



PERÚ

MINSA
DIRIS LIMA ESTE
RED INTEGRADA DE SALUD
LA MOLINA - CIENEGUILLA

2025

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DISTRITO LA MOLINA



ÁREA EPIDEMIOLOGÍA
RIS LA MOLINA CIENEGUILLA

MINISTERIO DE SALUD
M.C. LUIS NAPOLEÓN QUIROZ AVILÉS
Ministro de Salud

M.C. LEONARDO RONYALD ROJAS MEZARINA
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. NORBERTO YAMUNAKUÉ ASANZA
Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
M.C. HENRY SERAFIN GAMBOA SERPA
Director Adjunto

Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria DIRIS Lima Este
M.C. ROMY RUTH RANGEL RAFFO
Directora Ejecutiva

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

EQUIPO DE GESTIÓN RED INTEGRADA DE SALUD LA MOLINA - CIENEGUILLA

**M. C. LINO CESAR MUÑOZ SOPLÍN
JEFE DE RIS LA MOLINA -CIENEGUILLA**

**DRA. MARISOL ARAGÓN GARCÍA
COORDINADORA DE PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

**TEC. ADM. OSCAR GUILLERMO LEÓN CHAPOÑAN
COORDINADOR DE SOPORTE ADMINISTRATIVO**

**AUX. ASISTENCIAL PABLO ANTONIO COAGUILA VERAMENDI
COORDINADOR DE SOPORTE ESTADÍSTICO Y TECNOLOGÍAS
DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Equipo Técnico de elaboración y edición del ASIS Distrital La Molina

Dra. Marisol Aragón García
Lic. Enf. Denisse Milagros Begazo Aspillaga
Lic. Enf. Mercedes Chujutalli de Zeballos
Tec. Pablo Antonio Coaguila Veramendi

Equipo de Asistencia Técnica y Revisión

Lic. Enf. Juan Víctor Casas Egoavil
Lic. Enf. Carmen Maria Aranda Varon

Equipo de Gestión Red Integrada de Salud La Molina Cieneguilla

M.C. Marisol Aragón García
Lic. Obst. Marlene Patricia Paz Núñez
Q.F. Blanca Zarate Medina
Lic. Enf. Denisse Milagros Begazo Aspillaga
Lic. Psic. María Teresa Carhuancho
Tec. Coaguila Veramendi Pablo Antonio
Tec. Adm. Oscar León Chapoñan
Tec. Adm. Jhuliana Quispe Flores
Lic. Enf. Mercedes Chujutalli de Zeballos
Lic. Lizeth Astrid Baldeón Aguilar

JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

M.C. Jorge Armando Cueva Dávila	C.S.M.I. Tambo Viejo
M.C. Miguel Ángel Pérez Espinal	C.S. La Molina
Enf. Ita Maximiliana Ramos Torres	C.S. Musa
M.C. Julio Enrique Morales Rodríguez	P.S. Portada del Sol
C.D. Karem Grimaldo Vara	P.S. Matazango
M.C. Carlos Alberto Ubilluz Valencia	P.S. Colca
M.C. Renzo Giovanni Bedriñana Córdova	P.S. Huaycán de Cieneguilla
Enf. Jaquelin Janeth Huamán Boza	P.S. Nueva Gales
M.E. Gustavo Eugenio Peña Retuerto	C.S.M.C. LA Molina
Psic. Diego Nicolás Gutiérrez García	C.S.M.C. Cieneguilla



El Agustino, 28 de Noviembre del 2025

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 001050-2025-DG-DIRIS LE

VISTO:

El Expediente N° ETISOEISDIDMGS20250000019, que contiene el Memorandum N° 004650-2025-DMGS-DIRIS-LE de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, el Informe N° 000036-2025-OEISDI-DMGS-DIRIS-LE de la Oficina de Epidemiología Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, el Informe N° 000005-2025-ETIS-OEISDI-DMGS-DIRIS-LE del Equipo de Inteligencia Sanitaria, la Nota Informativa N° 001094-2025-DA-DIRIS-LE de la Dirección Administrativa, el Informe N° 000127-2025-OPMGP-DA-DIRIS-LE de la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública, y el Informe Legal N° 001211-2025-OAJ-DG-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, 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 las 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, además siendo una de las Funciones Esenciales de la Salud Pública su continuidad no debe ser interrumpida por ningún motivo."*; asimismo, el ítem 5.6 asevera 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, mediante Resolución Directoral N° 000654-2025-DG-DIRIS-LE de fecha 26 de agosto de 2025, se aprobó la actualización de la Organización Interna y Funciones de las Unidades Orgánicas y Unidades Funcionales de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, la cual establece en su literal a) del numeral 12.6 del artículo 12, que la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación tiene entre otras funciones, conducir el proceso de elaboración del Análisis de Situación de Salud Distrital y realizar el Análisis de Situación de Salud del ámbito jurisdiccional de la DIRIS-LE;



**MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION 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, con Memorandum N° 004650-2025-DMGS-DIRIS-LE la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite el Informe N° 000036-2025-OEISDI-DMGS-DIRIS-LE, de la Oficina de Epidemiología Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, y el Informe N° 000005-2025-ETIS-OEISDI-DMGS-DIRIS-LE, a través del cual el Equipo de Inteligencia Sanitaria solicita aprobar el **"Análisis de la Situación de Salud del Distrito de La Molina de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este - 2025"**, que permite orientar la toma de decisiones en prevención, promoción y gestión en salud, facilitando un uso más eficiente y equitativo de los recursos públicos, siendo una herramienta clave, ya que proporciona información actualizada y detallada sobre el perfil de salud y enfermedad de nuestra población;

Que, mediante Nota Informativa N° 001094-2025-DEA-DIRIS-LE la Dirección Administrativa remite el Informe N° 000127-2025-OPMGP-DA-DIRIS-LE, a través del cual la Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública emite opinión técnica favorable señalando que: *"El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del distrito de La Molina – 2025 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, se encuentra vinculado al PEI MINSA 2025 -2030, OEI.03 Contribuir al acceso a servicios de salud eficaces y de calidad de la población del país y al POI de la DIRIS LE 2025, Actividad presupuestal: 5001286 Vigilancia y Control Epidemiológico"*;

Que, la Oficina de Asesoría Jurídica con Informe Legal N° 001211-2025-OAJ-DG-DIRIS-LE, estando a los informes de los órganos técnicos correspondientes y del proponente, concluye que resulta viable legalmente aprobar el **"Análisis de la Situación de Salud del Distrito de La Molina de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este - 2025"**, siendo atendible mediante acto resolutivo;

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; y,

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; y la Resolución Ministerial N° 766-2025/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el **"Análisis de la Situación de Salud del Distrito de La Molina de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este - 2025"**, que como anexo adjunto forma parte integrante de la presente resolución, el mismo que consta de 136 folios.

Artículo 2.- Disponer que la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación notifique la presente resolución a las instancias correspondientes, a efectos de continuar con las actividades técnico-administrativas.

Artículo 3.- 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 PUBLIQUESE

NORBERTO YAMUNAQUE ASANZA
DIRECTOR GENERAL
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

Índice

PRESENTACIÓN	1
INTRODUCCIÓN	2
ANÁLISIS DEL ENTORNO	3
1.1 Características geográficas	3
1.1.1 Ubicación, límites	3
1.1.2 Superficie territorial y conformación	4
1.1.3 Accidentes geográficos	5
1.1.4 Características ambientales	6
1.2 Características Demográficas	11
1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida	11
1.2.2 Densidad poblacional	16
1.2.3 Población rural y urbana	17
1.2.4 Población de 0 a cinco años	17
1.2.5 Población gestante	18
1.2.6 Nacimientos	19
1.2.7 Defunciones	19
1.2.8 Esperanza de vida al nacer (años)	20
1.2.9 Tasa bruta de natalidad (x 10 ³ hab.)	21
1.2.10 Tasa global de fecundidad (hijos x mujer)	22
1.2.11 Tasa bruta de mortalidad (x10 ⁵ hab.)	23
1.2.12 Migración y emigración	24
1.3 Características de la organización social	25
1.3.1 Medios de comunicación	25
1.3.2 Organización política local:	27
1.3.3 Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes	28
1.4 Características de la presencia de riesgos	29
1.4.1 Riesgos de origen natural	29
1.4.2 Riesgos de origen antrópico	29
1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental	31
2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	36

2.1	Determinantes estructurales.....	36
2.1.1	Características socio-económicas	36
2.1.2	Características de la vivienda:.....	41
2.1.3	Características educativas:	45
2.1.4	Características de trabajo:	50
2.1.5	Inversión del Estado desde la municipalidad distrital:	54
2.2	Determinantes intermediarios	56
2.2.1	Características socio – culturales:.....	56
2.2.2	Características del sistema de salud en el territorio.....	63
3.	ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.....	90
3.1	Morbilidad:.....	90
3.1.1	Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa	90
3.1.2	Diez primeras causas de morbilidad por egreso hospitalario.....	95
3.1.3	Diez primeras causas de morbilidad por Emergencias	100
3.2	Mortalidad:.....	105
3.2.1	Diez primeras de Mortalidad en población general	105
4.	PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS DE IMPACTO SANITARIO.....	109
4.1	Metodología.....	109
	Síntomas.....	110
5.	PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES	115
5.1	Metodología	115
5.2	Identificación de territorios vulnerables	115
6.	PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN	119
6.1	Líneas de Acción para prevenir Trastornos Mentales	119
6.2	Líneas de Acción para prevenir Neoplasias.....	119
6.3	Líneas de Acción para prevenir Enfermedades Cardiacas e Hipertensión	120
6.4	Líneas de Acción para prevenir Dengue.....	120
6.5	Líneas de Acción para prevenir Diabetes y Obesidad	120
	ANEXOS	121
	Bibliografía	124

PRESENTACIÓN

El Análisis de la Situación de Salud (ASIS) es el proceso de búsqueda de información, consolidación, estudio e interpretación técnica de la realidad sanitaria y es un insumo para los decisores a fin de promover una gestión eficiente en Salud acorde con la visión actual.

El Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado mediante Decreto Supremo No 019-2025/SA, establece que el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades, es el órgano desconcentrado dependiente del Viceministerio de Salud Pública, responsable de gestionar los procesos de vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y entre sus funciones se incluye el formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de Análisis de Situación de Salud.

Pero, este Análisis de la Situación de Salud y los procesos de planificación que conllevan, deben contemplar, la finalidad que tomara el abordaje de la salud en la población; siguiendo la secuencia histórica en esta visión pasamos del abordaje de la salud con un Sistema de Salud protagónico, pasando por la responsabilidad compartida con el Ciudadano, hasta la actual, que considera al individuo como responsable primordial de su salud, donde el gran papel del Sistema de Salud es la gestión de los Determinantes Sociales de la Salud, tema que obliga al mismo a asumir un papel dirigencial conciliador intersectorial con los diversos estamentos del Estado, en un fin común: La Salud Pública.

En este contexto, se pone a disposición el presente documento – instrumento: Análisis de la Situación de Salud (ASIS) del Distrito La Molina, que parte de la priorización de los problemas sanitarios del distrito, producidas por las determinantes sociales que las explica como causa y evidencia la falta de integralidad histórica en la concepción de la Salud, de los últimos años, en un intento de corrección con la finalidad de tomar las propuestas de solución pertinentes, que sean no solo eficaces, sino sobre todo, sostenibles.

M. C. LINO CESAR MUÑOZ SOPLÍN

Jefe de RIS La Molina -Cieneguilla

INTRODUCCIÓN

El distrito de La Molina fue fundado el 6 de febrero de 1962, segregándose del distrito de Ate, mediante Decreto Ley N.º 13981. El Distrito comprendía un área de 4,900 hectáreas, en las estribaciones de la Cordillera de los Andes, a quince kilómetros de la costa del Océano Pacífico. Su altitud varía entre los 180 y 250 mts. sobre el nivel del mar. Las características climáticas hacen del distrito un excelente lugar residencial que ofrece originales contrastes por sus arboledas, lagunas y arenales.

Desde su fundación en 1962 hasta la fecha el distrito ha tenido dieciséis alcaldes que han gobernado La Molina en colaboración con su Concejo Municipal.

El Análisis de Situación de Salud local (ASIS local) se ha desarrollado por considerarse el insumo clave para la toma de decisiones en el Sector Salud, para apoyar el trabajo de los gobiernos locales, equipos técnicos, actores sociales y otras instituciones, que permite identificar los principales problemas de salud y determinantes sociales en una población, con el fin de priorizar los principales problemas con implicaciones sanitarias e identificar las zonas más vulnerables y proponer líneas de acción para su control. La información recogida en el presente documento contiene datos con un enfoque cuantitativo y cualitativo de diferentes fuentes primarias y secundarias.

Este documento consta con 6 capítulos descritos:

Capítulo I:

Análisis del Entorno, en la que se hace referencia a las características geográficas, demográficas, de la organización social y de la presencia de riesgos.

Capítulo II:

Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud, en la que se analizan los determinantes estructurales (características socioeconómicas, vivienda, educación, trabajo y la inversión del estado desde la Municipalidad); los determinantes intermediarios (características socio -culturales y características del sistema de salud).

Capítulo III:

Análisis de los problemas del estado de salud, en la que se analizan la Morbilidad y la Mortalidad.

Capítulo IV:

Priorización de los problemas con impacto sanitario.

Capítulo V.

Priorización de territorios vulnerables

Capítulo VI

Propuestas líneas de acción.

ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1 Características geográficas

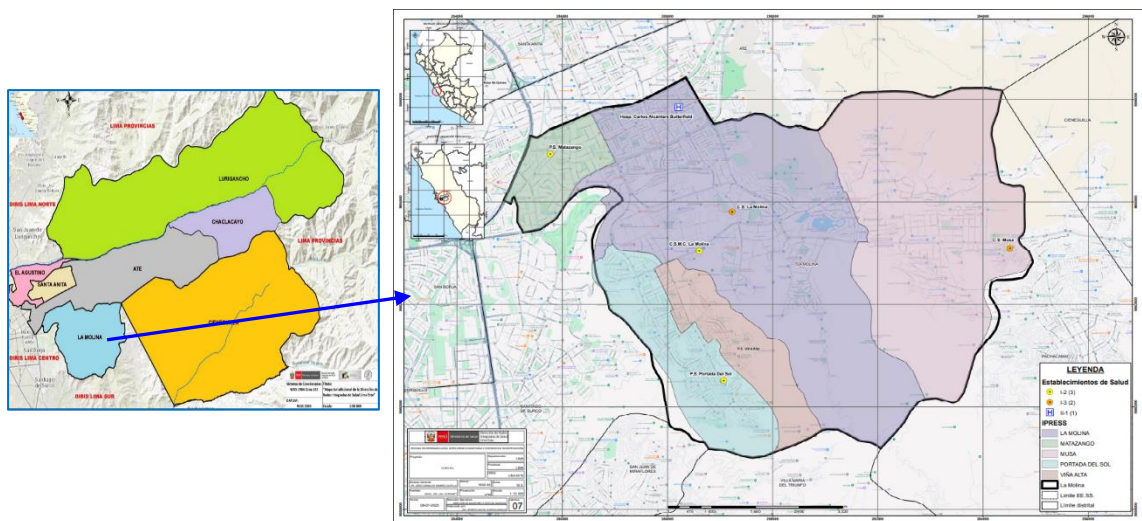
1.1.1 Ubicación, límites

El distrito de La Molina se ubica en la parte central de la Costa peruana, en el Departamento de Lima, en la zona Este de Lima Metropolitana, abarcando una superficie de 65.75 km².

Coordenadas y Altitud: Tiene una altitud que va de 350 a 900 m.s.n.m. Su extensión queda definida, aproximadamente, por las siguientes coordenadas geográficas: ⁽¹⁾

- Latitud Sur 12° 00' 03" a 12° 00' 07"
- Longitud Oeste 76° 57' 00" a 76° 51' 00"

Mapa N°1
Ubicación del distrito de la Molina 2025



El Distrito de La Molina (Mapa N°1) tiene los siguientes límites con otros distritos:

-Norte: Limita con Ate Vitarte, desde los Hitos número 01 al 06 y 34 al 38 que incluyen la Vía de evitamiento, Avenida Separadora Industrial, Avenida Huarochirí y Candela.

-Este: Limita con Pachacamac y Cieneguilla, desde los Hitos número 22 al 34, que van desde la cumbre del Cerro Candela, siguiendo en línea recta hasta Portachuelo de Mancha y continuando por las cumbres de los Cerros Tres Cumbres y Colorado.

-Sur: Limita con Villa María del Triunfo, desde los Hitos Número 15 al 22, que incluyen los Cerros Farderías de San Francisco y Colorado y con San Juan de Miraflores.

-Oeste: Limita con Santiago de Surco, desde los Hitos número 06 al 15. Que comprenden la calle Mar del Norte, Jr. La floresta, Avenida Javier Prado Este,

Avenida Circunvalación del golf, Cerro Gallinera, Cerro la Molina, Cerro candela y Cerro Farderías de San Francisco..⁽²⁾

1.1.2 Superficie territorial y conformación

El 90% de la Molina está compuesto por afloramientos ígneos intrusivos del Batolito costero, datados en el Cretáceo superior (unos 70-80 millones de años). Geomorfológicamente, presenta una quebrada principal que ha facilitado el desarrollo del distrito y varias quebradas secundarias como La Planicie, San Benito y San José, modeladas durante el Cuaternario en los últimos 2 millones de años. Esta ubicación particular permite distinguir dos en La Molina: La Chala Hanan, compuesta por tierras aluviales adecuadas para la agricultura, históricamente irrigadas y cultivadas, ahora ocupadas por la ciudad; y la Yunga Hurín, con terrenos rocosos y arenosos, no aptos para la agricultura por la falta de agua, ahora ocupados por viviendas, canteras y cerros rocosos.

La Molina está rodeada por cerros, al sur Candela, tres cumbres, Colorado, Farderías de San Francisco y al oeste: Centinela, La Molina, Gallinacera. ⁽²⁾

El Distrito de La Molina es un distrito residencial, en el que se destacan las zonas residenciales de La Planicie, El Sol de La Molina, Rinconada, La Molina Vieja, Club Campestre Las Lagunas, Camacho, Santa Patricia, Las Viñas, etc., el distrito tiene siete grandes sectores claramente identificados:

Camacho: Es una zona ubicada al oeste del distrito, conformado por la urbanización Camacho, y zonas como Santa Sofía Magdalena, la urbanización La Fontana, parte de Cerros de Camacho (compartido con Surco), la Residencial Monterrico, la urbanización Los Cactus y el asentamiento humano Matazango, estas dos últimas limitan con el distrito de Ate.

La Molina Vieja: Es la zona sur del distrito, conformada por las urbanizaciones La Molina Vieja, La Alameda de La Molina Vieja, Los Sirius y El Remanso, Corregidor, también se encuentran las urbanizaciones Isla del Sol, Las Viñas de La Molina, Portada del sol, La Capilla, El Valle de La Molina y Las Lomas de la Molina Vieja.

Santa Patricia: Se encuentra al norte del distrito y limita con el distrito de Ate. Está conformada por el cuadrante entre las avenidas La Molina, Melgarejo, Separadora Industrial e incluye urbanizaciones como COVIMA, Santa Raquel y Santa Felicia.

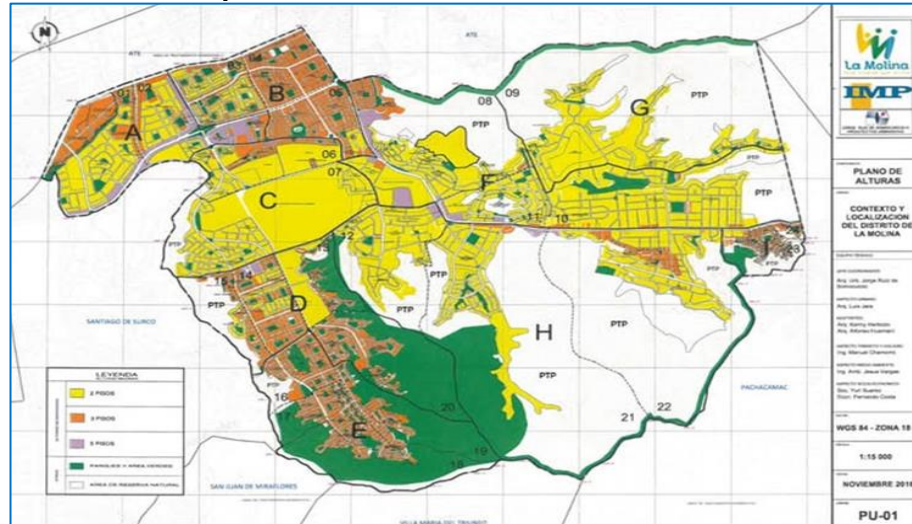
La Universidad Agraria La Molina: Se encuentra ubicada en el medio del distrito. Debido a esta universidad y a sus grandes áreas verdes, La Molina es considerada un distrito ecológico. Aquí se encuentra también el AA. HH Las Hormigas, La Planicie, Rinconada Alta, Rinconada Baja, Rinconada del Lago, El Sol de La Molina, Huertos de La Molina y Club Campestre Las Lagunas.

Musa: Se encuentra ubicada al Este del distrito y limita con el Distrito de Pachacámac, se divide en cinco etapas. Vidaurre Reina Farje, el Mercado Cooperativo Musa, la DININCRI La Molina - Cieneguilla y el Estadio Municipal de La Molina.

Otras zonas, en el distrito se encuentran la urbanización Viña Alta, AAHH. Los Pinos, AA. HH Cerro Alto, Cooperativa de Vivienda Los Constructores y la Asociación de Vivienda Hijos de Constructores ubicadas en la parte sureste del

distrito. Se estima que La Molina posee un total de doce asentamientos humanos o zonas de carácter popular. (3)

Mapa N°2
Mapa urbano Distrital de la Molina 2018-2028



Fuente: Municipalidad de La Molina

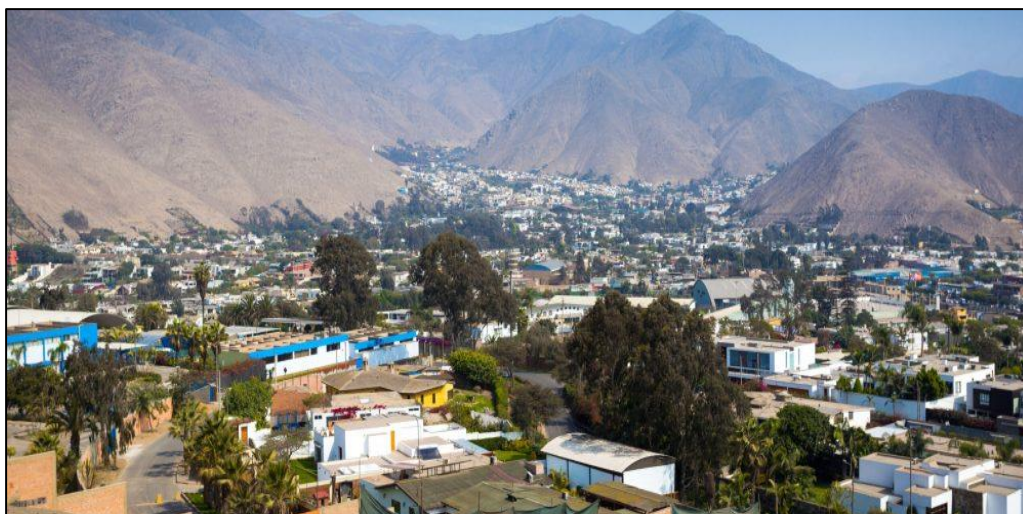
1.1.3 Accidentes geográficos

El distrito La Molina es una gran olla rodeada de cerros, con elementos naturales Silvestres que el piso ecológico ofrece, y de otro lado con elementos generados por la mano del hombre; gran parte de la ecología propia del distrito tiene que ver con esto último. Al encontrarse La Molina en un área límite geográficamente, aunque con características particulares, nos permite observar en términos generales dos áreas claramente identificables. La que corresponde a la Chala Hanan está compuesta de tierras aluviales; son terrenos aptos para la agricultura la correspondiente a la Yunga Hurin está compuesta de terrenos pétreos, arenales y desérticos, no aptos para la agricultura, por la falta de agua, y ocupados actualmente por viviendas. (1)

Es el distrito de Lima con mayor densidad de áreas verdes, alcanzando hasta 20 m² para cada habitante. En el sur de La Molina, en las laderas de los cerros San Pedro, Media Luna y San Francisco se encuentran el Parque Ecológico de La Molina, el cual alberga 208.6 hectáreas y fue establecido el 12 de mayo de 2004.

Como consecuencia de las explotaciones de roca quedaron grandes hoyos en varias zonas del distrito, en donde se han creado cinco lagunas artificiales, utilizando agua de riego proveniente del Río Rímac y es importante señalar también el cruce de un brazo del río Surco. Los depósitos fluviales solos materiales acumulados en el abanico fluvial del Río Rímac, consistentes de gravas mal graduadas de cantos rodados con matriz arenosa o areno-arcillosa. (2)

Imagen N°1: Vista Panorámica desde Rinconada Alta (4)



Fuente: Municipalidad de La Molina

Imagen N°2: Residencias alrededor de la Laguna (4)



Fuente: Municipalidad de La Molina

1.1.4 Características ambientales

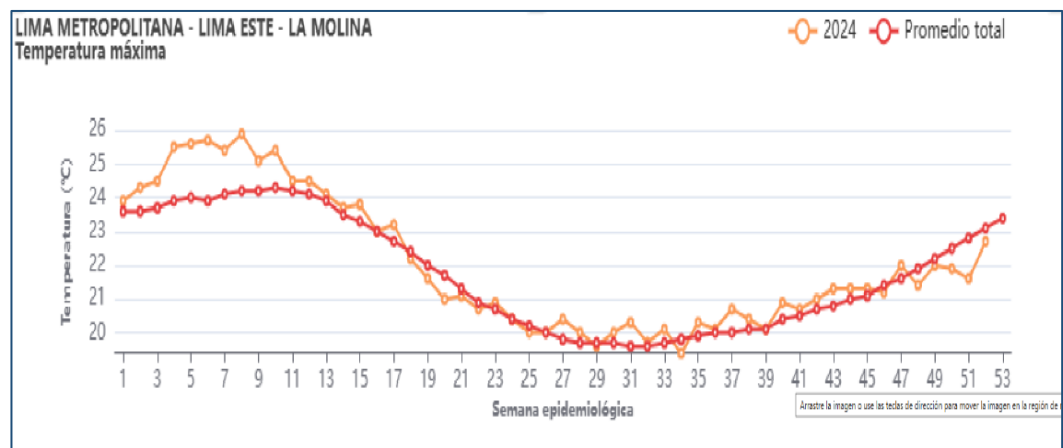
El Perú posee 38 tipos climas, según el método de Clasificación Climática de Warren Thornthwaite - SENAMHI (2020). Entre los climas de mayor extensión tenemos al árido y templado en la costa, lluvioso y frío en la sierra, y muy lluvioso y cálido en la selva.

En Lima, el clima es árido y templado con deficiencia de humedad en todas las estaciones del año. Temperatura máxima: 19°C en las partes altas de la zona sur y hasta los 31°C en la zona norte, temperatura mínima: 3°C en las partes altas la zona sur y los 21 °C en la zona norte. Precipitación anual: varía entre 0 mm y 5 mm en las partes adyacentes al litoral y alcanza valores entre 500 y 700 mm en las zonas altas de la costa norte. (5)

El clima del distrito de La Molina es por lo general templado y saludable; la atmósfera de abril a diciembre se caracteriza por un amanecer de nubes y nieblas, que sólo eventualmente producen una débil llovizna llamada garúa. Esta carga de

nubes tiene su origen en las húmedas y calientes masas aéreas ecuatoriales que soplan del mar hacia nuestras costas y que al desplazarse sobre la superficie fría de la Corriente Peruana se condensan produciendo la niebla que cubre la mayor parte del distrito. Estas nubes y nieblas se disipan cada día para dar paso a un ambiente templado y hasta soleado; contrariamente en las noches la temperatura desciende, causando una sensación de frío. ⁽²⁾

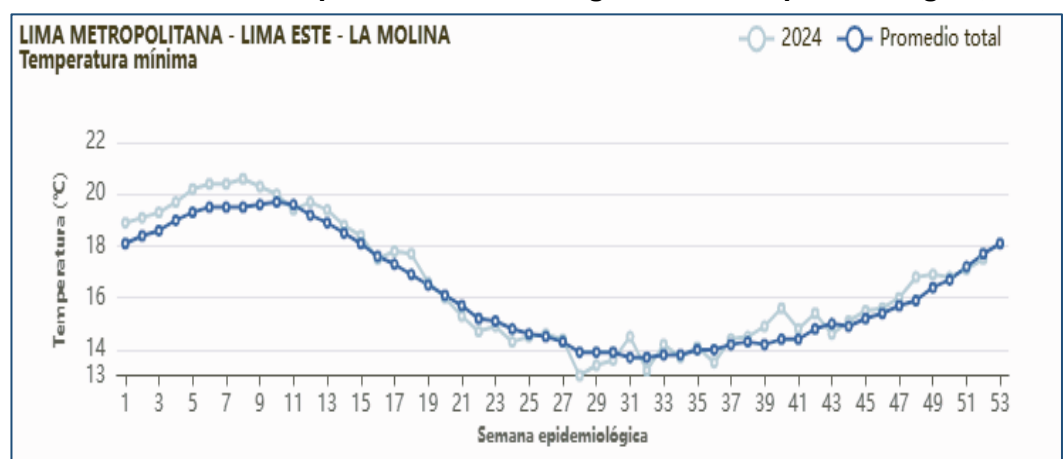
Gráfico N°1
Distrito La Molina: Temperatura máxima y mínima según semana epidemiológica, 2024



Fuente: CDC - MINSA (6)

En el Distrito de la Molina en el año 2024, desde la Semana epidemiológica 04 a la SE-10 la temperatura máxima semanal se mantuvo en niveles mayores de 25°C, semanas que corresponden a la estación de verano, el menor nivel de la temperatura máxima fue en la SE-34 de 19.4°C estación de invierno. Gráfico N°1.

Gráfico N°2
Distrito La Molina: Temperatura mínima según semana epidemiológica, 2024



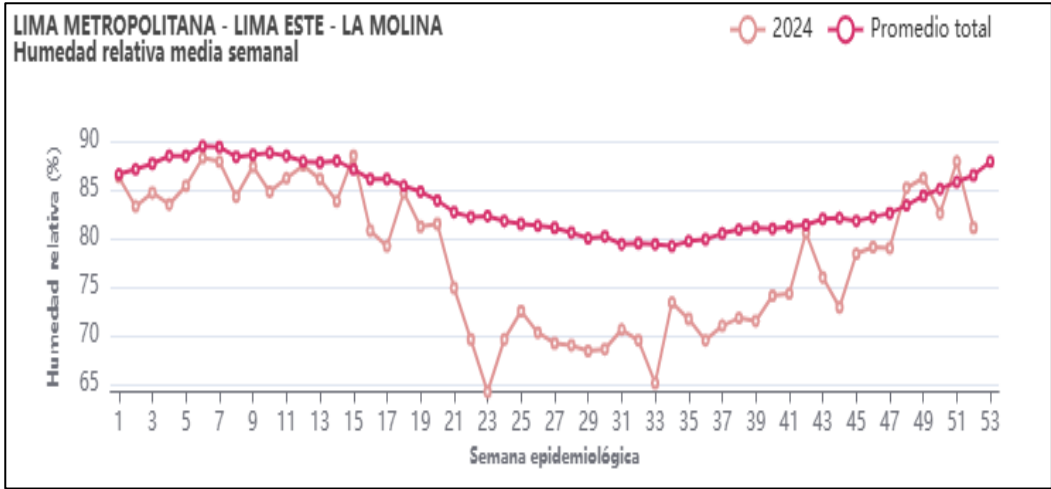
Fuente: CDC - MINSA (6)

En el 2024, en La Molina, desde la SE 04 a la SE-13 la temperatura mínima se mantuvo con niveles mayores a 19.4°C, estación de verano, la semana epidemiológica (SE) 28 fue de 13°C mes de julio, estación de invierno. Gráfico N°2.

Humedad relativa

La humedad forma parte del ciclo del agua, influye en las condiciones climáticas y meteorológicas, como la formación de nubes y la precipitación. Un ambiente con buena humedad favorece la biodiversidad y el equilibrio ecosistémico. La humedad tiene un impacto significativo en la salud. Un nivel adecuado de humedad previene problemas respiratorios, piel seca y la proliferación de ácaros y moho, que pueden afectar la salud. (Perú: Anuario de estadísticas ambientales 2024) (7)

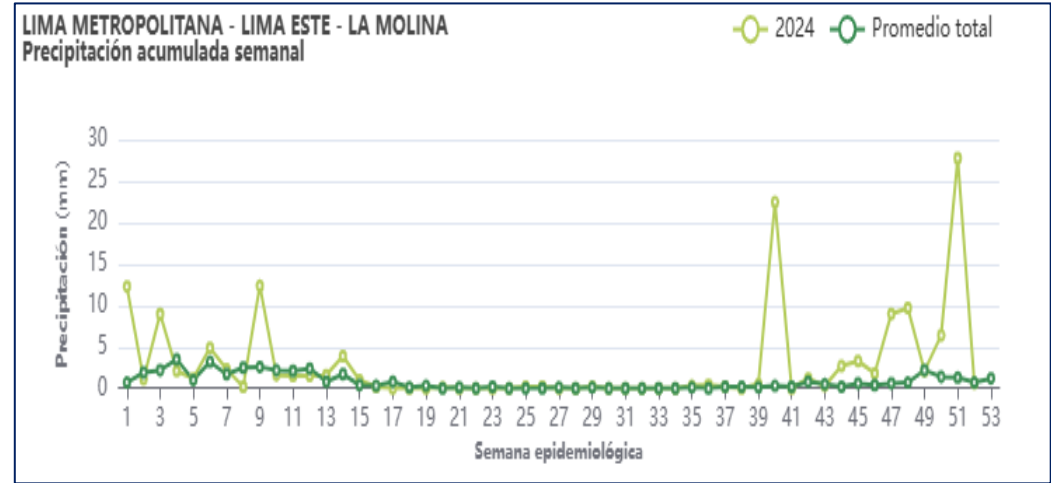
Gráfico N°3
Distrito La Molina: Humedad relativa media por semana epidemiológica 2024



Fuente: CDC-MINSA (6)

En el Distrito de La Molina, desde La SE- 01 a la SE-15 la humedad relativa media durante el año 2024, se mantuvo en niveles mayores a 80%, estación de verano y principios de otoño y su nivel más bajo en la SE 33 con una humedad media de 64.2%, mes de mayo finales del otoño. Gráfico N°3.

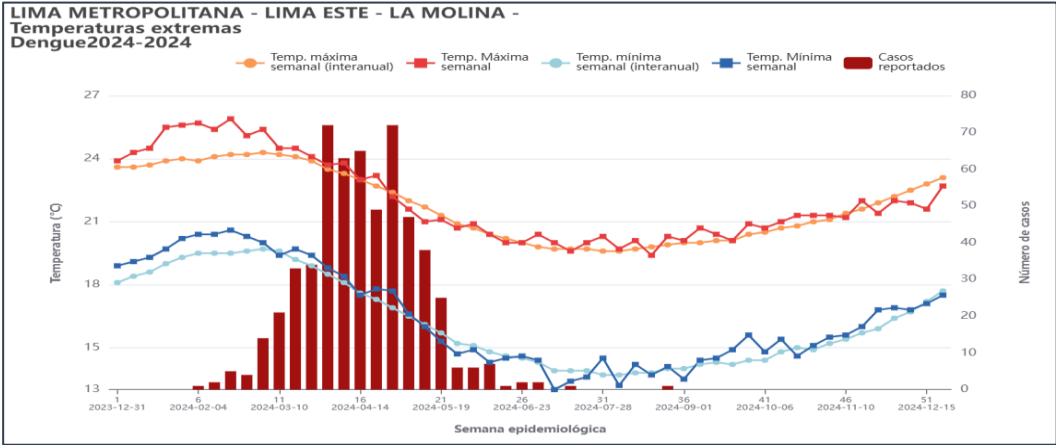
Gráfico N°4
Distrito La Molina: Precipitación acumulada por semana epidemiológica 2024



Fuente: CDC-MINSA (6)

En La Molina el 2024 la precipitación acumulada semanal, tuvo 4 picos en la estación de verano enero-a principios de marzo 2024 mayores a 5 mm, SE-01 (12.3mm), SE-03 (9mm), SE-06 (4.9mm), la SE-09 (12.4mm), luego en la SE-40 (22.5 mm) mes de setiembre, la SE-47 (9mm) y SE-48 (9.7mm) mes de noviembre y posteriormente SE-50 (6.4mm) y SE-51 (27.8mm) mes de diciembre. Gráfico N°4.

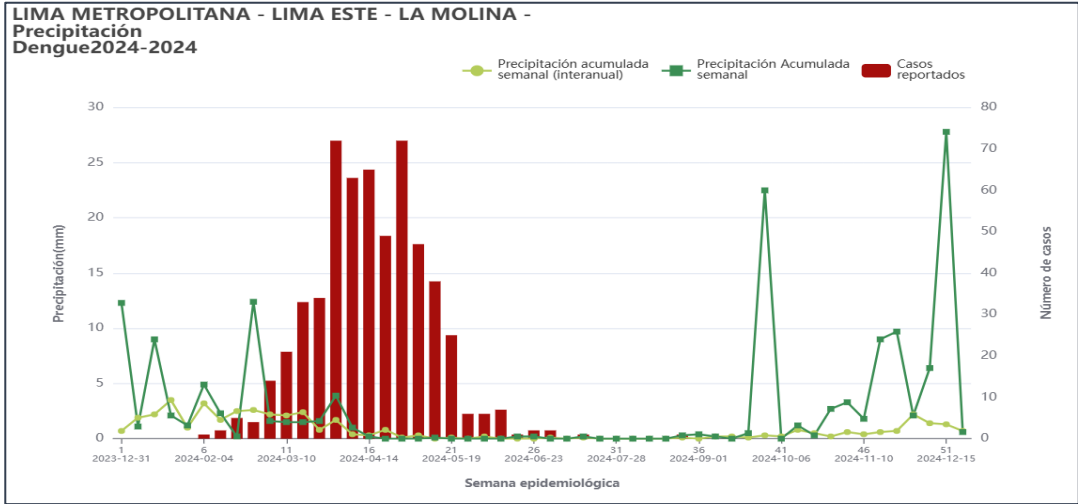
Gráfico N°5
Distrito La Molina: Temperaturas extremas y casos notificados de Dengue según semana epidemiológica 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades CDC-MINSA (6)

El 2024, el distrito La Molina en la Semana Epidemiológica (SE) 06, reporta un caso confirmado de Dengue, como estación de verano la temperatura extrema en las dos semanas anteriores se presentó así: SE-04 (25.5°C) SE-05 (25.6°C) y la temperatura mínima la SE-04 (19.7°C) y la SE-05 (20.2°C), la temperatura extrema mayor a 25.5°C, la temperatura mínima mayor a 19.5°C, estas temperaturas guardan relación con los casos notificados de Dengue. Gráfico N°5.

Gráfico N°6
Distrito La Molina: Precipitación y casos notificados de Dengue según semana epidemiológica 2024



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, prevención y control de enfermedades CDC-MINSA (6)

El 2024 el distrito La Molina, en la Semana epidemiológica (SE) 06, reporta un caso confirmado de Dengue, como estación de verano, la precipitación se manifestó en dos picos SE-01 (12.3 mm) y SE-03 (9mm), la humedad relativa mayor a 83.5% y la precipitación mayor a 5mm x metro cuadrado guardan relación con los casos notificados de Dengue. Gráfico N°6.

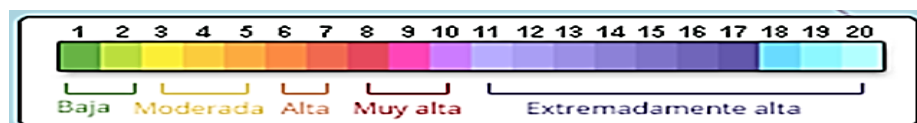
• Radiación UV

La radiación ultravioleta (UV) en Perú es intensa, especialmente en áreas de gran altitud y en regiones cercanas al ecuador. La exposición prolongada a la radiación UV puede tener efectos adversos sobre la salud, incluyendo quemaduras solares, envejecimiento prematuro de la piel, cáncer de piel y daños oculares, como cataratas etc. (7)

Tabla N°1
Departamento de Lima: Índice de radiación ultravioleta máxima mensual 2016-2023

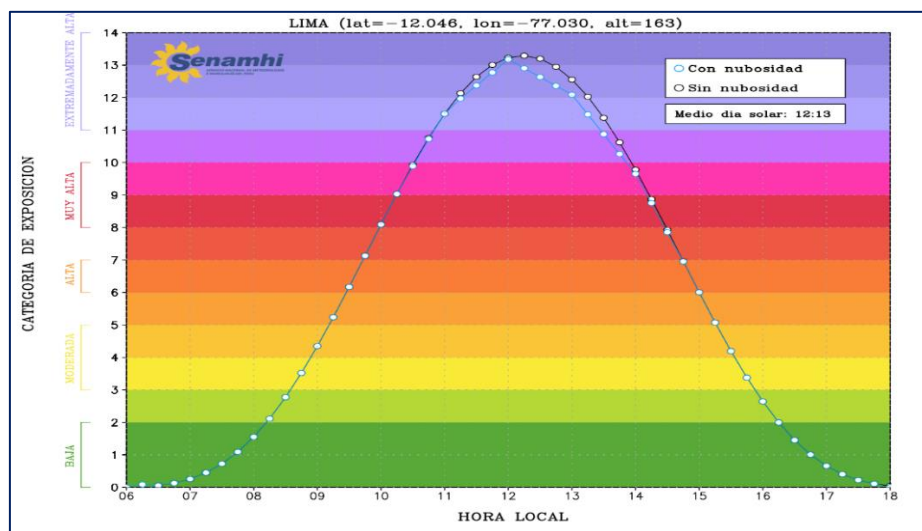
Año/Mes	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Enero	13	12	...	7	7	...	7	8
Febrero	14	12	8	7	7	...	7	8
Marzo	13	12	7	7	7	...	7	7
Abril	9	10	6	6	...	...	6	7
Mayo	9	8	5	4	...	...	5	5
Junio	6	7	3	4	...	4	4	4
Julio	6	8	3	3	...	3	5	5
Agosto	8	8	4	4	...	5	5	5
Setiembre	9	9	6	4	...	...	7	6
Octubre	11	11	6	7	...	6	7	7
Noviembre	12	9	6	7	...	6	7	7
Diciembre	12	...	7	7	...	7	7	8

Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI)



El Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI), indica que los índices de radiación ultravioleta (UV) en todo Lima están llegando a niveles que pueden generar problemas a la salud de las personas. Este problema se agudiza en los distritos ubicados en el lado Este de la capital, donde los índices no bajan de un nivel UV de 11, considerado como alto, siendo el Distrito de La Molina uno de afectados por la fuerza de la radiación UV. Para el año 2023, tres meses presentaron muy alta radiación y cuatro meses en moderada.

Gráfico N°7
Lima: Predicción numérica del Índice de Radiación Ultravioleta
para el día 25-03-2025



Fuente: SENAMHI

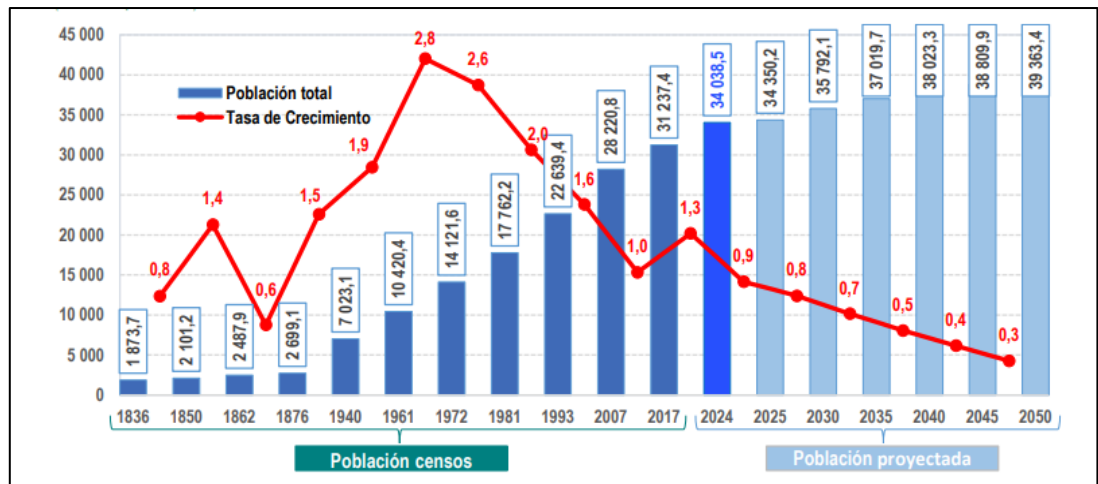
Según SENAMHI, el gráfico N°7, la predicción numérica del Índice de Radiación Ultravioleta para el día 25 de marzo de 2024, entre las 9.30 a.m. y 3.30 p.m. el IUV la categoría de exposición varía entre alta, muy alta y extremadamente alta hacia el mediodía. (7)

1.2 Características Demográficas

1.2.1 Población total, por sexo y por etapas de vida

De acuerdo con las estimaciones y proyecciones de población vigentes, en el año 2025 la población del país alcanzó los 34 millones 350,000 habitantes. Se estima que en los próximos 26 años (2050), la población peruana alcanzaría los 39 millones 363 mil personas. Hace 8 décadas la población no pasaba de los 8 millones de habitantes. El mayor ritmo de crecimiento se observó en el periodo 1961-1972 con una tasa promedio anual de 2,8%, a partir de dicho periodo la velocidad con que creció la población disminuyó. Así en el periodo 1993-2007, el crecimiento fue solo 1.0%. Entre los años 2017-2024, la tasa de crecimiento promedio anual de la población subió a 1.3%, como consecuencia de la inmigración extranjera procedente en su mayoría de Venezuela. (8)

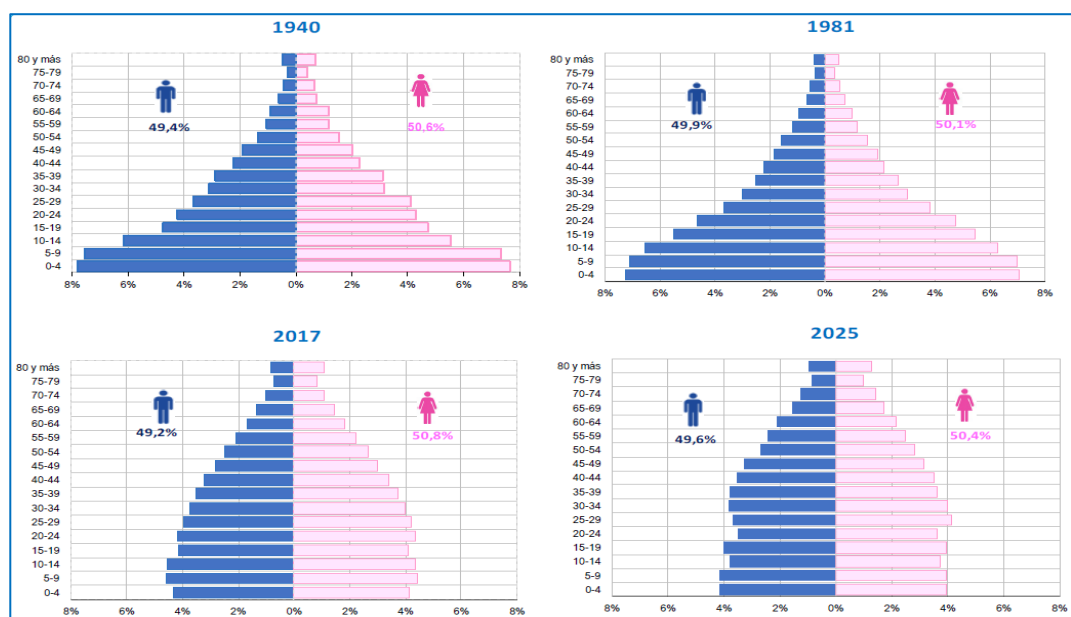
Gráfico N°8
PERÚ: Población total y Tasa de crecimiento promedio anual. Censos 1836-2017 y proyección 2024-2050



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1836-2017. (8)

La población peruana está experimentando profundas transformaciones demográficas, las cuales influyen en el crecimiento y estructura por edades de la población, es decir en el proceso de transición demográfica. En una primera etapa aumenta el grupo de niños y niñas, como consecuencia de la disminución de la mortalidad., luego en una etapa intermedia la fecundidad. En la etapa final la baja fecundidad y mortalidad origina un aumento progresivo de las personas de 60 y más años de edad, fenómeno conocido como envejecimiento demográfico de la población. Perú: Evolución de los indicadores demográficos 1940-2025. (9)

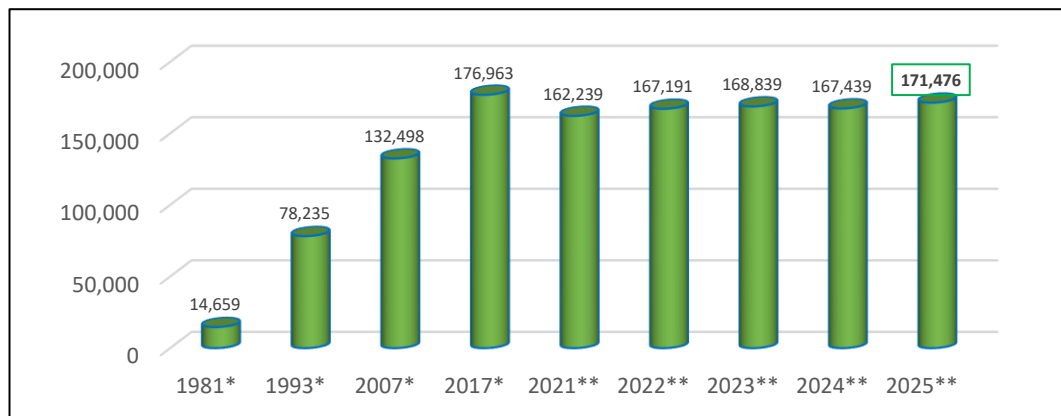
Gráfico N°9
PERÚ: Evolución de la estructura de la población, por sexo y edad 1940,1981,2017, 2025



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940,1981 y 2017. (9)

La población estimada del Distrito de La Molina para el año 2025, es de 171,476 habitantes, en la evolución de la población, en el censo de 1981 eran 14,659 habitantes, esta población aumentó cinco veces en el censo 1993, también se duplicó en el censo 2007, el 2017 creció un tercio más (176,963 hab.), es decir observamos un crecimiento exponencial, a partir de allí se observa un estancamiento del crecimiento en el 2021 con 162,239 habitantes y los siguientes años 2022, 2023, 2024 y 2025 no han alcanzado el número de población del 2017. Gráfico N°9.

Gráfico N°10
Distrito La Molina: Evolución de la población censal y estimada 2020-2025



Fuente: INEI *Población censada ** Población estimada

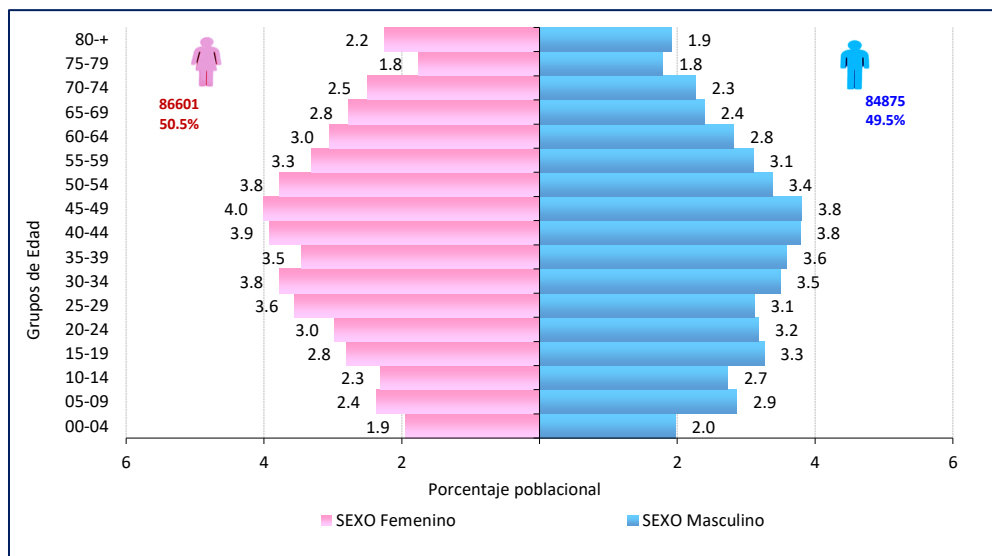
La Molina tiene una población total en el 2025 de 171,476 habitantes, la población de sexo masculino es 84,875 cifra menor en relación al sexo femenino de 86,601, predomina el sexo femenino, en los grupos de edad de 25 a 74 años y de 80 a más años.

Tabla N°2
Distrito La Molina: Población 2025 según sexo

Grupos de edad	SEXO		Total
	Masculino	Femenino	
00-04	3386	3330	6716
05-09	4910	4062	8972
10-14	4683	3954	8637
15-19	5591	4795	10386
20-24	5458	5094	10552
25-29	5352	6099	11451
30-34	5999	6479	12478
35-39	6159	5932	12091
40-44	6494	6716	13210
45-49	6530	6860	13390
50-54	5799	6476	12275
55-59	5329	5686	11015
60-64	4837	5220	10057
65-69	4106	4742	8848
70-74	3886	4291	8177
75-79	3071	3017	6088
80+	3285	3848	7133
Total	84875	86601	171476
	49.50%	50.50%	

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -DIRIS LE

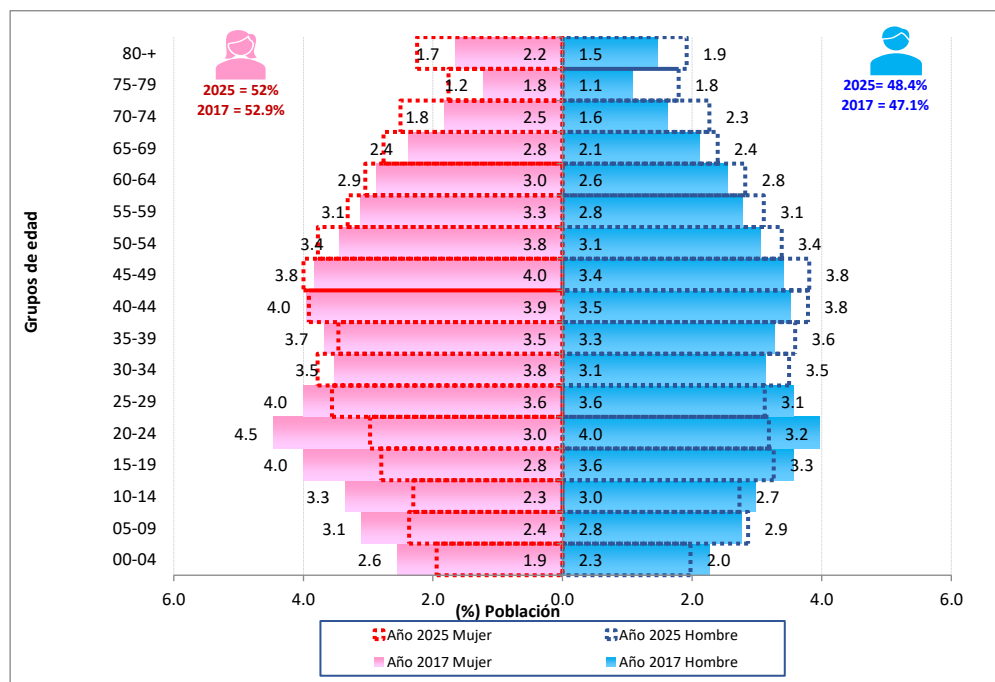
Gráfico N°11
La Molina: Pirámide poblacional por grupo de edad y sexo, 2025



Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

La Pirámide poblacional del 2025 es regresiva en La Molina, que se caracteriza por la base más pequeña y corresponde a población de niños de 0-4 años, cada año son menos niños el 2025 (3.9%) y el 2024 (4.4%), en los grupos de edad de 5-49 años empieza el ensanchamiento de la pirámide, encontrándose allí la fuerza laboral de 25 a 59 años, el denominado “Bono demográfico” también observamos incremento cada año del grupo de 80 y más años, el 2025 se ha incrementado a 4.1% en cambio el 2024 era 3.1% .

Gráfico N°12
Distrito La Molina: Pirámide poblacional por quinquenio y sexo años 2017-2025



En la Molina desde una perspectiva demográfica de doble dimensión que se utiliza para observar los cambios en la estructura por edad y sexo (2017-2025), la población 2025 de 0-29 años disminuye, asimismo la población femenina disminuye más que la masculina, en relación al 2017, en cambio la población de 34 a más años se incrementa en el 2025 en ambos sexos en relación al año 2017.

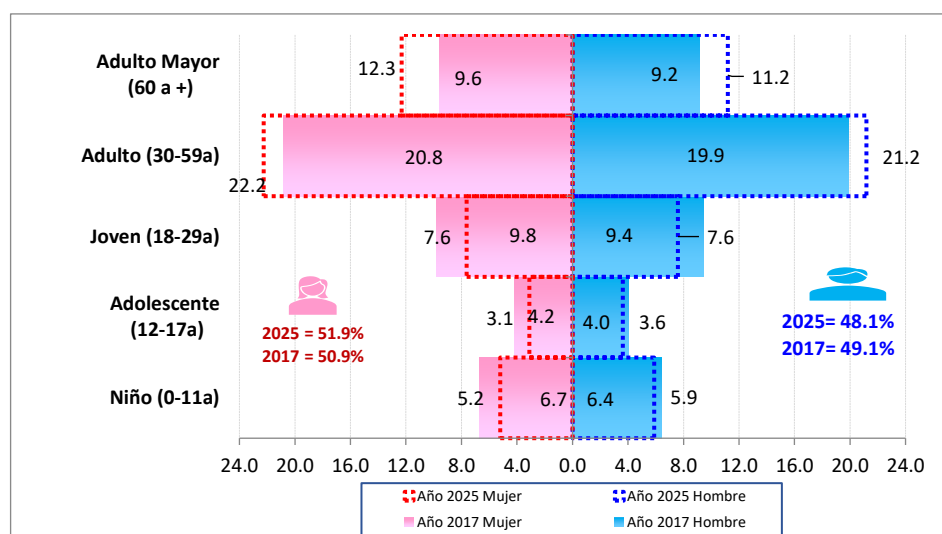
Tabla N°3
Distrito La Molina: Población por Etapa de Vida y sexo- 2025

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
Niño (0-11a)	10113	8926	19039
Adolescente (12-17a)	6228	5333	11561
Joven (18-29a)	13039	13075	26114
Adulto (30-59a)	36310	38149	74459
Adulto Mayor (60 a +)	19185	21118	40303
TOTAL	84875	86601	171476

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

El grupo de edad, con mayor población es el adulto con 74,459 habitantes que corresponde al 43.4% le sigue la población del adulto mayor con 40,303 habitantes (23.5%) y el grupo Joven con 26,114 habitantes (15.2%), el de niño 11.1% y adolescente 6.7%.

Gráfico N°13
Distrito La Molina: Pirámide poblacional por grupo de edad y sexo año 2017-2025



Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

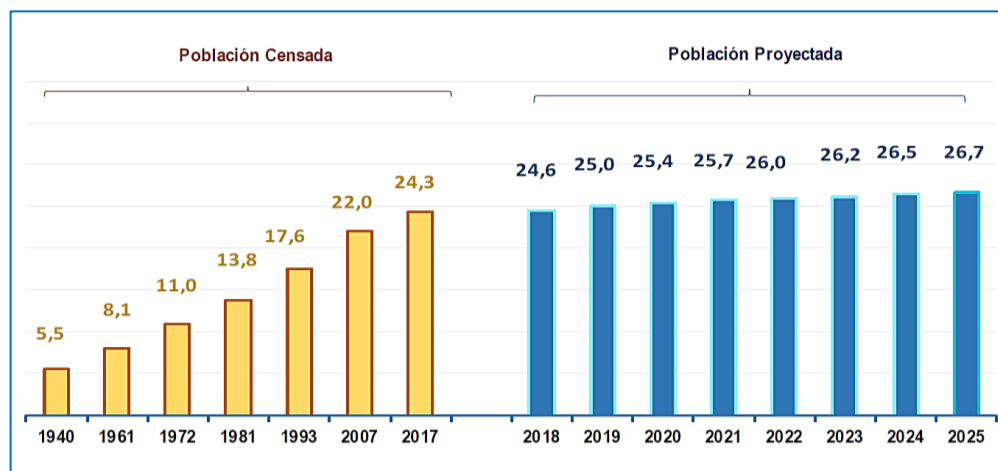
En la pirámide por grupo de edad y sexo en doble dimensión 2017-2025, observamos que el grupo etario con mayor población es el adulto y el crecimiento

es en ambos sexos, grupo adolescente es el que menor población tiene en ambos sexos y continúa, el grupo niño disminuye también, sexo femenino a 5.2% (2025) y el sexo masculino a 5.9% (2025) el grupo joven decrece (15.2%). Respecto al grupo del adulto mayor, en la pirámide de la población del 2017 se incrementa al 2025 (23.5%).

1.2.2 Densidad poblacional

La densidad poblacional se refiere al número promedio de habitantes por kilómetro cuadrado (km²) que se encuentran en una determinada extensión territorial.

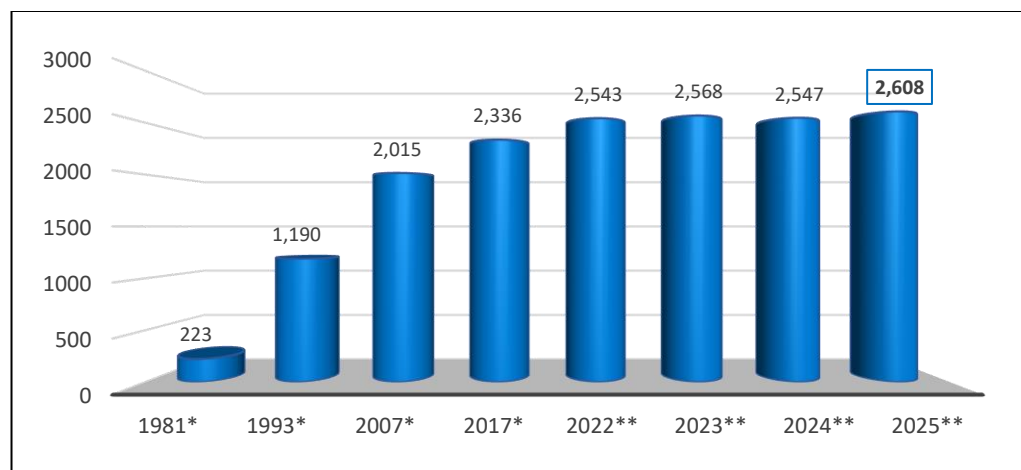
Gráfico N°14
PERÚ: Evolución de la densidad poblacional, 1940-2025



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda 1940, 1981 y 2017. (9)

En el país, la densidad poblacional muestra una tendencia creciente en el periodo 1940-2025 como consecuencia del crecimiento demográfico y al proceso de urbanización. La población en la década del 40, la densidad poblacional era de 5.5 personas por km², en el año 2017 alcanzó a 24,3 personas por km². Para el año 2025 se estima 26.7 personas por km².

Gráfico N°15
Distrito La Molina: Evolución de la Densidad Poblacional 1981-2025

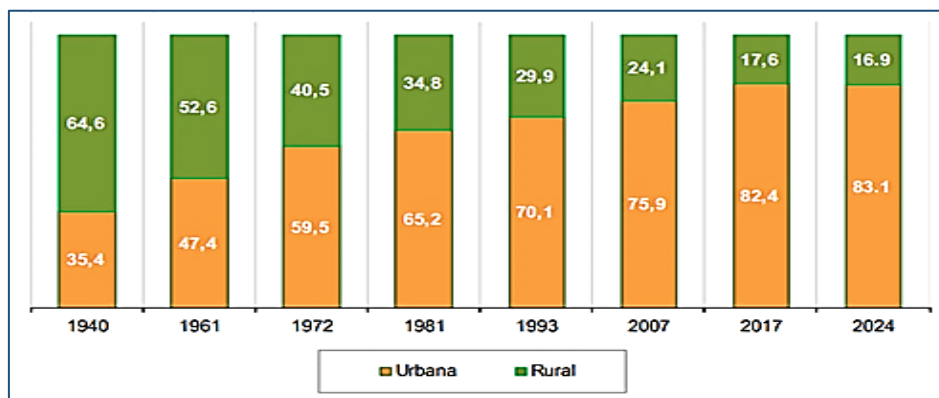


Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

El Distrito de La Molina, cuenta con una extensión de superficie de 65.75 Km², en el año 2025, la densidad poblacional fue de 2,608 habitantes por Km². En el año 1981 la densidad poblacional era 223 habitantes por Km² y la población censada fue de 14,659 habitantes, en el año 2017 la densidad era 2,336 habitantes por Km², el 2025 con población estimada de 171,476 hab., la densidad es de 2,608 hab./Km².

1.2.3 Población rural y urbana

Gráfico N°16
Perú: Evolución de la población según área de residencia 1940 – 2024



Fuente: INEI

Según el Censo del año 1940, el 64.6% de la población peruana residía en el área rural y el 35.4% en el área urbana. Después de 32 años, la población revierte su ruralidad y pasa a ser mayoritariamente urbana, como lo registra el censo del año 1972. Según las estimaciones y proyecciones de población vigentes en el año 2024, el 83.1% de la población estaría residiendo en el área urbana (28 millones, 286 mil personas). (9)

El Distrito de La Molina no tiene población rural, el 100% es población urbana.

1.2.4 Población de 0 a cinco años

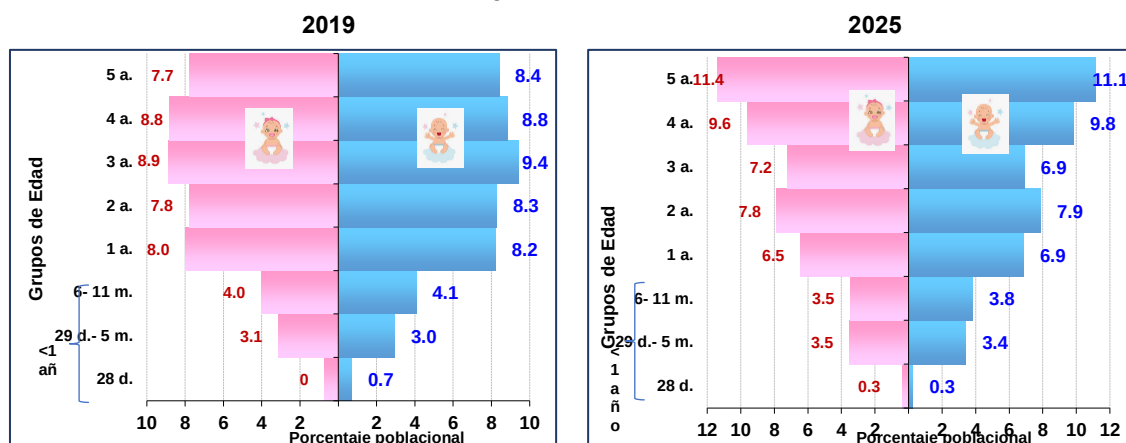
Tabla N°4
Distrito La Molina: Población estimada menor de 5 años según grupo de edad y sexo 2025

GRUPO DE EDAD	SEXO		TOTAL
	MASCULINO	FEMENINO	
28 d.	23	30	53
29 d.- 5 m.	299	309	608
6- 11 m.	335	303	638
1 a.	599	564	1163
2 a.	689	685	1374
3 a.	604	628	1232
4 a.	860	841	1701
5 a.	972	996	1968
Total	4381	4356	8737

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información

La población de niños de 5 años a menor edad en el año 2025 según el estimado INEI, es de 8,737 niños y niñas, el 2024 observamos leve diferencia entre el sexo femenino y el masculino. Los niños menores de 28 días en el 2024 fueron 93 y en el 2025 descienden un 50% (53 recién nacidos), así como en todos los grupos de edad.

Gráfico N°17
Distrito La Molina: Pirámide Poblacional en Niños 0- 5 Años por grupo de edad y sexo 2019-2025

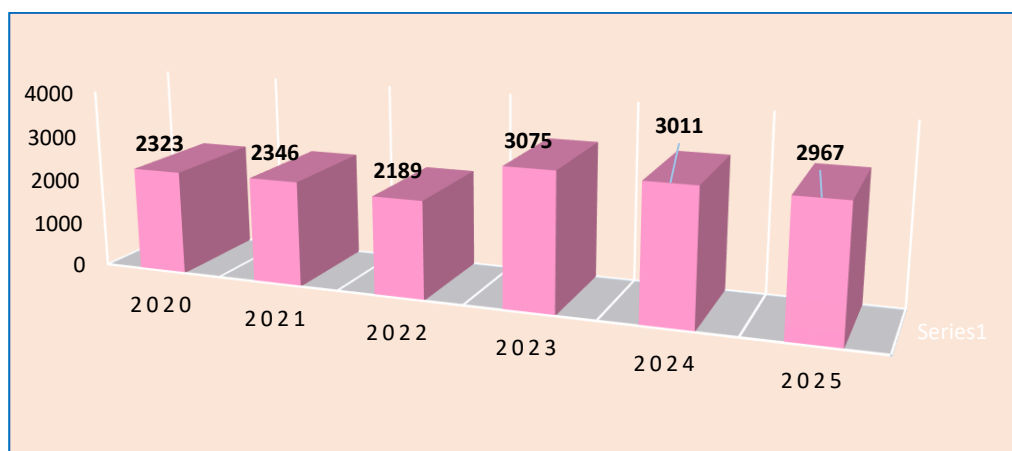


FUENTE: * Fuente Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

En las Pirámides invertidas de niños de 0-5 años, se observa la disminución en niños recién nacidos (0-28 días) el 2019 (1.4%), y el 2025 (0.6%), en relación a niños de cuatro años el 2019 (17.6%) y el 2025 (19.4%), y en cinco años el 2019 (16.1%) y 2025 (22.5%).

1.2.5 Población gestante

Gráfico N°18
Distrito La Molina: Gestantes esperadas 2021-2025

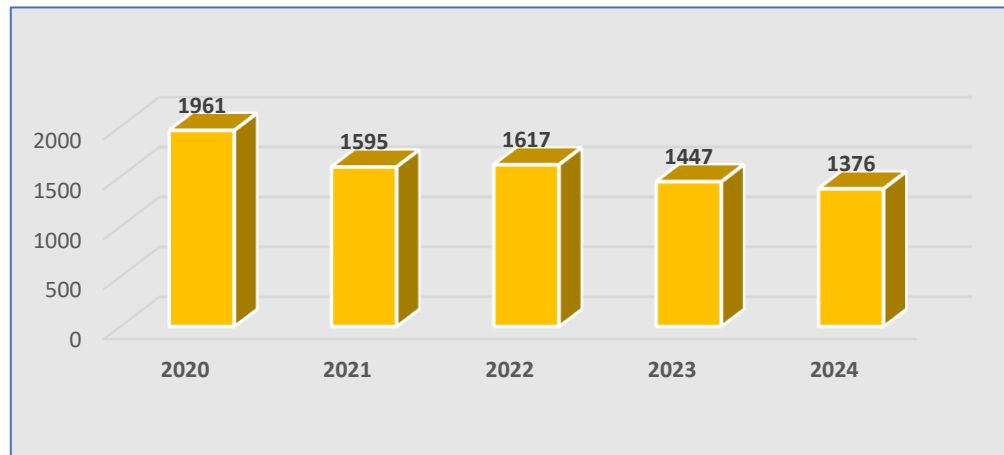


FUENTE: * Fuente Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

El año 2025 las gestantes esperadas son 2967 mujeres, disminuye el número en relación al 2024 (3,011) mejorar el nivel educativo, por la actividad laboral de la mujer y sus legítimas aspiraciones profesionales podría ser la causa del descenso de gestantes.

1.2.6 Nacimientos

Gráfico N°19
Distrito La Molina: Número de recién nacidos vivos 2020-2024

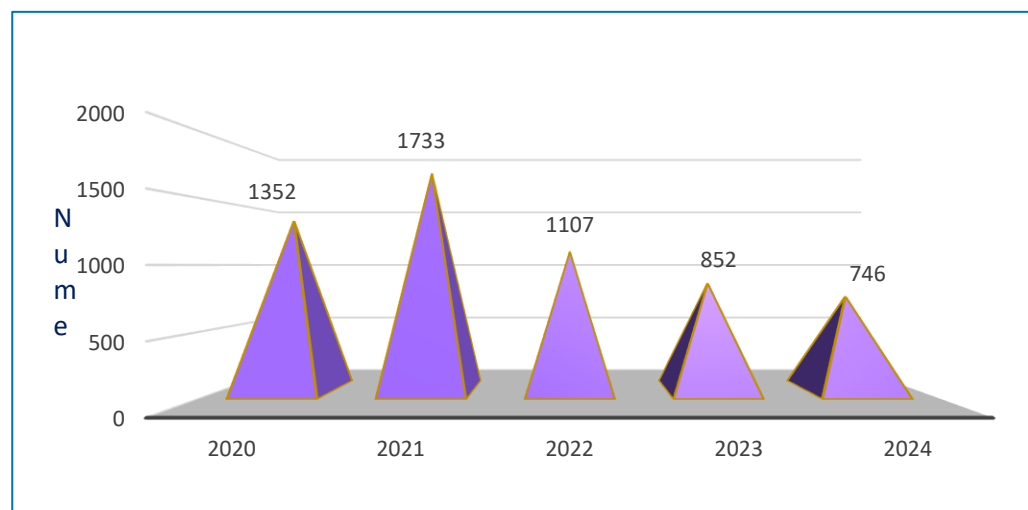


FUENTE: * Fuente Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información – Patrón Nominal / INEI DIRIS L.E

En La Molina el 2024, hubo 1376 nacidos vivos (RNV), han disminuido en relación a los años anteriores, el año 2020 hubo 1961 nacidos vivos, y están disminuyendo cada año que pasa, podría ser por factores sociales y económicos.

1.2.7 Defunciones

Gráfico N°20
Distrito La Molina: Número de fallecidos 2020- 2024

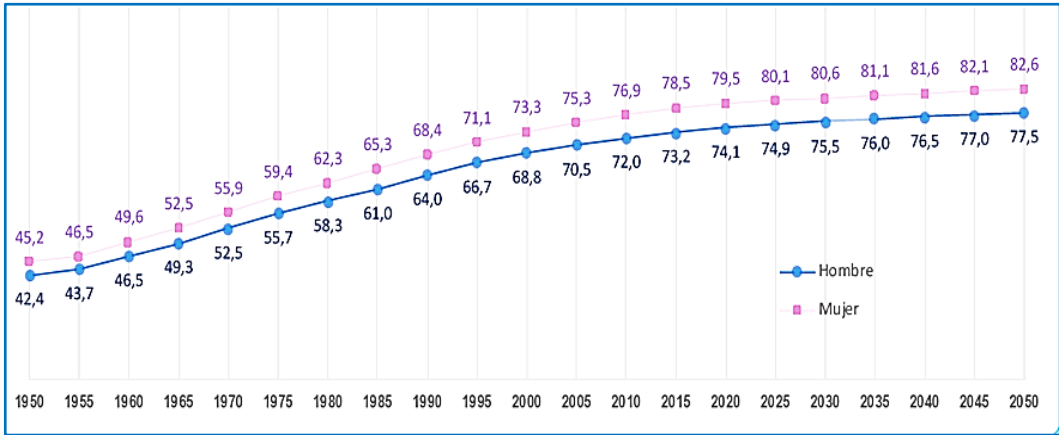


Fuente: SINADEF – Elaborado por Oficina de Epidemiología-Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

El año 2024 fallecieron 746 personas, incrementándose en relación al año 2023 que hubo 852 defunciones, en los años pandémicos las defunciones fueron muy altas 2020 (1,352) y 2021 (1,733).

1.2.8 Esperanza de vida al nacer (años)

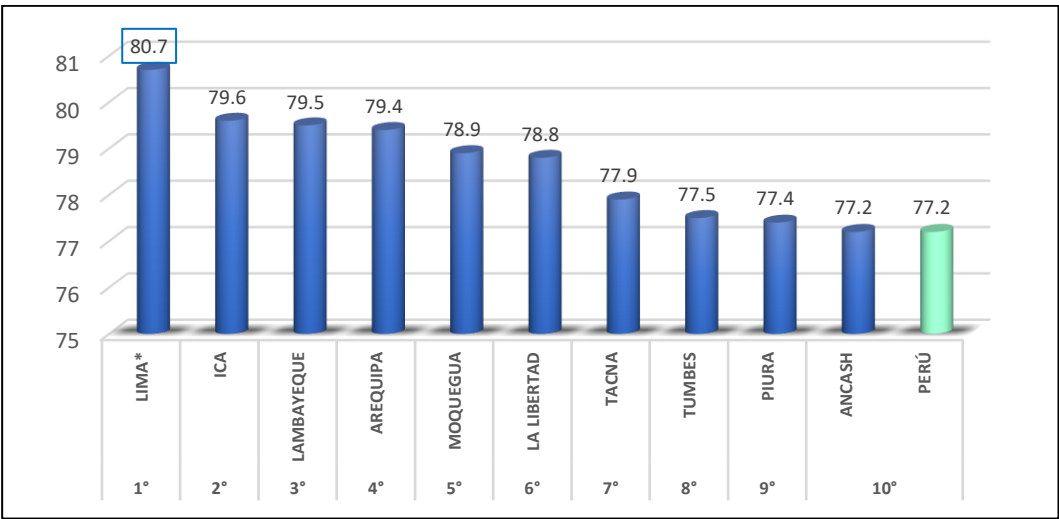
Gráfico N°21
Perú: Evolución de la esperanza de vida al nacer, según sexo 1950 – 2050



Fuente: INEI- Perú – Estimaciones y proyecciones de la población nacional por año calendario y edad simple-1950-2050 Boletín especial N°24 (9)

Al analizar la esperanza de vida al nacer por sexo se observa que, en Perú el año 1950, las mujeres vivían 2.8 años más que el hombre (45.2 frente a 42.4). Dicha diferencia de la esperanza de vida muestra una tendencia creciente llegando a 5.2 años en el año 2025 donde las mujeres y hombre viven 80.1 y 74.9 años respectivamente. Gráfico 21. (9)

Gráfico N°22
Perú: Esperanza de vida al nacer por regiones según ranking - 2024



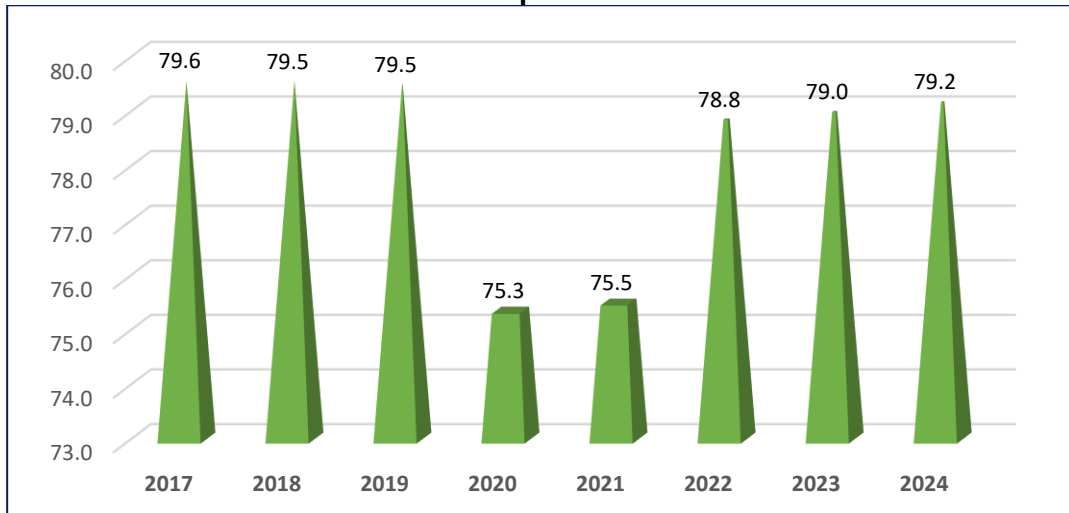
Fuente: INEI-SIRTOD, Cálculos IPE * Incluye Lima Metropolitana y Callao. (10)

El 2024, la esperanza de vida al nacer, en Perú fue 77.2 años, y la esperanza de vida según por regiones, en el puesto N°1, Lima Metropolitana es de 80.7 años, 2° puesto Ica (79.6 años), 3° puesto Lambayeque (79.5 años), en el décimo puesto

Ancash (77.2 años). La esperanza de vida se toma en cuenta para el ranking del Índice de desarrollo humano. Gráfico N°22.

Gráfico N°23

Distrito La Molina: Evolución de la esperanza de vida al nacer 2017-2024



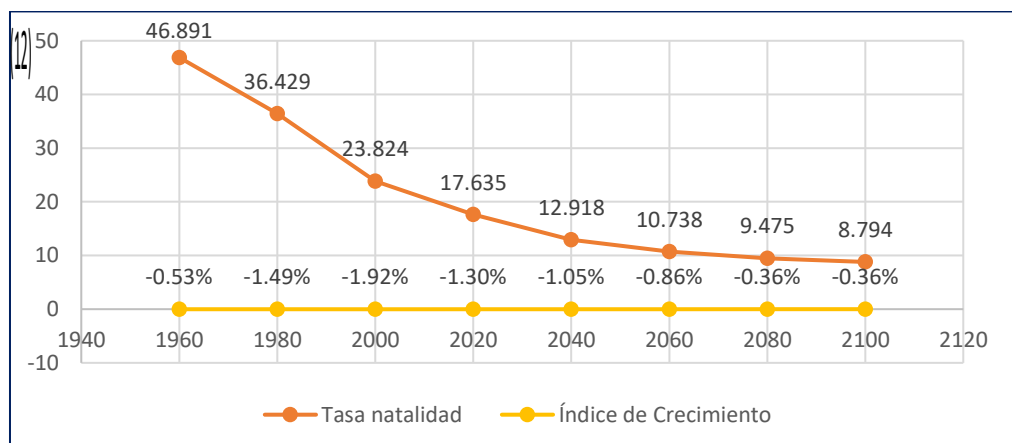
Fuente: PNUD – Informe de Desarrollo Humano 2025 Perú.

Al analizar la evolución de la esperanza de vida al nacer en el Distrito La Molina, el año 2017 estaba en 79.6 años, el año 2018 y 2019 se mantuvo esa edad, los años de pandemia 2020 (75.3) y 2021 (75.5) hubo una notable disminución, de allí de los años 2022 -2024 se ha incrementado la esperanza de vida al nacer, sin embargo, no alcanza los niveles del 2017. Gráfico N°23. (11)

1.2.9 Tasa bruta de natalidad (x 10³ hab.)

La tasa de natalidad en Perú para 2025 es de 16,34 una disminución de 1,82 % respecto a 2024. (12)

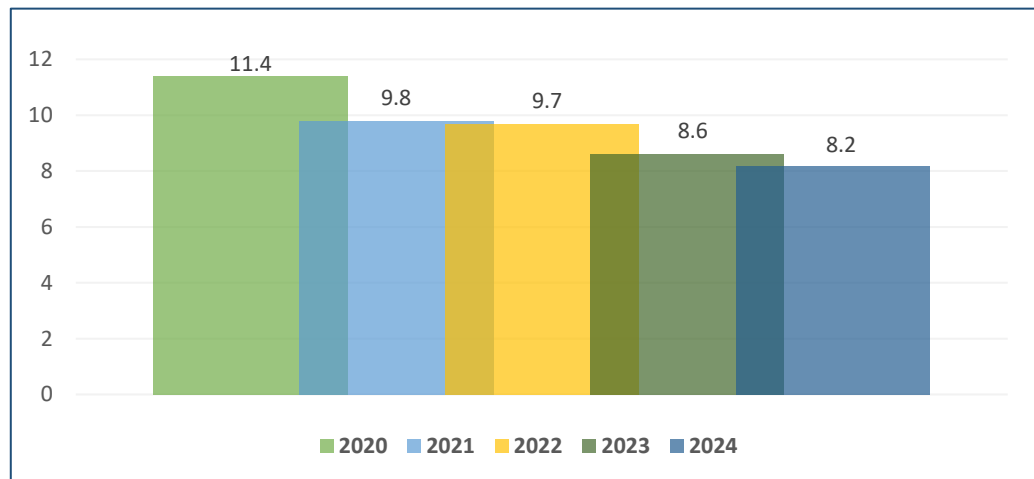
Gráfico N°24
Perú: Tasa de Natalidad 1960-2100 *



*Tasa de natalidad del Perú 1950-2025 y proyecciones de Naciones Unidas hasta el 2100
Fuente: Macrotrends . (12)

En el año 1960 nacieron 46,891x1000 hab. niños con un índice de crecimiento de -053%, en el año 2000 los nacimientos fueron 23,824x1000 hab., el descenso de la tasa de natalidad es preocupante, significa menos niños, menos jóvenes y adultos afectando en el futuro próximo el bono demográfico. Gráfico N°24.

Gráfico N°25
Distrito La Molina: Evolución Tasa Bruta de Natalidad 2020 – 2024



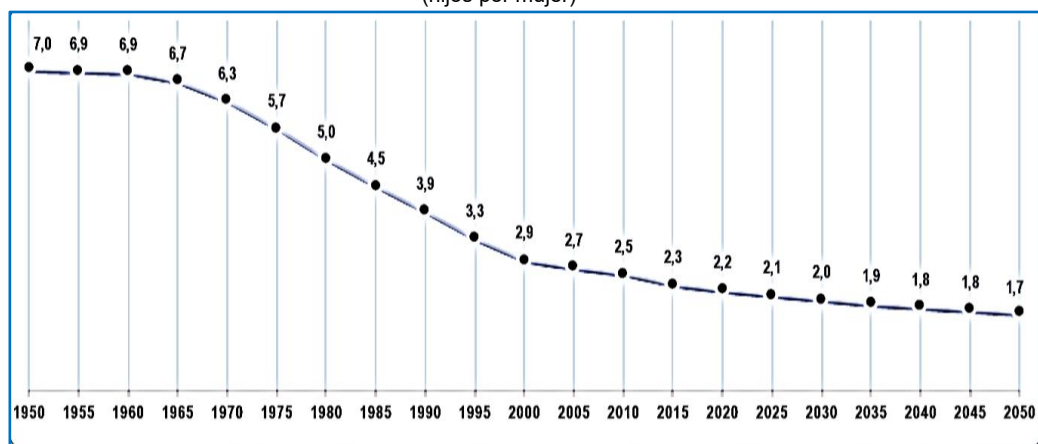
Fuente: Sistema en línea del Registro del Certificado de nacido vivo 2024

La tendencia de la tasa bruta de natalidad 2019-2024 en La Molina es decreciente y ha pasado de 11.3 x10³ hab. el 2019 a 8.2 x10³ habitantes el 2024. Gráfico N°25.

1.2.10 Tasa global de fecundidad (hijos x mujer)

La Tasa Global de Fecundidad (TGF), se define como el número promedio de hijas y/o hijos, que tendría cada mujer.

Gráfico N°26
Perú: Evolución de la Tasa Global de fecundidad (TGF) 1950- 2050
(hijos por mujer)

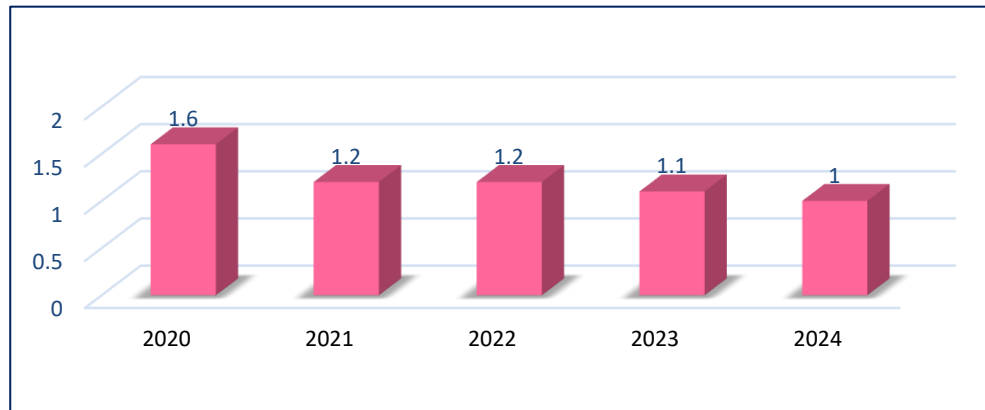


Fuente: INEI- Perú – estimaciones y proyecciones de la Población Nacional por año calendario y edad simple 1950-2050 (9)

En Perú, la Tasa Global de Fecundidad en el periodo 1950 – 2025, muestra una tendencia decreciente. Así en los años 1950-2025 disminuye de 7.0 a 2.1 hijos por

mujer. Hacia el año 2050 se estima será de 1.7 hijos por mujer. Esta disminución de la TGF, se explica por la mayor participación de la mujer en la actividad económica, educativa social y política del país. Gráfico N°26. (9)

Gráfico N°27
Distrito La Molina: Tasa Global de Fecundidad según año 2019 – 2024



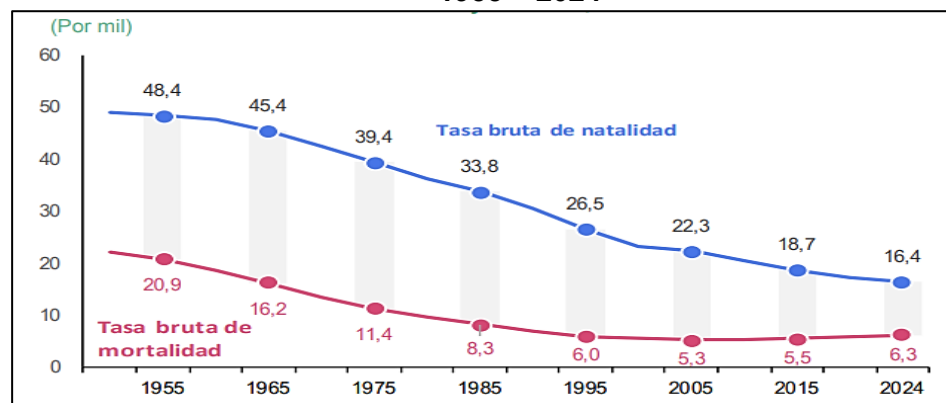
Fuente: Sistema en línea del Registro del Certificado de nacido vivo 2024

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) 2024 en el Distrito La Molina, en mujeres de 15 a 49 años fue de 1 hijo por mujer, en relación al 2020 (1.6 hijos) hay una tendencia al descenso de la Tasa Global de Fecundidad, hay varios factores para esta situación y que podría a la situación económica y laboral, el nivel educativo y/o aspiraciones profesionales, etc. Gráfico N°27.

1.2.11 Tasa bruta de mortalidad (x10⁵hab.)

En el Perú, a partir de la década de los 60, la tasa Bruta de Mortalidad comenzó un rápido descenso e influyó en el crecimiento demográfico acelerado que se observa en el país.

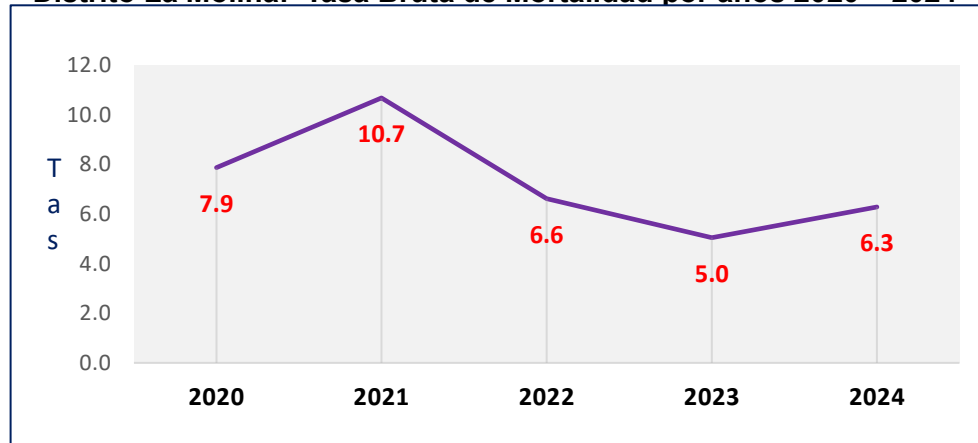
Gráfico N°28
Perú: Evolución de la Tasa Bruta de Mortalidad y natalidad por años 1955 – 2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)- Perú: Estimaciones y proyecciones de la población nacional por año calendario y edad simple- Boletín especial N°24

La mortalidad pasó de 20.9 en 1955 a 6.3 defunciones por 10^5 habitantes en el 2024. Esto ocurrió conjuntamente con la caída de la Tasa Bruta de Natalidad que descendió de 48.4 nacimientos por cada mil habitantes en 1955 a 16.4 en el año 2024 según las estimaciones y proyecciones de población. Gráfico N°28. (8)

Gráfico N°29
Distrito La Molina: Tasa Bruta de Mortalidad por años 2020 – 2024



Fuente: Sistema de registro del certificado de Nacido vivo en línea 2024

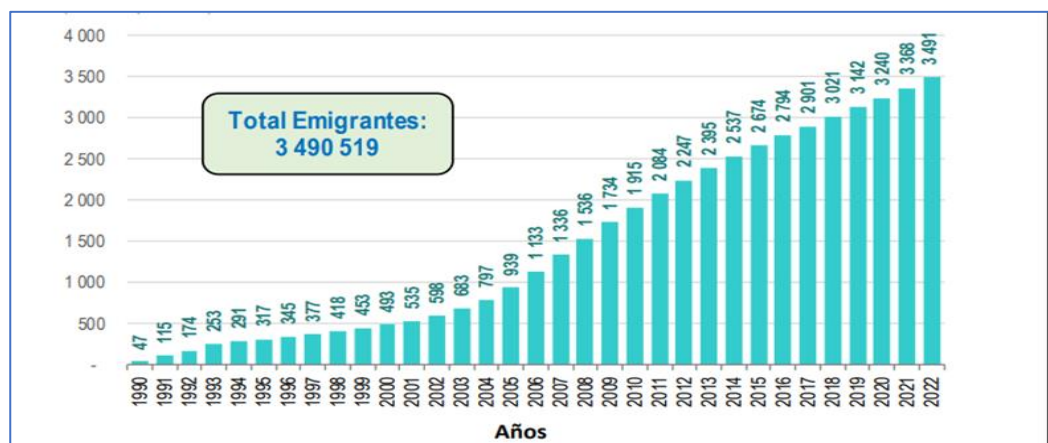
La tendencia de la Tasa Bruta de Mortalidad en la Molina es variable, el 2023 hubo 5.0 fallecidos x 10^5 en relación al 2024 (6.3 x 10^5), el año 2020 y 2021, efecto de la Pandemia por COVID 19. Gráfico N°29.

1.2.12 Migración y emigración

Los países de la región han sido escenario de grandes movimientos migratorios que contribuyeron decisivamente a la configuración de las sociedades y a su desarrollo.

Este hecho social ha tenido enorme incidencia en la conformación étnica, cultural, modernización social y económica, la transición demográfica, los desplazamientos internos de la población y sus pautas de distribución territorial. (8)

Gráfico N°30
Perú: Emigración internacional acumulada de peruanos por años 1990-2022



Fuente: Superintendencia Nacional de Migraciones-INEI

Desde el año 1990, la salida anual de peruanos al exterior muestra una tendencia creciente calculándose en 3 millones 490 mil 519 peruanos han registrado su salida y no han retornado. El crecimiento de la población de peruanos emigrantes al extranjero ha sido acelerado en los últimos 12 años. Gráfico N°30.

1.3 Características de la organización social

1.3.1 Medios de comunicación

1.3.1.1 Transporte: terrestre, aéreo y fluvial

La explosión demográfica de los últimos años, ha generado que la movilidad urbana se incremente considerablemente, generando congestión vehicular, ineficiente uso del espacio público, disminución de la velocidad promedio en vías y aumento en el tiempo promedio de viajes.

El acceso al distrito de La Molina es terrestre, como punto de partida la Avenida Javier Prado, tiene su inicio en el óvalo Monitor, toda la vía es asfaltada y se puede ir en automóvil, bus público entre otros. Tabla N°05.

La avenida La Molina está clasificada como vía arterial y la avenida Javier Prado está clasificada como vía expresa, lo que les da a ambas un carácter eminentemente metropolitano, la avenida Javier Prado es la cuarta vía más congestionada de Lima, y además cuenta con más de 25 rutas de transporte público.

Tabla N°5
Distrito La Molina: Accesibilidad según medio de transporte y distancia en tiempo 2024

Tramo	Tipo de acceso	Medio de transporte	Tipo de vía terrestre	Distancia en Km/tiempo
Plaza de Armas de Lima- Plaza de Armas La Molina	Terrestre	Automóvil particular	Asfaltada	20.1 km/32 minutos
Plaza de Armas de Lima- Plaza de Armas La Molina	Terrestre	Bus público	Asfaltada	20.1 km/1 hora, 17 minutos
Plaza de Armas de Lima- Plaza de Armas La Molina	Terrestre	A pie	Asfaltada	20.1 km/3 horas, 43 minutos

Fuente: Plan de Desarrollo Económico local 2024-2030 Distrito la Molina (2)

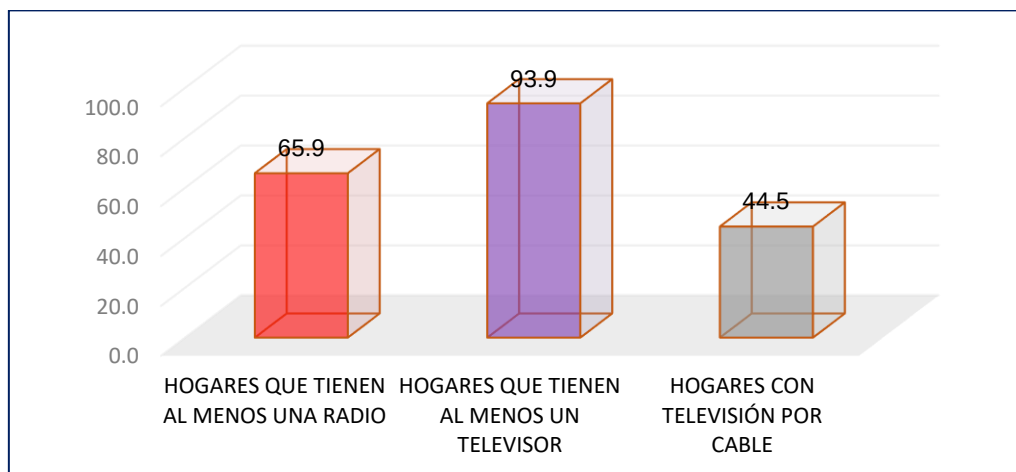
El Sistema de Bicicleta Pública “MOLIBIKE” es un Sistema de Préstamo de Bicicletas Municipales para el distrito de La Molina, que promueve el uso de la bicicleta, medio de transporte no contaminante, contribuyendo a la mejora de la movilidad urbana, cuidado ambiental, disminución de la contaminación atmosférica y acústica producida por los vehículos automotores, para el bienestar y salud de la población.

1.3.1.2 Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)

Respecto al internet se cuenta con el servicio de Fibra Óptica en casi todo el Distrito La Molina.

Gráfico N°31

Lima Metropolitana: Hogares con acceso a radio y televisión- 2023



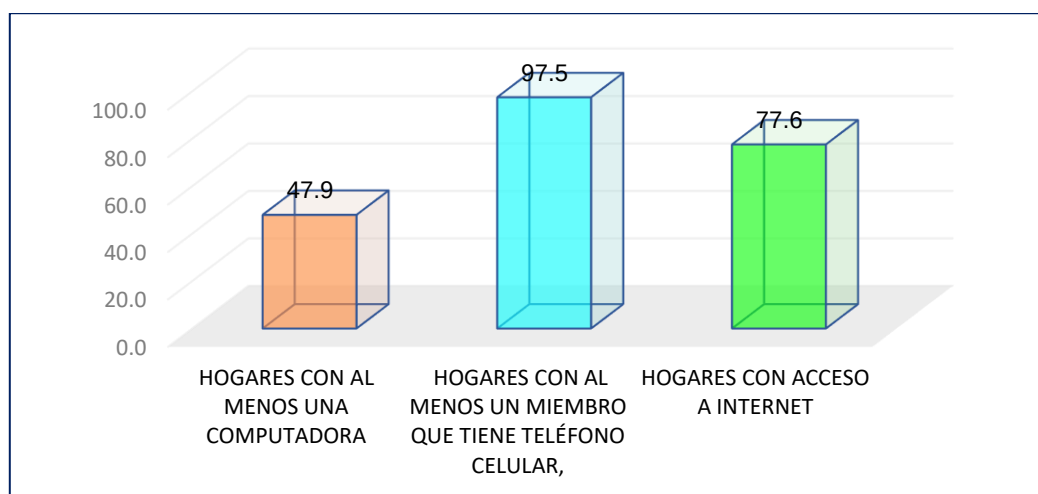
Fuente: INEI – Encuesta Nacional de hogares (13)

Según Encuesta nacional de Hogares 2023, en Lima Metropolitana el 93.9% de los hogares tienen al menos un televisor, el 44.5% con televisión por cable y el 65.9% de hogares que tienen al menos una radio o equipo de sonido. Es decir, la mayoría de la población de Lima Metropolitana tiene acceso a la información por televisión.

1.3.1.3 Telefonía y acceso a internet

Gráfico N°32

Lima Metropolitana: Porcentaje de Hogares con Acceso a Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) 2018-2023



Fuente: INEI – Encuesta Nacional de Hogares (13)

En Lima Metropolitana en 2023, los hogares con al menos una computadora corresponden al 47.9%, los hogares con al menos un miembro con teléfono celular corresponden al 97.5% y los hogares con acceso a Internet el 77.6%.

1.3.2 Organización política local:

1.3.2.1 Autoridades locales

Autoridades Locales, (2023-2026)

Alcalde: Esteban Uceda Guerra García

Regidores:

Percy Antonio Palomino Marín

Ralph Sánchez Yaringaño

Dolly Fabiola Vásquez Angulo

Francis Marcelo Sacha Rodríguez

Francisca Fausta Navarro Huamani

Álvaro Ricardo Puga Sánchez

Carlos Javier Talavera Álvarez

María Perla Espinoza Aquino

Milagritos Esther Quintana Mogollón

Oscar Fausto Fernández Cáceres

Larissa Antonella Taurer Morays ⁽¹⁴⁾

Comité Distrital de Salud 2024

-Presidente:

Alcalde Esteban Uceda Guerra García

-Secretario de Coordinación:

Dr. Lino Cesar Muñoz Soplin

-Coordinadora de Promoción de la Salud:

Lic. Enf. Denisse Milagros Begazo Aspillaga.

-Representación de Comité Comunitario de Salud y/o

Agente Comunitario de Salud: Soledad Camones Gómez

1.3.2.2 Entidades públicas y sus representantes

-UGEL No 06

Directora Carmen Rosa De La Cruz Bartolo

-Corte Superior de Justicia Lima Este

Presidenta Polonia Marina Fernández Concha.

-Compañía de Bomberos La Molina 96 – “Andrés Avelino Cáceres

Primer Jefe Teniente CBP Esteban Astete Bonifaz.

Comisarías:

-Comisaría de La Planicie

Cmte. Enrique Rosas Aparicio

-Comisaría Santa Felicia:

Comisaria Cathia María Clendenes Miranda

-Comisaría Las Praderas:

Comisario: Nicanor Pareja Huamán

-Hospital

Nivel I Carlos Alcántara Butterfield - EsSalud: Dr. Elías Rodríguez Salazar.

-Universidades

Universidad Nacional Agraria La Molina: Rector Américo Guevara Pérez

Universidad Cayetano Heredia: Rector Enrique Castañeda Saldaña.

Universidad Femenina del Sagrado Corazón: Rectora Victoria García García.

Universidad San Martín de Porres: Rector José Antonio Chang

Universidad de Ciencias y Artes: Rector José Ignacio Pacheco Díaz

Universidad San Ignacio de Loyola: Rector Jorge Talavera Traverso

1.3.3 Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes

Las actividades económicas mayormente las realizan los centros comerciales, restaurantes, vivienda, servicios educativos, servicios de salud. La inversión privada es el principal motor de crecimiento económico, genera empleo sostenible, activa el consumo y también beneficia al territorio. (Plan de Desarrollo Económico Local 2024-2030 del Distrito la Molina).

Tabla N°6
Distrito La Molina: Población Económicamente Activa ocupada por Rama de Actividad 2023

RAMA DE ACTIVIDAD	SUBTOTAL	%
Otros servicios	16,907	27.3
Actividades Inmobiliarias, empresariales y de alquiler	12,819	20.7
Comercio	8,298	13.4
Enseñanza	4,892	7.9
Manufactura	4,707	7.6
Transportes y comunicaciones	3,840	6.2
Construcción	2,725	4.4
Intermediación financiera	2,353	3.8
Hoteles y restaurantes	2,106	3.4
No especificados	1,796	2.9
Pesca/minería	805	1.3
Agricultura	495	0.8
Electricidad, gas y agua	186	0.3
Total PEA ocupada	61,929	100%

Fuente: Plan de Desarrollo Turístico local Distrito La Molina 2024-2028 (15)

En el año 2023, los principales sectores económicos con mayor participación de la población ocupada es otros servicios (27.3%), las actividades Inmobiliarias, empresariales y de alquiler (20.7%), y el comercio (13.4%) las tres primeras actividades que realiza la población trabajadora. Tabla N°6.

-Comercio Informal en el Distrito La Molina

El comercio informal contempla a todas aquellas unidades productivas que no se encuentran reconocidas en la administración tributaria. Los países con sectores informales de mayor tamaño tienen un ingreso per cápita más bajo, más pobreza, más desigualdad de ingresos por las dificultades de la recaudación a sectores informales. En La Molina se han identificado el 2023, 27 puntos en el que se realizan actividades de comercio informal que tienen la característica de venta ambulante de manera itinerante de productos golosinas, productos para desayuno, agua, limpieza de carros, entre otros. Plan de Desarrollo Económico Local. (2)

1.4 Características de la presencia de riesgos

1.4.1 Riesgos de origen natural

Los riesgos naturales pueden ser geológicos, éstos son latentes dentro de la dinámica interna y externa de la capa superficial sólida de la Tierra (Litósfera), provocando sismos, tsunamis, erupciones volcánicas, deslizamiento de tierra entre otros. Los riesgos naturales también pueden ser hidrometeorológicos, surgen por la dinámica de la atmósfera y su vínculo con la hidrosfera dando origen a inundaciones, tormentas, nevadas, heladas, huracanes, tornados, sequías e incendios forestales. Un riesgo natural latente al que estamos expuestos al vivir en una zona desértica son las temperaturas extremas y como consecuencia del cambio climático se estima que en los próximos años se vuelvan más extremas, las temperaturas actuales máximas oscilan entre los 38 y 40°C, en un periodo de retorno para 50 años se estima la incidencia de temperaturas de hasta 45°C.

1.4.2 Riesgos de origen antrópico

Son los riesgos producidos por actividades humanas que se han ido desarrollando a lo largo del tiempo, directamente relacionados con la actividad y el comportamiento del hombre, como los incendios urbanos e industriales, explosiones, contaminación, derrame de sustancias peligrosas, etc. (16)

Tabla No 7
Lima Metropolitana: Consolidado de Emergencias por Peligro
según Distrito 2003-2023

PROVINCIA / DISTRITO	TOTAL, EMERGENCIAS	ALUD	BAJAS TEMPERATURAS	CONTAMINACIÓN	DERRAME DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	DERRUMBE DE CERRO	DESIZAMIENTO	EPIDEMIAS	EROSIÓN	EXPLOSIÓN	HUAYCO	INCENDIO FORESTAL	INCENDIO URB. E INDUST.	INUNDACIÓN	LLUVIA INTENSA	MAREJADA	SEQUIA	SISMO	TORRENTA ELÉCTRICA	VIENTO FUERTE	OTROS
LIMA METROPOLITANA	5,147	0	8	4	18	78	69	6	525	25	45	17	4,080	116	52	2	0	48	0	7	47
CIENEGUILLA	39	0	0	0	0	0	1	0	5	0	4	1	22	3	1	0	0	0	0	1	1
LA MOLINA	24	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	2	17	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: SINPAD-EDAN – INDECI (17)

El consolidado de Emergencias por peligro en Lima Metropolitana periodo 2003-2023, el Distrito La Molina ha tenido un total acumulado de 24 Emergencias, siendo los siguientes peligros: Incendio urbano e industrial, Incendio forestal. Contaminación, Derrame de sustancias peligrosas, erosión, explosión sismo. Tabla N°7.

Tabla No 8
Lima Metropolitana: Consolidado de Emergencias por daños personales y materiales, según Distrito 2003-2023

PROVINCIA/DISTRITOS	EMERGENCIA	DAÑOS PERSONALES (PERSONA)					DAÑOS MATERIALES	
		AFFECT	DAMNIF	DESAP	LESION	FALLEC	AFFECT	DESTR
PROVINCIA DE LIMA	63	303	1,330	0	4	7	141	503
CIENEGUILLA	39	256	1,304	0	2	3	127	497
LA MOLINA	24	47	26	0	2	4	14	6

Fuente: SINPAD-COEN -EDAN – INDECI (18)

El consolidado de Emergencias por daños personales y materiales, en Lima Metropolitana periodo 2003-2023, observamos que La Molina ha tenido un total acumulado de 24 Emergencias, siendo los daños personales 47 afectados, 26 damnificados, lesionados 2, fallecidos 4 en el Distrito de La Molina. Tabla N°8.

Tabla No 9
Lima Metropolitana: Damnificados por tipo de peligro, según Distrito 2003-2023

PROVINCIA/DISTRITO	TOTAL, DE EMERGENCIA	TOTAL, DE DAMNIFICADOS	BAJAS TEMPERATURAS	DERRUMBE DE CERRO	DESIZAMIENTO	EROSIÓN	EXPLOSIÓN	HUAYCO	INCENDIO FORESTAL	INCENDIO URB. E INDUST.	INUNDACIÓN	LLUVIA INTENSA	MAREJADA	SISMO	VIENTO FUERTE	OTROS
LIMA METROPOLITANA	5,147	35,043	0	391	361	2,185	14	4,378	0	22,881	2,059	1,837	0	725	32	180
CIENEGUILLA	39	1,304	0	0	0	16	0	0	0	95	0	1,191	0	0	2	0
LA MOLINA	24	26	0	0	0	0	0	0	0	26	0	0	0	0	0	0

Fuente: SINPAD-COEN -EDAN – INDECI (19)

El consolidado de damnificados por tipo de peligro en Lima Metropolitana periodo 2003-2023, el Distrito La Molina ha tenido un total acumulado de 26 damnificados, siendo 26 los damnificados por Incendio urbano e industrial. Tabla N°9.

Tabla No 10
Lima Metropolitana: Afectados por tipo de peligros, según Distrito 2003-2023

PROVINCIA/DISTRITO	TOTAL DE EMERGENCIA	TOTAL DE AFECTADOS	ALUD	BAJAS TEMPERATURAS	CONTAMINACIÓN	DERIVAMIE DE SUSTANCIAS PEL	DERRUMBIE DE CERRO	DESIZAMIENTO	EPIDEMIAS	EROSIÓN	EXPLOSIÓN	HUAYCO	INCENDIO FORESTAL	INCENDIO URB. E INDUST.	INUNDACIÓN	LLUVIA INTENSA	MAREJADA	SEQUÍA	SISMO	TORRENTA ELÉCTRICA	VIENTO FUERTE	OTROS
LIMA METROPOLITANA	5,147	43,146	0	11,237	36	48	212	341	184	1,165	33	12,221	2	4,824	11,012	1,238	0	0	276	0	65	252
CIENEGUILLA	39	256	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	3	0	248	0	0	0	0	0	1
LA MOLINA	24	47	0	0	20	1	0	0	0	0	20	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SINPAD-COEN - EDAN – INDECI (20)

El consolidado de Afectados por tipo de peligros en Lima Metropolitana periodo 2003-2023, el Distrito La Molina ha tenido un total acumulado de 47 afectados, por contaminación, explosión, Incendio urbano e industrial, derrame de sustancias peligrosas. Tabla N°10.

1.4.3 Riesgo de contaminación ambiental

Calidad de Aire

La calidad del aire es un determinante de la salud, debido a que la contaminación del aire puede causar diversos problemas de salud.

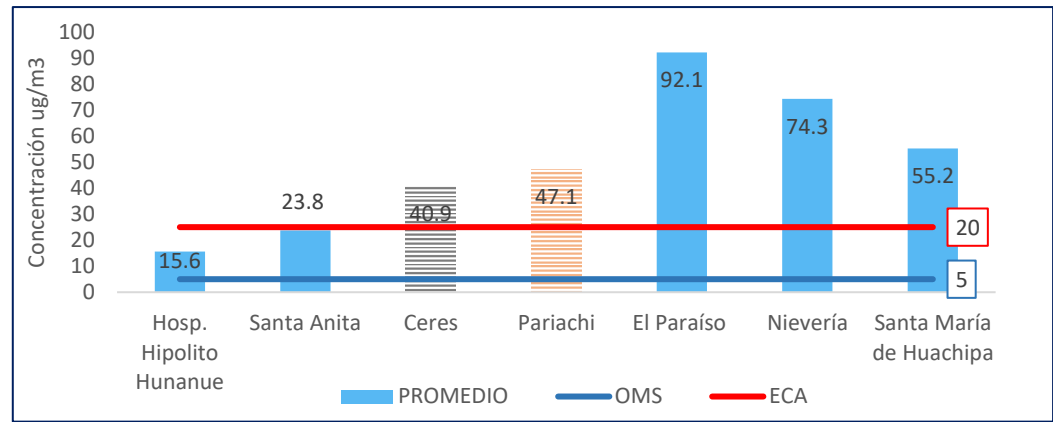
La Organización Mundial de la Salud-OMS, estableció los valores límites de contaminantes del aire-AQGs-2021, asimismo, el Perú también estableció los estándares de calidad ambiental del aire (ECA), esto con la finalidad de progresivamente adecuarnos con los valores de la OMS.

Tabla N°11
Valores Guías de la OMS y Estándares de Calidad Ambiental del Aire

PARÁMETRO ⁽¹⁾	PERIODO	OMS (ug/m³)	ESTÁNDAR (ug/m³)
PM10	24 horas	45	100
	Anual	15	50
PM2.5	24 horas	15	50
	Anual	5	25
SO ₂	24 horas	40	250
S ₂ H	24 horas	----	150
NO ₂	1 hora	200	---
	24 horas	25	200
	Anual	10	100
O ₃	8 horas	100	100
	Temporada Pico	60	-----
CO	8 horas	---	10000
	24 horas	4800	-----
C ₆ H ₆	Anual		2
Pb	Anual		0.5

FUENTE: Elaboración Propia. (1) PM10 material particulado menor a 10 micras, PM2.5 material particulado menor a 2.5, S₂O Dióxido de azufre, S₂H Sulfuro de hidrógeno, NO₂ Dióxido de nitrógeno, O₃ Ozono, CO Monóxido de carbono, C₆H₆ Benceno, Pb Plomo.

Gráfico N°33
Promedio Anual del PM 2.5 (ug/m³), según estación de monitoreo del aire, 2024



Fuente: SENAMHI- Estación de monitoreo

Se toma como referencia los valores indicados en la estación de monitoreo de Santa Anita por ser la más cercana al Distrito de La Molina. Según los parámetros OMS del PM 2.5 (5 ug/m3-anual) el promedio anual de la estación de Santa Anita en 23.8 ug/m3 - anual es muy elevado, por lo tanto, perjudicial para la salud; y según el ECA-Perú (25 ug/m3-anual) muestran una calidad del aire óptima ya que se encuentra por debajo del parámetro Estándar de Calidad del Aire (ECA) anual. Gráfico N°33.

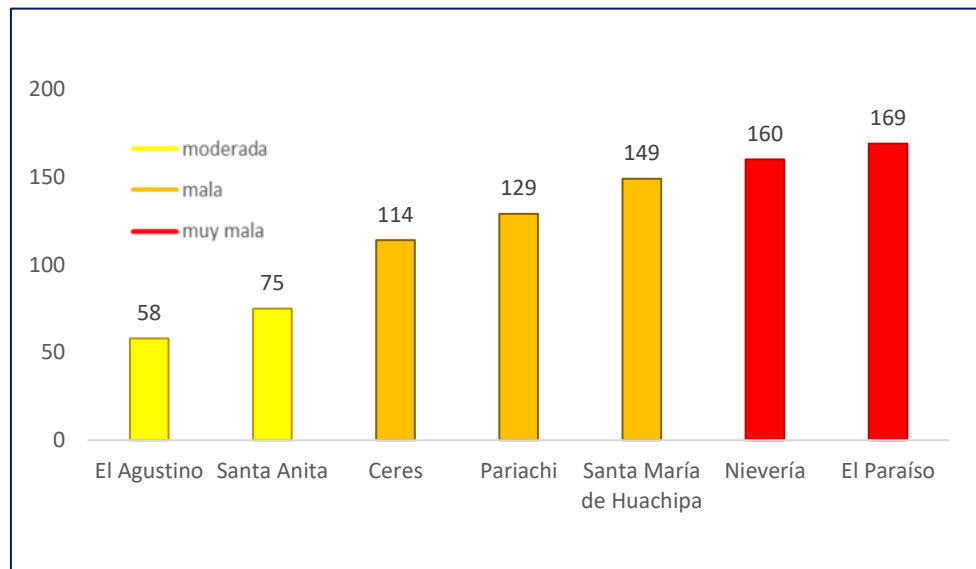
Tabla N°12
Índice de la calidad de aire, según estación de monitoreo 2024

ESTACIÓN	PM 2,5	AQI	ESTADO	RIESGO
El Agustino	15,6	58	Salubre	Moderado
Santa Anita	23,8	75	Salubre	Moderado
Ceres	40,9	114	Insalubre para grupos sensible	Malo
Pariachi	47,1	129	Insalubre para grupos sensible	Malo
Nievería	74,3	160	Insalubre	Muy Malo
El Paraíso	92,1	169	Insalubre	Muy Malo

Fuente: SENAMHI- Estación de monitoreo

Durante el año 2024, el índice de la calidad del aire tras las mediciones realizadas en la Estación de monitoreo del Distrito de Santa Anita, el PM 2.5 era de 23.8 (ug/m³), siendo salubre el aire al obtener un AQI de 7 (< 100) y el nivel de riesgo moderado

Gráfico N°34
Niveles de riesgo para la salud por partícula PM 2.5 (ug/m³), según estación de monitoreo Distritos de Lima Este, 2024



Fuente: SENAMHI- Estación de monitoreo

La estación de Monitoreo del Distrito de Santa Anita, muestra un nivel de riesgo para la salud moderado, se toma en cuenta estos datos por la cercanía a La Molina y ausencia de una estación de monitoreo en el distrito. Gráfico N°34.

-Residuos sólidos

La adecuada gestión de los residuos sólidos, es un componente esencial para conseguir ciudades saludables y sostenibles en nuestro país. Con ese propósito el Ministerio del Ambiente (MINAM) ha priorizado sus estrategias, para fortalecer este componente ambiental en diferentes regiones del país.

En el Perú se generan aproximadamente un total de 8'455 715 toneladas de residuos sólidos municipales al año, de los cuales cerca del 30% se disponen inadecuadamente. Cabe resaltar que el 77.6% de los residuos tienen potencial de valorización (residuos orgánicos e inorgánicos aprovechables); sin embargo, en el año 2023, según las evaluaciones preliminares se valorizaron 121 524 toneladas de residuos sólidos municipales (menos del 2%).

El Programa de Incentivos “Mejora de la Gestión Municipal – Compromiso 3 “Implementación de un Sistema integrado de Manejo de Residuos Sólidos” 2024, del Ministerio del Ambiente, viene impulsando que las municipalidades, efectúen programas de segregación y recolección selectiva, erradicación de puntos críticos y prevención de puntos críticos potenciales. (21)

Imagen N°3
Carros recolectores de residuos sólidos reciclados



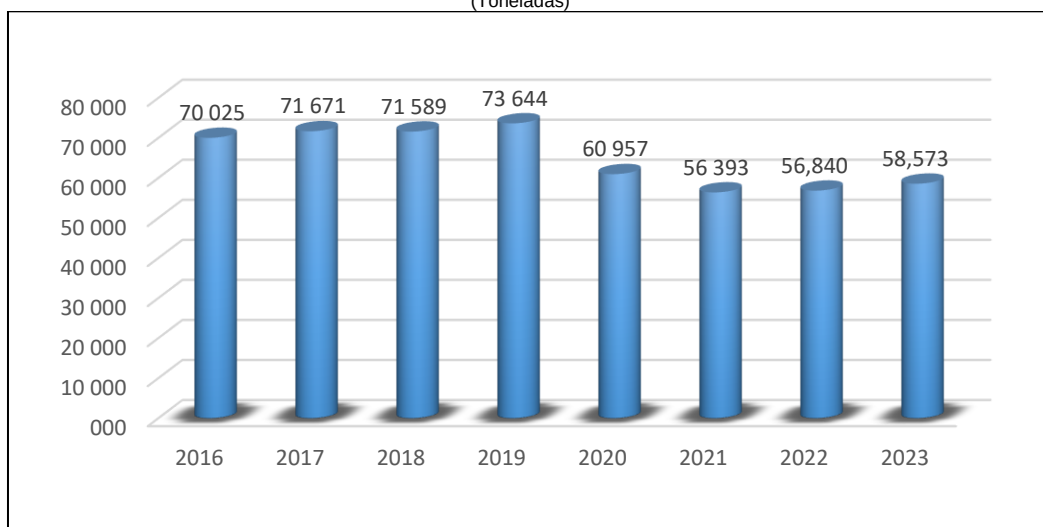
Tabla N°13
Lima Este: Residuos sólidos municipales generados según distritos 2016-2023
(Toneladas)

Distrito	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Ate	212 864	200 750	207 775	202 035	207 580	257 831	235,184	250,842
Chaclacayo	8 723	8 799	9 056	9 067	9 120	14 367	16,985	13,038
Cieneguilla	7 765	7 980	8 062	8 434	10 800	26 306	10,926	11,932
El Agustino	98 319	99 323	102 359	115 249	117 201	91 256	85,744	93,854
La Molina	70 025	71 671	71 589	73 644	60 957	56 393	56,840	58,573
Lurigancho	36 893	37 756	39 410	45 874	47 799	58 741	-	91,181
Santa Anita	78 489	80 170	83 525	75 737	91 597	97 160	-	90,326

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima- Gerencia de Servicios a la Ciudad y Gestión Ambiental -Subgerencia de Gestión Ambiental. División de gestión de Residuos Sólidos

Los residuos sólidos generados (toneladas) en la mayoría distritos de Lima Este, se han incrementado, los distritos que han disminuido la generación de residuos sólidos el 2023 en relación al año 2016 son El Agustino y La Molina. Tabla N°13.

Gráfico N°35
Distrito de La Molina: Residuos sólidos municipales generados 2016-2023
(Toneladas)



Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima- Gerencia de Servicios a la Ciudad y Gestión Ambiental -Subgerencia de Gestión Ambiental. División de gestión de Residuos Sólidos

El Distrito de la Molina el año 2016 generó 70,025 toneladas de residuos sólidos y se incrementaron los residuos en el periodo 2017-2019, el año 2020 se reducen los residuos (60,957 toneladas), y el año 2023 se generaron 58,573 toneladas de residuos sólidos siendo una reducción importante en relación al año 2016. Para mejorar la calidad de vida de las personas se deben generar menos residuos, las familias deberían reciclar y valorizar los residuos sólidos para evitar los graves problemas del cambio climático. Gráfico N°35.

La Municipalidad de la Molina, cuenta con once compactadoras (camiones de basura) de turno de día y seis de noche, 146 barrenderas distribuidas en cuatro grupos de barrido, máquinas barredoras e hidro lavadoras, el barrido de calles, avenidas, así como el lavado de papeleras y contenedores, se efectúan las 24 horas del día y los 7 días de la semana, lo que lo convierte en uno de los distritos limpios y menos contaminados de Lima. (01/05/2023 10H49 – Redacción El Comercio).

Programa eco recicla

En el distrito La Molina funciona el Programa Eco Recicla. Este programa permite la recolección de papel y cartón, envases de vidrio, tetra-pak, latas de aluminio y plástico PET. El Sistema de recolección es casa por casa y también a través de los Puntos Limpios, los cuales son lugares especialmente diseñados para la recolección de estos residuos reciclables.

2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

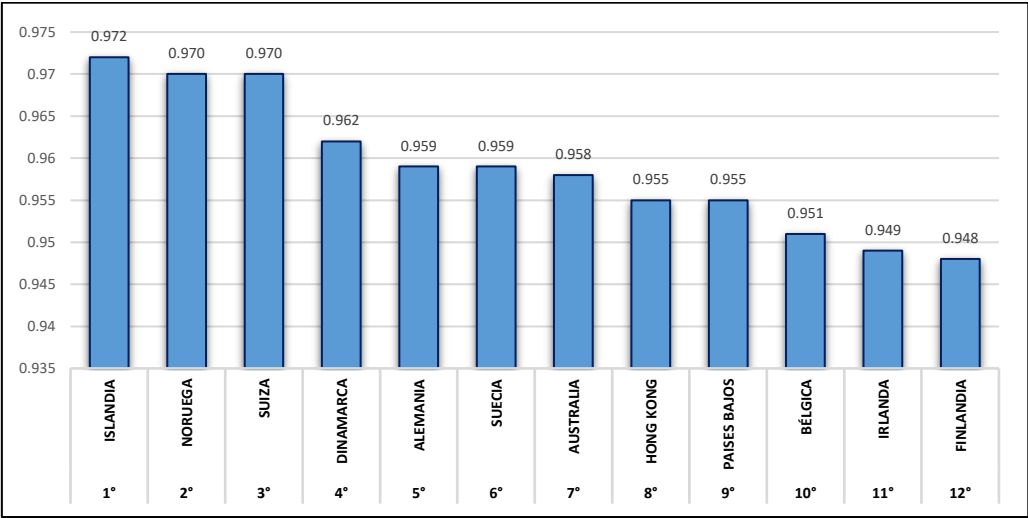
2.1 Determinantes estructurales

2.1.1 Características socio-económicas

2.1.1.1 Índice de desarrollo humano

Entre el 2017 y el 2024 el Perú logró mejoras en el desarrollo humano y en la densidad estatal. Sin embargo, las brechas territoriales subsisten y aún no se ha recuperado la tasa de crecimiento previa a la pandemia: para alcanzarlos, es necesario contar con una gobernabilidad fortalecida y equitativa, revela el más reciente informe del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en Perú. El informe evalúa el bienestar de la población peruana y los factores que inciden en su progreso, utilizando el Índice de Desarrollo Humano (IDH) a nivel distrital. Esta herramienta resume los logros en tres dimensiones clave del desarrollo: una vida larga y saludable, acceso a la educación, e ingresos suficientes para una vida digna. ⁽¹¹⁾

Gráfico N°36
Países del mundo: Ranking del Índice de Desarrollo Humano 2024



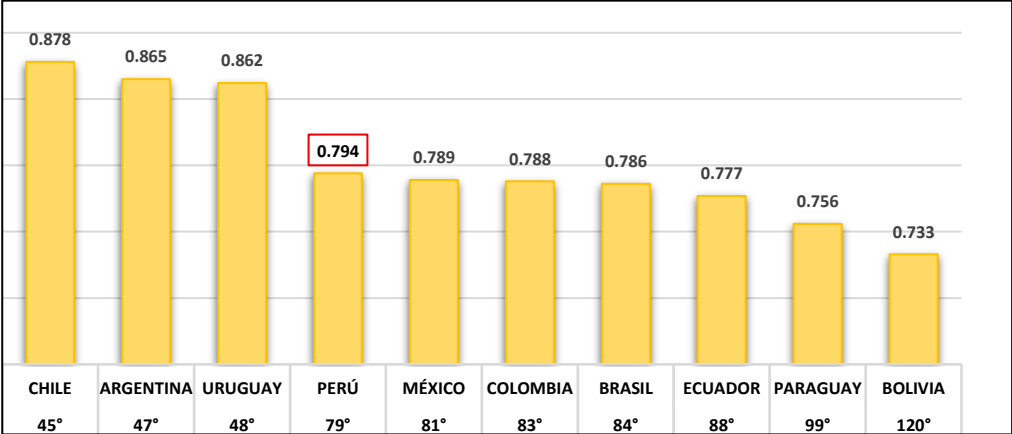
Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú ⁽¹¹⁾

El ranking del Índice de desarrollo humano (IDH), que se encuentran en los 10 primeros lugares en el mundo son: 1° Islandia (0.972), 2° Noruega (0.970) y 3° Suiza (0.970) que destacan por vida larga y saludable, conocimientos y nivel de vida digno. Gráfico N°36.

Según el gráfico 37, el IDH en el Perú al 2024, corresponde al 0.794, en el ranking mundial escala 8 posiciones encontrándose en el puesto N°79, lo que lo cataloga como una mejor vida de los peruanos, relacionado a una mejor educación, salud y mejores ingresos.

Sin embargo, el desarrollo no se da por igual para todo el país, se mantiene la falta de calidad de los servicios públicos y de acceso desigual a estos y de una insuficiente capacidad estatal para garantizar los derechos en todo el territorio. (11)

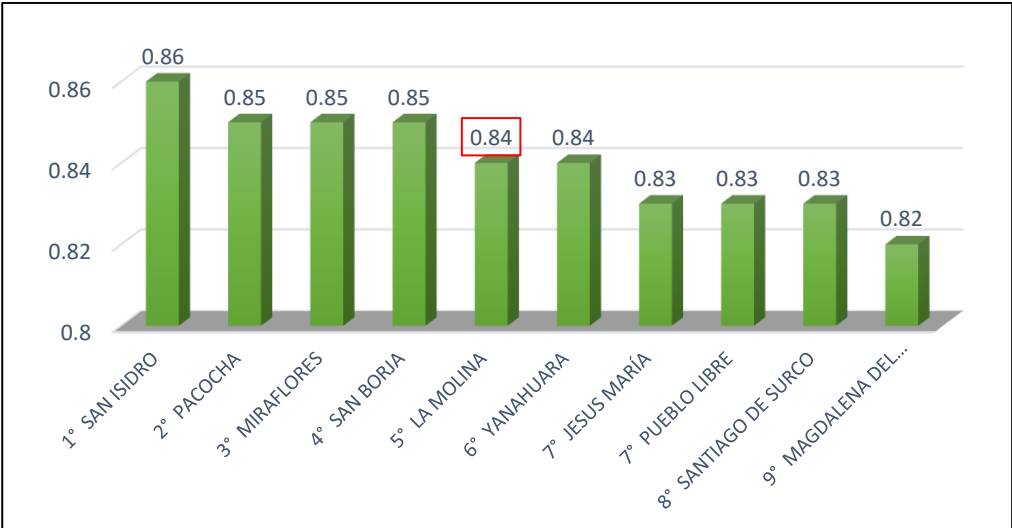
Gráfico N°37
Latinoamérica: Ranking del Índice de Desarrollo Humano, según países 2024



Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 -PNUD (11)

El IDH en los países de Latinoamérica, es Chile quien destaca con 0.878, le sigue Argentina (0.865) y Uruguay (0.862) continua el Perú con 0.794 puntos de IDH, luego están México y Colombia, encontrándose Bolivia con 0.733 de IDH. Gráfico N°37.

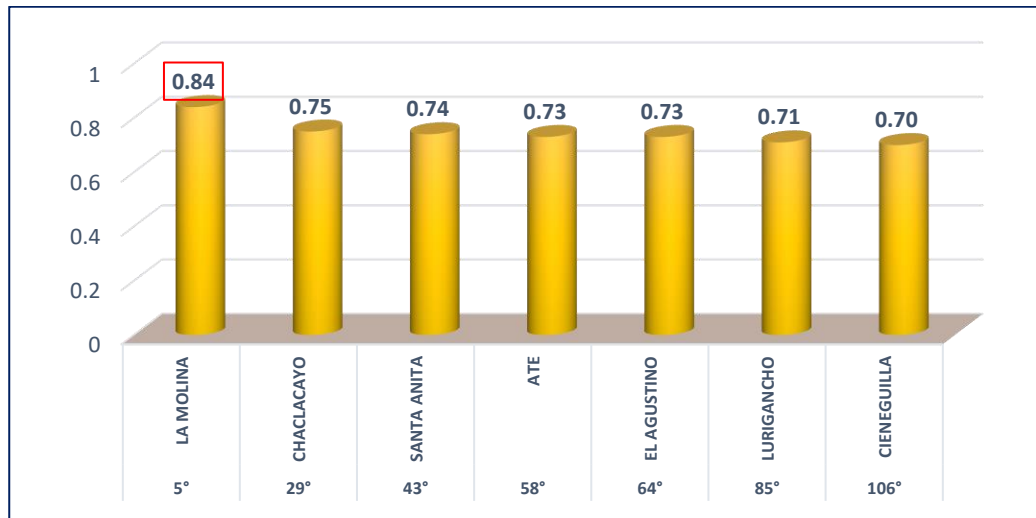
Gráfico N°38
Perú: Ranking del Índice de Desarrollo Humano según distrito, 2024



Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 -PNUD Perú (11)

El ranking del índice de desarrollo humano (IDH) en el Perú 2024 según distritos, en la 1°San Isidro (0.86) 2° Pacocha (Ilo- Moquegua) 0.85, 3° Miraflores (0.85), el Distrito de La Molina en 5° posición con 0.84. Gráfico N°38.

Gráfico N°39
Lima Este: Ranking del Índice de Desarrollo Humano, según distrito 2024



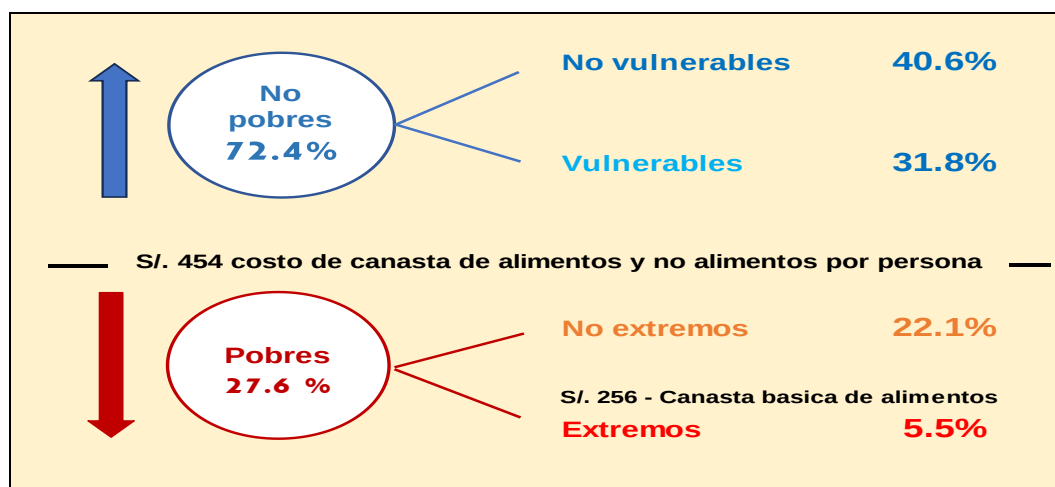
Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 -PNUD Perú (11)

El Índice de desarrollo humano (IDH) en los Distritos de Lima Este, en el año 2024, 1° posición el Distrito La Molina (0.84) 2° Chaclacayo (0.75), 3° Santa Anita (0.74), el Distrito de Cieneguilla en 7° posición (0.70). Gráfico N°39.

2.1.1.2 Población en situación de pobreza y pobreza extrema

En el año 2024, la pobreza monetaria afectó al 27,6% de la población del país, que equivale a 9 millones 395 mil personas. El costo de la canasta de alimentos y no alimentos por persona es de 454 soles. Al comparar la incidencia de pobreza monetaria con la obtenida en el año 2023, se observa que el nivel de pobreza disminuyó en 1,4 puntos. Diagrama N°01 (22)

Diagrama N°01
 Perú: Pobreza monetaria 2024

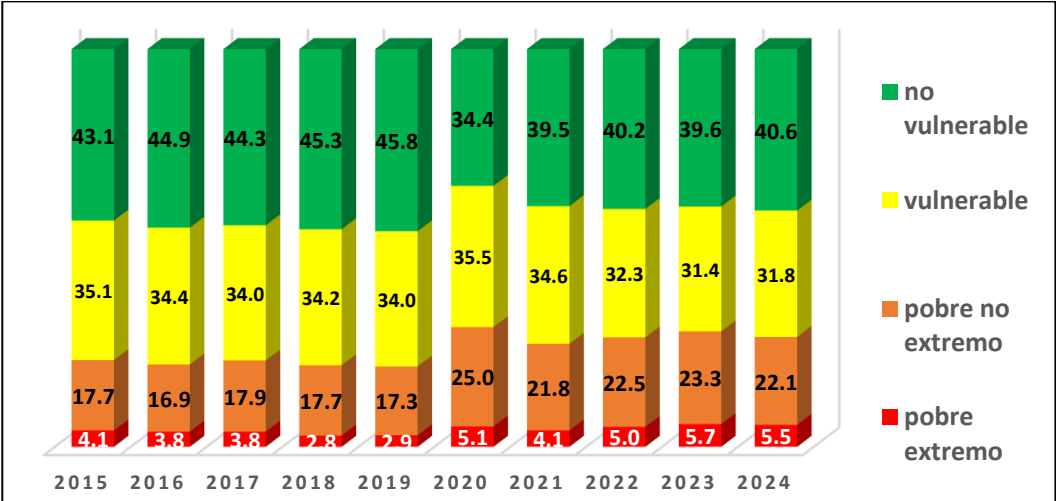


Fuente: INEI – Evolución de la Pobreza Monetaria 2015-2024 (22)

Se considera población en pobreza monetaria extrema a aquella cuyo nivel de gasto per cápita mensual es insuficiente para cubrir el costo de la canasta básica solo de

alimentos, que para el año 2024 esta valorizada en 256 soles por persona mensuales. En el año 2024, el 5,5% de la población del país se encontraba en situación de pobreza extrema, es decir, 1 millón 872 mil personas son pobres extremos. (22)

Gráfico N°40
Perú: Evolución de la incidencia de la Pobreza y vulnerabilidad monetaria 2015 -2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de hogares (22)

En el año 2024, del total de la población del país, el 31,8% se encontraba en la condición de no pobre vulnerable. Esto significa que, aunque actualmente cubren la canasta básica de consumo (454 soles mensuales por persona) y están en riesgo de caer en la pobreza si enfrentan algún cambio negativo en su economía, como perder su empleo, cerrar su negocio, sufrir una mala cosecha o enfrentar una enfermedad grave. (22)

2.1.1.3 Pobreza multidimensional

La pobreza es un fenómeno multidimensional y multicausal, es decir, ser pobre no solo comprende la falta de bienes o servicios necesarios para el bienestar material, sino también la oportunidad de vivir una vida digna; donde la falta de conocimientos, la no atención oportuna de una enfermedad, la falta de empleo, entre otros limitan la calidad de vida de las personas.

Desde noviembre del 2023 el Perú cuenta con indicadores oficiales de pobreza multidimensional, conformado por el Tablero de Control, que está constituido por 08 dimensiones básicas del bienestar y 29 indicadores, que representan carencias de la población, con los cuales se dio cumplimiento al D.S. N°002-2023-MIDIS.

Las fuentes de información del Tablero de Control son: la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG), Encuesta Nacional de Programas Presupuestales (ENAPRES), Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN), y la Evaluación Muestral de Estudiantes (EM). (23)

Tabla N°14
Perú: Tablero de Control- Dimensiones e Indicadores, 2022-2024

N°	Dimensión	Indicador	Año		
			2022	2023	2024
1	SALUD	1 Población con carencia de atención médica	31.2	32.0	32.4
		2 Presión Arterial alta en población de 15 años a más	16.2	13.0	14.2
		3 Población con problemas de salud crónicos	42.0	43.2	43.5
		4 Prevalencia de anemia en niños de 6-35 meses	42.4	43.1	43.7
		5 Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años de edad	11.7	11.5	12.1
		6 Población de 15 años a más con obesidad	25.6	24.1	25.7
2	EDUCACIÓN	7 Tasa neta de inasistencia escolar de la población de 3 a 16 años	13.4	12.6	11.5
		8 Carencia en logro educativo de la población de 17 años a más	22	21.4	20.5
		9 Estudiantes de cuarto grado de primaria con nivel no satisfactorio en lectura	70	67	67.2
		10 Estudiantes de cuarto grado de primaria con nivel no satisfactorio en matemática	76.7	77.5	70.5
		11 Estudiantes de segundo grado de secundaria con nivel no satisfactorio en lectura	80.9	-	-
		12 Estudiantes de segundo grado de secundaria con nivel no satisfactorio en matemática	87.3	-	-
		13 Calificación negativa de la infraestructura del centro de educación básica al que asisten	14.1	15.3	15.6
		14 Calificación negativa del equipamiento del centro de educación básica al que asisten	16.3	18.5	19.2

N°	Dimensión	Indicador	Año		
			2022	2023	2024
3	VIVIENDA Y ENTORNO	15 Población en viviendas con hacinamiento	6.2	6.4	6.3
		16 Población en viviendas con el material de los pisos predominantemente de tierra	22.3	21.9	20.9
		17 Población urbana expuesta a algún tipo de desastre	18.7	19.5	17.2
4	SERVICIOS BÁSICOS	18 Población sin agua gestionada de manera segura	72.1	73.8	72.7
		19 Población sin alcantarillado ni otras formas de disposición sanitaria de excretas	22.8	21.6	20.4
		20 Población urbana sin acceso o insatisfecha con el servicio de recolección domiciliar de residuos sólidos	33.3	31.9	29.9
5	ENERGÍA	21 Población sin acceso a energía eléctrica mediante red pública o con acceso inadecuado	50.5	-	45.2
		22 Población que usa combustibles sólidos contaminantes para cocinar	46.4	45.7	43.9
6	EMPLEO Y PREVISIÓN SOCIAL	23 Tasa de subempleo de 14 a 60 años de edad	45.0	43.3	42.0
		24 Población en desempleo abierto y oculto	6.9	7.9	7.4
		25 Población en edad de trabajar no afiliada a un sistema de pensiones	68.2	65.9	65.4
7	SEGURIDAD	26 Población ocupada con empleo informal	74.0	71.1	70.9
		27 Población urbana de 15 y más años de edad víctima de algún hecho delictivo	22.9	27.1	27.1
		28 Violencia contra la mujer de 15 a 49 años de edad ejercida por el esposo o compañero en los últimos 12 meses.	35.6	34.5	33.9
8	CONECTIVIDAD	29 Población de 6 y más años de edad que no hace uso de internet	27.3	22.9	20.6

Fuentes: INEI - ENAHO, ENDES, ENAPRES, EPEN, MINEDU - EM, ENLA.

Las dimensiones consideradas son: Salud (6 indicadores), Educación (8 indicadores), Vivienda y Entorno (3 indicadores), Servicios básicos (3 indicadores), Energía (2 indicadores), Empleo y previsión social (4 indicadores), Seguridad (2 indicadores) y Conectividad (1 indicador).

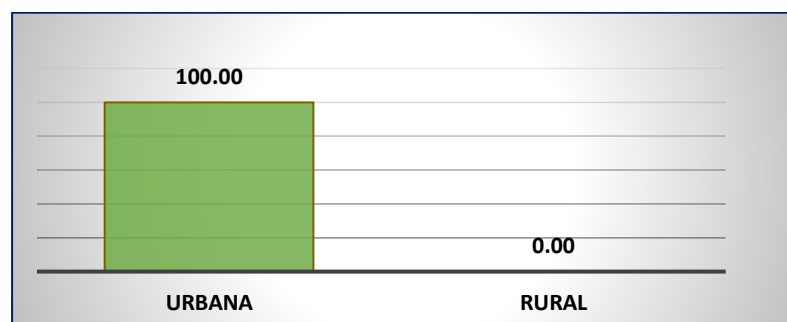
Según el tablero de indicadores en la dimensión Salud en el Perú, el 2024, la población con carencia de atención médica llega al 32.4%, población con problemas

de salud crónicos 43.5%, el 25.7% de 15 años más con obesidad. En la dimensión Educación en Perú el 80.9 de estudiantes de 2do. grado de secundaria, con nivel no satisfactorio de lectura y el 87.3% con nivel no satisfactorio en matemáticas. En la dimensión Seguridad en Perú, el 33.9 % de mujeres de 15 a 49 años de edad sufre violencia ejercida por el esposo o el esposo los últimos 12 meses. Tabla N°14.

2.1.2 Características de la vivienda:

2.1.2.1 Viviendas según zona urbana y rural

Gráfico N°41
Distrito La Molina: Porcentaje de Población urbana y rural – 2024

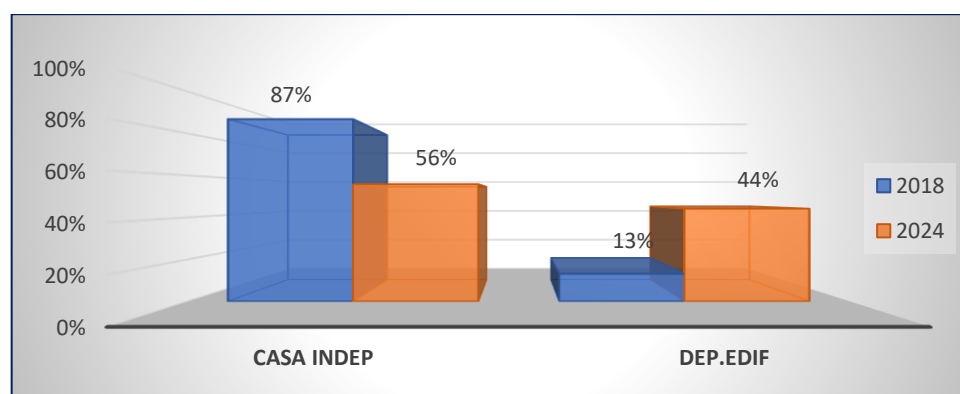


Fuente: ENAHO-INEI

En el Distrito de La Molina el 100% de viviendas se encuentran en la zona urbana de Lima Metropolitana. Gráfico N°41.

2.1.2.2 Hogares según tipo de vivienda

Gráfico N°42
Distrito La Molina: Tipo de vivienda comparativo 2018 2024

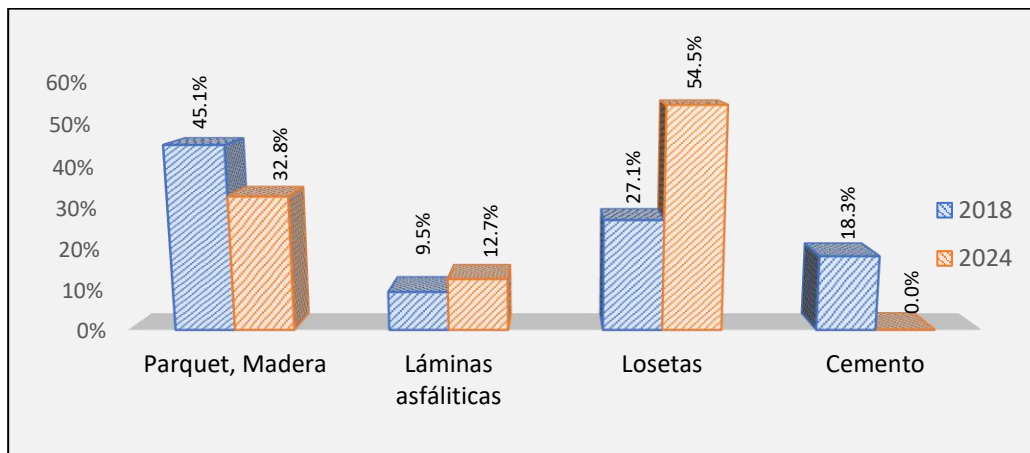


Fuente: ENAHO 2024 - Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología DIRIS LE

El año 2024 en La Molina el 56% son casas independientes hay una disminución del 30% en relación al año 2018 que las casas independientes eran el 87%, los edificios de departamentos se han incrementado tres veces a 44% el 2024; los últimos años el boom inmobiliario es los edificios de departamentos que ocupan menos espacio y albergan mayor cantidad de familias. Gráfico N°42.

a Con material predominante en pisos

Gráfico N°43
Distrito La Molina: Material de pisos de viviendas, comparativo 2018- 2024

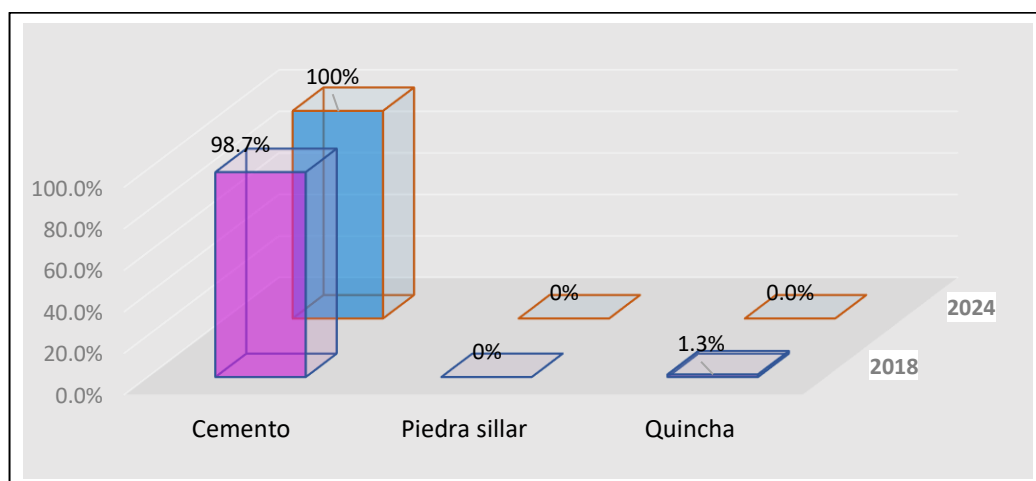


Fuente: ENAHO 2024 - Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología DIRIS LE

En La Molina el 2024, predomina el piso de Loseta (54.5%), seguido de parquet de madera (32.8%), y lámina asfáltica (12.7%), comparando con el 2018, sea incrementado la loseta al doble (27.1%), y ha disminuido el parquet de madera. Gráfico N°43.

b Con material predominante en paredes

Gráfico N°44
Distrito La Molina: Material en paredes de viviendas, comparativo 2018- 2024

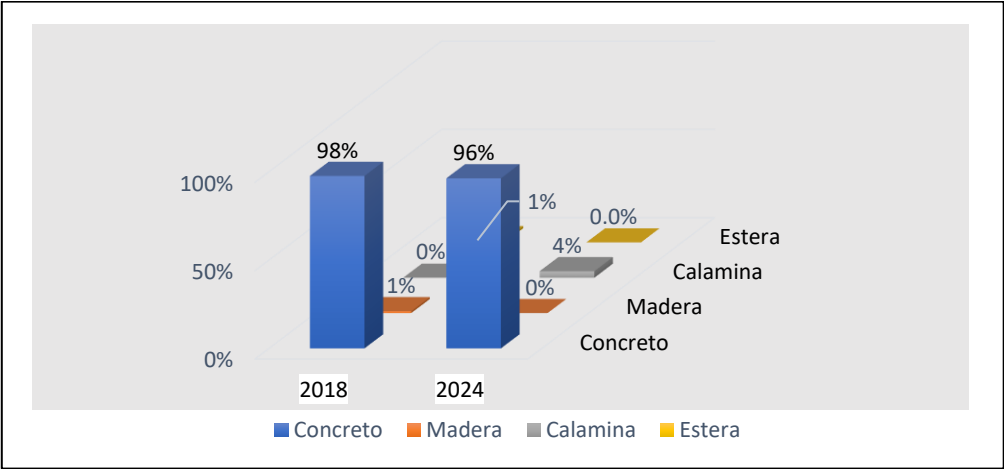


Fuente: ENAHO 2024 - Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología DIRIS LE

El año 2024, el material predominante en paredes de las viviendas, el 100% corresponde a cemento, en comparación con el 2018 el 98.7% era cemento y quincha el 1.3%. Gráfico N°44.

c Con material predominante en techos

Gráfico N°45
Distrito La Molina: Material en techos de viviendas, comparativo 2018- 2024



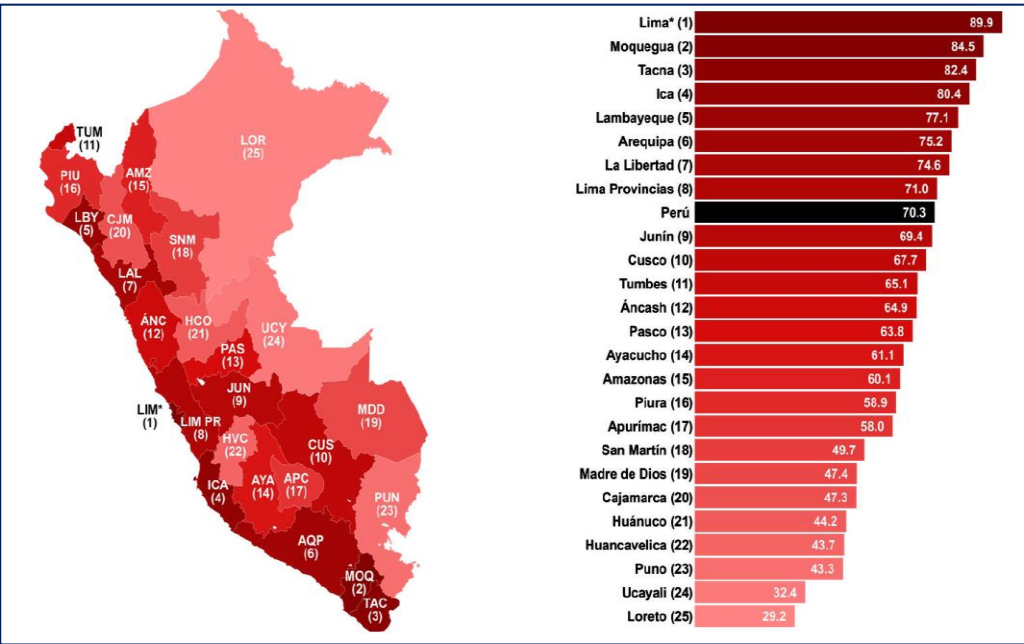
Fuente: ENAHO 2024 - Elaboración: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología DIRIS LE

En La Molina el 2024, el material utilizado en techos es 96% de concreto y 4% es madera, en cambio en el 2018, el 98% era concreto, 1% Madera y 1% estera. Gráfico N°45.

2.1.2.3 Hogares en viviendas con servicios básicos

En Perú al 2024, el 70.3% de los hogares, tiene acceso a electricidad, agua y desagüe, Lima Metropolitana (89.9%) ocupa el primer lugar, segundo Moquegua (84.5%) y tercero Tacna (82.4%). Las regiones en los que más del 50% no tienen acceso a electricidad, agua y desagüe son Puno (43.3%) Ucayali (32.4%) y Loreto (29.2%). Gráfico N°46.

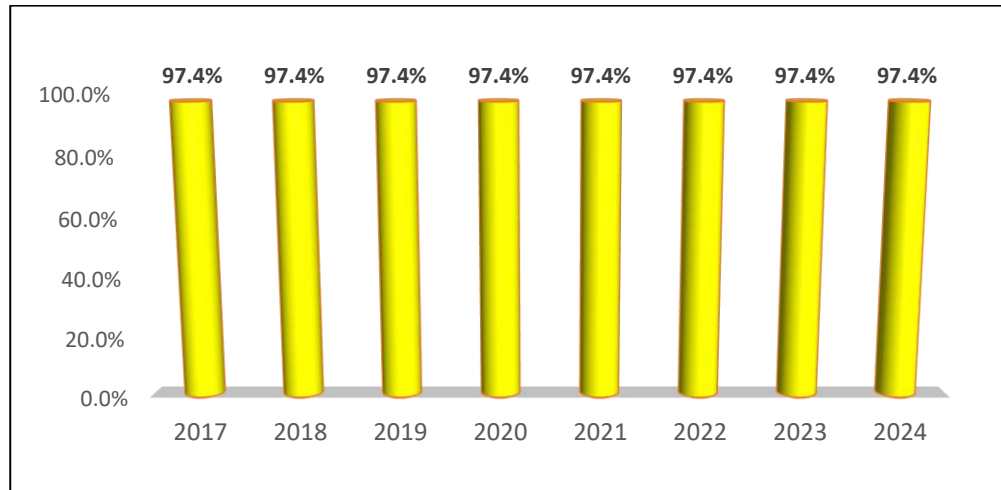
Gráfico N°46
Perú: Acceso a electricidad, agua y desagüe por regiones 2024



Fuente: INEI – ENAHO. Cálculos IPE - *Incluye Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao (10)

a Con alumbrado eléctrico en red pública

Gráfico N°47
Distrito La Molina: Evolución al acceso a luz eléctrica 2017 – 2024

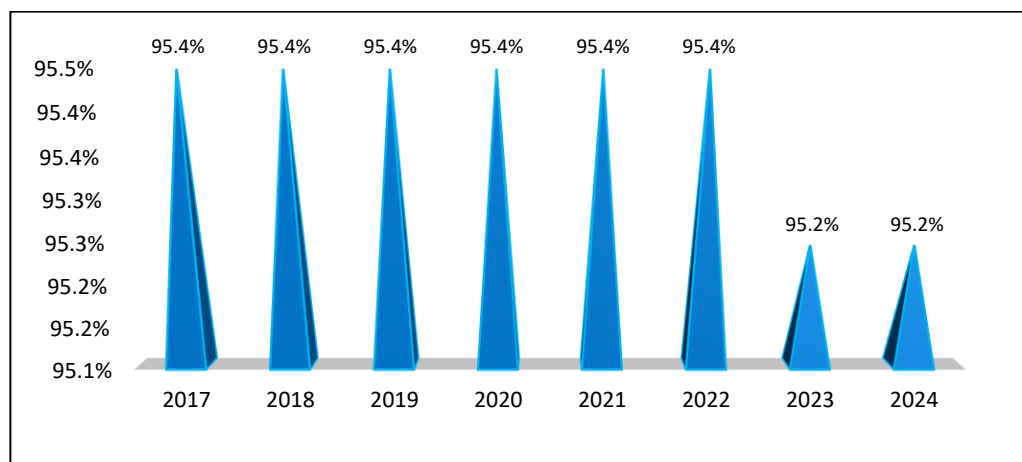


Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 -PNUD Perú (11)

En La Molina el 97.4% de la población tiene acceso a luz eléctrica el 2017, este porcentaje se mantiene hasta el 2024, la población que no accede a luz eléctrica corresponde el 2.6%. Gráfico N°47.

b Con abastecimiento de agua y saneamiento

Gráfico N°48
Distrito La Molina: Evolución del acceso al agua y saneamiento 2017 – 2024



Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú (11)

En la Molina 2017, el 95.4% tenía acceso al agua y saneamiento, manteniéndose en ese porcentaje hasta el 2022, y desciende a 95.2% el 2023 y 2024, que podría deberse al incremento de población en algunos asentamientos humanos. Gráfico N°48.

2.1.3 Características educativas:

2.1.3.1 Instituciones educativas según nivel educativo básico, públicas y privadas

Tabla N°15
Distrito La Molina: Instituciones Educativas por Tipo de Gestión y Área Geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo ofrecido, 2024

Etapa, modalidad y nivel de las IIEE que funcionan en el local	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	136	18	118	136	0	18	0	118	0
Básica Regular 1/	127	17	110	127	0	17	0	110	0
Sólo Inicial	61	7	54	61	0	7	0	54	0
Sólo Primaria	2	0	2	2	0	0	0	2	0
Sólo Secundaria	2	0	2	2	0	0	0	2	0
Inicial y Primaria	5	0	5	5	0	0	0	5	0
Primaria y Secundaria	17	7	10	17	0	7	0	10	0
Inicial y Secundaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inicial, Primaria y Secundaria	40	3	37	40	0	3	0	37	0
Sólo Básica Alternativa	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Sólo Básica Especial 2/	3	1	2	3	0	1	0	2	0
Sólo Técnico-Productiva	3	0	3	3	0	0	0	3	0
Sólo Sup. No Universitaria 3/	2	0	2	2	0	0	0	2	0
Pedagógica	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Tecnológica	1	0	1	1	0	0	0	1	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: - Ministerio de Educación - ESCALE - Unidad de Estadística Educativa (24)

En el distrito de La Molina se tiene en total 136 instituciones educativas públicas y privadas, de las cuales son 18 públicas y 118 privadas, de ellas 127 instituciones son de educación básica regular, 01 institución educación básica alternativa, 3 instituciones básica especial, 3 instituciones superior técnica productiva y 2 instituciones superior no universitaria. Tabla N°15.

2.1.3.2 Docentes por nivel educativo básico, por aula y por alumno, en instituciones educativas públicas y privadas

Tabla N°16
Distrito La Molina: Número de Docentes en el Sistema Educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo, 2024

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	3,650	749	2,901	3,650	0	749	0	2,901	0
Básica Regular	3,137	680	2,457	3,137	0	680	0	2,457	0
Inicial 1/	578	103	475	578	0	103	0	475	0
Primaria	1,150	249	901	1,150	0	249	0	901	0
Secundaria	1,409	328	1,081	1,409	0	328	0	1,081	0
Básica Alternativa	60	52	8	60	0	52	0	8	0
Básica Especial	35	17	18	35	0	17	0	18	0
Técnico-Productiva	21	0	21	21	0	0	0	21	0
Superior No Universitaria	397	0	397	397	0	0	0	397	0
Pedagógica	12	0	12	12	0	0	0	12	0
Tecnológica	385	0	385	385	0	0	0	385	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: - Ministerio de Educación - ESCALE - Unidad de Estadística Educativa (24)

En La Molina se tiene en total 3,650 docentes, en Instituciones educativas públicas 749 docentes y en instituciones privadas 2,901. De ellos 3,135 están dedicados a

educación Básica Regular, 58 docentes a educación Básica Alternativa, 41 docentes a Básica Especial, 19 docentes a Superior Técnica Productiva y 416 docentes a Superior no Universitaria. Tabla N°16.

2.1.3.3 Estudiantes matriculados por nivel educativo básico en instituciones educativas públicas y privadas

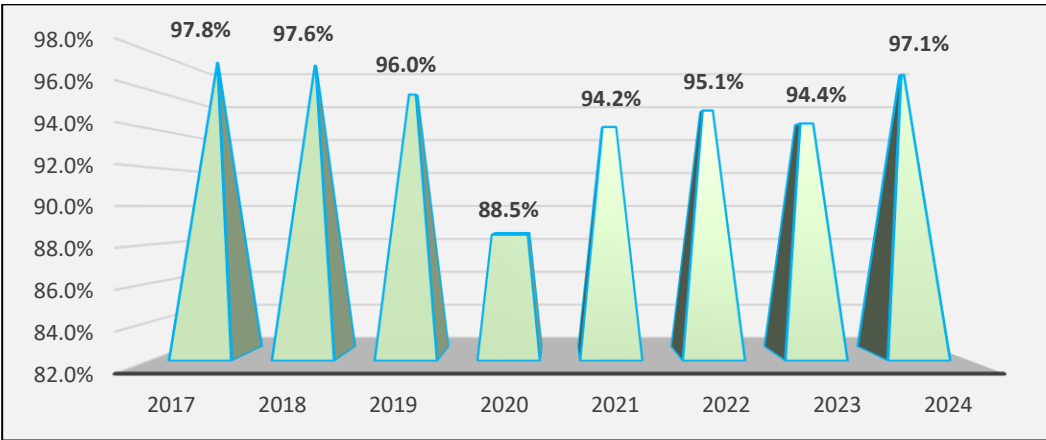
Tabla N°17
Distrito La Molina: Matrícula en el Sistema Educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo 2024

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	56,966	15,562	41,404	56,966	0	28,116	28,850	15,562	0	41,404	0
Básica Regular	36,389	14,587	21,802	36,389	0	17,742	18,647	14,587	0	21,802	0
Inicial	5,799	1,870	3,929	5,799	0	2,886	2,913	1,870	0	3,929	0
Primaria	15,935	6,824	9,111	15,935	0	7,790	8,145	6,824	0	9,111	0
Secundaria	14,655	5,893	8,762	14,655	0	7,066	7,589	5,893	0	8,762	0
Básica Alternativa	932	847	85	932	0	340	592	847	0	85	0
Básica Especial	182	128	54	182	0	124	58	128	0	54	0
Técnico-Productiva	925	0	925	925	0	276	649	0	0	925	0
Superior No Universitaria	18,538	0	18,538	18,538	0	9,634	8,904	0	0	18,538	0
Pedagógica	32	0	32	32	0	0	32	0	0	32	0
Tecnológica	18,506	0	18,506	18,506	0	9,634	8,872	0	0	18,506	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - ESCALE - Unidad de Estadística Educativa (24)

De acuerdo a información del Ministerio de educación, en el Distrito la Molina en el 2024, se han matriculado 56,966 alumnos, de ellos matriculados en instituciones públicas 15,562 alumnos y 41,404 alumnos en instituciones privadas, en educación Básica regular son 36,389 alumnos, en Básica alternativa 932, Básica especial 182, en Técnico productiva 925 y superior no universitaria son 18,538 alumnos. Tabla N°17.

Gráfico N°49
Distrito La Molina: Personas de 12 a 16 años matriculados en secundaria 2017 – 2024



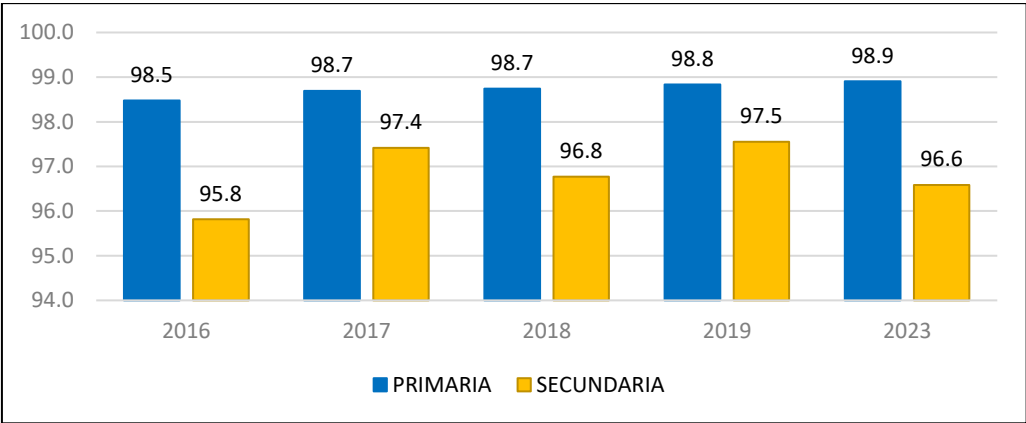
Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú (11)

En La Molina 2017, el 97.8% de personas de 12 a 16 años estaban matriculadas en el nivel secundario, y se observa un descenso importante en años pandémicos

2019-2020 (96.0% – 88.5%), a partir de ese año el porcentaje matriculados en secundaria mejora el 2021 (94.2%, el 2022 (95.1%), el 2024 llega a 97.1%, pero no se recupera el nivel del año 2017. Gráfico 49.

2.1.3.4 Estudiantes que aprueban exitosamente su año lectivo

Gráfico N°50
Distrito la Molina: Porcentaje total de aprobados por nivel educativo en la educación básica regular 2016 - 2023

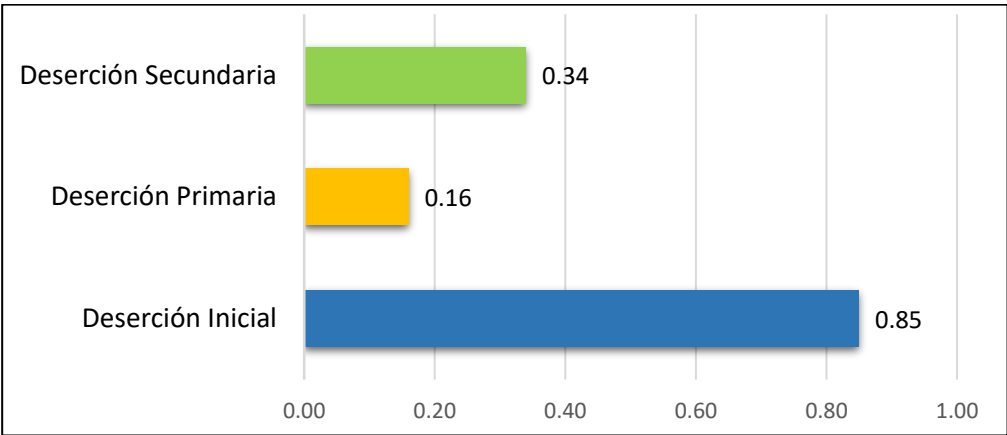


*Entre 2020 al 2022 se implementó la promoción guiada RVM 193-2020 y RVM 334-2021
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo educativo (25)

En el Distrito La Molina el 2023, el 98.9 % fueron aprobados en Primaria y los estudiantes aprobados en Secundaria el 96.6%, en la evolución 2016-2023 vemos que el porcentaje ha disminuido en relación a los tres años anteriores. Gráfico N°50.

2.1.3.5 Estudiantes que abandonan la institución educativa por diversas razones por nivel educativo básico

Gráfico N°51
Distrito La Molina: Tasa de deserción en educación básica regular 2024



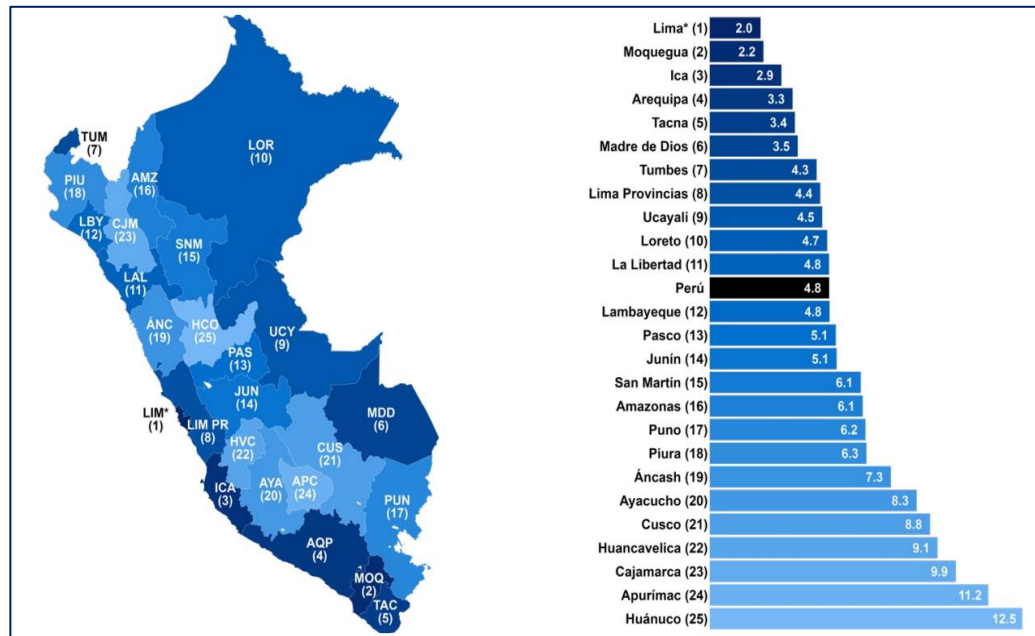
Fuente: UGEL 06 Elaboración: UFIS

La Tasa de deserción 2024, en el distrito La Molina, en el nivel inicial es 0.85%, en primaria 0.16% y secundaria 0.34%, la educación debe ser tomada con responsabilidad y de gran importancia para el desarrollo social y económico de la población. Gráfico 51.

2.1.3.6 Tasa de analfabetismo, según sexo y zona de residencia

Gráfico N°52

Perú: Tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años de edad, según regiones 2024

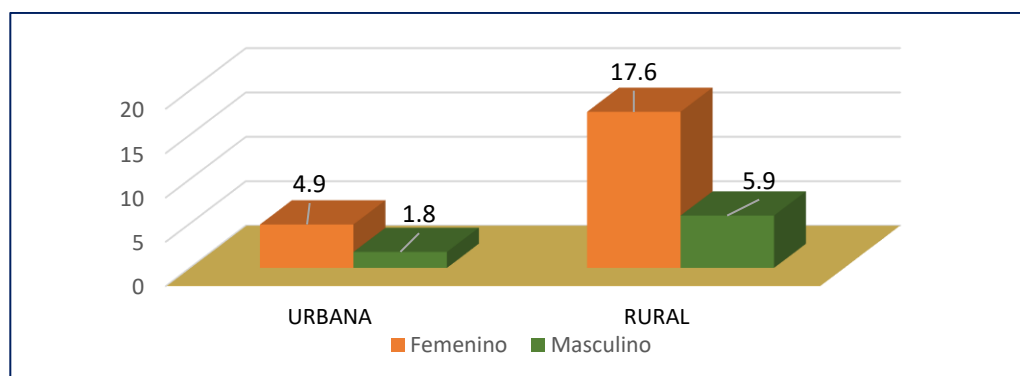


Fuente: INEI – ENAHO. Cálculos IPE - *Incluye Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao (10)

El 2024 en Perú la Tasa de Analfabetismo es de 4.8%, en Lima Metropolitana (2.0%), en las regiones como Moquegua (2.2%) las mayores Tasas de analfabetismo son de Huánuco que llega a 12.5% y Apurímac 11.2%. Estas condiciones de la educación en el Perú, profundizan las desigualdades por las menores oportunidades en educación empleo y condiciones socioeconómicas de la familia. Gráfico N°52.

Gráfico N°53

Perú: Tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años de edad según sexo y área de residencia 2023



Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares (26)

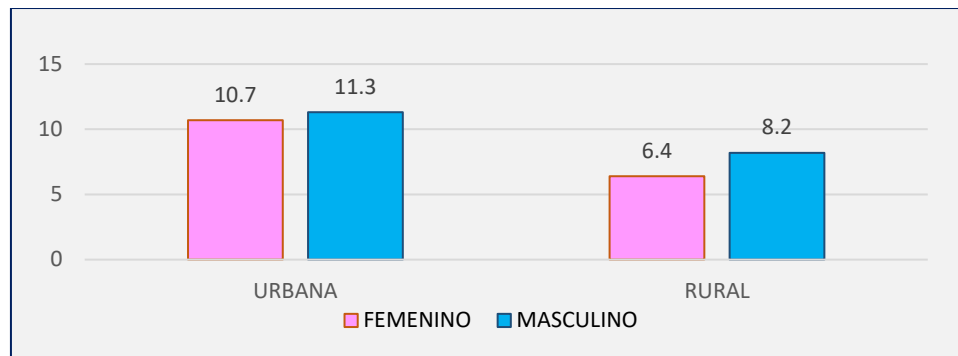
La desigualdad de educación en el Perú es notoria respecto al sexo, en el área urbana es mayor el analfabetismo en el sexo femenino (4.9 %) que en el sexo

masculino (1.8%) en el área rural, el sexo femenino 17.6%, mayor que el masculino 5.9%, Gráfico 53.

2.1.3.7 Años de escolaridad, según sexo y zona de residencia

Gráfico N°54

Perú: Número promedio de años de escolaridad de 25 a 64 años de edad, según sexo y área de residencia 2023

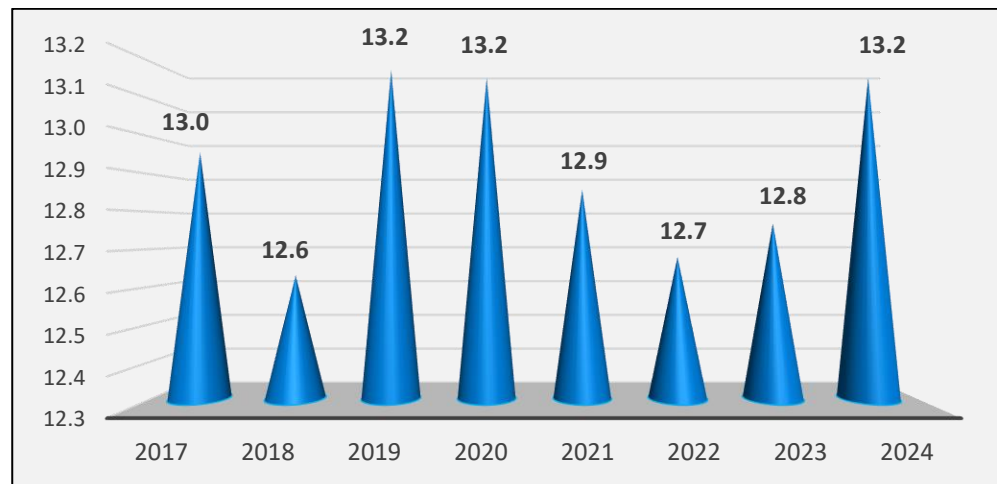


Fuente: INEI- Encuesta Nacional de Hogares (25)

En Perú 2023, el promedio de años de escolaridad de 25 a 64 años, muestra la desigualdad en la oportunidad de educación, en el área urbana es mayor la cantidad de años de escolaridad que el área rural, en el sexo femenino tiene menos años de escolaridad que el sexo masculino en el área urbana 10.7 años y el rural 6.4 años. Gráfico 54.

Gráfico N°55

Distrito La Molina: Años de educación 2017 – 2024



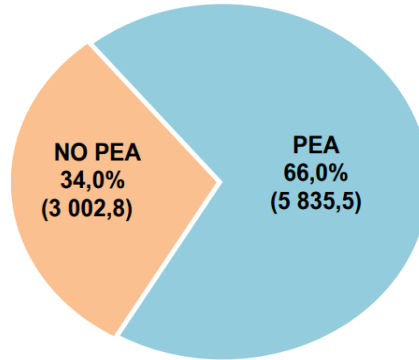
Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú (11)

En el Distrito la Molina, el año 2017, eran 13.0 años de educación, sin embargo, en la evolución este indicador es variable, desciende el 2018 (12.6 años), el 2019-2020 asciende a 13.2 años, luego desciende en el 2022 (12.7 años) y nuevamente asciende el 2023 (12.8) 2024 con 13.2 años de estudio, mejorando en relación al 2017. Gráfico 55.

2.1.4 Características de trabajo:

2.1.4.1 Población económicamente activa ocupada según sexo

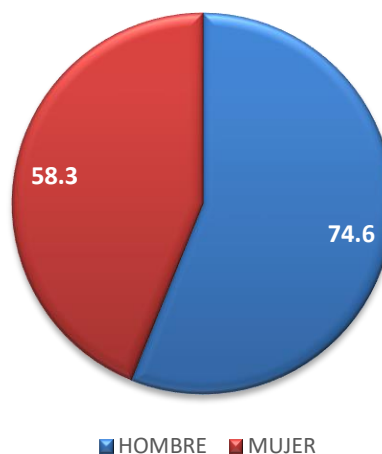
Gráfico N°56
Lima Metropolitana: Población en edad de trabajar 2024



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática: 2019-2021 Encuesta Permanente de Empleo (EPE), 2022-2024 Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN)

En el año 2024, Lima Metropolitana registra 8 millones 838 mil 300 personas en edad para desempeñar una actividad (PET), que constituyen la población potencialmente demandante de empleo. Componen la PET, la población Económicamente Activa (PEA) que representa el 66.0% (5 millones 835 mil 500 personas) y la Población Económicamente No Activa (No PEA) que participa con el 34.0 % (3 millones 2 mil 800 personas). Gráfico 56.

Gráfico N°57
Lima Metropolitana y Callao: Tasa de actividad según sexo 2024

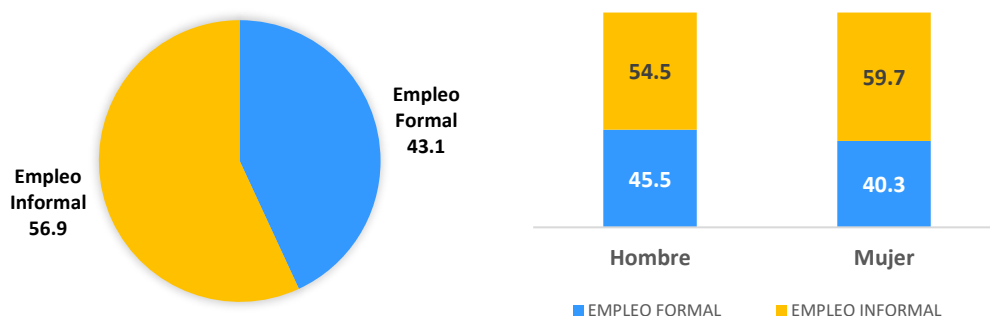


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática- Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN)

La tasa de actividad en Lima Metropolitana y provincia Constitucional del Callao en el año 2024, en el Gráfico N°57 se muestra gran diferencia, para el hombre corresponde a 74.6% y para la mujer corresponde a 58.3 %. Hay mayor participación de hombres que de mujeres en la fuerza de trabajo. (27)

2.1.4.2 Población económicamente activa ocupada adecuadamente empleada y subempleada

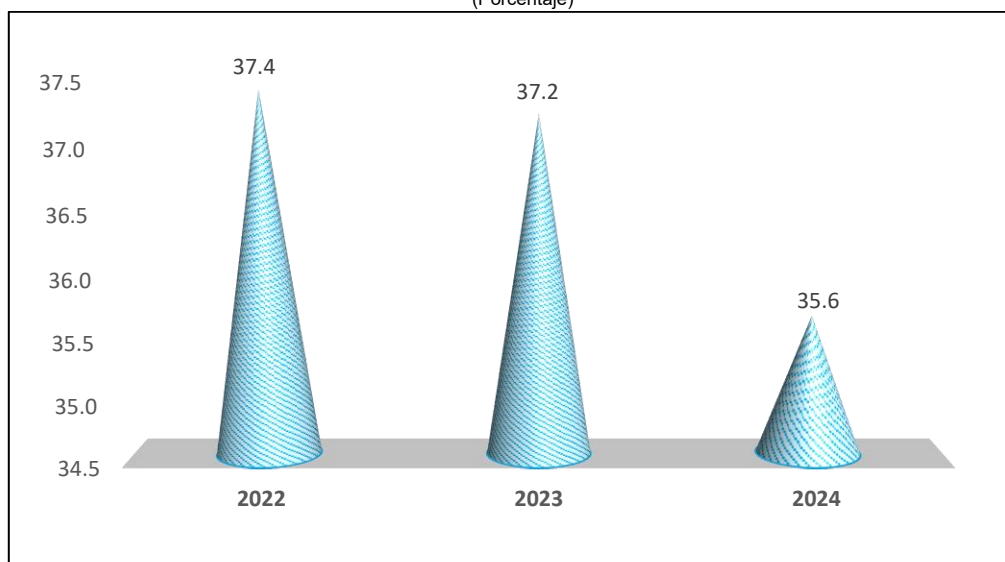
Gráfico N°58
Lima Metropolitana y Callao: Tasa de Empleo formal e Informal, según sexo 2024 (Porcentaje)



Fuente: INEI - Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN) 2024

En el año 2024, el 56.9 de la población ocupada en Lima Metropolitana y Callao tenía empleo informal y el 43.1 tenían empleo formal. Según sexo, el 59,7% de la población ocupada femenina tenía empleo informal, siendo 5.2 puntos porcentuales más que la población ocupada masculina (54.5%). Gráfico 58.

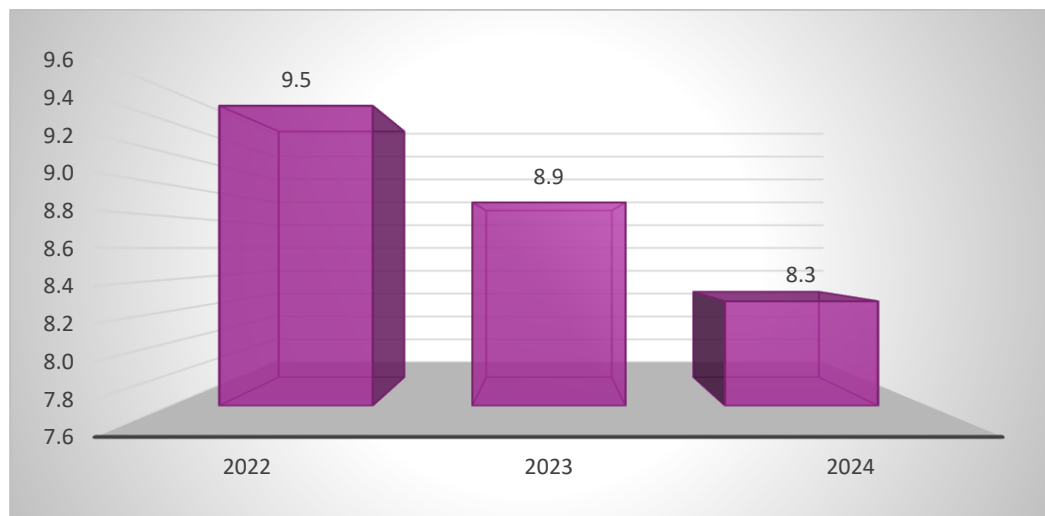
Gráfico N°59
Lima Metropolitana: Tasa de Subempleo en población de 14 a 60 años 2022 – 2024 (Porcentaje)



Fuente: INEI – Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN) 2022-2024

En el año 2022, la Tasa de subempleo estaba en 37.4% en población de 14 a 60 años, ha descendido en el 2023 (37.2%) y 2024 (35.6%). La desigualdad del empleo es evidente, ya que población por la necesidad de trabajar recurre a empleos poco convenientes. Gráfico 59.

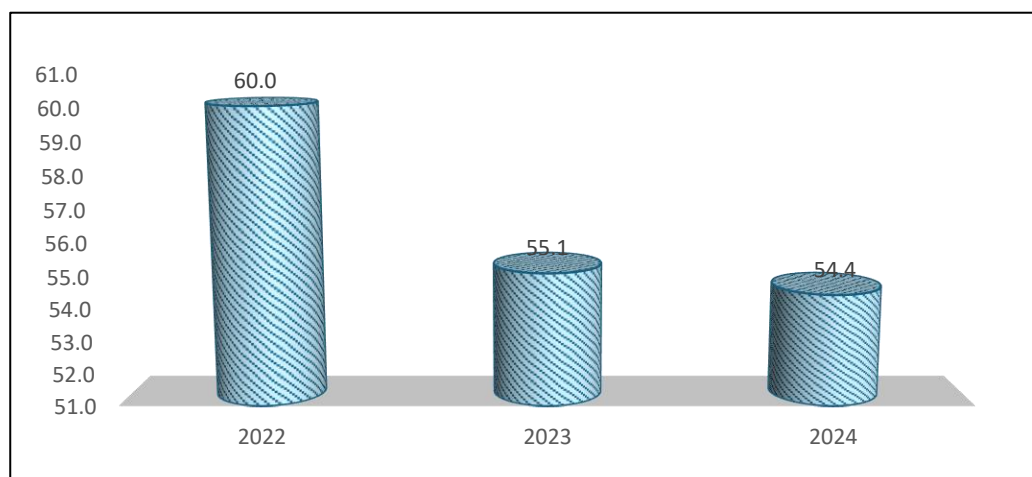
Gráfico N°60
Lima Metropolitana: Población en desempleo abierto y oculto
2022 – 2024



Fuente: INEI – Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN) 2022-2024

El subempleo abierto y oculto en Lima Metropolitana 2022, correspondía al 9.5%, descendiendo el año 2023 (8.9%) y 2024 (8.3%). El subempleo abierto se refiere a personas que trabajan menos horas de las que desean o están disponibles para trabajar, mientras que el subempleo oculto se refiere a personas que, aunque tienen un empleo, ganan salarios bajos o no son productivas. Gráfico 60.

Gráfico N°61
Lima Metropolitana: Población en edad de trabajar no afiliada a un
sistema de pensiones 2022 – 2024

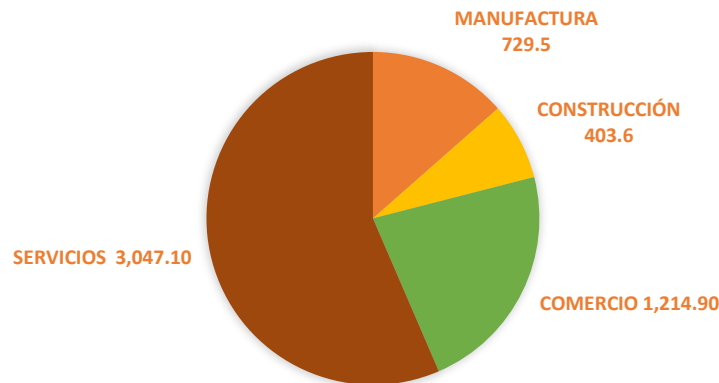


Fuente: INEI – Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN) 2022-2024

En Lima Metropolitana el 2022, el 60% corresponde a población en edad de trabajar no afiliada a un sistema de pensiones, disminuye el 2023 (55.1%) y el 2024 (54.4%), sin embargo son porcentajes muy altos que indican un futuro poco favorable para el adulto mayor, con mucha inseguridad social y deficiente bienestar. Gráfico 61.

2.1.4.3 Población económicamente activa ocupada según ramas de actividad

Gráfico N°62
Lima Metropolitana: Población ocupada según ramas de actividad 2024

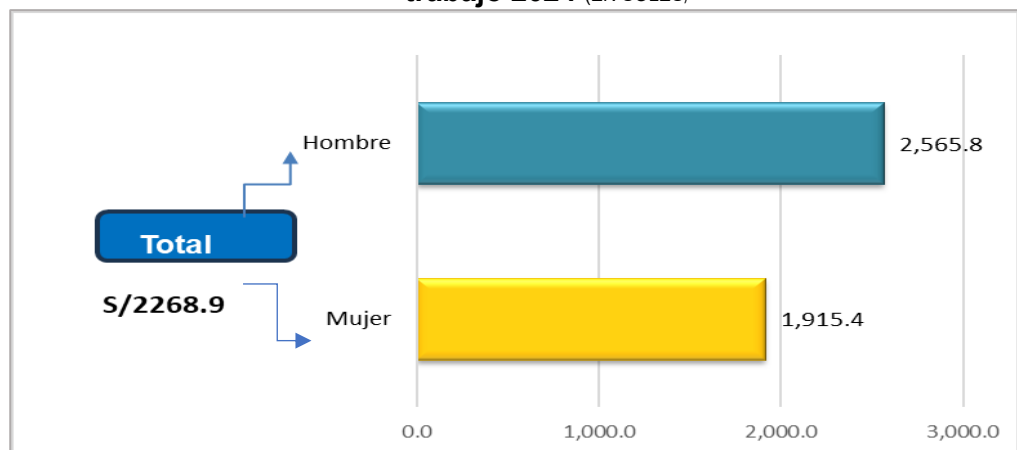


Fuente: INEI: 2019-2021 Encuesta Permanente de Empleo (EPE). 2022-2024 Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN)

Según ramas de actividad, en el año 2024, 3 millones 47 mil personas de la población ocupada se encontraban en la rama de Servicios (56%), 1 millón 214 mil se encontraban en la rama de comercio (23%), 729.5 personas en Manufactura (14%), y en Construcción se encuentran 403.6 personas (7%). Gráfico 62.

2.1.4.4 Ingreso nominal promedio mensual de la población económicamente activa ocupada

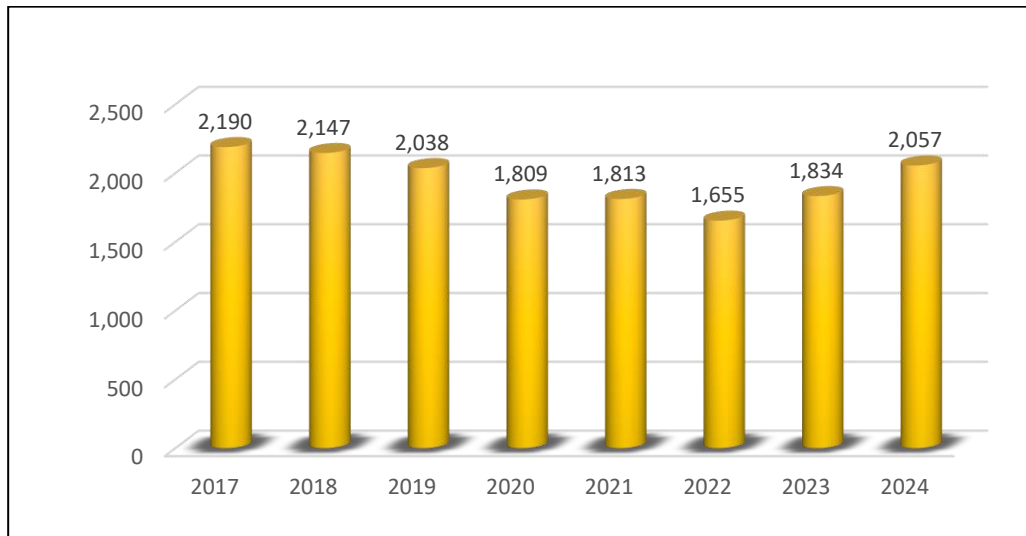
Gráfico N°63
Lima Metropolitana y Callao: Ingreso promedio mensual proveniente del trabajo 2024 (EN SOLES)



Fuente: INEI 2019-2021 Encuesta Permanente de Empleo Nacional (EPEN 2022-2024)

En el año 2024, el ingreso promedio mensual proveniente del trabajo (ingreso principal y secundario) de Lima Metropolitana y Callao, se ubicó en 2,268.9 soles. El ingreso promedio de los hombres alcanzó a 2565.8, siendo superior en 650.4 soles al ingreso de las mujeres (1915.4 soles). Gráfico 63.

Gráfico N°64
Distrito La Molina: Evolución del ingreso real per cápita del hogar
2017 – 2024 (EN SOLES)



Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú (11)

En La Molina el ingreso real per cápita del hogar era 2,190 soles el año 2017, este indicador del nivel de vida, ha descendido el ingreso de la familia en el periodo 2017-2022 llegando a 1,655 soles, y asciende el ingreso el 2023 (1834 soles) y el 2024 (2,057 soles), todavía no alcanza el nivel de ingreso del año 2017. Gráfico 64.

2.1.5 Inversión del Estado desde la municipalidad distrital:

2.1.5.1 Ejecución del presupuesto municipal del distrito La Molina

En el año 2024, la ejecución presupuestal de la Municipalidad Distrital La Molina llegó al 93.7%, siendo su presupuesto inicial de apertura (PIA) de 146'832,357 millones de soles, un 6.3% del presupuesto no se ha ejecutado.

Ha ejecutado en un 100% su presupuesto en la categoría presupuestal No 017, que corresponde a Enfermedades Metaxénicas y zoonosis, sigue la categoría presupuestal 0109 Nuestras ciudades con 97-8%, continua con un 97.7% Gestión integral de residuos sólidos, Acceso de personas adultas mayores a servicios especializados, TBC-VIH SIDA con un 94.6%, la atención oportuna de niñas, niños y adolescentes en presunto estado de abandono se ha ejecutado 41%. Tabla 15.

Tabla N°15
Municipalidad Distrital La Molina: Ejecución presupuestal según
categoría 2024

TOTAL	240,806,216,645	262,057,841,554	251,201,075,509	244,040,593,163	241,663,454,628	238,993,085,363	238,652,101,282	91.2
Nivel de Gobierno M: GOBIERNOS LOCALES	34,742,034,645	51,803,640,633	48,219,749,855	43,426,947,073	41,590,602,098	39,354,868,212	39,280,078,699	76.0
MUNICIPALIDADES	34,742,034,645	51,790,804,315	48,207,685,999	43,418,243,168	41,581,898,245	39,346,169,143	39,271,381,412	76.0
Departamento 15: LIMA	7,128,071,902	9,771,756,339	8,974,525,197	8,549,761,004	8,423,756,826	8,202,258,673	8,191,706,013	83.9
Municipalidad 150114-301263: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA MOLINA	146,832,357	150,101,752	145,629,081	143,250,490	140,982,756	140,608,112	140,603,957	93.7
Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	40,176	80,426	44,660	44,660	44,660	44,660	44,660	55.5
0016: TBC-VIH/SIDA	407,429	446,444	422,695	422,184	422,120	422,120	422,120	94.6
0017: ENFERMEDADES METAXENICAS Y ZONOSIS	0	22,752	22,752	22,752	22,752	22,752	22,752	100.0
0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	16,441,359	16,986,226	16,711,873	16,657,632	15,893,405	15,885,234	15,885,234	93.5
0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	19,728,380	25,386,277	25,319,236	24,961,472	24,801,891	24,799,103	24,799,103	97.7
0041: MEJORA DE LA INOCUIDAD AGROALIMENTARIA	96,700	118,700	59,000	59,000	59,000	59,000	59,000	49.7
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	1,378,097	1,671,483	1,635,754	1,539,204	1,535,878	1,535,695	1,535,695	91.9
0101: INCREMENTO DE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN LA POBLACION PERUANA	801,739	854,894	795,732	795,732	795,726	793,190	793,174	92.8
0109: NUESTRAS CIUDADES	258,916	376,905	369,962	368,662	368,591	368,591	368,591	97.8
0117: ATENCION OPORTUNA DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES EN PRESUNTO ESTADO DE ABANDONO	0	59,320	24,320	24,320	24,320	24,320	24,320	41.0
0142: ACCESO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A SERVICIOS ESPECIALIZADOS	454,885	538,222	525,435	525,435	518,530	517,660	517,660	96.2
0144: CONSERVACION Y USO SOSTENIBLE DE ECOSISTEMAS PARA LA PROVISION DE SERVICIOS ECOSISTEMICOS	0	15,000	0	0	0	0	0	0.0
0148: REDUCCION DEL TIEMPO, INSEGURIDAD Y COSTO AMBIENTAL EN EL TRANSPORTE URBANO	3,604,768	5,578,474	5,369,241	5,346,331	5,310,242	5,267,164	5,267,164	94.4
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	364,757	364,832	281,064	281,064	281,064	281,064	281,064	77.0
9001: ACCIONES CENTRALES	42,738,450	42,609,383	41,219,761	40,885,633	39,977,608	39,810,102	39,808,464	93.4
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	60,516,701	54,992,414	52,827,597	51,316,409	50,926,970	50,777,456	50,774,956	92.3

Fuente: MEF – Página amigable (28)

2.2 Determinantes intermediarios

2.2.1 Características socio – culturales:

2.2.1.1 Principales fiestas religiosas o sociales que se celebran

-Festividades en el Distrito de la Molina

El 6 de febrero se celebra el Aniversario del distrito.

El 9 de enero se celebra la Batalla de la Rinconada, acaecida en 1881 durante la Guerra del Pacífico.

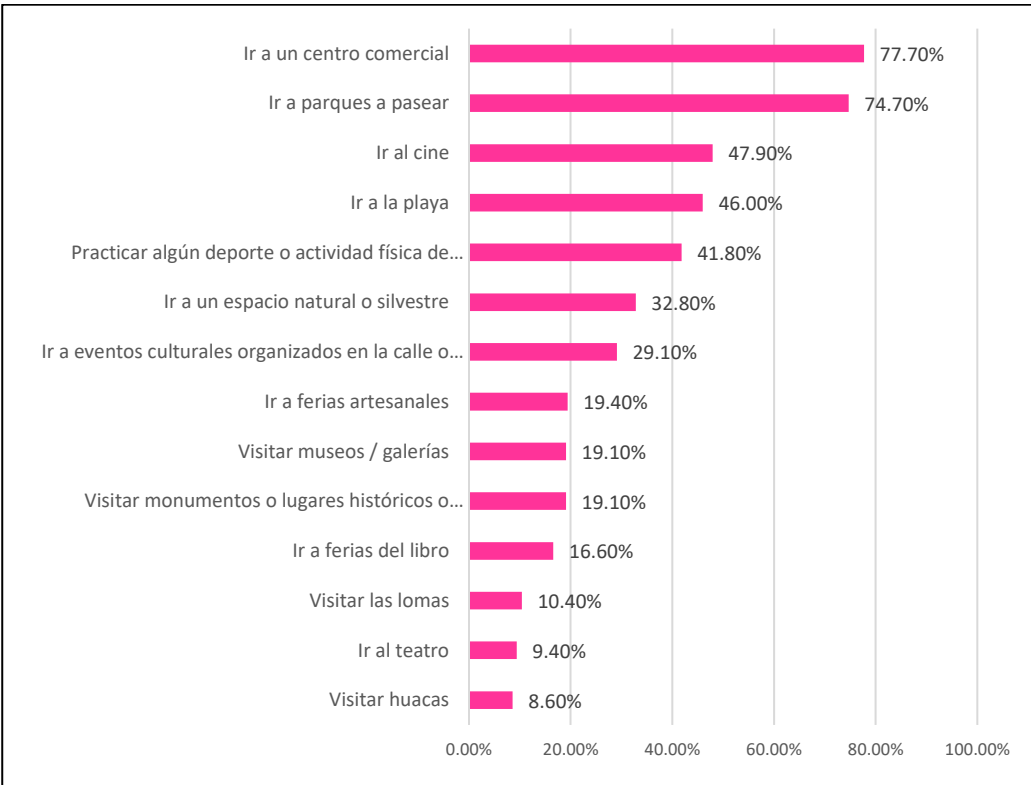
-Festividades religiosas:

El 18 de octubre, procesión del Señor de los Milagros, la organiza anualmente la Hermandad de cargadores del Distrito con el apoyo de la comuna.

El 12 de diciembre, se celebra de manera especial la festividad de la Virgen de Guadalupe en la Iglesia Inmaculada Corazón. (15)

2.2.1.2 Hábitos, costumbres y estilos de vida

Gráfico N°65
Lima y Callao: Actividades que realizan los ciudadanos – 2024



Fuente: Lima y Callao según sus habitantes. Reporte urbano de percepción ciudadana- Lima Cómo Vamos. 2024 (29)

Las actividades que realizan los ciudadanos en Lima y Callao, según los resultados de la última Encuesta Lima Cómo Vamos correspondiente al año 2024, en primer lugar (77.7%) ir a un centro comercial, 74.7% respondió ir parques a pasear, luego ir al cine, a la playa, y en quinto lugar se encuentran practicar algún deporte o actividad física (41.8%), quedaría casi un 60% de ciudadanos que no realiza actividad deportiva. Gráfico 65. (29)

2.2.1.3 Zonas Arqueológicas

El patrimonio cultural del distrito de La Molina lo constituyen zonas arqueológicas representativas, tales como: Huaca Melgarejo, Huaca Granados, Huaca UNIFE (Universidad Femenina), Huaca del Banco de Crédito del Perú. Imagen N°04.

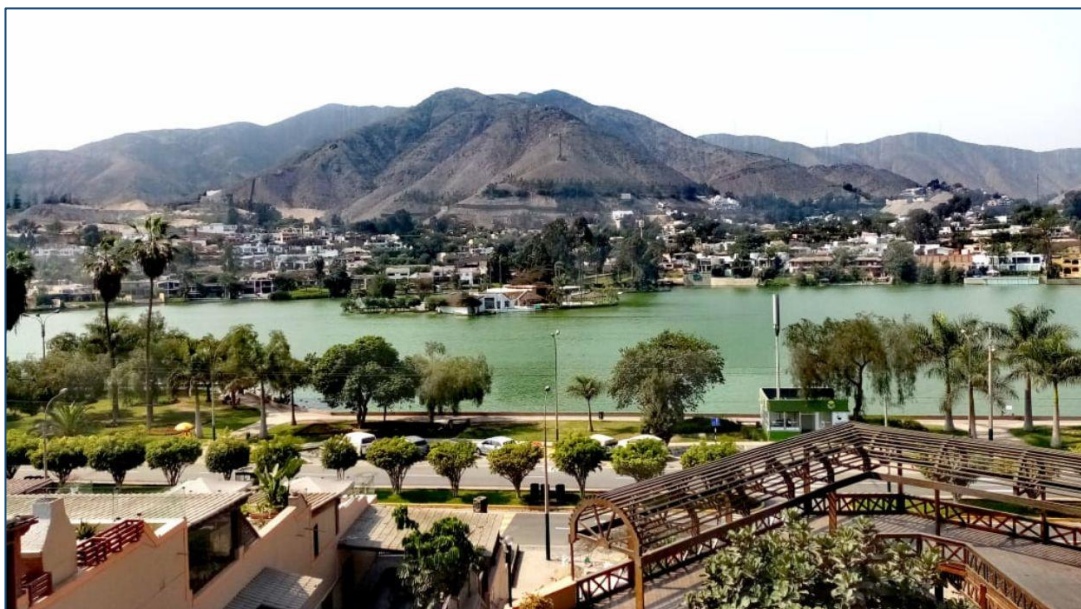
Imagen N°04
Distrito La Molina: Huaca Granados



Fuente: Municipalidad de La Molina

-Atractivos Turísticos representativos

Imagen N°05
La Gran Laguna de la Molina



Fuente: Municipalidad de La Molina

La Gran Laguna (Imagen N°05), alberga a peces, garzas, patos silvestres y demás animales que enriquecen la biodiversidad local, y que representa uno de los mayores atractivos de dicho sector. Se encuentra dentro de la urbanización Las

Lagunas, que lleva ese nombre debido a la presencia de estos depósitos de agua. Sin embargo, aunque lo parezca, no tiene un origen natural. Donde actualmente hay lagunas antes hubo canteras. (30)

Parque ecológico de aventura en La Molina

El parque ecológico de La Molina (Imagen N°06), está ubicado al término de la prolongación Los Fresnos. Puedes llegar con transporte público tomando un bus desde el puente Santa Anita y bajando en el último paradero de la citada avenida. Una vez ahí solo debes caminar alrededor de 10 minutos hasta una de las puertas principales de este espacio natural.

Los principales deportes que se realizan en este parque es el ciclismo, escalada y trekking, senderismo, como parte del recorrido, se podrá encontrar a la **Roca del Cóndor**, un espacio con mirador y zona de picnic que es el preferido de los escolares. (31)

Imagen N°06
Parque ecológico de La Molina

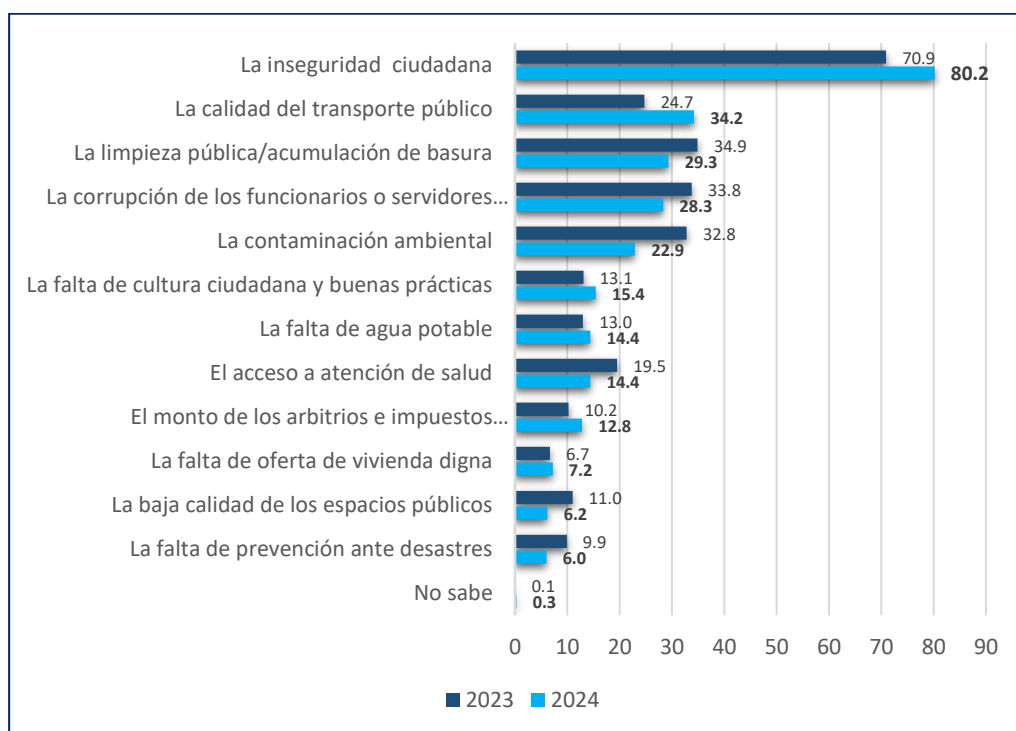


Fuente: Municipalidad de La Molina

2.2.1.4 Seguridad Ciudadana:

Para el 2024, la inseguridad ciudadana figura como el principal problema en Lima y Callao, esto es señalado por el 80.2% de encuestados, una subida de 9.3 puntos porcentuales a comparación de los resultados obtenidos en 2023. Segundo es, la calidad del transporte público con el 34.2%, a comparación del 24.7% que obtuvo el año anterior. La limpieza pública y la corrupción de funcionarios se mantienen con un porcentaje similar en un tercer lugar. Gráfico N°66.

Gráfico N°66
Lima y Callao: Principales problemas de la Ciudad 2023 -2024



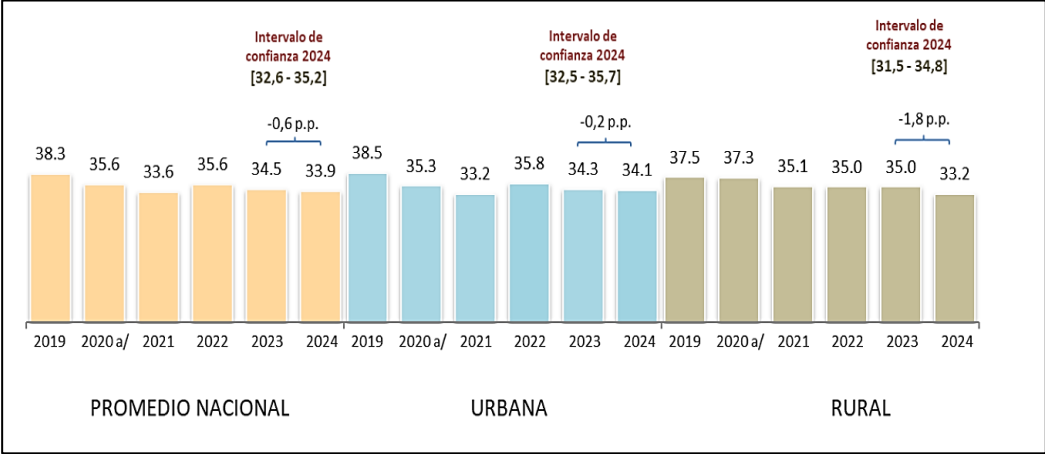
Fuente: Lima y Callao según sus habitantes. Reporte urbano de percepción ciudadana- Lima Cómo Vamos. Enero 2024 (29)

-Violencia y delitos

La violencia es multifactorial, esto magnifica el problema y dificulta la posibilidad de erradicarla. Se puede considerar a la pobreza, la falta de acceso a educación o los medios de comunicación como factores que pueden predisponer el desarrollo de conductas violentas, sin embargo, no son factores exclusivos, hay que prestar atención a la familia, las bases biológicas, los trastornos mentales, los refuerzos que acompañan la violencia, la transmisión intergeneracional, las políticas de salud pública, entre otras muchas posibilidades que pueden engendrar violencia. (32)

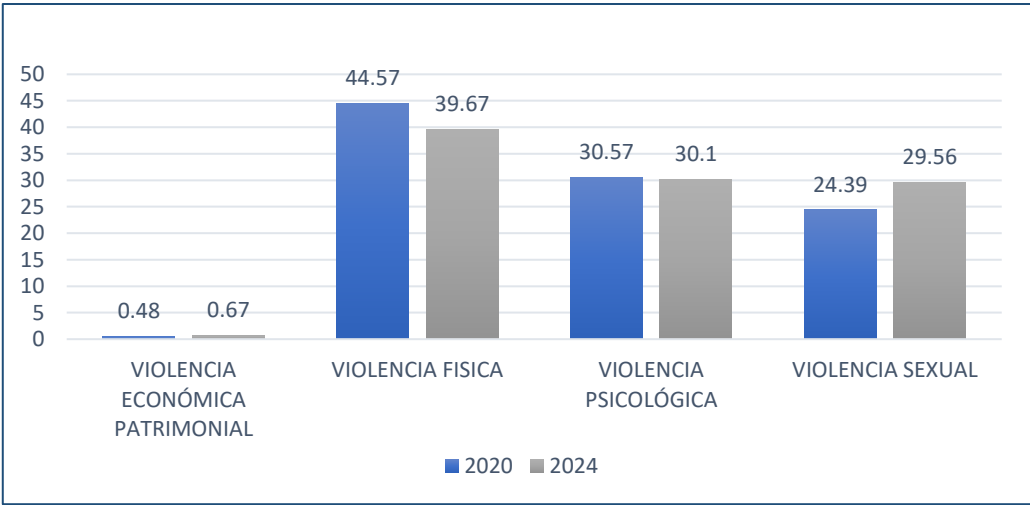
Según el gráfico N°67 en Perú 2024, el 33.9 de mujeres sufrieron violencia ejercida alguna vez por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, en la zona urbana el porcentaje aumenta (34.1%), y en la zona rural es de 33.2% las mujeres fueron afectadas por la violencia.

Gráfico N°67
Perú: Porcentaje de mujeres que sufrieron violencia ejercida alguna vez por el esposo o compañero en los últimos 12 meses, según área de residencia, 2019 -2024



Fuente: INEI – Encuesta demográfica y de Salud familiar (33)

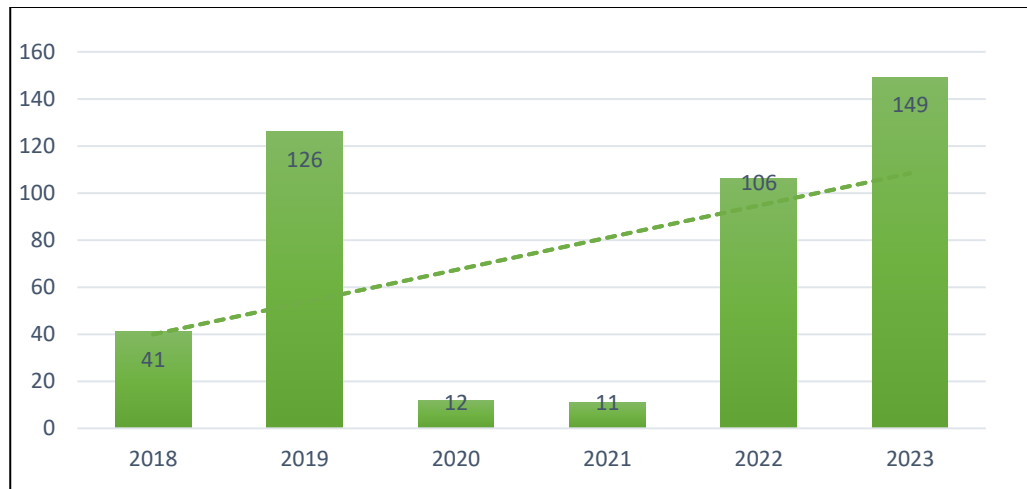
Gráfico N°68
Perú: Porcentaje de casos Atendidos según tipo de violencia 2020 -2024



Fuente: Ministerio de la Mujer y poblaciones vulnerables- Servicio Atención Urgencias -SAU (34)

En Perú 2024, en el periodo (2020-2024), la violencia física ha disminuido de 44.57 % en el 2020 a 39.67% el 2024, la violencia psicológica se mantiene en 30.57% el 2019 y 30.1% el 2024, la violencia sexual el 2019 (24.39%), se ha incrementado en el 2024 (29.56%), la violencia económica patrimonial es baja, pero aumenta a 0.67% en relación al 2020. El mayor tipo de violencia es la física y el menor tipo de violencia es la violencia económica patrimonial. Gráfico N°68.

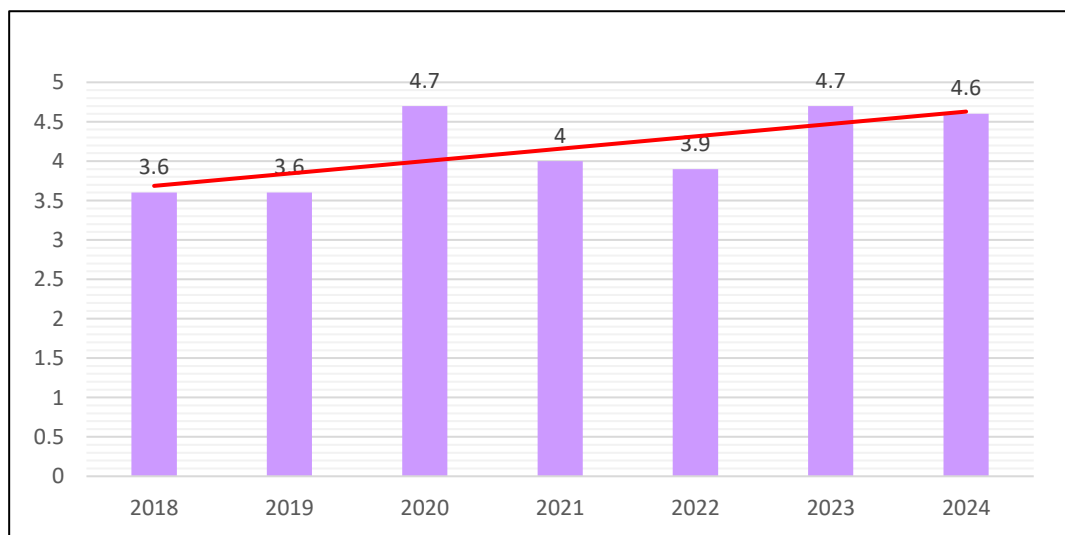
Gráfico N°69
La Molina: Número de casos reportados de violencia escolar 2018 -2023



Fuente: Sistema de denuncias policiales- SIDPOL- PNP (35)

El número de casos reportados por violencia escolar en la Molina se ha incrementado en el año 2023 con 149 casos en relación al 2018 que hubo 41 casos, y el incremento es significativo también en relación al año 2022 (106 casos). Gráfico N°69.

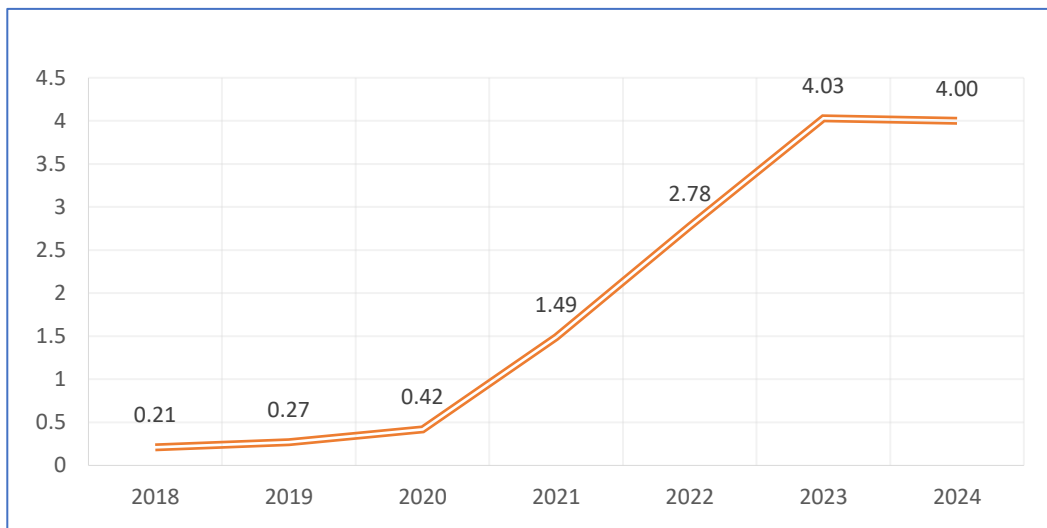
Gráfico N°70
La Molina: Tasa de denuncias por violencia psicológica por cada 1000 habitantes 2018 -2024



Fuente: Sistema de denuncias policiales- SIDPOL- PNP (35)

La Tasa de denuncias por violencia Psicológica en La Molina también se ha incrementado en el periodo 2018-2024, de 3.6. a 4.6 x1000 habitantes. Gráfico N°70.

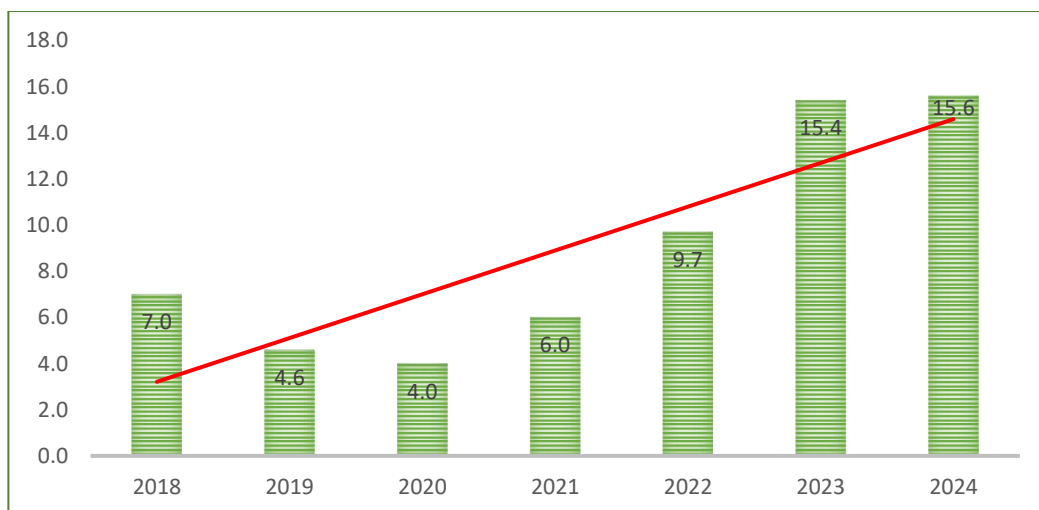
Gráfico N°71
La Molina: Tasa de denuncias por delitos informáticos por cada 1000 habitantes 2018-2024



Fuente: Sistema de denuncias policiales- SIDPOL- PNP (35)

La tasa de denuncias por delitos informáticos en el Distrito La Molina 2018-2024 también se incrementado de 0.21 a 4.0 x 1000 habitantes. Gráfico N°71.

Gráfico N°72
La Molina: Tasa de denuncias por el delito contra el patrimonio por cada 1000 habitantes, 2018-2024



Fuente: Sistema de denuncias policiales- SIDPOL- PNP (35)

La tasa de denuncias por el delito contra el patrimonio (robo, abigeo, estafa y otras defraudaciones) en el periodo 2018-2024 se han incrementado de 7.0 a 15.6 x1000 habitantes. Gráfico N°72.

2.2.2 Características del sistema de salud en el territorio

2.2.2.1 Análisis de la oferta

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

Diagrama N°02
Distrito La Molina: Número de establecimientos de salud según categoría 2025



Fuente: Registro Nacional de Instituciones prestadoras de salud – RENIPRESS (36)

En el Distrito de la Molina existen 188 establecimientos de salud, de la Red Integrada de Salud La Molina Cieneguilla- MINSA son cinco establecimientos del primer nivel de atención, de ESSALUD un establecimiento II-1, de las FF.AA. se tienen 3 establecimientos del primer nivel de atención, privados son 180 establecimientos, 143 del primer nivel de atención, 1 establecimiento II-2, y 3 establecimientos especializados II-E, como podemos apreciar en el Distrito La Molina los establecimientos privados corresponden al 94%. Diagrama N°02.

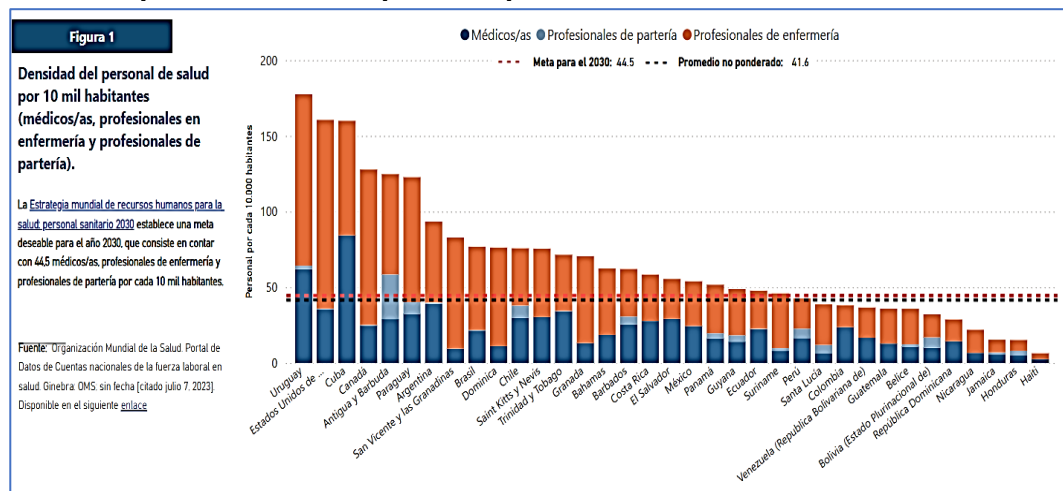
b Capital humano en salud, disponible según tipo de prestador y nivel de atención

Cerrar las brechas y garantizar el acceso a la salud para marcar la diferencia

En el 2022, la OMS informó acerca de un déficit estimado de al menos 600.000 profesionales de la salud en América Latina y el Caribe en el 2030, de acuerdo con la meta de contar con 44,5 profesionales (personal médico, de enfermería y partería) por 10.000 habitantes. (37)

Gráfico N°73

América Latina: Densidad del personal de salud, médicos, enfermeras, profesionales de partería, por 10,000 habitantes - 2025

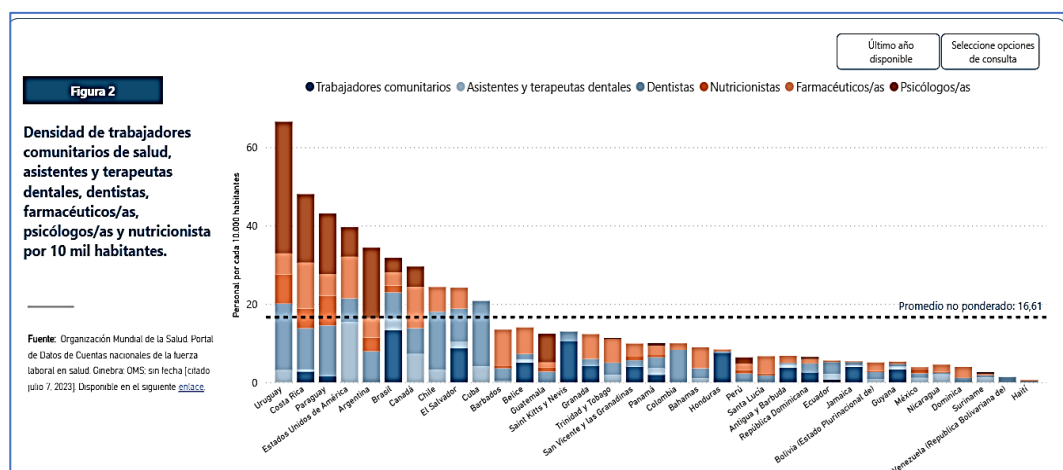


Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Recursos Humanos para la Salud. Tablero de indicadores para sistemas de salud basados APS (38)

La Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: personal sanitario 2030, establece una meta deseable para el año 2030, que consiste en contar con 44.5 médicos, enfermeras y parteras por cada 10,000 habitantes, con el objetivo de ofrecer cobertura universal de salud a la población. En el Gráfico N°73, densidad del personal de salud, Perú no alcanza la meta deseable para médicos, enfermeras y obstetras, Uruguay, Estados Unidos, Cuba, entre otros países si alcanzan las metas deseadas para personal médico y de enfermería. (37)

Gráfico N°74

América Latina: Densidad de trabajadores comunitarios de salud, odontólogos, psicólogos, nutricionistas por 10,000 habitantes – 2025

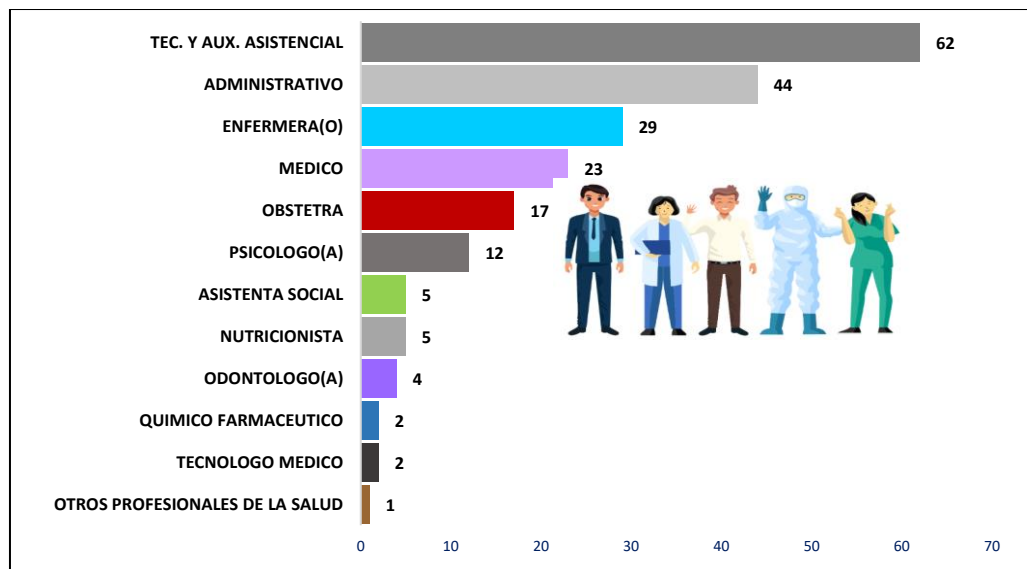


Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Recursos Humanos para la Salud (38)

En setiembre 2023 OPS aprobó la **Política sobre personal de salud 2030**: Fortalecimiento de los recursos humanos para la salud a fin de lograr sistemas resilientes. La densidad de trabajadores comunitarios, Perú no alcanza el promedio ponderado de 16.61 para trabajadores comunitarios, dentistas, farmacéuticos, psicólogos, nutricionistas por cada 10000 habitantes, que si alcanzan países como

Uruguay, Costa Rica, Paraguay, Brasil tiene buena cantidad de trabajadores comunitarios. Gráfico N°74. (37)

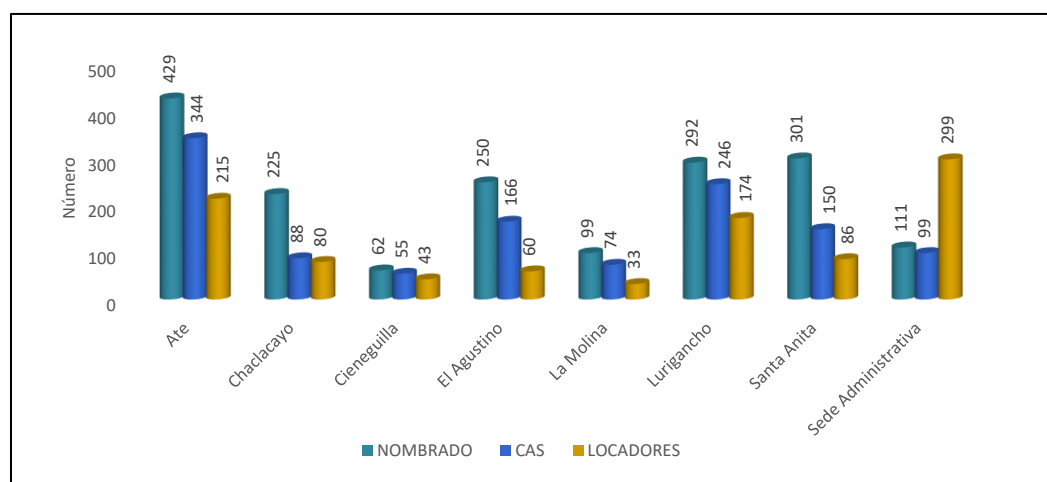
Gráfico N°75
RIS La Molina Cieneguilla: Disponibilidad del Recurso humano en salud MINSA-Distrito La Molina – 2025



Fuente: Recursos Humanos DIRIS Lima Este -Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

La RIS La Molina Cieneguilla en el Distrito de La Molina (2025) cuenta con 206 servidores, que laboran en cinco establecimientos de salud del Primer Nivel de atención y que atiende a una población de 171,476 habitantes. Son 23 médicos cirujanos, 29 enfermeras, 17 obstetras, 4 odontólogos, 12 psicólogos, 5 nutricionistas, 5 asistentes sociales, 2 tecnólogos médicos, 2 químico farmacéutico y 62 auxiliares asistenciales, 44 administrativos. Gráfico N°75.

Gráfico N°76
DIRIS Lima Este: Recursos Humanos, según régimen laboral por distritos y sede administrativa, Año 2024

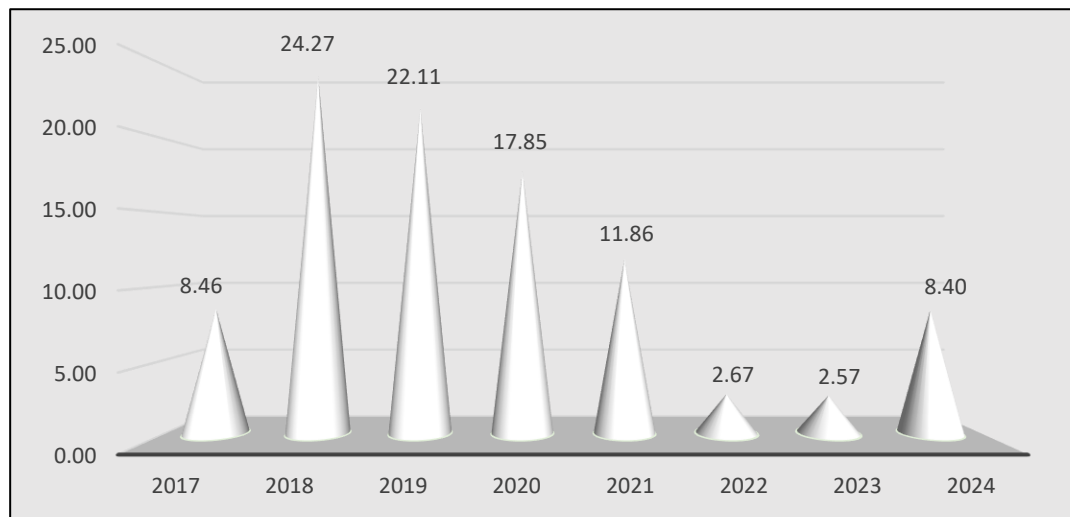


Fuente: Sistema de Programación de turnos 2024 – Oficina de gestión de Recursos Humanos.

En la DIRIS Lima Este (MINSA) según Distrito y de acuerdo al régimen laboral, tenemos en La Molina son 99 trabajadores del Régimen 276, 74 trabajadores del Régimen CAS y 33 servidores como locadores. Gráfico N°76

Gráfico N°77

Distrito La Molina: Evolución de densidad del personal de salud médico por 10,000 habitantes 2017- 2024



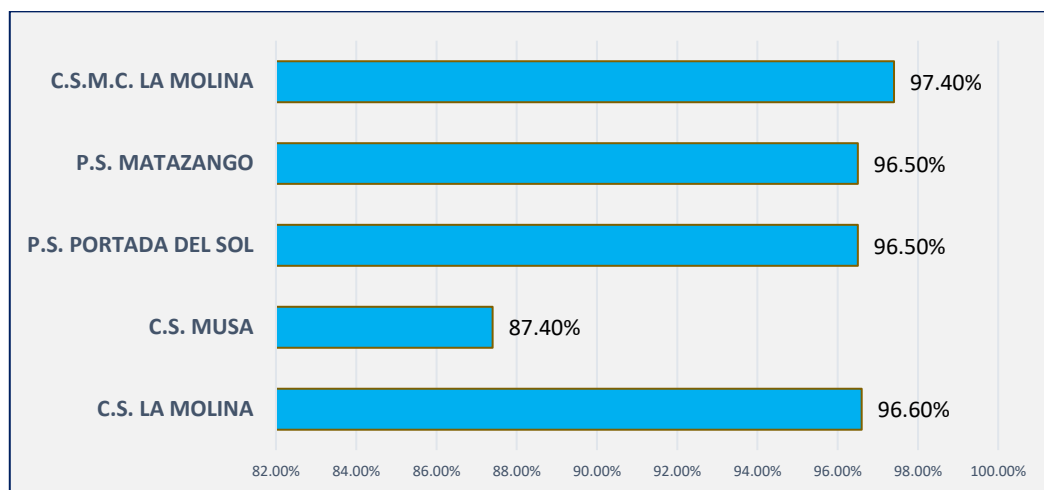
Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano 2025 – PNUD Perú (11)

En el Distrito la Molina el año 2027, hubieron 8.46 médicos x 10,000 habitantes, este indicador tiene una evolución muy variable, se incrementó el 2018 llegando a un número deseable (24.27) y luego disminuye en el periodo 2019-2023 (22.11 a 2.57 médicos), el año 2024 asciende a 8.4 médicos x 10,000 habitantes, cantidad insuficiente, si consideramos que la Organización Panamericana de la Salud tiene como meta 44.5 médicos por 10, 000 habitantes. Gráfico N°77.

c Disponibilidad de medicamentos

En la Red Integrada de salud, el 2024 tuvo una disponibilidad promedio de medicamentos esenciales en los establecimientos de salud del Distrito La Molina de 95%, porcentaje mayor al valor como indicador de desempeño, la mayoría de los establecimientos de salud pasan el 95%, excepto el C.S. Musa (87.4%) contando los establecimientos con los medicamentos esenciales necesarios para la atención de la población. Gráfico N°78.

Gráfico N°78
RIS La Molina-Cieneguilla: Disponibilidad de medicamentos esenciales
según establecimiento, 2024



Fuente: Sistema de Información de Precios de Medicamentos –SISMED

2.2.2.2 Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias:

a Porcentaje de Afiliados al Seguro integral de Salud por establecimientos de Salud – 2024

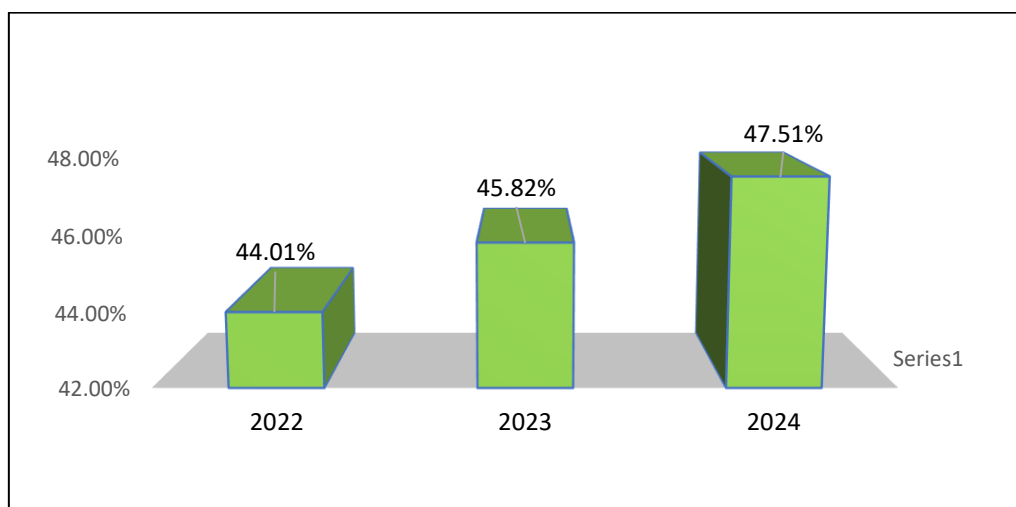
Tabla N°16
Distrito La Molina: Cobertura de adscritos activos en el SIS por establecimiento 2024

Cod IPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA	POBLACION ASIGNADA 2024	TOTAL, DE ADSCRITOS ACTIVOS SIS 2024	COBERTURA SIS POR EESS
5906	P.S. Matazango	I-2	13827	4075	29.47%
5903	C.S. La Molina	I-3	56902	60464	106.26%
27426	CSMC La Molina	I-2	0	0	0.00%
5907	P.S. Portada del Sol	I-2	55977	8529	15.24%
30995	C.S. Musa	I-3	40733	5547	13.62%

Fuente: 1/Población Estimada – Data Oficial DIRIS L.E 2024
 Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - Elaboración: UFIS

En el Distrito de la Molina el 2024, de acuerdo a población asignada el P.S. Matazango tiene 4075 afiliados activos (29.47%), el C.S. la Molina 60464 afiliados (106.26%), P.S. Portada del Sol 8529 afiliados (15.24%), C.S. Musa 5547 afiliados (13.62%), el C.S. Mental Comunitario La Molina no tiene población asignada. Tabla N°16.

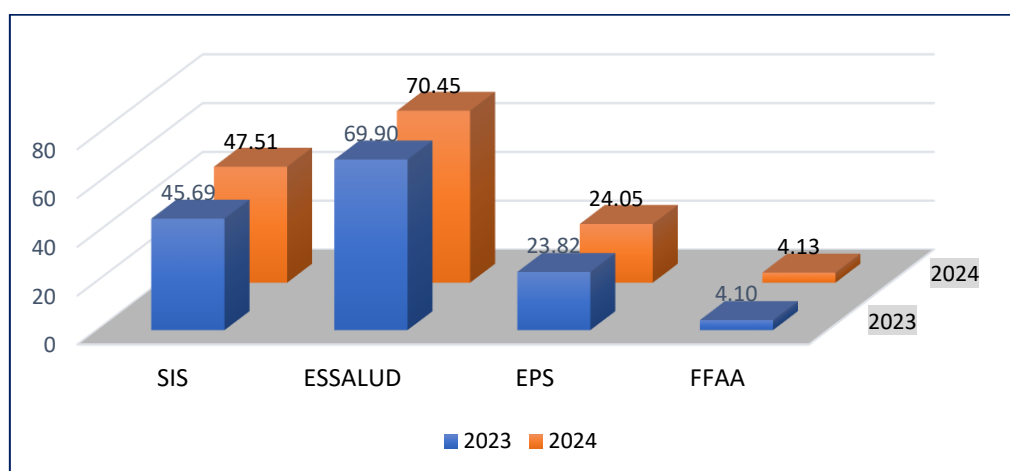
Gráfico N°79
Distrito La Molina: Cobertura de afiliados SIS 2022 – 2024



Fuente: 1/Población Estimada – Data Oficial DIRIS L.E 2024 - 2/ Reporte de Registros de Afiliados SUSALUD. SUREPORTE*
 Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - Elaboración: UFIS

En el distrito de La Molina la cobertura de afiliados SIS se ha incrementado, el año 2022 fueron el 44.01% de la población asignada, el 2023 se incrementó a 45.82%, y el 2024 es el 47.51% de afiliados del total de población asignada. Gráfico N°79.

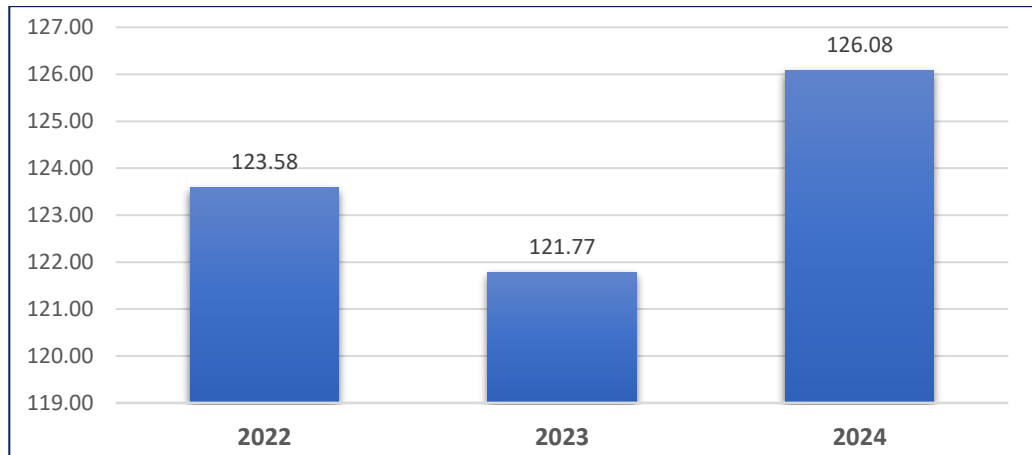
Gráfico N°80
Distrito La Molina: Cobertura de afiliados según IAFAS 2023 - 2024



Fuente: 1/Población Estimada – Data Oficial DIRIS L.E 2024 - 2/ Reporte de Registros de Afiliados SUSALUD. SUREPORTE*
 Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - Elaboración: UFIS

El 2024 en el Distrito de La Molina se ha incrementado la cobertura de afiliados según IAFAS, en relación al 2023, el SIS tenía el 45.69% y ahora 47.51%, en ESSALUD eran 69.90% ahora 70.45%, en EPS (Entidad promotora de Salud) el 2023 eran el 23.82% y el 2024 son 24.05%, lo mismo las FFAA (Fuerzas Armadas) el 2023 era 4.10% y ahora 4.13%. Gráfico N°80.

Gráfico N°81
Distrito La Molina: Cobertura de Aseguramiento Universal de Salud
2022 - 2024

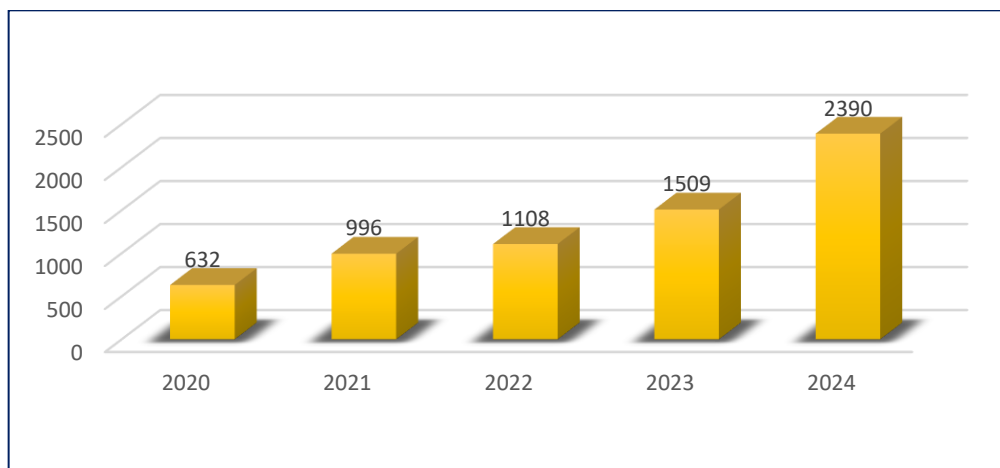


Fuente: 1/Población Estimada – Data Oficial DIRIS L.E 2024 - 2/ Reporte de Registros de Afiliados SUSALUD. SUREPORTE*
 Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - Elaboración: UFIS

En el Distrito de La Molina, la cobertura de Aseguramiento Universal de Salud se ha incrementado el 2024 (126.8%) en relación al 2023 (121.77%) y el 2022 (123.58%). Gráfico N°81.

b Parejas protegidas

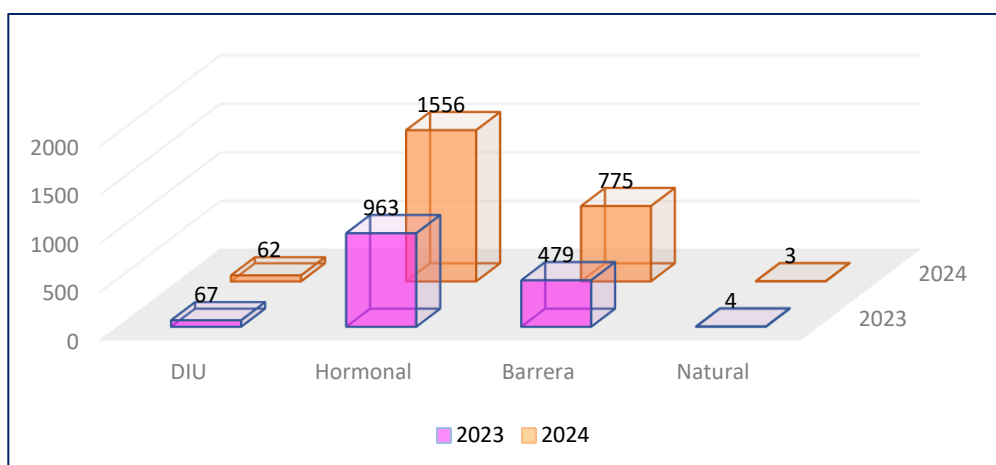
Gráfico N°82
Distrito La Molina: Parejas protegidas con algún método anticonceptivo
2020 -2024



Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA 2020 – 2024
 Elaborado por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este

En el año 2024 en La Molina se han sido protegidas 2,390 parejas, han incrementado en relación a los años anteriores, el 2020 se protegieron 632 parejas, el 2022 (1108) es mayor número de parejas se protege cada año, sin embargo, si lo relacionamos con la tasa Global de fecundidad el 2024(1.0) x mujer en edad fértil y la tasa de natalidad (8.2 x 1000 hab.), esta tendencia decreciente en el Distrito La Molina se debe considerar en la formulación de políticas al respecto. Gráfico N°82.

Gráfico N°83
Distrito La Molina: Parejas protegidas según método de planificación familiar 2023-2024

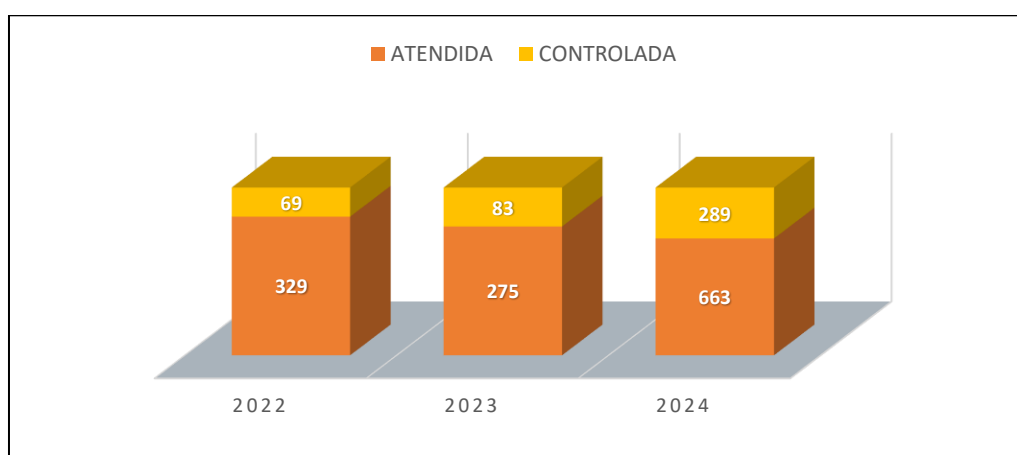


Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA 2020 – 2024
 Elaborado por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este

La Parejas protegidas según método de planificación, el de mayor elección tanto en el 2023 como en el 2024 son los métodos hormonales con 1556 usuarios y los métodos de barrera 775 usuarios, los de menor elección tanto el 2023 y 2024 han sido el Dispositivo intrauterino (DIU) y el método natural. Gráfico N°83.

c Gestantes controladas

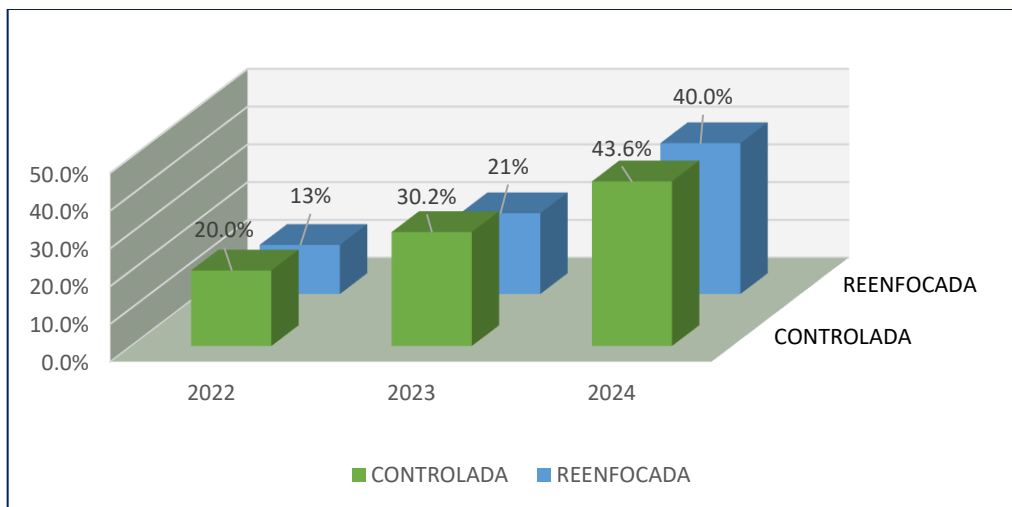
Gráfico N°84
Distrito La Molina: Gestantes atendida y controladas 2022-2024



Fuente: HISMINSA

En el gráfico N°84, observamos en La Molina el 2024, las gestantes atendidas fueron 663 y 289 controladas el año 2022 fueron atendidas 329 gestantes, de ellas 69 fueron controladas (6 controles), la tendencia gestante controlada asciende, lo que es significativo, podría ser por las estrategias de atención desarrolladas, una gestante controlada deviene en menor morbilidad y mortalidad de la gestante y del neonato.

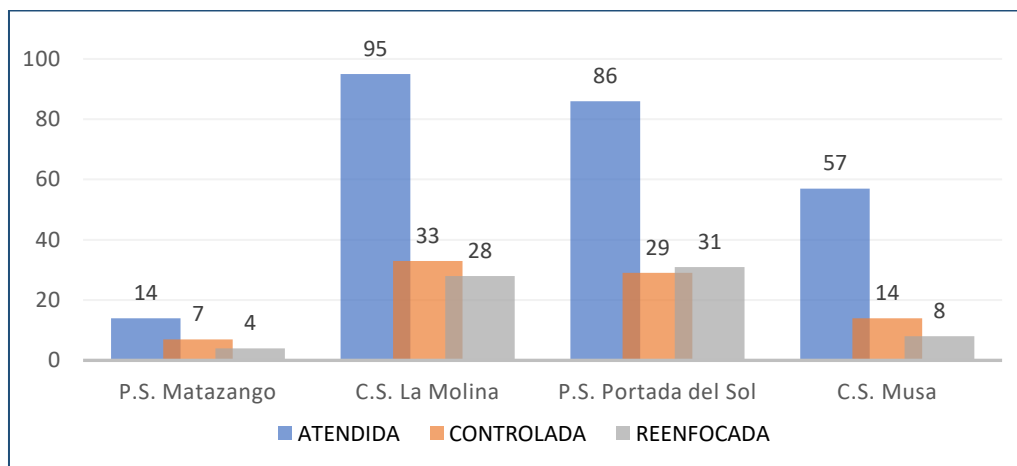
Gráfico N°85
Distrito La Molina: Gestantes controladas y reenforcadas 2022-2024



Fuente: HISMINSA

En el gráfico N°85, observamos que el año 2022 fueron controladas el 20,0% de gestantes y el 13,0% gestantes reenforcadas (con más de 6 controles y acceso a el paquete integral). En el 2023, las gestantes controladas (30%), y reenforcadas 21%. El 2024, las gestantes controladas corresponden al 43.6 y reenforcadas 40%, El incremento de las reenforcadas muestra un mayor seguimiento a las gestantes controladas.

Gráfico N°86
Distrito La Molina: Gestantes atendidas controladas y reenforcadas según establecimiento 2024



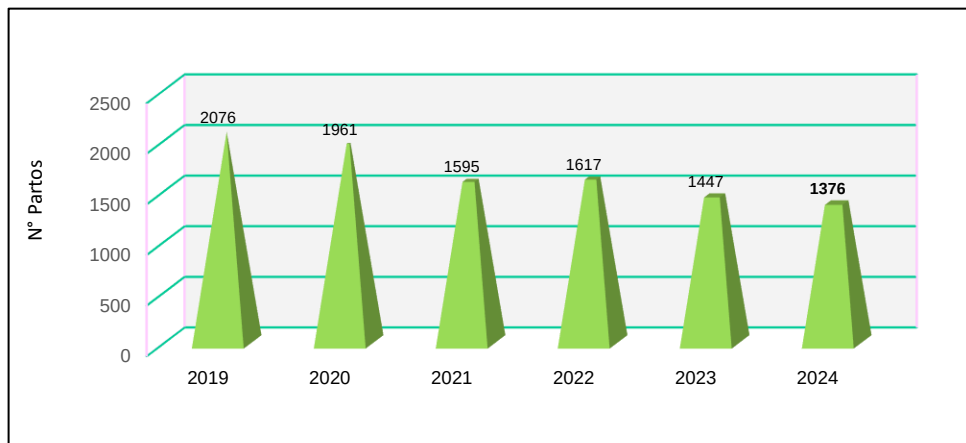
Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

El 2024 en el Distrito La Molina Cieneguilla, en el P.S. Matazango fueron 14 gestantes atendidas, controladas 7 y reenforcadas 4 gestantes, el C.S. la Molina fueron atendidas 95 gestantes, controladas 33 y reenforcadas 28 gestantes, Portada del sol atendió 86 gestantes, controló 29 y reenforcó a 31 gestantes, mientras el C.S. Musa fueron atendidas 57 gestantes, controladas 14 y 8 reenforcadas. El número de atendidas en el C.S. La Molina, C.S. Musa y P.S. Portada del sol es alto en relación a las gestantes controladas y reenforcadas,

gestantes que podrían ser de otras jurisdicciones, o con atención en instituciones privadas o ESSALUD. Gráfico N°86.

d Partos Institucionales

Gráfico N°87
Distrito La Molina: Evolución número de Partos por año 2019 - 2024



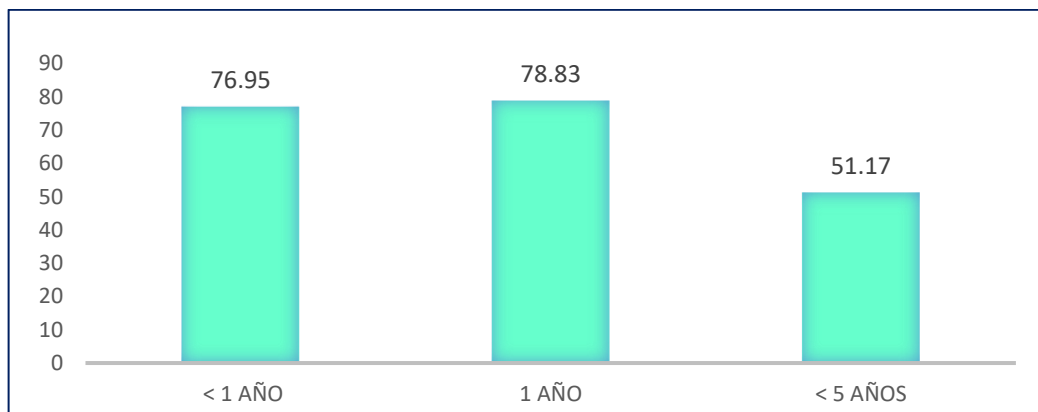
Fuente: CNV - Elaborado por Oficina de Epidemiología

Los partos en el distrito de la Molina en el periodo 2019 – 2024, muestran una tendencia descendente de 2076 a 1376 partos, va relacionada con la Tasa bruta de natalidad y la Tasa Global de fecundidad. Cabe resaltar que los partos son de la jurisdicción de La Molina, cantidad que difiere de los nacidos vivos ya que existen casos de parto múltiple. Gráfico N°87.

e Cobertura de vacunación (HBV, BCG, ASA)

Es importante destacar que las normas técnicas de vacunación consideran un valor óptimo en el avance anual si se llega al 95%, considerando un 5% de deserción.

Gráfico N°88
Distrito La Molina: Niños menores de cinco años con vacuna completa 2024

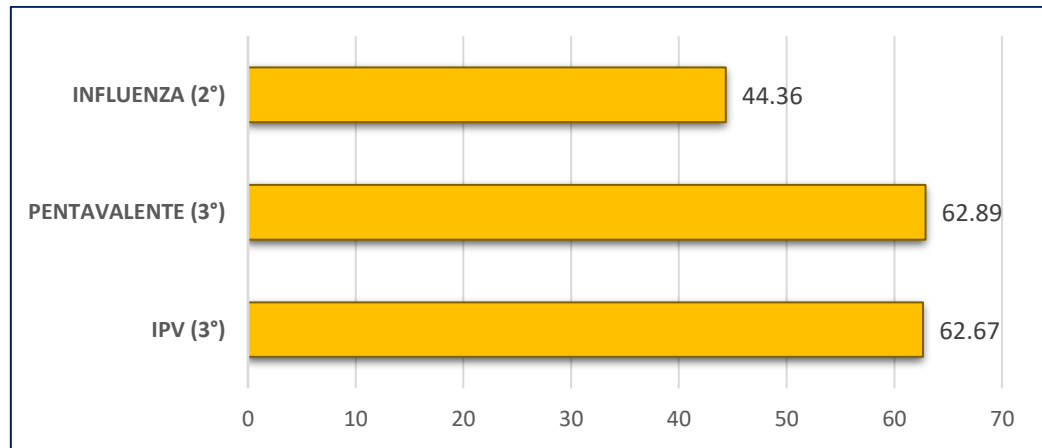


Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

En La Molina año 2024, los niños menores de un año con vacunas completas corresponden a una cobertura de 76.95%, con vacuna completa de un año se llega al 78.83%, y en general en menores de cinco años se llega a una cobertura de 51.17%. No se alcanza el valor óptimo por factores como población antivacunas y/o

atención de salud en diferentes instituciones como ESSALUD, clínicas privadas. Gráfico N°88.

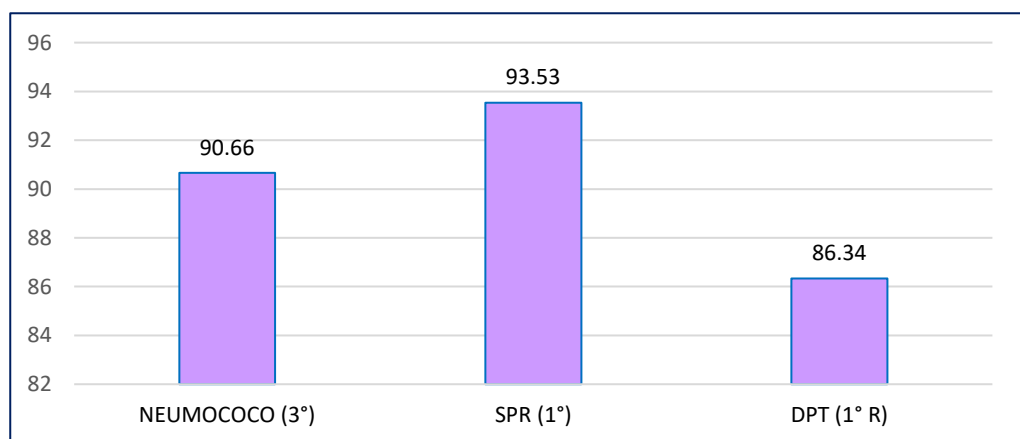
Gráfico N°89
Distrito La Molina: Cobertura de vacunación niño menor de 1 año – 2024



Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

En el año 2024, la cobertura de vacunas en menores de un año en vacuna Antipolio inactiva 3° dosis (IPV) es 62.67%, Pentavalente 3° dosis se alcanza el 62.89% y en vacuna Influenza estacional se llega 44.36%, no se logra el 95% en las vacunas trazadoras, debido principalmente que gran parte de la población tiene acceso a ESSALUD e instituciones privadas, no accediendo a su información oficial. Gráfico N°89.

Gráfico N°90
Distrito La Molina: Cobertura de vacunación niños de 1 año – 2024

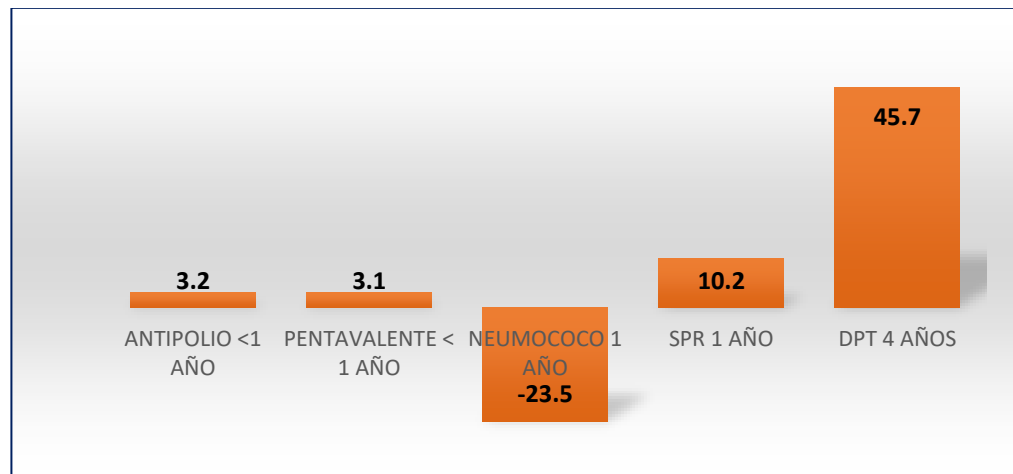


Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

La cobertura de vacunación en niños de 1 año en el Distrito La Molina, para el año 2024, la vacuna Neumococo 3° dosis (90.66%), SPR 1° dosis (93.53%), y DPT 1°R (86.34%), no se logra el 95% deseado en las vacunas, que podría ser por la meta estimada y/o la vacunación en las clínicas privadas o en los laboratorios, cuya información no es accesible. Gráfico N°90.

f Deserción a la vacuna pentavalente en menores de un a

Gráfico N°91
Distrito La Molina: Tasa de deserción a la vacuna en menores de 5 años – 2024

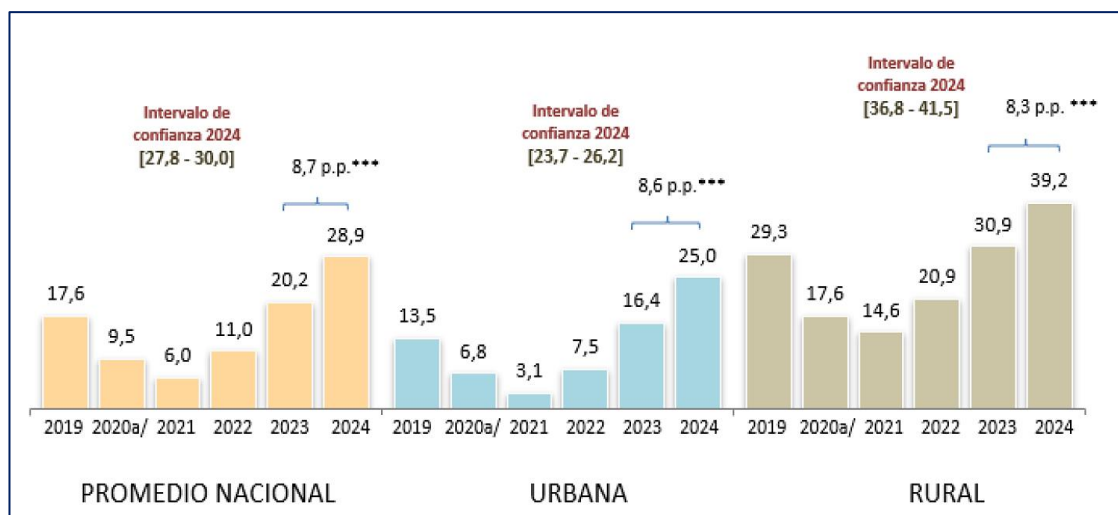


Fuente: Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

En el 2024 en el Distrito La Molina la Tasa de deserción en menores de 1 año, la vacuna Antipolio es 3.2%, a Pentavalente es 3.1%, en niños de 1 año la deserción en SPR es 10.2%, vacuna contra neumococo no registra deserción (-23.5%) y para niños 4 años la Tasa de deserción de vacuna DPT es 45.7%; con la deserción a las vacunas, los niños de estas edades quedan desprotegidos frente a las enfermedades infectocontagiosas prevenibles por vacunas. Gráfico N°91.

g Menores de un año controlados en su crecimiento y desarrollo

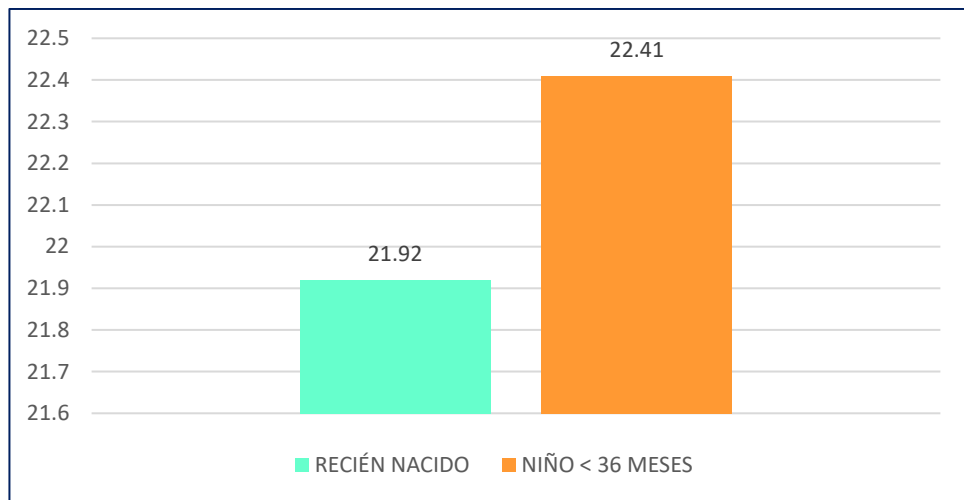
Gráfico N°92
Perú: Porcentaje de niños menores de 36 meses con Controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad, según área de residencia 2019 – 2024



Fuente: INEI- Encuesta demográfica y de salud familiar (33)

A nivel nacional en el 2024, el 28.9% de los menores de 36 meses, tuvieron controles de crecimiento y desarrollo (CRED) completo para su edad. En el área rural alcanzó el 39.2% siendo mayor comparado con el área urbana que fue de 25.2%. Gráfico N°92.

Gráfico N°93
Distrito La Molina: Control de crecimiento y desarrollo completo niños menores de 36 meses – 2024

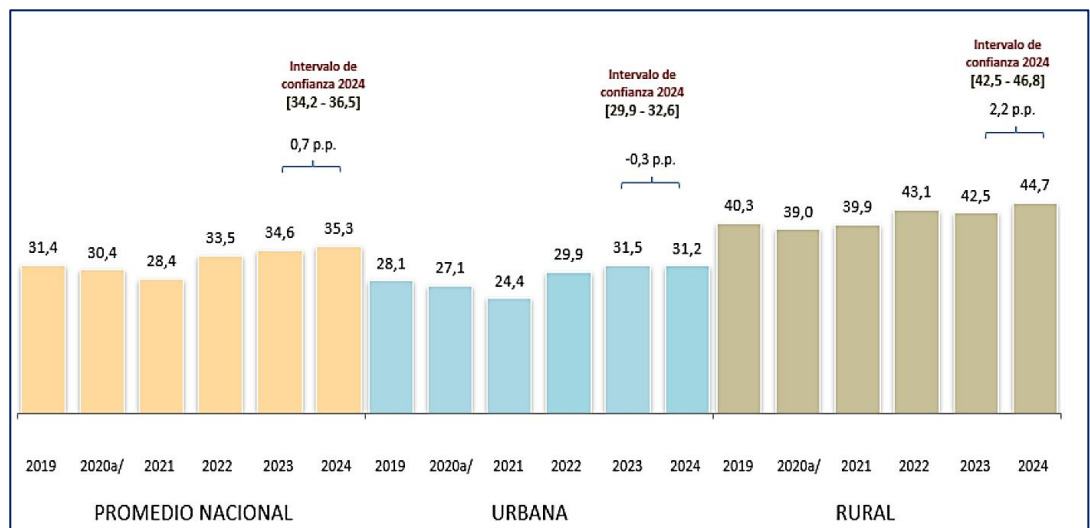


Fuente: HIS MINSA- Gestión de la Información – OGTI – DIRIS LE

En La Molina el 21.92% de los recién Nacidos tiene 4 controles, y en niños menores de 36 meses se llega al 22.41% de controles completos en crecimiento y desarrollo, probablemente porque son atendidos en ESSALUD e Instituciones privadas. Gráfico N°93.

-Situación de la Anemia en niños de 6 a 35 meses

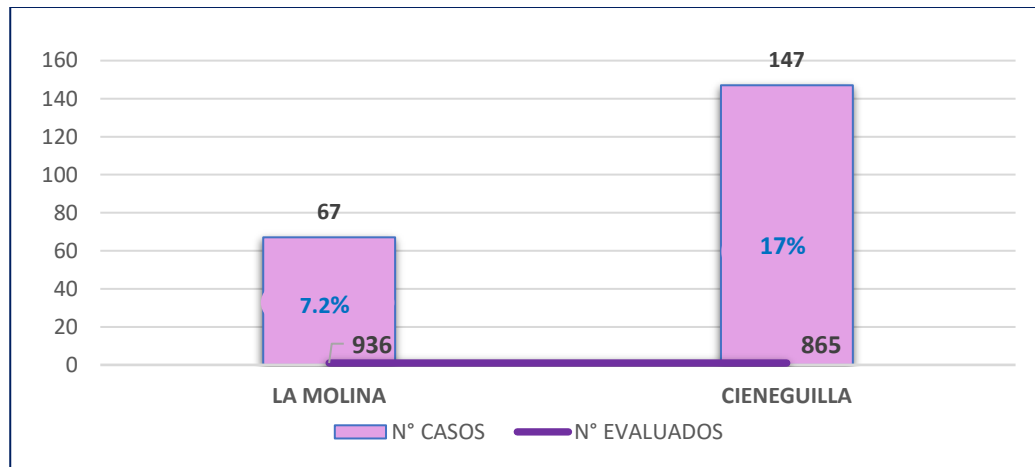
Gráfico N°94
Perú: Porcentaje de niños de 6-35 meses de edad con prevalencia de anemia según área de residencia 2019-2024
 (Nueva directriz OMS/RM 251-2024-MINSA)



Fuente: INEI – Encuesta Demográfica y de Salud familiar (33)

La anemia por déficit de hierro, según la nueva directriz OMS 2024 / RM 251-2024 -MINSA a nivel nacional afectó al 35.3% de niños menores de tres años de edad, fue mayor en el área rural (44.7%) que en el área urbana (31.2%). Gráfico N°94.

Gráfico N°95
RIS LA Molina Cieneguilla: Anemia en niños de 6-35 meses 2023-2024

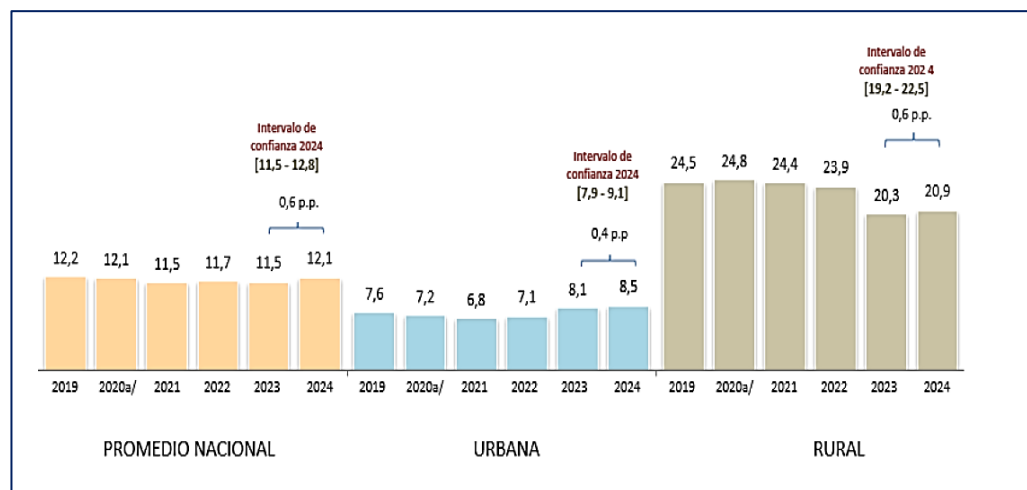


Fuente: HIS MINSA

En el Distrito de La Molina el 2024, de 936 niños evaluados de 6 a 35 meses presentaron anemia 67 (7.2%), en relación al 2023 (10.2%) ha disminuido la anemia. En Cieneguilla de 865 niños evaluados de 6 a 35 meses presentaron Anemia 147 (17%) y en relación al año 2023 (22.2%) también ha disminuido la anemia. Gráfico N°95.

-Situación de la Desnutrición Crónica en menores de 5 años de edad

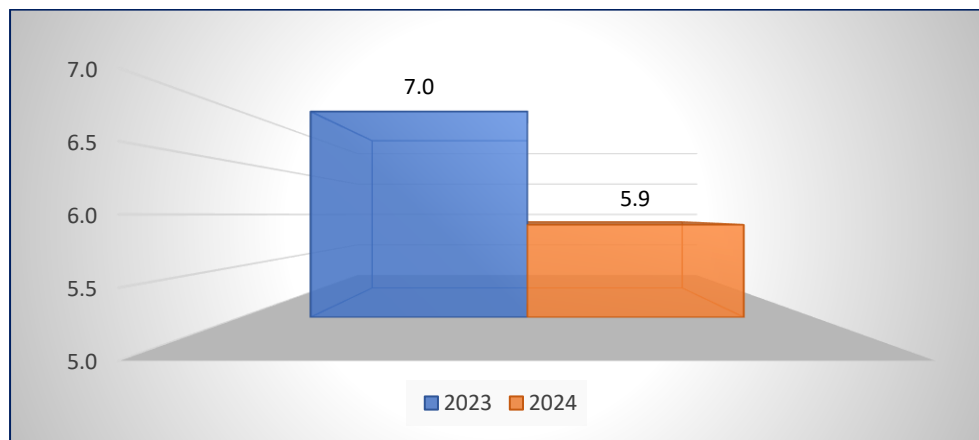
Gráfico N°96
Perú: Porcentaje de niños menores de 5 años de edad con desnutrición crónica según área de residencia 2019-2024
 (Nueva directriz OMS/RM 251-2024-MINSA)



Fuente: INEI – Encuesta Demográfica y de Salud familiar (33)

El 2024 en Perú, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años de edad, ascendió a 12,1%, según área de residencia fue mayor en el área rural 20,9% en comparación al área urbana (8,5%), según el Patrón de Referencia de Crecimiento Internacional Infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Gráfico N°96.

Gráfico N°97
Distrito La Molina: Desnutrición crónica en niños menores de 5 años
2023-2024

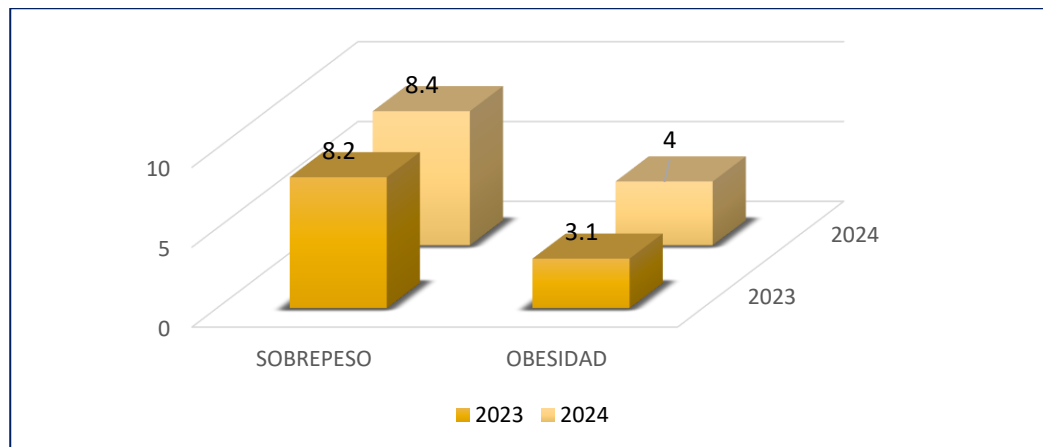


Fuente: HIS MINSA

Los menores de cinco años con desnutrición crónica en el Distrito La Molina en el año 2023 fue el 7%, para el 2024 ha disminuido a 5.9%, lo que es significativo y positivo la disminución de esta morbilidad que afecta principalmente a los niños. Gráfico N°97.

-Situación del sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años

Gráfico N°98
Distrito La Molina: Sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años
2023-2024



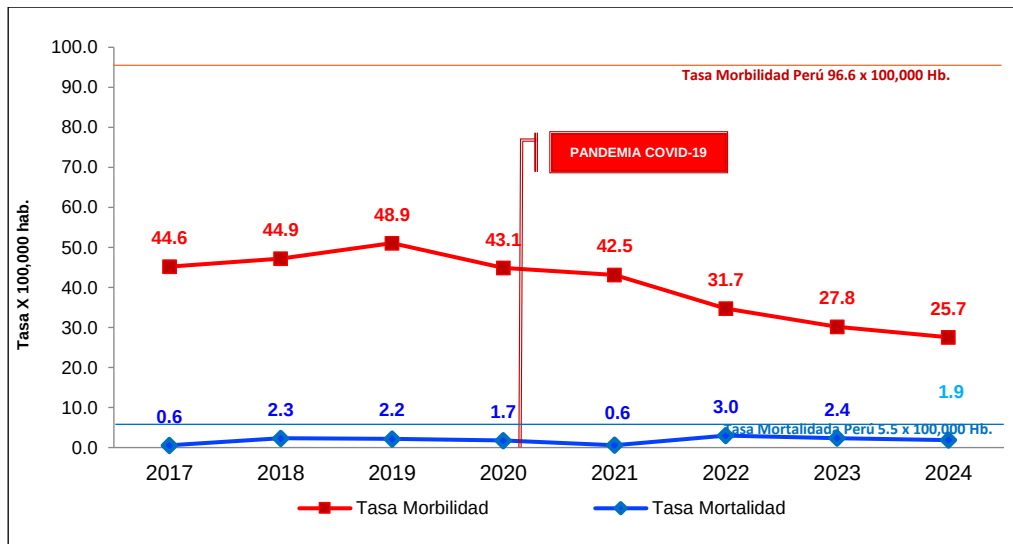
Fuente: HIS MINSA - Fuente: Nutrición DIRIS LE

El 2024, el sobrepeso en niños menores de cinco años fue de 8.4% y en relación al año 2023 se incrementó levemente, la Obesidad en menores de 5 años ha pasado de 3.1% el 2023 a 4% el año 2024, lo que representa un problema de salud y que se viene incrementando en los últimos años y que tiene mucha relación con el tipo de alimentación, la influencia mediática, la situación laboral. Gráfico N°98.

- Situación de la Tuberculosis

Gráfico N°99

Distrito La Molina: Tendencia de la Tasa de Morbilidad y Mortalidad de Tuberculosis 2017 – 2024

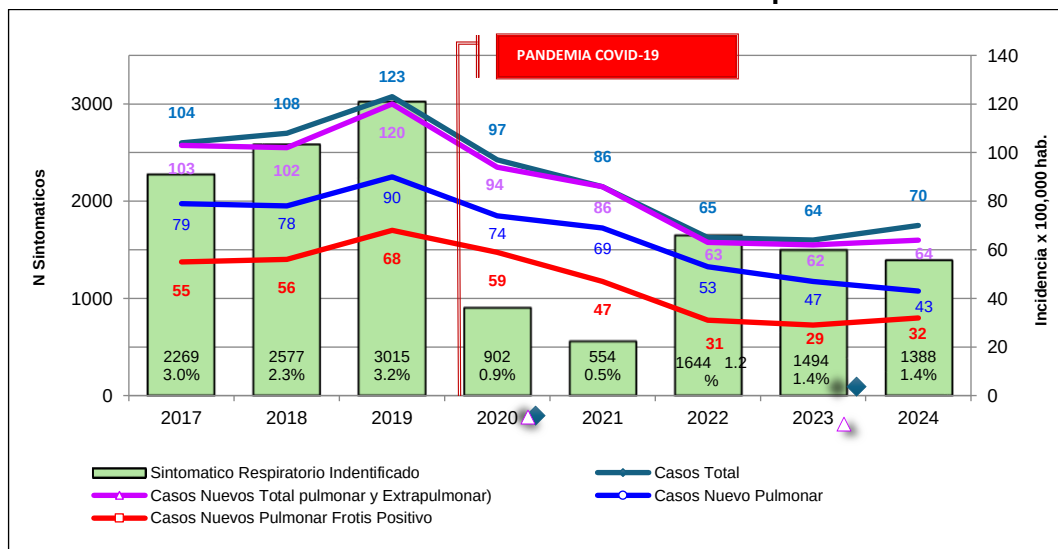


Fuente: Morbilidad: SIG TB años 2017 - 2024 y Mortalidad: SIG TB 2017 - 2024. Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

En La Molina, la tendencia de la Tasa de Morbilidad x 100,000 habitantes es descendente ya que el 2017 era 44.6 y baja el 2024 a 25.7, no supera la Tasa de Morbilidad Nacional de 96.6×10^5 ; la Tasa de Mortalidad por 100,000 hab. se ha incrementado de 0.6 (2017) a 1.9 (2024), no supera la tasa de Mortalidad nacional $5.5 \times 100,000$ habitantes. Gráfico N°99.

Gráfico N°100

Distrito La Molina: Evolución del número de sintomáticos respiratorios 2017 – 2024

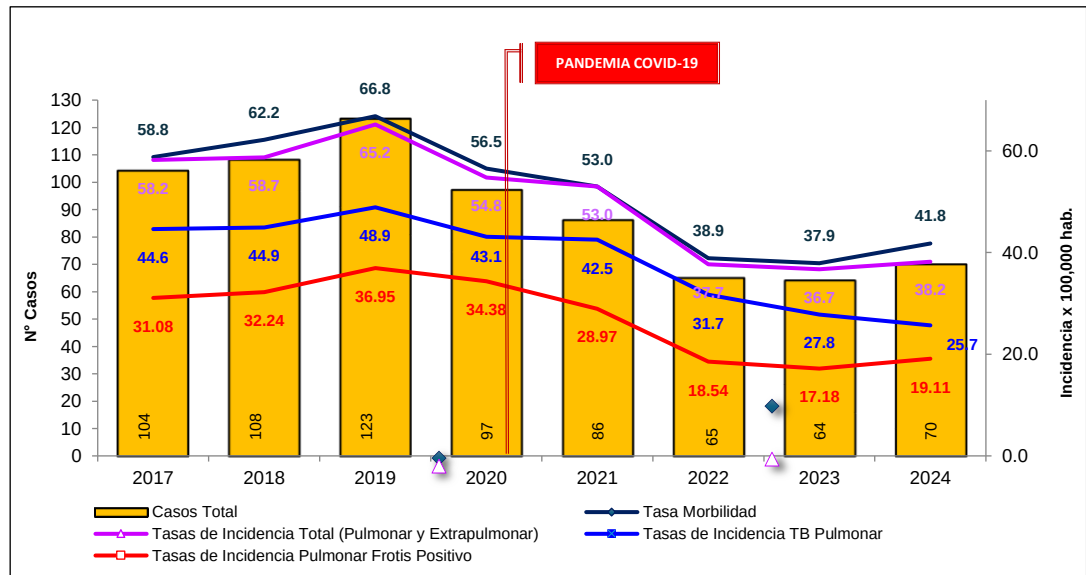


Fuente: Morbilidad: SIG TB años 2017 - 2024 y Mortalidad: SIG TB 2017 - 2024. Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

En La Molina, la identificación del sintomático respiratorio (SR) ha disminuido en la evolución 2017 (2269 SR) y el 2024 (1388 SR), con una incidencia (1.4%), con 32

casos nuevos Pulmonar frotis positivo, 43 casos nuevos Pulmonar, 64 casos Pulmonar y extrapulmonar, siendo un total de 70 casos. Gráfico N°100.

Gráfico N°101
Distrito de La Molina: Evolución del número de casos de Tuberculosis
2017 – 2024



Fuente: Morbilidad: SIG TB años 2017 - 2024 y Mortalidad: SIG TB 2017 - 2024. - Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

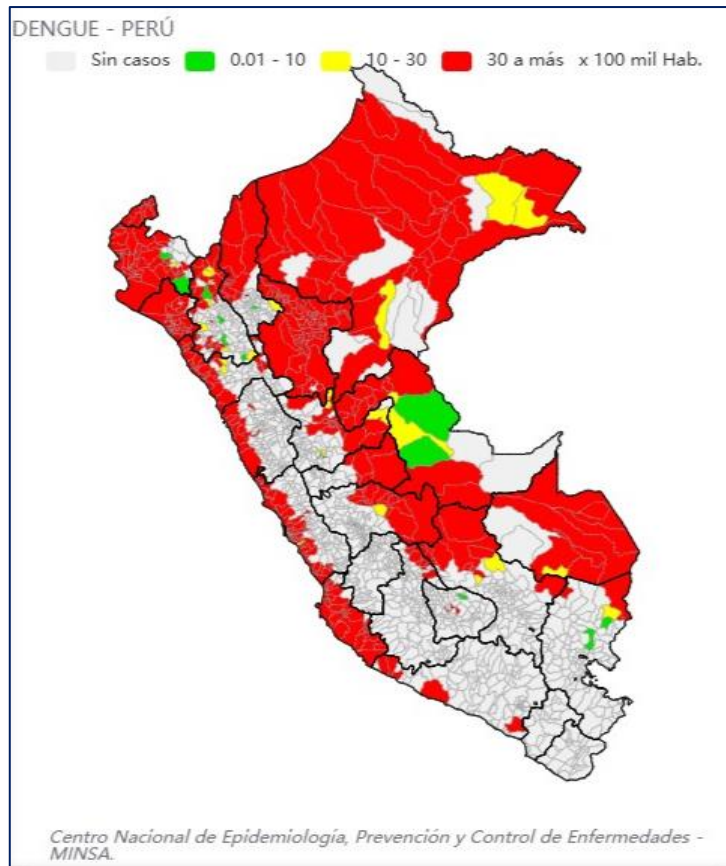
En La Molina, el número total de casos y las tasas de incidencia han disminuido en la evolución 2017 (104 casos) y el 2024 (70 casos), con una Tasa de incidencia total (pulmonar y extrapulmonar) de 38.2×10^5 y con una Tasa de incidencia Pulmonar frotis positivo de 19.11×10^5 , una Tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar de 25.7×10^5 , y la Tasa de Morbilidad de 41.8×10^5 . Gráfico N°101.

-Situación del Dengue

En el año 2024 los casos de dengue a nivel nacional superaron los registrados en 2023. Debido a estas altas cifras, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) emitió la Alerta Epidemiológica - CDC- N°006 – 2024) de Epidemia de Dengue en el Perú. Hasta la semana epidemiológica (SE) N°46 del 2024, se notificaron 273 847 casos de dengue, de los cuales el 92,8% (254 151) son confirmados y 7,2% (19 696) son probables.

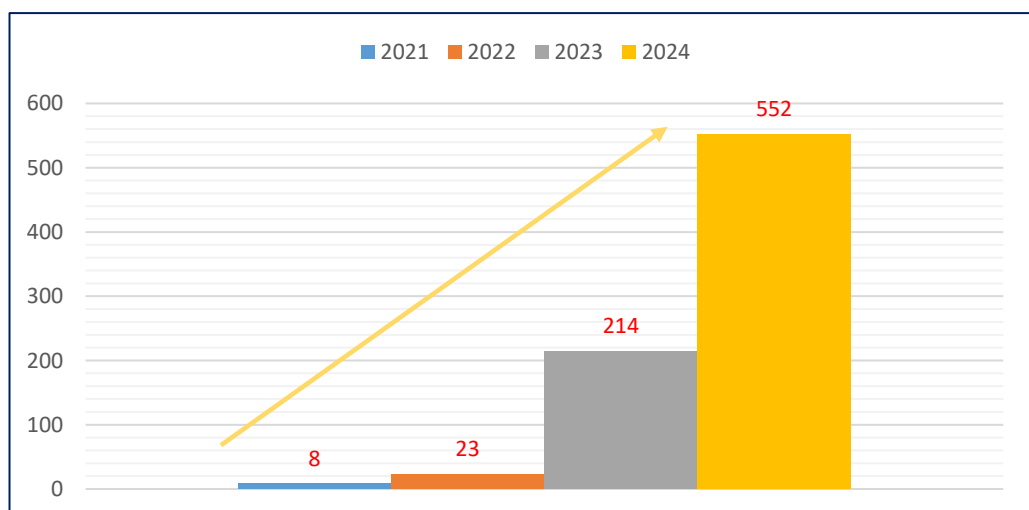
Según las formas clínicas de dengue, el 90,29% (247 244) son dengue sin signos de alarma; 9,44% (25 862) dengue con signos de alarma y 0,27% (741) dengue grave. (39)

Mapa N°03
Perú: Tasa de Incidencia 2024 (x100,000 hab.) (40)



El 2024, hasta la SE-46 la tasa de incidencia acumulada nacional (TIA) fue de 802,81 casos por cada 100 mil habitantes. Además, se notificaron 259 defunciones, de los cuales, 252 son atribuibles al dengue y 7 se encuentran en investigación, con una letalidad de 0,09%. Mapa N°03. (39)

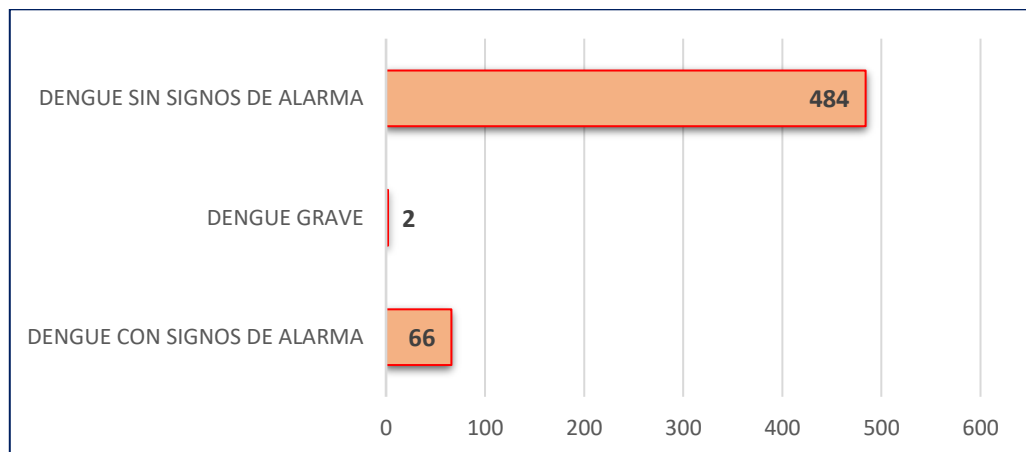
Gráfico N°102
Distrito La Molina: Casos confirmados de dengue 2021 – 2024



Fuente: Oficina Epidemiología DIRIS LE MINSA

En el Distrito La Molina, los casos confirmados de Dengue, aumentaron considerablemente en el año 2024 con 552 casos, según la evolución del dengue en el Distrito la Molina el 2021: 8 casos, el 2022: 23 casos y en el 2023: 214 es decir empieza el incremento el año 2023, convirtiéndose el dengue en epidemia para el 2024. Gráfico N°102.

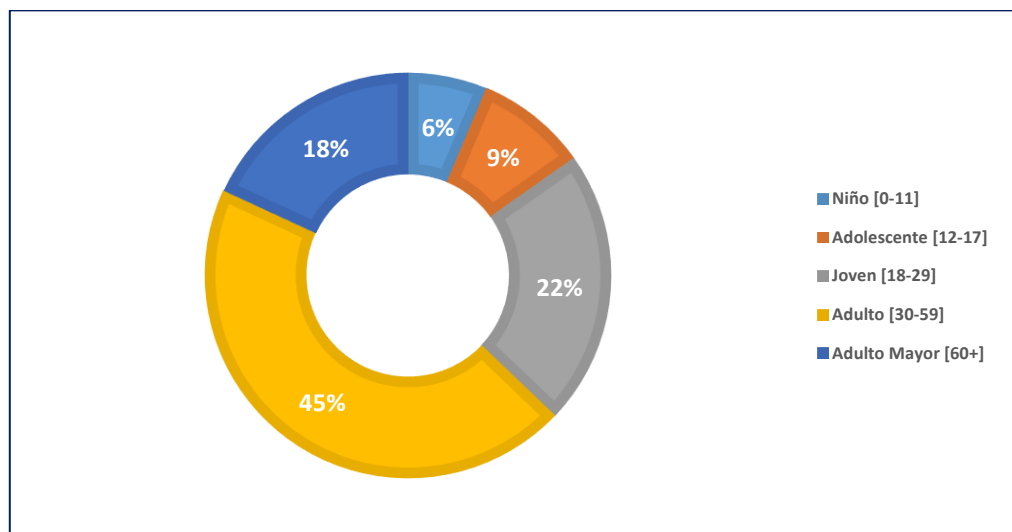
Gráfico N°103
Distrito La Molina: Casos de dengue según tipo de diagnóstico 2024



Fuente: Oficina Epidemiología DIRIS LE MINSA

En el Distrito La Molina, los casos de dengue según tipo de diagnóstico, fueron 484 (87.68%) Dengue sin signos de alarma, 66 casos (11.96%) con signos de alarma y 2 casos Dengue grave (0.36%). Gráfico N°103.

Gráfico N°104
Distrito La Molina: Casos de dengue según grupo de edad – 2024



Fuente: Oficina Epidemiología DIRIS LE MINSA

En el gráfico N°104, observamos que el grupo de edades más afectado con Dengue es el adulto (45%), el joven (22%) y el adulto mayor (18%) y los menos afectados los niños de 0-11 años (6%).

-Situación de Trastornos de la salud mental

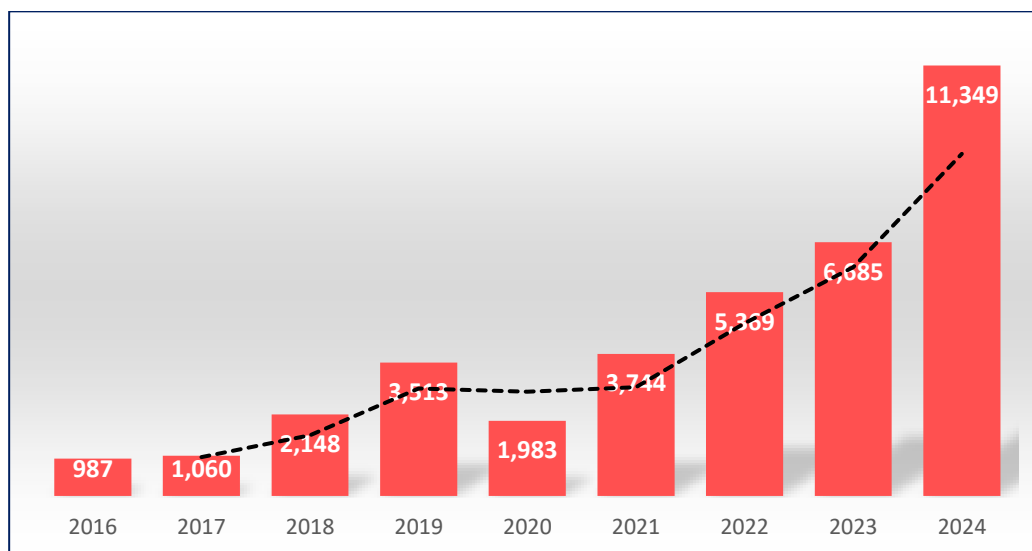
A lo largo de la vida, múltiples determinantes individuales, sociales y estructurales pueden combinarse para proteger o socavar nuestra salud mental y cambiar nuestra situación respecto a la salud mental. Factores psicológicos y biológicos individuales, como las habilidades emocionales, el abuso de sustancias y la genética, pueden hacer que las personas sean más vulnerables a las afecciones de salud mental.

La exposición a circunstancias sociales, económicas, geopolíticas y ambientales desfavorables, como la pobreza, la violencia, la desigualdad y la degradación del medio ambiente, también aumenta el riesgo de sufrir afecciones de salud mental.

Los riesgos pueden manifestarse en todas las etapas de la vida, pero los que ocurren durante los períodos sensibles del desarrollo, especialmente en la primera infancia, son particularmente perjudiciales. Por ejemplo, se sabe que la crianza severa y los castigos físicos perjudican la salud infantil y que el acoso escolar es un importante factor de riesgo de las afecciones de salud mental.

Los factores de protección se dan también durante toda la vida y aumentan la resiliencia. Entre ellos se cuentan las habilidades y atributos sociales y emocionales individuales, así como las interacciones sociales positivas, la educación de calidad, el trabajo decente, los vecindarios seguros y la cohesión social, entre otros. OMS: Fortalecer nuestra salud. (41)

Gráfico N°105
Perú: Tendencia anual de casos de trastornos de salud mental 2016 – 2024



Fuente: Centro nacional de Epidemiología, Prevención Y Control de Enfermedades- MINSA (42)

A nivel nacional, la tendencia de casos de trastornos de salud mental se ha incrementado notoriamente, el 2016 se atendieron 987 casos, incrementando hasta el 2019, que disminuyó el 2020 por efecto de la pandemia COVID 19, desde el 2021 se incrementa el número de casos alcanzando el 2024 los 11,349 casos. Se deben

fortalecer las acciones preventivo promocionales para combatir este aumento de trastornos de la salud mental.

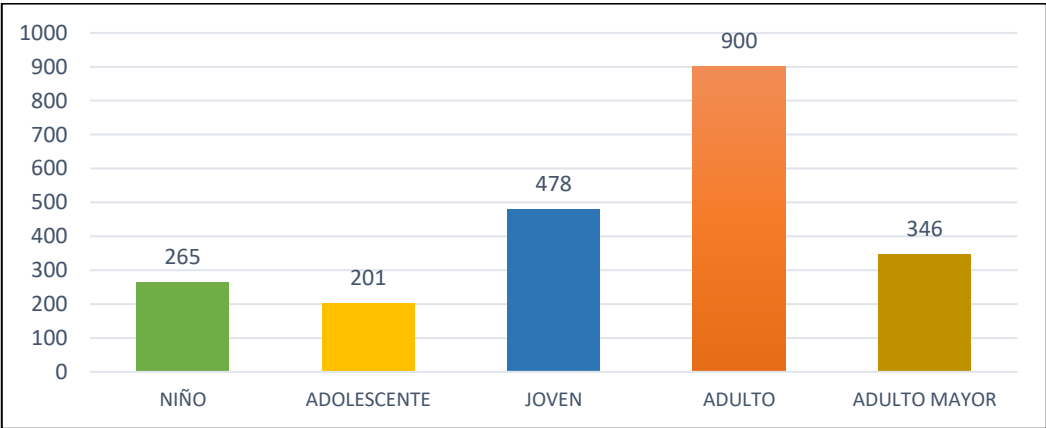
Gráfico N°106
Distrito La Molina: Morbilidad de salud mental según CIE-10 – 2024



Fuente: HIS MINSA

Los Trastornos a la salud mental 2024 afectan a la población, en el Distrito La Molina en primer lugar los Trastornos neuróticos relacionados con el estrés 38.08%, segundo lugar Trastornos del humor (afectivos) 19.18%, trastornos emocionales y del comportamiento aparecen habituales en la niñez y adolescencia afecta al 9.68% de personas. Gráfico N°106.

Gráfico N°107
Distrito La Molina: Morbilidad de salud mental según curso de vida CIE-10 – 2024

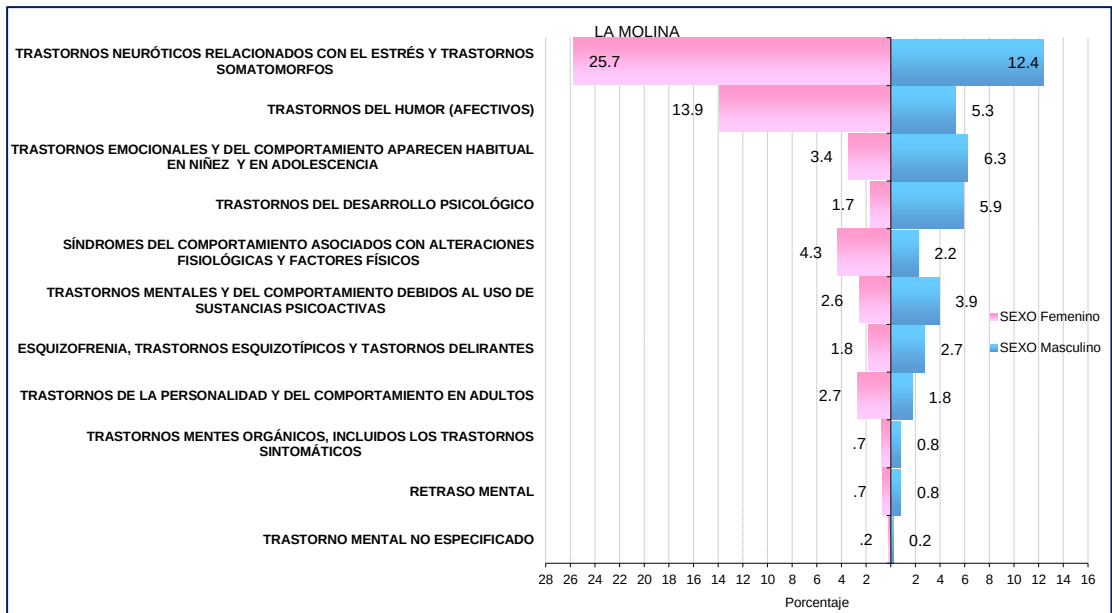


Fuente: HIS MINSA

El 2024, los Trastornos de la salud mental en el Distrito La Molina según curso de vida, el grupo adulto tiene mayor número de casos (900), sigue el grupo de los

jóvenes con 478 casos y al adulto mayor con 346 casos, el grupo de niños con 265 casos y los adolescentes con 201 casos. Gráfico N°107.

Gráfico N°108
Distrito La Molina: Morbilidad de salud mental según sexo 2024

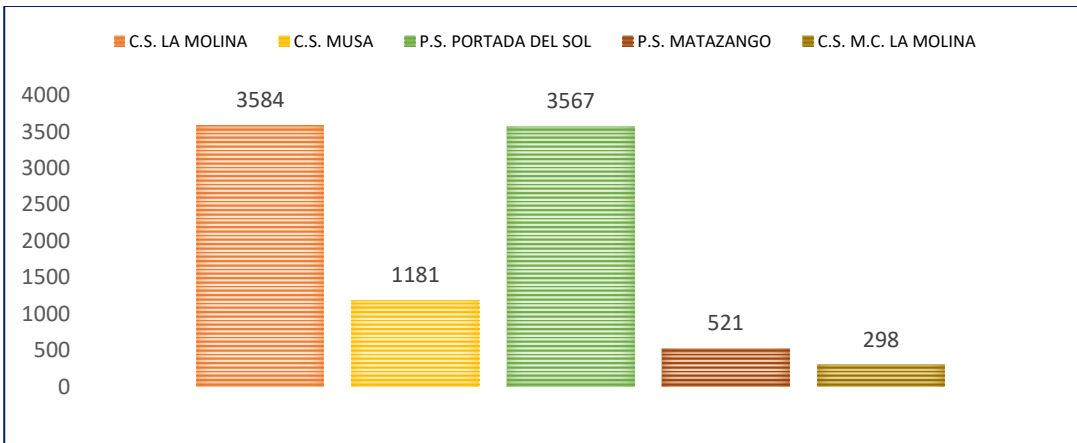


Fuente: HIS MINSA – DIRIS LE

El 2024, los Trastornos de la salud mental en el Distrito La Molina según sexo, en primer lugar los Trastornos Neuróticos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos afecta más al sexo femenino (25.7%) que a sexo masculino (12.4%), en segundo lugar los trastornos de humor (afectivos) afecta más al sexo femenino (13.9%) que el sexo masculino (5.3%), en cambio los trastornos emocionales y del comportamiento (6.3%) y los trastornos del desarrollo psicológico (5.9%) afectan más al sexo masculino que al sexo femenino . Gráfico N°108.

-Referencias tipo I solicitadas por los EE.SS. del primer nivel de atención del ámbito territorial al segundo y tercer nivel de atención

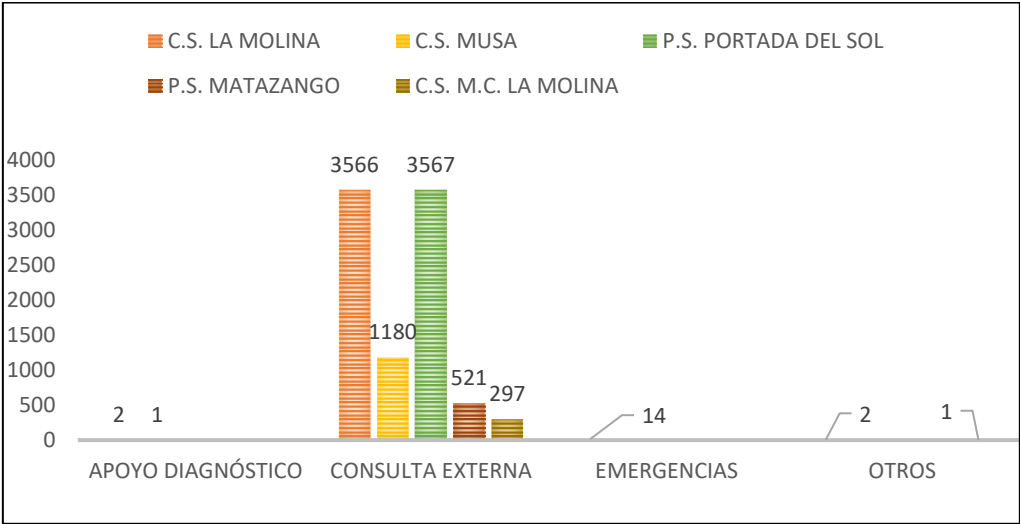
Gráfico N°109
Distrito La Molina: Total Referencias según establecimiento de origen 2024



Fuente: Reporte de referencias- DIRIS LE- MINSA (43)

El 2024, en La Molina según establecimiento de origen se han generado 9,151 referencias, el C.S. La Molina (3,584) tiene el mayor número de referencias, el P.S. Portada del Sol (3,567), sigue el C.S. Musa (1,181), P.S. Matazango (521) y el C.S.M.C. La Molina (298). Las referencias son originadas en los establecimientos del I nivel de atención y dirigidas a establecimientos de mayor complejidad de II y III nivel. Gráfico N°109.

Gráfico N°110
Distrito La Molina: Referencias por UPSS según establecimiento de origen 2024



Fuente: Reporte de referencias- DIRIS LE- MINSA (43)

Las referencias en La Molina el 2024, por unidad productora de servicios de salud (UPSS) se han generado en su mayoría en consulta externa, primero el P.S. Portada del Sol (3,567) C.S. La Molina (3566) C.S. Musa (1180) P.S. Matazango (521) y el C.S. Mental Comunitario La Molina (297). En Emergencia han sido generadas 14 referencias (C.S. La Molina), en Apoyo diagnóstico 3 (La Molina y Musa) y en otras 3 referencias (La Molina y Mental Comunitario La Molina). Gráfico N°110.

Tabla N°17
Distrito La Molina: Estado de las referencias según establecimiento de origen 2024

ORDEN ESTADO	3	4	5	6	7	8	9
ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ANULADO	RECHAZADO	OBSERVADO	ACEPTADO	PACIENTE CITADO	PACIENTE RECIBIDO	CONTRA REFERIDO
C.S. LA MOLINA	174	152	1	2415	33	665	144
C.S. MUSA	55	24	1	943	7	114	37
P.S. PORTADA DEL SOL	163	61	1	2348	73	383	538
P.S. MATAZANGO	30	19		352	9	52	59
C.S. M.C. LA MOLINA	12	5		14	1	212	54
TOTAL	434	261	3	6072	123	1426	832

Fuente: Reporte de referencias- DIRIS LE- MINSA (43)

El 2024, en la Molina según establecimiento se han generado 9,151 referencias, de ellas han sido anuladas (434), rechazadas (261) observadas (3). Han sido aceptadas 6072 de ellas, pacientes citados (123), paciente recibido (1426) y 832 contrarreferencias, que corresponde al (13.7%) el establecimiento que ha recibido más contrarreferencias es el P.S. Portada del Sol. La poca cantidad de contrarreferencias ocasiona que los establecimientos no tomen conocimiento del estado final del paciente referido. Tabla N°17.

- Satisfacción de usuario externo según prestador

El modelo SERVQUAL, es un instrumento de investigación que sirve para medir la calidad de los servicios que prestan las empresas en función de las apreciaciones de los consumidores. Utiliza un cuestionario tipo que evalúa la calidad de servicio a lo largo de cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles.

- **Elementos tangibles:** como su nombre indica, se refiere a la evaluación que los clientes hacen de la apariencia de las instalaciones de una empresa, de su personal, de los equipos que maneja, de los materiales o incluso de la comunicación.
- **Fiabilidad:** en este caso hablamos de la evaluación que los clientes hacen sobre si una empresa es capaz de entregar un producto o servicio fiable, de calidad y a tiempo.
- **Capacidad de respuesta:** se trata de la evaluación de un cliente respecto a si la empresa reacciona rápido a sus necesidades y si está en disposición de ayudar y proporcionar un servicio rápido.
- **Seguridad:** esta dimensión se refiere a la percepción del consumidor sobre los conocimientos y la atención que muestran los empleados, así como sus habilidades y su capacidad de despertar confianza e inspirar credibilidad.
- **Empatía:** por último, la empatía se refiere a la evaluación que los consumidores realizan de la atención personalizada que dispensa una empresa.

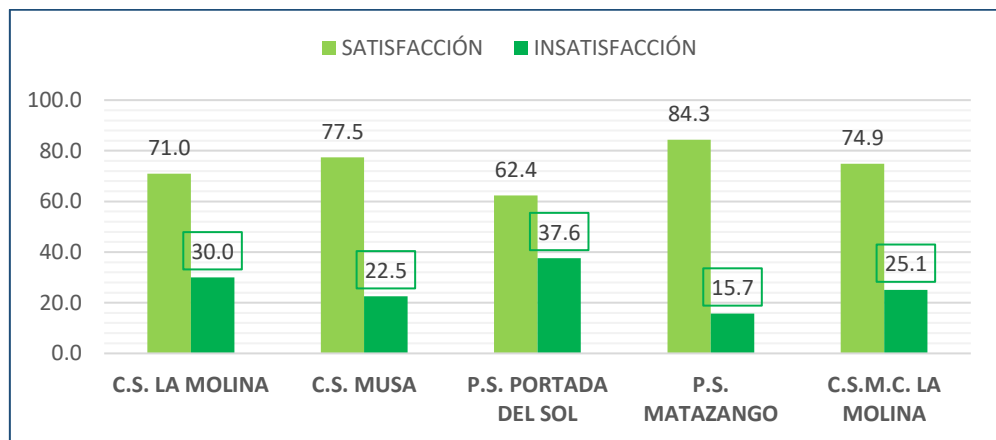
La Guía técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSA indica la escala de insatisfacción del usuario externo

Tabla N°18
Insatisfacción de los usuarios externos (sujeto a variación según medición basal) *

> 60 %	Por Mejorar (Rojo)
40 % - 60 %	En Proceso (Amarillo)
< 40%	Aceptable (Verde)

*Tomado de Guía Técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. MINSA, 2011 (44)

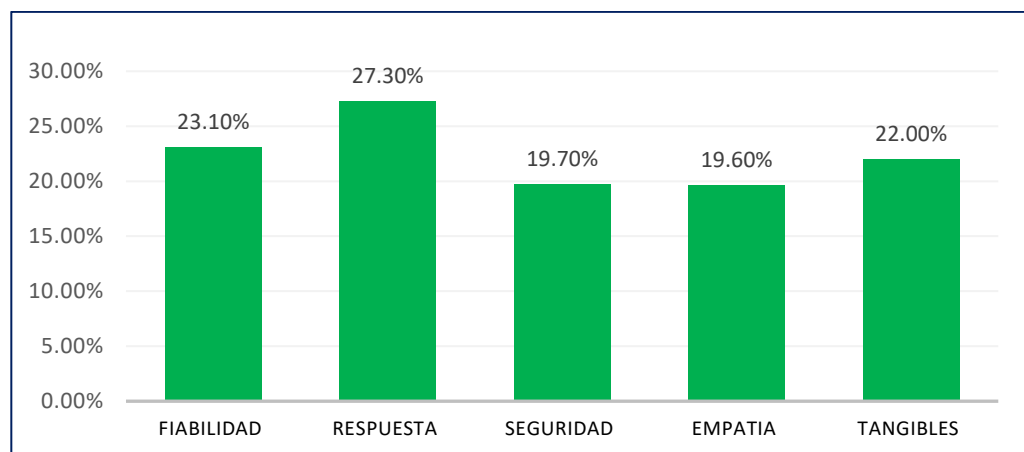
Gráfico N°111
Distrito de la Molina: Resultado global de satisfacción e insatisfacción del usuario externo según establecimiento – 2024



Fuente: Encuesta SERVQUAL-MINSA aplicada en Consulta externa.

En el año 2024, en el Distrito de La Molina, de acuerdo al resultado global de satisfacción del usuario externo, el P.S. Matazango tiene el mayor porcentaje (84.3%) de satisfacción del usuario externo, el C.S. Musa tiene un 77.5% de satisfacción, el C.S.M.C. La Molina tiene el 74.9% de usuarios satisfechos, seguidos del C.S. La Molina (71%) y Portada del Sol (62.4%). La insatisfacción es aceptable en todos los establecimientos (<40%), de acuerdo a los resultados se debe evaluar que dimensión de mayor insatisfacción, para realizar la mejora que se requiere. Gráfico N°111.

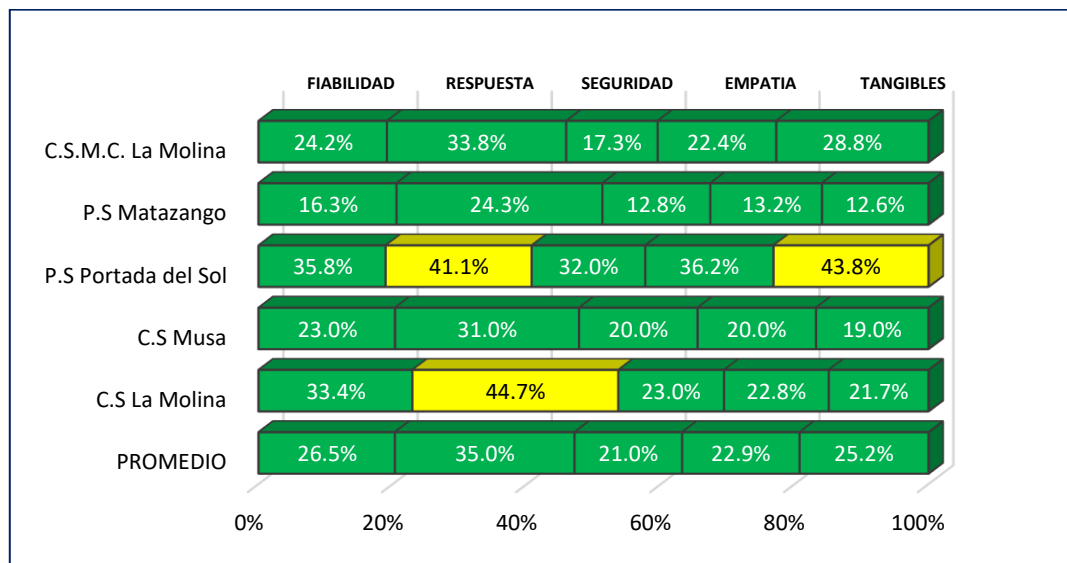
Gráfico N°112
RIS La Molina Cieneguilla: Resultado global de insatisfacción de los usuarios externos según dimensión 2024



Fuente: Encuesta SERVQUAL-2024 aplicada en Consulta externa.

Los establecimientos de salud de la RIS La Molina Cieneguilla, se encuentran con una insatisfacción aceptable, es decir menor de 40%. La dimensión que mayor insatisfacción tiene el usuario externo es la capacidad de respuesta con un 27.30%, Fiabilidad con el 23.10%, y los Elementos tangibles con el 22.0%. Gráfico N°112.

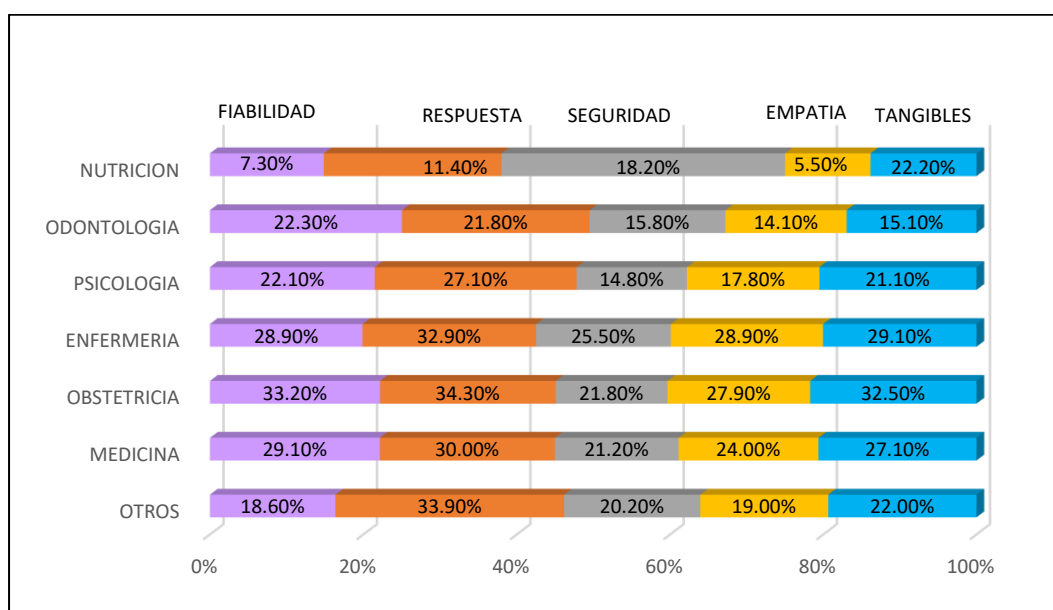
Gráfico N°113
Distrito La Molina: Resultado global de insatisfacción de los usuarios
externos según establecimiento de salud - 2024



Fuente: Encuesta SERVQUAL-2024 aplicada en Consulta externa. Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología

El 2024, tres Establecimientos de Salud-MINSA del Distrito La Molina, se encuentran con una insatisfacción aceptable, es decir menor de 40%. (el C.S.M.C. la Molina, P.S. Matazango y C.S. Musa); el P.S. Portada del sol tiene 41.1% de insatisfacción en la dimensión capacidad de respuesta y 43.8% de insatisfacción en elementos tangibles. El C.S. la Molina tiene 44.7% de insatisfacción en capacidad de respuesta. Gráfico N°113.

Gráfico N°114
RIS LA Molina Cieneguilla: Insatisfacción de los usuarios externos según
dimensión y servicio de atención 2024



Fuente: Encuesta SERVQUAL-MINSA aplicada en Consulta externa. Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología

El año 2024, se presenta la Insatisfacción del usuario externo, y según la dimensión de Fiabilidad, obstetricia tiene el 33.2%, Medicina 29.10%, Enfermería 28.9%; en la Dimensión Capacidad de Respuesta, Obstetricia 34.3% de insatisfacción, Enfermería 32.9%, Medicina 30.0%; en la dimensión de seguridad mayor insatisfacción tiene Enfermería 28.9%, Obstetricia 27.9%, Medicina 24.0%; en la Dimensión de Empatía, Enfermería 28.9%, Obstetricia 27.9%, medicina 24.0%; respecto a la Dimensión de Aspectos Tangibles, Obstetricia 32.5%, Enfermería 29.1%, Medicina 27.2% son los servicios con mayores porcentajes de Insatisfacción, estos resultados deben ser analizados por los equipos de gestión de cada y realizar las mejoras necesarias por cada servicio de atención, para bienestar del paciente, familia y comunidad. Gráfico N°114.

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3.1 Morbilidad:

3.1.1 Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa

Tabla N°19
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en población general por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	4,344	5,978	10,322	19%	19%	61.6
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	788	1,890	2,678	5%	24%	16.0
3	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	1,002	1,113	2,115	4%	28%	12.6
4	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	902	677	1,579	3%	31%	9.4
5	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	497	1048	1,545	3%	34%	9.2
6	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	636	846	1,482	3%	36%	8.9
7	1101 - Caries dental	565	898	1,463	3%	39%	8.7
8	0305 - Asma	586	829	1,415	3%	42%	8.5
9	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	359	903	1,262	2%	44%	7.5
10	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	479	779	1,258	2%	46%	7.5
	Otras Causas	9,925	19,263	29,188	54%	100%	174.3
	TOTAL	20,083	34,224	54,307	100%		324.3

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La Morbilidad General en consulta externa, en el Distrito de la Molina año 2024, en primer lugar, las Infecciones de las Vías Respiratorias Agudas con 19% (10,322 casos), después Obesidad y otros tipos de Hiperalimentación (5%) con 2,678 casos y luego Otras Lesiones y secuelas de causa externa (4%) 2,115 casos, siendo el total registrado de 54,307 casos y una Tasa de Morbilidad 324.3 x 1000 habitantes. Tabla N°19.

Tabla N°20
Distrito de La Molina: Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en población general, según sexo, 2023

N°	Grupo	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		F	M				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	7137	5302	12,439	22%	22%	73.7
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1696	745	2,441	4%	26%	14.5
3	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	914	952	1,866	3%	30%	11.1
4	0305 - Asma	1012	766	1,778	3%	33%	10.5
5	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	897	715	1,612	3%	36%	9.5
6	0113 - COVID-19. Virus no identificado (sospechoso)	967	576	1,543	3%	39%	9.1
7	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	960	446	1,406	2%	41%	8.3
8	1101 - Caries dental	713	497	1,210	2%	43%	7.2
9	0602 - Gastritis y duodenitis	877	326	1,203	2%	45%	7.1
10	0805 - Trastornos de ansiedad	765	338	1,103	2%	47%	6.5
	Otras Causas	19,261	10,429	29,690	53%	100%	175.8
	TOTAL	35,199	21,092	56,291	100%		333.4

Fuente: HISMINSA (2023)
Elaborado: Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria - Of. Epidemiología - DIRIS Lima Este

El 2023, la primera y segunda causa es la misma morbilidad que el 2024, se mantienen las infecciones de vías respiratorias y obesidad y otros tipos de hiperalimentación, tercer lugar las enfermedades mentales y del comportamiento, siendo el total registrado de 56,291 casos y una Tasa de Morbilidad 333.4 x 1000 habitantes. Tabla N°20.

Tabla N°21
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en Neonato (0 - 28 días) por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	17	15	32	23%	23%	23.3
2	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	6	13	19	13%	36%	13.8
3	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	11	7	18	13%	49%	13.1
4	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	8	10	18	13%	62%	13.1
5	1205 - Anomalías congénitas	9	5	14	10%	72%	10.2
6	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	6	3	9	6%	78%	6.5
7	0901 - Dermatitis	3	5	8	6%	84%	5.8
8	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	1	3	4	3%	87%	2.9
9	0603 - Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	1	3	4	3%	89%	2.9
10	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1	3	4	3%	92%	2.9
	Otras Causas	5	6	11	8%	100%	8.0
	TOTAL	68	73	141	100%		102.5

Fuente: HISMINSA (2024)

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

La Morbilidad en consulta externa de neonatos, en primer lugar, Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (23%) con 32 casos, segundo Otras Lesiones y secuelas de causa externa (13%) con 19 casos y tercer lugar Ictericia Neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (13%) 18 casos. El total de casos fue 141 y la Tasa de Morbilidad de 102.5 x 1000 nacidos vivos. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, Otras afecciones originadas en el periodo perinatal, segundo estaban las Infecciones de vías respiratorias y tercer lugar Enfermedades infecciosas Intestinales. Tabla N°21.

Tabla N°22
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en niños menores de 1 año por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	200	188	388	37%	37%	300.3
2	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	118	118	236	22%	59%	182.7
3	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	24	36	60	6%	65%	46.4
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	33	22	55	5%	70%	42.6
5	0901 - Dermatitis	24	28	52	5%	75%	40.2
6	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	22	14	36	3%	78%	27.9
7	0305 - Asma	21	9	30	3%	81%	23.2
8	1202 - Anemias nutricionales	11	16	27	3%	83%	20.9
9	1205 - Anomalías congénitas	8	13	21	2%	85%	16.3
10	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	11	8	19	2%	87%	14.7
	Otras Causas	63	73	136	13%	100%	105.3
	TOTAL	535	525	1,060	100%		820.4

Fuente: HISMINSA (2024)

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

Las causas de la morbilidad en niños (as) menores de 1 año, en la consulta externa 2024, primero, las infecciones de vías respiratorias agudas (37%) con 388 casos, segundo Otras lesiones y secuelas de causa externa (22%) con 236 casos y tercero Desnutrición y deficiencias nutricionales (6%) con 60 casos. El total de casos fue 1,060 y la Tasa de Morbilidad de 820.4 x1000 hab., cifra muy elevada en relación a los otros grupos poblacionales. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, es decir persisten las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo estaban Anemias y tercer lugar enfermedades infecciosas intestinales. Tabla N°22

Tabla N°23
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en niños de 1 a 4 años por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	771	720	1,491	39%	39%	250.9
2	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	284	292	576	15%	54%	96.9
3	0305 - Asma	107	88	195	5%	59%	32.8
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	103	74	177	5%	63%	29.8
5	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	60	73	133	3%	67%	22.4
6	1101 - Caries dental	66	59	125	3%	70%	21.0
7	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	58	59	117	3%	73%	19.7
8	1202 - Anemias nutricionales	50	46	96	2%	76%	16.2
9	0901 - Dermatitis	45	49	94	2%	78%	15.8
10	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	52	36	88	2%	80%	14.8
	Otras Causas	465	295	760	20%	100%	127.9
	TOTAL	2,061	1,791	3,852	100%		648.2

Fuente: HISMINSA (2024)

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

Las causas de la morbilidad en niños (as) de 1-4 años, en la consulta externa, primero, las infecciones de vías respiratorias agudas (39%) con 1,491 casos, segundo Otras Lesiones y secuelas de causa externa (15%) con 576 casos, luego Asma (5%) con 195 casos. El total de casos fue de 3,852 y la Tasa de Morbilidad es de 648.2 x 1000 habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, persisten las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo Asma y tercer lugar Enfermedades infecciosas intestinales. Tabla N°23.

Tabla N°24
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en niños de (0 a 11 años) por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	2,145	1,973	4,118	37%	37%	181.6
2	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	768	754	1,522	14%	50%	67.1
3	0305 - Asma	320	250	570	5%	55%	25.1
4	1101 - Caries dental	277	284	561	5%	60%	24.7
5	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	208	212	420	4%	64%	18.5
6	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	207	187	394	3%	67%	17.4
7	0306 - Rinitis alérgica y vasomotora	168	127	295	3%	70%	13.0
8	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	141	135	276	2%	72%	12.2
9	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	213	51	264	2%	75%	11.6
10	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	118	139	257	2%	77%	11.3
	Otras Causas	1,347	1,248	2,595	23%	100%	114.4
	TOTAL	5,912	5,360	11,272	100%		497.1

Fuente: HISMINSA (2024) - Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las causas de la morbilidad año 2024, en NIÑOS (as) de 0-11 años en la consulta externa, primero, las infecciones de vías respiratorias agudas (37%) con 4,118 casos, segundo Otras lesiones y secuelas de causa externa (14%) con 1,522 casos, luego viene el Asma (5%) con 570 casos. El total de casos fue 11,272 y la Tasa de morbilidad es de 497.1x1000 Habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo Asma y tercer lugar Enfermedades infecciosas intestinales. Tabla N°24.

Tabla N°25
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en Adolescente de (12 a 17 años)
por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	521	451	972	28%	28%	70.5
2	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	112	114	226	6%	34%	16.4
3	0305 - Asma	64	58	122	3%	38%	8.8
4	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	66	55	121	3%	41%	8.8
5	1101 - Caries dental	50	66	116	3%	44%	8.4
6	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	43	68	111	3%	47%	8.0
7	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	38	63	101	3%	50%	7.3
8	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	55	44	99	3%	53%	7.2
9	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	48	32	80	2%	55%	5.8
10	1103 - Gingivitis y enfermedades periodontales	29	48	77	2%	58%	5.6
	Otras Causas	634	854	1,488	42%	100%	107.9
	TOTAL	1,660	1,853	3,513	100%		254.7

Fuente: HISMINSA (2024) - Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad 2024 en consulta externa en adolescentes (12-17 años) se ubican en primer lugar las infecciones de vías respiratorias agudas (28%) con 972 casos, segundo Otras lesiones y secuelas de causa externa (6%) con 226 casos, luego el Asma (3%) con 122 casos, El total de casos fue de 3,513 y la Tasa de Morbilidad de 254.7 x 1000 habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo Obesidad y otros tipos de hiperalimentación, tercer lugar Otras enfermedades mentales y del comportamiento. Tabla N°25.

Tabla N°26
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en Joven de (18 a 29 años) por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	566	845	1,411	18%	18%	48.4
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	96	316	412	5%	23%	14.1
3	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	195	187	382	5%	28%	13.1
4	0104 - Infecciones de transmisión sexual	15	297	312	4%	32%	10.7
5	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	139	173	312	4%	36%	10.7
6	1101 - Caries dental	79	175	254	3%	39%	8.7
7	0602 - Gastritis y duodenitis	81	150	231	3%	42%	7.9
8	0805 - Trastornos de ansiedad	70	158	228	3%	45%	7.8
9	1104 - Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	61	148	209	3%	48%	7.2
10	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	31	166	197	3%	50%	6.8
	Otras Causas	1,235	2,670	3,905	50%	100%	133.9
	TOTAL	2,568	5,285	7,853	100%		269.2

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en consulta externa año 2024, en jóvenes (18-29 años) primero las infecciones de vías respiratorias agudas (18%) con 1,411 casos, segundo Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (5%) con 412 casos, tercero Otras enfermedades mentales y del comportamiento (5%) con 382 casos. El total de casos fue 7,853 y la Tasa de Morbilidad de 269.2 x 1000 habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad del 2024. Tabla N°26.

Tabla N°27
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en Adulto de (30 a 59 años) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	723	1,874	2,597	13%	13%	36.5
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	358	1,009	1,367	7%	19%	19.2
3	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	248	629	877	4%	23%	12.3
4	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	153	490	643	3%	27%	9.0
5	0602 - Gastritis y duodenitis	187	428	615	3%	30%	8.6
6	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	328	260	588	3%	32%	8.3
7	0104 - Infecciones de transmisión sexual	31	557	588	3%	35%	8.3
8	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	178	318	496	2%	38%	7.0
9	1101 - Caries dental	122	323	445	2%	40%	6.2
10	0805 - Trastornos de ansiedad	135	283	418	2%	42%	5.9
	Otras Causas	3,456	8,572	12,028	58%	100%	168.9
	TOTAL	5,919	14,743	20,662	100%		290.1

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en consulta externa año 2024, en adultos (30-59 años) en primer lugar las infecciones de vías respiratorias agudas (13%) con 2,597 casos, segundo Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (7%) con 1,367 casos, en tercer lugar, Lumbago y otras dorsalgias (4%) con 877 casos. El total de casos fue 20,662 y la Tasa de Morbilidad fue de 290.1 x 1000 habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad del primer lugar, las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo la misma morbilidad Obesidad y otros tipos de hiperalimentación, tercero la misma morbilidad Lumbago y otras dorsalgias. Tabla N°27.

Tabla N° 28
Diez primeras causas de Morbilidad por Consulta Externa en Adulto Mayor de (60 años a más) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	389	835	1,224	11%	11%	40.0
2	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	155	367	522	5%	16%	17.1
3	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	177	304	481	4%	20%	15.7
4	0911 - Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	124	310	434	4%	24%	14.2
5	0906 - Artrosis	116	315	431	4%	28%	14.1
6	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	124	209	333	3%	31%	10.9
7	0602 - Gastritis y duodenitis	93	198	291	3%	34%	9.5
8	1002 - Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras Lipidemias	81	184	265	2%	36%	8.7
9	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	118	147	265	2%	39%	8.7
10	1004 - Desnutrición y deficiencias nutricionales	91	172	263	2%	41%	8.6
	Otras Causas	2,556	3,942	6,498	59%	100%	212.6
	TOTAL	4,024	6,983	11,007	100%		360.1

Fuente: HISMINSA (2024) - Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología – DIRIS Lima Este

La morbilidad en consulta externa año 2024, en el adulto mayor (60 a más años) en primer lugar las infecciones de vías respiratorias agudas (11%) con 1,224 casos, segundo Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (5%) con 522 casos y tercero Lumbago y otras dorsalgias (4%) con 481 casos. El total de casos fue de 11,007 y una Tasa de Morbilidad de 360.1 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primer lugar la misma morbilidad, las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo Lumbago y otras dorsalgias, tercer lugar Obesidad y otros tipos de hiperalimentación. Tabla N°28.

3.1.2 Diez primeras causas de morbilidad por egreso hospitalario

Tabla N°29
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en población general por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	87	87	6%	6%	0.5
2	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	53	30	83	5%	11%	0.5
3	0401 - Embarazo terminado en aborto	0	73	73	5%	16%	0.4
4	0604 - Colelitiasis y colecistitis	17	50	67	4%	20%	0.4
5	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	66	66	4%	25%	0.4
6	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	60	60	4%	29%	0.4
7	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	35	23	58	4%	33%	0.3
8	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	28	26	54	4%	36%	0.3
9	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	34	20	54	4%	40%	0.3
10	0301 - Hipertensión esencial	25	27	52	3%	43%	0.3
	Otras Causas	383	483	866	57%	100%	5.2
	TOTAL	575	945	1,520	100%		9.1

Fuente: HISMINS (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en población general por egreso hospitalario 2024, primero, Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte 6% (87 casos) segundo Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (5%) 83 casos, y en tercer lugar embarazo terminado en aborto (5%) 73casos, siendo el total registrado de 1,520 casos y una Tasa de Morbilidad 9.1 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primer lugar las Colelitiasis y Colecistitis, segundo Otras afecciones Obstétricas, tercer lugar Otras enfermedades mentales y del comportamiento. Tabla N°29.

Tabla N°30
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Neonato (0 - 28 días) por
sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	53	28	81	41%	41%	58.9
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	35	23	58	29%	70%	42.2
3	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	8	8	16	8%	78%	11.6
4	1205 - Anomalías congénitas	10	5	15	8%	86%	10.9
5	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	11	3	14	7%	93%	10.2
6	0904 - Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3	3	6	3%	96%	4.4
7	0813 - Otras enfermedades del ojo y sus anexos	2	2	4	2%	98%	2.9
8	0901 - Dermatitis	2	0	2	1%	99%	1.5
9	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	0	1	1	1%	99%	0.7
10	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1	0	1	1%	100%	0.7
	Otras Causas	0	0	0	0%	100%	0.0
	TOTAL	125	73	198	100%		143.9

Fuente: HISMINSa (2024)

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

El 2024, la Morbilidad en neonatos por egreso hospitalario el primero es Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (41%) con 81 casos, segundo Ictericia Neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (29%) con 58 casos y tercero Infecciones específicas del periodo perinatal (8%) con 16 casos. El total de casos fue 198 y la Tasa de Morbilidad de 143.9 x 1000 nacidos vivos. En relación al 2023, la misma morbilidad Otras afecciones originadas en el periodo perinatal, segundo Infecciones específicas del periodo perinatal y tercer lugar Ictericia neonatal. Tabla N°30.

Tabla N°31
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en niños menores de 1 año por
sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	2	2	4	22%	22%	3.1
2	1202 - Anemias nutricionales	1	2	3	17%	39%	2.3
3	0901 - Dermatitis	1	1	2	11%	50%	1.5
4	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	2	11%	61%	1.5
5	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	1	1	2	11%	72%	1.5
6	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	0	1	1	6%	78%	0.8
7	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	1	0	1	6%	83%	0.8
8	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	0	1	1	6%	89%	0.8
9	0503 - Fracturas	0	1	1	6%	94%	0.8
10	0702 infección de vías urinarias	0	1	1	6%	100%	0.8
	Otras Causas	0	0	0	0%	100%	0.0
	TOTAL	6	12	18	100%		13.9

Fuente: HISMINSa (2024)

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

Las causas de la morbilidad en niños (as) menores de 1 año, por egreso hospitalario 2024, primero, Retado del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer (22%) con 4 casos, segundo anemias nutricionales (17%) 3 casos y tercero Dermatitis (11%) con 2 casos. El total de casos fue 18 y la Tasa de Morbilidad de 13.9

x1000 habitantes. En relación al 2023, primera morbilidad enfermedades Infecciosas intestinales, segundo Infecciones agudas de vías respiratorias, tercer lugar Neumonías e Influenza. Tabla N°31.

Tabla N°32
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en niños de 1 a 4 años por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0109 - Neumonías e influenza	6	2	8	21%	21%	1.3
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	7	0	7	18%	38%	1.2
3	0305 - Asma	6	1	7	18%	56%	1.2
4	1205 - Anomalías congénitas	4	0	4	10%	67%	0.7
5	1003 - Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	2	0	2	5%	72%	0.3
6	1001 - Diabetes mellitus	0	2	2	5%	77%	0.3
7	0606 - Hernias	0	2	2	5%	82%	0.3
8	0702 Infección de vías urinarias	1	0	1	3%	85%	0.2
9	1202 - Anemias nutricionales	1	0	1	3%	87%	0.2
10	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	1	0	1	3%	90%	0.2
	Otras Causas	3	1	4	10%	100%	0.7
	TOTAL	31	8	39	100%		6.6

Fuente: HISMINSA (2024)
aborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las causas de la morbilidad en niños (as) de 1-4 años por egreso hospitalario, 2024, primero Neumonías e Influenza (21%) con 8 casos, segundo Enfermedades infecciosas Intestinales (18%) con 7 casos y tercero Asma (18%) 7 casos. El total de casos fue de 39 y la Tasa de Morbilidad es de 6.6 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primera morbilidad Infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo Neumonías e Influenza, tercer lugar Enfermedades Infecciosas intestinales. Tabla N°32.

Tabla N°33
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en niños de (0 a 11 años) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	53	30	83	27%	27%	3.7
2	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	35	23	58	19%	46%	2.6
3	1205 - Anomalías congénitas	15	5	20	7%	53%	0.9
4	1208 - Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	13	5	18	6%	59%	0.8
5	1207 - Infecciones específicas del periodo perinatal	9	8	17	6%	64%	0.7
6	0109 - Neumonías e influenza	8	5	13	4%	69%	0.6
7	0305 - Asma	8	5	13	4%	73%	0.6
8	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	10	3	13	4%	77%	0.6
9	0904 - Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	3	3	6	2%	79%	0.3
10	1202 - Anemias nutricionales	3	2	5	2%	81%	0.2
	Otras Causas	25	34	59	19%	100%	2.6
	TOTAL	182	123	305	100%		13.5

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

Las causas de la morbilidad en niños (as) de 0-11 años, por egreso hospitalario 2024, primero Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (27%) con 83 casos, segundo Ictericia Neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (19%) con 58 casos, tercero Anomalías congénitas (7%) con 20 casos.

El total de casos fue de 305 y la Tasa de Morbilidad es de 13.5 x 1000 habitantes. En relación al 2023, la misma morbilidad, Otras afecciones originadas en el periodo perinatal, segundo Asma, tercer lugar Anomalías congénitas. Tabla N°33.

Tabla N°34
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Adolescente de (12 a 17 años) por sexo, Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	4	2	6	11%	11%	0.4
2	0401 - Embarazo terminado en aborto	0	5	5	9%	20%	0.4
3	0305 - Asma	2	2	4	7%	28%	0.3
4	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	2	1	3	6%	33%	0.2
5	0105 - Enfermedades transmitidas por vectores	2	0	2	4%	37%	0.1
6	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	2	2	4%	41%	0.1
7	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	2	0	2	4%	44%	0.1
8	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	2	0	2	4%	48%	0.1
9	0902 - Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1	1	2	4%	52%	0.1
10	1005 - Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	0	2	2	4%	56%	0.1
	Otras Causas	9	15	24	44%	100%	1.7
	TOTAL	24	30	54	100%		3.9

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en adolescentes (12-17 años) por egreso hospitalario 2024 en primer lugar las Enfermedades del apéndice y de los intestinos (11%) con 6 casos, segundo Embarazo terminado en aborto (9%) con 5 casos, tercero Asma (7%), 4 casos. El total de casos fueron 54 y la Tasa de Morbilidad de 3.9 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero la misma morbilidad, Enfermedades del apéndice y de los intestinos, segundo Otras enfermedades mentales y del comportamiento tercer lugar Otras afecciones obstétricas no clasificadas. Tabla N°34.

Tabla N°35
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Joven de (18 a 29 años) por sexo Distrito de La Molina, - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	55	55	21%	21%	1.9
2	0401 - Embarazo terminado en aborto	0	33	33	13%	33%	1.1
3	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	28	28	11%	44%	1.0
4	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	21	21	8%	52%	0.7
5	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	7	12	19	7%	59%	0.7
6	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	10	4	14	5%	64%	0.5
7	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	7	2	9	3%	68%	0.3
8	0402 - Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio	0	9	9	3%	71%	0.3
9	0407 - Complicaciones relacionados con el embarazo	0	9	9	3%	75%	0.3
10	0710 - Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	0	7	7	3%	77%	0.2
	Otras Causas	20	40	60	23%	100%	2.1
	TOTAL	44	220	264	100%		9.0

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en jóvenes (18-29 años) por Egreso hospitalario 2024, primero Otras afecciones Obstétricas no clasificadas en otra parte (21%) con 55 casos, segundo Embarazo terminado en aborto (13%) con 33 casos, tercero Complicaciones del trabajo de parto y parto (11%) con 28 casos. El total de casos fue 264 y la Tasa de Morbilidad de 9.0 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero Otras Enfermedades mentales y del comportamiento, segundo Otras afecciones obstétricas no clasificadas, tercer lugar Embarazo terminado en aborto. Tabla N°35.

Tabla N°36
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Adulto de (30 a 59 años) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0406 - Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0	43	43	8%	8%	0.6
2	0604 - Colelitiasis y colecistitis	8	30	38	7%	15%	0.5
3	0401 - Embarazo terminado en aborto	0	35	35	6%	21%	0.5
4	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	30	30	5%	26%	0.4
5	0408 - Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	30	30	5%	32%	0.4
6	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	16	13	29	5%	37%	0.4
7	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	16	11	27	5%	42%	0.4
8	0606 - Hernias	14	11	25	5%	46%	0.4
9	0211 - Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido	1	22	23	4%	51%	0.3
10	0710 - Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	0	21	21	4%	54%	0.3
	Otras Causas	103	149	252	46%	100%	3.5
	TOTAL	158	395	553	100%		7.8

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en adultos (30-59 años) por egreso hospitalario 2024, primero atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica (8%) 43 casos, segundo Colelitiasis y Colecistitis (7%) con 38 casos, tercero Embarazo terminado en aborto (6%) con 35 casos. El total de casos fue 553 y la Tasa de Morbilidad fue de 7.8 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero Colelitiasis y Colecistitis, segundo Otras enfermedades obstétricas no clasificadas en otra parte, tercer lugar Otras enfermedades mentales y del comportamiento. Tabla N°36.

Tabla N°37
Diez primeras causas de Morbilidad por Egresos Hospitalarios en Adulto Mayor de (60 años a más) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0301 - Hipertensión esencial	20	20	40	12%	12%	1.3
2	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	14	12	26	8%	19%	0.9
3	0304 - Otras enfermedades del sistema cardiovascular	17	9	26	8%	27%	0.9
4	1001 - Diabetes mellitus	9	15	24	7%	34%	0.8
5	0604 - Colelitiasis y colecistitis	9	14	23	7%	40%	0.8
6	0607 - Otras enfermedades del sistema digestivo	15	7	22	6%	47%	0.7
7	0606 - Hernias	9	11	20	6%	53%	0.7
8	0109 - Neumonías e influenza	7	6	13	4%	56%	0.4
9	0704 - Otras enfermedades del sistema urinario	7	6	13	4%	60%	0.4
10	0503 - Fracturas	2	10	12	3%	64%	0.4
	Otras Causas	58	67	125	36%	100%	4.1
	TOTAL	167	177	344	100%		11.3

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en el adulto mayor (60 a más años) por egreso hospitalario 2024, primero Hipertensión esencial (12%) con 40 casos, segundo Otras Enfermedades del sistema respiratorio (8%) con 26 casos, tercero Otras Enfermedades del sistema cardiovascular (8%) con 26 casos. El total de casos fue de 344 y una Tasa de Morbilidad de 11.3 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero Otras enfermedades del sistema respiratorio, segundo Hipertensión esencial, tercer lugar Neumonías e influenza. Tabla N°37.

3.1.3 Diez primeras causas de morbilidad por Emergencias

Tabla N°38
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en población general por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	136	102	238	15%	15%	1.4
2	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	59	88	147	9%	24%	0.9
3	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	55	76	131	8%	32%	0.8
4	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	51	67	118	7%	39%	0.7
5	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	62	62	4%	42%	0.4
6	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	31	27	58	4%	46%	0.3
7	0604 - Colelitiasis y colecistitis	19	35	54	3%	49%	0.3
8	1001 - Diabetes mellitus	27	24	51	3%	52%	0.3
9	0503 - Fracturas	16	24	40	2%	55%	0.2
10	0804 - Depresión	8	28	36	2%	57%	0.2
	Otras Causas	259	444	703	43%	100%	4.2
	TOTAL	661	977	1,638	100%		9.8

Fuente: HISMINSa (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

La Morbilidad en población general por emergencia 2024, primero los traumatismos superficiales y heridas (15%) con 238 casos, segundo Otras Enfermedades Mentales y del comportamiento (9%) 147 casos, tercero Enfermedades infecciosas intestinales (8%) 131 casos, siendo el total registrado de 1,638 casos y una Tasa de Morbilidad 9.8 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero la misma morbilidad, Traumatismos superficiales y heridas, segundo Infecciones agudas de vías respiratorias agudas. Tercer lugar Otras enfermedades mentales y del comportamiento. Tabla N°38.

Tabla N°39
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en Neonato (0 - 28 días) por sexo
Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	2	1	3	43%	43%	2.2
2	1209 - Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	1	1	2	29%	71%	1.5
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	0	1	1	14%	86%	0.7
4	0904 - Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1	0	1	14%	100%	0.7
	Otras Causas	0	0	0	0%	100%	0.0
	TOTAL	4	3	7	100%		5.1

Fuente: HISMINSa (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina Epidemiología - DIRIS Lima Este

El 2024, la Morbilidad en neonatos (0-28 días) por Emergencia, primero Ictericia Neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (43%) con 3 casos, segundo Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (29%)

con 2 casos, tercero Traumatismos superficiales y heridas (14%) con 1 caso. El total de casos fue 7 y la Tasa de Morbilidad de 5.1 x 1000 nacidos vivos. En relación al 2023, primero la misma morbilidad Ictericia Neonatal, segundo la misma morbilidad, segundo la misma morbilidad Otras afecciones originadas en el periodo perinatal, tercer lugar Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos. Tabla N°39.

Tabla N°40
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en niños menores de 1 año, por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
		M	F				
1	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	5	6	11	33%	33%	8.5
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	4	6	10	30%	64%	7.7
3	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	1	1	2	6%	70%	1.5
4	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	1	1	2	6%	76%	1.5
5	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	1	1	2	6%	82%	1.5
6	0702 - Infección de vías urinarias	0	1	1	3%	85%	0.8
7	1206 - Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	1	0	1	3%	88%	0.8
8	0704 - Otras enfermedades del sistema urinario	1	0	1	3%	91%	0.8
9	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	0	1	1	3%	94%	0.8
10	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1	0	1	3%	97%	0.8
	Otras Causas	0	1	1	3%	100%	0.8
	TOTAL	15	18	33	100%		25.5

Fuente: HISMINSA (2024)

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

El 2024, la Morbilidad en menores de 1 año, por Emergencia, primero Enfermedades infecciosas intestinales (33%) con 11 casos, segundo Infecciones de vías respiratorias agudas (30%) con 10 casos, tercer lugar Enfermedades del apéndice y de los intestinos (6%) con 2 casos. El total de casos fue 33 y la Tasa de Morbilidad de 25.5 x 1000 nacidos vivos. En relación al 2023, el primer y segundo lugar la misma morbilidad: Infecciones de vías respiratorias agudas, Enfermedades infecciosas intestinales y tercer lugar Asma. Tabla N°40.

Tabla N°41
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en niños de 1 a 4 años por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	12	15	27	26%	26%	4.5
2	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	14	9	23	22%	49%	3.9
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	10	8	18	17%	66%	3.0
4	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	5	1	6	6%	72%	1.0
5	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	2	3	5	5%	77%	0.8
6	0305 - Asma	3	2	5	5%	82%	0.8
7	0702 infección de vías urinarias	1	3	4	4%	85%	0.7
8	0902 - Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	3	0	3	3%	88%	0.5
9	0815 - Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	1	2	3	3%	91%	0.5
10	0109 - Neumonías e influenza	2	0	2	2%	93%	0.3
	Otras Causas	4	3	7	7%	100%	1.2
	TOTAL	57	46	103	100%		17.3

Fuente: HISMINSA (2024)

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

Las causas de la morbilidad en niños (as) de 1-4 años por Emergencia 2024, es primero Enfermedades infecciosas Intestinales (26%) 27 casos, segundo Infecciones de vías respiratorias agudas (22%) con 23 casos, tercero Traumatismos superficiales y heridas (17%) con 18 casos. El total de casos fue de 103 y la Tasa de Morbilidad es de 17.3 x

1000 habitantes. En relación al 2023, primero las infecciones agudas de las vías respiratorias, segundo enfermedades infecciosas intestinales, tercer lugar la misma morbilidad traumatismos superficiales y heridas. Tabla N°41.

Tabla N°42
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en niños de (0 a 11 años)
por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	37	28	65	24%	24%	2.9
2	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	29	32	61	23%	47%	2.7
3	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	25	15	40	15%	61%	1.8
4	0305 - Asma	9	6	15	6%	67%	0.7
5	0111 - Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	6	3	9	3%	70%	0.4
6	0702 infección de vías urinarias	1	6	7	3%	73%	0.3
7	0815 - Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	4	3	7	3%	76%	0.3
8	0605 - Enfermedades del apéndice y de los intestinos	5	2	7	3%	78%	0.3
9	0508 - Otras lesiones y secuelas de causa externa	3	3	6	2%	80%	0.3
10	0903 - Urticaria	3	2	5	2%	82%	0.2
	Otras Causas	25	23	48	18%	100%	2.1
	TOTAL	147	123	270	100%		11.9

Fuente: HISMINSA (2024)

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

Las causas de la morbilidad 2024, en niños (as) de 0-11 años por Emergencia es primero Infecciones de vías respiratorias agudas (24%) con 65 casos, segundo Enfermedades infecciosas Intestinales (23%) con 61 casos, tercero traumatismos superficiales y heridas (15%) con 40 casos. El total de casos fue 270 y la Tasa de morbilidad es de 11.9 x1000 habitantes. En relación al 2023, las morbilidades en el primer segundo y tercer lugar son las mismas respectivamente, Infecciones agudas de vías respiratorias, Enfermedades infecciosas intestinales y traumatismos superficiales y heridas. Tabla N°42.

Tabla N°43
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en Adolescente de (12 a 17 años) por
sexo, Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	9	8	17	20%	20%	1.2
2	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	9	4	13	15%	35%	0.9
3	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	4	6	10	12%	47%	0.7
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	5	2	7	8%	55%	0.5
5	0903 - Urticaria	4	1	5	6%	60%	0.4
6	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	5	5	6%	66%	0.4
7	0502 - Luxaciones, esguinces y torceduras	3	0	3	3%	70%	0.2
8	0804 - Depresión	1	2	3	3%	73%	0.2
9	0305 - Asma	2	1	3	3%	77%	0.2
10	0806 - Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	0	3	3	3%	80%	0.2
	Otras Causas	9	8	17	20%	100%	1.2
	TOTAL	46	40	86	100%		6.2

Fuente: HISMINSA (2024)

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

La morbilidad en Adolescentes (12-17 años) por Emergencia 2024, en primer lugar, Traumatismos superficiales y heridas (20%) con 17 casos, segundo Otras enfermedades mentales y del comportamiento (15%) 13 casos, tercero Infecciones de vías respiratorias agudas (12%) con 10 casos. El total de casos fueron 86 y la Tasa de Morbilidad de 6.2 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero la misma morbilidad,

Traumatismos superficiales y heridas, segundo Infecciones agudas de vías respiratorias, tercer lugar Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos. Tabla N°43.

Tabla N°44
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencias en Joven de (18 a 29 años) por sexo Distrito de La Molina, - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	30	39	69	17%	17%	2.4
2	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	38	20	58	14%	32%	2.0
3	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	31	31	8%	39%	1.1
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	10	16	26	6%	46%	0.9
5	0804 - Depresión	6	13	19	5%	51%	0.7
6	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	5	12	17	4%	55%	0.6
7	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	11	6	17	4%	59%	0.6
8	0805 - Trastornos de ansiedad	5	8	13	3%	62%	0.4
9	0604 - Colelitiasis y colecistitis	4	7	11	3%	65%	0.4
10	0401 - Embarazo terminado en aborto	0	10	10	2%	68%	0.3
	Otras Causas	46	84	130	32%	100%	4.5
	TOTAL	155	246	401	100%		13.7

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en jóvenes (18-29 años) por Emergencia 2024, es primero Otras enfermedades mentales y del comportamiento (17%) con 69 casos, segundo Traumatismos superficiales y heridas (14%) con 58 casos, tercero Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte (8%) con 31 casos. El total de casos fue 401 y la Tasa de Morbilidad de 13.7 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero la misma morbilidad, Otras enfermedades mentales y del comportamiento, segundo la misma morbilidad Traumatismos superficiales y heridas, tercer lugar Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos. Tabla N°44.

Tabla N°45
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencia en Adulto de (30 a 59 años) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	48	44	92	14%	14%	1.3
2	0807 - Otras enfermedades mentales y del comportamiento	17	39	56	9%	23%	0.8
3	0604 - Colelitiasis y colecistitis	12	24	36	6%	29%	0.5
4	0101 - Enfermedades infecciosas intestinales	9	21	30	5%	34%	0.4
5	1001 - Diabetes mellitus	16	13	29	5%	38%	0.4
6	0410 - Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	26	26	4%	42%	0.4
7	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	11	14	25	4%	46%	0.4
8	0503 - Fracturas	7	15	22	3%	50%	0.3
9	0108 - Infecciones de vías respiratorias agudas	4	17	21	3%	53%	0.3
10	0908 - Lumbago y otras dorsalgias	8	13	21	3%	56%	0.3
	Otras Causas	82	197	279	44%	100%	3.9
	TOTAL	214	423	637	100%		8.9

Fuente: HISMINSA (2024)
Elaborado: UF Inteligencia Sanitaria- Ofic. Epidemiología - DIRIS Lima Este

La morbilidad en adultos (30-59 años) por Emergencia 2024, en primer lugar, Traumatismos superficiales y heridas (14%) con 92 casos, segundo Otras enfermedades mentales y del comportamiento (9%) con 56 casos, en tercer lugar, Colelitiasis y colecistitis (6%) con 36 casos. El total de casos fue 637 y la Tasa de Morbilidad fue de 8.9 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primer y segundo lugar la misma morbilidad respectivamente, Traumatismos superficiales y heridas, Otras

enfermedades mentales y del comportamiento, tercer lugar Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos. Tabla N°45.

Tabla N°46
Diez primeras causas de Morbilidad por Emergencia en Adulto Mayor de (60 años a más) por sexo Distrito La Molina - año 2024

N°	Listado 12/110	Sexo		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
		M	F				
1	0501 - Traumatismos superficiales y heridas	16	15	31	13%	13%	1.0
2	0308 - Otras enfermedades del sistema respiratorio	8	13	21	9%	21%	0.7
3	1001 - Diabetes mellitus	8	11	19	8%	29%	0.6
4	0704 - Otras enfermedades del sistema urinario	5	4	9	4%	33%	0.3
5	0503 - Fracturas	2	7	9	4%	36%	0.3
6	0504 - Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	5	4	9	4%	40%	0.3
7	0301 - Hipertensión esencial	4	4	8	3%	43%	0.3
8	0604 - Colelitiasis y colecistitis	3	4	7	3%	46%	0.2
9	0607 - Otras enfermedades del sistema digestivo	4	3	7	3%	49%	0.2
10	0109 - Neumonías e influenza	4	3	7	3%	52%	0.2
	Otras Causas	40	77	117	48%	100%	3.8
	TOTAL	99	145	244	100%		8.0

Fuente: HISMINSA (2024)

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

La morbilidad en el adulto mayor (60 a más años) por Emergencia 2024, en primer lugar, Traumatismos superficiales y heridas (13%) con 31 casos, segundo Otras enfermedades del sistema respiratorio (9%) con 21 casos, tercero Diabetes mellitus (8%) con 19 casos. El total de casos fue de 244 y una Tasa de Morbilidad de 8.0 x 1000 habitantes. En relación al 2023, primero, la misma morbilidad Traumatismos superficiales y heridas, segundo traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos, tercer lugar Otras enfermedades del sistema respiratorio. Tabla N°46.

3.2 Mortalidad:

3.2.1 Diez primeras de Mortalidad en población general

Tabla N°47
Principales causas de Mortalidad general por sexo
Distrito La Molina - Año 2023

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	58	71	129	17.3	17.3	7.6
2	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	46	46	92	12.3	29.6	5.4
3	708	Enfermedad pulmonar intersticial	23	26	49	6.6	36.2	2.9
4	203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	17	14	31	4.2	40.3	1.8
5	901	Diabetes mellitus	14	14	28	3.8	44.1	1.7
6	106	Septicemia, excepto neonatal	16	10	26	3.5	47.6	1.5
7	206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	7	15	22	2.9	50.5	1.3
8	201	Neoplasia maligna de estómago	12	10	22	2.9	53.5	1.3
9	204	Neoplasia maligna de páncreas	13	8	21	2.8	56.3	1.2
10	307	Enfermedades cerebrovasculares	10	10	20	2.7	59.0	1.2
		Subtotal	216	224	440	59.0	59.0	26.1
		Demás Causas	141	165	306	41.0	100.0	18.1
		Total	357	389	746	100.0		44.2

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, las causas de mortalidad general en la Molina, primero están la Enfermedades isquémicas del corazón (17.3%) con 129 casos, segundo las Infecciones respiratorias agudas bajas (12.3%) con 92 casos, tercero Enfermedad pulmonar intersticial (6.6%) con 49 casos. El total de decesos fueron 746 y la Tasa de mortalidad general 44.2 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, las causas de mortalidad fueron primero COVID 19, segundo enfermedades isquémicas del corazón, en tercer lugar, las infecciones respiratorias agudas bajas. Tabla N°47.

(+) No se registraron muertes en neonatos ni en menores de un año en el distrito de la Molina durante el 2023

Tabla N°48
Principales causas de Mortalidad en niños de 1 - 4 años según sexo
Distrito La Molina - Año 2023

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	2	2	100.0	100.0	2.9
		Subtotal	0	2	2	100.0	100.0	2.9
		Demás Causas	0	0	0	0.0	100.0	0.0
		Total	0	2	2	100.0		2.9

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, la única causa de mortalidad en menores de 1 a 4 años en La Molina, son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (100.0%) con 2 casos. El total de decesos fueron 2 y la Tasa de mortalidad 2.9 x 10,000 habitantes. Tabla N°48.

Tabla N°49
Principales causas de Mortalidad niños de 0 - 11 años según sexo
Distrito La Molina - Año 2023

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	3	3	100.0	100.0	1.3
		Subtotal	0	3	3	100.0	100.0	1.3
		Demás Causas	0	0	0	0.0	100.0	0.0
		Total	0	3	3	100.0		1.3

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, la única causa de mortalidad en la Molina, en menores de 0 a 11 años, son las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (100.0%) con 3 casos. El total de decesos fueron 3 y la Tasa de mortalidad 1.3 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, primero están las Malformaciones congénitas, segundo Neoplasia Maligna de hígado y vías biliares, tercer lugar Enfermedad cardiopulmonar. Tabla N°49.

Tabla N°50
Principales causas de Mortalidad en adolescentes (12 - 17 Años) según sexo
Distrito La Molina - Año 2023

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	0	1	1	100.0	100.0	0.7
		Subtotal	0	1	1	100.0	100.0	0.7
		Demás Causas	0	0	0	0.0	100.0	0.0
		Total	0	1	1	100.0		0.7

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, la única causa de mortalidad en la Molina, en adolescentes de 12 a 17 años, son las Enfermedades isquémicas del corazón (100.0%) con 1 caso. El total fue 1 deceso y la Tasa de mortalidad 0.7 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, primero COVID 19, segundo Leucemia. Tabla N°50.

Tabla N°51
Principales causas de Mortalidad en jóvenes (18 - 29 Años) según sexo
Distrito La Molina - Año 2023

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	501	Accidentes de transporte terrestre	2	0	2	40.0	40.0	0.7
2	516	Otras causas externas	0	1	1	20.0	60.0	0.3
3	512	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	1	0	1	20.0	80.0	0.3
4	513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	1	0	1	20.0	100.0	0.3
		Subtotal	4	1	5	100.0	100.0	1.7
		Demás Causas	0	0	0	0.0	100.0	0.0
		Total	4	1	5	100.0		1.7

Fuente: SINADEF (2023)

El 2023, las causas de mortalidad en la Molina, en jóvenes de 18 a 29 años, primero los Accidentes de transporte terrestre (40.0%) con 2 casos, segundo Otras causas externas (20%) con 1 caso, tercero Suicidios (20%) 1 caso. El total de decesos 5 y la Tasa de mortalidad 1.7 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, primero COVID 19, segundo Edema cerebral, tercer lugar Envenenamiento por exposición a sustancias nocivas. Tabla N°51.

Tabla N°52
Principales causas de Mortalidad en adultos (30 - 59 Años) según sexo
Distrito La Molina - Año 2023

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	15	8	23	27.4	27.4	3.2
2	209	Neoplasia maligna del cuello del útero	0	7	7	8.3	35.7	1.0
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	5	0	5	6.0	41.7	0.7
4	2008	Neoplasia maligna de la mama	0	4	4	4.8	46.4	0.6
5	501	Accidentes de transporte terrestre	3	1	4	4.8	51.2	0.6
6	307	Enfermedades cerebrovasculares	4	0	4	4.8	56.0	0.6
7	901	Diabetes mellitus	3	1	4	4.8	60.7	0.6
8	206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	2	1	3	3.6	64.3	0.4
9	606	Edema cerebral	2	0	2	2.4	66.7	0.3
10	304	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	2	0	2	2.4	69.0	0.3
		Subtotal	36	22	58	69.0	69.0	8.1
		Demás Causas	15	11	26	31.0	100.0	3.6
		Total	51	33	84	100.0		11.8

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, las causas de mortalidad en la Molina, en adultos de 30 a 59 años, primero las Enfermedades isquémicas del corazón (27.4%) con 23 casos, segundo Neoplasia maligna del cuello del útero (8.3%) con 7 casos, tercero Infecciones respiratorias agudas bajas (6.0%) con 5 casos. El total de decesos 84 y la Tasa de mortalidad 11.8 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, primero COVID 19, segundo Neoplasia maligna de tráquea, bronquios y pulmón, tercer lugar Cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado. Tabla N°52.

Tabla N°53
Principales causas de Mortalidad por Etapa de Vida (60 a más) y por sexo
Distrito La Molina - Año 2023

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	303	Enfermedades isquémicas del corazón	43	62	105	16.1	16.1	34.2
2	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	41	46	87	13.3	29.4	28.4
3	708	Enfermedad pulmonar intersticial	23	26	49	7.5	36.9	16.0
4	203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	17	14	31	4.7	41.7	10.1
5	106	Septicemia, excepto neonatal	16	10	26	4.0	45.6	8.5
6	901	Diabetes mellitus	11	13	24	3.7	49.3	7.8
7	204	Neoplasia maligna de páncreas	13	8	21	3.2	52.5	6.8
8	707	Insuficiencia respiratoria	9	11	20	3.1	55.6	6.5
9	201	Neoplasia maligna de estómago	10	10	20	3.1	58.7	6.5
10	506	Accidentes que obstruyen la respiración	6	13	19	2.9	61.6	6.2
		Subtotal	189	213	402	61.6	61.6	131.1
		Demás Causas	113	138	251	38.4	100.0	81.9
		Total	302	351	653	100.0		213.0

Fuente: SINADEF (2023)

Elaborado: Unidad de Inteligencia Sanitaria - OEISDI - DIRIS LE

El 2023, las causas de mortalidad en la Molina, en adultos mayores de 60 a más años, primero las Enfermedades isquémicas del corazón (16.1%) con 105 casos, segundo Infecciones respiratorias agudas bajas (13.3%) con 87 casos, tercero Enfermedad pulmonar intersticial (7.5%) con 49 casos. El total de decesos 653 y la Tasa de mortalidad 213.0 x 10,000 habitantes. En relación al año 2022, primero COVID 19, segundo Enfermedades isquémicas del corazón, tercer lugar Infecciones respiratorias agudas bajas. Tabla N°53.

4. PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS DE IMPACTO SANITARIO

4.1 Metodología

Participaron en la reunión: jefes de todos los Establecimiento de Salud, integrantes del equipo de elaboración del ASIS distrital La Molina, el equipo de Gestión y responsables de estrategias sanitarias de la RIS La Molina Cieneguilla.

El taller se realizó el día 2 de julio del 2025, en la sala de reuniones de la Red integrada de Salud de La Molina - Cieneguilla, se inició con la presentación del análisis del entorno, análisis de los determinantes y análisis de los problemas de salud del Distrito La Molina, se socializó la metodología tipo Hanlon adecuado para el ASIS a ejecutar para la priorización.

Se utilizó la metodología de lluvia de propuestas, de los diferentes problemas sanitarios basados en la Morbilidad 2024, de la consulta externa, de emergencias y egresos hospitalarios; también se basaron en la Mortalidad disponible del año 2023, y se tuvo en cuenta los principales determinantes de la salud presentados. Posteriormente, se dio una valoración con la metodología de priorización Hanlon adecuado y se obtuvo un listado de los problemas propuestos que a continuación damos a conocer:

1. Diabetes.
2. Obesidad.
3. Hipertensión.
4. Trastornos mentales
5. Infecciones Respiratorias Aguda.
6. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
7. Trastornos funcionales gástricos.
8. Problemas musculo esqueléticos.
9. Enfermedades cardíacas.
10. Neoplasias.
11. Estilos de vida no saludable.
12. Accidentes de tránsito
13. Accidentes de Trabajo.
14. Dengue.

Continuando con el taller de Priorización de los problemas sanitarios, se entregó a los convocados la propuesta de los problemas sanitarios, así como los instrumentos para la priorización y se seleccionaron 10 problemas con impacto sanitario (Tabla N°54).

Tabla N°54
Matriz consolidada de problemas sanitarios priorizados según puntuación

N°	Problema Sanitario o DSS Priorizado	Puntaje
1	Trastornos Mentales	300
2	Neoplasias	287
3	Enfermedades Cardiacas e Hipertensión	265
4	Dengue	258
5	Diabetes y Obesidad	256
6	Estilo de Vida No Saludable	255
7	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	242
8	Accidentes de Tránsito	236
9	Accidentes de Trabajo	233
10	Infecciones Respiratorias Agudas (Ira)	230

Fuente: Instrumento de priorización de problemas sanitarios del Distrito La Molina

4.2 Problemas con Impacto Sanitario priorizados

4.2.1 Trastornos Mentales

Enfermedad mental, también denominada "trastorno de salud mental", se refiere a una amplia gama de afecciones de la salud mental, es decir, trastornos que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento, como la depresión, los trastornos de ansiedad, los trastornos de la alimentación y los comportamientos adictivos.

Muchas personas manifiestan problemas de salud mental de vez en cuando. Pero un problema de salud mental se convierte en una enfermedad mental cuando los signos y los síntomas se hacen permanentes, causan estrés y afectan la capacidad de funcionar normalmente.

La enfermedad mental puede hacerte sentir muy mal y ocasionar problemas en la vida cotidiana, por ejemplo, en la escuela, el trabajo o en las relaciones interpersonales. En la mayor parte de los casos, los síntomas pueden tratarse con una combinación de medicamentos y terapia de conversación (psicoterapia).

Síntomas

Los signos y síntomas de la enfermedad mental pueden variar según el trastorno, las circunstancias y otros factores. Los síntomas de la enfermedad mental pueden afectar las emociones, los pensamientos y las conductas.

Algunos signos y síntomas son los siguientes: Sentimientos de tristeza o desánimo, pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración, preocupaciones o miedos excesivos o sentimientos intensos de culpa, altibajos y cambios radicales de humor, alejamiento de las amistades y de las actividades, cansancio importante, baja energía y problemas de sueño, desconexión de la realidad (delirio), paranoia o alucinaciones, incapacidad para afrontar los problemas o el estrés de la vida diaria, problemas para comprender y relacionar las situaciones y las personas, problemas

con el uso de alcohol o drogas, cambios importantes en los hábitos alimentarios, cambios en el deseo sexual, exceso de enojo, hostilidad o violencia, pensamiento suicida. A veces, los síntomas de un trastorno de salud mental aparecen como problemas físicos, como dolor de estómago, dolor de espalda, dolores de cabeza u otros dolores y molestias inexplicables. (45)

En el Perú 2024, se presentaron 11,416 casos de episodios depresivos moderado y grave, con una variación de casos respecto al año anterior de 41% (6,683 casos). La proporción de casos por sexo, el 76.62% corresponden al sexo femenino y el 23.38% al sexo masculino. (42)

En el Distrito de La Molina, el 2024 se atendieron 2,190 casos con trastornos de salud mental, los Trastornos neuróticos relacionados con el estrés 38.08%, Trastornos del humor (afectivos) 19.18%, trastornos emocionales y del comportamiento aparecen habituales en la niñez y adolescencia afecta al 9.68% de personas. La proporción de casos por sexo corresponden 57.7% sexo femenino y el 42.3% sexo masculino.

4.2.2 Neoplasias

El cáncer es una enfermedad por la que algunas células del cuerpo se multiplican sin control y se diseminan a otras partes del cuerpo. Es posible que el cáncer comience en cualquier parte del cuerpo humano, formado por billones de células.

En condiciones normales, las células humanas se forman y se multiplican (mediante un proceso que se llama división celular) para formar células nuevas a medida que el cuerpo las necesita. Cuando las células envejecen o se dañan, mueren y las células nuevas las reemplazan. A veces el proceso no sigue este orden y las células anormales o células dañadas se forman y se multiplican cuando no deberían. Estas células tal vez formen tumores, que son bultos de tejido. Los tumores son cancerosos (malignos) o no cancerosos (benignos).

Los tumores cancerosos se diseminan (o invaden) los tejidos cercanos. También podrían viajar más lejos a otras partes del cuerpo y formar tumores, un proceso que se llama metástasis. Los tumores cancerosos también se llaman tumores malignos. Hay muchos tipos de cáncer que forman tumores sólidos. Pero los cánceres de la sangre, como la leucemia, en general no forman tumores sólidos.

Tipos de cáncer

Hay más de 100 tipos de cáncer. En general, los tipos de cáncer llevan el nombre de los órganos o tejidos donde se forma el cáncer. Por ejemplo, el cáncer de pulmón se inicia en el pulmón, y el cáncer de encéfalo se inicia en el encéfalo. A veces el cáncer se describe por el tipo de células que lo formaron, como las células epiteliales o las células escamosas. (46)

En el Perú 2024, se presentaron 15,728 casos de cáncer, siendo el más frecuente el Cáncer de Cuello del útero, de Mama, Piel no melanoma, Estómago, Próstata. De La proporción de casos por sexo, el 63.5% corresponden al sexo femenino y el 36.5% al sexo masculino. (47)

En el Distrito de la Molina el 2024 se notificaron 36 casos de cáncer, siendo el más frecuente el Cáncer de Mama, Colon, Linfoma no Hodgkin, Piel no melanoma, Cuello de útero, Próstata. De La proporción de casos por sexo, el 66.7% corresponden al sexo femenino y el 33.3% al sexo masculino. (47)

4.2.3 Enfermedades Cardíacas e Hipertensión

La enfermedad cardíaca o del corazón es un término general que incluye muchos tipos de problemas cardíacos. Es un tipo de enfermedad cardiovascular, es decir, enfermedad del corazón y de los vasos sanguíneos.

Tipos de enfermedades del corazón

Hay muchos tipos diferentes de enfermedades del corazón. Las que se nace con ellas se conocen como cardiopatías congénitas. Otros tipos se desarrollan durante su vida. La enfermedad de las arterias coronarias (o enfermedad cardíaca coronaria) es el tipo más común de enfermedad cardíaca. Ocurre lentamente con el tiempo cuando una sustancia pegajosa llamada placa se acumula en las arterias que suministran sangre al músculo cardíaco. La placa estrecha o bloquea el flujo de sangre al músculo cardíaco y puede provocar otros problemas cardíacos: Angina, Ataque cardíaco, Insuficiencia cardíaca, Arritmia, Otros tipos de enfermedades cardíacas pueden afectar las válvulas cardíacas o el músculo cardíaco (miocardiopatía).

Muchos factores diferentes pueden condicionar a tener enfermedades del corazón. Algunos de estos factores se pueden cambiar, pero otros no: edad, sexo, antecedentes familiares y genética, raza/etnicidad, hábitos de estilo de vida (comer una dieta alta en grasas saturadas, carbohidratos refinados y sal, no realizar suficiente ejercicio, beber demasiado alcohol, fumar y exponerse al humo de segunda mano, demasiado estrés). Tener otras afecciones médicas puede aumentar el riesgo de enfermedades del corazón. Estos problemas incluyen: presión arterial alta, niveles de colesterol altos, diabetes, obesidad, enfermedades autoinmunes e inflamatorias, enfermedad renal crónica, síndrome metabólico. (48)

La Hipertensión Arterial es una enfermedad crónica en la cual la presión ejercida por la sangre al interior del círculo arterial es elevada. Esta afección trae como consecuencia el daño progresivo de diversos órganos del cuerpo, así como el esfuerzo adicional del corazón para bombear sangre a través de los vasos sanguíneos.

La presión arterial elevada se refiere al registro cuantificado, por encima de valores normales de la presión sistólica ($PAS \geq 140$ mm Hg) y/o diastólica ($PAD \geq 90$ mm Hg) en una persona bajo condiciones estándares para la medición. Para ello, se realiza al menos dos mediciones completas, cada una de ellas implica la medición de la PAS y

PAD, y se utiliza el valor promedio de PAS y el valor promedio de PAD para determinar el valor de la presión arterial. (49)

En el Perú 2024, el 14.2% de personas de 15 a más años presentó Presión Arterial (PA) alta, las mujeres fueron más afectadas (12.3%) que los hombres (9.5%). A nivel nacional la prevalencia de Presión Arterial alta es de 20.6%. (23)

La Población con problemas de salud crónicos en el Perú corresponde al 43.5%, presentándose más en mujeres (48.2%) que en hombres (38.5%). (49)

Respecto a factores de riesgo, el 2024 a nivel nacional, personas de 15 a más años que fuman cigarrillos corresponde a 8.8%. y el 19.9 % tuvo eventos de consumo excesivo de bebidas alcohólicas en los últimos 30 días. (49)

4.2.4 Dengue

El dengue es una de las Enfermedades reemergentes de mayor importancia en la región de las Américas y en el Perú, expone a más del 50% de la población peruana al riesgo de desarrollar la enfermedad por el espacio peruano infestado por Aedes Aegypti.

El dengue tiene un amplio espectro de presentaciones clínicas, a menudo con evolución clínica y resultados impredecibles. Aunque la mayoría de los pacientes se recuperan después de un curso clínico benigno y de resolución espontánea, una pequeña proporción progresa a una enfermedad grave, caracterizada principalmente por aumento de la permeabilidad vascular, con hemorragia o sin ella.

Las infecciones sintomáticas por el virus del dengue se agruparon en tres categorías: Dengue sin signos de alarma, dengue con signos de alarma y Dengue grave. En los casos más graves, el dengue puede ser mortal. Se puede reducir el riesgo de dengue protegiéndose de las picaduras, sobre todo durante el día.

El 2024, en Perú se notificaron 271,531 casos de dengue, y hubo 261 defunciones, por el tipo de diagnóstico fueron con Dengue sin signos de alarma 90.13%, Dengue con signos de alarma 9.59% y Dengue grave 0.27%.

En el Distrito de La Molina el 2024, fueron 571 casos confirmados y 2 defunciones, por el tipo de diagnóstico fueron, Dengue sin signos de alarma 87.92%, Dengue con signos de alarma 11.73% y Dengue grave 0.35%. (40)

4.2.5 Diabetes y Obesidad

La diabetes mellitus se refiere a un grupo de enfermedades que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre. La glucosa es una importante fuente de energía

para las células que forman los músculos y tejidos. También es la principal fuente de combustible del cerebro.

Las afecciones de diabetes crónica comprenden diabetes tipo 1 y diabetes tipo 2. Las afecciones de diabetes potencialmente reversibles incluyen prediabetes y diabetes gestacional. La prediabetes ocurre cuando los niveles de glucosa en la sangre son más elevados de lo normal. Pero esos niveles de glucosa en la sangre no son tan altos como para ser denominados diabetes. La prediabetes puede convertirse en diabetes, a no ser que se tomen medidas para prevenirla. La diabetes gestacional ocurre durante el embarazo, pero puede desaparecer después de que el bebé nace.

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.

En el Perú hasta el 30 de junio 2025, se han notificado 26,495 casos de Diabetes, 6,275 son casos nuevos y 20,220 son prevalentes, el 97.49% corresponde al Diabetes Mellitus tipo 2, el 0.64% a Diabetes Mellitus tipo 1, el 1.69% a Diabetes gestacional.

En la RIS La Molina Cieneguilla, en el año 2024 se han atendido 122 pacientes Diabéticos no Complicado no controlado y 68 pacientes diabéticos no Complicado Controlado.

La obesidad es una enfermedad compleja y de múltiples causas. Su etiopatogenia es un desequilibrio entre la ingesta y el gasto energético, cuyo resultado genera un balance calórico positivo. Entre los variados factores que determinan el aumento de la ingesta, hay mecanismos que abarcan desde las formas de vida, aspectos sociales, culturales, educacionales y personales, hasta el manejo del apetito y las sensaciones de hambre y saciedad.

Entender la susceptibilidad que lleva a algunas personas a subir de peso necesita el estudio de los factores fisiológicos, sociales y cognitivos que modulan la ingesta y el gasto. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), que tienen su base específicamente en el área psiquiátrica, también se han relacionado a sobrepeso, obesidad, fracaso al tratamiento y recuperación de peso de los pacientes con estas condiciones. Algunos TCA, a través de un aumento de las calorías ingeridas, producen un balance calórico positivo que deriva en un aumento de peso.

En el Perú el 36.5% de personas de 15 a más años presentó sobrepeso y presentó obesidad el 25.7% en el mismo grupo poblacional. En la RIS La Molina Cieneguilla, en el año 2024 se ha realizado Manejo del Sobrepeso a 181 personas y Manejo de la obesidad a 123 personas. (49)

5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

5.1 Metodología

Permite identificar las problemáticas según su división política (zonas) con el fin de generar propuestas para diagnosticar e identificar los diferentes niveles de vulnerabilidad social. A la lista de problemas priorizados se realizó la valoración y puntuación de cada Localidad, obteniéndose el puntaje final, después se procedió a realizar la estratificación para hallar la vulnerabilidad de cada localidad, obteniendo lo siguiente:

5.2 Identificación de territorios vulnerables

Se realiza la estratificación de las Localidades de acuerdo al rango de valores de vulnerabilidad obtenida.

5.2.1 Trastornos Mentales

Tabla N°55
Nivel de vulnerabilidad para Trastornos mentales por territorio

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Vulnerabilidad
5	CS LA MOLINA	64	ALTA VULNERABILIDAD
8	PS MATAZANGO	64	ALTA VULNERABILIDAD
15	CS MUSA	59	BAJA VULNERABILIDAD
17	PS PORTADA DEL SOL	58	BAJA VULNERABILIDAD

NIVELES DE VULNERABILIDAD	
Valor Máximo	64
Valor mínimo	58
Rango	6
Niveles	3
Amplitud	2

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
58	60	BAJA VULNERABILIDAD
61	63	MEDIANA VULNERABILIDAD
64	64	ALTA VULNERABILIDAD

El año 2024, el Centro de Salud La Molina y el Puesto Salud Matazango presentan alta vulnerabilidad para trastornos mentales en cambio el Centro de Salud Musa y el Puesto de Salud Potada del Sol presentan baja vulnerabilidad. Tabla N°55.

5.2.2 Neoplasias

Tabla N°56
Nivel de vulnerabilidad para Neoplasias por territorio

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Vulnerabilidad
5	CS LA MOLINA	66	ALTA VULNERABILIDAD
8	PS PORTADA DEL SOL	66	ALTA VULNERABILIDAD
15	PS MATAZANGO	56	BAJA VULNERABILIDAD
17	CS MUSA	56	BAJA VULNERABILIDAD

NIVELES DE VULNERABILIDAD	
Valor Máximo	66
Valor mínimo	56
Rango	10
Niveles	3
Amplitud	3

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
56	59	BAJA VULNERABILIDAD
60	64	MEDIANA VULNERABILIDAD
65	66	ALTA VULNERABILIDAD

El año 2024, el Centro de Salud La Molina y el Puesto Salud Portada del Sol, presentan alta vulnerabilidad para Neoplasias, en cambio el Puesto de Salud Matazango y el Centro de Salud Musa presentan baja vulnerabilidad. Tabla N°56.

5.2.3 Enfermedades Cardíacas e Hipertensión

Tabla N°57
Nivel de vulnerabilidad para Enfermedades cardíacas e hipertensión por territorio

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Vulnerabilidad
5	CS LA MOLINA	68	ALTA VULNERABILIDAD
8	CS MUSA	51	MEDIANA VULNERABILIDAD
15	PS PORTADA DEL SOL	45	BAJA VULNERABILIDAD
17	PS MATAZANGO	41	BAJA VULNERABILIDAD

NIVELES DE VULNERABILIDAD	
Valor Máximo	68
Valor mínimo	41
Rango	27
Niveles	3
Amplitud	9

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
41	50	BAJA VULNERABILIDAD
51	60	MEDIANA VULNERABILIDAD
61	68	ALTA VULNERABILIDAD

El año 2024, el Centro de Salud La Molina presenta alta vulnerabilidad para Enfermedades cardíacas e hipertensión, el Centro de salud Musa presenta mediana vulnerabilidad, el Puesto de Salud Portada del Sol y el Puesto de salud Matazango presentan baja vulnerabilidad. Tabla N°57.

5.2.4 Dengue

Tabla N°58
Nivel de vulnerabilidad para Dengue por territorio

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Vulnerabilidad
5	CS LA MOLINA	57	ALTA VULNERABILIDAD
8	PS PORTADA DEL SOL	53	ALTA VULNERABILIDAD
15	CS MUSA	48	MEDIANA VULNERABILIDAD
17	PS MATAZANGO	36	BAJA VULNERABILIDAD

NIVELES DE VULNERABILIDAD	
Valor Máximo	57
Valor mínimo	36
Rango	21
Niveles	3
Amplitud	7

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
36	43	BAJA VULNERABILIDAD
44	51	MEDIANA VULNERABILIDAD
52	57	ALTA VULNERABILIDAD

El año 2024, el Centro de Salud La Molina y el Puesto de Salud portada del Sol presentan alta vulnerabilidad para Dengue, el Centro de salud Musa presenta mediana vulnerabilidad, y el Puesto de Salud Matazango presenta baja vulnerabilidad. Tabla N°58.

5.2.5 Diabetes y Obesidad

Tabla N°59
Nivel de vulnerabilidad para Diabetes y obesidad por territorio

Nº	TERRITORIOS	TOTAL	Vulnerabilidad
5	PS MATAZANGO	63	ALTA VULNERABILIDAD
8	CS MUSA	58	MEDIANA VULNERABILIDAD
15	PS PORTADA DEL SOL	58	MEDIANA VULNERABILIDAD
17	CS LA MOLINA	53	BAJA VULNERABILIDAD

NIVELES DE VULNERABILIDAD	
Valor Máximo	63
Valor mínimo	53
Rango	10
Niveles	3
Amplitud	3

DETERMINACIÓN DE VALORES DE CADA GRUPO		
MÍNIMO	MÁXIMO	NIVEL DE VULNERABILIDAD
53	56	BAJA VULNERABILIDAD
57	61	MEDIANA VULNERABILIDAD
62	63	ALTA VULNERABILIDAD

El año 2024, el Puesto de Salud Matazango presenta alta vulnerabilidad para Diabetes y Obesidad, el Centro de salud Musa y el Puesto de Salud portada del Sol presentan mediana vulnerabilidad, y el Centro de Salud la Molina presenta baja vulnerabilidad. Tabla N°59.

6. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN

6.1 Líneas de Acción para prevenir Trastornos Mentales

- Educación y concienciación: Promover la educación sobre la salud mental desde temprana edad para reducir el estigma y aumentar la comprensión.
- Establecimiento de redes de apoyo: Fomentar relaciones sociales sólidas y de apoyo, tanto en el ámbito familiar como en el comunitario.
- Promoción de estilos de vida saludables: Incentivar la práctica regular de ejercicio físico, una dieta equilibrada y el descanso adecuado. Psico educar a la población sobre la importancia de un estilo de vida saludable.
- Manejo del estrés: Enseñar técnicas de manejo del estrés, como la meditación, el yoga o la respiración profunda en todas las etapas de desarrollo de vida.
- Detección temprana y tratamiento: Facilitar el acceso a servicios de salud mental para la detección temprana y el tratamiento oportuno de síntomas. a través de actividades preventivo promocionales.
- Prevención de consumo de sustancias: Educar sobre los riesgos del consumo de drogas y alcohol, ya que pueden aumentar el riesgo de trastornos mentales.
- Ambientes laborales saludables: Promover entornos laborales que apoyen el equilibrio entre trabajo y vida personal, así como estrategias de manejo del estrés en el trabajo.
- Prevención del acoso y la violencia: Implementar políticas y programas para prevenir el acoso escolar, laboral y cualquier forma de violencia que pueda contribuir a problemas de salud mental.
- Apoyo a la resiliencia: Fomentar habilidades de afrontamiento y resiliencia emocional desde la infancia hasta la edad adulta.

6.2 Líneas de Acción para prevenir Neoplasias

- Promoción de estilos de vida saludable principalmente de: Mantener un peso saludable y evitar el sedentarismo, realizar actividad física regular, llevar una dieta saludable y balanceada rica en frutas y verduras, no consumir tabaco, y evitar el humo de segunda mano, limitar el consumo de alcohol, o evitarlo, dormir bien, la falta de sueño puede aumentar el riesgo de cáncer, protegerse de la exposición excesiva a los rayos UV.
- Intensificar la promoción de la lactancia materna que puede reducir el riesgo de cáncer de mama: en la madre.
- Intensificar la vacunación contra el Virus Papiloma Humano (VPH) y Vacuna contra la Hepatitis B.
- Intensificar la promoción para evitar la exposición a sustancias cancerígenas: en el trabajo y en el hogar, como el asbesto (utilizado en productos comerciales como aislamientos y materiales de construcción. Estas fibras son diminutas y se vuelven peligrosas cuando se inhalan o ingieren), y el benceno (a base de petróleo, utilizado como disolvente y precursor en la fabricación de plásticos, resinas, caucho, detergentes y otros productos químicos, además de ser un componente de la gasolina).

- Promover la participación de la población en los chequeos de detección temprana de cáncer.
- Fortalecer los establecimientos del primer nivel de atención para la atención adecuada de pacientes con Neoplasias.

6.3 Líneas de Acción para prevenir Enfermedades Cardiacas e Hipertensión

- Promoción de estilos de vida saludable principalmente de: Mantener un peso saludable y evitar el sedentarismo, realizar actividad física regular que disminuye el riesgo de sufrir un infarto, llevar una dieta saludable y balanceada rica en frutas y verduras, no fumar y evitar el humo de segunda mano, evitar las bebidas alcohólicas.
- Intensificar la promoción del manejo y gestión del estrés en el ambiente familiar y el trabajo.
- Intensificar la promoción para evitar consumo de alimentos ultra procesados (son formulaciones industriales creadas con ingredientes procesados y aditivos (azúcar, sal, grasas, conservantes, colorantes), que se alejan mucho del alimento natural).
- Promover la participación de la población en el control de la presión arterial.
- Fortalecer los establecimientos del primer nivel de atención para la atención adecuada de pacientes con enfermedades cardíacas e hipertensión arterial.

6.4 Líneas de Acción para prevenir Dengue

- Disminuir el riesgo de transmisión y daños en la población.
- Fortalecer el Sistema de Información y Vigilancia epidemiológica en las localidades de riesgo.
- Fortalecimiento del diagnóstico laboratorial oportuno.
- Fortalecimiento de las estrategias de Intervención con participación comunitaria y educación en las localidades afectadas.
- Intensificar las acciones de comunicación social.
- Organización de los servicios de salud, diagnóstico, tratamiento oportuno y atención de casos de Dengue.

6.5 Líneas de Acción para prevenir Diabetes y Obesidad

- Promoción de estilos de vida saludable principalmente de:
 - ✓ Mantener un peso saludable y evitar el sedentarismo.
 - ✓ Realizar actividad física regular.
 - ✓ Llevar una dieta saludable y balanceada rica en frutas y verduras,
- Integración horizontal con instituciones como municipios, universidades colegios para prevenir enfermedades no transmisibles.
- Educación en salud de enfermedades no trasmisibles.
- Promover la participación de la población en el control de glucosa en sangre.
- Fortalecer los establecimientos del primer nivel de atención para la atención adecuada de pacientes con diabetes y obesidad.

Actas de Reuniones de trabajo con asistencia técnica

 **MINSA** Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Este

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Acuerdos:

1. El equipo de trabajo en la elaboración de los ASIS Locales de La Molina y Cieneguilla se comprometen a la entrega de los capítulos I, II y III desarrollados en la fecha 06/05/2025.
2. Se programa la próxima reunión el 06/05/2025 a las 9:00 am. horas en el auditorio de la RIS La Molina para brindar asesoría técnica.
3. Siendo las 14:00 pm. 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


Dr. Manuel Arroyo O.


Dr. Concepción Hualpa
2025-EP

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenida Casca Valles, Cuadro 13 SN. - El Agustino
Teléfono: 362-1354 - 3620760 / Anexo: 102
www.direccionredes.gub.pe

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

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Acuerdos:

1. Los responsables de la elaboración de los ASIS Locales de La Molina y Cieneguilla se comprometen a incluir los análisis conclusiones y recomendaciones de los capítulos I, II y III en la información ya desarrollada en los ASIS de La Molina – Cieneguilla en la fecha 20 de mayo del año en curso
2. Se programa la próxima reunión para el 22 de mayo a las 9 am horas en el auditorio de la RIS La Molina para brindar asesoría técnica.
3. Siendo las 13:50 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
LIMA

DR. MARCO ANTONIO GARCIA
COORDINADOR REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD RIO LIMA

Dr. Carlos Arana
2024.5.6
epi

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
LIMA

DR. CARLOS ARANA
COORDINADOR REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD RIO LIMA

Dr. Carlos Arana
2024.5.6
epi

PERU Ministerio de Salud Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este "Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

externo y anemia en menores de tres años, brindándose asistencia en cuanto los temas, mencionados, para los ASIS Locales La Molina y Cieneguilla 2025.

* Se brinda a los equipos de las RIS La Molina - Cieneguilla información de partes institucionales, planta de Calidad de atención al usuario externo por Establecimientos de Salud, anemia en menores de tres años y tablas de Mortalidad y gráficos de Tuberculosis en los distritos La Molina y Cieneguilla para su inclusión en los ASIS Locales La Molina y Cieneguilla 2025.

Acordos:

- Los responsables de la elaboración de los ASIS Locales de La Molina y Cieneguilla se comprometen a el levantamiento de las observaciones encontradas y el desarrollo de los análisis de las tablas de Mortalidad y gráficos de Tuberculosis en la fecha 13/06/2025
- Se programa la próxima reunión el 19/06/2025 a las 9:00 horas en el auditorio de la RIS La Molina - Cieneguilla para brindar asesoría técnica.
- Siendo las 14:40 horas y en conformidad del desarrollo y acuerdos de la reunión técnica pasan a firmar los componentes participantes.

[Firmas manuscritas]

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD
M. PATRICIA PARRAGUEZ
COORDINADORA EJECUTIVA

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
LUCY LÓPEZ GARCÍA
GERENTE GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD
LUCY LÓPEZ GARCÍA
GERENTE GENERAL

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE RED INTEGRADA DE SALUD
LUCY LÓPEZ GARCÍA
GERENTE GENERAL

DIRECTOR GENERAL EPI- DISEÑO LG

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Avenda César Vallejo, Cuadra 13 B/N - El Agustino
Teléfono: 3821354 – 3820775 / Anexo: 102
[www.driadministe.gob.pe](#)

[illegible]

Fotografías de Reuniones de trabajo con asistencia técnica.



Bibliografía

1. municipalidad Distrito de La Molina. Plataforma Institucional de la Municipalidad de La Molina. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://portal.munimolina.gob.pe/mi-distrito/>.
2. Municipalidad La Molina. Plataforma Institucional. Información Turística. [Online].; 2024 [cited 2025 Abril 20. Available from: <https://portal.munimolina.gob.pe/informacion-turistica-historia-del-distrito/>.
3. Municipalidad de La Molina. La Molina Informada. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://lamolinainformada.es.tl/Estructura-del-Distrito.htm>.
4. MUNICIPALIDAD DE LA MOLINA. Portal Institucional: La Molina en Imágenes. [Online].; 2025 [cited 2025 mayo 15. Available from: <https://portal.munimolina.gob.pe/la-molina-en-imagenes/>.
5. SENAMHI. Mapa Climático del Perú. [Online].; 2025. Available from: <https://www.senamhi.gob.pe/?p=mapa-climatico-del-peru>.
6. CDC. Observatorio de Clima y Salud. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://app7.dge.gob.pe/maps/clima-salud/>.
7. INEI. Perú: condiciones ambientales. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/7593.pdf>.
8. INEI. Situación de la población peruana: Una mirada de la diversidad étnica. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5751291-situacion-de-la-poblacion-peruana-2024-una-mirada-de-la-diversidad-etnica>.
9. INEI. Perú: Evolución de los indicadores demográficos. [Online].; 2020 [cited 2025 abril 22. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/6608076-peru-evolucion-de-los-indicadores-demograficos-1940-2025>.
10. INSTITUTO PERUANO DE ECONOMÍA. Índice de Competitividad Regional. [Online].; 2024 [cited 2025 mayo 24. Available from: <https://ipe.org.pe/indice-de-competitividad-regional-incore-2024/>.
11. PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2025 Perú. [Online].; 2025 [cited 2025 Junio 28. Available from: <https://www.undp.org/es/peru/publicaciones/informe-sobre-desarrollo-humano-2025-actuar-confiar-y-conectar-caminos>.
12. Macrotrends. Tasa de natalidad del Perú 1950-2025 y Proyecciones de Naciones Unidas hasta el 2100. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 23. Available from: <https://www.macrotrends.net/global-metrics/countries/PER/peru/birth-rate>.
13. INEI. Perú Compendio Estadístico 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 Julio 16. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5547449/4932612-tomo-1-compendio-estadistico-peru-2023.pdf>.
14. MUNICIPALIDAD DE LA MOLINA. PLATAFORMA INSTITUCIONAL. [Online].; 2025 [cited 2025 MAYO 24. Available from: <https://portal.munimolina.gob.pe/sobre-nosotros/>.

15. Municipalidad Distrital de La Molina. Plan de Desarrollo Turístico local Distrito La Molina 2024-2028. [Online].; 2024-2028 [cited 2025 marzo 16. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6447185/5639010-ordenanza-n-449-mdlm_c.pdf.
16. INDECI. Compendio Estadístico del INDECI. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 20. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5591372/4965310-compendio-final-af-2023-indeci.pdf>.
17. INDECI. TABLA 2 LIMA PELIGROS. [Online].; 2023 [cited 2025 ABRIL 26. Available from: /view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F6541646%2F5700918-lima_pelig.xlsx%3Fv%3D1719516236&wdOrigin=BROWSELINK.
18. INDECI. Tabla 1 Emergencias y Daños 2003-2023. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 26. Available from: /view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F6541646%2F5700918-lima_pelig.xlsx%3Fv%3D1719516236&wdOrigin=BROWSELINK.
19. INDECI. Tabla 3 Dannificados 2003-2023 INDECI. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 26. Available from: /view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F6541646%2F5700918-lima_pelig.xlsx%3Fv%3D1719516236&wdOrigin=BROWSELINK.
20. INDECI. Tabla 4 Afectados 2003-2023 INDECI. [Online].; 2023 [cited 2025 abril 26. Available from: /view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fcdn.www.gob.pe%2Fuploads%2Fdocument%2Ffile%2F6541646%2F5700918-lima_pelig.xlsx%3Fv%3D1719516236&wdOrigin=BROWSELINK.
21. MINISTERIO DEL AMBIENTE. Programa de Incentivos La mejora de la gestión Municipal. Compromiso 3. [Online].; 2024 [cited 2025 Julio 27. Available from: <https://site.minam.gob.pe/pi2024>.
22. INEI -ENAH. Evolución de la pobreza monetaria 2015-2024. [Online].; 2024 [cited 2025 junio 28. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8058556/6763186-peru-evolucion-de-la-pobreza-monetaria-2015-2024.pdf?v=1747173826>.
23. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Informe Técnico: Evolución de los indicadores de Pobreza multidimensional 2015-2024. [Online].; 2025 [cited 2025 Julio 17. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8150471/6823750-informe-tecnico-evolucion-de-los-indicadores-de-pobreza-multidimensional-2015-2024%282%29.pdf?v=1751504670>.
24. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. MAGNITUDES. [Online].; 2024 [cited 2025 ABRIL 18. Available from: <https://escale.minedu.gob.pe/magnitudes>.
25. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. INDICADORES-. [Online].; 2024 [cited 2025 MAYO 01. Available from: <https://escale.minedu.gob.pe/ueetendencias2016>.

26. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. ESTADÍSTICA DE LA CALIDAD EDUCATIVA - TENDENCIAS. [Online].; 2024 [cited 2025 MAYO 01. Available from: <https://escale.minedu.gob.pe/ueetendencias2016>.
27. INEI. Perú: Comportamiento de los Indicadores del Mercado laboral a nivel nacional y en 27 ciudades. [Online].; 2025 [cited 2025 Mayo 22. Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/7637090/6474256-peru-comportamiento-de-los-indicadores-del-mercado-laboral-a-nivel-nacional-y-27-ciudades-cuarto-trimestre-2024.pdf?v=1739630170>.
28. MEF. Página Amigable. [Online].; 2025 [cited 2025 marzo 14. Available from: <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2024&ap=ActProy>.
29. LIMA CÓMO VAMOS. reporte Urbano de percepción ciudadana. Edición 13. [Online].; 2024 [cited 2025 marzo 20. Available from: <https://www.limacomovamos.org/wp-content/uploads/2024/01/EncuestaLCV2023.pdf>.
30. DIARIO LA REPÚBLICA. SOCIEDAD. [Online].; 2022 [cited 2025 MAYO 25. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/11/06/gran-laguna-de-la-molina-como-se-creo-y-desde-cuando-existe>.
31. DIARIO LA REPÚBLICA. SOCIEDAD. [Online].; 2024 [cited 2025 MAYO 25. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/07/11/conoce-el-nuevo-parque-ecologico-de-la-molina-ofrece-rutas-de-trekking-y-deportes-extremos-la-molina-541970>.
32. REVISTA CONSENSUS -UNIFE. IA VIOLENCIA EN EL pERÚ CÓMOFOMENTAR UNA CULTURA DE PAZ. [Online].; 2019 [cited 2025 Mayo 25. Available from: <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/consensus/article/view/2241>.
33. INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA. Perú: Indicadores de Resultados de los programas presupuestales 2024-Encuesta demográfica y de salud familiar. [Online].; 2025 [cited 2025 mayo 15. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2024/ppr2/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2024.pdf.
34. MINISTERIO DE LA MUJER Y POBLACIONES VULNERABLES. Portal estadístico- Programa Nacional Warmi Ñan. [Online].; 2025 [cited 2025 mayo 25. Available from: <https://portalestadistico.warminan.gob.pe/sau-tipo-de-violencia/>.
35. MINISTERIO DEL INTERIOR. Indicadores para los Planes de Acción de Seguridad Ciudadana. [Online].; 2025 [cited 2025 marzo 16. Available from: https://public.tableau.com/app/profile/dgc.mininter/viz/INDICADORES_DASH_SC-DISTRITAL/distrito.
36. SUSALUD. Registro Nacional de Instituciones prestadoras de salud. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 1. Available from: <http://app20.susalud.gob.pe:8080/registro-renipress-webapp/listadoEstablecimientosRegistrados.htm?action=mostrarBuscar#no-back-button>.
37. OPS. POLÍTICA SOBRE EL PERSONAL DE SALUD 2030. [Online].; 2023 [cited 2025 junio 28. Available from: <https://www.paho.org/sites/default/files/2024-07/cd60-6-s-political-personal-salud-2030.pdf>.

38. OPS. Recursos humanos para la salud. [Online].; 2025 [cited 2025 junio 28. Available from: <https://www.paho.org/es/tablero-indicadores-aps/tablero-indicadores-para-sistemas-salud-basados-atencion-primaria-salud>.
39. CDC. ALERTA EPIDEMIOLÓGICA CDC - N° 012-2024. [Online].; 2024 [cited 2025 MAYO 14. Available from: https://epipublic.dge.gob.pe/uploads/alertas/alertas_202412_26_101656.pdf.
40. CDC. SALA SITUACIONAL DE METAXENICAS. [Online].; 2025 [cited 2025 MAYO 14. Available from: https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_metaxenica/.
41. OMS. SALUD MENTAL: FORTALECER NUESTRA RESPUESTA. [Online].; 2022 [cited 2025 MAYO 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
42. CDC. SALA SITUACIONAL DE PROBLEMAS DE SALUD MENTAL PRIORIZADOS. [Online].; 2025 [cited 2025 MAYO 15. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
43. DIRIS LIMA ESTE -MINISTERIO DE SALUD. REPORTE DE REFERENCIAS ESTABLECIMIENTOS DE ORIGEN. [Online].; 2024 [cited 2025 MAYO 30. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrJoiN2JhNGQ0ODAtMjY2OS00ZGUyLWFiN2EtODg0MmU1Yzk1OTQxliwidCI6IjAzNWZkZjQ0LTA2ODctNDJiOS04NGNjLTgwNmNmNlZDIxNzdiOCJ9>.
44. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación del Usuario Externo en los Estabecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. [Online].; 2011 [cited 2025 Abril 15. Available from: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>.
45. Foundation for Medical Education and Research- Mayo Clinic. ENFERMEDAD MENTAL. [Online].; 2025 [cited 2025 AGOSTO 15. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/mental-illness/symptoms-causes/syc-20374968?p=1>.
46. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER- NIH USA. EL CANCER. [Online].; 2021 [cited 2025 AGOSTO 15. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/naturaleza/que-es>.
47. CDC. Situación del Cáncer en el Perú. [Online].; 2024 [cited 2025 agosto 27. Available from: <https://www.dge.gob.pe/sala-cancer/tablero.html>.
48. MEDLINEPLUS. Enfermedades del Corazón. [Online].; 2025 [cited 2025 agosto 20. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/heartdiseases.html>.
49. INEI. Perú: Enfermedades No transmisibles y Transmisibles. [Online].; 2024 [cited 2025 agosto 25. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib2017/libro.pdf.
50. Datosmacro. Perú- Índice de Desarrollo HUmano- IDH 2022. [Online].; 2022 [cited 2025 abril 25. Available from: <https://datosmacro.com/> Perú - Índice de Desarrollo Humano - IDH 2022 | Datosmacro.com.
51. Sociedad Nacional de Industrias. Reporte de pobreza-SNI-IEES. [Online].; 2024 [cited 2025 abril 28. Available from: <https://sni.org.pe/wp-content/uploads/2024/05/RM-Nro1-2024-Pobreza-monetaria.pdf>.

52. Comisión Económica para América Latina y el Caribe- CEPAL. Índice de pobreza multidimensional para América latina. [Online].; 2025 [cited 2025 abril 26. Available from: <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/7e7175fe-3e78-4fe3-aa50-8aa94dc0ac58/content>.
53. MINSA. [Online]. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNjE1NDgyZDctZTM5MC00NzA2LTgyNTAtYzFjMmY5Yzk4MDRjIiwidCI6Ijc5MDVjMWZjLTkzM2MtNDUyYS04YjgzLWlyZTU2NDU1ZDE2YSIsImMiOiR9>.
54. MINSA. INFORHUS. [Online].; 2025 [cited 2025 MARZO 14. Available from: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNjE1NDgyZDctZTM5MC00NzA2LTgyNTAtYzFjMmY5Yzk4MDRjIiwidCI6Ijc5MDVjMWZjLTkzM2MtNDUyYS04YjgzLWlyZTU2NDU1ZDE2YSIsImMiOiR9>.
55. PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano 2025. [Online].; 2025 [cited 2025 Junio 28. Available from: <https://hdr.undp.org/data-center/country-insights#/ranks>.