de la población y la cual es proporcional a la densidad.

1.2.3 Población rural y urbana

De acuerdo con el censo, la población del distrito de Santa Anita es 100% urbana.

1.2.4 Población niños de cinco años

Los primeros años de vida son fundamentales para el desarrollo integral de la persona. En esta etapa formativa de la vida, el cerebro de un bebé puede formar más de un millón de conexiones neuronales nuevas por segundo; un ritmo que nunca vuelve a alcanzar. La primera infancia importa. Por eso, una alimentación adecuada, los estímulos y la atención (o, en otras palabras, “comer, jugar y amar”) son esenciales para el desarrollo del cerebro del bebé en primera etapa de vida.

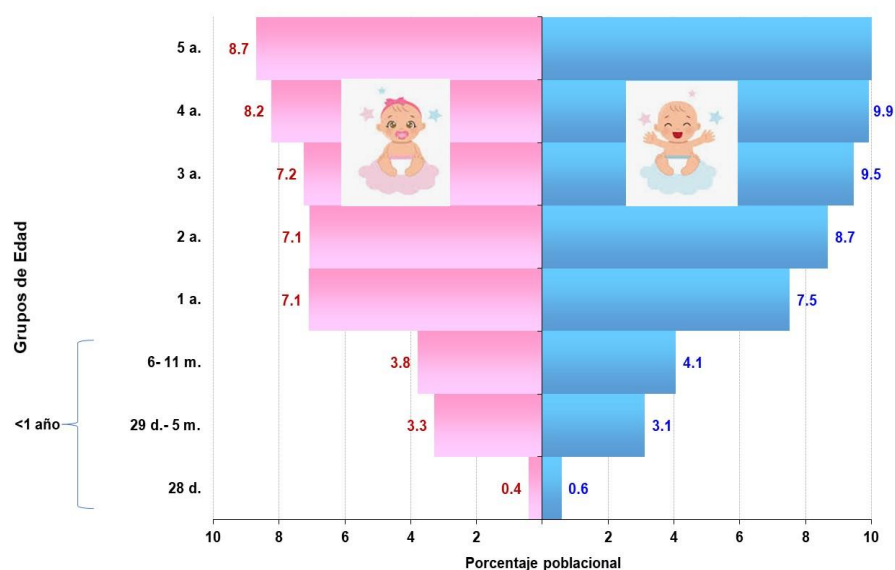
Tabla N° 05: Población niños de 5 Años distrito Santa Anita 2023

Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino	
28 d.	120	87	207
29 d.- 5 m.	637	672	1309
6- 11 m.	828	773	1601
1 a.	1536	1451	2987
2 a.	1774	1446	3220
3 a.	1936	1481	3417
4 a.	2030	1683	3713
5 a.	2208	1779	3987
Total	11069	9372	20441

Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE 2023

Elaboración: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Gráfico N°08 Población niños de 5 Años distrito Santa Anita 2023



Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE 2023
Elaboración UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Tabla N° 06

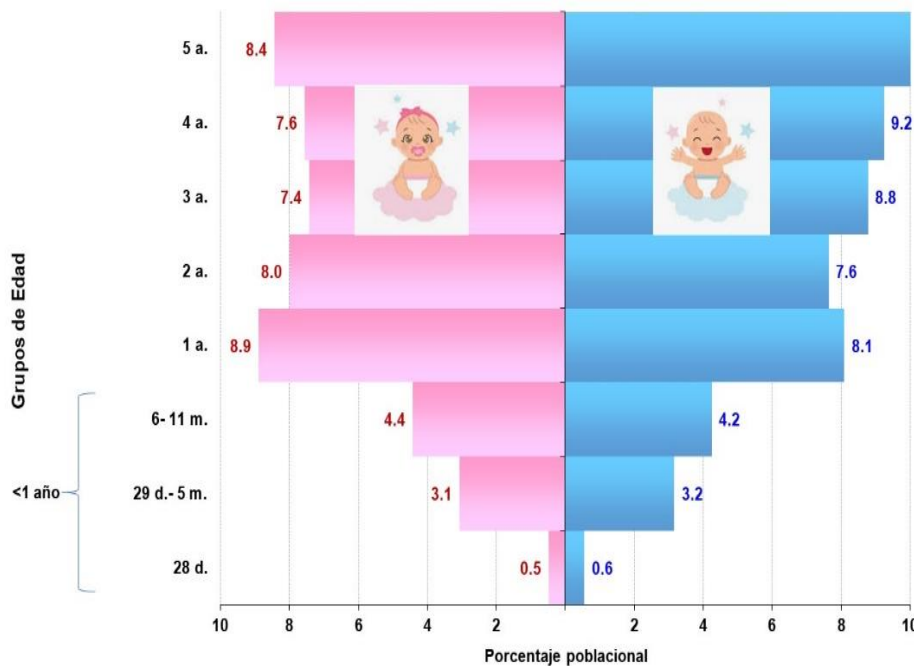
Población niños de 5 Años distrito Santa Anita 2024

Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino	
28 d.	110	95	205
29 d.- 5 m.	631	613	1244
6- 11 m.	847	882	1729
1 a.	1614	1777	3391
2 a.	1525	1595	3120
3 a.	1753	1482	3235
4 a.	1844	1508	3352
5 a.	2006	1685	3691
Total	10330	9637	19967

Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE 2024
Elaboración UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Gráfico N° 09

Población niños de 5 Años distrito Santa Anita 2024



Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE 2024
Elaboración: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En el Distrito de Santa Anita, se observa en las tablas N°05 y N°06, la población de los niños hasta los 5 años para el 2024 es de 19967, siendo el grupo de edad de 5 años la población más elevada 3691 muy diferente a la población de 28 días con una menor población con 205. También podemos observar una disminución en el 2024 a diferencia del 2023, se puede observar que hay una tendencia decreciente en cuanto a la población de niños de 5 años. Esto

responde a la contracción de esta población con respecto a los otros quinquenios que se ha notado desde el último censo del 2017.

1.2.5 Población gestante esperadas

El distrito de Santa Anita presenta un gran número de gestantes atendidas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. El embarazo representa un período de gran vulnerabilidad desde el punto de vista de la salud, pues determina en gran medida el bienestar de la mujer, del feto y de la infancia de la niña o niño que va a nacer.

Tabla N°07
Población Estimada en Gestantes de los Años 2019 al 2023

Población Estimada Gestante	AÑO				
	2019	2020	2021	2022	2023
SANTA ANITA	5506	5477	5532	5500	5760

Fuente: Gestión de la Información
Elaborado por: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Gráfico N°10
Población Estimada en Gestantes de los Año 2019 y 2023



Fuente: Gestión de la Información
Elaborado por: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En el distrito Santa Anita en el año 2023 se tiene 5760 gestantes evidenciando un ligero incremento a diferencia de los años 2019(5506 gestantes), 2020 (5500 gestantes), 2021(5532 gestantes), 2022(5500 gestantes) que se tiene una menor población gestante (Tabla N°07 y Gráfico N°10).

Tabla N°08
Población de Gestantes por Establecimiento de Salud del Distrito
Santa Anita los Años 2019 y 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD		2019			2023		
		TOTAL, DE GESTANTE	GESTANTE ADOLESCENTE	%	TOTAL, DE GESTANTE	GESTANTE ADOLESCENTE	%
C.S. Nocheto	I-3	1176	13	1.11	474	5	1.05
P.S. Santa Rosa de Quives	I-2	684	7	1.02	260	6	2.31
C.S. Cooperativa Universal	I-3	349	13	3.72	1013	7	0.69
P.S. Metropolitana	I-2	552	4	0.72	398	2	0.5
C.S. Huáscar	I-3	641	20	3.12	382	10	2.62
C.S. Santa Anita	I-4	574	30	5.23	790	8	1.01
C.S. Chancas de Andahuaylas	I-3	719	19	2.64	873	3	0.34
C.S. San Carlos	I-3	268	12	4.48	820	4	0.49
P.S. Viña San Francisco	I-2	543	23	4.24	750	17	2.27
TOTAL		5506	141	2.56	5760	62	1.08

Fuente: OGTI DIRIS LE - 2023

En el año 2023 se tiene 5760 gestantes, siendo 62 gestantes adolescentes (Tabla N° 08), teniendo la mayor cantidad de gestantes adolescentes en el C.S Huáscar y en un segundo lugar en el C.S Santa Anita. El establecimiento con menor número de gestantes adolescente es el P.S Metropolitana. También se puede observar la disminución de embarazo adolescente a comparación del 2019.

1.2.6 Nacimientos:

Tabla N°09
Nacimientos por años 2020 al 2023 del distrito de Santa Anita

	<u>2020</u>	<u>2021</u>	<u>2022</u>	<u>2023</u>
SANTA ANITA	3965	3379	3207	2937

Fuente: Base de datos CNV 2023

Elaborado: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Durante el año 2023 en el distrito de Santa Anita se registró 2,937 nacimientos; A nivel distrital según la tabla N°09 los nacimientos desde el 2020 mostraron una tendencia el descenso de 3965 en el 2020 a 2937 en el 2023. Table N°09

Tabla N°10
Nacimientos según la edad de la Madre Distrito de Santa Anita
años 2020 - 2023

Nacimientos según la edad de la madre	2020	2021	2022	2023
15-19	224	151	152	135
20-24	764	540	446	457
25-29	1042	916	839	704
30-34	998	901	900	825
35-39	696	650	626	581
40-44	222	201	224	216
45-49	13	18	13	15
Total	3959	3377	3200	2933

Fuente: Base de datos CNV 2023

Elaborado: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Gráfico N°11
Nacimientos según la edad de la Madre Distrito de Santa Anita
años 2020 - 2023



Fuente: Base de datos CNV 2023

Elaborado: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

El gráfico N°11 demostró que los nacimientos según la edad de la madre están concentrados en las madres de edad joven, encontrándose el mayor número en las madres de 25-29 años, sin embargo, dentro de este grupo se conserva un descenso a través de los años de 1042 nacimientos en el 2020 a 704 en el 2023, el segundo grupo con mayor número de nacimientos es el grupo de madres adultas de 30-34 años dentro de cual se observó también una tendencia al descenso de 998 en el 2020 a 825 en el 2023. Por otro lado, se observa que, aunque el grupo de adultas de 40-44 años es uno de los grupos con menos nacimientos este muestra un ligero incremento del 2020 hacia el 2022 de 222 a 224 respectivamente.

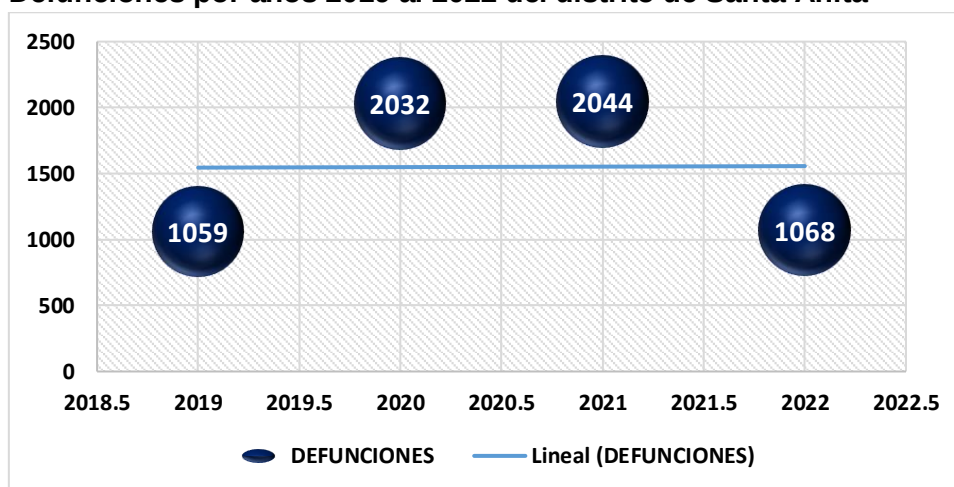
1.2.7 Defunciones

Tabla N°11
Defunciones por años 2019 al 2022 del distrito de Santa Anita

AÑO	2019	2020	2021	2022
DEFUNCIONES	1059	2032	2044	1068

Fuente: SINADEF (2022)

Gráfico N°12
Defunciones por años 2019 al 2022 del distrito de Santa Anita



FUENTE: SINADEF 2022

En la Gráfico N°12 se observa las defunciones en últimos cuatro años del distrito de Santa Anita, donde se puede evidenciar la disminución de mortalidad en el año 2022 donde se encontró 2044 defunciones, a comparación con el año para 2021 donde este número se reduce a 1068, esto debido a la contención del estado de emergencia por la llegada de las vacunas contra el COVID-19.

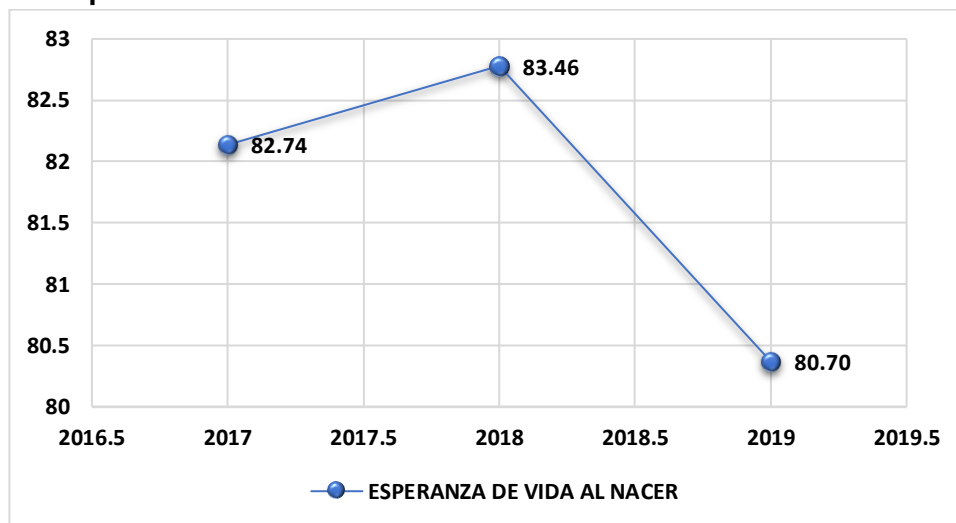
1.2.8 Esperanza de vida al nacer

Tabla N° 12
Esperanza de vida al nacer distrito de Santa Anita

AÑO	ESPERANZA DE VIDA AL NACER
2019	80.70
2018	83.46
2017	82.74

FUENTE: INSTITUTO PERUANO DE ECONOMIA

Gráfico N° 13
Esperanza de vida al nacer distrito de Santa Anita 2017 al 2019



FUENTE: SISTEMA DE REGISTRO DE CERTIFICADO DE NACIDO VIVO EN LINEA 2019

En el gráfico N°13 y tabla N°13 se observa la esperanza de vida desde los años 2017 al 2019 una tendencia irregular, mostrándose un pico en el año 2018 donde la esperanza de vida al nacer ascendió de 82.74 en el 2017 a 83.46. Sin embargo el 2019 se observó un descenso obteniéndose como probabilidad de edad máxima al nacer 80.70 años. (19)

1.2.9 Tasa bruta de natalidad

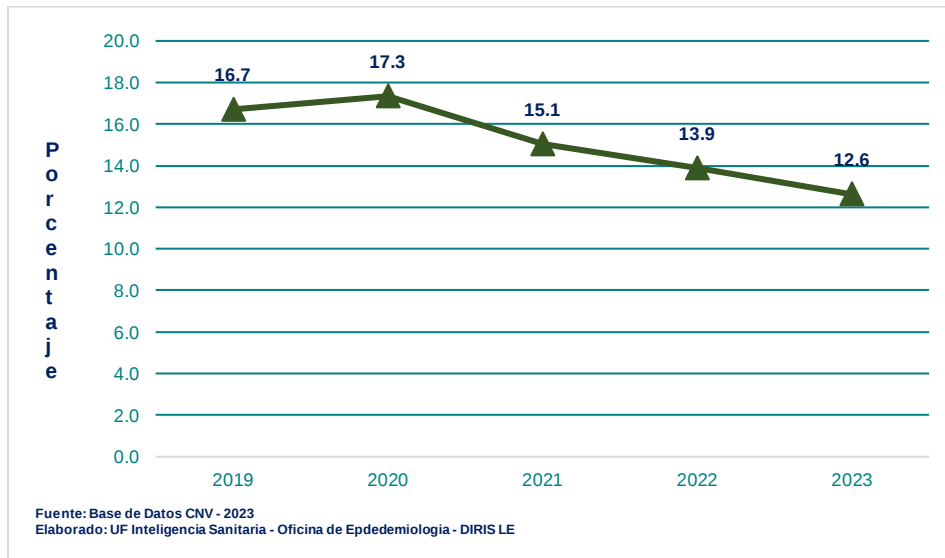
La tasa bruta de natalidad mide el total de nacidos vivos de una población por cada mil habitantes. A continuación, se presenta en la tabla N°13 la tendencia de la Tasa Bruta de Natalidad en el distrito de Santa Anita en el periodo 2019-2023.

Tabla N° 13
Tendencia de Tasa Bruta de Natalidad distrito de Santa Anita 2019-2023

DISTRITO	2019	2020	2021	2022	2023
Santa Anita	16.7	17.3	15.1	13.9	12.6

Fuente: Sistema del registro del certificado de nacido vivo en línea/ Registro Nacional de Identificación y Estado Civil
Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este

Gráfico N° 14
Tendencia de Tasa Bruta de Natalidad distrito de Santa Anita 2019-2022



En la Tabla N° 13 y gráfico N°14, se observa que la tendencia descendente en los nacimientos en los últimos tres años en el distrito de Santa Anita evidencia una disminución en 4.1 puntos porcentuales en año 2023 en relación al año 2021, presentando 12.6 nacimientos por cada mil habitantes.

1.2.10 Tasa global de fecundidad

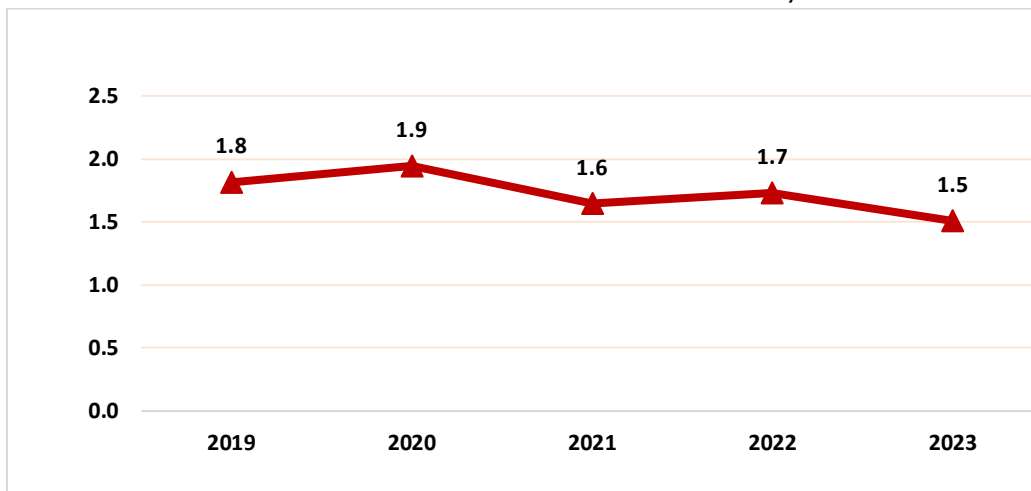
Hace referencia al número de hijos que una mujer puede tener en su edad fértil, en un año concreto cada mil mujeres en edad fértil

Tabla N° 14
Tasa Global de Fecundidad del distrito de Santa Anita, 2019 – 2023

Distrito	2019	2020	2021	2022	2023
DIST. SANTA ANITA	1.8	1.9	1.6	1.7	1.5

Fuente: Sistema del registro del certificado de nacido vivo en línea 2023
Elaborado: Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este

Gráfico N° 15
Tasa Global de Fecundidad del distrito de Santa Anita, 2019 – 2023



Fuente: Sistema del registro del certificado de nacido vivo en línea 2023
Elaborado UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS LIMA ESTE

En el gráfico N°15, muestra una tendencia irregular durante el periodo 2019-2023 debido al escaso seguimiento de las gestantes por el estado de emergencia por el COVID-19, sin embargo, pese a que en el año 2022 se reanudaron las actividades de los establecimientos de salud continuo el descenso de la tasa esto debido a que la población del sexo femenino posterga su natalidad en busca de su autorrealización antes de formar un círculo familiar.

1.2.11 Tasa bruta de mortalidad

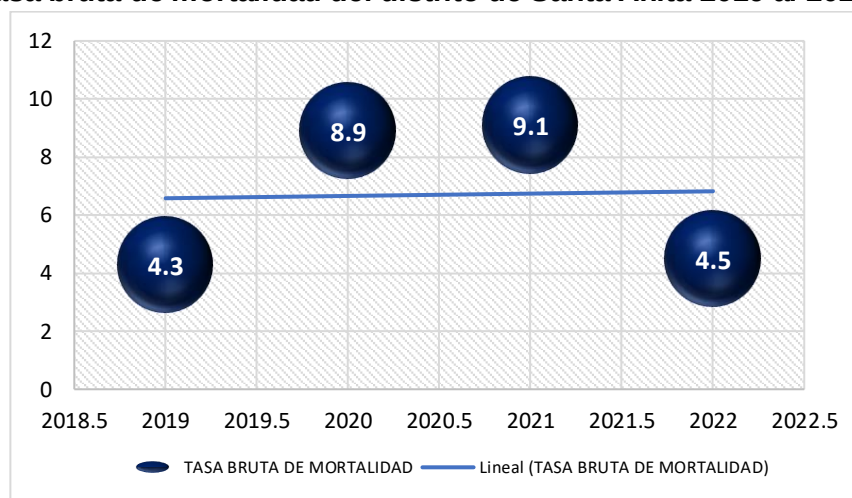
La tasa bruta de mortalidad expresa el número de muertes por cada mil habitantes en un año de un determinado ámbito.

Tabla N°15
Tasa bruta de mortalidad del distrito de Santa Anita 2019 al 2022

AÑO	TASA BRUTA DE MORTALIDAD
2019	4.3
2020	8.9
2021	9.1
2022	4.5

Fuente: SINADEF 2022

Gráfico N°16
Tasa bruta de mortalidad del distrito de Santa Anita 2019 al 2022



Fuente: SINADEF 2022

Elaborado: UFIS-Oficina de Epidemiología - DIRIS LIMA ESTE

En el gráfico N°16, podemos observar un incremento considerable de la tasa bruta de mortalidad en el Distrito de Santa Anita. Este incremento se debe fundamentalmente por las defunciones ocurridas a causa de la pandemia por el COVID 19 en los años 2020 y 2021, teniendo una reducción considerable para el año 2022.

1.3 Características de la organización social

1.3.1 Medios de comunicación

El distrito de Santa Anita, cuenta con los medios de comunicación escrita y oral: diarios, revistas, radio, televisión, cable, internet, telefonía fija y móvil.

Como vías de comunicación, se cuenta con transporte terrestre, para lo cual tiene como arteria principal la Carretera Central y una porción de la autopista Ramiro Prialé. Ver Tabla N°16.

El distrito de Santa Anita, también forma parte del vial de la línea 2 del metro de Lima y Callao.

Tabla N °16
Tipos de vías de comunicación de conexión con el distrito de Santa Anita

Ejes transversales	Redes viales
Eje Norte – Sur	Panamericana Norte – vía de evitamiento - Panamericana
Eje Oeste - Este	Carretera Central – Autopista Ramiro Prialé

Características del transporte:

- Numerosos operadores y rutas de transporte público.
- Excesiva accidentalidad
- Excesivo parque automotor de transporte público, sobreoferta, y obsolescencia de la flota
- Congestión vehicular y Principal contaminador del medio ambiente

Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)

- En el Distrito de Santa Anita, no se cuenta con empresas de radiodifusión sonora en AM y FM, así mismo empresas de radiodifusión en TV (VHF y UHF) que se encuentren autorizadas por el ministerio de transportes y comunicaciones. (4)

Telefonía y acceso a internet

- En el Distrito se tiene acceso a servicios de telefonía, Internet y cable de empresas operadoras como; Movistar, Claro, Entel, Bitel. (5)

1.3.2 Organización política local: PERIODO 2023 – 2027

Tabla N °17
funcionarios Municipalidad Distrito Santa Anita Periodo 2023 - 2027 (6)

Funcionarios Municipalidad Distrito Santa Anita Periodo 2023 - 2027	
Alcalde	Olimpio Alegría Calderón
Regidor	Ruth Elsa Cuno Chura
Regidor	Félix Eduardo Villa Gonzales
Regidor	Jacqueline Beatriz Barzola Camargo
Regidor	José Ángel Rojas Pomayay
Regidor	Judit Estefany Flores Veliz
Regidor	Antonio Galindo Huamán
Regidor	María Esperanza Gonzales Chávez
Regidor	Francois Julen Ochoa Landeo
Regidor	Verónica Mary Córdova Sánchez de Cárdenas
Regidor	Christian Alfredo Salazar Alarcón

Fuente: Municipalidad Distrital Santa Anita

Tabla N°18
ENTIDADES PÚBLICAS Y SUS REPRESENTANTES

INSTITUCIÓN		DIRECCIÓN	RESPONSABLE
MUNICIPALIDAD	DEMUNA	SAN FERNANDO (altura Paradero Botica Carrión Andahuaylas)	Lic. Rosa Maldonado Rivas
	RRHH	Municipalidad / Av. Eucaliptos	Lic. Maritza Jiménez Castro
	OMAPED	Parque Lampa de Oro	Lic. Roció Lizana
	CIAM	Parque Lampa de Oro	Sandra Zegarra Díaz
CEBA JOSE ANTONO ENCINAS		Calle las Grullas 800	Director Carlos Murillo
Juzgado Lima Este		AV. Javier Prado MZ B LT 34 URB. Los Portales de Javier Prado Puruchuco	Mesa de Partes
Comisaria de Santa Anita		Ciro Alegría 477	Comandante José Martin Guía Aristegui
CEM Santa Anita		Ciro Alegría 477 (3er Piso)	Dr. Omar Aliaga Elescano
Sub Prefecta del Distrito de Santa Anita			Thais Maury Sequeiros
Fiscalía Programa Justicia Juvenil Restaurativa Santa Anita		Av. Eucaliptos. Costado de Municipalidad de Santa Anita	Dr. Guady Veliz Mayta
Bomberos de Santa Anita		Av. 7 de Junio cruce con los Pinos	Brigadier Consuelo del Carmen Ruiz Gonzales
Coordinadora UPE		Av. La mar 370 (altura de Av. Urubamba)	Dra. Stefani Llanos
Directora UPE			Dra. Mirtha Gladys Cubillas Olea
Barrio Seguro		Huáscar	Marcial Calixto Salgado
		Perales y Nocheto	Oliver Ramos Martínez
Secretaria General de Caritas		Santa Anita	Lic. Rosalyn Toribio
Responsable UGEL 06		Zona Santa Anita	Lic. Rosario

Fuente: RIS Santa Anita El Agustino

Ordenanza de Conformación del Comité de Salud Distrital de Santa Anita

El Peruano
Firmado por: Editora
Peru
Fecha: 07/07/2023 00:29

El Peruano / Viernes 7 de julio de 2023

NORMAS LEGALES

57

MUNICIPALIDAD DE SAN ISIDRO

Designan funcionario responsable de entregar la información de acceso público de la Municipalidad de San Isidro

**RESOLUCIÓN DE ALCALDÍA
N° 309**

San Isidro, 27 de junio de 2023

LA ALCALDESA DE SAN ISIDRO

VISTO: La Resolución de Alcaldía N° 305 de fecha 26 de junio de 2023; se designa a partir del 27 de junio de 2023, al señor Luis Enrique Jimenez Borra, en el cargo de confianza de Secretario General de la Municipalidad de San Isidro;

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 3° del TUO de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, establece que el Estado tiene la obligación de entregar la información que demande las personas en aplicación del principio de publicidad y que la entidad pública designará al funcionario responsable de entregar la información pública;

Que, a su vez, los artículos 3° y 4° del Reglamento de la Ley de Acceso a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 072-2023-PCM y modificatorias, señalan la obligación de la máxima autoridad de la Entidad, bajo responsabilidad, designar a los funcionarios responsables de entregar la información de acceso público, y que dicha designación se efectuará mediante Resolución y será publicada en el Diario Oficial El Peruano;

Que, en ese sentido mediante Resolución de Alcaldía N° 304 de fecha 26 de junio de 2023, se aceptó la renuncia presentada por la señora Rocio Del Pilar Vásquez Carbajal, al cargo de Secretaria General de la Municipalidad de San Isidro, y con Resolución de Alcaldía N° 305 se designó al señor LUIS ENRIQUE JIMENEZ BORRA en el cargo de SECRETARIO GENERAL de la Municipalidad de San Isidro;

Que, en este contexto, es necesario actualizar la designación del titular designado como responsable de entregar la información de acceso público de la Municipalidad de San Isidro, al señor Luis Enrique Jimenez Borra, Secretario General, como responsable de entregar la información de acceso público de la Municipalidad de San Isidro;

Estando a lo expuesto y en uso de las facultades conferidas por el numeral 6) del artículo 20° de la Ley Orgánica de Municipalidades, Ley N° 27972 y modificatorias;

RESUELVE:

Artículo Primero.- DESIGNAR a partir de la fecha al señor LUIS ENRIQUE JIMENEZ BORRA, SECRETARIO GENERAL, como funcionario responsable de entregar la información de acceso público de la Municipalidad de San Isidro.

Artículo Segundo.- DISPONER que los funcionarios de la Municipalidad de San Isidro deberán cumplir, bajo responsabilidad, las disposiciones de la Directiva N° 008-2023/MSI "Disposiciones para la atención y trámite de solicitudes de Acceso a la Información Pública", aprobada por Resolución de Gerencia Municipal N° 038-2023-0200-GM/MSI, de fecha 14 de abril de 2023.

Artículo Tercero.- DEJAR SIN EFECTO la Resolución de Alcaldía N° 207 de fecha 19 de abril de 2023, y las que se opongan a la presente.

Artículo Cuarto.- ENCARGAR a la Secretaría General, la publicación de la presente Resolución en el Diario Oficial "El Peruano", y a la Gerencia de

Comunicaciones e Imagen Institucional, su publicación en el portal institucional de la Municipalidad de San Isidro: www.munisidro.gob.pe.

Regístrese, comuníquese, publíquese y cúmplase.

NANCY R. VIZURRAGA TORREJÓN
Alcaldesa

2192967-1

MUNICIPALIDAD DE SANTA ANITA

Conforman el Comité Distrital de Salud de Santa Anita, Instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud

ORDENANZA N° 00335/MDSA

Santa Anita, 31 de mayo de 2023

EL CONCEJO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE SANTA ANITA

POR CUANTO:

VISTOS: En Sesión Ordinaria de Concejo Municipal de la fecha, EL Memorandum N° 0391-2023-GSPDH/MDSA efectuado por Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano, Informe N° 238-2023-SGSPAS-GSPDH/MDSA de la Subgerencia de Salud, Programas Alimentarios y SISFOH, el Informe N° 0028-2023-GSPDH/MDSA de la Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano, el Memorandum N° 71-2023-MDSA/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica, el Memorandum N° 229-2023-OGPPPI-MDSA efectuado por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Programación de Inversiones y el Informe N° 189-2023-MDSA/OGAJ de la Oficina General de Asesoría Jurídica, que establece la Conformación del Comité Distrital de Salud del distrito de Santa Anita, Instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, y;

CONSIDERANDO:

Que, las Municipalidades son los órganos de Gobierno Local que gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 194° de la Constitución Política del Perú, en concordancia con los Artículos I y II del Título Preliminar de la Ley N° 27972, Ley Orgánica de Municipalidades;

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 Consejo 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

Ordenanza de Conformación del Comité de Salud Distrital de Santa Anita

58

NORMAS LEGALES

Viernes 7 de julio de 2023 / El Peruano

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 competencias exclusivas de la Municipalidad Distrital el dictar las normas sobre los asuntos y materias de su responsabilidad, regulando en el literal b) del artículo 43°, a la salud pública como competencia compartida con los demás niveles de gobierno;

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 14° 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 16° 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 18° 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 19° 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 Santa Anita, 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° 0028-2023-GSPDH/MSDA la Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano, la Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano, mediante el cual remite el Informe N° 238-2023-SGSPAS-GSPDH/MSDA el cual contiene el Informe Técnico N° 010-2023-SGSPAS-GSPDH/MSDA, por el cual de su análisis, establece que mediante la Ley N° 27783, les confiere a las municipalidades, competencias exclusivas, entre otras, la salud pública, que es una competencia compartida con los demás niveles de gobierno, conforme se dispone en el literal b) del artículo 43° de citada ley orgánica; corresponde conformar el Comité Distrital de Salud de la Municipalidad Distrital de Santa Anita, en cumplimiento de la normatividad vigente;

Que, del Memorandum N° 229-2023-OGPPI/MSDA efectuado por la Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Programación de Inversiones, de su análisis señala que el objeto de la Ordenanza Municipal que aprueba la conformación del Comité Distrital de Salud de Santa Anita, instancia de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, establecido en la cláusula tercera del mismo, se enmarca en el Objetivo Estratégico Institucional O.E.I.2. "Promover y Potenciar el desarrollo de las capacidades humanas y hábitos saludables en el distrito" y en la Actividad Estratégica Institucional A.E.I.02.01 "Programas de Salud Preventiva promocionados en forma oportuna en el distrito" del Plan Estratégico Institucional de la corporación municipal. Asimismo, el proyecto de Ordenanza se encuentra enmarcado en el O.E.1.2 "Reducir los niveles de mortalidad y morbilidad garantizando el acceso universal a la salud de la población, con énfasis en los grupos más vulnerables y que las personas adopten hábitos y estilos de vida saludables, impulsando la salud", el mismo que se encuentra en el ON.1. "Alcanzar el pleno desarrollo de las capacidades de las personas, sin dejar nadie atrás" del Plan Estratégico de Desarrollo Nacional al 2050. Concluyendo que resulta oportuno el Proyecto de Ordenanza por encontrarse dentro de las Estrategias y Objetivos trazados por la gestión municipal;

Que, el Informe N° 188-2023-MDSA/OGAJ la Oficina General de Asesoría Jurídica, del análisis señala que el artículo 18° del Decreto Supremo N° 032-2020-SA que aprueba el Reglamento de las instancias de Coordinación Interinstitucional del Sistema Nacional de Salud, que en relación al Comité Distrital de Salud (CDS) señala que es el espacio distrital de coordinación, concertación y articulación para el cumplimiento de la finalidad, funciones y objetivos del SNS. Se encarga de impulsar la implementación de las políticas de salud de nivel distrital y realizar su seguimiento. Recomendando que por las consideraciones expuestas emite opinión favorable para que se conforme el Comité Distrital de Salud de Santa Anita según ordenanza.

En uso de las facultades conferidas por los artículos 9° numeral 8), 40° de la Ley N° 27972 - Ley Orgánica de Municipalidades y con el voto por UNANIMIDAD de los miembros del Concejo presentes y con la dispensa del trámite de lectura y aprobación de del acta, se aprobó la siguiente:

"ORDENANZA MUNICIPAL QUE APRUEBA LA CONFORMACIÓN DEL COMITÉ DISTRICTAL DE SALUD DE SANTA ANITA, INSTANCIA DE COORDINACIÓN INTERINSTITUCIONAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD"

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

Viernes 7 de julio de 2023 / El Peruano

NORMAS LEGALES

59

1. El Alcalde del distrito de Santa Anita.
2. Coordinadora General de la Red Integrada de Salud RIS Santa Anita - El Agustino.
3. El/a Presidente/a de la Comisión de Salud del Consejo Municipal de la Municipalidad Distrital de Santa Anita.
4. El Gerente de la Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano de la Municipalidad Distrital de Santa Anita.
5. Subgerente de la Subgerencia de Salud, Programas Alimentarios y SISFOH de la Municipalidad de la Municipalidad Distrital de Santa Anita.
6. El/a Subgerente de la Subgerencia de Participación Ciudadana, Bienestar Social, DEMUNA, CIAM Y OMAPED.
7. El/a director/a de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL 6)
8. Director del Hospital de EsSalud Jorge Voto Bernaldo de Quirós.
9. Director del Policlínico Municipal de Santa Anita.
10. Comisario PNP Santa Anita.
11. Coordinador/a Provincial de la Mesa de Concertación de lucha contra la pobreza.
12. Director de Responsabilidad Social - facultad de Medicina USMP.
13. Coordinador de Centro de Emergencias Mujer.
13. Director del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social.
14. El/a representante del Ministerio Público.
15. El/a representante de la Defensoría del Pueblo.
16. Agente Comunitario de Salud.
17. Representante del Comunitario de Salud.
18. Presidenta de Comedores Populares.
19. Presidenta del Vaso de Leche.
20. Teniente Brigadier de la Compañía de Bomberos.
21. Representante de Juntas Vecinales.
22. Prefecto de Santa Anita.

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 los miembros designados del Comité Distrital de Salud, pueden delegar su representación en un alterno, quien asiste únicamente en caso de ausencia del titular y es acreditado 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 la publicación de la presente Ordenanza, se instale el Comité Distrital de Salud, siendo su naturaleza de carácter permanente.

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 establecimiento, 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 Santa Anita - El Agustino en la Secretaría de Coordinación del Comité Distrital de Salud, para 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 y Presupuesto, el financiamiento

del presupuesto requerido para la implementación y funcionamiento del Comité Distrital de Salud de Santa Anita.

Artículo Noveno.- ENCARGAR, a la Oficina General de Secretaría la publicación de la presente Ordenanza en el Diario El Peruano y a la Sub Gerencia de tecnologías de la informática su publicación en el portal web.

Artículo Décimo.- La presente Ordenanza entrará en vigencia al día siguiente de su publicación.

Regístrese, publíquese, comuníquese y cúmplase.

OLIMPIO ALEGRIA CALDERON
Alcalde

2192632-1

Aprueban el Programa Municipal de Educación, Cultura y Ciudadanía Ambiental de la Municipalidad Distrital de Santa Anita - Programa Municipal EDUCCA Santa Anita

ORDENANZA N° 00336/MSDA

Santa Anita, 23 de junio de 2023

EL CONCEJO DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL
DE SANTA ANITA

POR CUANTO;

VISTO: en Sesión Ordinaria de Concejo de la fecha, el Memorandum N° 365-2023-MDSA/GM de Gerencia Municipal, el Informe N° 206-2023-MDSA/OGAJ de Oficina General de Asesoría Jurídica, el Memorandum N° 0251-2023-OGPPI/MSDA de Oficina General de Planeamiento, Presupuesto y Programación de Inversiones, el Memorandum N° 70-2023-MDSA/OGAJ de Oficina General de Asesoría Jurídica, Informe N° 0027-2023-GSPDH/MSDA de Gerencia de Servicios Públicos y Desarrollo Humano y el Informe N° 0110-2023-SGLP/MSDA-GSPDH/MSDA de la Subgerencia de Limpieza Pública, Áreas Verdes y Medio Ambiente, mediante el cual se eleva la propuesta de Ordenanza para la aprobación del PROGRAMA MUNICIPAL DE EDUCACIÓN, CULTURA Y CIUDADANÍA AMBIENTAL DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SANTA ANITA - PROGRAMA MUNICIPAL EDUCCA SANTA ANITA;

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo a lo establecido en 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, los gobiernos locales gozan de autonomía política, económica y administrativa en los asuntos de su competencia; y, dicha autonomía, radica en la facultad de ejercer actos de gobierno, administrativos y de administración;

Que, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 2° y 67° de la Constitución Política del Perú, es deber primordial del Estado garantizar el derecho de toda persona a gozar de un ambiente equilibrado y adecuado al desarrollo de su vida, siendo el Estado el que determina la Política Nacional del Ambiente, promoviendo el uso sostenible de sus recursos naturales;

Que, el artículo 195° de la Constitución Política del Perú, indica 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 y regionales de desarrollo, teniendo competencia, entre otras, para desarrollar y/o regular actividades en materia de medio ambiente;

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

Fuente: Diario El Peruano

1.3.3 Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes

El desarrollo económico del distrito se basa principalmente en las actividades comerciales, ya sea el comercio al por mayor o menor, que representa el 52.45%, teniendo aquí, como fuente de comercio masivo el Mercado Mayorista de Lima, Mercado productores y mercado tierra prometida; asimismo, hay otras actividades que corresponden a depósitos de aduanas, laboratorios, farmacias, industrias textiles, transporte terrestre de mayor y menor, industrias plásticas, etc. Cabe destacar la zona importante comercial el Ovalo de Santa Anita ubicado en el Km. 1 de la Carretera Central y el nuevo Centro Comercial Mall Aventura Santa Anita el cual alberga varias tiendas comerciales y zonas de diversión como cines y juegos de esparcimientos. Según los datos del INEI hay un total de 6053 actividades comerciales que se realizan en el Distrito de Santa Anita, las cuales son detalladas en el cuadro adjunto. (7)

Tabla N°19
Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes

ACTIVIDAD ECONOMICA	CANTIDAD	%
Industrias manufactureras	577	9.5
Construcción	21	0.3
Comercio al por mayor y al por menor	3.175	52.4
Transporte y almacenamiento	138	2.2
Alojamiento y servicios de comida	698	11.5
Información y comunicación	477	7.8
Actividades financieras y de seguros	20	0.3
Actividades profesionales, científicas y técnicas	89	1.4
Actividades administrativas y servicios de apoyo	121	1.9
Enseñanza privada	206	3.4
Servicios sociales y relacionadas con la salud humana	81	1.3
Artes, entretenimiento y recreación	34	0.5
Otras actividades de servicios	416	6.8
Total	6053	100

Fuente: Municipalidad de Santa Anita (PDCA)- 2022

En segundo lugar, la actividad económica más frecuente es Alojamiento y servicios de comida con el 11.5%, seguido de las Industrias manufactureras con el 9.5%. Tabla N°19

10% comprende a profesionales, científicos e intelectuales. Ver tabla N° 19.

1.4 Características de la presencia de riesgos

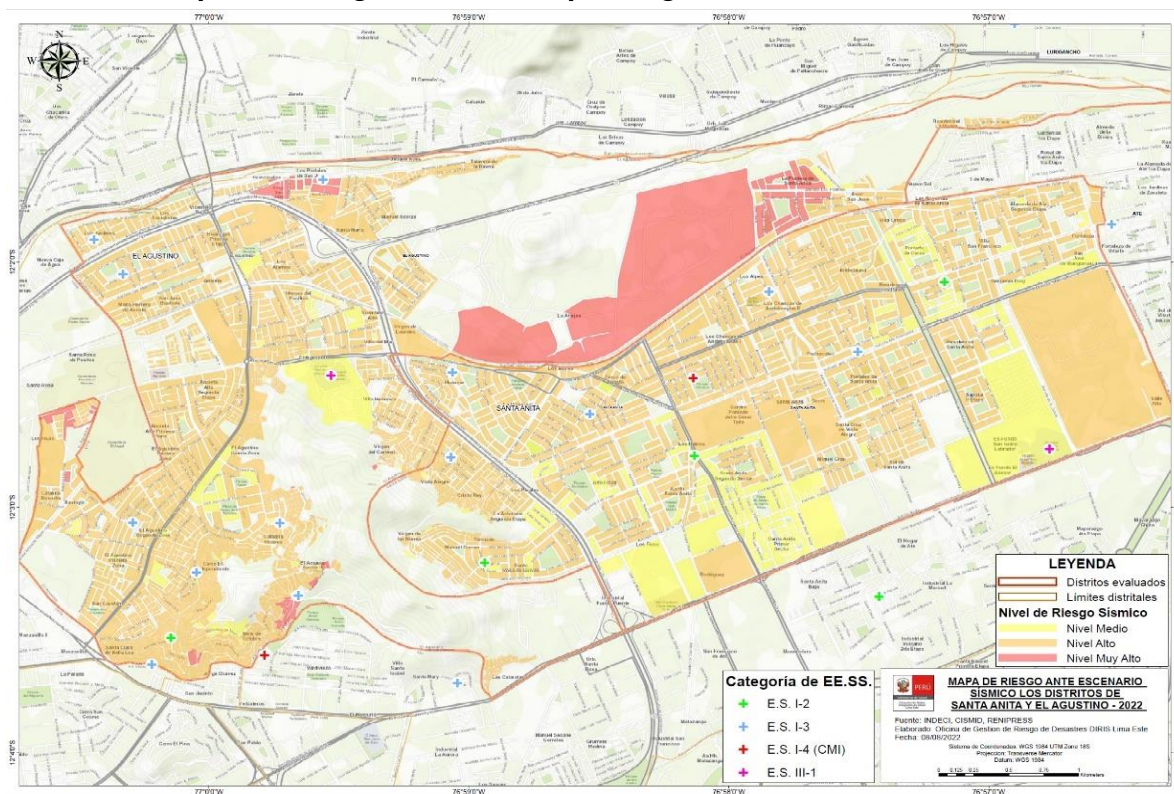
1.4.1 Riesgo de origen natural

Presencia del río surco, que cruza algunas zonas del distrito que llega hasta el distrito de Surco, que tiene origen como un brazo del río Rímac, que fue canalizado, pero puede desbordarse por la basura que a lo largo de su recorrido los habitantes lo hacen, que pueden ser causantes de inundaciones.

Por otro lado, el Mapa N°02 muestra el riesgo ante un escenario sísmico que en forma general el distrito se encuentra en un nivel de alto riesgo, por lo que debe ser tomado en cuenta por las autoridades pertinentes para las acciones preventivas. (2)

Mapa N° 2

Mapa con riesgo de desastre por fragilidad de construcción



Fuente: la Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres – DIRIS LE 202

1.4.2 Riesgo de origen antrópico

En el Distrito se cuenta con la presencia de industrias plásticas, industrias textiles formales e informales, ubicadas en viviendas, depósitos de aduanas etc., hacen que se incrementen los riesgos antrópicos. Asimismo, en el sector oeste del distrito, en los linderos que colinda con el distrito de El Agustino existen áreas construidas en los terrenos ubicados en las laderas, adyacentes al AA.HH. Virgen de las Nieves y la Urb. La Achirana, son áreas que se encuentran bajo la presión de invasores de terrenos que incentivan la posesión y construcción de viviendas en suelos inestables con pendientes elevadas que son susceptibles a posibles eventos de riesgo. (2)

1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas durante el año, comunidades y población en riesgo e indirectos sobre la salud.

Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada

- Las zonas de contaminación de las aguas se encuentran ubicados en el lecho del río surco, constituido por las viviendas y los establecimientos comerciales que vierten las aguas grises y residuos líquidos.

Acumulación de relaves y residuos industriales

- La zona de mayor contaminación se encuentra ubicados en los establecimientos de mantenimiento de vehículos (venta de lubricantes y mecánicas) que son frecuentes como actividad económica de este distrito.
- 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) (2)

Figura N° 01
Contaminación gaseosa del ambiente



II. CAPITULO

II CAPITULO

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1 Determinantes estructurales

2.1.1 Características socioeconómicas

▪ Índice de desarrollo humano (IDH)

Tabla N°20
Índice de Desarrollo Humano del Distrito de Santa Anita
Años, 2018, 2019, 2023

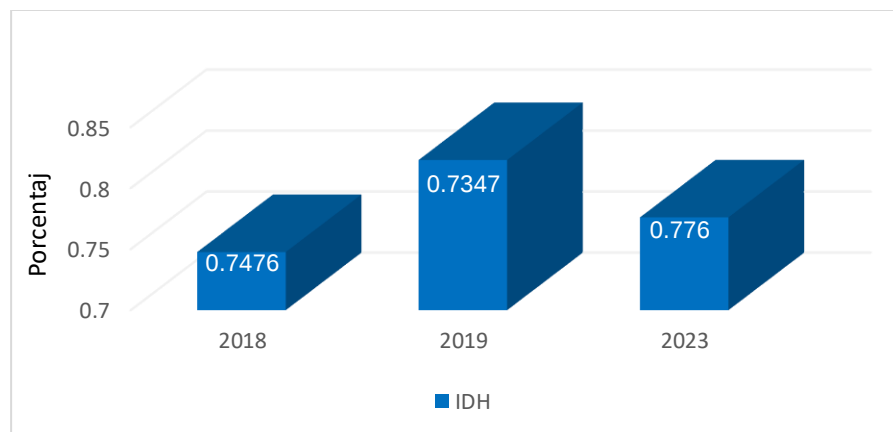
AÑOS	INDICE DE DESARROLLO HUMANO	NIVEL ALCANZADO	
2018	0.7476	ALTO	- Muy alto :0.80
2019	0.7347	ALTO	- Alto: 0.7 a 0.80
2023	0,776	ALTO	- Medio 0.5 a 0.70
			- Bajo: por debajo de 0.50

Fuente: INEI, censo nacional de población y vivienda 2017 DND
Elaboración: PNUD/Unidad del informe sobre desarrollo humano

De acuerdo con la tabla N° 20, el IDH elaborado por PNUD, el Distrito de Santa Anita se encuentra dentro de la calificación ubicada entre 0.70 y 0.80 con un desarrollo humano alto para el año 2023, con un IDH de 0.776 con una tendencia a incrementarse a través de los últimos años postpandemia.

GRÁFICO N° 17

Índice de Desarrollo Humano del Distrito de Santa Anita
Años, 2018, 2019, 2023



Fuente: INEI, censo nacional de población y vivienda 2017 DND
Elaboración: PNUD/Unidad del informe sobre desarrollo humano

■ Población en situación de pobreza

Tabla N° 21
Población en situación de pobreza Lima Metropolitana
Años 2019, 2020, 2021, 2022, 2023

AREA DE RESIDENCIA / REGIÓN NATURAL	2019	2020	2021	2022	2023
Lima Metropolitana ^{1/} y Provincia Constitucional del Callao	0,7	2,5	2,1	2,4	2,5
Costa Urbana	0,7	1,7	1,1	1,3	1,6

Fuente: INEI-ENAH0 2021

1/ Incluye los 43 distritos de la provincia de Lima

A través de los años la pobreza se ha convertido en una condición socioeconómica en la que escasean los recursos, o bien las herramientas necesarias para adquirirlos de manera regular. Se puede observar el incremento significativo entre el año pre pandemia 2019 a 2023 de 1.8 puntos porcentuales de incremento de la pobreza en Lima Metropolitana.

2.1.2 Características de la Vivienda

A. Viviendas según zona rural y urbana.

Tabla N°22
Características de viviendas del distrito de Santa Anita 2017

Tipo de vivienda	Condición de ocupación de la vivienda							Total
	Ocupada, con personas presentes	Ocupada, con personas ausentes	Ocupada, de uso ocasional	Desocupada, en alquiler o venta	Desocupada, en construcción o reparación	Desocupada, abandonada o cerrada	Desocupada, otra causa	
Casa Independiente	33 545	1 083	845	215	162	363	277	36 490
Departamento en edificio	17 234	589	572	300	46	161	79	18 981
Vivienda en quinta	374	7	8	2	1	2	-	394
Vivienda en casa de vecindad (Callejón, solar o corralón)	518	9	2	-	-	4	-	533
Vivienda improvisada	33	8	6	-	-	5	1	53
Local no destinado para habitación humana	89	-	-	-	-	-	-	89
Total	51 793	1 696	1 433	517	209	535	357	56 540

Fuente: INEI, censo nacional de población y vivienda 2017

De acuerdo con el censo del año 2017, el Distrito de Santa Anita, cuenta con un total de 56540 viviendas, de los cuales el 64.53% son viviendas independientes, el 33.57% de las viviendas están ubicadas en departamentos en edificios, el 0.7% en quintas, el 0.94% en casas de vecindad, el 0.094% son viviendas improvisadas y otro 0.16% son locales que no están destinados a viviendas, sin embargo, cumplen la función de viviendas para las personas que la habitan. Así mismo, el 91.6% son viviendas ocupadas con personas presentes y el 2.99% se encuentran ausentes. Para cualquier intervención tomar en cuenta en base a las viviendas ocupadas. Tabla N° 22.

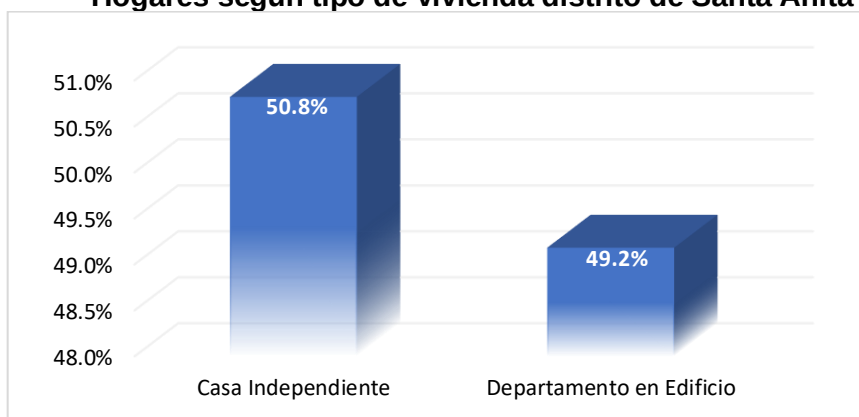
B. Infraestructuras de acuerdo al uso.

Tabla N°23
Hogares según tipo de vivienda distrito de Santa Anita

TIPO DE VIVIENDA	Casa Independiente	Departamento en Edificio
	50.80%	49.20%

Fuente: ENAHO - 2023

GRÁFICO N° 18
Hogares según tipo de vivienda distrito de Santa Anita



Fuente: ENAHO 2023

Elaboracion:Equipo RIS Santa Anita El Agustino

De acuerdo a la encuesta de ENAHO en el año 2023, resultó los datos presentados en la Tabla N°23, se puede observar que el 50.8% de los encuestados residen en viviendas independientes, el 49.2% en departamentos de edificio, denominado condominio.

C. Hogares en viviendas, según zona urbana y rural

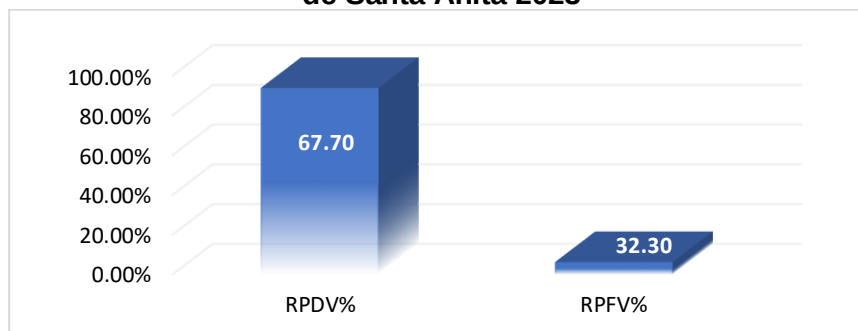
▪ Con alumbrado eléctrico de red pública

Tabla N°24
Vivienda con alumbrado eléctrico de red pública del distrito de Santa Anita

Tienen electricidad	Dentro Vivienda	Fuera Vivienda
	67.70%	32.30%

Fuente: ENAHO - 2023

Gráfica N° 19
Vivienda con alumbrado eléctrico de red pública del distrito de Santa Anita 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaborado: Equipo RIS Santa Anita

El censo realizado por el ENAHO en el año 2023 nos muestra que, en el Distrito de Santa Anita, de un total de viviendas con personas presentes, existen un 67.7% de viviendas con alumbrado de una red pública dentro de la vivienda, sin embargo, también se tiene que un 32.3% hogares disponen de alumbrado de una red pública fuera de la vivienda, tal como se observa en la tabla N°24.

▪ Material predominante en los pisos

Tabla N°26
Viviendas con tipo de material predominantes los pisos del distrito de Santa Anita

MATERIAL PREDOMINANTE DEL PISO DE LA VIVIENDA		
MATERIAL	N° DE VIVIENDAS	%
PARQUET O MADERA PULIDA	356	10.35
LÁMINAS ASFALTICAS, VINILICO	578	16.81
LOSETAS, TERRAZOS	1076	31.29
CEMENTO	1245	36.20
TIERRA	184	5.35
TOTAL	3439	100.00

Fuente: ENAHO (2023)

La tabla N°26 muestra que el material predominante en los hogares con presencia de sus ocupantes del distrito de Santa Anita, es el piso de cemento en un 36.20%, seguido de 31.29% usan losetas, sin embargo, existen 5.35% hogares que tienen la tierra como piso de sus viviendas.

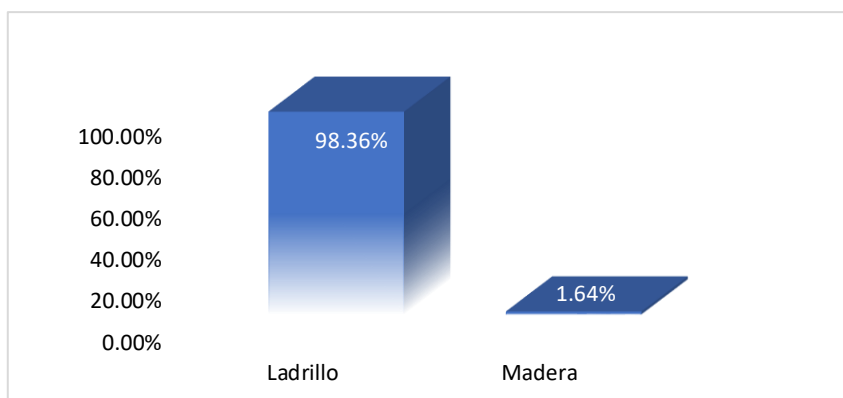
- Con material predominante en las paredes.

Tabla N°27
Viviendas con tipo de material de construcción predominante en paredes exteriores del distrito de Santa Anita

Material de pared	Ladrillo	Madera
	98.36%	1.64%

FUENTE: ENAHO - 2023

Gráfica N° 20
Viviendas con tipo de material de construcción predominante en paredes exteriores del distrito de Santa Anita



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología

La Tabla N° 27 El distrito de Santa Anita nos muestra que la gran mayoría de los hogares 98.36% el material dominante en las paredes es de ladrillo o bloque de cemento como material de construcción. El otro extremo es que 1.64% son de madera respectivamente. Estas características representan un determinado riesgo ante peligros que pueden ser nocivos para sus hogares.

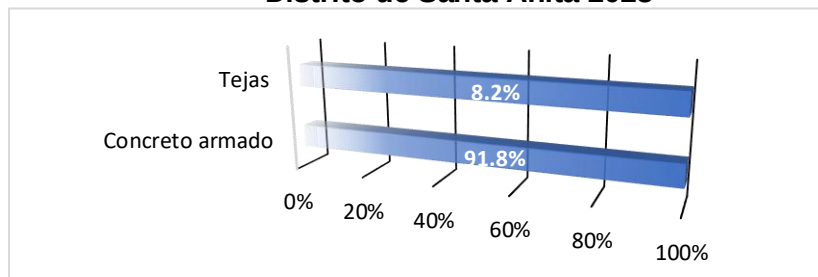
- Con material predominantes en los techos

Tabla N°28
Viviendas con tipo de material predominante en los techos Distrito de Santa Anita 2023

Material del Techo	Concreto armado	Tejas
	91.80%	8.20%

Fuente: ENAHO (2023)

Gráfica N° 21
Viviendas con tipo de material predominante en los techos
Distrito de Santa Anita 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología

El material predominante en la construcción de los techos es el 91.8% es de concreto armado, siendo el más extremo con el 8.2% techo con tejas. Como se puede apreciar en la Tabla N°28, el 8.2% representan riesgos y fragilidad ante los climas que han ido cambiando y sobre todo la potencial situación que puede representar el Niño Global.

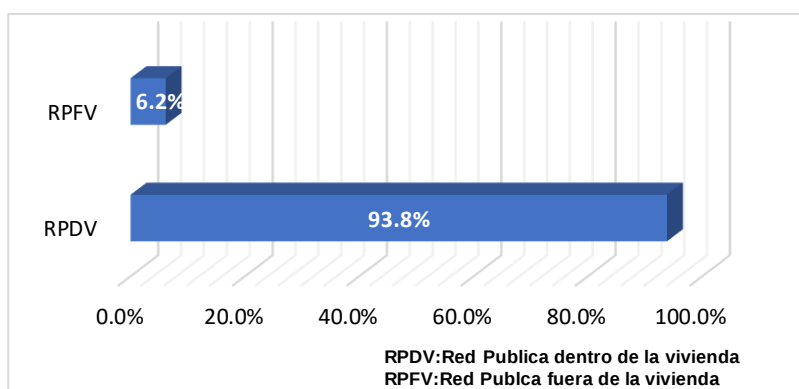
D. Hogares en viviendas según saneamiento básico, en zona urbana y rural

Tabla N°29
Viviendas según procedencia de agua para consumo distrito de Santa Anita 2023

Procedencia del agua	RPDV	RPFV
	93.80%	6.20%

Fuente: ENAHO (2023)

Gráfico N°22
Viviendas según procedencia de agua para consumo distrito de Santa Anita 2023



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología

La tabla N° 29, nos muestra que el 93.8% de las viviendas en el distrito de Santa Anita tiene el agua conectada a una red pública dentro de la vivienda (RPDV), un

6.2% conectada a una red pública fuera de la vivienda (RPFV). El agua siendo el elemento vital para el desarrollo de una población el 100% cuenta con agua potable; así mismo es una necesidad básica para las personas y todo ser vivo de una población.

Tabla N°30

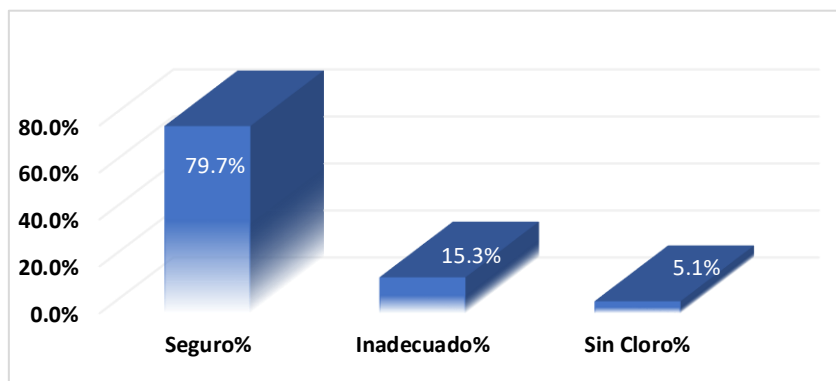
Viviendas según nivel de cloro en el agua en el distrito de Santa Anita 2023

Nivel de Cloro	Seguro %	Inadecuado%	Sin Cloro%
	79.70%	15.30%	5.10%

Fuente: ENAHO 2023
Elaboración: RIS Santa Anita

Gráfico N°23

Viviendas según nivel de cloro en el agua en el distrito de Santa Anita



Fuente: ENAHO 2023
Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología

La tabla N° 30 nos muestra que el 79.7% de las viviendas en el distrito de El Santa Anita, tienen el nivel de cloro $> 0,5$ ppm, que resulta agua apta para el consumo humano, el 15.3% de viviendas tienen el nivel de cloro $< 0,5$ ppm, resultando agua en riesgo para consumo humano y el 5.1% de viviendas el agua que consumen es sin cloro, agua en riesgo a transmitir enfermedades a los que lo consumen.

▪ **Con eliminación de excretas a red pública**

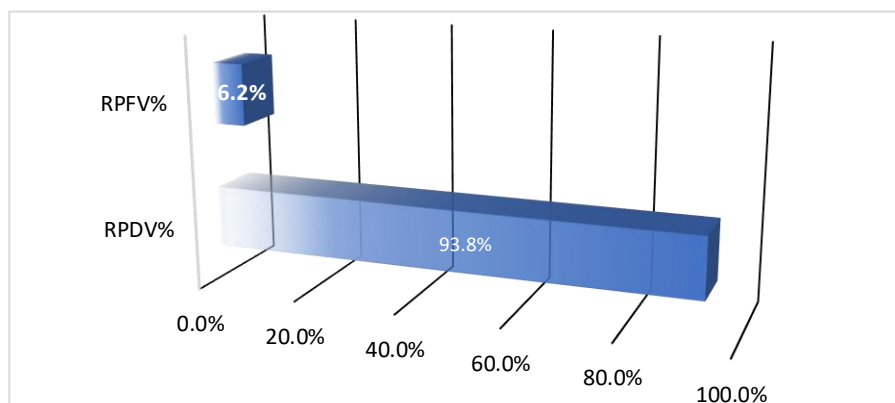
Tabla N°31

Viviendas con red de eliminación de excretas a red público del distrito de Santa Anita

Acceso a Desagüe	RPDV%	RPFV%
	93.80%	6.20%

Fuente: ENAHO 2023

Gráfico N°24
Viviendas con red de eliminación de excretas a red público del distrito de Santa Anita



Fuente: ENAHO 2023

Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria, Oficina de Epidemiología

El 93.8% de las viviendas tienen el servicio de eliminación de excretas conectado a una red pública de desagüe desde el interior de la vivienda o dentro de la edificación, por otro lado, tenemos un 6.2% de viviendas que tiene desagüe fuera de la vivienda. Ver tabla N°31 y gráfico N°24.

E. Población urbana que vive en:

▪ Tugurios

El área se encuentra bajo la presión de los invasores de terrenos que fomentan la posesión para la instalación y/o construcción de viviendas en suelos que son inestables debido a la formación rocosa y las pendientes elevadas que ante posibles eventos sísmicos tienen un riesgo de desastre por la fragilidad de las construcciones existentes en la parte baja de las laderas debido a que han sido acondicionadas en terraplenes sin muros de contención.

▪ Con tenencia no segura de la vivienda

Las partes altas de los Asentamiento Humanos del distrito de Santa Anita, son los más expuestos a los peligros de origen natural atribuidas al fenómeno del Niño, que desatando lluvias intensas originaria derrumbes y caída de rocas,

• Con baja calidad de la vivienda

Mejorar de modo progresivo la calidad de la vivienda popular, definiendo los objetivos de cantidad y calidad como simultáneos. Entendemos por calidad, las condiciones de diseño, superficie y características físico ambientales de la solución habitacional, así como las condiciones de su entorno, definidas por un equipamiento apropiado, áreas verdes, servicios, vías y accesos adecuados. De esta manera, los

esfuerzos de volumen, en términos de unidades habitacionales construidas en cada período,

deben llevar consigo un incremento de superficie y calidad que incorpore, además, criterios de eficiencia energética, dirigidos a lograr un mayor confort térmico y una disminución de la contaminación intradomiciliaria. La integración de ambos objetivos, cantidad y calidad, deberá contribuir a mejorar sustancialmente la calidad de vida en nuestros asentamientos humanos.

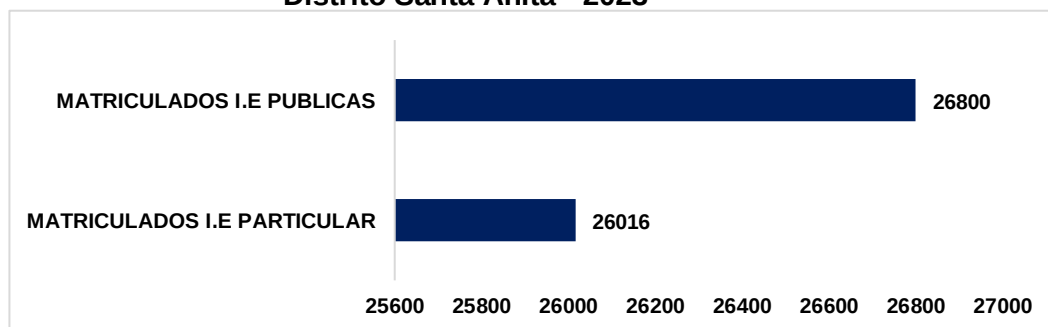
• Con área suficiente para vivir

Aunque la superficie habitable tiende a disminuir de año en año, es preferible respetar un mínimo de metros cuadrados en función de la composición de tu vivienda. El área total vendrá determinada por el número de habitantes, el de habitaciones y, en particular, el de dormitorios y baños. De forma estándar, para una casa de 3 dormitorios, es decir, una pareja y dos niños, la superficie mínima recomendada es de 76 metros cuadrados, aunque lo ideal está entre 90/100 metros cuadrados. Para una de cuatro dormitorios o un hogar con tres hijos, aproximadamente debe tener mínimo 105 metros cuadrados, pero si es de 120/130 metros cuadrados, te asegurarás una vida familiar más cómoda y serena. Por último, para casas de cinco dormitorios, hablamos desde los 110 a los 150 m². En líneas generales, la superficie por habitante es de unos 40 metros cuadrados a los que hay que sumar 10 m² por niño. Esta indicación varía según la edad, el presupuesto, pero también según las áreas geográficas, donde la compra del terreno es más o menos costosa.

2.1.3 Características educativas

A) Instituciones educativas según nivel educativo básico, públicas y privadas

Gráfico N°25
Número de Matriculados en Instituciones Educativas Públicas y Privadas
Distrito Santa Anita - 2023



Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos - 2023

Gráfico N°25 se observa que pese a que existen más instituciones educativas privadas que publicas, el número de matriculados en instituciones públicas es mayor a la de los matriculados en instituciones particulares, esto debido a que las instituciones públicas acogen a mayor número de estudiantes por aula lo que hace que la educación sea menos personalizada, el número de alumnos por aula se podría disminuir en el caso de contar con un número mayor de instituciones educativas.

Tabla N°32: Número de Instituciones Educativas y Programas Del Sistema Educativo por Tipo de Gestión y Área Geográfica, Según Etapa, Modalidad y Nivel Educativo 2023 – Distrito Santa Anita

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	293	71	222	293	-	71	-	222	-
Básica Regular	281	64	217	281	-	64	-	217	-
Inicial	131	29	102	131	-	29	-	102	-
Primaria	92	21	71	92	-	21	-	71	-
Secundaria	58	14	44	58	-	14	-	44	-
Básica Alternativa	9	6	3	9	-	6	-	3	-
Básica Especial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Técnico-Productiva	2	1	1	2	-	1	-	1	-
Superior No Universitario	1	-	1	1	-	-	-	1	-
Pedagógica	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tecnológica	1	-	1	1	-	-	-	1	-
Artística	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos - 2023

En la tabla N° 32, se puede observar que El distrito de Santa Anita tiene 293 Instituciones educativas entre públicas y privadas; incluyendo los niveles: inicial, primaria y secundaria, básica regular, básica alternativa, técnica productiva, superior no universitario, tecnológico.

B) Docentes por nivel educativo básico, por aula y por alumno, en instituciones públicas y privadas.

Tabla N° 33

Número de Docentes en El Sistema Educativo por tipo de Gestión y Área Geográfica, Según Etapa, Modalidad y Nivel Educativo 2022 – Distrito Santa Anita

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	2 912	1 178	1 734	2 912	-	1 178	-	1 734	-
Básica Regular	2 540	1 127	1 413	2 540	-	1 127	-	1 413	-
Inicial 1/	492	196	296	492	-	196	-	296	-
Primaria	1 084	471	613	1 084	-	471	-	613	-
Secundaria	964	460	504	964	-	460	-	504	-
Básica Alternativa	59	47	12	59	-	47	-	12	-
Básica Especial	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Técnico-Productiva	6	4	2	6	-	4	-	2	-
Superior No Universitaria	307	-	307	307	-	-	-	307	-
Pedagógica	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tecnológica	307	-	307	307	-	-	-	307	-
Artística	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos - 2023

Gráfico N°26

Número de Docentes de Instituciones Educativas Públicas y Privadas Distrito Santa Anita - 2023



Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos - 2023

En la Tabla N°33 se puede observar que El distrito de Santa Anita cuenta con un total de 2912 docentes, de los cuales 1178 son docentes de instituciones públicas y 1734 son docentes de instituciones privadas para el año 2023. Contar con la nómina o el número de docentes contribuye en la planificación de las diferentes estrategias para ejecutar líneas de acciones conjuntas con las diferentes instituciones educativas.

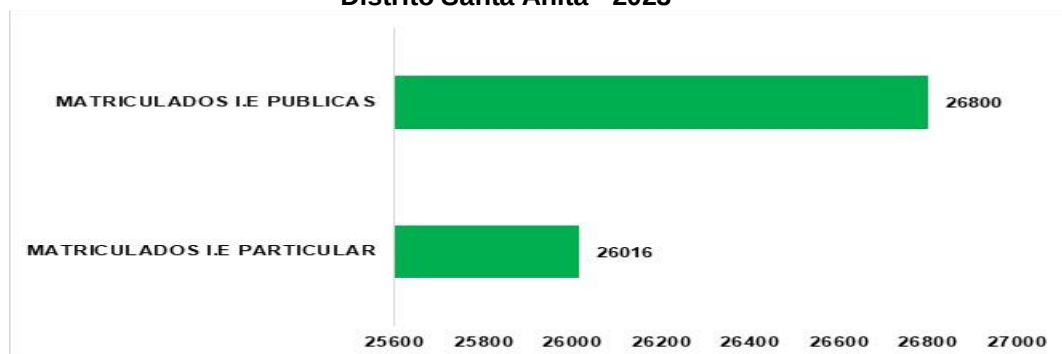
C) Estudiantes matriculados por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas

Tabla N° 34
Matricula en el Sistema Educativo por tipo de Gestión y Área Geográfica según Etapa, Modalidad y Nivel Educativo 2023 – Distrito Santa Anita

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	52 816	26 800	26 016	52 816	-	27 711	25 105	26 800	-	26 016	-
Básica Regular	48 107	25 777	22 330	48 107	-	24 201	23 906	25 777	-	22 330	-
Inicial	9 026	4 951	4 075	9 026	-	4 512	4 514	4 951	-	4 075	-
Primaria	22 283	11 881	10 402	22 283	-	11 136	11 147	11 881	-	10 402	-
Secundaria	16 798	8 945	7 853	16 798	-	8 553	8 245	8 945	-	7 853	-
Básica Alternativa	906	831	75	906	-	439	467	831	-	75	-
Básica Especial	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Técnico-Productiva	219	192	27	219	-	32	187	192	-	27	-
Superior No Universitaria	3 584	-	3 584	3 584	-	3 039	545	-	-	3 584	-
Pedagógica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tecnológica	3 584	-	3 584	3 584	-	3 039	545	-	-	3 584	-
Artística	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos.

Gráfico N°27
Número de Matriculados de Instituciones Educativas Públicas y Privadas Distrito Santa Anita - 2023



Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Padrón de Servicios Educativos

En la Tabla N° 34 se puede observar que El distrito de Santa Anita tiene en las IE públicas un total de 52816 entre inicial, primaria y secundaria, técnica productiva, superior no universitaria. Observando el menor porcentaje en el nivel inicial ya sea en Instituciones públicas y privadas con un total de 9,026 alumnos. El nivel primario es el poblado alcanzando 22,283. El Nivel secundario con 16798. El Superior no universitario 3584. Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones o ejecución de líneas de acción conjuntas con las IE en prevención y control.

D). Estudiantes que aprueban exitosamente su año lectivo por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas.

Tabla N° 35
Estudiantes que aprueban año lectivo por nivel educativo

Último nivel de estudio que aprobó	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Sin Nivel	2 184	3 622	5 806
Inicial	4 378	4 368	8 746
Primaria	14 737	18 737	33 474
Secundaria	40 678	36 889	77 567
Básica especial	78	88	166
Superior no universitaria incompleta	5 478	5 773	11 251
Superior no universitaria completa	7 317	8 528	15 845
Superior universitaria incompleta	7 238	7 035	14 273
Superior universitaria completa	8 581	9 842	18 423
Maestría / Doctorado	985	1 061	2 046
Total	91 654	95 943	187 597

Fuente: INEI 2017

En la tabla N°35 se puede observar de un total de 187,597 estudiantes que aprueban exitosamente su año lectivo en el distrito de Santa Anita, el nivel secundario alcanza el 41%, seguido por el nivel primario con el 18%, el nivel universitario con el 10%, entre los menos porcentajes están nivel inicial 5%, el superior no universitario 6%, el superior universitario el 8%; es una población muy importante y a la vez vulnerable a muchos riesgos el cual también se observa.

E) Tasa de analfabetismo, según sexo y zona de residencia.

Tabla N° 36
Analfabetismo por sexo

Sabe leer y escribir	Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Sí sabe leer y escribir	86 193	88 698	174 891
No sabe leer y escribir	5 461	7 245	12 706
Total	91 654	95 943	187 597

Fuente: INEI 2017

En la tabla N°36, se puede observar que en el distrito de Santa Anita la tasa de analfabetismo es del 7% (12706) y según sexo, los hombres no saben leer haciendo un 3% (5461), mientras que las mujeres que no saben leer hacen un mayor porcentaje de 4% (7245), como zona de residencia Urbana.

2.1.4 Características del trabajo

a) Población económicamente activa ocupada según sexo

Tabla N° 37
Lima Metropolitana: Población económicamente activa por sexo 2023

Condición de actividad	Año									
	2019		2020		2021		2022		2023	
	Miles	%	Miles	%	Miles	%	Miles	%	Miles	%
Población en edad de trabajar	7 807,6	100,0	7 916,2	100,0	8 018,3	100,0	8 168,5	100,0	8 494,5	100,0
Población económicamente activa	5 260,3	67,4	4 346,2	54,9	5 113,5	63,8	5 441,2	66,6	5 596,7	65,9
.Ocupada	4 914,1	93,4	3 779,6	87,0	4 564,7	89,3	5 019,4	92,2	5 217,0	93,2
.Desocupada	346,2	6,6	566,6	13,0	548,8	10,7	421,8	7,8	379,7	6,8
Población económicamente no activa	2 547,3	32,6	3 570,0	45,1	2 904,8	36,2	2 727,3	33,4	2 897,8	34,1

Fuente: INEI 2017

En el año 2023, se registró en Lima Metropolitana 8 millones 494 mil 500 personas con edad para desempeñar una actividad económica (PET), que constituyen la población potencialmente demandante de empleo. Componen la PET, la Población Económicamente Activa (PEA), que representa el 65,9% (5 millones 596 mil 700 personas) y la Población Económicamente No activa (No PEA) que participa con el 34,1% (2 millones 897 mil 800 personas).

Tasa de Actividad

En el tercer trimestre del año 2023, el 65,4% de la Población en Edad de Trabajar de Lima Metropolitana y de la Provincia Constitucional del Callao participaron activamente en el mercado de trabajo, sea en condición de ocupado o buscando activamente empleo. Se observa mayor participación de hombres que de mujeres en la fuerza de trabajo, así como de los que tienen de 25 a 44 años de edad y de la población con educación superior. Tabla N°38. (8)

Tabla N°38

CIUDAD DE LIMA METROPOLITANA Y PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: TASA DE ACTIVIDAD SEGÚN SEXO, GRUPO DE EDAD Y NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO
(Porcentaje)

Sexo/ Grupo de edad/ Nivel de educación alcanzado	Tercer Trimestre	
	2022	2023
Total	65,9	65,4
Hombre	74,8	74,0
Mujer	57,8	57,7
Grupo de edad		
De 14 a 24 años	44,1	42,4
De 25 a 44 años	84,4	83,3
De 45 y más años	60,5	61,0
Nivel de educación alcanzado		
Primaria 1/	45,0	43,7
Secundaria	61,6	59,6
Sup. No universitaria	78,9	77,5
Sup. Universitaria	74,9	75,8

1/ Incluye sin nivel e inicial.

Fuente: INEI. Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN).

a. Población Ocupada

En el tercer trimestre del año 2023, la población ocupada de la ciudad de Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao, alcanzó 5 millones 208 mil 300 personas, al comparar con igual trimestre del año 2022, aumentó en 4,5% que equivale a 225 mil 400 personas. Según el sexo, la población ocupada femenina y masculina aumentó en 6,1% y 3,2%, respectivamente. Según grupo de edad, se incrementó en 13,2% en el grupo de 45 y más años de edad, y en 1,5% en el de 25 a 44 años de edad, mientras que; disminuyó en 4,9% entre la población joven (14 a 24 años de edad). Tabla N° 39 (8)

Tabla N°39
CIUDAD DE LIMA METROPOLITANA Y PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO:
POBLACIÓN OCUPADA, SEGÚN SEXO Y GRUPO DE EDAD
(Miles de personas y variación porcentual)

Sexo / Grupo de edad	Tercer Trimestre		Variación %
	2022	2023	
Total	4 982,9	5 208,3	4,5
Hombre	2 734,5	2 823,0	3,2
Mujer	2 248,4	2 385,2	6,1
Grupo de edad			
De 14 a 24 años	743,7	707,4	-4,9
De 25 a 44 años	2 538,5	2 576,1	1,5
De 45 y más años	1 700,8	1 924,8	13,2

Fuente: INEI. Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN).

b. Población ocupada según ramas de actividad

Tabla N°40: Lima Metropolitana: Población ocupada según ramas de actividad Años: 2019-2023 (Miles de personas, variación absoluta y porcentual)

Ramas de actividad	2019	2020	2021	2022	2023	Variación			
						2023 / 2019		2023 / 2022	
						En Miles	(%)	En Miles	(%)
Total	4 914,1	3 779,6	4 564,7	5 019,4	5 217,0	302,9	6,2	197,6	3,9
Manufactura	653,6	495,4	629,2	671,2	675,0	21,4	3,3	3,8	0,6
Construcción	367,9	268,6	394,6	409,0	380,3	12,4	3,4	- 28,7	- 7,0
Comercio	993,9	847,3	1 089,3	1 123,5	1 145,4	151,5	15,2	21,9	2,0
Servicios	2 828,7	2 119,6	2 388,2	2 755,8	2 957,4	128,7	4,6	201,6	7,3

Nota: Los totales incluyen otras actividades.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: 2019-2021 Encuesta Permanente de Empleo (EPE). 2022-2023 Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN).

En el año 2023, respecto al año 2022, la población ocupada aumentó en Servicios en 7,3% (201 mil 600), en Comercio en 2,0% (21 mil 900) y en Manufactura en 0,6% (3 mil 800); mientras que, disminuyó en Construcción en 7,0% (28 mil 700). El sector

Servicios concentra el 56,7% de los ocupados, Comercio el 22,0%, Manufactura el 12,9% y Construcción el 7,3%. Tabla N°40.

2.1.5 Inversión del Estado desde la municipalidad distrital

a) Ejecución del presupuesto municipal del distrito.

Tabla N°41
Ejecución del presupuesto municipal del distrito Santa Anita
del año 2020 al 2024

EJECUCION PRESUPUESTAL			
AÑO	PPTO PIM	EJECUTADO	%
2020	85,129,714	60,186,699	70.70%
2021	79,535,376	63,823,592	80.25%
2022	90,517,820	83,375,356	92.11%
2023	75,815,850	66,756,384	88.05%
2024	79,102,619	23,664,460	29.92%

FUENTE MEF 2024

En el presupuesto de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el 2020 el 70.70 % del total asignado, mientras que en el año 2023 el 88.05 % tuvo el mayor porcentaje de ejecución, cabe mencionar que al I trimestre del 2024 se está ejecutando un 29.92%. Tabla N° 41.

b) Inversión per cápita ejecutada por la municipalidad Distrital

Tabla N°42

Inversión Per Cápita Ejecutada por la Municipalidad Distrital de Santa Anita					
AÑO	PPTO PIM	GIRADO	%	POBLACION	IPC
2020	85,129,714	60,186,699	71%	228,647	263.230
2021	79,535,376	63,823,592	80.20%	224,478	284.320
2022	90,517,820	83,375,356	92.10%	230,783	361.272
2023	75,815,850	66,756,384	88.60%	232,739	286.829
2024	79,102,619	23,664,460	30.30%	236,435	100.089

FUENTE: MEF 2024

La inversión Per cápita de la municipalidad del distrito de Santa Anita, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el 2020 el 60,186,699 del total asignado, mientras que en el año 2023 se ejecutó el 66,756,384 y se tuvo el mayor porcentaje de ejecución. Llegando a 28,6 soles por habitante del distrito. Tabla N°42.

c) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función salud

Tabla N°43
Ejecución del presupuesto para función salud municipal del distrito
Santa Anita 2019- 2023

FUNCION SALUD- 2019-2023					
AÑO		PIA	PIM	GIRADO	%
2019	ART. NUTRIC.	0	318.372	309.828	97%
2020	ART. NUTRIC.	0	423.473	1510.8	94%
2021	ART. NUTRIC.	418.473	418.473	418.231	100%
2022	ART. NUTRIC.	423.299	224	422.249	100%
2023	ART. NUTRIC.	0	386.985	386.984	100%

FUENTE PAGINA AMIGABLE - 2023

En el presupuesto de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el 2019 el 97% del total asignado, mientras que en el año 2023 el 100 % tuvo el mayor porcentaje de ejecución. Tabla N° 43.

d) inversión per cápita en la función salud ejecutada por la municipalidad distrital.

Tabla N°44
Inversión per cápita en la función salud ejecutada
por la municipalidad distrital.

INVERSION PER CAPITA EN LA FUNCION SALUD- 2019-2023						
AÑO		PIA	PIM	GIRADO	%	IPC
2019	ART. NUTRIC.	0	318.372	309.828	97%	0.0013
2020	ART. NUTRIC.	0	423.473	1510.8	93.50%	0.0066
2021	ART. NUTRIC.	418.473	418.473	418.231	100%	0.0019
2022	ART. NUTRIC.	423.299	224	422.249	100%	0.0018
2023	ART. NUTRIC.	0	386.985	386.984	100%	0.0017

FUENTE PÁGINA AMIGABLE-MEF 2023

La inversión Per cápita de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el 2019 el 97% en salud del total asignado, mientras que en el año 2023 el 100 % tuvo el mayor porcentaje de ejecución, llegando a 17.00 soles por habitante del distrito. Tabla N° 44.

e) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función trabajo

Tabla N°45

Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función trabajo

EJECUCION DE PRESUPUESTO EN LA FUNCION TRABAJO- 2019-2023					
AÑO		PIA	PIM	EJECUCCION	%
2019	TRABAJO	0	0	0	0
2020	TRABAJO	0	2,619,912	1,911,710	73%
2021	TRABAJO	0	640,838	558,416	87.10%
2022	TRABAJO	0	0	0	0
2023	TRABAJO	0	872,653	688,126	78.90%

FUENTE: PAGINA AMIGABLE - 2023

En el presupuesto de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, en el 2019 no se programó presupuesto, mientras que en el año 2020 se ejecutó el 73 %, en el 2021 se ejecutó el 87.1% tuvo el mayor porcentaje de ejecución, en el año 2022 no se programó presupuesto, en el año 2023 se ejecutó 78.90 %. Tabla N° 45.

f) Inversión per cápita en la función trabajo ejecutada por la municipal distrital

Tabla N°46

Inversión Per Cápita en la Función Trabajo- 2019-2023						
Municipalidad Distrito de Santa Anita						
AÑO		PIA	PIM	EJECUCCION	%	IPC
2019	Trabajo	0	0	0	0	0
2020	Trabajo	0	2,619,912	1,911,710	73	8.36
2021	Trabajo	0	640,838	558,416	87.1	2.488
2022	Trabajo	0	0	0	0	0
2023	Trabajo	0	872,653	688,126	78.9	2.96

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

La inversión Per cápita de la municipalidad, según la fuente de información Obtenida en el 2023, se obtuvo 2.96 soles por habitante del distrito, siendo menor a la del año 2020 en 5.4 soles, pero mayor a la del año 2022 en 0.47 soles. Tabla N°46.

g) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función saneamiento

Tabla N°47
Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función saneamiento

EJECUCION DE PRESUPUESTO EN FUNCION - SANEAMIENTO-2023					
MUNICIPALIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA					
AÑO	CATEGORIA	PIA	PIM	EJECUCCION	%
2022	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	15,532,230	19,012,370	17,853,674	93.90%
2023	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	19,039,355	19,039,355	18,418,255	97.70%

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

La ejecución del presupuesto en función al saneamiento de la municipalidad, según la fuente de información obtenida en el 2022, se ejecutó en el 93.9% del total asignado. En cuanto al año 2023 se ejecutó un mayor porcentaje, se alcanzó el 97.70%, Es muy oportuno coordinar planes concertados. Tabla 47.

h) Inversión per cápita en la función saneamiento ejecutada por la municipalidad distrital

Tabla N°48
Inversión per cápita en la función saneamiento ejecutada por la municipalidad distrital

INVERSION PER CAPITA EN LA FUNCION SANEAMIENTO-2023						
MUNICIPALIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA						
AÑO	CATEGORIA	PIA	PIM	GIRADO	%	IPC
2022	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	15,532,230	19,012,370	17,853,674	93.9	77.36
2023	GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	19,039,355	19,039,355	18,418,255	97%	79.14

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

La inversión Per cápita en la función de saneamiento de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el año 2023 el 97 % con una Inversión Per Cápita del 7.9 Soles por habitante. Tabla N° 48

i) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función vivienda y desarrollo urbano.

Tabla N°49
Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función de vivienda y desarrollo urbano.

VIVIENDA Y DESARROLLO HUMANO-2023					
MUNICIPALIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA					
AÑO	CATEGORIA	PIA	PIM	EJECUCION	%
2022	Vivienda y Desarrollo Humano	1324727	97866667	1517655	16 %
2023	Vivienda y Desarrollo Humano	1324727	10659532	6,886,029	68%

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

La ejecución del presupuesto en función al de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se ejecutó en el año 2022 solo el 16 % del total asignado en acceso de las familias a viviendas y entorno urbano. Siendo en el año 2023 la mayor ejecución llegando a un 68% Tabla N° 49.

j) Inversión per cápita en la función vivienda y desarrollo urbano ejecutada por la municipalidad distrital.

Tabla N°50
Inversión per cápita en la función vivienda y desarrollo urbano.

EJECUCION PER CAPITA EN FUNCION DE VIVIENDA Y DESARROLLO HUMANO-2023						
MUNICIPALIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA						
AÑO	CATEGORIA	PIA	PIM	EJECUCION	%	IPC
2022	Vivienda y Desarrollo Humano	1324727	97866667	1517655	16	6.6
2023	Vivienda y Desarrollo Humano	1324727	10659532	6886029	64.60%	67.6

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

Inversión per cápita en la función vivienda y desarrollo, ejecutada por la municipalidad distrital de Santa Anita en el año 2023, llegando a un 64% se brindó acceso de las familias en desarrollo urbano. con una Inversión Per Cápita del 67.6 Soles habitante por distrito. Tabla N° 50.

k) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función educación

Tabla N° 51
Ejecución del presupuesto municipal para la función educación

FUNCION DE EDUCACION					
AÑO	CATEGORIA	PIA	PIM	EJECUCCION	%
2018	EDUCACION	0	52,871	21,924	41

FUENTE PÁGINA AMIGABLE 2018

La ejecución del presupuesto en función al de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se puede evidenciar que las municipalidades no se han programado en los años 2019, 2020, 2021, 2022 Y 2023, para el sector educación y el 2018 se programaron una educación básica llegando a ejecutarse el 41%. Ver Tabla N° 51.

l) Inversión per cápita en la función educación ejecutada por la municipalidad distrital

Tabla N°52
Inversión per cápita en la función educación ejecutada por la Municipalidad Santa Anita

INVERSION PER CAPITA EN FUNCION DE EDUCACION-2022						
MUNICIPLIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA						
AÑO		PIA	PIM	EJECUCCION	%	IPC
2018	EDUCACION	0	52871	21924	41	0.09766659

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2018

Inversión per cápita en la función de Educación Básica ejecutada por la municipalidad distrital de Santa Anita en un 41%. Con una Inversión Per Cápita del 0.098 Soles habitante por distrito. Tabla 52.

M) Ejecución del presupuesto municipal del distrito para la función cultura y deporte.

Tabla N°53

EJECUCION DE PRESUPUESTO EN FUNCION DE CULTURA Y DEPORTE-2020-2023					
MUNICIPLIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA					
AÑO		PIA	PIM	EJECUCCION	%
2020	CULTURA Y DEPORTE	1548508	1373287	1134012	82.6
2021	CULTURA Y DEPORTE	1656508	1653731	1461325	88.4
2022	CULTURA Y DEPORTE	1268179	3324421	3160216	95.1
2023	CULTURA Y DEPORTE	1,150,089	2,281,144	2,231,459	97.8

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

La ejecución del presupuesto en función a cultura y deporte de la municipalidad, según la fuente de información obtenida, se puede evidenciar que las municipalidades ejecutaron un 82.6%. en el año 2020 y el 97.8% se ejecutó en el 2023 siendo el año con mayor porcentaje. Tabla N°53.

N) Inversión per cápita en la función cultura y deporte ejecutada por la municipalidad distrital

Tabla N°54

Inversión per cápita en la función cultura y deporte ejecutada 2020 - 2023

EJECUCION PER CAPITA						
MUNICIPLIDAD DE DISTRITO DE SANTA ANITA						
AÑO		PIA	PIM	EJECUCCION	%	IPC
2020	CULTURA Y DEPORTE	1548508	1373287	1134012	82.6	4974
2021	CULTURA Y DEPORTE	1656508	1653731	1461325	88.4	6354
2022	CULTURA Y DEPORTE	1268179	3324421	3160216	95.1	13740
2023	CULTURA Y DEPORTE	1150089	1735917	1492848	97.8	6664.5

FUENTE: PAGINA AMIGABLE 2023

Inversión per cápita en la función a cultura y deportes ejecutada por la municipalidad distrital de Santa Anita en el año 2020 se llegó a ejecutar un 82.06 % en cultura y deporte, mientras en el 2023 se ejecutó un 97.88 %. Con una Inversión Per Cápita del 6.6 Soles habitantes por distrito. Tabla 54.

2.2 Determinantes Intermediarios

2.2.1 Características socio-culturales:

a) Patrones religiosos:

La población de Santa Anita mantiene sus patrones religiosos, de acuerdo a la religión que profesan; existe la Iglesia Católica, Iglesia Evangélica, Iglesia de la Alianza Cristiana y Misionera, así como también la iglesia mormona. Principales fiestas religiosas o sociales que se celebran y los problemas del estado de salud asociado o atribuible a éstas, durante y después de ellas. El Aniversario del Distrito de Santa Anita se celebra el 25 de octubre, no se tiene una fiesta patronal como Distrito. (2)

b) Hábitos, costumbres, estilos de vida

La población en su mayoría es de procedencia migrante del centro del país, con costumbres propias de sus regiones, sobre todo en sus platos típicos.

2.2.2 Características del sistema de salud en el territorio

a) Análisis de la oferta

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

De acuerdo al RENIPRESS se cuenta con los establecimientos de salud que se describen en la Tabla N°33, que se encuentra organizado de acuerdo a las instituciones a la que pertenecen, en resumen, se cuenta con lo siguiente:

Institución MINSA: Se cuenta con 12 Establecimientos, como sigue: I-2 son 04, I-3 son 05 EESS, I-4 CMI Santa Anita y 01 Hogar protegido (SMA) y 01 Hospital III-1, este último que brinda atención especializada en salud mental.

Institución ESSALUD: Cuenta con 02 Hospitales de Essalud, 01 Hospital II-1 y 01 Hospital II-E que brindan servicios a la población asegurada según cartera de servicios.

Institución Municipal y Distrital: Se cuenta con 02 establecimientos, 01 de I-2 y 01 de I-3.

Institución Privada: cuenta con 203 Establecimientos privados en el distrito. Tabla N°55.

Tabla N°55
Número de Establecimiento de Salud, Según Tipo de Prestador, Categoría y Tipo de Administración, en El Distrito de Santa Anita

Institución	Código Único	Nombre del establecimiento	Unidad Ejecutora	Categoría	Total
MINSA	00005857	VIÑA SAN FRANCISCO	DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE	I-2	12
	00026999	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SANTA ANITA		I-2	
	00005925	SANTA ROSA DE QUIVES		I-2	
	00005856	SAN CARLOS		I-3	
	00006750	SANTA ANITA		I-4	
	00005852	COOPERATIVA UNIVERSAL		I-3	
	00005855	METROPOLITANA		I-2	
	00005854	HUASCAR		I-3	
	00029113	HOGAR PROTEGIDO SANTA ANITA		Sin Categoría	
	00005924	NOCHETO		I-3	
	00005853	CHANCAS DE ANDAHUAYLAS		I-3	
	00005948	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	III-1	
ESSALUD	00010434	ESSALUD - HOSPITAL IIE SAN ISIDRO LABRADOR		II-E	2
	00008318	ESSALUD - HOSPITAL I JORGE VOTO BERNALES CORPANCHICO		II-1	
MUNICIPALIDAD DISTRITAL	00012982	CLINICA MUNICIPAL SANTA ANITA		I-3	1
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL	00023926	SISOL SALUD EMMSA	SISTEMA METROPOLITANO DE LA SOLIDARIDAD - SISOL	I-2	1
PRIVADO		TOTAL 21		Sin Categoría	203
		TOTAL 121		I-1	
		TOTAL 39		I-2	
		TOTAL 21		I-3	
		TOTAL 1		II-E	

Fuente: Registro Nacional Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRES

▪ **Capital humano en salud disponibles según tipo de prestador y nivel de atención.**

En los Establecimientos de Salud del Distrito de Santa Anita, se tiene laborando un total de 557 trabajadores de salud, distribuidos según grupo ocupacional, médicos, enfermeras, Obstetras, psicólogos, nutricionistas, técnicos enfermería, técnicos administrativos.

Tabla N°56

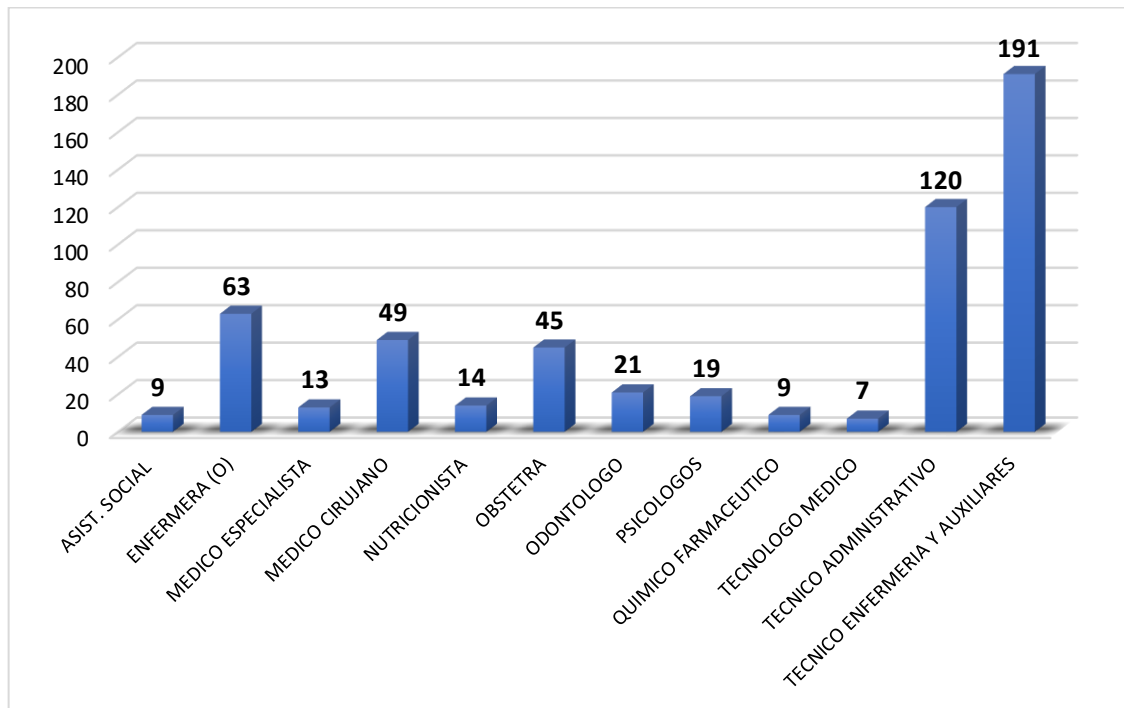
Número de trabajadores de Salud por grupo ocupacional, en Establecimientos de Salud MINSA en el Distrito de Santa Anita

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	Asist. Social	Enfermera (O)	Médico Especialista	Médico Cirujano	Nutricionista	Obstetra	Odontólogo	Psicólogos	Químico Farmacéutico	Tecnólogo Médico	Técnicos Y Otros	Total General
C.S. Chancas de Andahuaylas	2	6		5	1	6	2	1			39	62
C.S. Cooperativa Universal	1	7		5	2	5	3	1	1		40	65
C.S. Huáscar		4		3	1	3	2	1			26	40
C.S. Nocheto	1	6		6	1	4	2	2			24	46
C.S. San Carlos		4		4	1	5	2	1			25	42
C.S. Santa Anita	3	13	10	17	3	14	5	2	5	6	68	146
CSMC Santa Anita	2	7	3					10	1	1	10	34
P.S. Metropolitana		3		3	1	2	2		1		19	31
P.S. Santa Rosa de Quives		3		2	1	2	1		1		17	27
P.S. Viña San Francisco		5		3	2	3	2				20	35
RIS Santa Anita El Agustino		4		1	1	1		1			12	20
SMA Hogar Protegido Santa Anita		1									8	9
Total general	9	63	13	49	14	45	21	19	9	7	308	557

FUENTE: OFICINA RRHH RIS SANTA ANITA EL AGUSTINO

GRÁFICO N°28

Recursos Humanos por grupo ocupacional Distrito de Santa Anita 2023



FUENTE: OFICINA RRHH RIS SANTA ANITA EL AGUSTINO 2024

Unidades móviles disponibles, habilitadas y operativas, según tipo de prestador.

- Para actividades generales, para transporte de pacientes en emergencia según tipo

Tabla N°57
Unidades Móviles Disponibles, Habilitadas Y Operativas, Según Tipo De Prestador

Institución	Unidad Móvil
MINSA	02
ESSALUD	01
PRIVADO	01
MUNICIPALIDAD	01

FUENTE: OFICINA RRHH RIS SANTA ANITA EL AGUSTINO 2024

b) Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias:

■ Población afiliada al SIS:

Tabla N°58
Población asegurada por establecimiento de Salud distrito de Santa Anita, diciembre 2023

DIRIS LIMA ESTE			CATEGORIA	POBLACIÓN ASIGNADA 2023 DIRIS LE	TOTAL ADSCRITOS ACTIVOS SIS	COBERTURA SIS POR EESS DIRIS LE
Distrito	Cod IPRESS	RIS Santa Anita El Agustino		466496	330317	70.81
Santa Anita	5924	C.S. Nocheto	I-3	19157	8900	46.46
Santa Anita	5925	P.S. Santa Rosa de Quives	I-2	10503	4199	39.98
Santa Anita	5852	C.S. Cooperativa Universal	I-3	40929	102250	249.82
Santa Anita	5855	P.S. Metropolitana	I-2	16085	6732	41.85
Santa Anita	29113	Hogar protegido Santa Anita		0	0	
Santa Anita	5854	C.S. Huáscar	I-3	15444	5469	35.41
Santa Anita	6750	C.S. Santa Anita	I-4	31890	13687	42.92
Santa Anita	26999	CSMC Santa Anita	I-2	0	51	
Santa Anita	5853	C.S. Chancas de Andahuaylas	I-3	35272	13090	37.11
Santa Anita	5856	C.S. San Carlos	I-3	33137	9803	29.58
Santa Anita	5857	P.S. Viña San Francisco	I-2	30322	11175	36.85

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

Como se observó en la tabla N°58 la población adscrita activos al SIS en el Distrito de Santa Anita al mes de diciembre 2023 fue un total de 330317 usuarios haciendo un 70.8 % de la población asignada para este 2023. También se puede observar que en CS Cooperativa universal se cobertura en un 249.82 % superando la población asignada, también se puede observar que en los demás establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita se llegó a una cobertura menor al 50%.

Tabla N°59
Población asegurada, en el distrito de Santa Anita, diciembre 2023

REPORTE DE COBERTURAS DE ASEGURAMIENTO UNIVERSAL EN SALUD												
			Indicadores tomando como referencia la Población Estimada 2023 DIRIS LE			Afiliados según IAFAS y Grupos de IAFAS 2/						
Distrito	Población Estimada 2023 DIRIS LE *	Total de Afiliados AUS **	Cobertura AUS	%	Cant.	SIS	EsSalud	EPS	FFAA	Prepagas	Emp. De Seguros	Autoseguros
Santa Anita	232739	268629	115%	-15%	-34910.9	175356	98415	11001	5057	9423	14906	1143

En la tabla N°59 se observó que en el año 2023 se tuvo una cobertura AUS de 115% superando la población estimada para el año 2023. Se observa la mayor afiliación al SIS con 175356 Usuarios que comprende un porcentaje del 65.2 %, en un segundo lugar ESSALUD con 98415 usuarios afiliados con un 36.6%,

seguidamente Empresas de seguros con 14906 usuarios afiliados con un 5.6 %, luego EPS con 11001 usuarios que hacen un 4.1%, Prepagas 9423 con 3.5%, FFAA con 5057 usuarios que hacen un 1.9%, Autoseguros con 1143 usuarios que comprende un 0.4%.

- Cobertura de Parejas Protegidas**

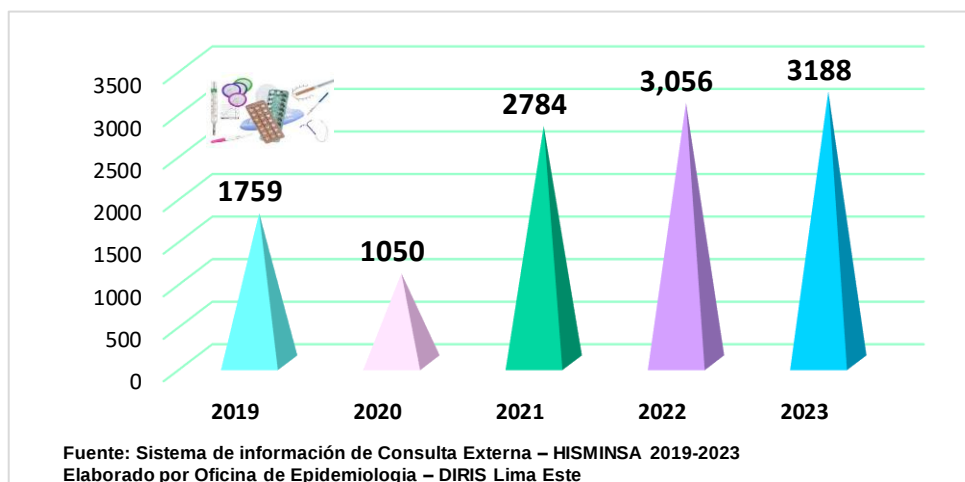
Tabla N°60
Número De Parejas Protegidas Según Método Anticonceptivo
En El Distrito De Santa Anita del año 2021 al 2023

PAREJAS PROTEGIDAS			
MAC	Año 2021	Año 2022	Año 2023
DIU	108	101	73
Hormonal Corta Duración	1854	1867	1956
Implante	599	697	695
Barrera	217	386	401
Mela	5	1	4
Abstinencia Periódica	2	4	2
TOTAL	2785	3056	3131

Fuente: HISMINSA 2023

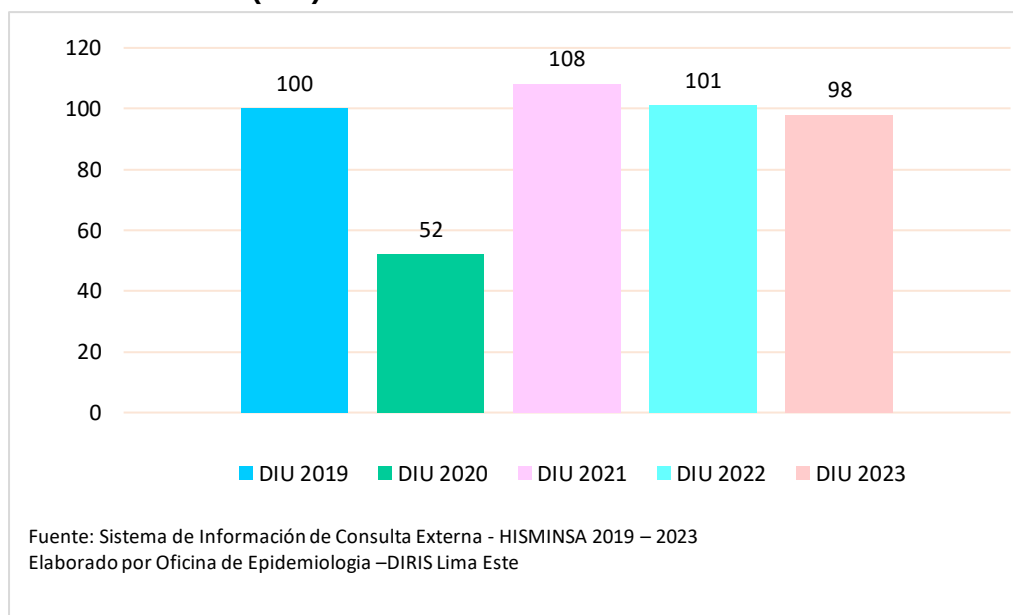
El número de parejas protegidas usuarias de un método anticonceptivo durante el año 2021 fue un total de 2785 y en el año 2023 fue 3131 con tendencia a incrementar. Los cual se relaciona con el descenso en la tasa de fecundidad y natalidad.

Gráfico N° 29
Número de Mujeres en Edad Fértil Usuarias de Métodos anticonceptivos
(MAC) por años. Distrito Santa Anita. 2019 - 2023



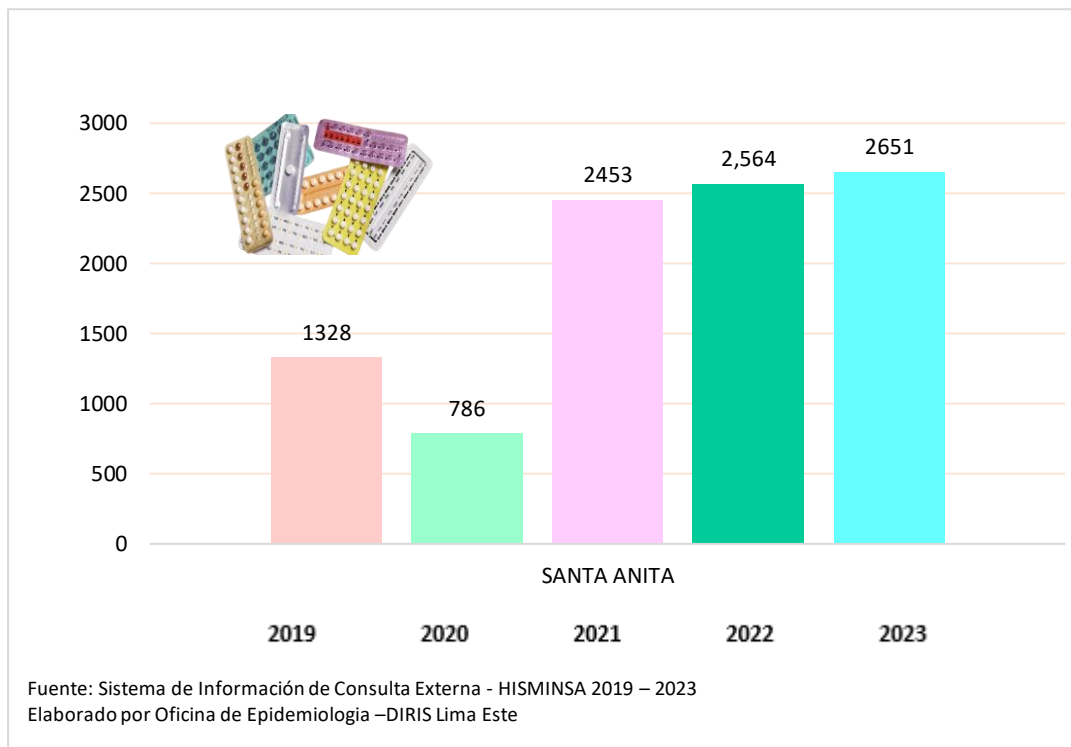
En el gráfico N° 29 se puede observar que El distrito de Santa Anita, en el año 2019, se tuvo mujeres en edad fértil con un método anticonceptivo 1759, para el año 2020 hubo un descenso 1050 y para el año 2021, 2022 y 2023 hubo un considerable incremento 3188 Mujeres en edad fértil con un método Anticonceptivo. Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones o ejecución de líneas de acción conjuntas con los Establecimientos de salud y la comunidad.

Gráfico N° 30
Número de Mujeres en Edad Fértil Usuarias de Métodos anticonceptivos (DIU) Distrito de Santa Anita 2019 - 2023



En el gráfico N°30 se puede observar que El distrito de Santa Anita, en el año 2019, se obtuvo que 100 mujeres en edad fértil utilizaron el DIU, para el año 2020 hubo un descenso considerable de 52 MEF y para el año 2021, se puede evidenciar un aumento considerable de 108 mujeres en edad fértil tuvieron como elección el DIU, para el año 2022 y 2023 hubo un descenso de 98 Mujeres en edad fértil eligieron el método de larga duración DIU. Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones o ejecución de líneas de acción conjuntas con los Establecimientos de salud y la comunidad.

Gráfico N° 31
Número de Mujeres en Edad Fértil Usuaras de Métodos Hormonal Distrito de Santa Anita 2019 - 2023



En el gráfico N° 31 se puede observar que El distrito de Santa Anita, en el año 2019, se obtuvo que 1328 mujeres en edad fértil utilizaron el método hormonal, para el año 2020 hubo un descenso considerable de 786 MEF y para el año 2021, se puede evidenciar un aumento considerable de 2453 mujeres en edad fértil tuvieron como elección el método hormonal, para el año 2023 hubo un incremento de 2651 Mujeres en edad fértil, eligieron el método hormonal. Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones o ejecución de líneas de acción conjuntas con los Establecimientos de salud.

- Cobertura de Gestante Controlada:**

Tabla N°61
Número de Gestantes Controladas en Relación a Gestantes Atendidas en El Distrito De Santa Anita año 2021 al 2023

AÑO 2021			AÑO 2022			AÑO 2023		
Gestante Atendida	Gestante Controlada	%	Gestante Atendida	Gestante Controlada	%	Gestante Atendida	Gestante Controlada	%
2259	1472	65.2	2301	965	41.9	3404	1003	29%

Fuente: HISMINSA 2023

Gestantes controladas: El número de gestantes controladas en el año 2021 fue de 1472 -igual o más de 06 Controles Pre Natales (CPN)-, logrando un 65% en relación a las gestantes atendidas (01 CPN). Para el año 2023, se obtuvo 1003 gestantes controladas, el cual alcanza un 29% con relación a las gestantes atendidas. Ver Tabla N° 61

- Cobertura de partos institucionales**

Tabla N°62

Número de Partos Institucionales en el Distrito de Santa Anita

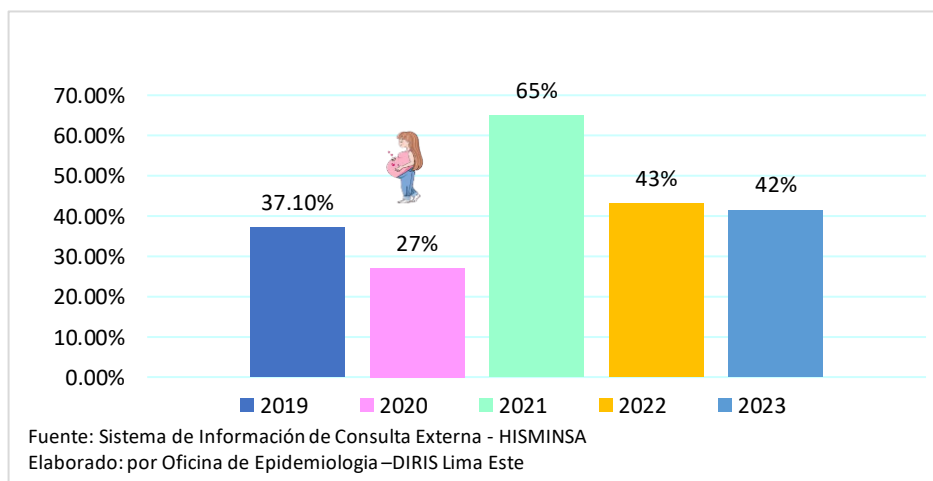
PARTO INSTITUCIONAL			
EESS	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023
C.S.M.I SANTA ANITA	584	423	351

Fuente: HISMINSA

En el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita (I-4), para el año 2021 se alcanzó 584 Partos Institucionales y para el año 2023, se logró atender 351 partos; todos de tipo de Parto único espontáneo. Tabla N°62.

Gráfico N°32

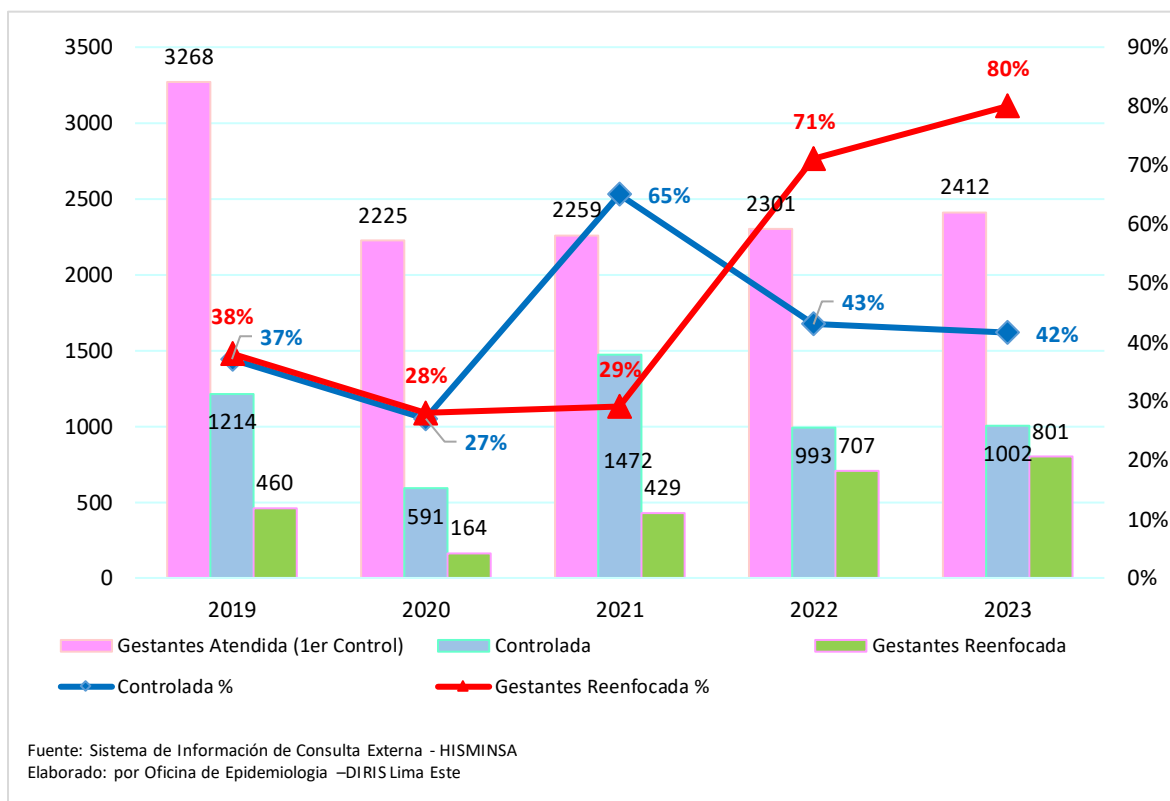
Porcentaje de Gestantes Atendidas de procedencia según años Distrito de Santa Anita - año 2019 al 2023



En el gráfico N° 32 se puede observar que, en el distrito de Santa Anita, en el 2019 se obtuvo un porcentaje de 37.10% de gestantes atendidas, teniendo un descenso para el año 2020 de un 27%, también se puede observar que para el año 2021 hubo un incremento considerable de 65% de gestantes atendidas, para el año 2023 hubo un descenso de un 42 %.

Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones para una captación oportuna de las gestantes en el I trimestre.

Gráfico N°33
Porcentaje de Gestantes Atendidas y Reenfocadas de procedencia según años Distrito de Santa Anita - año 2019 al 2023



En el gráfico N° 33 se puede observar que, en el distrito de Santa Anita, en el 2019 se obtuvo un porcentaje de 37% de gestantes controladas, teniendo un descenso para el año 2020 de un 27%, también se puede observar que para el año 2021 hubo un incremento considerable de 65 % de gestantes reenfoadas, para el año 2023 hubo un descenso de un 42 % de gestantes controladas en relación a las gestantes atendidas. Mientras que en cuanto a las gestantes reenfoadas (aquellas que cuentan con más de 6 controles y accesos a un paquete de salud) se observó una tendencia la incremento en el año 2023 en comparación al 2019 prepandémico en un 42% y en un 9% en comparación al 2022 pospandémico.

Esta información contribuye a delimitar acciones de intervenciones para realizar el seguimiento continuo en relación a las gestantes atendidas y puedan llegar a reenfoadas.

▪ Cobertura de vacunación en Niños menores de 5 años

Tabla N°63
Coberturas De Vacunación (HVB, BCG, Pentavalente, APO, Neumococo, SPR, DPT) Distrito De Santa Anita 2021-2022-2023

INDICADOR	2021			2022			2023		
	Meta	N	%	Meta	N	%	Meta	N	%
HVB	3363	2399	71%	3005	2444	81%	3005	2241	75%
BCG	3363	2623	78%	3005	2548	86%	3005	2193	73%
Pentavalente 3RA <1 Año	3363	2951	88%	3005	2613	87%	3005	2665	89%
APO 3RA DOSIS<1 Año	3363	2970	88.3%	3005	2622	87%	3005	2686	89%
Neumococo 1 Año	3754	2988	80%	3367	2360	70%	3367	2425	72%
1RA SPR	3754	3068	82%	3367	2447	73%	3367	2730	81%
DPT 2DO REF	4446	1846	42%	4264	1612	38%	4264	1648	39%

Fuente: HIS MINSA 2023

Según la tabla nos muestra las coberturas de algunas vacunas priorizadas, donde se observan las coberturas variables de un año a otro.

En relación a la Vacuna BCG y HVB del recién nacido el 2021 se llega a una cobertura del 78% y 71% respectivamente, el 2022 las coberturas llegaron a un 86 % y 81% y en relación al 2023 se observa una disminución de 13 puntos porcentuales en la vacuna BCG y de 6 puntos en la vacuna HVB en comparación al 2022; en relación a la vacuna pentavalente 3ra dosis y APO 3ra dosis se mantiene las coberturas por más de un 80%, llegando en el 2021 a un 88%, el 2022 un 87% y el 2023 un 89%; en relación a la vacuna de Neumococo y SPR el 2021 llegaron a una cobertura de igual y mayor de un 80%, el 2022 hubo un descenso a un 70% y 73% respectivamente y para el 2023 la vacuna de Neumococo llego a un 72% y la vacuna SPR a un 81% ; en relación al 2do refuerzo de la vacuna DPT se observa los tres años con una cobertura menos del 50% : 2021 un 42%, 2022 un 38% y 2023 un 39%, esto implica que estamos dejando buen porcentaje de bolsones susceptibles que se tiene que intervenir.

- Tasa de deserción de la vacuna pentavalente en menores de un año distrito Santa Anita 2022 y 2023

Tabla N°64
Tasa de deserción de la vacuna pentavalente en menores de un año distrito Santa Anita 2022 y 2023

AÑOS	TASA DE DESERCIÓN PENTAVALENTE
2022	17.4%
2023	16%

Fuente: HIS MINSA 2023

La tasa de deserción tuvo un descenso del 2022 para el 2023, del 17.4% para el 2022 al 16% del 2023, se observa que la tasa de deserción en los 2 años es muy alta sobrepasando lo permitido y dejando un alto bolsón de susceptible, por lo que se debe cerrar esas brechas para disminuir el riesgo de incrementar población sin protección. Ver tabla N°64.

- Tasa de deserción de vacuna Neumococo en menores de un año distrito Santa Anita 2022 y 2023

Tabla N°65
Tasa de deserción de vacuna Neumococo en menores de un año distrito Santa Anita 2022 y 2023

Años	Tasa De Deserción Neumococo
2022	8.3%
2023	5.3%

Fuente: HIS MINSA 2023

Según la tabla N° 65 la tasa de deserción de la vacuna Neumococo en los niños menores de un año tuvo un descenso del 2022 al 2023 de 3 puntos porcentuales, el 2022 se tuvo una deserción de 8.3% y el 2023 bajo a un 5.3%, esto nos refiere que el 2023 nos encontramos con una tasa de deserción casi acorde a lo planteado.

- Tasa de deserción de vacuna contra la difteria, Pertussis y Tétano en menores de 5 años distrito Santa Anita 2022 y 2023

Tabla N°66
Tasa de deserción de vacuna contra la difteria, Pertussis y Tétano en menores de 4 años distrito Santa Anita 2022 y 2023

AÑOS	TASA DE DESERCIÓN DPT
2022	11%
2023	8.7%

Fuente: HIS MINSA 2023

Según la tabla Nro. 66 la tasa de deserción en relación a la Vacuna DPT 2da dosis en niños menores de 5 años ha disminuido en 2.3 PP del año 2022 al 2023, ello debido a las campañas de cierre de brechas realizados el 2023, por lo que se debe continuar disminuyendo el riesgo de incrementar población sin protección o susceptibles y bajar los bolsones susceptibles.

▪ **Niños menores de un año controlados en CRED distrito Santa Anita 2022 y 2023**

Tabla N°67
Niños menores de un año controlados en CRED distrito de Santa Anita 2022 y 2023

Años	Programado	Ejecutado	Cobertura
2022	14924	5175	34.7%
2023	9295	3750	40.3%

Fuente: HIS MINSA 2023

Según la presente tabla Nro. 67 se observa que el 2022 se tuvo un 34.7% de niños menores de un año controlados de acuerdo a lo programado, pero para el 2023 esta cobertura sube a un 40.3%, debido a que también la meta fue menos en relación al 2023 ya se trabajó con niños del padrón Nominal, pero de todos modos se tiene que mejorar el seguimiento para llegar a una cobertura optima de un 95%.

▪ **Sintomáticos Respiratorios Identificados**

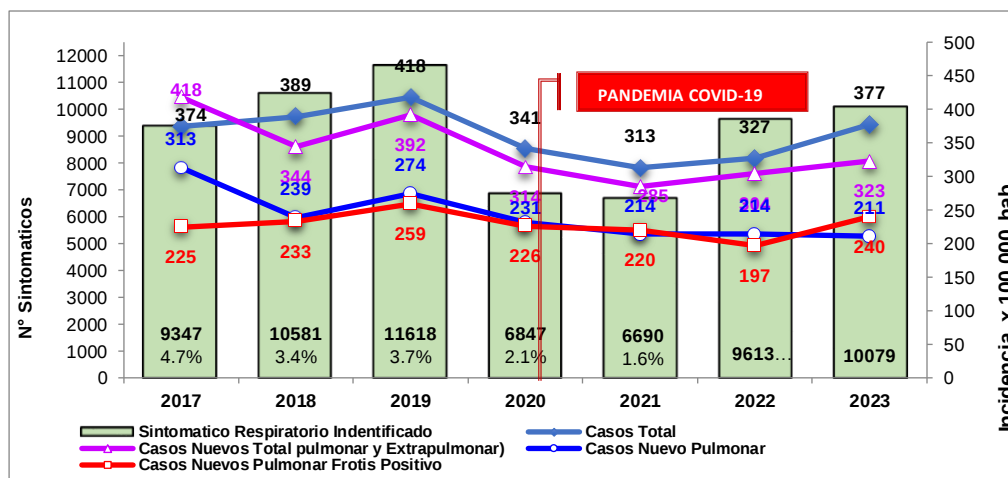
Tabla N°68
Sintomáticos respiratorios identificados del distrito de Santa Anita de los años 2020 al 2023

Años	Población	Atenciones >15 Años	Sintomáticos Respiratorios Identificados	
			N	%
2021	224478	421208	6690	1.6%
2022	230783	458639	9613	2.1%
2023	232739	365027	10079	2.8 %

Fuente: OGTI DIRIS LE 2023

La captación de los sintomáticos respiratorios es muy importante buscar en la demanda de mayores de 15 años, a su vez se mejora el diagnóstico oportuno y el tratamiento temprano que controla la transmisión y la curación de los pacientes de tuberculosis. En la Tabla N° 68, se muestra que este indicador está subiendo de cobertura cada año de 1.6% en el 2021 a 2.8% en el 2023, aunque es mínimo del estándar que debe ser 5 o más % aspecto muy importante a mejorar.

Gráfico N°34
Número de casos de Tuberculosis Distrito Santa Anita, DIRIS Lima Este
año 2017 al 2023

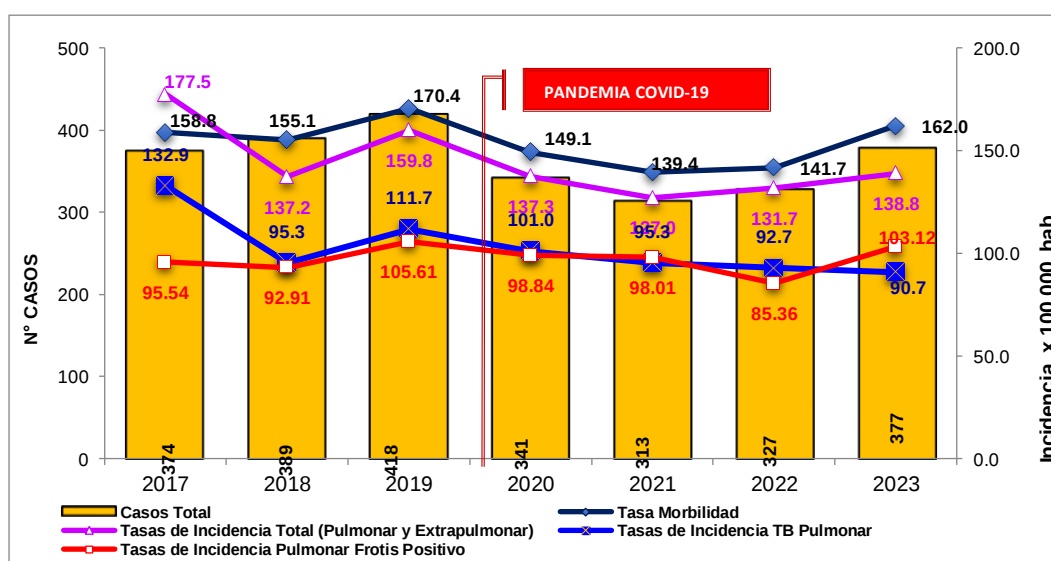


Fuente: SIGTB años 2017 - 2023.

Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

El número de casos nuevos de tuberculosis con frotis positivo en el distrito de Santa Anita muestra una tendencia decreciente del 2019 (225) hacia el 2022 (197), mostrando un incremento para el 2022 (240) este descenso se debe a las restricciones por el estado de emergencia durante el periodo pandémico. Mientras que el número de Sintomáticos Respiratorios aumento (de 6847 a 9613 en el 2022) en relación al periodo pandémico, pero disminuyo en comparación a los años prepandémicos (de 11618 en el 2019 a 10079 en el 2023). Gráfico 34

Gráfico N°35
Indicadores Epidemiológicos de Tuberculosis Distrito Santa Anita,
DIRIS Lima Este año 2017 al 2023



Fuente: SIGTB años 2017 - 2023.

Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

La tasa de incidencia de TB Pulmonar con frotis positivo muestra una tendencia de descenso hasta antes del 2023, característica que conserva la morbilidad para TB que es la cantidad de personas que enferman por cada 10000 habitantes ya sea por TB pulmonar como extrapulmonar, de esta forma en el 2019 se encontró 170 casos de personas que enfermaron de TB por cada 100 000 habitantes, cifra que disminuyó por el estado pandémico del país a 141.7 casos de TB por 100 000 habitantes en el 2022, para incrementarse en el 2023 a 162 casos por cada 100 000 habitantes en el 2023, lo cual explica por qué la tendencia de las demás incidencias presentadas en el gráfico conservan las mismas características. Gráfico 35.

Tabla N°69
Escenario Epidemiológico por Establecimientos de Salud
Distrito de Santa Anita, Años 2017 al 2023

Distrito de Santa Anita, Años 2017 al 2023										
N°	Distrito	Establecimientos de Salud	Cat.	TIA P F(+)						
				2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
RIS de San Anita				111.3	105.4	114.9	92.2	89.2	90.4	117.9
1	Santa Anita	C.S. Nocheto	I-3	91.0	108.1	163.4	132.8	97.4	163.2	161.8
2	Santa Anita	P.S. Santa Rosa de Quives	I-2	96.1	37.0	81.7	87.3	69.1	57.6	95.2
3	Santa Anita	C.S. Cooperativa Universal	I-3	83.5	77.6	77.2	109.4	88.7	61.6	68.4
4	Santa Anita	P.S. Metropolitana	I-2	8.5	43.5	25.1	50.6	58.0	56.4	56.0
5	Santa Anita	C.S. Huáscar	I-3	153.9	54.4	144.3	191.1	147.7	124.1	213.7
6	Santa Anita	C.S. Santa Anita	I-4	51.7	98.9	99.8	76.6	123.5	94.9	109.8
7	Santa Anita	CSMC Santa Anita	I-2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	Santa Anita	C.S. Chancas de Andahuaylas	I-3	75.2	113.9	104.3	83.7	85.2	74.3	59.5
9	Santa Anita	C.S. San Carlos	I-3	149.6	161.7	128.0	92.2	125.2	103.5	102.6
10	Santa Anita	P.S. Viña San Francisco	I-2	179.4	152.8	137.0	94.0	75.2	56.5	128.6

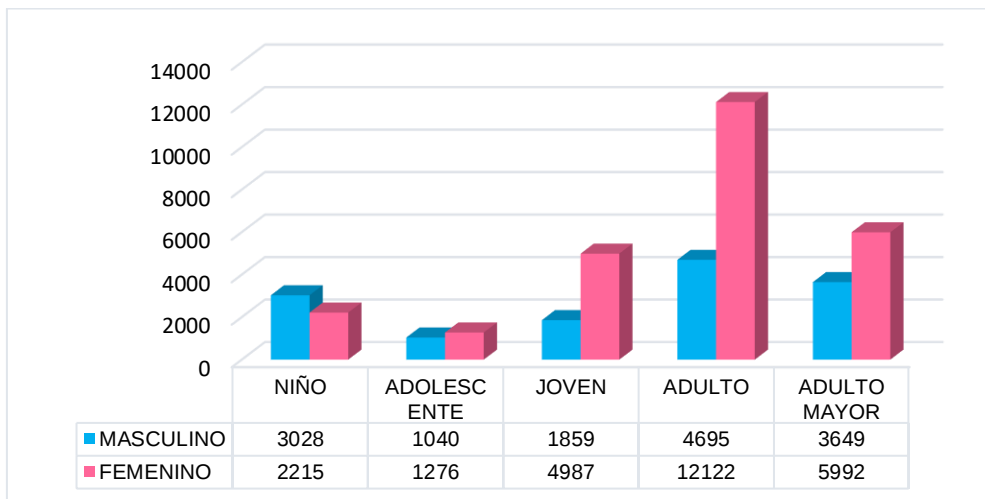
Fuente: SIG TB años 2017 - 2023.

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

Para la tabla 69 por colorimetría el escenario de color rojo representa muy alto riesgo, naranja representa alto riesgo, amarillo mediano riesgo y verde bajo riesgo. El escenario epidemiológico en cuanto a TB mostro en el 2023 que Santa Anita se encuentra predominantemente en muy alto riesgo en el 2023 (C.S. Nocheto, P.S. Santa Rosa de Quives, C.S. Cooperativa Universal, C.S. Huáscar, C.S. Santa Anita, C.S. San Carlos, P.S. Viña San Francisco), en alto riesgo se encuentran los establecimientos de salud C.S. Cooperativa Universal, P.S. Metropolitana, C.S. Chancas de Andahuaylas. Mientras que en bajo Riesgo se ubica únicamente el CSMC Santa Anita ya que se trata de un establecimiento de salud mental al que no acuden pacientes del programa de TB.

- Referencias tipo I solicitadas por los EESS del primer nivel de atención del ámbito territorial al segundo y tercer nivel de atención: población general

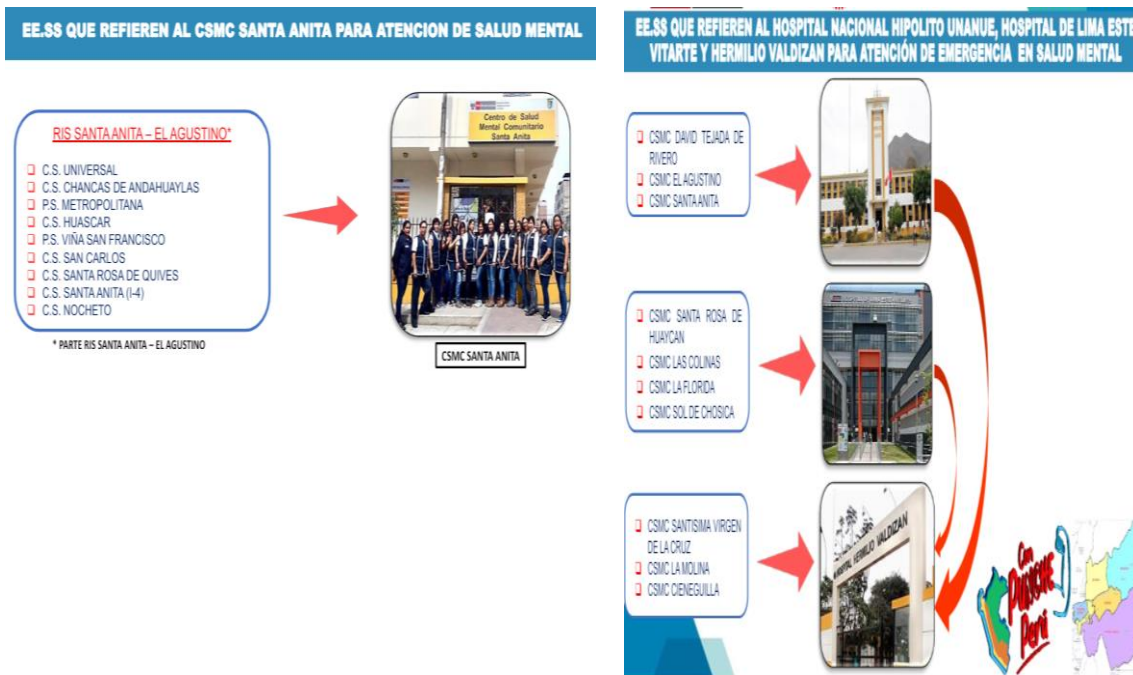
Gráfico N°36
Registro de Referencia por Sexo año 2023 – Distrito Santa Anita



FUENTE: HIS MINSA 2023

En la Gráfico N° 36, se puede observar que en el año 2023 el mayor porcentaje de referencias se dio en la etapa de vida adulto que comprende la edad de los 30 a 59 años obteniéndose 4695 referencias para el sexo masculino y 12122 para el sexo femenino, en un segundo lugar se encuentra la etapa de vida adulto mayor con 5992 referencias en el sexo femenino. Observando un menor porcentaje en la etapa de vida adolescente con 1040 referencia para el sexo masculino y 1276 para el sexo femenino. Resumiéndose que las referencias tienen un mayor número en el sexo femenino que el masculino lo cual demostraría que el sexo femenino requiere de un mayor nivel de complejidad en cuanto a servicio de salud demandado, esto debido también a las complicaciones en la etapa pre y perinatal.

Figura N°02
Registro de Referencia por Sexo año 2023 – Distrito Santa Anita



EE.SS QUE REFIEREN AL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN PARA ATENCION DE SALUD MENTAL EN CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA.



Calidad - Satisfacción del Usuario Externo:

Las características del servicio de salud en el distrito de Santa Anita son la accesibilidad, eficiencia y satisfacción en los usuarios, siendo este último un derecho fundamental de todo ser humano. La satisfacción en salud es la principal variable que contribuye a una calidad de atención humanizada.

Se realiza la medición a través de la encuesta SERVQUAL, mide la Satisfacción del Usuario Externo y contribuye a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción, para la implementación de acciones de mejora continua de las IPRESS. Los resultados muestran insatisfacción de los usuarios agrupadas en 05 dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles:

- ❖ **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. (9)

Los resultados se evaluarán 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:

Tabla N°70
Porcentaje de Insatisfacción

>60%	POR MEJORAR
40 % - 60 %	EN PROCESO
< 40%	ACEPTABLE

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°71
Resultado de la Evaluación de Satisfacción de los usuarios en los Establecimientos de Salud - MINSA del distrito Santa Anita del año 2022

N°	EES	Satisfechos (+)		Insatisfechos (-)	
		Total	%	Total	%
1	C.S Chancas de Andahuaylas	1625	73.13	597	26.87
2	C.S San Carlos	991	45.50	1187	54.50
3	C.S Cooperativa Universal	1327	60.96	850	39.04
4	C.S Huáscar	1212	55.09	988	44.91
5	C.S Nocheto	1293	65.30	687	34.70
6	C.S.M.I Santa Anita	1140	53.42	994	46.58
7	C.S.M.C Santa Anita	861	39.14	1339	60.86
8	P.S Metropolitana	1590	75.25	523	24.75
9	P.S Viña San Francisco	1391	63.23	809	36.77
10	P.S Santa Rosa de Quives	1946	88.45	254	11.55

FUENTE: RESULTADO ENCUESTA SERQUAL – MINSA 2022

En la tabla N°71 podemos observar que seis establecimientos de salud obtienen un porcentaje aceptable en cuanto a la satisfacción del usuario externo, encontramos tres establecimientos en proceso y un establecimiento por mejorar.

OTRO DE INTERES LOCAL: INSEGURIDAD CIUDADANA:

servicio de seguridad ciudadana brindado por la policía nacional del Perú (02 comisarías) y por personal de serenazgo al 2022

Tabla N°72
Servicio de Seguridad Ciudadana

En base a la Población Proyectada Por INEI Al 2025	Personal de Seguridad de Santa Anita
Personal de Serenazgo de Santa Anita	163
Personal de Comisaria Santa Anita	156
Personal de Comisaria Villa Hermosa	87
Total	243

Fuente: Municipalidad de Santa Anita.

De los cuadros podemos inferir que en el Distrito de Santa Anita se tiene falta de personal Policial y de Serenazgo para cubrir con la demanda de seguridad ciudadana.

SERENO X POBLACION

1 sereno para 1,348 pobladores de Santa Anita

POLICIA X POBLACION

1 policía para 904 pobladores del Distrito de Santa Anita

Tabla N°73
Total, de delitos registrados en el Distrito de Santa Anita años 2016 al 2021

Distrito de Santa Anita- Periodo	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cantidad	2880	2193	4293	3785	1601	2266

Fuente: PNP_ Santa Anita.

En la Tabla N° 73, se presenta el total de delitos registrados en el Distrito de Santa Anita durante los años 2016 al 2021. Distrito de Santa Anita, la delimitación de la jurisdicción territorial se encuentra dividido en cinco (05) sectores, contando con dos (02) comisarias estratégicamente ubicadas, la Comisaria de Santa Anita que comprende los sectores (01, 02, 03 y 04) y la Comisaria de Villa Hermosa que comprende el Sector (05), donde se ubican Los AA.HH de Nocheto y Perales que son zonas con altos factores de riesgo (robo, agresión entre otros). Es propicio resaltar que las 02 Comisarias con que cuenta el Distrito de Santa Anita realizan una loable labor con esfuerzo y dedicación en el abordaje de los diferentes tipos de delitos cometidos en sus jurisdicciones, trabajo coordinado que se realiza con el servicio de serenazgo de la Municipalidad de Sanita Anita, como servicio de apoyo en seguridad ciudadana que brinda el gobierno local en su respective ámbito geográfico, realizando ambas instituciones sus procedimientos enmarcados por la Constitución política del Perú, la Ley y demás normas legales vigentes en materia de seguridad ciudadana. Realizando cada trimestre la Consulta Pública y Rendición de Cuentas con participación de la población, dirigentes y autoridades del distrito.

III. CAPITULO

III CAPITULO

ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE ESTADO DE SALUD

3.1 Morbilidad

A nivel del Distrito Santa Anita la tasa de morbilidad general para el año 2023 se estimó en 169, 083 casos.

3.1.1 Morbilidad General en consulta externa, según sexo

Tabla N° 74
Diez primeras causas de consulta externa en población general por sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	11,486	9,088	20,574	12%	12%	88
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	6,551	2,803	9,354	6%	18%	40
3	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	4,833	2,851	7,684	5%	22%	33
4	1101 - Caries dental	4396	2314	6,710	4%	26%	29
5	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	4059	2172	6,231	4%	30%	27
6	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	2622	3385	6,007	4%	33%	26
7	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3041	1240	4,281	3%	36%	18
8	1102 - Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2730	1512	4,242	3%	38%	18
9	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	2957	1175	4,132	2%	41%	18
10	0906 - Artrosis	2587	815	3,402	2%	43%	15
	Otras Causas	64,186	32,280	96,466	57%	100%	414
	TOTAL	109,448	59,635	169,083	100%		726.5

Fuente: HISMINS (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

Según la presente tabla la primera causa de morbilidad de las consultas Externas por sexo lo ocupa las Infecciones Respiratorias Agudas con un 12% representando a 20,574 casos, de los cuales 11,486 casos se dieron en el sexo femenino y 9088 en el masculino, en segundo lugar, se encuentran la Obesidad y otros tipos de hiperalimentación con un 6% con 9,354 casos, donde también se presentaron más casos en el sexo femenino de un 6551 %, en tercer lugar se encuentran las otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con un 5% con 7684, presentándose más casos en el sexo femenino de 4833 y con 2851 del sexo masculino, en cuarto lugar tenemos a la caries dental con un 4%, seguido de la

Desnutrición y deficiencias nutricionales, otras enfermedades mentales y del comportamiento también con un 4% donde los casos se presentaron más en el sexo masculino. Tabla 74.

3.1.2 Diez primeras causas específicas de morbilidad por etapas de vida en Consulta Externa.

❖ Etapa Niño:

Tabla N°75
Diez primeras causas de consulta externa en Neonato (0 - 28 días) por sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	GRUPO	sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	374	377	751	67%	67%	256
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	28	29	57	5%	72%	19
3	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	14	35	49	4%	76%	17
4	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	20	28	48	4%	81%	16
5	1205 - Anomalías congénitas	21	26	47	4%	85%	16
6	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	24	20	44	4%	89%	15
7	0901 - Dermatitis	9	9	18	2%	90%	6
8	0601 - Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	10	5	15	1%	92%	5
9	0809 - Conjuntivitis	10	5	15	1%	93%	5
10	0813 - Otras enfermedades del ojo y sus anexos		7	7	1%	94%	2
	Otras Causas	33	38	71	6%	100%	24
	TOTAL	543	579	1,122	100%		382

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En relación a Neonato de 0 – 28 días de nacido, la primera causa de Morbilidad lo ocupa otras afecciones originadas en el periodo perinatal 67% con 751 casos presentándose en el sexo masculino 377 casos y en el sexo femenino 374 casos, en un segundo lugar se encuentra las infecciones de vías respiratorias con 57 casos representando un 5% de los cuales 29 son en el sexo masculino y 28 en el sexo femenino, en tercer lugar se tiene el retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer con 49 casos haciendo un 4% de los cuales en el

sexo masculino se tiene 35 casos y en el sexo femenino se tiene 14 casos. En un cuarto lugar se tiene las enfermedades del apéndice y de los intestinos con 48 casos haciendo un 4% al igual que las anomalías congénitas, ictericia neonatal excepto ictericia debida a la enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido, en un 2% dermatitis y en 1% enfermedades de la cavidad bucal, conjuntivitis, otras enfermedades del ojo y en un 6% otras causas. Tabla 75.

Tabla N° 76
Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Niño (< 1 año),
Según sexo Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	GRUPO	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	933	1,037	1,970	27%	27%	632
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	599	644	1,243	17%	44%	399
3	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	424	451	875	12%	56%	281
4	1202 - Anemias nutricionales	326	406	732	10%	66%	235
5	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	198	173	371	5%	71%	119
6	1205 - Anomalías congénitas	173	147	320	4%	76%	103
7	0901 - Dermatitis	99	115	214	3%	79%	69
8	0601 - Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares	95	100	195	3%	81%	63
9	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	81	113	194	3%	84%	62
10	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	48	66	114	2%	86%	37
	Otras Causas	491	559	1,050	14%	100%	337
	TOTAL	3,467	3,811	7,278	100%		2335

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En relación a niños menores de 1 año, la primera causa de Morbilidad lo ocupa las infecciones de vías respiratorias con un 27% con 1970 casos presentándose en el sexo masculino 1037 casos y en el sexo femenino 933 casos, en un segundo lugar se encuentra obesidad y otros tipos de hiperalimentación con 1243 casos representando un 17% de los cuales 644 son en el sexo masculino y 599 en el sexo femenino, en tercer lugar, se tiene desnutrición y deficiencias nutricionales con 875 casos haciendo

un 12% de los cuales en el sexo masculino se tiene 451 casos y en el sexo femenino se tiene 424 casos. En un cuarto lugar se tiene las anemias nutricionales con 732 casos haciendo un 10%. En un 5% otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén, en 4% anomalías congénitas, en un 3% dermatitis, enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, enfermedades infecciosas intestinales, con un 2% rinitis alérgica y vasomotora, y con un 14 % otras causas. Tabla 76.

Tabla N° 77
Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Niño (1-4 años), según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2,444	2,738	5,182	32%	32%	364
2	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	597	698	1,295	8%	40%	91
3	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	507	522	1,029	6%	46%	72
4	1101 - Caries dental	426	399	825	5%	51%	58
5	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	183	611	794	5%	56%	56
6	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	349	398	747	5%	60%	52
7	1202 - Anemias nutricionales	331	385	716	4%	65%	50
8	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	259	306	565	3%	68%	40
9	0107 - Helmintiasis	266	253	519	3%	71%	36
10	0305 - Asma	193	306	499	3%	74%	35
	Otras Causas	1,826	2,348	4,174	26%	100%	293
	TOTAL	7,381	8,964	16,345	100%		1147.6

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En relación a niños de 1 a 4 año, la primera causa de Morbilidad lo ocupa las infecciones de vías respiratorias con un 32% con 5182 casos presentándose en el sexo masculino 2738 casos y en el sexo femenino 2444 casos, en un segundo lugar se encuentra desnutrición y deficiencias nutricionales con 1295 casos representando un 8% de los cuales 698 son en el sexo masculino y 597 en el sexo femenino, en tercer lugar se tiene otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con 1029 casos haciendo un 6% de los cuales en el sexo masculino se tiene 522 casos y en el sexo femenino se tiene 507 casos. En un cuarto lugar se tiene caries dental con 825 casos haciendo un 5% al igual que otras

enfermedades mentales y del comportamiento, obesidad y otros tipos de hiperalimentación. Con un 4% anemias nutricionales, con un 3% enfermedades infecciosas intestinales, helmintiasis, asma y con un 26% otras causas. Tabla 77.

Tabla N° 78
Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Niño (0 - 11 años), según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	5,579	6,280	11,859	27%	27%	258
2	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,424	1,363	2,787	6%	34%	61
3	1101 - Caries dental	1,437	1,278	2,715	6%	40%	59
4	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1222	1341	2,563	6%	46%	56
5	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	1147	1294	2,441	6%	52%	53
6	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	564	1471	2,035	5%	56%	44
7	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	481	1079	1,560	4%	60%	34
8	1202 - Anemias nutricionales	701	833	1,534	4%	64%	33
9	1102 - Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	674	685	1,359	3%	67%	30
10	0305 - Asma	513	727	1,240	3%	70%	27
	Otras Causas	6,286	6,897	13,183	30%	100%	286
	TOTAL	20,028	23,248	43,276	100%		940

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Of. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En relación a la Etapa de Vida Niño de 0 – 11 años la primera causa de Morbilidad lo ocupa las Infecciones Respiratorias Agudas con un 27%, presentando un total 11859 casos en el sexo masculino un total de 6280 casos y en el sexo femenino 5579 casos, en segundo lugar otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con un 6% representando a 2787 casos de los cuales 1363 casos se presentaron en el sexo masculino y 1424 en el sexo femenino, en tercer lugar se tiene caries dental con un 6% con 2715 casos presentando en el sexo masculino 1278 y en el sexo femenino 1437 caso, en cuarto lugar obesidad y otros tipos de hiperalimentación con un 6% al igual que desnutrición y deficiencias nutricionales, con un 5% otras enfermedades mentales y del comportamiento, con un 4% trastornos emocionales y

del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia al igual que anemias nutricionales, con un 3% enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales y asma, y con un 30% otras causas. Tabla 78.

• Etapa Adolescente:

Tabla N°79

Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Adolescente (12 - 17 años), según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	581	640	1,221	12%	12%	56
2	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	501	403	904	9%	20%	41
3	1101 - Caries dental	329	313	642	6%	26%	29
4	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	265	372	637	6%	32%	29
5	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	285	310	595	6%	38%	27
6	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	324	230	554	5%	43%	25
7	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	287	188	475	5%	48%	22
8	1103 - Gingivitis y enfermedades periodontales	180	134	314	3%	51%	14
9	0506 - Síndromes del maltrato	211	73	284	3%	53%	13
10	0904 - Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	109	147	256	2%	56%	12
	Otras Causas	2,695	1,947	4,642	44%	100%	211
	TOTAL	5,767	4,757	10,524	100%		479

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Of. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

Infecciones Respiratorias Agudas con 1221 casos representando un 12% presentándose más casos en el sexo masculino con 640, seguido se encuentran las Otras enfermedades de los dientes. Y de sus estructuras de sostén con 9% representando 904 casos, en tercer lugar, se encuentran las Caries dental con 642 casos con un 6% y en el sexo masculino 313 casos, en cuarto lugar, se encuentran los Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la

adolescencia con un 6% también con 637 casos y en quinto lugar se tiene a las Otras enfermedades mentales y del comportamiento con 595 casos haciendo un 6% de los cuales 372 casos se dieron en el sexo masculino y 265 en el sexo femenino. Tabla 79.

• **Etapa Joven**

Tabla N° 80
Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Joven (18 - 29 años), según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,398	177	1,575	7%	7%	35
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	1,028	543	1,571	7%	13%	35
3	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,033	392	1,425	6%	19%	31
4	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	609	639	1,248	5%	24%	27
5	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	903	183	1,086	5%	29%	24
6	1101 - Caries dental	856	221	1,077	5%	33%	24
7	0104 - Infecciones de transmisión sexual	904	93	997	4%	38%	22
8	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo	847		847	4%	41%	19
9	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	759		759	3%	44%	17
10	1103 - Gingivitis y enfermedades periodontales	523	165	688	3%	47%	15
	Otras Causas	9,008	3,563	12,571	53%	100%	276
	TOTAL	17,868	5,976	23,844	100%		524.0

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: Of. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

Según la presente tabla en relación al grupo etario Joven muestra que la primera causa de mortalidad lo ocupa la Obesidad y otros tipos de hiperalimentación con 1575 casos representando un 7%, la mayor cantidad de casos se presenta en el sexo femenino con 1398 y en el sexo masculino 177, en segundo lugar se encuentran las Infecciones Respiratorias Agudas con 1571 casos también con un 7%, de la misma manera los casos se presentaron más en el sexo Femenino con 1028 casos y 543 en el Masculino,

en tercer lugar, se encuentran las Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con un 6% con 1425 casos, en cuarto lugar, se encuentra las Otras enfermedades mentales y del comportamiento con 1248 vasos representando un 5% y en quinto lugar se encuentran la Desnutrición y deficiencias nutricionales con 5% con 1248 casos de los cuales 903 casos se presentaron en el sexo femenino. Tabla 80.

Etapa Adulto

Tabla N° 81
Diez primeras causas de consulta externa en Etapa Adulto (30 - 59 años), según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2,963	1,017	3,980	7%	7%	41
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2,797	739	3,536	6%	13%	37
3	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	1,786	576	2,362	4%	17%	25
4	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1670	491	2,161	4%	20%	22
5	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1606	484	2,090	4%	24%	22
6	1101 - Caries dental	1589	370	1,959	3%	27%	20
7	0602 - Gastritis y duodenitis	1244	415	1,659	3%	30%	17
8	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	1201	444	1,645	3%	33%	17
9	1102 - Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1193	383	1,576	3%	35%	16
10	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	1188	313	1,501	3%	38%	16
	Otras Causas	28,113	8,827	36,940	62%	100%	384
	TOTAL	45,350	14,059	59,409	100%		617.5

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

La presente tabla muestra que la primera causa de morbilidad en el grupo etario del Adulto se encuentra las Infecciones Respiratorias Agudas con 3980 casos con un 7% de los cuales se presentaron 2963 casos en el sexo femenino y 1017 en el masculino, en segundo lugar, se encuentra Obesidad y otros tipos de

Hiperalimentación con un 6% con 3536 casos, en tercer lugar, se encuentra el Lumbago y otras dorsalgias con 2362 casos representando un 4%, en quinto lugar, se encuentra las Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con 2090 casos con un 4%. Tabla 81.

❖ Etapa Adulto Mayor:

Tabla N° 82
Diez primeras causas de consulta externa en Adulto Mayor de (60 años a más), Según sexo
Distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0906 - Artrosis	1,513	580	2,093	7%	7%	91
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	1,335	608	1,943	6%	13%	84
3	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	977	403	1,380	4%	17%	60
4	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	859	430	1,289	4%	21%	56
5	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	828	321	1,149	4%	25%	50
6	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	810	316	1,126	4%	28%	49
7	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	672	436	1,108	3%	31%	48
8	0705 - Hiperplasia de la próstata		1020	1,020	3%	35%	44
9	1001 - Diabetes mellitus	607	392	999	3%	38%	43
10	0602 - Gastritis y duodenitis	703	244	947	3%	41%	41
	Otras Causas	12,131	6,845	18,976	59%	100%	825
	TOTAL	20,435	11,595	32,030	100%		1392.4

Fuente: HISMINSA (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En el grupo etario del Adulto Mayor la primera causa de morbilidad según la presente tabla se encuentran las Artrosis con un 7% con 2093 casos, presentándose más casos en el sexo femenino (con 1513 casos) que en el sexo masculino, en segundo lugar, se encuentra las Infecciones Respiratorias Agudas con 1943 casos representando un 6%, también se presentaron más casos en el sexo femenino de 1335 casos, en tercer lugar, se encuentran Otras enfermedades

del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con un 4% con 1380 casos, en cuarto lugar, se encuentra Lumbago y otras dorsalgias con 1289 casos representando un 4% y de la misma manera con ese porcentaje de 4% en el quinto lugar se encuentran los Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias con un 4% representando a 1149 casos. Tabla 82.

3.1.3 Diez primeras causas específicas de morbilidad por emergencia según sexo.

Tabla N°83
Principales Causas de Morbilidad por Emergencias según sexo,
Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	1,633	1,585	3,218	17.2	17.2	13.8
2	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	1,343	899	2,242	12.0	29.2	9.6
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	813	998	1,811	9.7	38.9	7.8
4	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	692	454	1,146	6.1	45.0	4.9
5	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto		755	755	4.0	49.1	3.2
6	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		600	600	3.2	52.3	2.6
7	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo		532	532	2.8	55.1	2.3
8	0305 - Asma	246	266	512	2.7	57.9	2.2
9	0604 - Colelitiasis y colecistitis	119	323	442	2.4	60.3	1.9
10	0702 infección de vías urinarias	68	319	387	2.1	62.3	1.7
	Otras Causas	2,739	4,301	7,040	37.7	100.0	30.2
	Total	7,653	11,032	18,685	100.0		80.3

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra que la primera causa de morbilidad por emergencias según sexo viene a ser las Infecciones de Vías respiratorias Agudas con un 17 % representando a 3218 casos, presentándose más en el sexo masculino con 1633 casos y en el femenino 1585 casos, en segundo lugar, como causa de morbilidad tenemos a los Traumatismos superficiales y heridas con un 12% presentándose 1343 casos en el

sexo masculino, como tercera causa tenemos a las Enfermedades Infecciosas Intestinales con un 9.7% con un total de 1811 casos, en cuarto lugar, se encuentran los Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con un 6.1% con 1146 casos de los cuales 692 se presentaron en el sexo masculino y en quinto lugar se encuentran las Complicaciones del trabajo de parto y del parto con 755 casos en el sexo femenino representando un 4%. Tabla 83.

❖ Etapa de vida Niño:

Tabla N°84

**Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (Neonatos)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x1,000 NV.
		M	F				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	20	18	38	34,9	34,9	12,9
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	12	8	20	18,3	53,2	6,8
3	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	7	5	12	11,0	64,2	4,1
4	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	7	5	12	11,0	75,2	4,1
5	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	4		4	3,7	78,9	1,4
6	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	1	4	3,7	82,6	1,4
7	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	2	1	3	2,8	85,3	1,0
8	0109 - Neumonías e influenza	2		2	1,8	87,2	0,7
9	0902 - Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1	1	2	1,8	89,0	0,7
10	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales		1	1	0,9	89,9	0,3
	Otras Causas	7	4	11	10,1	100,0	3,7
	Total	65	44	109	100,0		37,1

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla se observa que la primera causa de morbilidad por emergencia en la Etapa de Vida Niño de Neonatos se encuentra las Otras Afecciones originadas en el periodo perinatal con 34.9% de los cuales 20 casos se presentaron en el sexo masculino, en segunda causa tenemos a la Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del Recién Nacido con un 18% de un total de 20 casos, en tercer lugar

se encuentran las Infecciones de vías respiratorias agudas con 12 casos representando el 11%, cuarto lugar las Infecciones específicas del periodo perinatal también con el 11% con 12 casos, en quinto lugar se tiene a las Otras enfermedades Infecciosas parasitarias y sus secuelas con un 3.7 % con 4 casos. Tabla 84.

Tabla N°85

**Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (< 1 año)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 NV,
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	255	203	458	51.1	51.1	146.9
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	111	68	179	20.0	71.0	57.4
3	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	26	7	33	3.7	74.7	10.6
4	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	15	16	31	3.5	78.1	9.9
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	21	6	27	3.0	81.2	8.7
6	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	12	8	20	2.2	83.4	6.4
7	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	12	8	20	2.2	85.6	6.4
8	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	12	6	18	2.0	87.6	5.8
9	0702 infección de vías urinarias	3	13	16	1.8	89.4	5.1
10	0903 - Urticaria	6	9	15	1.7	91.1	4.8
	Otras Causas	51	29	80	8.9	100.0	25.7
	TOTAL	20	35	897	100.0		287.8

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla de menor de un año se tiene que la primera causa de morbilidad vienen a ser las Infecciones de Vías respiratorias agudas con un 51.1% con un total de 458 casos, en segundo lugar se encuentran las enfermedades infecciones intestinales con 179 casos haciendo un 20%, presentándose más casos en el sexo masculino de 111, en tercer lugar tenemos a las Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas con un 3.7% de 33 casos de los cuales 26 casos se presentaron en el sexo masculino, en cuarto lugar tenemos a los Traumatismos superficiales y heridas con 3.5% con 31 casos y en quinto lugar se encuentran las Otras enfermedades del sistema respiratorio con 3% de 27 casos, presentándose más casos en el sexo masculino en total de 21 . Tabla 85.

Tabla N°86

**Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Niño (0 - 11 años)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	1.373	1.224	2.597	40,8	40,8	56,4
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	555	454	1.009	15,9	56,7	21,9
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	323	225	548	8,6	65,3	11,9
4	0305 - Asma	176	138	314	4,9	70,3	6,8
5	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	168	111	279	4,4	74,6	6,1
6	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	93	63	156	2,5	77,1	3,4
7	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	73	65	138	2,2	79,3	3,0
8	0903 - Urticaria	65	63	128	2,0	81,3	2,8
9	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	69	38	107	1,7	83,0	2,3
10	0702 infección de vías urinarias	24	74	98	1,5	84,5	2,1
	Otras Causas	538	448	986	15,5	100,0	21,4
	Total	3.457	2.903	6.360	100,0		138,1

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla de los niño de 0 a 11 años se tiene como primera causa de morbilidad por emergencia a las Infecciones respiratorias agudas con un 40.8% de 2597 casos de los cuales 1373 casos se presentaron en el sexo masculino y 1224 casos en el femenino, la segunda causa se dio por las Enfermedades Infecciosas Intestinales con 15.9% de 1009 casos se presentaron más casos en el sexo masculino 555, en tercer lugar se tiene a los Traumatismos superficiales y heridas con un 8.6% en total con 548 casos, en cuarto lugar se tiene al Asma con un 4.9% de 314 casos y en quinto lugar se tiene a los traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamiento con un 4.4% con 279 casos. Tabla 86.

❖ Etapa de vida Adolescente:

Tabla N°87

**Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adolescente (12 - 17 años)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	109	77	186	17,4	17,4	8,5
2	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	124	48	172	16,1	33,6	7,8
3	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	60	30	90	8,4	42,0	4,1
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	47	41	88	8,2	50,2	4,0
5	0305 - Asma	27	19	46	4,3	54,5	2,1
6	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	15	27	42	3,9	58,5	1,9
7	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		35	35	3,3	61,8	1,6
8	0502 - Luxaciones, esguinces y torceduras	23	9	32	3,0	64,8	1,5
9	0503 - Fracturas	25	4	29	2,7	67,5	1,3
10	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	11	14	25	2,3	69,8	1,1
	Otras Causas	107	215	322	30,2	100,0	14,7
	Total	548	519	1.067	100,0		48,6

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla se observa que la primera causa de morbilidad por emergencia en la Etapa Adolescente son las Infecciones Respiratorias Agudas con un 17.4% con 186 casos, presentándose más casos en el sexo masculino de 109 y 77 en el femenino, en la segunda causa se ubicó a los Traumatismos superficiales y heridas con un 16.1% con 172 casos, en tercer lugar tenemos a los Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con 90 casos representando un 8.4%, el sexo masculino nos reporta 60 casos y el femenino solo 30, en cuarto lugar tenemos a las Enfermedades Infecciosas Intestinales con 8.2% con 88 casos y en quinto lugar se encuentra el Asma con 46 casos representando el 4.3% de los casos 27 casos se presentó en el sexo masculino y 19 en el femenino. Tabla 87.

❖ Etapa de vida Joven:

Tabla N°88
Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Joven (18 - 29 años)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto		510	510	12,4	12,4	11,2
2	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	328	171	499	12,1	24,5	11,0
3	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo		389	389	9,5	34,0	8,5
4	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		323	323	7,9	41,9	7,1
5	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	180	80	260	6,3	48,2	5,7
6	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	62	153	215	5,2	53,4	4,7
7	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	60	92	152	3,7	57,1	3,3
8	0403 - Hemorragia precoz del embarazo		136	136	3,3	60,4	3,0
9	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	58	77	135	3,3	63,7	3,0
10	0604 - Colelitiasis y colecistitis	23	111	134	3,3	67,0	2,9
	Otras Causas	411	947	1.358	33,0	100,0	29,8
	Total	1.122	2.989	4.111	100,0		90,3

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

Se observa en la presente tablas de Etapa de vida joven que la primera causa de morbilidad por emergencia viene a ser las Complicaciones del trabajo de parto y parto con un 12.4% con 51º casos que se dio en el sexo femenino, como segunda causa se tiene a los Traumatismos superficiales y heridas con un 12.1% con un total de 499 casos de los cuales 328 se dieron en el sexo masculino y 171 en el femenino, la tercera causa se tiene a las complicaciones relacionados con el embarazo con un 9.5% de 389 casos que se presentó en el sexo femenino, en la cuarta causa se tiene a las Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con 7.9 % con 32 casos que solo compete al sexo femenino y en quinto lugar tenemos a los Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con 260 casos que representan un 6.3%, habiéndose presentado 180 casos en el sexo masculino y 80 casos en el femenino.

Tabla 88.

❖ Etapa de vida Adulto:

Tabla N°89
Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adulto (30 - 59 años)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	459	309	768	14,5	14,5	8,0
2	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	224	168	392	7,4	21,9	4,1
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	111	252	363	6,8	28,7	3,8
4	0604 - Colelitiasis y colecistitis	83	189	272	5,1	33,8	2,8
5	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte		240	240	4,5	38,4	2,5
6	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto		230	230	4,3	42,7	2,4
7	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	69	150	219	4,1	46,8	2,3
8	1001 - Diabetes mellitus	76	93	169	3,2	50,0	1,8
9	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	51	105	156	2,9	53,0	1,6
10	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo		134	134	2,5	55,5	1,4
	Otras Causas	702	1.658	2.360	44,5	100,0	24,5
	Total	1.775	3.528	5.303	100,0		55,1

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra que la primera causa de morbilidad por emergencia en la Etapa Adulta son los traumatismos superficiales y heridas con 768 casos que representa un 14.5%, de los cuales 459 casos se presentó en el sexo masculino y 309 en el sexo femenino, en segunda lugar se encuentran los Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con 7.4% con 392 casos, presentándose más casos en el sexo masculino con 224 casos y 168 en el femenino, la tercera causa son las Enfermedades Infecciosas intestinales con un 6.8% donde la mayor cantidad de casos se presentó en el sexo femenino con 252 casos y solo 111 en el masculino, en la cuarta causa tenemos a la Colelitiasis y colecistitis con un 5.1% con 272 casos, presentándose mayor casos en el sexo femenino de 189 y en quinto lugar tenemos a las otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con 4.5% con 240 casos presentándose en el sexo femenino. Tabla 89.

❖ Etapa de vida Adulto Mayor:

Tabla N°90

**Principales Causas de Morbilidad por Emergencias Etapa Adulto Mayor (60 a + años)
Según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	109	146	255	13,8	13,8	11,1
2	1001 - Diabetes mellitus	56	92	148	8,0	21,9	6,4
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	38	98	136	7,4	29,3	5,9
4	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	60	65	125	6,8	36,0	5,4
5	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	55	54	109	5,9	42,0	4,7
6	0301 - Hipertensión esencial	30	52	82	4,5	46,4	3,6
7	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	22	42	64	3,5	49,9	2,8
8	0503 – Fracturas	17	37	54	2,9	52,8	2,3
9	0303 - Enfermedad cerebrovascular	34	19	53	2,9	55,7	2,3
10	0702 infección de vías urinarias	12	39	51	2,8	58,5	2,2
	Otras Causas	319	446	765	41,5	100,0	33,3
	Total	752	1.090	1.842	100,0		80,1

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

Según la presente tabla la primera casusa de morbilidad por emergencia en la etapa del Adulto Mayor son los Traumatismos superficiales y heridas con 13.8% de 255 casos, presentándose la mayor cantidad de casos en el sexo femenino de 146 y 109 en el masculino, la segunda causa se encuentra la Diabetes mellitus con un 8% de 148 casos, de la misma manera la mayor cantidad de casos se dieron en el sexo femenino 92 casos, en tercer lugar tenemos a las Enfermedades Infecciosas intestinales con 136 casos representando un 7.4%, en el sexo femenino se presentó 98 casos y en el masculino 38, en la cuarta causa tenemos a los Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos con un 6.8% y en quinto lugar se tiene a las Otras enfermedades del sistema respiratorio con 109 casos haciendo un 5.9% . Tabla 90.

3.1.4 Diez Primeras Causas Específicas De Morbilidad En Población General Por Sexo Según Egresos Hospitalarios:

Tabla N°91

Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	450		450	6.8	6.8	1.9
2	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	416		416	6.3	13.1	1.8
3	0604 - Colelitiasis y colecistitis	242	107	349	5.3	18.4	1.5
4	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	124	187	311	4.7	23.1	1.3
5	0401 - Embarazo terminado en aborto	299		299	4.5	27.6	1.3
6	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	131	146	277	4.2	31.8	1.2
7	0109 - Neumonías e influenza	100	115	215	3.3	35.1	0.9
8	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	193		193	2.9	38.0	0.8
9	1001 - Diabetes mellitus	94	85	179	2.7	40.7	0.8
10	0301 - Hipertensión esencial	98	78	176	2.7	43.4	0.8
	Otras Causas	1,989	1,749	3,738	56.6	100.0	16.1
	Total	4,136	2,467	6,603	100.0		28.4

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra la morbilidad por egresos hospitalarios por sexo teniendo como primera causa de morbilidad a las Otras infecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con 450 casos haciendo un 6.8%, en segundo lugar se encuentran las Complicaciones del trabajo de parto y del parto con 416 casos con un porcentaje de 6.3%, en tercer lugar tenemos a la Colelitiasis y colecistitis con 5.3% de 349 casos, en cuarto lugar se encuentran las otras enfermedades del sistema respiratorio con 4.7% de los cuales 187 casos se presentaron en el sexo masculino y 124 en el femenino y en el quinto lugar se tiene al Embarazo terminado en aborto con 299 casos representando un 4.5%. Tabla 91.

❖ Etapa de vida Niño:

Tabla N°92

**Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (Neonatos)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

Nº	Listado 12/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 NV.
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	43	71	114	28,4	28,4	38,8
2	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	34	50	84	20,9	49,4	28,6
3	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	33	38	71	17,7	67,1	24,2
4	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	21	24	45	11,2	78,3	15,3
5	1205 - Anomalías congénitas	16	21	37	9,2	87,5	12,6
6	0813 - Otras enfermedades del ojo y sus anexos	4	10	14	3,5	91,0	4,8
7	0901 - Dermatitis	4	3	7	1,7	92,8	2,4
8	0104 - Infecciones de transmisión sexual	2	2	4	1,0	93,8	1,4
9	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2	1	3	0,7	94,5	1,0
10	0103 - Enfermedades prevenibles por vacunación	1	1	2	0,5	95,0	0,7
	Otras Causas	7	13	20	5,0	100,0	6,8
	Total	167	234	401	100,0		136,5

Fuente: SEEM (2023)

Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología

- DIRIS Lima Este

Análisis e Interpretación:

En relación a la morbilidad por egresos hospitalarios en Neonatos se tiene en la primera causa a las otras afecciones originadas en el periodo perinatal con 114 casos que hacen un 28.4%, presentándose mayor casos en el sexo masculino un total de 71 y 43 en el femenino, la segunda causa viene a ser el Retardo del crecimiento fetal duración corta de la gestación y bajo peso al nacer con un 20.9% de los cuales el mayor número de casos(50 casos) se dio en el sexo masculino, como tercera causa tenemos a la Ictericia neonatal y del Recién Nacido con 71 casos que representan un 17.7%, presentándose 38 casos sexo masculino y 33 casos en el femenino, en cuarto lugar tenemos a las Infecciones específicas del periodo perinatal con 45 casos haciendo un 11.2% y en quinto lugar tenemos a las Anomalías congénitas con un 9.2% de un total de 37 casos. Tabla 92.

Tabla N°93
**Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (< 1 año)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 NV,
		F	M				
1	1205 - Anomalías congénitas	10	14	24	13.0	13.0	7.7
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	3	20	23	12.5	25.5	7.4
3	0109 - Neumonías e influenza	4	13	17	9.2	34.8	5.5
4	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	5	12	17	9.2	44.0	5.5
5	1203 - Anemias excepto anemias nutricionales	7	7	14	7.6	51.6	4.5
6	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	8	5	13	7.1	58.7	4.2
7	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	4	8	12	6.5	65.2	3.8
8	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	3	5	8	4.3	69.6	2.6
9	0305 - Asma	3	3	6	3.3	72.8	1.9
10	0307 - Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	4	2	6	3.3	76.1	1.9
	Otras Causas	18	26	44	23.9	100.0	14.1
	TOTAL	20	35	184	100.0		59.0

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En relación a los niños menores de un año se tiene como primera casusa de morbilidad a las Anomalías congénitas con un 13 % con 24 casos de los cuales 14 se dio en el sexo masculino y 10 en el femenino, la segunda causa son las infecciones de las Vías respiratorias agudas con 23 casos representando un 12.5%, en tercer lugar se tiene a las Neumonías e Influenza con 9.2% con 17 casos se los cuales 12 casos se presentaron en el sexo masculino, en cuarto lugar se tiene a Otras enfermedades del sistema respiratorio también con un 9.2 % con 17 casos y en quinto lugar se encuentra las Anemias excepto las anemias nutricionales con un 7.6% con 14 casos. Tabla 93.

Tabla N°94

**Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Niño (0- 11 años)
según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023**

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	47	77	117	11,2	11,2	2,5
2	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	38	58	81	7,8	19,0	1,8
3	0109 - Neumonías e influenza	40	45	81	7,8	26,7	1,8
4	1205 - Anomalías congénitas	29	49	76	7,3	34,0	1,7
5	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	33	38	64	6,1	40,1	1,4
6	0305 - Asma	36	30	64	6,1	46,3	1,4
7	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	22	26	47	4,5	50,8	1,0
8	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	16	29	44	4,2	55,0	1,0
9	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	22	18	39	3,7	58,7	0,8
10	1203 - Anemias excepto anemias nutricionales	21	18	38	3,6	62,4	0,8
	Otras Causas	161	232	393	37,6	100,0	8,5
	Total	465	620	1.044	100,0		22,7

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En relación a los niños de 0 a 11 meses se tiene como primera causa de morbilidad las Otras afecciones originadas en el periodo perinatal con un 11.2% con 117 casos de los cuales el mayor número que son 77 casos se presentó en el sexo masculino, en segundo lugar se tiene al Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer con 7.8% de 81 casos de los cuales también en el sexo masculino se presentó más casos un total de 58, en tercer lugar se tiene a las Neumonías e Influenza con 81 casos también haciendo un 7.8% de los cuales 45 se dieron en el sexo masculino y 40 en el femenino, en cuarto lugar tenemos a las Anomalías Congénitas con un 7.3% y en el quinto lugar tenemos a la Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido con un 6.1% con 64 casos. Tabla 94.

❖ Etapa de Vida Adolescente:

Tabla N°95

Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adolescente (12 - 17 años) según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	9	11	20	9,7	9,7	0,9
2	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	14		14	6,8	16,5	0,6
3	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	12		12	5,8	22,3	0,5
4	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	11		11	5,3	27,7	0,5
5	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	7	3	10	4,9	32,5	0,5
6	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	2	7	9	4,4	36,9	0,4
7	0401 - Embarazo terminado en aborto	9		9	4,4	41,3	0,4
8	0211 - Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	5	3	8	3,9	45,1	0,4
9	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	3	5	8	3,9	49,0	0,4
10	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	3	5	8	3,9	52,9	0,4
	Otras Causas	52	45	97	47,1	100,0	4,4
	Total	127	79	206	100,0		9,4

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra la morbilidad en la etapa de vida adolescente en primer lugar se encuentra las Enfermedades del apéndice y de los intestinos con 20 casos haciendo un 9.7%, de los cuales 11 casos se dieron en el sexo masculino, la segunda causa se tiene a las Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con un 6.8 %, en tercer lugar se tiene a la Atención materna relacionado con el feto y la cavidad amniótica con 12 casos haciendo un 5.8%, en cuarto lugar se tiene las Complicaciones del trabajo de parto y del parto con un 5.3%, todas estas patologías se presentaron en el sexo femenino, en quinto lugar tenemos a las Otras lesiones y secuelas de causa externa con 10 casos haciendo un 5.9%. Tabla 95.

❖ Etapa de Vida Joven

Tabla N°96

Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Joven (18 - 29 años) según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

Nº	Listado 12/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	219		219	15,5	15,5	4,8
2	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	218		218	15,5	31,0	4,8
3	0401 - Embarazo terminado en aborto	142		142	10,1	41,1	3,1
4	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	100		100	7,1	48,2	2,2
5	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	40	33	73	5,2	53,4	1,6
6	0604 - Colelitiasis y colecistitis	45	21	66	4,7	58,1	1,5
7	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	22	25	47	3,3	61,4	1,0
8	0405 - Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	42		42	3,0	64,4	0,9
9	0503 - Fracturas	3	32	35	2,5	66,9	0,8
10	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	3	24	27	1,9	68,8	0,6
	Otras Causas	253	187	440	31,2	100,0	9,7
	Total	1.087	322	1.409	100,0		31,0

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

En la etapa Joven se tiene como primera causa de morbilidad por egresos hospitalarios a las Complicaciones del trabajo de parto y del parto con 219 casos con un 15.5%, en la segunda causa tenemos a las Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con un 15.5% con 218 casos también, en tercera causa tenemos al Embarazo terminado en aborto con 142 casos con un 10.1%, en cuarto lugar tenemos a la Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica con 7.1% de 100 casos, todas estas morbilidades se dieron en el sexo femenino, como quinta causa tenemos a las Enfermedades del apéndice y de los intestinos con 73 casos haciendo un 5.2% con 33 casos al sexo masculino y 40 en el sexo femenino. Tabla 96.

❖ **Etapas de Vida Adulto:**
Tabla N°97

Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adulto (30 - 59 años) según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

N°	Listado 12/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	218		218	9,2	9,2	2,3
2	0604 - Colelitiasis y colecistitis	153	53	206	8,7	17,8	2,1
3	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	185		185	7,8	25,6	1,9
4	0401 - Embarazo terminado en aborto	148		148	6,2	31,8	1,5
5	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	47	57	104	4,4	36,2	1,1
6	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	40	47	87	3,7	39,9	0,9
7	0211 - Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	74	11	85	3,6	43,5	0,9
8	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	81		81	3,4	46,9	0,8
9	0710 - Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	78		78	3,3	50,1	0,8
10	1001 - Diabetes mellitus	39	30	69	2,9	53,1	0,7
	Otras Causas	632	484	1.116	46,9	100,0	11,6
	Total	1.695	682	2.377	100,0		24,7

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra que la primera causa de morbilidad en la etapa de vida Adulto fue las Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte con un 9.2% de 218 casos que se presentaron en el sexo femenino, en segundo lugar se encuentran la Colelitiasis y colecistitis con un 8.7% de 206 casos de los cuales 153 se dieron en el sexo femenino y solo 53 en el masculino, en tercer lugar tenemos a la complicaciones del trabajo de parto y del parto con 185 casos con un 7.8%, la cuarta causa fue el embarazo terminado en aborto con 148 casos en el sexo femenino haciendo un 6.2% y en el quinto lugar tenemos a las Enfermedades del apéndice y de los intestinos con un 4.4 % de 104 casos. Se nota que las principales causas esta enfocadas a la etapa perinatal. Tabla 97.

❖ Etapa de Adulto Mayor:

Tabla N°98

Principales Causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios Etapa Adulto Mayor (60 a + años) Según sexo, Distrito de Santa Anita - Año 2023

Nº	Listado 12/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasax1,000 Hab.
		F	M				
1	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	63	80	143	9,4	9,4	6,2
2	0301 - Hipertensión esencial	73	63	136	8,9	18,3	5,9
3	1001 - Diabetes mellitus	53	53	106	6,9	25,2	4,6
4	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	44	46	90	5,9	31,1	3,9
5	0109 - Neumonías e influenza	41	45	86	5,6	36,8	3,7
6	0704 - Otras enfermedades del sistema urinario	29	42	71	4,7	41,4	3,1
7	0604 - Colelitiasis y colecistitis	37	33	70	4,6	46,0	3,0
8	0607 - Otras enfermedades del sistema digestivo	45	21	66	4,3	50,3	2,9
9	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	23	25	48	3,1	53,5	2,1
10	0606 – Hemias	15	33	48	3,1	56,6	2,1
	Otras Causas	339	323	662	43,4	100,0	28,8
	Total	762	764	1.526	100,0		66,3

Fuente: SEEM (2023)

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

Análisis e Interpretación:

La presente tabla nos muestra la morbilidad por egresos hospitalarios de la etapa de vida Adulto Mayor teniendo en primera causa a las otras enfermedades del sistema respiratorio con 143 casos con un 9.4% de los cuales 80 casos se presentaron en el sexo masculino y 63 en el femenino, en segundo lugar se encuentra la Hipertensión esencial con 136 casos con un 8.9% de los cuales 73 se dieron en el sexo femenino y 63 en él, masculino, en tercer lugar tenemos a la Diabetes mellitus con un 6.9% de 106 casos, presentándose los casos en la misma proporción de 53 en ambos sexos, en cuarto lugar se tiene a Otras enfermedades del sistema cardiovascular con 90 casos haciendo un 5,9% y en quinto lugar se encuentran las Neumonías e influenza con 86 casos de los cuales 45 se dieron en el sexo masculino y 41 en el femenino todo ello con un 5.6%. Tabla 98.

3.2 Mortalidad

Tabla N° 99
Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo
Distrito de Santa Anita – 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	74	65	139	13.0	13.0	6.0
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	51	57	108	10.1	23.1	4.7
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	50	47	97	9.1	32.2	4.2
4	307	Enfermedades cerebrovasculares	30	28	58	5.4	37.6	2.5
5	901	Diabetes mellitus	21	27	48	4.5	42.1	2.1
6	708	Enfermedad pulmonar intersticial	24	19	43	4.0	46.2	1.9
7	201	Neoplasia maligna de estómago	16	19	35	3.3	49.4	1.5
8	516	Las demás causas externas	26	5	31	2.9	52.3	1.3
9	215	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	17	10	27	2.5	54.9	1.2
10	802	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos	17	10	27	2.5	57.4	1.2
		Subtotal	326	287	613	57.4	57.4	26.6
		Demas Causas	253	202	455	42.6	100.0	19.7
		Total	579	489	1068	100.0		46.3

Fuente: SINADEF (2022)

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

Análisis e Interpretación:

Según la presente tabla el 2022 la Mortalidad por COVID 19 ocupó el primer lugar en relación a la etapa de vida por sexo llegando a un 13% con un total de 139 casos fallecidos, de los cuales 65 casos se presentaron en el sexo femenino y 74 casos masculino, mencionando que este año 2022 también se continuó con las muertes por COVID en relación al 2020 y 2021, la segunda causa fue ocupada por las Enfermedades Isquémicas del Corazón llegando a un 10.1% afectando más al sexo femenino, la tercera causa de mortalidad fue ocupada por las Infecciones Respiratorias Agudas Bajas con un 9.1% afectando al sexo femenino con un total de 50 fallecidos. En 4to y 5to lugar tenemos a las Enfermedades Cerebrovasculares y Diabetes Mellitus en un 5.4% y 4.5 % respectivamente. Tabla 99.

❖ Etapa de Vida Niño:

Tabla N° 100
Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida Niño (0 - 11 años) por sexo
Distrito de Santa Anita – 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	214	Leucemia	7		7	25,0	25,0	1,7
2	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4	3	7	25,0	50,0	1,7
3	114	Covid-19		4	4	14,3	64,3	1,0
4	218	Infecciones específicas del periodo perinatal	2		2	7,1	71,4	0,5
5	219	Neoplasia maligna de los huesos, cartílagos y tejido conjuntivo	2		2	7,1	78,6	0,5
6	405	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	1	1	2	7,1	85,7	0,5
7	101	Defectos de la coagulación en órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad		1	1	3,6	89,3	0,2
8	304	Edema cerebral	1		1	3,6	92,9	0,2
9	606	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar		1	1	3,6	96,4	0,2
10	905	Enfermedades infecciosas intestinales		1	1	3,6	100,0	0,2
		Subtotal	17	11	28	100,0	100,0	6,9
		Demás Causas	0	0	0	0,0	100,0	0,0
		Total	17	11	28	100,0		6,9

Fuente: SINADEF (2022)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla relacionado al grupo etario de niño según el sexo la primera causa de mortalidad es ocupada por la Leucemia con un 25%, representando 7 casos en el sexo masculino ; la segunda causa fue ocupada por las Malformaciones Congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con un 25 % también pero los casos se presentaron en los dos sexos : masculino 4 casos y femenino 3 casos, haciendo un total de 7 casos, la tercera causa fue ocupada por el COVID 19 con un 14.3% representando 4 casos que se dieron en el sexo femenino, en 4to lugar es ocupada por las infecciones específicas del periodo Peri natal con un 7.1% de la misma manera con este porcentaje de 7.1% se encuentra las Neoplasias Malignas de los Hueso y Cartílago y tejido conjuntivo. Tabla 100.

❖ Etapa de Vida Adolescente:

Tabla N° 101
Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida Adolescente (12- 17 años)
por sexo Distrito de Santa Anita – 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19		2	2	25,0	25,0	1,1
2	213	Enfermedades cerebrovasculares	1		1	12,5	37,5	0,5
3	214	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	1		1	12,5	50,0	0,5
4	307	Las demás causas externas		1	1	12,5	62,5	0,5
5	509	Leucemia		1	1	12,5	75,0	0,5
6	516	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1		1	12,5	75,0	0,5
7	1.004	Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	1		1	12,5	87,5	0,5
		Subtotal	4	4	8	100,0	100,0	4,4
		Demás Causas	0	0	0	0,0	100,0	0,0
		Total	4	4	8	100,0		4,4

Fuente: SINADEF (2022)

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

Análisis e Interpretación:

En la presente tabla en relación al grupo etario de Adolescente la primera causa de mortalidad es la COVID 19 con un 25% representando a 2 casos del sexo femenino, en segundo lugar, lo ocupa las enfermedades cerebrovasculares con un caso representando un 12.5%, envenenamientos por exposición a sustancias nocivas, las demás causas externas, leucemia, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y neoplasia maligna de los órganos genitourinarios llevan un mismo porcentaje de 12.5% respectivamente con un caso cada uno. Tabla 101.

❖ Etapa de Vida Joven:

Tabla N° 102
Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida (18- 29 años) por sexo
Distrito de Santa Anita - 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	516	Las demás causas externas	6		6	15.0	15.0	1.4
2	114	Covid-19	3	1	4	10.0	25.0	0.9
3	513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	4		4	10.0	35.0	0.9
4	102	Edema cerebral		3	3	7.5	42.5	0.7
5	606	Tuberculosis	3		3	7.5	50.0	0.7
6	107	Accidentes de transporte terrestre	2		2	5.0	55.0	0.5
7	109	Enfermedad por el VIH (SIDA)	2		2	5.0	60.0	0.5
8	219	Infecciones respiratorias agudas bajas	2		2	5.0	65.0	0.5
9	501	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	2		2	5.0	70.0	0.5
10	201	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	1		1	2.5	72.5	0.2
		Subtotal	25	4	29	72.5	72.5	6.7
		Demás Causas	5	6	11	27.5	100.0	2.5
		Total	30	10	40	100.0		9.3

Fuente: SINAEF (2022)

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

Análisis e Interpretación

Según la tabla de mortalidad del grupo etario de Joven, la primera causa de mortalidad es ocupada con las demás Causas externas con un 15 %, en 2do lugar la COVID19 con un 10% representando 4 casos de los cuales 3 son del sexo masculino, la tercera causa también son los Homicidios con un 10 %, en el 4to lugar va el Edema Pulmonar con un 7.5% y la Tuberculosis en 5to lugar también con 3 casos haciendo un 7.5%. Tabla 102.

❖ Etapa de Vida Adulto:

Tabla N° 103
Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida (30 - 59 años) por sexo
Distrito de Santa Anita - 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	15	9	24	11.2	11.2	2.5
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	9	5	14	6.5	17.8	1.4
3	213	Diabetes mellitus	6	5	11	5.1	22.9	1.1
4	901	Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	6	5	11	5.1	28.0	1.1
5	102	Enfermedades cerebrovasculares	5	3	8	3.7	31.8	0.8
6	201	Las demás causas externas	7	1	8	3.7	35.5	0.8
7	205	Neoplasia maligna de estómago	6	2	8	3.7	39.3	0.8
8	209	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago	6	2	8	3.7	43.0	0.8
9	307	Neoplasia maligna del cuello del útero		8	8	3.7	46.7	0.8
10	516	Tuberculosis	6	2	8	3.7	50.5	0.8
		Subtotal	66	42	108	50.5	50.5	11.1
		Demas Causas	67	39	106	49.5	100.0	10.9
		Total	133	81	214	100.0		21.9

Fuente: SINAEF (2022)

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

Análisis e Interpretación

Según la presente tabla, la primera causa de mortalidad en este grupo etario del adulto, fue ocupado por la COVID 19 con 24 casos haciendo un 11.2%, de los cuales 15 son del sexo masculino y 9 del sexo femenino, en segundo lugar las Enfermedades Isquémicas del Corazón con 14 casos haciendo un 6.5%, en el 3er y 4to lugar lo ocupan la Diabetes Mellitus y Neoplasia maligna de los Órganos Genitourinarios con 11 casos cada uno representado un 5.1% y en 5to lugar las Enfermedades cerebrovasculares con un 3.7% con 8 casos. Tabla 103. Es notable que dentro de las cuatro primeras causas tres son enfermedades prevenibles (segunda, tercera y cuarta causa).

❖ Etapa de Vida Adulto Mayor:

Tabla N° 104
Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida Adulto Mayor (60 a más años,
por sexo Distrito de Santa Anita – 2022

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	15	9	24	6,3	6,3	7,7
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	9	5	14	3,7	10,0	4,5
3	109	Diabetes mellitus	6	5	11	2,9	12,9	3,5
4	307	Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	6	5	11	2,9	15,8	3,5
5	708	Enfermedades cerebrovasculares	5	3	8	2,1	17,9	2,6
6	901	Las demás causas externas	7	1	8	2,1	20,1	2,6
7	201	Neoplasia maligna de estómago	6	2	8	2,1	22,2	2,6
8	302	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago	6	2	8	2,1	24,3	2,6
9	802	Neoplasia maligna del cuello del útero		8	8	2,1	26,4	2,6
10	215	Tuberculosis	6	2	8	2,1	28,5	2,6
		Subtotal	66	42	108	28,5	28,5	34,6
		Demás Causas	145	126	271	71,5	100,0	86,9
		Total	211	168	379	100,0		121,6

Fuente: SINADEF (2022)

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

Análisis e Interpretación

Según la presente tabla la primera causa de muerte en los Adultos Mayores fue la COVID 19 con 24 casos representando un 6.3% de los cuales 15 casos fueron del sexo masculino y 9 sexo femenino en 2do lugar se encuentran las Enfermedades Isquémicas del Corazón con un 3.7%, representando 14 casos, el 3er lugar de mortalidad viene hacer la Diabetes Mellitus con 11 casos representando un 2.9%, en 4to y 5to lugar se encuentra la Neoplasia Maligna de los órganos genitourinarios y las Enfermedades Cerebrovasculares en un 2.9% y 2.1 % respectivamente, también se puede apreciar que en el 6to lugar se encuentran las demás causas y otras neoplasias malignas con un 2.1%. Tabla 104.

IV. CAPITULO

IV CAPITULO

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

4.1 Metodología

Concluida la descripción de los determinantes sociales y los problemas de salud, las cuales fueron descritos en capítulos anteriores, se ha elaborado el listado de los problemas que producen impacto sanitario en la población, las cuales fueron extraídas de la información estadística, con la finalidad de que estos sean valorados para determinar la prioridad para su intervención. De acuerdo con lo indicado en la guía de elaboración del ASIS; la priorización se ha realizado en 2 fases según detalle:

A.- Fase de Gabinete:

En esta fase de trabajo en gabinete se procedió a la convocatoria de todas las responsables de estrategias sanitarias para presentarles los resultados del capítulo 3, así mismo se contó con la participación de la Doctora Carmen Huayamares, Coordinadora General de la RIS Santa Anita El Agustino y responsables de estrategias sanitarias y cursos de vida, se procedió a la socialización de la metodología. El taller se realizó el día 01 de junio, la cual se desarrolló en la sala de reuniones de la Red integrada de Salud Santa Anita El Agustino. 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.

Listado de Problemas Sanitarios con impacto en la Salud Pública propuestos:

- Trastornos del comportamiento y emocionales
- Infecciones de vías respiratorias agudas
- Hiperplasia de la próstata
- Desnutrición y deficiencias alimenticias
- Caries dental
- Tuberculosis
- Dengue
- Cáncer de Estomago

- Infecciones de transmisión sexual / VIH, Sífilis
- Diabetes
- Obesidad y otros tipos de hiperalimentación
- Anemia
- Trastornos de la Ansiedad
- Complicaciones relacionadas al embarazo
- COVID-19
- Artrosis
- Gestantes adolescentes
- Enfermedades infecciosas y parasitarias

Después de las propuestas recibidas se inició la segunda parte de valoración de todos los problemas propuestos, aplicando la Metodología para el Análisis de Situación Local aprobado con RM N°439-2015/MINSA.

B.- Fase de participación de la Comunidad

En esta fase se coordinó con el Comité Distrital de Salud de Santa Anita, aprobado por Ordenanza Municipal N°00335/MDSA, del 31 de mayo del 2023, conformado por 22 miembros en total representantes de diferentes instituciones y organizaciones en el distrito de Chaclacayo.

En su reunión ordinaria del día 08/11/2024 con 15 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 dichos problemas.

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 la Municipalidad de Santa Anita. No presentaron otros problemas por parte de los representantes. Todos los presentes iniciaron la valoración para la priorización de los problemas propuestos.

Finalmente se culmina la priorización con los diez problemas sanitarios con impacto en la población del distrito de Santa Anita. Los cinco primeros fueron seleccionados como indicadores para la priorización de territorios del distrito que serán desarrollados en el siguiente capítulo. Tabla N°105

Tabla N°105
Problemas con impacto sanitario priorizados en fase gabinete del
Distrito de Santa Anita 2023

N°	Problema Sanitario Priorizado	Puntaje
1	Tuberculosis	546
2	Anemia	518
3	Trastornos del comportamiento y emocionales	509
4	Dengue	502
5	Diabetes Mellitus	497
6	Desnutrición y deficiencias alimenticias	493
7	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	477
8	Caries dental	471
9	Gestantes adolescentes	470
10	Infecciones de transmisión sexual / VIH, Sífilis	460

Fuente: Elaboración propia

4.2 Problemas con Impacto Sanitario Priorizados

4.2.1. Tuberculosis

La tuberculosis es una enfermedad bacteriana que generalmente ataca los pulmones, pero también puede atacar otras partes del cuerpo, incluyendo los riñones, la columna vertebral y el cerebro.

La tuberculosis es causada por una bacteria llamada *Mycobacterium tuberculosis*. Los gérmenes se propagan de persona a persona a través del aire. Las personas que tienen enfermedad de tuberculosis en la garganta o los pulmones propagan los gérmenes en el aire al toser, estornudar, hablar o cantar. Si respira el aire con gérmenes, puede contraer tuberculosis. No se contagia al tocar, besar o compartir alimentos o platos. Las personas infectadas por el bacilo tuberculoso tienen un riesgo de enfermarse de tuberculosis a lo largo de su vida de entre el 5% y el 10%. Las personas inmunodeprimidas, las que viven con el VIH o padecen desnutrición o diabetes, así como los consumidores de tabaco, corren un riesgo mucho mayor de enfermarse. (12)

Cuando alguien desarrolla tuberculosis activa, los síntomas (tos, fiebre, sudores nocturnos, pérdida de peso, etc.) pueden ser leves durante muchos meses. Esto puede hacer que la persona afectada tarde en buscar atención médica, con el consiguiente riesgo de que transmita el bacilo a otras personas. Una persona con tuberculosis activa puede infectar a lo largo de un año a entre 5 y 15 personas por contacto estrecho.

La organización mundial de la Salud informa que, en el año 2020, un total de 1.5 millones de personas murieron de tuberculosis y entre ellas 214.000 personas con infección con VIH. En todo el mundo, la tuberculosis es la decimotercera causa de muerte y la enfermedad infecciosa más mortífera por detrás de la COVID -19 (por encima del VIH/SIDA).

Se estima que en 2020 enfermaron de tuberculosis 9,9 millones de personas en todo el mundo: 5,5 millones de hombres y 3,3 millones de mujeres y 1,1 millones de niños. La tuberculosis está presente en todos los países y grupos de edad. Es curable y prevenible.

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis

positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, las emergencias de cepas resistentes han complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año. (13)

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

En Lima Este, el Distrito de Santa Anita, se encuentra en un escenario epidemiológico de tuberculosis por riesgo de transmisión catalogada en muy mediano riesgo con 110.5 x100, 000 habitantes en año 2023, de la misma manera la tasa de morbilidad fue de 162.4% (377 casos) y la tasa de mortalidad de 10.3% (24 defunciones) de una población de 232,739 habitantes.

4.2.2. Anemia

La organización mundial de la Salud, define a la anemia como una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina dentro de estos son menor de lo normal. La hemoglobina es necesaria para transportar oxígeno y si una persona tiene muy pocos glóbulos rojos, si estos son anormales o no hay suficiente hemoglobina, ello disminuirá la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo. Esto se manifiesta por síntomas como fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar, entre otros.

La concentración óptima de hemoglobina necesaria para satisfacer las necesidades fisiológicas varía según la edad, el sexo, la elevación sobre el nivel del mar, el tabaquismo y el embarazo. Las causas más comunes de anemia son las carencias nutricionales, particularmente de hierro, aunque las carencias de folato, vitaminas B12 y A también son importantes; las hemoglobinopatías; las enfermedades infecciosas, como el paludismo, la tuberculosis, el sida y las parasitosis.

La anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas. La OMS calcula que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad, un 37% de las embarazadas y un 30% de las mujeres de 15 a 49 años. (10)

Expertos en salud pública señalan que para abordar este desafío es crucial una combinación de intervenciones que incluyan suplementación de hierro, mejora en la calidad de la dieta y fortificación de alimentos, junto con programas educativos que promuevan prácticas de alimentación saludable entre las familias peruanas. Además, se enfatiza la importancia de realizar diagnósticos tempranos y seguir tratamientos adecuados para aquellos niños que ya presentan la condición.

“La anemia por déficit de hierro, es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre. En el año 2023 en el Perú, el 43,1% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad tuvieron anemia. En comparación con el año anterior, la prevalencia de anemia en niñas y niños de este grupo de edad se incrementó en 0,7 puntos porcentuales. (11)

La situación es especialmente crítica en regiones como Puno, Ucayali, Madre de Dios, Loreto y Huancavelica, donde los porcentajes superan con creces la media nacional. Esta tendencia al alza también se ha observado en Lima

Metropolitana, donde el 34,9 % de los niños de entre 6 a 35 meses de edad padecen de esta condición

Específicamente, Puno registra el mayor porcentaje con un alarmante 70,4 %, seguido por Ucayali con 59,4 %, Madre de Dios con 58,3 %, Loreto con 58,1 % y Huancavelica con 56,6 %. Estos datos subrayan la necesidad urgente de intervenciones efectivas para combatir esta problemática que limita el potencial de miles de niños en el país, según las regiones naturales, en la costa asciende a 36. %, en la sierra es de 51.4% y en la selva 48.1%.

En la DIRIS Lima Este, de acuerdo a la información de la oficina de epidemiología, el año 2023 el 27.1% de los niños menores de 36 meses presentaron Anemia y en las gestantes tamizadas el 14.4% tenían anemia. En relación al Distrito de Santa Anita la anemia en niños menores de 36 meses se diagnosticaron el 2023 un total de 1101 casos de 4039 tamizados haciendo un 27.3% de porcentaje y la anemia en gestantes se presentó el 2023 en un 15.76 % de 1256 tamizados y 198 diagnosticados.

4.2.3. Trastornos del Comportamiento y Emocionales

Los problemas de salud mental de naturaleza psicosocial, las alteraciones conductuales serias y los trastornos mentales son responsables de una parte importante del sufrimiento, discapacidad y deterioro de la calidad de vida de la población. No hay persona o grupo humano inmune a estos problemas, aunque determinados grupos afrontan condiciones de vulnerabilidad más apremiantes que otros. Los estudios de carga de enfermedad han permitido identificar qué daños producen las mayores reducciones de años de vida saludables, considerando los años de vida perdidos por muerte prematura y por alguna discapacidad. En Perú, en las dos últimas décadas, las enfermedades neuropsiquiátricas junto con los trastornos mentales y del comportamiento han venido ocupando el primer lugar sobre todas las causas de morbilidad, sobre todo por la gran discapacidad que ocasionan en las personas afectadas. (14)

Los adolescentes padecen trastornos emocionales con frecuencia. Los trastornos de ansiedad (que pueden presentarse como ataques de pánico o preocupaciones excesivas) son los más frecuentes en este grupo de edad, y más comunes entre adolescentes mayores que entre adolescentes más jóvenes. Se calcula que el 3,6% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 4,6%

de los de 15 a 19 años padece un trastorno de ansiedad. También se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años padecen depresión. La depresión y la ansiedad presentan algunos síntomas iguales, como son cambios rápidos e inesperados en el estado de ánimo. La ansiedad y los trastornos depresivos pueden dificultar profundamente la asistencia a la escuela, el estudio y el hacer los deberes. El retraimiento social puede exacerbar el aislamiento y la soledad. La depresión puede llevar al suicidio. Los trastornos del comportamiento se presentan con una mayor frecuencia entre los adolescentes jóvenes que entre los adolescentes mayores. El trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH), caracterizado por la dificultad para prestar atención, un exceso de actividad y comportamientos en los que no se tienen en cuenta las consecuencias, lo padece el 3,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,4% de los de 15 a 19 años (1). El trastorno disocial (con síntomas de comportamiento destructivo o desafiante) se produce en el 3,6% de los adolescentes de 10-14 años y en el 2,4% de los de 15-19 años. (15)

En relación al Distrito de Santa Anita en trastorno del comportamiento y emocionales se diagnosticaron el 2023 un total 3543 siendo 1854 en usuarios de sexo masculino haciendo un 52.3% y un total de 1689 usuarias de sexo femenino haciendo un 47.7%.

4.2.3. Dengue:

Es una de las enfermedades transmitidas por vectores, en este caso por el *Aedes aegypti* 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 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, como se muestra en la siguiente tabla y gráfico.

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

4..2.4 Diabetes Mellitus

La organización mundial de la salud define a la diabetes sacarina o diabetes mellitus una enfermedad crónica que se presenta cuando el páncreas no secreta suficiente insulina o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula la concentración de glucosa en la sangre, es decir, la glucemia. Un efecto común de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (es decir, la glucemia elevada) que, con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas del organismo, sobre todo los nervios y los vasos sanguíneos.

A nivel mundial, entre 2000 y 2016, hubo un aumento del 5% en la mortalidad prematura por diabetes.

En las Américas, en 2019, la diabetes fue la sexta causa principal de muerte, con un estimado de 244,084 muertes causadas directamente por la diabetes. Es la segunda causa principal de Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD), lo que refleja las complicaciones limitantes que sufren las personas con diabetes a lo largo de su vida. (17)

Con el tiempo, el exceso de glucosa en la sangre puede causar problemas serios. Al dañar la microcirculación arterial puede dañar los ojos, los riñones y los nervios. La diabetes también puede causar enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y la necesidad de amputar un miembro. Las mujeres embarazadas también pueden desarrollar diabetes, llamada diabetes gestacional como consecuencia que las hormonas del embarazo pueden inhibir el trabajo que hace la insulina.

A nivel nacional la mayoría de casos se presentan actualmente en regiones de la costa (5.2%) y la selva (3.5%), siendo Lima, Piura y Lambayeque, las regiones con mayor número de diabéticos en el país, seguidos por Ucayali, Loreto y San Martín. (18)

En el distrito de Santa Anita el número acumulado de casos de diabetes en el año 2023 son de 539 con un porcentaje de 288.24% evidenciándose una mayor incidencia de la enfermedad.

V. CAPITULO

PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

5.1.1 Metodología

Culminado el proceso de priorización de problemas con impacto sanitario se realizó el taller respectivo solo con el comité central para realizar la priorización de territorios vulnerables. La fecha del taller fue programada para el día 18 de junio, la cual se desarrolló en la sala de reuniones de la Red integrada de Salud Santa Anita El Agustino. A los participantes se les entregó el listado de indicadores (problemas con impacto sanitario ya priorizados), así como los instrumentos para la priorización, obteniendo el puntaje final. Luego se procedió a realizar la estratificación para hallar la vulnerabilidad de territorios.

A los problemas priorizados se les realizó la valoración y puntuación de cada localidad, obteniéndose el puntaje final, después se procedió a realizar la estratificación para hallar la vulnerabilidad de las localidades.

Listado de Problemas Priorizados:

- 1.- Anemia
- 2.- Tuberculosis
- 3.- Trastornos del comportamiento y emocionales
- 4.- Caries Dental
- 5.- Diabetes

Tabla N° 121

Problemas priorizados en las localidades del distrito de Santa Anita

N°	Territorios	Indicadores seleccionados					Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
		Anemia	Tuberculosis	Trastorno de Comp.	Caries Dental	Diabetes Mellitus		
1	C.S. Santa Anita	51	48	51	49	54	253	Alta Vulnerabilidad
2	P.S. Viña San Francisco	51	48	51	48	52	250	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Cooperativa Universal	51	46	41	48	52	238	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. San Carlos	51	40	51	46	42	230	Mediana Vulnerabilidad
5	C.S. Chancas de Andahuaylas	51	48	31	40	52	222	Mediana Vulnerabilidad
6	C.S. Huáscar	43	40	31	46	52	212	Baja vulnerabilidad
7	P.S. Santa Rosa de Quives	37	38	51	40	42	208	Baja vulnerabilidad
8	P.S. Metropolitana	44	41	41	40	42	208	Baja vulnerabilidad
9	C.S. Nocheto	37	48	51	30	32	198	Baja vulnerabilidad

Fuente: Elaboración propia

En la presente tabla se aprecia el consolidado de los Territorios vulnerables en las jurisdicciones del Distrito de Santa Anita valorados por cinco indicadores seleccionados, resultando la jurisdicción del C.S. Santa Anita seguido el P.S. Viña San Francisco y CS Cooperativa Universal con una alta vulnerabilidad. El C.S. San

Carlos, C.S Chancas de Andahuaylas con una media vulnerabilidad. Seguido tenemos el C.S Huáscar, P.S Metropolitana, P.S Santa Rosa de Quives, C.S Nocheto con una baja vulnerabilidad.

5.1.2 Identificación de Territorios Vulnerables

Estratificación de las Localidades de acuerdo a los puntajes de vulnerabilidad obtenida.

5.1.2.1. Anemia:

Tabla N° 122
Niveles de vulnerabilidad de anemia

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	51
Valor mínimo	37
Rango	14
Niveles	3
Amplitud	5

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 123
Determinación de valores

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
37	42	BAJA VULNERABILIDAD
43	47	MEDIANA VULNERABILIDAD
48	51	ALTA VULNERABILIDAD

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 124
Territorios Vulnerables en Anemia

N°	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Cooperativa Universal	51	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Santa Anita	51	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Chancas de Andahuaylas	51	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. San Carlos	51	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Viña San Francisco	51	Alta Vulnerabilidad
6	P.S. Metropolitana	44	Mediana Vulnerabilidad
7	C.S. Huáscar	43	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. Nocheto	37	Baja vulnerabilidad
9	P.S. Santa Rosa de Quives	37	Baja vulnerabilidad

Fuente Elaboración propia

Análisis: En la Tabla N° 124, se puede observar que en la jurisdicción de los establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita, valorados en Anemia, el 55.5% están en alta vulnerabilidad, el 22.2% están en mediana vulnerabilidad y el 22.2% están en baja vulnerabilidad, debido a la presencia de gran cantidad de anemia de niños y niñas menores de 36 meses.

5.1.2.2. Tuberculosis:

Tabla N° 125
Niveles de vulnerabilidad de Tuberculosis

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	48
Valor mínimo	38
Rango	10
Niveles	3
Amplitud	3

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 126
Determinación de valores

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
38	41	BAJA VULNERABILIDAD
42	46	MEDIANA VULNERABILIDAD
47	48	ALTA VULNERABILIDAD

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 127
Territorios Vulnerables en Tuberculosis

N°	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Nochetto	48	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Santa Anita	48	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Chancas de Andahuaylas	48	Alta Vulnerabilidad
4	P.S. Viña San Francisco	48	Alta Vulnerabilidad
5	C.S. Cooperativa Universal	46	Mediana Vulnerabilidad
6	P.S. Metropolitana	41	Baja vulnerabilidad
7	C.S. Huáscar	40	Baja vulnerabilidad
8	C.S. San Carlos	40	Baja vulnerabilidad
9	P.S. Santa Rosa de Quives	38	Baja vulnerabilidad

Fuente Elaboración propia

Análisis: En la Tabla N° 127, se puede observar que en la jurisdicción de los establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita valorados en Tuberculosis, el 44.4% están en alta vulnerabilidad, el 11.1% están en mediana vulnerabilidad y 44.4% de establecimientos de salud en baja vulnerabilidad.

5.1.2.3. Trastornos del Comportamiento y Emocionales

Tabla N° 128
Niveles de vulnerabilidad de trastornos del comportamiento y emocionales

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	51
Valor mínimo	31
Rango	20
Niveles	3
Amplitud	6.7

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 129
Determinación de valores

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
31	38	BAJA VULNERABILIDAD
39	45	MEDIANA VULNERABILIDAD
46	51	ALTA VULNERABILIDAD

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 130
Territorios Vulnerables en Trastornos del comportamiento y emocionales

N°	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Nochetto	51	Alta Vulnerabilidad
2	P.S. Santa Rosa de Quives	51	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Santa Anita	51	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. San Carlos	51	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Viña San Francisco	51	Alta Vulnerabilidad
6	C.S. Cooperativa Universal	41	Mediana Vulnerabilidad
7	P.S. Metropolitana	41	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. Huáscar	31	Baja vulnerabilidad
	C.S. Chancas de Andahuaylas	31	Baja vulnerabilidad

Fuente Elaboración propia

Análisis: En la Tabla N° 130, se puede observar que en la jurisdicción de los establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita valorados en Trastornos del Comportamiento y emocionales, el 55.6% están en alta vulnerabilidad, el 22.2% están en mediana vulnerabilidad y 22.2% en baja vulnerabilidad, debido a la gran cantidad de usuarios con trastornos del comportamiento y emocionales.

5.1.2.4. Caries Dental

Tabla N° 131
Niveles de vulnerabilidad de caries dental

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	49
Valor mínimo	30
Rango	19
Niveles	3
Amplitud	6

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 132
Determinación de valores

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
30	36	BAJO VULNERABILIDAD
37	44	MEDIANA VULNERABILIDAD
45	49	ALTA VULNERABILIDAD

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 133
Territorios Vulnerables en Caries Dental

N°	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Santa Anita	49	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Cooperativa Universal	48	Alta Vulnerabilidad
3	P.S. Viña San Francisco	48	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. Huáscar	46	Alta Vulnerabilidad
5	C.S. San Carlos	46	Alta Vulnerabilidad
6	P.S. Santa Rosa de Quives	40	Mediana Vulnerabilidad
7	P.S. Metropolitana	40	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. Chancas de Andahuaylas	40	Mediana Vulnerabilidad
9	C.S. Nochetto	30	Baja vulnerabilidad

Fuente Elaboración propia

Análisis: En la Tabla N° 133, se puede observar que en la jurisdicción de los establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita valorados por la caries dental, el 55.6% están en alta vulnerabilidad, el 33.3% están en mediana vulnerabilidad y 11.1% en baja vulnerabilidad, debido a la gran cantidad de usuarios con caries dental.

5.1.2.5. Diabetes Mellitus

Tabla N° 134
Niveles de vulnerabilidad de diabetes

Criterios para determinar vulnerabilidad	
Valor Máximo	54
Valor mínimo	32
Rango	22
Niveles	3
Amplitud	7

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 135
Determinación de valores

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
32	39	BAJA VULNERABILIDAD
40	48	MEDIANA VULNERABILIDAD
49	54	ALTA VULNERABILIDAD

Fuente Elaboración propia

Tabla N° 133
Territorios Vulnerables por Diabetes Mellitus

N°	Territorios	Puntaje Ponderado	Niveles de Vulnerabilidad
1	C.S. Santa Anita	54	Alta Vulnerabilidad
2	C.S. Cooperativa Universal	52	Alta Vulnerabilidad
3	C.S. Huáscar	52	Alta Vulnerabilidad
4	C.S. Chancas de Andahuaylas	52	Alta Vulnerabilidad
5	P.S. Viña San Francisco	52	Alta Vulnerabilidad
6	P.S. Santa Rosa de Quives	42	Mediana Vulnerabilidad
7	P.S. Metropolitana	42	Mediana Vulnerabilidad
8	C.S. San Carlos	42	Mediana Vulnerabilidad
9	C.S. Nocheto	32	Baja vulnerabilidad

Fuente Elaboración propia

Análisis: En la Tabla N° 133, se puede observar que en la jurisdicción de los establecimientos de salud del Distrito de Santa Anita valorados para Diabetes Mellitus, el 55.6% están en alta vulnerabilidad, el 33.3% están en mediana vulnerabilidad y 11.1% en baja vulnerabilidad, debido a la gran cantidad de usuarios con diabetes.

VI. CAPITULO

VI CAPITULO

PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN

6.1. Líneas de acción para Prevenir la Anemia

- Promover la alimentación saludable mediante sesiones educativas sobre los alimentos ricos en hierro en Instituciones Educativas y Establecimientos de Salud.
- Fortalecer la realización de campañas de tamizaje de hemoglobina en los niños menores de 3 años y gestante en programas sociales como CUNAMAS, vasos de leche y comedores populares. Con la finalidad de cobertura el padrón nominal al 100%.
- Seguimiento a través de las visitas domiciliarias y consejerías a los casos identificados de anemia en los menores de tres años.
- Fomentar y gestionar con la municipalidad Santa Anita, para que realicen spot publicitario sobre la anemia y difundir en sus redes sociales, mercados y medios de transporte masivo (Tren Eléctrico).
- Promover el consumo de alimentos ricos en hierro a través de medios de comunicación masivos.
- Realizar sesiones educativas y demostrativas en los Establecimientos de Salud sobre la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal (sangrecita, hígado, bofe, etc).
- Realizar Campañas de desparasitación en toda la población semestralmente. Bajo el concepto de Una Salud - OMS/OPS.

6.2. Líneas de acción para Prevenir la Tuberculosis

- Difundir a la comunidad en general sobre las medidas de prevención y control de la TB en casa y en las instituciones educativas. (incluir en la curricula educativa por niveles los tópicos correspondientes a la prevención y al control de la enfermedad), sala situacional de salud distrital de la municipalidad. Así mismo reuniones de coordinación con el comité de salud distrital.
- Detectar y diagnosticar casos de TB en forma precoz, con énfasis en
- poblaciones vulnerables
- Garantizar la captación de sintomáticos respiratorios desde los establecimientos de salud en los parques, mercados y lugares de mayor afluencia de personas.
- Fortalecer la prevención en TB, control de contactos y terapia preventiva

- Elaborar un Plan de Intervención Territorial de lucha contra la tuberculosis en coordinación con la municipalidad, las diversas organizaciones de base, ONGs, y empresariado distrital.
- Sensibilizar a las autoridades y líderes diferentes Organizaciones para el compromiso de trabajar en la prevención de la Tuberculosis hacia la Meta Distrital de “TB CERO” y su actualización como política pública.
- Fortalecer las alianzas con las ONG, organizaciones privadas, Instituciones o Universidades formadores de técnicos y profesionales de la salud en nuestro territorio para el trabajo coordinado y preventivo contra la tuberculosis.
- Activar el trabajo con los actores sociales para la captación de sintomáticos respiratorios en la Comunidad – Redes Centinelas.
- Fortalecer el trabajo de investigación de la promoción de la salud en tuberculosis (Estudios CAP).
- Elaborar un Plan para la detección y diagnóstico dirigido al personal de salud.

6.3. Líneas de acción de Salud Mental

- Fortalecer el trabajo articulado con las instituciones educativas ofreciendo un servicio de ayuda diseñado de forma individualizada para cada caso, detallando un plan de actuación a desarrollar desde la escuela, con intervenciones eficaces y específicas ante los problemas de comportamiento que puedan darse en la escuela.
- Acompañamiento a las familias ofreciéndoles pautas y herramientas encaminadas a aprender a manejar el comportamiento del hijo y mejorar así el clima familiar
- Reforzar los entrenamientos en habilidades sociales y desarrollo de conductas prosociales, encaminado a aumentar la flexibilidad y la tolerancia a la frustración con el fin de reducir el comportamiento oposicionista, mejorar la conducta y la relación con sus iguales y educadores (padres y maestros).
- Detección, diagnóstico y tratamiento precoz de los problemas de comportamiento, con el objetivo de que el niño aprenda, en edades muy tempranas, comportamientos de adaptación y evitar complicaciones potenciales minimizando los efectos negativos.
- Fomentar las intervenciones de promoción y prevención que se centran en identificar los determinantes individuales, sociales y estructurales de los trastornos de comportamiento y emocionales, para luego intervenir a fin de reducir los riesgos, aumentar la resiliencia y crear entornos favorables. Pueden

ir dirigidas a personas por etapas de vida, grupos específicos o poblaciones enteras.

- Promover el aprendizaje socioemocional en los adolescentes, jóvenes y favorecer la intervención temprana.
- Fortalecer el trabajo articulado con las instituciones públicas y privadas a favor de la salud mental de la población.
- 6.4 Líneas de Acción para Prevenir la Caries Dental
- Elaboración de medidas preventivas de las enfermedades de caries dental en las instituciones educativas del distrito de Santa Anita.
- Promover la implementación de servicios diferenciados dirigidos a la población infantil con mayor riesgo.
- Potenciar las actividades preventivas primarias en la Salud Bucal. (uso de barniz Flúor, sellantes de fosa, fisura y detartraje con profilaxis dental).
- Potenciar la capacidad de oferta de los servicios de Odontología en los establecimientos de salud.
- Fortalecer las prácticas en el cuidado y comportamiento de la Salud Bucal. (Higiene bucal y consumo de azúcares).
- Asegura la dotación de insumos e instrumental en los establecimientos de salud.
- Fortalecer las acciones intersectoriales en actividades de prevención y promoción de la salud bucal (IPRESS Privadas).

6.5. Líneas de Acción en Diabetes Mellitus

- Sensibilizar a la población en la prevención de la diabetes y sus consecuencias.
- Promover el estilo de vida saludable.
- Fomentar la actividad física, manteniendo un peso corporal normal y evitar el consumo de tabaco.
- Realizar consejerías sobre alimentación saludable.
- Realizar campañas de salud para despistajes de enfermedades no transmisibles como: la diabetes mellitus.
- Promover la implementación de servicios diferenciados dirigidos a la población con mayor riesgo

VII. ANEXOS

ANEXOS

ACTAS DE REUNION DE TRABAJO Y COORDINACIÓN PARA LA ELABORACION DEL ASIS:



Ministerio de Salud
 República de Perú
 Dirección de Epidemiología y Control de Infecciones

"No del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia,
 y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

ACTA DE REUNIÓN DE TRABAJO Y COORDINACIÓN 2024
ELABORACION DE ASIS LOCAL - DIRIS LIMA ESTE

Siendo las 11:00 horas. Del 22 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, convocado por la Oficina de Epidemiología con la participación de los Equipos de Trabajo de ASIS Local:

En la presente reunión se encontraron presentes responsables de cada componentes o área:

Unidades Orgánicas u Oficinas

RIS Santa Anita – El Agustino

- 1. Coordinadora General RIS
 Carmen Natividad Huayameres Rodriguez
- 2. Coordinadora - Epidemiología
 Angelica Sorocco Meza
- 3. Equipo técnico
 Enka Hancico Romache
 Rosal Cuchitla Salazar Pacheco
 Nayda Verónica Suanabari Basilio
 Ana Maria Fabian Jirnez

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1. Lic. Juan Casas Espoivil	Resp. U.F.I.S
2. Lic. Carmen Maria Aranda Varon	Eq.Tec. U.F.I.S
3. Lic. Santa Flores Vega	Eq.Tec. U.F.I.S

Se conto con la participación de 6 personas en la reunión.

Agenda:

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del el ASIS Local Santa Anita El Agustino 2024.
- Coordinación para el seguimiento en cuanto a los avances pactados en la reunión técnica.

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 Santa Anita - El Agustino
- Se facilita data correspondiente a vivienda, acceso a servicios básicos, población y educación para la elaboración del ASIS Local, así como asesoría en cuanto al uso

Dirección de Redes Integrales de Salud Lima Este
 Calle General Vialto, Calle 11, 100 Edificio
 Teléfono: 3621034 – 3622765 Anexo 102
 www.direccionredes.gob.pe

 **MINISTERIO DE SALUD**

Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

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 Santa Anita El Agustino se comprometen a la entrega de los capítulos I, II y III de la ASIS Distrital de los Distritos Santa Anita y El Agustino, la fecha de entrega será el 03 de Mayo.
2. Se programará la próxima reunión para el 07 de Mayo a las 9:00 am horas para brindar asesoría técnica
3. Siendo las 2:30 pm horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.


Carlos E. Espinoza Díaz


Ana Soledad Cuenca
Epit. Díaz 162


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria


Ministerio de Salud
Directorio de Redes Integradas de Salud Lima Este
M. Carmen Rodríguez
Epidemiología y Salud Comunitaria





PERU *Ministerio de Salud*

Directorio de Redes Integradas de Salud
El Alto

*"Alto del Bicentenario, de la consolidación 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 **10:30** 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, 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 SANTA ANITA – EL AGUSTINO

1. Coordinadora-Epidemiología

Angélica Sorcoza Meza

2. Equipo Técnico

Roseli Cuchta Salazar Pacheco

Nayda Veronica Suanenbar Basilio

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

1. Lic. Juan Casas Egovail

2. Lic. Carmen María Aranda Varón

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 06 personas en la reunión.

Agenda:

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del el ASIS Local Santa Anita – El Agustino 2024.
- Coordinación y recepción de los avances pactados en la reunión técnica anterior del 22/04/2024 donde los componentes de las RIS Santa Anita – El Agustino se comprometieron a entregar los capítulos I, II y III desarrollados.

Desarrollo de la reunión:

- Se dio pie a los componentes responsables de cada área para la exposición de los avances pactados en la reunión anterior del 22/04/2024 con respecto a los capítulos I, II y III.
- Se les facilitó los análisis desarrollados en cuanto a morbilidad de consulta externa, y emergencias para la elaboración de ASIS Local Santa Anita – El Agustino del 2024

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Casa Velasco, Cuadra 13 Sur - El Agustino
Teléfono: 3831204 - 3831163 / Anexo: 102
www.direcciones.gob.pe







 **MINISTERIO DE SALUD**

**Ministerio de Salud
Redes Integradas de Salud
Local Santa Anita**

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

• Se facilita la data respecto a Mortalidad 2022 para la elaboración de ASIS Local Santa Anita – El Agustino del 2024 para la elaboración de ASIS Local Santa Anita – El Agustino de 2024

• se solicita que para la elaboración del ASIS Local Santa Anita – El Agustino se destine dos días por semana destinado al desarrollo de este.

• Se comparte información sobre TBC tendencia del 2017 al 2023 de distritos EL Agustino-Santa Anita.

• Se comparte información sobre Tasa bruta de natalidad y tasa global de fecundidad 2023 de distritos EL Agustino -Santa Anita

Acordados:

- Los responsables de la elaboración del ASIS Local Santa Anita – El Agustino se comprometen a la entrega del capítulo I corregido con las observaciones levantadas, el capítulo II y capítulo III desarrollados en la fecha 15/05/2024.
- Se programa la próxima reunión para el 15/05/2024 de mayo a las 9:00 horas en el auditorio de la RIS Santa Anita para brindar asesoría técnica.
- Siendo las 13:30 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.


JUAN CARLOS E. DÍAZ
COORDINADOR GENERAL DE ATENCIÓN PRIMARIA
MUNICIPIO DEL AGUSTINO


Municipio del Agustino
Calle 10 de Mayo N° 100
Teléfono: 01-251-1000
Correo electrónico: info@munagustino.gob.pe


Ministerio de Salud
Dirección General de Asesoría Técnica
Unidad Ejecutiva de Atención Primaria
Rural U.E.A.P.
Calle 10 de Mayo N° 100


Juan Carlos E. Díaz
Coord. - Diris CE

Director de Redes Integradas de Salud Local Este
Avención Casan Velasco, Cuadro 13 Bm. El Agustino,
Telfonías: 922-304 - 9229783 Anexo 102
www.driamente.gub.pe

PERU Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Este

"Año del Bicentenario, de la consolidación 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 10:30 horas, del 15 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, 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 SANTA ANITA - EL AGUSTINO

- Coordinadora General
Carmen Natividad Huayamare Rodríguez
- Coordinadora-Epidemiología
Angelica Soncco Meza
- Equipo Técnico
Enika Hanco Rimache
Rossi Cuchta Sotazar Pacheco
Nayda Veronica Suanabbar Basilio
Ana Maria Fabian Jinez

Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

- Lic. Juan Casas Egoavil Resp. U.F.I.S
- Lic. Carmen María Aranda Varon Eq.Tec. U.F.I.S

Se contó con la participación de 08 personas en la reunión.

Agenda:

- Asesoría técnica en cuanto a la elaboración del el ASIS Local Santa Anita - El Agustino 2024.
- Coordinación y recepción de los avances pactados en la reunión técnica anterior del 07/05/2024 donde los componentes de las RIS Santa Anita - El Agustino 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 07/05/2024 con respecto a los capítulos I, II y III, los cuales se encuentran aún en proceso, se brinda asesoría técnica para la culminación de los capítulos mencionados.

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N - El Agustino
Teléfono: 3621304 - 3620765 / Anexo: 102
www.dirislimae.gob.pe

PERU Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Este

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Se les facilita la información en cuanto a RR. HH 2023, nutrición en menores de 5 y 5 años 2023 y mortalidad 2022 para la elaboración de ASIS Local Santa Anita - El Agustino del 2024.
- Se brinda asesoría técnica en cuanto a la metodología Hanlon para la priorización de los problemas con impacto sanitario para la elaboración del capítulo IV del ASIS Local Santa Anita - El Agustino del 2024.

Acuerdos:

- Los responsables de la elaboración del ASIS Local Santa Anita - El Agustino se comprometen a la entrega de los capítulos I, II, III concluidos en la fecha 22/05/2024.
- Se programa la próxima reunión para el 27/05/2024 de mayo a las 09:00 horas en el auditorio de la RIS Santa Anita para brindar asesoría técnica y entrega de versión finalizada 14 y 1.
- Siendo las 15:30 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N - El Agustino
Teléfono: 3621304 - 3620765 / Anexo: 102
www.dirislimae.gob.pe

PERU Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Este

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Se les facilita la información en cuanto a RR. HH 2023, nutrición en menores de 5 y 5 años 2023 y mortalidad 2022 para la elaboración de ASIS Local Santa Anita - El Agustino del 2024.
- Se brinda asesoría técnica en cuanto a la metodología Hanlon para la priorización de los problemas con impacto sanitario para la elaboración del capítulo IV del ASIS Local Santa Anita - El Agustino del 2024.

Acuerdos:

- Los responsables de la elaboración del ASIS Local Santa Anita - El Agustino se comprometen a la entrega de los capítulos I, II, III concluidos en la fecha 22/05/2024.
- Se programa la próxima reunión para el 27/05/2024 de mayo a las 09:00 horas en el auditorio de la RIS Santa Anita para brindar asesoría técnica y entrega de versión finalizada 14 y 1.
- Siendo las 15:30 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N - El Agustino
Teléfono: 3621304 - 3620765 / Anexo: 102
www.dirislimae.gob.pe

PERU Ministerio de Salud
Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Este

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia,
y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

- Se les facilita la información en cuanto a niveles de Cloro en agua y alumbrado para la elaboración de ASIS Local Santa Anita - El Agustino del 2024.
- Se brinda asesoría técnica en cuanto a la priorización territorial y de problemas sanitarios para el capítulo IV del ASIS Local Santa Anita - El Agustino 2024 aplicándose el instrumento elaborado en la oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria.

Acuerdos:

- Los responsables de la elaboración del ASIS Local Santa Anita - El Agustino se comprometen a la entrega de la priorización de territorios vulnerables de Santa Anita y El Agustino del ASIS en la fecha 17/06/2024.
- Se programa la próxima reunión para el 18/06/2024 de mayo a las 9:00 horas en el auditorio de la RIS Santa Anita para la evaluación de la versión concluida del ASIS Local Santa Anita - El Agustino.
- Siendo las 15:00 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD
LIMA ESTE

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Cesar Vallejo, Cuadra 13 S/N - El Agustino
Teléfono: 3621304 - 3620765 / Anexo: 102
www.dirislimae.gob.pe

ACTA DE TRABAJO PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS PRIORITARIOS CON EL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD DE SANTA ANITA

FECHA:	08/11/24	REUNION DISTRITAL
AGENDA: 1. Barrio Nacional Lucha contra la Sarampión - RIS SAA (puente). 2. Prioridades Sanitarias A nivel distrital. 3. Compromiso y Seguimiento - Estado situación. 4. Campaña de Vacunación contra "varicela". Responsables: - M.C. Carmen Huayamenes Rodríguez - Lic. Juan Carlos - Srta. Elena Sifuentes - M.C. Carmen Huayamenes Rodríguez.		
DESARROLLO DEL TEMA: ACUERDOS: 1. Barrio Nacional Lucha contra la Sarampión: - Difusión en la página municipal - TIKTOK, amigables recolectores. - Trabajo articulado entre la Municipalidad - RIS (EES) (la Municipalidad incorporará a los RIS a todos los estudiantes que matriculen). 2. Seguimiento nominal a niños con anemia. (Trabajo articulado con los RIS). - Los actores sociales deberán realizar la referencia comunal a los EES. - Integrar el trabajo entre el Municipio. Minus. (trabajo los jefes de EES). 3. Difusión de la vacunación varicela, apoyo de la Municipalidad en la difusión y acceso a parques, etc. 4. Darse proceso la información obtenida para el análisis Situacional de Salud, la cual será socializada y compartida con los demás miembros del comité. 5. Implementación de mosquitos pro difusión (vacunación).		

Silvia MDSA

Luzmila Lugo
 Juntas Vecinales

Juan Carlos E. Giers LG

Guadalupe RAMA V. DIALS LE

Yana P. P. NINFA ESCOBAR CEDI MOCSA

Mónica Flores Sifuentes M. C. GREEN GARCIA PROESA DIALS LE

FOTOGRAFIAS DE LAS REUNIONES DE ASISTENCIAS TECNICAS DE ELABORACION DEL ASIS DISTRITO SANTA ANITA







REUNION DE PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS SANITARIOS CON EL COMITÉ DISTRITAL DE SALUD DE SANTA ANITA



VIII. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

Bibliografía

1. Municipalidad de Santa Anita. Geografía de Santa Anita. [Online].; 2023 [cited 2024 Junio 03. Available from: <https://backup.munisantanita.gob.pe/geografia-de-santa-anita/>.
2. Municipalidad Distrital de Santa Anita. Plan de Prevencion y Reduccion del Riesgo de Desastres por Sismo 2019-2022. [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 03. Available from: https://sigrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//9643_plan-de-prevencion-y-reduccion-del-riesgo-de-desastres-por-sismos-2019-2022-municipalidad-distrital-de-santa-anita.pdf.
3. INEI. Situación de la Poblacion Peruana Una mirada hacia los jovenes 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Junio 03. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4824324/Situaci%C3%B3n%20de%20la%20Poblaci%C3%B3n%20Peruana%20al%202023.%20Una%20mirada%20hacia%20los%20j%C3%B3venes%3A%20Contenido%20y%20Presentaci%C3%B3n.pdf>.
4. Ministerio de Transportes y Comunicaciones. Registro Nacional De Frecuencia. Radiodifusión Sonora FM. [Online].; 2022 [cited 2024 Junio 06. Available from: <https://rnf.mtc.gob.pe/>.
5. INEI. Perú Compendio Estadístico 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Junio 05. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5547449/4932612-tomo-1-compendio-estadistico-peru-2023.pdf?v=1702563212>.
6. Municipalidad Distrital de Santa Anita. Funcionarios. [Online].; 2023 [cited 2024 Junio 06. Available from: <https://backup.munisantanita.gob.pe/funcionarios/>.
7. Municipalidad Distrital de Santa Anita. Ordenanza N°000294-2020 MDSA. El Consejo Municipal del Distrito de Santa Anita. [Online].; 2020 [cited 2024 Junio 08. Available from: https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/sinia/archivos/public/docs/pme_2020-2022_md_santa_anita_lima_ordenanza_000294-mdsapme.pdf.
8. INEI. Perú Comportamiento de los Indicadores del Mercado Laboral a nivel Nacional y en 26 Ciudades. [Online].; 2023 [cited 2024 Junio 07. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5425564/4848417-peru-comportamiento-de-los-indicadores-del-mercado-laboral-a-nivel-nacional-y-de-26-ciudades-tercer-trimestre-del-ano-2023.pdf>.
9. Ministerio del Perú. Guía Técnica Para la Evaluacion de la Satisfaccion del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [Online].; 2011 [cited 2024 Junio 10. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
10. OMS. Anemia. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 10. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
11. INEI. Perú Encuesta Demografica y de Salud Familiar 2023 Nacional y Departamental. [Online].; 2024 [cited 2024 Julio 11. Available from:

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1950/libro.pdf.
- 12 Organización Mundial de Salud. Tuberculosis. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.
 - 13 Ministerio de Salud. Boletín Tuberculosis. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 15. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3351010-boletin-tuberculosis-n-01-agosto-de-2022>.
 - 14 OPS. Salud Mental. [Online].; 2019 [cited 2024 Julio 15. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
 - 15 OPS. Salud Mental del Adolescente. [Online].; 2021 [cited 2024 Julio 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health#:~:text=Trastornos%20emocionales&text=Se%20calcula%20que%20el%203,a%2019%20a%C3%B1os%20padecen%20depresi%C3%B3n>.
 - 16 OMS. Salud bucodental. [Online].; 2022 [cited 2024 Julio 16. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
 - 17 OPS. Diabetes. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 17. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
 - 18 Perú21. Perú: ¿Cuáles son las regiones del país que concentran el mayor número de personas con diabetes? [Online].; 2021 [cited 2024 Julio 17. Available from: <https://peru21.pe/peru/peru-cuales-son-las-regiones-del-pais-que-concentran-el-mayor-numero-de-personas-con-diabetes-nndc-noticia>.