



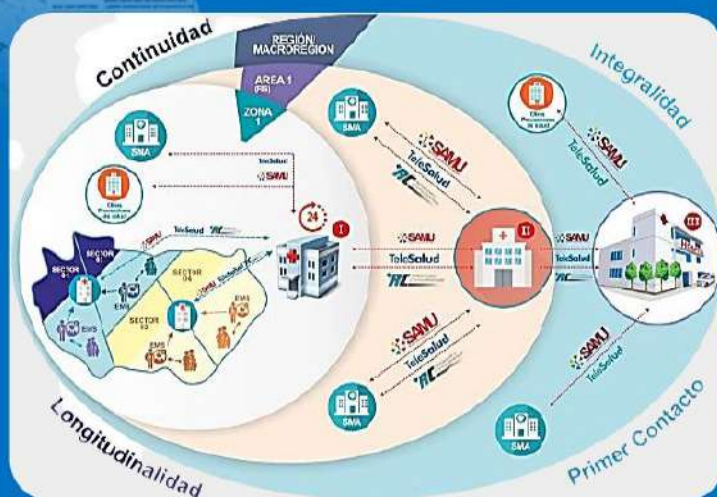
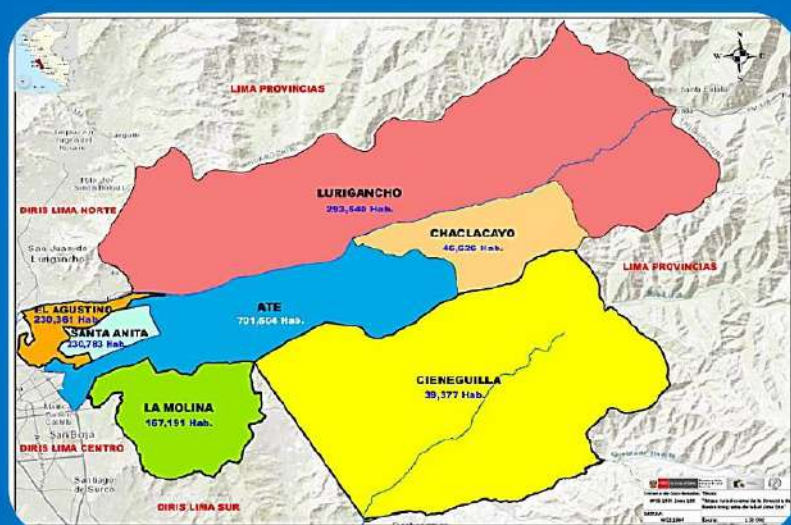
PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este



ANÁLISIS DE SITUACION DE SALUD DIRIS LIMA ESTE



AÑO - 2022



**Dirección de Redes Integradas de
Salud de Lima Este**

**ANALISIS DE
SITUACION DE
SALUD
2022**

Ministerio de Salud

M.C. ROSA BERTHA GUTIERREZ PALOMINO

Ministra de Salud

M.C. MARÍA ELENA AGUILAR DEL ÁGUILA

Viceministra de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

M.C. CESAR VLADIMIR MUNAYCO ESCATE

Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

M.C. MAX BENDEZÚ JAIME

Director General

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este

M.C. CARMEN ROJAS JULIAN

Directora Adjunta

Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria DIRIS Lima Este

M.C. JAIME ZA VALETA REYES

Director Ejecutivo

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

MC. ELISEO APASA SARAVIA

Jefe de Oficina

**OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E
INVESTIGACION**

Jefe de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

MC. Eliseo Apaza Saravia

Equipo de Edición

Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria.

Lic. Juan Víctor Casas Egoavil

Coordinador de Unidad Funcional de Inteligencia Sanitaria.

Lic. Santa Brígida Flores Vega

Equipo técnico de la Unidad Funcional de Inteligencia sanitaria

Equipo de Revisión

MC. Eliseo Apaza Saravia

MC. Jony Laos Juárez

Unidad Funcional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

Lic. Janet Irene Ocon Roncal

Coordinadora de Unidad Funcional de Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes

Equipo Técnico:

MC. Rosa Irene Padilla Córdova

Lic. Delia Carolina Muñoz Cope

Lic. Janet Nora Quico Cañari

Lic. Elizabeth Lelia Ranilla Acero

Lic. Giajaira Rosa Huamán Salgado

Bach. Ing. Sist. Herbert Milton Huertas Arriaga

Sra. Helen Fierro Ore.

Sr. Pedro Martínez Padilla

Unidad Funcional de Docencia e Investigación en Salud Pública y Epidemiología

MC Renzo Delgado Rodríguez

Coordinador de Unidad Funcional de Docencia e Investigación en Salud Pública y
Epidemiología.

Equipo Técnico:

MC. Jony Laos Juárez

MC. José Felix Leyten Pazos

Equipo de trabajo del Análisis de Situación de Salud 2022 de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

Conformación del Equipo de Trabajo de Análisis de Situación de Salud 2022 de la Dirección de Redes Integradas de salud Lima Este de acuerdo a la RD N° 121-2022-DG-DMGS-OEPI-OAJ-DIRIS LE/MINSA.

N°	DIRECCION / OFICINA / AREA	REPRESENTANTE	FUNCION
1	Oficina de Epidemiología, Inteligencia sanitaria y Docencia e Investigación - DMGS	JUAN VICTOR CASAS EGOAVIL	Coordinador Técnico
2	Oficina de Servicios de Salud- DMGS	JAIME ZAVALA REYES	Miembro de Equipo
3	Oficina de Seguros- DMGS	HECTOR RIVAS GALLARDO	Miembro de Equipo
4	Oficina de Gestión de Calidad- DMGS	ELIZABETH DEL ROSARIO SEGURA BONILLA	Miembro de Equipo
5	Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres- DMGS	DIEGO LUYO LAUREANO	Miembro de Equipo
6	Oficina de Laboratorio de Salud Pública- DMGS	MILAGROS TANTARICO CESPEDES	Miembro de Equipo
7	Oficina de Supervisión y Monitoreo- DMGS	MARITZA VASQUEZ CALLA	Miembro de Equipo
8	Resp. Intervenciones Sanitaria transmisibles - OIS- DMGS	HERMELINDA FLOR DOMINGUEZ ROSALES	Miembro de Equipo
9	Resp. Intervenciones Sanitaria No transmisibles- OIS- DMGS	TANIA GISSELLE MOLINA MORALES	Miembro de Equipo
10	Resp. Intervenciones Sanitarias Área Mujer- OIS- DMGS	YASMINDA FIORELLA CAJACURI SÁNCHEZ	Miembro de Equipo
11	Resp. Intervenciones Sanitarias TBC- OIS- DMGS	HERMELINDA FLOR DOMINGUEZ ROSALES	Miembro de Equipo
12	Resp. Intervenciones Sanitarias Área Niño- OIS- DMGS	MARLENY GOMEZ MORALES	Miembro de Equipo
13	Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria	MARÍA DEL ROSARIO GAMARRA GONZALES	Miembro de Equipo
14	Dirección de Medicamentos, Insumos y Drogas	DANIEL CESAR GUERRA TUDELA	Miembro de Equipo
15	Oficina de Gestión de Recursos Humanos - DA	HENRY ANDRE GUERRA LEANDRO	Miembro de Equipo
16	Oficina de Gestión de las Tecnologías de la Información- DA	WALTER CANALES POCO	Miembro de Equipo
17	Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión	GIOVANNA SANDRA RIOS CASTELL PRADO	Miembro de Equipo
18	Oficina de Presupuesto- DA	SUSANA TOLEDO RISCO	Miembro de Equipo

Correo electrónico: epidiriseste@dge.gob.pe

Página Web: <http://dirislimaeste.gob.pe/>

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA ESTE

Nº 060-2023-06 DIRIS-LE/MINSA



MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS
DE SALUD LIMA ESTE
SOLO PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN Y EL
ÁMBITO JURISDICCIONAL
Fecha 26.01.2023
SUSCRIBO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA
FIEL DEL ORIGINAL
HUGO FARFAN FIGUEROA
FEDATARIO
REGISTRO Nº 012

Resolución Directoral

Lima, 25 ENE. 2023

VISTO:

El Expediente N°58328-2022 que contiene el Informe N°012-2022-JVE-OEPI-DMGS-DIRIS LE/MINSA de la Responsable de la UF de Inteligencia Sanitaria de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la Nota Informativa N°190-2022-DMGS-OEPI-DIRIS-LE/MINSA de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria; el Informe N°27-2023-OAJ-DIRIS-LE/MINSA de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, mediante Ley N° 26842, se promulgó la Ley General de Salud, en ella los numerales I y II señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, con Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA de fecha 26 de setiembre de 2008, se aprobó el Documento Técnico "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional", documento que permite orientar el proceso de definición de prioridades en los diferentes escenarios poblacionales, formular políticas para el logro de las metas, a ser incluidas en la agenda del trabajo y en los planes estratégicos de instituciones comprometidas de velar por el bienestar de la población. Guía Técnica que establece la conformación de un "Equipo de Trabajo de Análisis de Situación de Salud Regional", como primera actividad de inicio en el proceso de elaboración del ASIS Regional que en lo posible debe ser integrado por representantes de diversas oficinas de la DIRIS-LE, representantes de otros actores del sector salud, otros actores sociales de importancia para la salud que permitan intercambiar información, realizar discusiones técnicas, promover el análisis integral con calidad técnica y que se oriente a consolidar información para una buena toma de decisiones;

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; 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;

MINISTERIO DE SALUD
DIRIS LE - UNIDAD DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, INTELIGENCIA SANITARIA
Y ASesoría JURÍDICA
27 ENE. 2023
3 pm

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA de fecha 17 de julio de 2015, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local", con la finalidad de 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, estandarizando la metodología de análisis de la situación de salud local dentro del marco de la descentralización y el proceso de reforma del sector salud;

Que, el Análisis de Situación de Salud – ASIS de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, tiene como objetivo contribuir a la toma racional de decisiones para la satisfacción de las necesidades de salud de la población con un máximo de equidad, eficiencia y participación social. Además, es una herramienta fundamental para la planificación, la gestión en salud, la priorización de los principales problemas de salud y sus determinantes sociales, así como para la orientación de estrategias sanitarias del MINSA, estrategias interinstitucionales en prevención y control de problemas sanitarios del ámbito jurisdiccional de DIRIS Lima Este;

Que, mediante Nota Informativa N°190-2022-DMGS-OEPI-DIRIS-LE/MINSA de fecha 29 de diciembre de 2022, la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria remite el Informe N°24-2023-OAJ-DIRIS-LE/MINSA, donde el Responsable de la UF de Inteligencia Sanitaria de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, remite el documento técnico "El Análisis de Situación de Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este 2022", para su aprobación mediante acto resolutivo, adjuntando un CD del referido documento;



Que, mediante el Informe N° 27-2023-OAJ-DIRIS-LE/MINSA de la Oficina de Asesoría Jurídica considera favorable la aprobación del documento técnico "El Análisis de Situación de Salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este 2022";



Con la visación de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria, la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación y, la Oficina de Asesoría Jurídica;

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



SE RESUELVE:

Artículo 1°: Aprobar el documento técnico "EL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE 2022", el mismo que forma parte integrante de la presente Resolución Directoral como anexo.

Artículo 2°.-Encargar a la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, la implementación, difusión, monitoreo y evaluación del documento de gestión aprobado.

Artículo 3°.- Disponer la publicación de la presente Resolución Directoral, en el Portal de Transparencia de la Página Web de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y PUBLÍQUESE.

MBJ/URGB/LAGA.
✓ DG
✓ OAJ
✓ DMGS
✓ Archivo.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
M.C. Max Bendezu Jaime
C.M.P. 62506 RNE 35008
DIRECTOR GENERAL

MINISTERIO DE SALUD DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE SOLO PARA USO EXCLUSIVO DE LA INSTITUCIÓN Y EL ÁMBITO JURISDICCIONAL Fecha: 26.01.2023 SUSCRIBO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL HUGO FARFAN FIGUEROA PEDATARIO REGISTRO N° 012

INDICE DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN	13
AMBITO DE APLICACIÓN	14
CAPITULO I	15
1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD	15
1.1 Determinantes ambientales:	15
1.1.1 Características Geográficas	15
1.1.2 Características ambientales	15
a. Clima	15
b. Radiación	22
c. Calidad del Aire	24
d. Vigilancia de la Atmosfera Global (VAG)	28
1.1.3 Determinación de los riesgos y desastres naturales	29
1.1.4 Acceso a los servicios de agua y desagüe	31
1.1.5 Infestación por Aedes Aegypti y otros vectores de importancia en salud pública	38
a. Vigilancia Entomológica del Aedes aegypti	39
☐ Vigilancia Entomológica por Ovitrapas	39
☐ Vigilancia Entomológica por Ovitrapas 2019	40
☐ Vigilancia Entomológica por Ovitrapas 2020	41
☐ Vigilancia Entomológica por Ovitrapas 2021	42
b. Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas	44
☐ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2018	44
☐ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2019	45
☐ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2020	45
☐ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2021	46
1.2 Determinantes demográficos	47
1.2.1 Población	47
1.2.2 Estructura Poblacional	48
a. Distribución Poblacional DIRIS Lima Este	51
b. Población estimada por grupo objetivo	55
c. Población Niños menores de 5 años	56
d. Dinámica poblacional	57
1.3 Determinantes socioeconómicos	66
1.3.1 Pobreza	66
1.3.2 Índice de desarrollo humano	70
☐ Clasificación del desarrollo humano	70
1.4 Determinantes relacionados al sistema de salud	74
1.4.1 Organización de los servicios	78
1. RIS Santa Anita – El Agustino	78

2.	RIS Ate	79
3.	RIS Huaycán.....	80
4.	RIS Chaclacayo-Lurigancho.....	81
5.	RIS Jicamarca	81
6.	RIS La Molina - Cieneguilla	81
1.4.2	Categorización de los EE.SS. DIRIS Lima Este	82
1.4.3	Cartera De Servicios:	86
1.4.4	Referencia y Contrareferencia en DIRIS Lima Este	90
1.4.5	Disponibilidad de recursos humanos.	91
1.4.6	Disponibilidad de medicamentos	96
1.4.7	Aseguramiento público en Salud.	97
1.4.8	Funciones Obstétricas y Neonatales en Salud (FON).	101
1.4.9	Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva (ESNSSR).	106
1.4.10	Estrategia de atención integral del niño y la niña	121
1.4.11	Calidad Satisfacción de Usuario Externo.	131
1.4.12	Cobertura de Servicios: Extensión e Intensidad de uso	140
1.4.13	Estructura de Gasto en Salud	144
1.4.14	Principales Intervenciones del Plan Operativo Institucional 2021	145
1.4.15	Investigación en Salud al 2021	157
CAPITULO II		161
MORBILIDAD Y MORTALIDAD		161
2.1 Morbilidad		161
A.	Morbilidad General Según Consulta Externa	161
B.	Morbilidad en infantil (menores de 5 años)	163
□	Morbilidad en periodo neonatal (0 – 28 días).	163
□	Morbilidad en periodo neonatal (0 – 28 días) por distritos.	165
□	Morbilidad en niños Menores de 1 año de edad	170
□	Morbilidad en niños de 1-4 años de edad	171
C.	Morbilidad según Curso de Vida	172
a.	Morbilidad según consulta externa en niños (0 – 11 años)	172
b.	Morbilidad según Consulta Externa en adolescentes.....	174
c.	Morbilidad según Consulta Externa en jóvenes.	176
d.	Morbilidad según consulta externa en Adultos	178
e.	Morbilidad según consulta externa en Adulto Mayor.	180
D.	Morbilidad en Consulta Externa según distritos.	182
1.	Morbilidad en el distrito de Ate.....	182
2.	Morbilidad en el distrito de Lurigancho.....	183
3.	Morbilidad en el distrito de Chaclacayo	185
4.	Morbilidad en el distrito de Cieneguilla	187
5.	Morbilidad en el distrito de La Molina	189
6.	Morbilidad en el distrito de Santa Anita.....	191
7.	Morbilidad en el distrito El Agustino.....	193

E. Morbilidad Según Egresos hospitalarios.	195
☐ Morbilidad general en hospitalización	195
☐ Morbilidad general en hospitalización por grupos de edad.	197
F. Morbilidad Según Emergencias.	201
☐ Diez primeras causas de morbilidad por emergencias según etapas de vida.	203
2.2. Mortalidad	208
A. Mortalidad General DIRIS Lima Este	208
B. Mortalidad en Neonatos (0 – 28 días)	211
C. Mortalidad en niños menores de 1 año de edad	212
D. Mortalidad en niños de 1 a 4 años de edad	214
E. Mortalidad según Curso de Vida Mortalidad en niños	215
F. Mortalidad en Adolescente	217
G. Mortalidad en Jóvenes	218
H. Mortalidad en Adultos	220
I. Mortalidad en Adultos Mayores	221
J. Mortalidad General Según distrito	223
☐ Mortalidad General Distrito de Ate	223
☐ Mortalidad General en Distrito de Chaclacayo.	224
☐ Mortalidad General en Distrito de Cieneguilla	226
☐ Mortalidad General en Distrito El Agustino	227
☐ Mortalidad General en Distrito La Molina	229
☐ Mortalidad General en Distrito Lurigancho	230
☐ Mortalidad General en Distrito Santa Anita	231
K. Mortalidad según Grandes Causas – Lista 6/67 OPS	233
L. Distribución de Mortalidad por quinquenios y sexo.	234
CAPÍTULO III	236
ANÁLISIS DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES Y DE LOS RESULTADOS SANITARIOS DE ACUERDO A LA VULNERABILIDAD	236
3.1. Determinación de territorios vulnerables	236
CAPITULO IV	238
DETERMINACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS VULNERABLES PRIORIZADOS	238
4.1 Determinación de los problemas de salud priorizados	238
4.2 Proceso de Priorización de Los Problemas	239
CAPITULO V	240
ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS, INTERVENCIONES SANITARIAS Y MONITOREO.	240
5.1 Situación de la tuberculosis (TB) y el TB Resistente	240
5.2 Anemia en niños menores de 3 años y gestantes	255
a. Anemia en niños menores de 6 a 35 meses	255
b. Anemia en Gestantes	262
5.3. Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)	266

a. VIH / SIDA en el Mundo	266
b. VIH/SIDA en el Perú.....	267
c. VIH/SIDA En Lima Este	269
5.4. Infección Respiratoria Aguda (IRA).....	272
a. Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años	272
b. Síndrome obstructivo bronquial (SOB) / Asma.....	275
c. Neumonía	277
5.5. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA).....	279
a. Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 5 años	279
b. Incidencia Acumulada de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años ..	280
c. Enfermedad Diarreica Aguda disintérica.....	282
d. Enfermedad Diarreica Aguda acuosa en niños menores de 5 años	284
5.6. Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna.....	285
5.7. Situación de la Muerte Fetal y Neonatal	294
5.8. Enfermedades Transmitidas por vectores	302
☐ Dengue	303
5.9. Situación de la Violencia Familiar	308
5.10. Enfermedades Prevenibles por Vacunas.....	313
5.11. Diabetes Mellitus	322
5.12. Vigilancia epidemiológica de la Enfermedad por coronavirus (CIE X: U07.1) .	331
☐ Casos confirmados	332
☐ Características generales de los casos	333
☐ Hospitalizados	334
☐ Defunciones	335
CAPITULO VI	336
6.1 Conclusiones	336
6.2 Recomendaciones:	341
BIBLIOGRAFIA	344

PRESENTACIÓN

El documento Técnico Análisis Situacional de Salud-ASIS 2022, se elaboró en el marco del Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por DS N° 011-2017-SA, que aprueba el reglamento de organización y Funciones del Ministerio de Salud; en cuyo artículo 123 establece que las Direcciones de Redes Integradas de Salud, son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependen y ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, en el ámbito de Lima Metropolitana; su gestión y funcionamiento es dirigido por la Dirección General de Operaciones en Salud, así mismo gestiona a nivel de Lima Metropolitana los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, según corresponda, de los Hospitales y en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción correspondiente; así como supervisa el desarrollo de los procesos técnicos de los sistemas administrativos a cargo de los órganos desconcentrados de su jurisdicción. y que según el artículo 124 del ROF del Ministerio de Salud, las Direcciones de Redes Integradas de Salud, se organizan considerando el aspecto territorial.

En tal sentido, la Dirección de Redes Integradas de Salud de Lima Este (DIRIS Lima Este) para ejercer la función de Rectoría en Salud en su espacio territorial en el marco de la Reforma en Salud, presenta el ASIS 2022, como Herramienta e Instrumento de Apoyo Básico Intersectorial para la toma de decisiones en Gestión Pública en Salud, en donde se brinda información de los aspectos sociales, económicos, factores ambientales y la identificación de necesidades de salud de la población priorizadas, para su atención, asimismo las necesidades de los servicios de salud para resolver los problemas según la demanda de salud, en los tres niveles de atención.

Por lo tanto, se constituye en un instrumento básico para los organismos decisores, autoridades, prestadores públicos y privados, ONG y la sociedad civil en general presentes en el ámbito territorial de la DIRIS Lima Este, en los 07 distritos, para fortalecer la gestión, conducción, planificación estratégica, determinación de políticas públicas intersectoriales concertados en salud que conlleven a la mejora de condiciones de salud de la población y por ende el desarrollo humano. Asimismo, permite identificar y sustentar el desarrollo de investigaciones, proyectos de inversión, presupuestos participativos, firma de convenios y acuerdos de gestión en salud comunes, entre otros.

M.C. MAX BENDEZÚ JAIME
Director General

INTRODUCCIÓN

En el ASIS 2022, se expone la realidad sanitaria y los principales daños que afectan a la población, distribuida en 7 distritos de la DIRIS Lima Este: Ate, Cieneguilla, Chaclacayo, El Agustino, La Molina, Lurigancho, Santa Anita, dicha realidad sanitaria se presenta en cinco momentos, los cuales conforman los 05 capítulos como se detallan a continuación:

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

Capítulo II (Momento II), Se desarrolló el análisis del estado de salud, específicamente se determinó las 10 primeras causas de morbilidad y mortalidad poblacional. Desde los servicios de salud, primer nivel de atención y hospitales se analizó el número y la cobertura de atendidos y atenciones en consulta externa, hospitalización, así como la extensión de Uso durante el año 2019, 2020 y 2021.

Capítulo III (Momento III), Referente al análisis de protección social en salud, se presentan los resultados del análisis integral de los problemas de salud y la propuesta de intervenciones sanitarias de acuerdo a los territorios vulnerables, siempre ligado a la disponibilidad presupuestal que se vio limitada dada la reorganización del sistema de salud desde la administración de los servicios de Salud del MINSA.

Capítulo IV (Momento IV), Se refiere específicamente a la determinación, incorporación y proceso de priorización de los problemas de salud en el ámbito de la DIRIS Lima Este. En dicho capítulo mencionamos enfermedades de ámbito jurisdiccional que afectan la salud pública en el tiempo y que aún no se han controlado – factores de riesgo.

Capítulo V (Momento V), Se describe el análisis de las prioridades sanitarias expresado a través de estándares e indicadores alcanzados en las diferentes estrategias e intervenciones sanitarias:⁽¹⁾

AMBITO DE APLICACIÓN

Conforme el Artículo 123° del Reglamento de Organización y Funciones, dentro del Capítulo VIII Órganos Desconcentrados queda establecido que las Direcciones de Redes Integradas de Salud son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, dependen y ejercen por desconcentración las funciones de la Dirección General de Operaciones en Salud, en el ámbito de Lima Metropolitana y en el Artículo N° 124 queda establecido la organización en cuatro DIRIS en Lima Metropolitana, formando parte la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este de dicha organización.

De acuerdo al Manual de Operaciones de las Redes Integradas de salud de Lima Metropolitana, aprobado con la Resolución Ministerial N° 467-2017/MINSA, el 16 de Junio del 2017, en el Artículo 3, Ámbito de Competencia queda determinado los 07 distritos (Ate, El Agustino, Chaclacayo, Cieneguilla, La Molina, Lurigancho y Santa Anita) que forman parte de su jurisdicción.

El presente documento técnico es de aplicación y alcance para todos los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud, Seguridad Social – EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, privados y mixtos de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este; asimismo, se encuentra al alcance de todas las autoridades locales y regionales del sector Salud como de otros sectores del País.

La Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria a través del equipo técnico de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación, condujo la elaboración del análisis de situación de salud 2022; así como, su respectiva aprobación y difusión por diferentes medios a los establecimientos de salud que forman parte de la Redes integradas de Servicios de Salud de Lima Este, otros prestadores, decisores, entre otros que consideren de interés. Dicho documento estará publicado en la página Web de la DIRIS Lima Este como insumo para la gestión y toma de decisiones de nuestras autoridades a fin de mejorar la salud y calidad de vida de la población.

CAPITULO I

1. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD.

El estado de salud y enfermedad en la población se concibe como el resultado de la interacción de múltiples factores que trascienden la esfera individual y se proyectan al colectivo social. Los determinantes de la salud son todos aquellos factores que ejercen influencia sobre la salud de las personas, actuando e interactuando en diferentes niveles de organización y, determinan el estado de salud de la población.⁽¹⁾

Los determinantes de salud que se describen y analizan en este capítulo I, son de tipo: Ambientales, demográficos, socio económicos y la oferta propia del sistema de servicios de salud.

1.1 Determinantes ambientales:

Describe las características geográficas, ambientales, riesgos a desastres naturales y acceso a servicios básicos.

1.1.1 Características Geográficas

La DIRIS Lima Este como jurisdicción tiene un espacio territorial que comprende a 07 distritos urbanos de la provincia de Lima: Ate, El Agustino, Chaclacayo, Cieneguilla, La Molina, Lurigancho y Santa Anita. Abarca un territorio mayormente costero con algunas entradas a las estribaciones andinas de la sierra central. Es cruzado de norte a sur por el río Rímac. Las áreas urbanas de estos distritos se encuentran semi urbanizadas y un buen número de ellos están totalmente urbanizados.

La altitud máxima de la jurisdicción de DIRIS Lima Este no sobrepasa los 1,000 m.s.n.m en relación a la plaza de armas de Lima que se ubica a una altitud de 161 m.s.n.m; siendo a su vez el distrito de Lurigancho, es el que se encuentra a 950 m.s.n.m.

Ubicación y límites. La jurisdicción de la DIRIS Lima Este se ubica en la Costa Este de la provincia de Lima Metropolitana cuyos límites son:

- **Al Este:** distritos Ricardo Palma, Santa Eulalia y Antioquía (Provincia de Huarochirí).
- **Al Oeste:** distritos de Santiago de Surco, San Borja, San Luis, La Victoria y Lima (Cercado).
- **Al Norte:** distrito de San Juan de Lurigancho y San Antonio de Chacra (provincia de Huarochirí)
- **Al Sur:** distritos de Pachacamac, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores. (Ver Mapa N° 01).

1.1.2 Características ambientales.

a. Clima

En Lima, los veranos son calurosos, bochornosos, áridos y nublados y los inviernos son largos, frescos, secos, ventosos y mayormente despejados. Durante el transcurso del año, la temperatura generalmente varía de 15 °C a 27 °C y rara vez baja a menos de 14 °C o sube a más de 29 °C (Gráfico N° 01).⁽²⁾

Mapa N° 01 Jurisdicción De La Dirección De Redes Integradas De Salud Lima Este

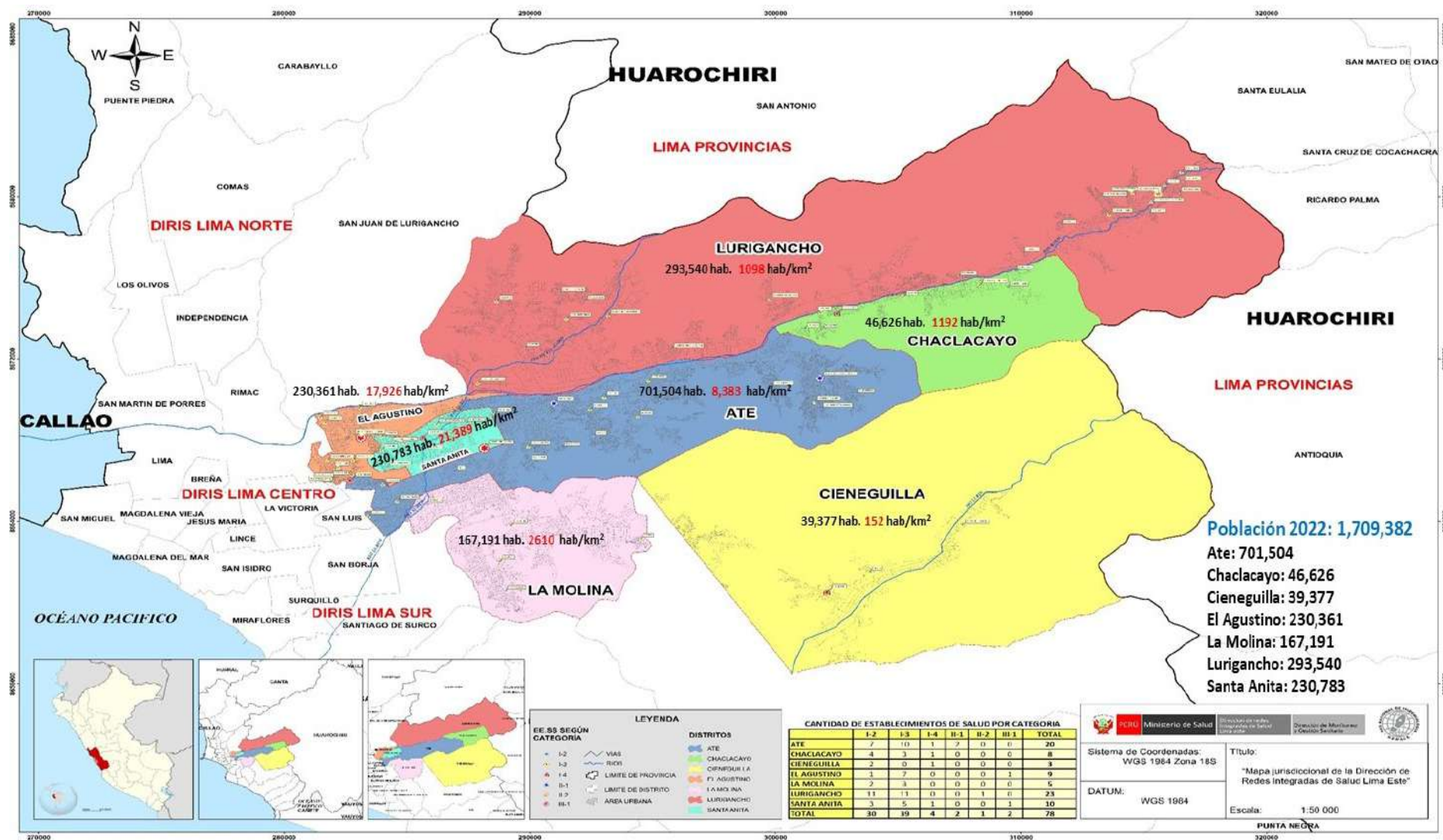
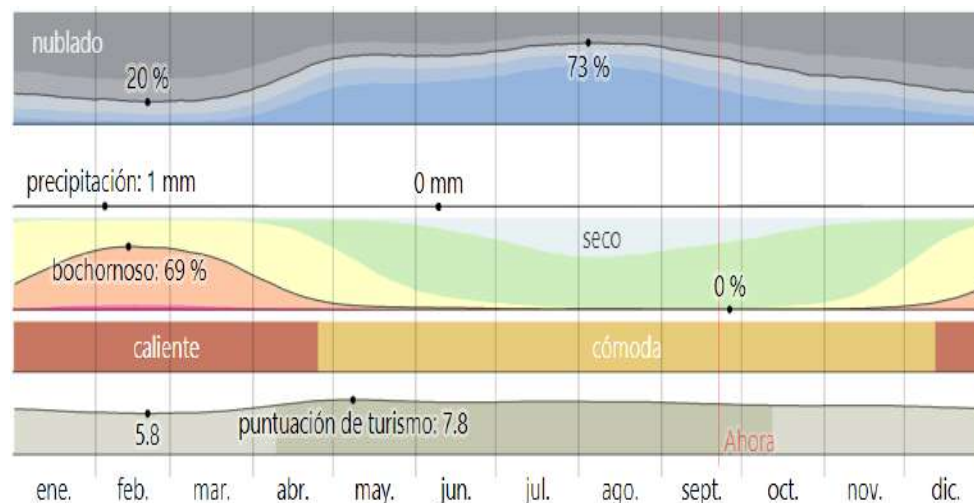
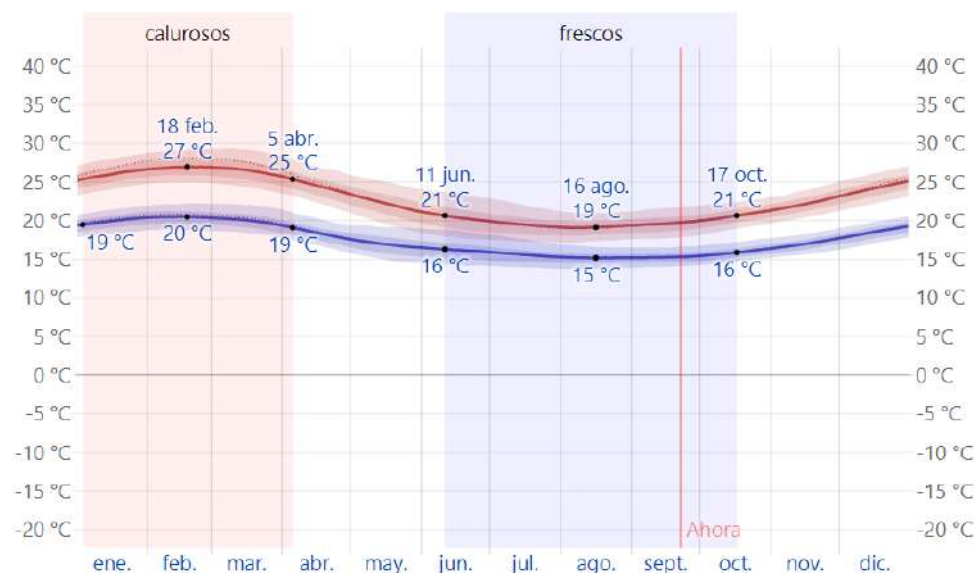


Gráfico N° 01 Comportamiento del clima en Lima Metropolitana 2022

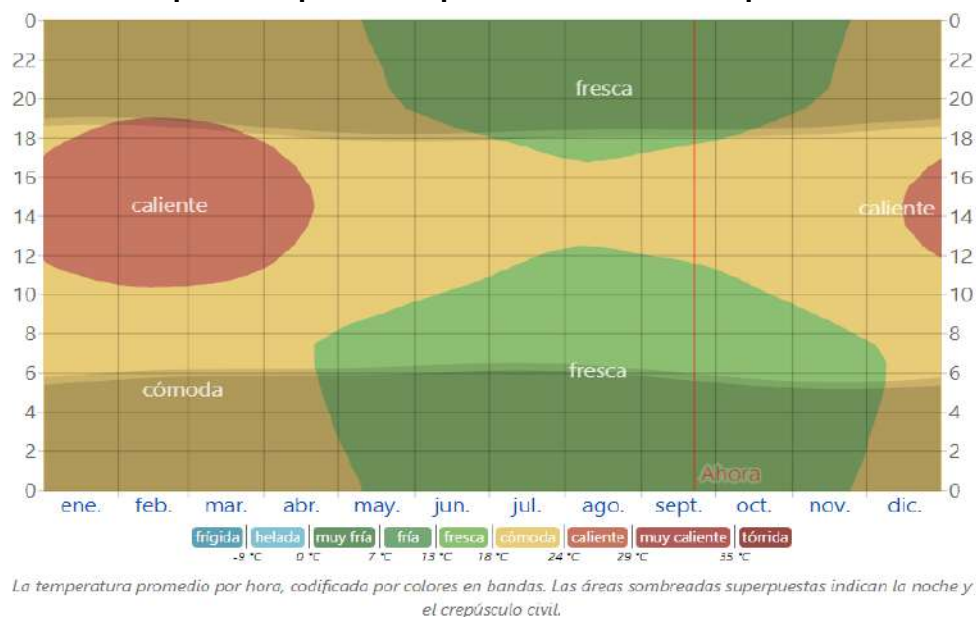
Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

La temporada templada dura 3,0 meses, del 3 de enero al 5 de abril, y la temperatura máxima promedio diaria es más de 25 °C. El mes más cálido del año en Lima es febrero, con una temperatura máxima promedio de 27 °C y mínima de la temporada fresca dura 4,2 meses, del 11 de junio al 17 de octubre, y la temperatura máxima promedio diaria es menos de 21 °C. El mes más frío del año en Lima es agosto, con una temperatura mínima promedio de 15 °C y máxima de 19 °C (Gráfico N° 02).

Gráfico N° 02 Comportamiento del clima en Lima Metropolitana 2022

Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

La figura siguiente (Gráfico N°03) muestra una ilustración compacta de las temperaturas promedio por hora de todo el año. El eje horizontal es el día del año, el eje vertical es la hora y el color es la temperatura promedio para ese día y a esa hora.

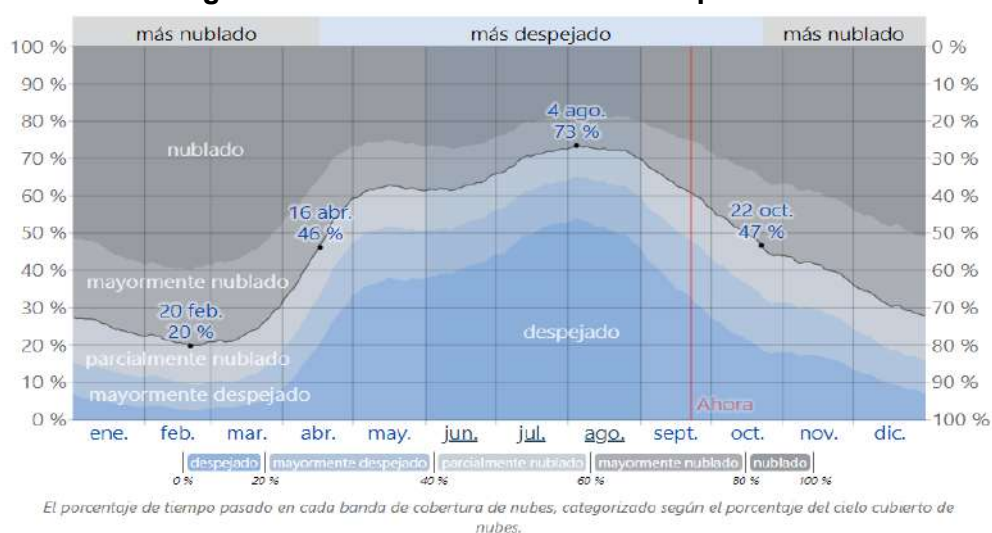
Gráfico N°03 Temperatura promedio por día en Lima Metropolitana 2022

En Lima, el promedio del porcentaje del cielo cubierto con nubes varía extremadamente en el transcurso del año.

La parte más despejada del año en Lima comienza aproximadamente el 16 de abril; dura 6,2 meses y se termina aproximadamente el 22 de octubre (Gráfico N° 04).

El mes más despejado del año en Lima es agosto, durante el cual en promedio el cielo está despejado, mayormente despejado o parcialmente nublado el 72 % del tiempo. La parte más nublada del año comienza aproximadamente el 22 de octubre; dura 5,8 meses y se termina aproximadamente el 16 de abril. ⁽²⁾

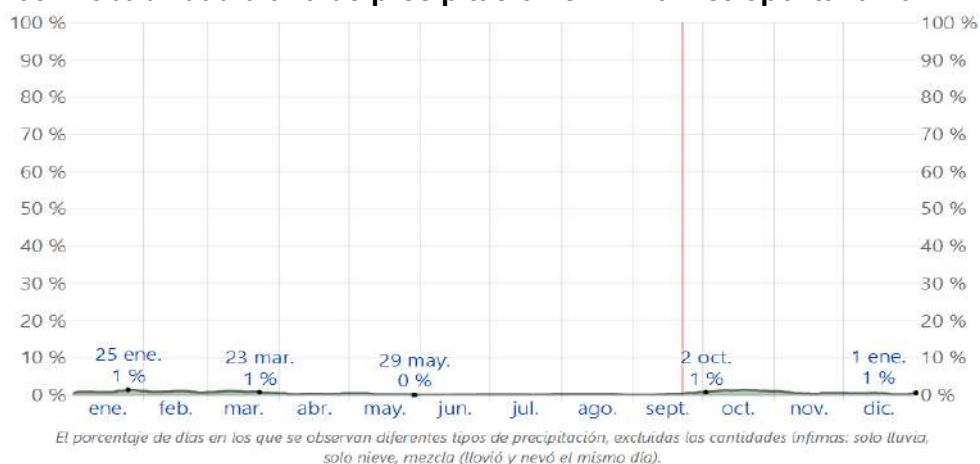
El mes más nublado del año en Lima es febrero, durante el cual en promedio el cielo está nublado o mayormente nublado el 79 % del tiempo.

Gráfico N° 04 Categorías de nubosidad en Lima Metropolitana 2022

En Lima la frecuencia de días mojados (aquellos con más de 1 milímetro de precipitación líquida o de un equivalente de líquido) no varía considerablemente según la estación. La frecuencia varía de 0 % a 1 %, y el valor promedio es 0 % (Gráfico N° 05).

Entre los días mojados, distinguimos entre los que tienen solamente lluvia, solamente nieve o una combinación de las dos. El mes con más días con solo lluvia en Lima es octubre, con un promedio de 0,4 días. En base a esta categorización, el tipo más común de precipitación durante el año es solo lluvia, con una probabilidad máxima del 1 % el 25 de enero.

Gráfico N° 05 Probabilidad diaria de precipitación en Lima Metropolitana 2022



Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

La duración del día en Lima no varía considerablemente durante el año, solamente varía 50 minutos de las 12 horas en todo el año. En 2022, el día más corto es el 21 de junio, con 11 horas y 25 minutos de luz natural; el día más largo es el 21 de diciembre, con 12 horas y 50 minutos de luz natural. (ver gráfico N° 06)

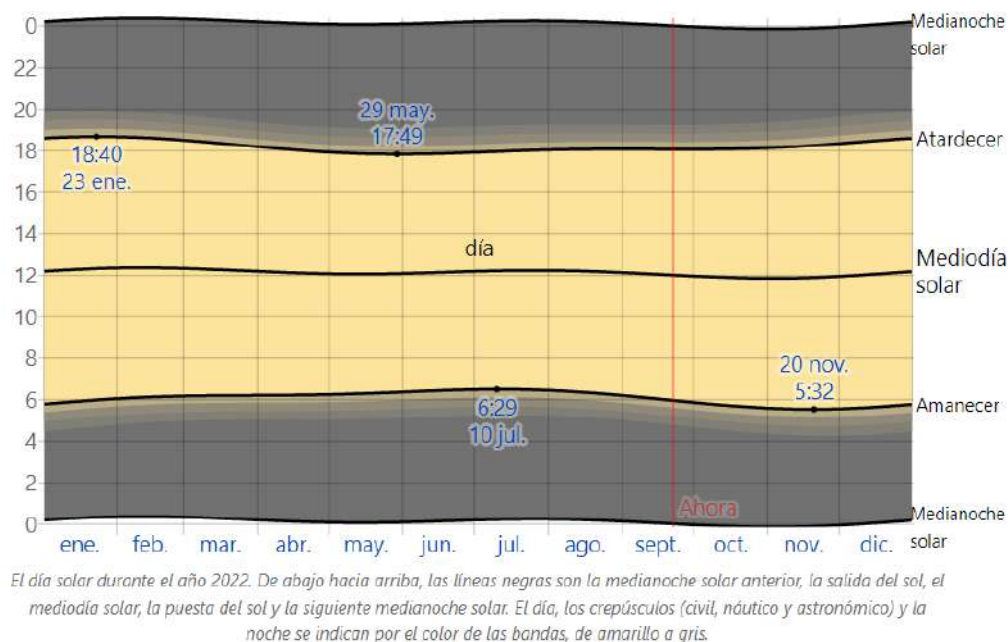
Gráfico N° 06 Hora de luz natural y crepúsculo en Lima Metropolitana 2022



Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

La salida del sol más temprana es a las 5:32 el 20 de noviembre, y la salida del sol más tardía es 57 minutos más tarde a las 6:29 el 10 de julio (Gráfico N° 07). La puesta del sol más temprana es a las 17:49 el 29 de mayo, y la puesta del sol más tardía es 51 minutos más tarde a las 18:40 el 23 de enero. No se observó el horario de verano (HDV) en Lima durante el 2022.

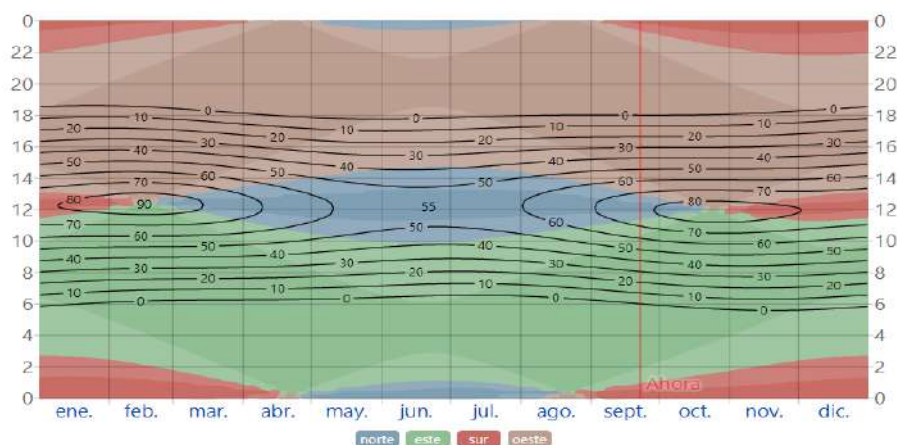
Gráfico N° 07 Hora de luz natural y crepúsculo en Lima Metropolitana 2022



Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

La imagen de abajo es una representación compacta de la elevación del sol (el ángulo del sol sobre el horizonte) y el acimut (la orientación en la brújula) para cada hora del día del periodo que se reporta. El eje horizontal es el día del año y el eje vertical es la hora del día (Gráfico N° 08). En un día dado y a cierta hora de ese día, el color de fondo indica el acimut del sol en ese momento. Las isolíneas negras son el contorno de elevación solar constante.⁽²⁾

Gráfico N° 08 Elevación solar y acimut en Lima Metropolitana 2021



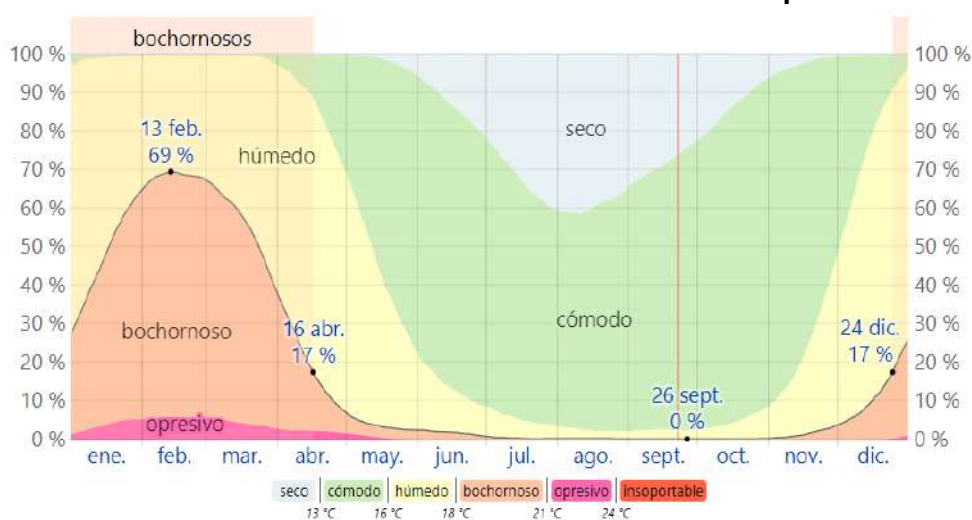
Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

Basamos el nivel de comodidad de la humedad en el punto de rocío, ya que éste determina si el sudor se evaporará de la piel enfriando así el cuerpo. Cuando los puntos de rocío son más bajos se siente más seco y cuando son altos se siente más húmedo. A diferencia de la temperatura, que generalmente varía considerablemente entre la noche y el día, el punto de rocío tiende a cambiar más lentamente; así es que, aunque la temperatura baje en la noche, en un día húmedo generalmente la noche es húmeda. En Lima la humedad percibida varía extremadamente.

El período más húmedo del año dura 3,7 meses, del 24 de diciembre al 16 de abril, y durante ese tiempo el nivel de comodidad es bochornoso, opresivo o insoportable por lo menos durante el 17 % del tiempo. El mes con más días bochornosos en Lima es febrero, con 19,1 días bochornosos o peor.

El mes con menos días bochornosos en Lima es septiembre, con 0,0 días bochornosos o peor (Gráfico N° 09).

Gráfico N° 09 Niveles de comodidad de la humedad en Lima Metropolitana 2021

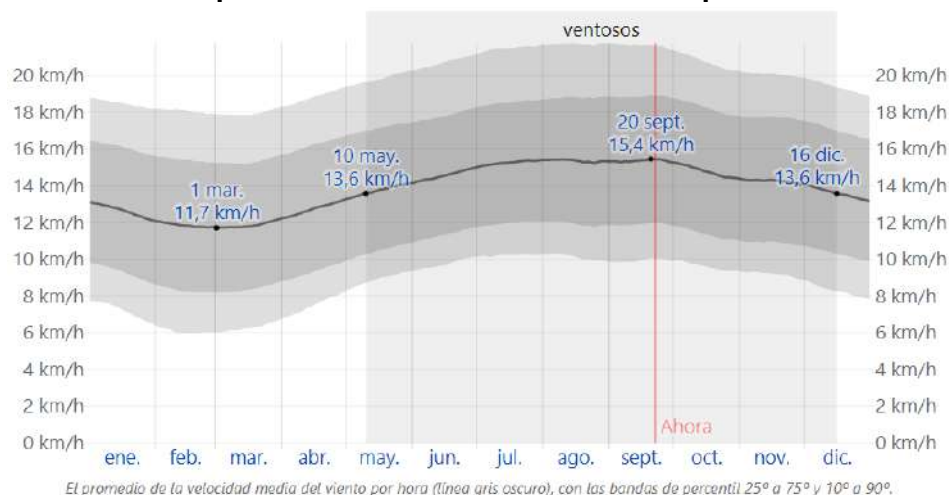


El porcentaje de tiempo pasado en varios niveles de comodidad de humedad, categorizado por el punto de rocío.

Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

Esta sección trata sobre el vector de viento promedio por hora del área ancha (velocidad y dirección) a 10 metros sobre el suelo. El viento de cierta ubicación depende en gran medida de la topografía local y de otros factores. La velocidad promedio del viento por hora en Lima tiene variaciones estacionales leves en el transcurso del año. La parte más ventosa del año dura 7,2 meses, del 10 de mayo al 16 de diciembre, con velocidades promedio del viento de más de 13,6 kilómetros por hora. El mes más ventoso del año en Lima es septiembre, con vientos a una velocidad promedio de 15,3 kilómetros por hora (Gráfico N° 10).

El tiempo más calmado del año dura 4,8 meses, del 16 de diciembre al 10 de mayo. El mes más calmado del año en Lima es febrero, con vientos a una velocidad promedio de 11,8 kilómetros por hora. ⁽²⁾

Gráfico N° 10 Velocidad promedio del viento en Lima Metropolitana 2021

Fuente: WeatherSpark/Cedar Lake Ventures, Inc

b. Radiación

Uno de los determinantes que estarían influyendo en el estado de salud de la población, son las radiaciones electromagnéticas, niveles de radiaciones ultravioleta, contaminantes del aire, etc. Se denomina radiación ultravioleta UV al conjunto de radiaciones emitidas por el sol, las más conocidas son de tipo infrarrojo y ultravioleta de espectro electromagnético con longitudes de onda menores que la radiación visible (luz), desde los 400 hasta los 150 nanómetros (nm). Se suele diferenciar tres tipos de UV: UV-A, UV-B y UV-C. ⁽³⁾

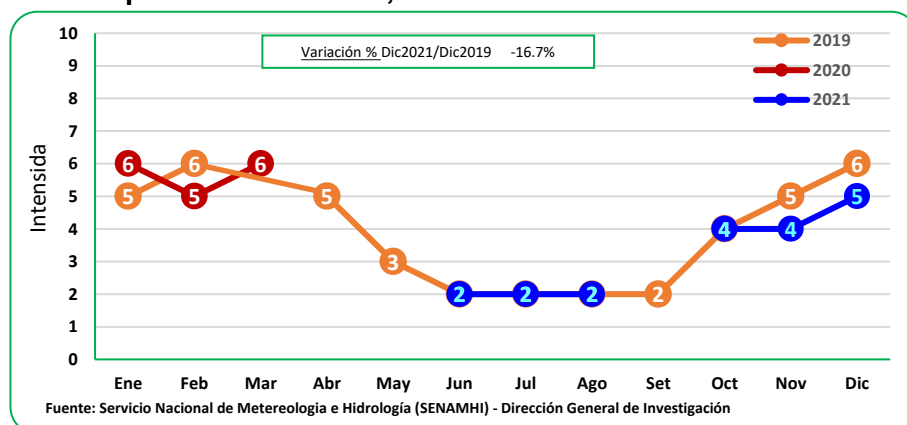
Tabla N° 01 Escala de Medición del Índice Ultravioleta (IUV)

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

Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI).

De acuerdo a la información proporcionada por el Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI), el nivel promedio de radiación ultravioleta (UV-B) en Lima Metropolitana llegó a 6 (alta), los meses de febrero y diciembre del 2019, los meses de enero, abril mayo octubre y noviembre estuvo entre 3 y 5 nivel moderado. Y de junio a setiembre 2 nivel baja.

Gráfico N° 11 Índice de Radiación Ultravioleta, según promedio mensual, Ciudad de Lima 2019 - 2021



Nota. No hubo monitoreo para el mes de marzo 2019, la información del mes de marzo 2020 corresponde al monitoreo por 15 días, asimismo para los meses de abril a diciembre 2020; enero a mayo y setiembre 2021 no se dispone de información debido al estado de emergencia por la Covid-19.

En tanto, el año 2020 los meses de enero y marzo 6 (nivel alto) y febrero 5, en moderado. El resto de meses del 2020 hasta el mes de mayo del 2021 no se dispone de información por estado de emergencia por la pandemia de COVID-19. (Gráfico N°11).

Para el 2021 los meses de junio a agosto se mantuvo baja en 2, de octubre a diciembre se mantuvo entre 4 y 5 el nivel moderado.

La radiación de UV-B, es absorbida casi en su totalidad por el ozono y es dañina para la salud especialmente para el ADN que puede generar melanoma u otro tipo de cáncer de piel y afecta a la vista por exposición a dosis altas, especialmente a la córnea; también puede causar daños a la vida marina.

El índice de radiación ultravioleta (IUV) es un indicador de la intensidad de la radiación ultravioleta relacionado con el riesgo a la salud. El IUV se publica como una recomendación conjunta entre la organización meteorológica mundial (OMM) y la organización mundial de la salud (OMS).

En nuestro país, con el objetivo de establecer medidas de prevención se emitió la Ley N°30102, en este dispositivo se precisan medidas preventivas contra los efectos nocivos para la salud por la exposición prolongada a la radiación solar.

Se establecen obligaciones específicas a los titulares de las instituciones y entidades públicas y privadas como:

- Desarrollar actividades destinadas a informar y sensibilizar al personal a su cargo acerca de los riesgos por la exposición a la radiación solar y la manera de prevenir los daños que esta pueda causar.
- Disponer que las actividades deportivas, religiosas, institucionales, cívicas, protocolares o de cualquier otra índole que no se realicen en ambientes protegidos de la radiación solar se efectúen preferentemente entre las 8:00 y las 10:00 horas o a partir de las 16:00 horas.

- Proveer el uso de instrumentos, aditamentos o accesorios de protección solar cuando resulte inevitable la exposición a la radiación solar, como sombreros, gorros, anteojos y bloqueadores solares, entre otros.
- Disponer la colocación de carteles, avisos o anuncios en lugares expuestos a la radiación solar en su jurisdicción, donde se incluya lo siguiente: "La exposición prolongada a la radiación solar produce daño a la salud".
- Promover acciones de arborización que permitan la generación de sombra natural en su jurisdicción.

c. Calidad del Aire

Material Particulado menor de 10 micras – PM₁₀ y Material Particulado menor de 2.5 micras – PM_{2.5} Son partículas pequeñas de tamaño respirable que están suspendidas en el aire. Las fuentes de las partículas finas incluyen todo tipo de combustiones incluidas los vehículos automóviles, plantas de energía, quema residencial de madera, incendios forestales entre otros procesos industriales (3).

El SENAMHI tiene instaladas 10 estaciones de monitoreo de la calidad del aire, las cuales se encuentran ubicadas en los siguientes distritos:

- Lima Norte: Puente Piedra, Carabayllo y San Martín de Porres.
- Lima Este: San Juan de Lurigancho, Ate (2 estaciones) y Santa Anita.
- Lima Centro: Jesús María y San Borja.
- Lima Sur: Villa María del Triunfo.

Estas estaciones, conforman la Red de Monitoreo Automático de la Calidad del Aire del área Metropolitana de Lima y Callao, los cuales monitorean en tiempo real las concentraciones de seis (06) contaminantes: material particulado con un diámetro menor a 10 micras -PM₁₀, material particulado con un diámetro menor a 2.5 micras - PM_{2.5}, monóxido de carbono - CO, dióxido de azufre - SO₂, dióxido de nitrógeno - NO₂ y ozono - O₃.

Según la Ley General del Ambiente (Ley N° 28611) define al estándar de calidad ambiental (ECA) como "la medida que establece el nivel de concentración o del grado de elementos, sustancias o parámetros físicos, químicos y biológicos presentes en el aire, agua y suelo en su condición de cuerpo receptor, que no representa riesgo significativo para la salud de las personas ni al ambiente". Por lo tanto, para el caso de los contaminantes del aire, las concentraciones de cada uno de estos no deben superar su respectivo Estándar de Calidad Ambiental para Aire (ECA-aire) a fin de evitar problemas en la salud de las personas y el ambiente. Asimismo, los valores de los ECA-aire son establecidos por el Ministerio del Ambiente (MINAM) y estipulados en el D.S. N° 003-2017-MINAM.

Tabla N° 02 Estándares de Calidad Ambiental para Aire

ESTÁNDARES DE CALIDAD AMBIENTAL PARA AIRE

CONTAMINANTE	FRECUENCIA	ECA-aire
Material Particulado menor de 10 micras - PM ₁₀	24 horas (día)	100 µg/m ³
Material Particulado menor de 2.5 micras - PM _{2.5}	24 horas (día)	50 µg/m ³
Monóxido de carbono - CO	1 hora	30,000 µg/m ³
Dióxido de azufre - SO ₂	24 horas (día)	250 µg/m ³
Dióxido de Nitrógeno - NO ₂	1 hora	200 µg/m ³
Ozono Superficial - O ₃	8 horas	100 µg/m ³

Fuente: D.S. N° 003-2017-MINAM.

La contaminación del aire se asocia al aumento de la morbilidad y la mortalidad, principalmente debido a enfermedades cardiovasculares, cáncer de pulmón, infecciones respiratorias agudas, asma y a los efectos nocivos en el embarazo. El parto prematuro (menos de 37 semanas de gestación) y el bajo peso al nacer (menos de 2,500 g) se han asociado con la exposición a la contaminación del aire. (Souza, 2015).

Las Partículas PM₁₀. Son pequeñas partículas sólidas o líquidas de polvo, ceniza, hollín, partículas metálicas, cemento o polen, dispersas en la atmósfera y cuyo diámetro aerodinámico es menor que 10 µm (1 micrómetro corresponde la milésima parte de 1 milímetro). Están formadas principalmente por compuestos inorgánicos como silicatos y aluminatos, metales pesados entre otros, y material orgánico asociado a partículas de carbono (hollín).

Las Partículas PM_{2.5}. Es el material particulado con un diámetro aerodinámico inferior a 2.5 micras. Estas partículas son tan pequeñas que pueden ser detectadas solo con un microscopio electrónico, las fuentes de las partículas finas incluyen todo tipo de combustiones incluidas los vehículos automóviles, plantas de energía, quema residencial de madera, incendios forestales entre otros procesos industriales.

La contaminación del aire representa un importante riesgo medioambiental para la salud, siendo uno de los contaminantes más importantes el Material Particulado Menor o igual 2.5 micras-PM_{2.5}.

La Organización Mundial de la Salud-OMS (Tabla N°03), con el objeto de proteger la salud de las personas frente al peligro de la contaminación del aire en el mundo, estableció el año 2021 las nuevas directrices para la calidad del aire, de valores límites diarios y anuales. Asimismo, a través de una norma nacional se estableció el Estándar de la Calidad Ambiental del Aire ECA⁽³⁾.

Tabla N° 03 Valores guías de la OMS para el PM_{2.5}

Contaminante	Periodo	OMS (ug/m3)	ECA
Material Particulado Menor a 2.5 Micras-PM _{2.5}	24 Horas	15	50
	Anual	5	25

Por otro lado, la Agencia de Protección Ambiental-EPA, de los Estados Unidos, creó el índice para la notificación de la calidad del aire-AQI, y

que se usa como una herramienta para proveer al público información oportuna y fácil de comprender sobre la calidad del aire local y sobre los niveles de polución que son perjudiciales a la salud, estableciendo cinco categorías que de acuerdo al valor AQI define el nivel de riesgo a la salud y establece para cada uno de ellos un color representativo.

Tabla N° 04 Índice de calidad del aire y sus categorías ⁽⁴⁾

Índice de la calidad del aire	Las condiciones del aire son	Color	Calidad Sanitaria del Aire
0 a 50	Buenas	verde	Salubre
51 a 100	Moderada	Amarillo	
101 a 150	Malo para grupos sensibles	Naranja	Insalubre
151 a 200	Dañinas	Rojo	
201 a 300	Muy Dañinas	Morado	

Además, se considera salubre al aire cuando el índice de la calidad del aire sea inferior a 100, e insalubre si supera a este valor (Tabla N°04).

Las siguientes categorías de notificación significan ⁽³⁾:

- Buena: significa que el riesgo a la salud de la población en general es casi inexistente.
- Moderada significa que el riesgo a la salud de la población está indicada a la población sensible (niños, tercera edad, madres gestantes, personas con enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares) podrían experimentar algunos problemas de salud.
- Mala: significa que la población sensible podría experimentar problemas de salud. La población en general podría sentirse afectada
- Muy Mala: significa que la concentración del contaminante puede causar efectos en la salud de cualquier persona y efectos serios en la población sensible, tales como niños, ancianos, madres gestantes, personas con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y cardiovasculares.

Durante el año 2021 el SENAMHI y la DIGESA realizaron la medición diaria del contaminante del aire de las partículas de tamaño respirable - PM_{2.5} en la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, cuyo promedio mensual y anual se resumen en la siguiente tabla:

Tabla N° 05 Concentración del PM_{2.5} (ug/m³) - a Diciembre del Año 2021

Estación	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Prom
El Agustino	s,d	s,d	s,d	s,d	s,d	s,d	s,d	s,d	27.9	22.6	36	19.3	26.5
Santa Anita	69.7	118.4	70.5	98.1	69.7	56.3	50.4	89.2	124.4	102.6	s,d	62.1	82.9
San Juan de Lurigancho	22.5	21.5	20.4	27.1	22.5	31.9	38.3	37.7	40.4	34.1	34.3	35.4	30.5

Fuente: elaborado Con datos del SENAMHI (Estaciones de Santa Anita y San Juan de Lurigancho) y DIGESA (estación: Hipólito Unanue ubicado en el distrito de El Agustino) * s.d.: Sin datos

Al consolidar los valores promedios anuales de la concentración del PM_{2.5} de cada estación de monitoreo por año (Tabla N°05) y al comparar con el

valor respectivo de la media anual de la OMS, se observa que en todas las estaciones se excede al valor recomendado por la OMS.

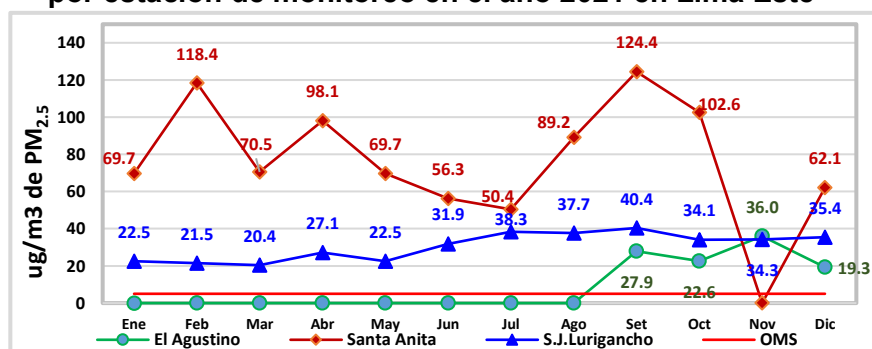
Tabla N° 06 Valores promedios anuales de la concentración del PM_{2.5}

Estación de monitoreo	Prom. Anual del PM _{2.5} (ug/m ³)	Valor medio anual del PM _{2.5} (ug/m ³)-OMS	Veces que excede a la media anual de la OMS
El Agustino	26.5	5	5.3
Santa Anita	82.9	5	16.6
San Juan de Lurigancho	30.5	5	6.1

Fuente. Datos del SENAMHI.

Por otro lado, al consolidar los valores promedios anuales del Índice de Calidad del Aire respecto al PM_{2.5} para cada estación de monitoreo por año se obtienen su categoría de riesgo a la salud establecido por la Agencia de Protección Ambiental-EPA (Gráfico N° 12).

Gráfico N° 12 Promedio mensual de la concentración del PM_{2.5} por estación de monitoreo en el año 2021 en Lima Este



Fuente. Elaborado con datos del SENAMHI y DIGESA- Valor Guía OMS, Promedio Anual de PM_{2.5}: 5 ug/m³

Tabla N° 07 Tabla de conversión al valor del Índice de Calidad del aire

Estación de monitoreo	Prom. Anual del PM _{2.5} (ug/m ³)	Índice de calidad del aire	Categoría de notificación
Hipólito Unanue	26.5	81	Moderado
Santa Anita	82.9	164	Malo
San Juan de Lurigancho	30.5	89	Moderado

Para encontrar el riesgo a la salud que representa los valores del PM_{2.5} en las estaciones por mes del año, se hace la conversión de la concentración del PM_{2.5} ug/m³ al valor del índice de calidad del aire, cuyo valor denota el nivel de riesgo a la salud correspondiente.

Tabla N° 08 Nivel de riesgo a la salud por mes y promedio anual debido al PM_{2.5}

Estación	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov	Dic	Prom
El Agustino	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	sd	84	73	101	66	81
Santa Anita	157	183	158	172	157	150	137	168	186	175	sd	153	164
San Juan de Lurigancho	72	70	68	82	72	92	107	106	112	97	97	100	89

Para encontrar el riesgo a la salud que representa los valores del $PM_{2.5}$ en las estaciones por año, se hace la conversión de la concentración del $PM_{2.5}$ ug/m³ al valor del índice de calidad del aire.

Durante el año 2021 hubo tres estaciones de monitoreo ubicados en Lima Este, ubicadas en el distrito de El Agustino, Santa Anita y en San Juan de Lurigancho, de donde se realizaron las mediciones de las partículas de tamaño respirable- $PM_{2.5}$, siendo este un contaminante relevante por ser de riesgo en la salud de las personas en nuestra ciudad.

En la estación de El Agustino. El valor promedio anual del $PM_{2.5}$ para cuatro meses de medición realizada entre setiembre a diciembre del 2021 excedió a la media anual de la OMS en 5.3 veces, siendo el nivel de riesgo a la salud de MODERADO y la calidad del aire de SALUBRE. El riesgo a la salud de moderado se indica que la población sensible (niños, tercera edad, madres gestantes, personas con enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares) podrían haber experimentado algunos problemas de salud.

En la estación de Santa Anita. El valor promedio anual del $PM_{2.5}$ para 11 meses de medición realizada del año 2021 excedió a la media anual de la OMS en 16.6 veces, siendo la calidad del aire INSALUBRE, con el nivel de riesgo a la salud de MUY MALO. Por lo que, la concentración del contaminante podría haber causado efectos en la salud de cualquier persona y efectos serios en la población sensible, tales como niños, ancianos, madres gestantes, personas con enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y cardiovasculares.

En la estación de San Juan de Lurigancho. El valor promedio anual del $PM_{2.5}$ para 12 meses de medición del año 2021 excedió a la media anual de la OMS en 6.1 veces, siendo el nivel de riesgo a la salud de MODERADO y la calidad del aire de SALUBRE. El riesgo a la salud de moderado se indica que población sensible (niños, tercera edad, madres gestantes, personas con enfermedades respiratorias crónicas y cardiovasculares) podrían haber experimentado algunos problemas de salud (Tabla N°07).

d. Vigilancia de la Atmósfera Global (VAG)

El SENAMHI, es la entidad encargada de realizar las actividades de la estación de Vigilancia de la Atmósfera Global (VAG) de Marcapomacocha ubicada en la sierra central del país (Provincia de Yauli, departamento de Junín), a una altitud de 4 479 metros sobre el nivel del mar.

Las actividades de vigilancia que realiza se enmarcan en las mediciones de la concentración de ozono total atmosférico en forma diaria en base a mediciones realizadas con el Espectrofotómetro Dobson el cual contribuye con el Programa de Vigilancia de la Atmósfera Global – VAG de la Organización Meteorológica Mundial – OMM. Otras variables como la radiación ultravioleta, radiación solar global y parámetros meteorológicos también se vienen midiendo en dicha estación.

La capa de ozono es una capa protectora dentro de la atmósfera terrestre que tiene la función de preservar la vida del planeta haciendo las veces de un escudo contra la radiación ultravioleta (rayos UV).

Se encuentra entre 15 y 50 kilómetros de altura de la superficie de la Tierra y absorbe más del 97 % de la radiación solar que resulta dañina para los seres vivos.

La destrucción de la capa de ozono se da de manera natural, cuando se altera el nivel de ozono presente en la atmósfera; y por la acción del hombre que a través de productos y procesos libera a la atmósfera gases dañinos.

Tabla N°09 Perú: Vigilancia de Ozono Atmosférico en la Estación VAG Marcapomacocha Mes: Marzo 2021/ Marzo 2020 Unidades Dobson (UD)

Año/Mes	Valor		
	Promedio	Maximo	Minimo
2020			
Enero	242,8	249,7	239,5
Febrero	244,2	251,7	240,5
Marzo	246,1	252,2	241,9
Abril	244,7	251,8	240,8
Mayo	238,8	241,2	236,7
Junio	237,9	240,9	234,5
Julio	243,7	247,3	238,9
Agosto	244,7	249,1	242,3
Setiembre	249,5	257,0	243,9
Octubre	251,7	259,0	239,6
Noviembre	247,0	255,7	241,0
Diciembre	243,6	248,7	240,4
2021			
Enero	242,4	245,7	240,8
Febrero	242,6	247,1	237,9
Marzo	243,8	247,0	240,0
Variación porcentual			
MAR21/FEB21	0,5	0,0	0,9
MAR21/MAR20	-0,9	-2,1	-0,8

Fuente: Servicio Nacional de Meteorología e Hidrología (SENAMHI) - Dirección General de Investigación

Elaborado: Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Nota: Ubicación – Marcapomacocha, Yauli, Junín. Latitud: 11.40°S Longitud: 76.34°W Altitud: 4470 m.s.n.m.

El dato de marzo 2020 corresponde a la medida de 15 días, debido al estado de emergencia por la COVID-19

La concentración de Ozono atmosférico en la estación VAG de Marcapomacocha, para el mes de marzo 2021 tuvo como valor máximo 247,0 UD, valor mínimo 240,0 UD y valor promedio 243,8 UD⁽³⁾.

Indicar que hubo aumentos de 0,5%, 0,0% y 0,9% en su valor promedio, máximo y mínimo respectivamente en comparación con el mes anterior (febrero 2021) y disminuciones de 0,9%, 2,1% y 0,8% en su promedio, máximo y mínimo respectivamente respecto al mismo mes del año anterior (Tabla N°09).

1.1.3 Determinación de los riesgos y desastres naturales.

En la DIRIS Lima Este las zonas vulnerables por peligros geológicos se ubican a lo largo del recorrido de la cuenca del río Rímac el cual varía según el factor local del terreno (tipo de roca, pendiente del terreno, uso del suelo, geomorfología e hidrogeología etc.). Se menciona a los más importantes:

- **Huaycos:** son movimientos, pendiente abajo, de material suelto (masa de rocas, tierra y agua mezclada) que se comporta como una masa fluida. Se origina en las quebradas donde las laderas están constituidas por materiales de consistencia variable. Se producen periódicamente cuando las lluvias estacionales que ocurren en el país de diciembre a

un río en sus márgenes y en el fondo de su cauce, con variados efectos colaterales., que afecta áreas agrícolas, redes viales, áreas urbanas y rurales. Se relaciona con el periodo de precipitaciones ocasionales y/o excepcionales que se producen en las cuencas superiores, y a las condiciones de uso de suelo locales cercanos a la ribera del río Rímac, prácticas inadecuadas de cultivo, construcciones en la ribera del río y quebradas, acumulación de desmonte y basura. Los afloramientos dentro del distrito de Lurigancho presentan un alto grado de meteorización, alteración y fracturamiento, características físicas a los que se asocian las erosiones de Ramiro Prialé, Puente Santa Clara, Huampaní, Carapongo, Zárate y Mangamarca.

- **Erosión de Laderas:** Relacionada principalmente con actividad agrícola, **deforestación**, etc. así como al tipo de rocas, suelos y a la ocurrencia de precipitaciones pluviales: Ate, Ñaña y Cieneguilla**.

El Instituto Nacional de Defensa Civil (INDECI) plantea que en Chosica existen tres tipos de peligro natural: Peligro geológico, hidrológico y geotécnico. Peligro geológico es todo fenómeno sísmico; peligro hidrológico es el relacionado con inundaciones, **desborde** del río o por efecto del agua en general; y peligro geo- técnico guarda relación con la geodinámica externa, vale decir, flujo de lodo y piedras, conocidos como “huayco”, derrumbes, avalanchas, etc. Notaremos que las quebradas son zonas consideradas altamente peligrosas.

1.1.4 Acceso a los servicios de agua y desagüe.

El agua es una necesidad fundamental de la humanidad. Según Naciones Unidas cada persona en la tierra requiere al menos 20 a 50 litros de agua potable limpia y segura al día para beber, cocinar y simplemente mantenerse limpios. Considera el acceso al agua limpia como un derecho básico de la humanidad, y como un paso esencial hacia un mejor estándar de vida en todo el mundo. Las comunidades carentes de recursos hídricos, por lo general, son económicamente pobres y sus residentes están atrapados en un círculo vicioso de pobreza. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que los sistemas de distribución deben lograr que el agua apta para consumo humano esté disponible para que las personas no tengan que desplazarse más de un kilómetro desde el sitio donde utilizarán el agua. Para todas las personas, hay un costo involucrado en el logro de la distribución de agua hasta sus viviendas o hasta la comunidad.

- **Acceso a agua potable por red pública.**

En el año móvil febrero 2017-enero 2018, el 89,4% (28 millones 374 mil) de la población del país accede a agua para consumo humano proveniente de red pública, (dentro de la vivienda, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio o pilón de uso público). En comparación a similar año móvil del 2017, se incrementó en 0,2 punto porcentual⁽⁵⁾.

Tabla N° 10 Perú: Población según formas de abastecimiento de agua, 2013 – 2019 (Porcentaje)

Formas de abastecimiento de agua	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Diferencia (Puntos porcentuales)	
								2019/2018	2019/2013
Nacional	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
Por red pública en la vivienda	86,1	87,6	88,2	89,2	89,4	90,7	90,8	0,1	4,7***
Dentro de la vivienda	79,9	81,2	82,1	83,8	84,1	85,3	85,5	0,1	5,6***
Fuera de la vivienda (dentro del edificio)	4,4	4,3	4,3	3,9	4,0	4,1	4,1	0,0	-0,2
Pilón de uso público	1,8	2,1	1,8	1,5	1,3	1,3	1,2	-0,1	-0,6**
Sin acceso a red pública	13,9	12,4	11,8	10,8	10,6	9,3	9,2	-0,1	-4,7***
Camión - cisterna u otro similar	1,6	1,7	1,5 a/	1,3 a/	1,3 a/	1,2 a/	1,2 a/	-0,1	-0,5
Pozo	2,8	2,5	2,1	1,9	2,0	1,9	1,7	-0,2	-1,1***
Río, acequia, manantial o similar	6,6	5,3	4,7	4,5	4,1	3,3	3,6	0,2	-3,1***
Otra forma	2,8	3,0	3,5	3,1	3,3	2,8	2,8	0,0	0,0
Urbana	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
Por red pública en la vivienda	93,4	93,6	93,9	94,5	94,4	95,3	94,9	-0,4	1,5***
Dentro de la vivienda	86,1	86,2	87,2	88,9	88,4	89,1	88,9	-0,2	2,8***
Fuera de la vivienda (dentro del edificio)	5,4	5,3	5,0	4,2	4,8	5,0	4,9	0,0	-0,4
Pilón de uso público	1,9	2,1	1,7	1,4	1,2 a/	1,1 a/	1,0 a/	-0,1	-0,9***
Sin acceso a red pública	6,6	6,4	6,1	5,5	5,6	4,7	5,1	0,4	-1,5***
Camión - cisterna u otro similar	2,0 a/	1,9 a/	1,6 a/	1,5 a/	1,3 a/	1,3 a/	1,3 a/	0,0	-0,7
Pozo	1,5	1,2	1,2	1,0	1,1	0,9	1,0	0,1	-0,5*
Río, acequia, manantial o similar	0,5 a/	0,4 a/	0,5 a/	0,4 a/	0,4 a/	0,2 a/	0,4 a/	0,2	-0,1
Otra forma	2,7	2,9	2,9	2,6	2,8	2,3	2,4	0,1	-0,3
Rural	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0		
Por red pública en la vivienda	63,2	68,3	69,5	71,2	72,2	74,4	75,6	1,2	12,5***
Dentro de la vivienda	60,5	65,3	65,5	66,6	69,3	71,7	72,8	1,0	12,3***
Fuera de la vivienda (dentro del edificio)	1,2	1,1	1,9 a/	2,8	1,3 a/	0,9	1,1	0,2	-0,2
Pilón de uso público	1,4	2,0 a/	2,0 a/	1,7 a/	1,6 a/	1,8 a/	1,8 a/	0,0	0,3
Sin acceso a red pública	36,8	31,7	30,5	28,8	27,8	25,6	24,4	-1,2	-12,5***
Camión - cisterna u otro similar	0,6 a/	1,1 a/	1,1 a/	0,7 a/	1,0 a/	1,0 a/	0,7 a/	-0,3	0,1
Pozo	7,0	6,5	5,3	5,1	4,9	5,3	4,2 a/	-1,1	-2,9**
Río, acequia, manantial o similar	25,9	20,7	18,8	18,3	17,0	14,5	15,2	0,6	-10,7***
Otra forma	3,4	3,3	5,4	4,7	4,9	4,8	4,4	-0,4	1,0**

Nota: Los resultados son generados con los datos de la base de años puntuales (calendario).

a/ Los resultados son considerados referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y representan un coeficiente de variación mayor al 15%.

* Existe diferencia significativa, con un nivel de confianza del 90%.

** La diferencia es altamente significativa, con un nivel de confianza del 95%.

*** La diferencia es muy altamente significativa, con un nivel de confianza del 99%.

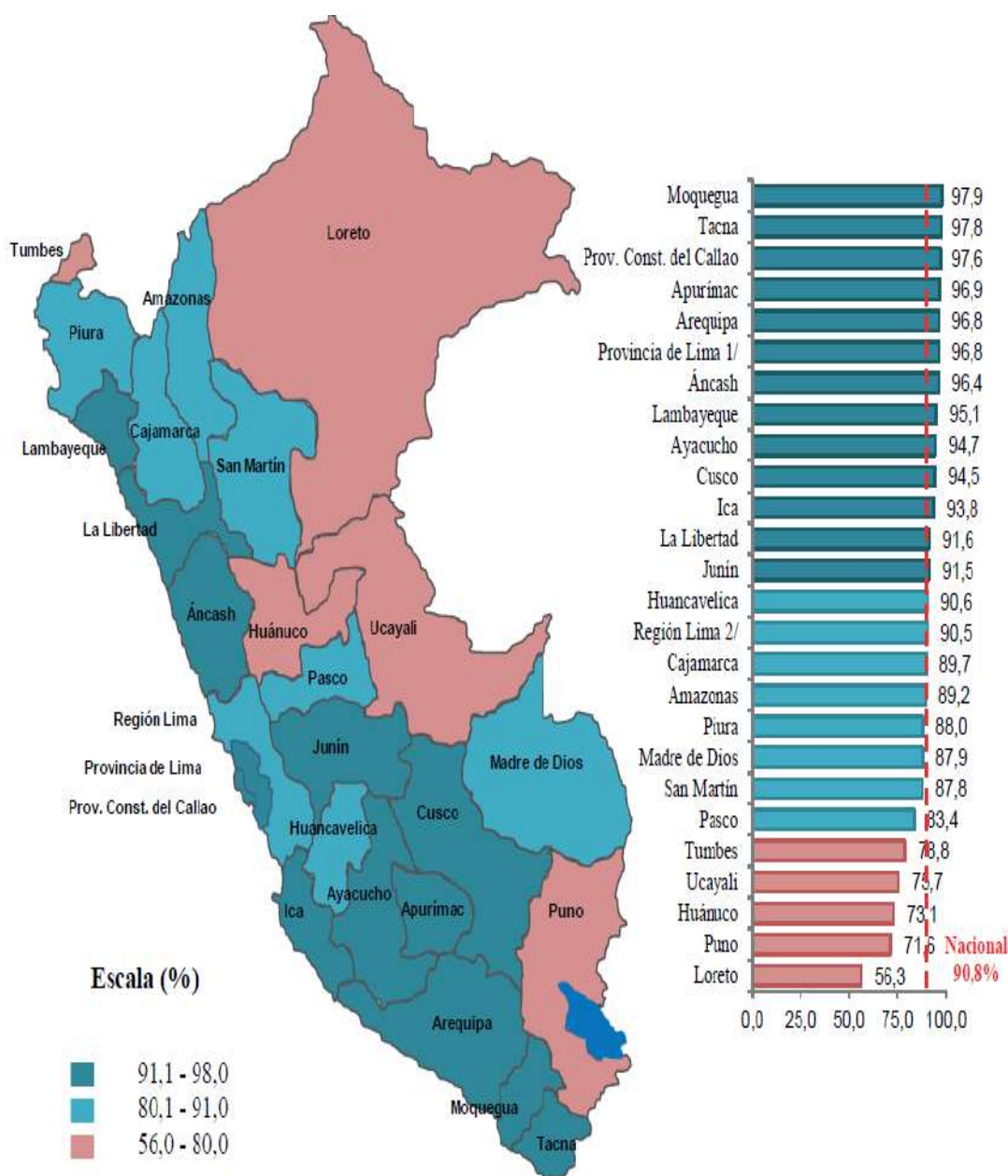
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

La población que accedió a agua por red pública en el año 2019 alcanzó al 90,8% (Mapa N° 03). En tanto en el periodo 2013 - 2019, se observa un incremento de 4,7 puntos porcentuales (Tabla N° 10).

Por otro lado, la población sin acceso a agua por red pública disminuyó en 4,7 puntos porcentuales al pasar de 13,9% a 9,2% entre el año 2013 y 2019. A nivel de área de residencia, la población del área urbana con acceso al agua por red pública alcanzó al 94,9%; mientras que en el área rural la

cobertura fue de 75,6%, sin embargo, es el área que tuvo mayor incremento (12,5 puntos porcentuales), entre los años 2013 y 2019, de personas que accedieron a agua por red pública ⁽⁵⁾.

Mapa N° 3 Perú: Población que consume proveniente de red pública, según departamento, 2019 (Porcentaje)



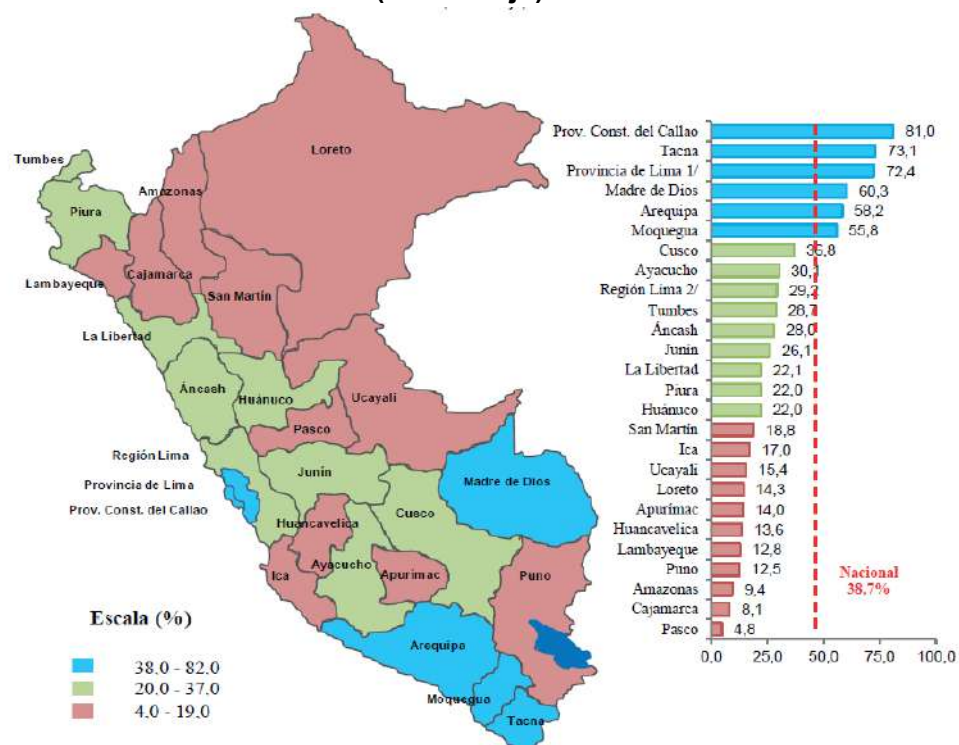
Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pión de uso público.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

Mapa N° 04 Perú: Población que consume agua con niveles de cloro adecuado (> = 0,5 mg/l) proveniente de red pública, según departamento, 2019 (Porcentaje)



Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pión de uso público.

1/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Cana, Cañete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Hogares.

Según departamento, la mayor cobertura de personas que consumen agua con nivel de cloro adecuado mediante red pública se registró en la Provincia Constitucional del Callao con 81,0%, le sigue los departamentos de Tacna (73,1%), Provincia de Lima (72,4%), Madre de Dios (60,3%), Arequipa (58,2%) y Moquegua (55,8%). Por otro lado, los departamentos con menor cobertura (menos del 14%) con agua con cloro adecuado fueron: Huancavelica, Lambayeque, Puno, Amazonas, Cajamarca y Pasco (Mapa N° 04).

**Gráfico N° 13 Perú: Población que consume agua proveniente de red pública
Año móvil: Mayo 2019 – Abril 2020
(Porcentaje)**



Nota: Red pública, incluye agua por red pública dentro de la vivienda, fuera de la vivienda pero dentro de la edificación o pión de uso público.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

En el año móvil mayo 2019-abril 2020 del total de población que informaron consumir agua proveniente de red pública todos los días de la semana, el 57,0% tienen este servicio las 24 horas del día, es decir 18 millones 538 mil personas. Según área de residencia, en el área urbana el 56,2% de la población que consume agua por red pública tiene el servicio las 24 horas del día, en tanto en el área rural representa el 60,0% (Grafico N°13).

En el año de análisis, el 28,6% de la población que consume agua proveniente de red pública tiene agua por horas; así el 7,3% tienen entre 1 a 3 horas diarias, el 8,6% entre 4 y 7 horas, el 7,1% entre 8 a 12 horas, el 3,8% entre 13 a 17 horas y el 1,8% entre 18 a 23 horas diarias.

Población con acceso de alcantarillado por red pública

En el año móvil mayo 2019 - abril 2020, el 74,9% de la población del país accede al sistema de alcantarillado por red pública (dentro de la vivienda o fuera pero dentro del edificio), el cual representa 24 millones 327 mil personas (Tabla N°11).

Según área de residencia, este tipo de sistema de eliminación de excretas es mayor en el área urbana (90.1%) que lo registrado en el área rural (18,9%).

Tabla N° 11 Perú: Población con acceso a de red pública de alcantarillado, según ámbito geográfico 2012 - 2019 (5)
(Porcentaje)

Ámbito geográfico	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Diferencia (Puntos porcentuales)	
									2019/2018	2019/2012
Total	64,1	66,3	66,8	70,1	71,8	72,8	74,5	74,9	0,4	10,8 ***
Lima Metropolitana 1/	89,7	91,0	91,2	93,5	94,6	94,5	95,7	96,0	0,3	6,3 ***
Resto de país	62,4	54,9	55,5	59,1	61,1	62,5	64,3	64,7	0,4	12,3 ***
Área de residencia										
Urbana	81,7	83,3	83,6	86,9	88,1	88,7	89,9	90,1	0,2	8,4 ***
Rural	11,1	13,5	13,1	14,7	17,0	17,5	19,5	18,9	-0,6	7,8 ***
Región natural										
Costa	81,5	82,9	83,5	86,3	87,6	88,3	89,6	89,6	0,0	8,1 ***
Costa urbana	85,6	86,7	87,5	90,1	91,2	91,7	92,8	92,8	-0,1	7,2 ***
Costa rural	8,1	a/ 9,9	a/ 6,9	a/ 11,1	a/ 13,0	a/ 16,9	a/ 18,0	a/ 16,7	a/ -1,3	8,5 **
Sierra	46,9	49,9	49,9	52,9	55,7	56,9	59,1	59,3	0,3	12,4 ***
Sierra urbana	82,0	84,9	84,9	88,2	89,2	90,6	91,2	91,9	0,7	10,0 ***
Sierra rural	13,5	15,6	14,2	15,0	19,6	19,5	22,2	20,8	-1,4	7,3 ***
Selva	33,4	36,4	37,3	42,4	42,9	44,1	46,0	48,2	2,2	14,8 ***
Selva urbana	64,0	55,7	54,2	62,4	63,7	64,7	66,8	68,4	1,5	14,4 ***
Selva rural	5,7	a/ 9,4	a/ 13,1	a/ 12,7	a/ 11,1	a/ 11,6	a/ 12,0	a/ 14,2	a/ 2,2	8,5 ***
Departamento										
Amazonas	36,4	41,8	43,4	48,3	50,2	51,1	57,7	56,1	-1,5	19,7 ***
Ancash	64,6	67,7	68,0	67,9	70,7	70,8	73,1	72,7	-0,5	8,1
Apurímac	41,0	47,6	45,0	45,4	48,5	50,6	56,2	60,4	4,2	19,4 ***
Arequipa	74,4	78,4	76,4	81,6	84,3	88,5	88,9	89,6	0,8	15,2 ***
Ayacucho	46,0	52,3	52,5	57,5	56,5	57,7	61,9	65,3	3,5	19,4 ***
Cajamarca	35,8	39,5	39,5	42,6	42,4	43,2	46,1	45,0	-1,1	9,3
Prov. Const. del Callao	79,6	87,3	84,8	85,7	86,6	93,7	95,2	95,5	0,3	15,9 ***
Cusco	56,2	58,5	63,6	63,0	66,3	67,8	69,8	69,1	-0,8	11,9 ***
Huancavelica	24,3	28,2	29,9	32,9	33,0	36,9	36,6	40,1	3,4	15,7 ***
Huánuco	34,3	37,2	36,5	39,7	43,8	42,8	44,5	43,8	-0,7	9,4
Ica	75,6	78,4	77,9	81,8	82,5	88,3	89,1	89,2	0,1	12,6 ***
Junín	55,5	55,1	52,9	56,7	60,7	59,8	61,4	64,7	3,3	9,2
La Libertad	62,1	67,6	67,6	71,5	74,2	75,0	75,4	74,2	-1,2	12,1 ***
Lambayeque	70,7	70,5	71,4	74,7	76,8	78,6	79,0	78,8	-0,2	8,1
Lima	88,4	88,8	89,8	92,3	93,6	92,7	94,2	94,3	0,2	6,9 ***
Provincia de Lima 2/	90,9	91,6	91,9	94,4	95,6	94,6	95,8	96,1	0,3	6,2 ***
Región Lima 3/	64,8	63,6	68,8	71,8	74,2	73,6	78,2	76,6	-1,6	11,8 **
Loreto	30,2	30,8	29,2	38,2	38,3	39,8	42,1	42,8	0,7	12,6 **
Madre de Dios	40,0	45,6	42,0	46,4	49,3	53,9	54,9	55,4	0,5	15,4 ***
Moquegua	80,2	79,8	86,7	87,0	86,7	87,9	87,6	88,3	0,7	8,1 **
Passo	45,8	49,1	53,5	53,7	58,2	63,0	63,9	64,3	0,3	18,5 ***
Piura	53,4	53,1	54,7	58,8	61,7	62,8	66,2	65,5	-0,7	12,1 **
Puno	40,5	42,7	44,3	46,5	48,7	49,4	49,5	52,2	2,7	11,6 *
San Martín	35,6	38,9	41,6	46,9	44,0	47,7	49,9	52,0	2,1	16,4 ***
Tacna	82,3	86,6	87,8	89,2	90,7	89,7	91,7	91,4	-0,2	9,1 ***
Tumbes	65,2	65,0	67,6	71,4	68,3	71,8	71,3	70,0	-1,3	4,7
Ucayali	27,5	29,4	24,3	37,2	40,4	40,4	42,7	44,4	1,7	16,9 ***

Nota 1: Los resultados son generados con los datos de la base de años puntuales (calendario).

Nota 2: Red de alcantarillado incluye, conexión a alcantarillado dentro de la vivienda o fuera de la vivienda pero dentro del edificio.

a/ Los resultados son considerados referenciales porque el número de casos en la muestra para este nivel no es suficiente y representan un coeficiente de variación mayor al 15%.

* Existe diferencia significativa, con un nivel de confianza del 90%.

** La diferencia es altamente significativa, con un nivel de confianza del 95%.

*** La diferencia es muy altamente significativa, con un nivel de confianza del 99%.

1/ Comprende la provincia de Lima y la Provincia Constitucional del Callao.

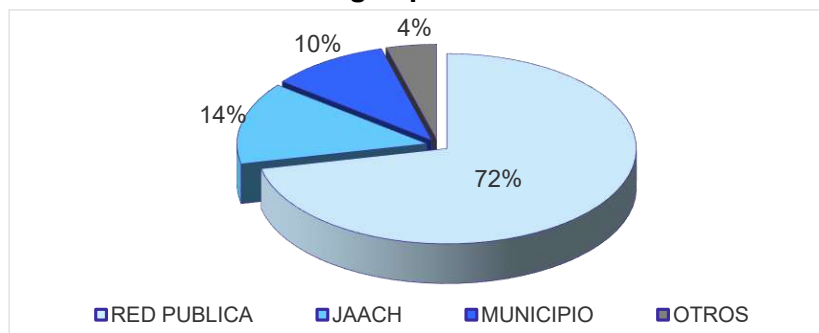
2/ Comprende los 43 distritos que conforman la provincia de Lima.

3/ Comprende las provincias: Barranca, Cajalambo, Carita, Cañete, Huaral, Huanochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Programas Presupuestales.

EL 100% de los distritos de la jurisdicción de DIRIS Lima Este cuentan con red pública de abastecimiento de agua para consumo humano, sin embargo, no en todos los distritos son abastecidos por SEDAPAL, pues en los distritos de Cieneguilla, Chaclacayo y Lurigancho, existen sistemas administrados por los municipios, las Juntas Administradoras de Abastecimiento de Servicios y/o los Camiones Cisterna, como se muestra en el siguiente gráfico N°14:

Gráfico N° 14 Abastecimiento de Agua para Consumo Humano DIRIS LE. 2019

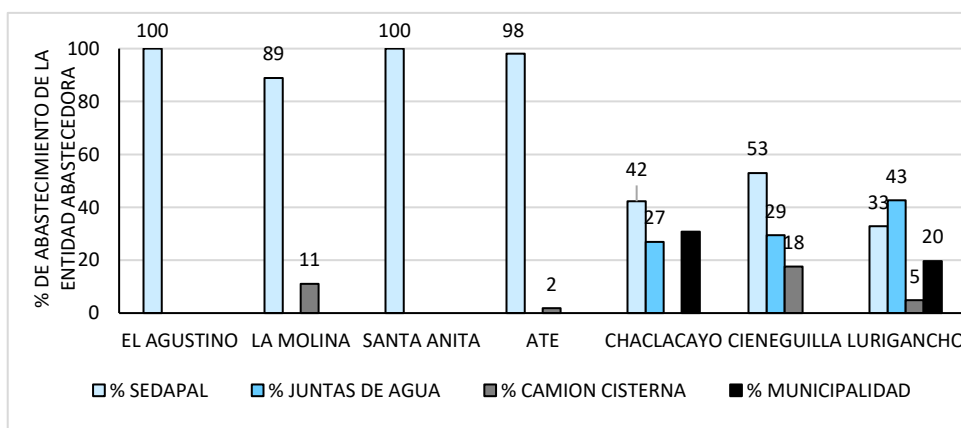


Fuente: OVS - DSAIA – DIRIS LE

Principales Resultados de la Vigilancia de la Calidad del Agua Para Consumo Humano. Las actividades de vigilancia de la calidad de agua, permiten detectar situaciones de riesgo por el uso de agua que no es apto para el consumo humano, en la actualidad no todas las localidades pertenecientes a la jurisdicción Lima Este cuentan con una red de distribución de agua. Asimismo, como se muestra en el Gráfico, además de SEDAPAL existen otros sistemas de abastecimiento de agua administrados por Municipalidades locales o por Juntas Administradoras de la comunidad.

La jurisdicción Lima Este aún presenta abastecimiento de agua para consumo humano mediante camiones cisterna, principalmente en el distrito de Cieneguilla y algunas localidades del distrito de La Molina y Lurigancho. En la jurisdicción de la DIRIS LE, La empresa SEDAPAL presenta una cobertura de casi el 100% en los distritos de El Agustino, Santa Anita y Ate y cuenta con Administradores de agua Municipales y de la propia comunidad, denominadas Juntas Administradoras de Agua.

Gráfico N° 15 Porcentaje de cobertura según el abastecimiento de agua por distritos - DIRIS Lima Este - 2021



Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE - Datos obtenidos durante el año 2021

Se debe mencionar que los resultados de la vigilancia mostrados, en el periodo del 2019 al 2021, corresponden a los promedios mensuales de los niveles de cloro residual libre, obtenidos en los puntos de monitoreo por distrito, como se muestra en el Gráfico N°15.

Periodo 2019

Los distritos que presentaron valores de cloro libre residual por encima del Límite Máximo Permisible (0.5 mg/l) según la normativa vigente (DS 031-2010-SA), fueron los distritos de El Agustino, Santa Anita, Ate, La Molina y Cieneguilla y los distritos que presentaron valores inferiores al LMP, fueron los distritos de Lurigancho y Chaclacayo.

Periodo 2020

Los distritos que presentaron valores de cloro libre residual por encima del Límite Máximo Permisible (0.5 mg/l) según la normativa vigente (DS 031-2010-SA), fueron los distritos de El Agustino, Santa Anita, Ate, La Molina y Cieneguilla y los distritos que presentaron valores inferiores al LMP, fueron los distritos de Lurigancho y Chaclacayo. Los niveles de cloro residual libre en los distritos de Chaclacayo y Lurigancho, decayeron con respecto al año 2019 (Gráficos N°16-22), esto posiblemente debido a que, en gran parte de estos distritos, el abastecimiento de agua es a través de Juntas Administradoras de Agua de la Comunidad, por lo cual, el periodo de Estado de Emergencia (periodo de inamovilidad), pudo haber afectado las labores y actividades de desinfección en el sistema de agua.

Periodo 2021

En los distritos que cuentan con los servicios brindados por SEDAPAL, los niveles de cloro residual libre mantienen el mismo comportamiento en los años 2019 y 2020, sin embargo, en los distritos de Chaclacayo y Lurigancho, estos aumentaron con respecto a los años 2019 y 2020, manteniéndose continuo en el periodo 2021; sin embargo, aún se encuentran por debajo del Límite Máximo Permisible (LMP) de 0,5 mg/l.

Seguimiento de los niveles de concentración de cloro residual libre (mg/l) en distritos bajo la jurisdicción 2019-2021 de la DIRIS LE

Gráfico N°17 Niveles de Cloro Residual en el Distrito de Santa Anita (2019 - 2021)

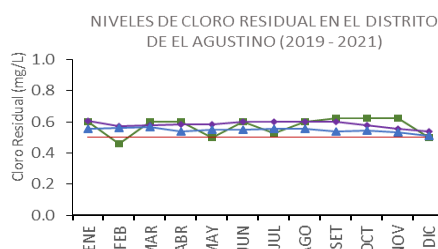


Gráfico N°16 Niveles de Cloro Residual en el Distrito de El Agustino (2019 - 2021)

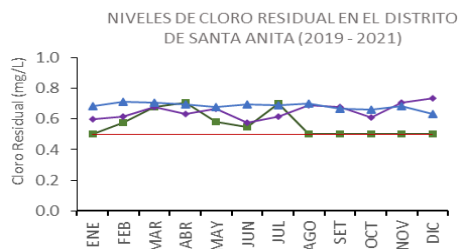


Gráfico N°18 Niveles de Cloro Residual en el Distrito de Ate (2019 - 2021)

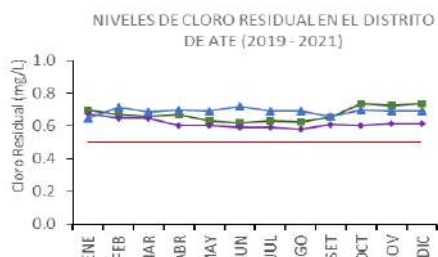
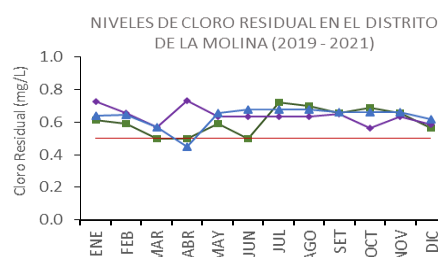
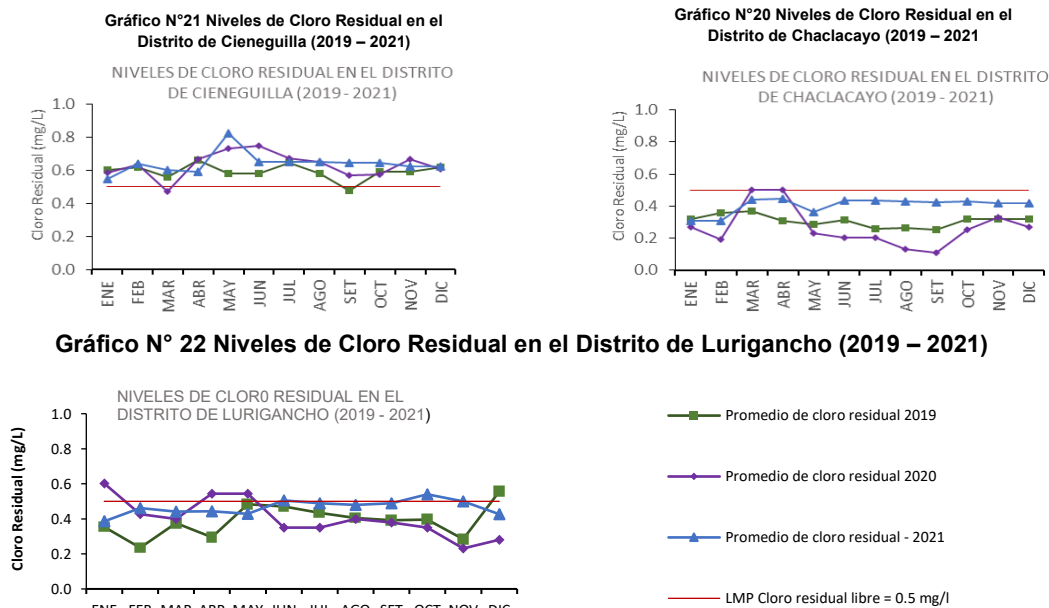


Gráfico N°19 Niveles de Cloro Residual en el Distrito de La Molina (2019 - 2021)

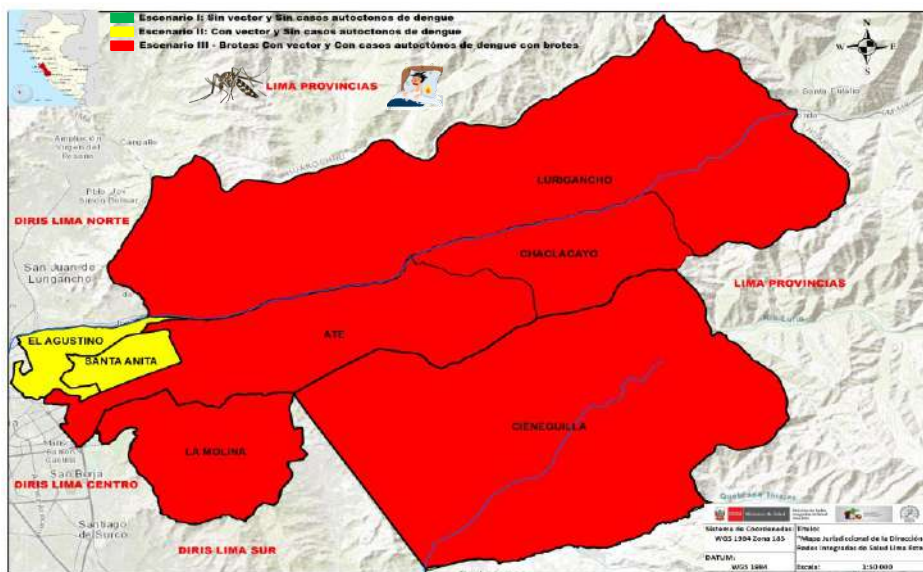




1.1.5 Infestación por Aedes Aegypti y otros vectores de importancia en salud pública

El índice aélico o índice de infestación domiciliar se utiliza, para medir el porcentaje de casas positivas con larvas, pupas y/o adultos de Aedes aegypti en una localidad. En la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, los 7 distritos (El Agustino, Santa Anita, La Molina, Cieneguilla, Ate, Chaclacayo y Lurigancho), presentan el vector Aedes aegypti identificados desde el año 2000 cuando se evidenció la reintroducción en el ámbito jurisdiccional lo que ya han provocado brotes desde el año 2017.

Mapa N° 05 Estratificación Epidemiológica para Dengue, Chikungunya y ZIKA DIRIS Lima Este - Año 2019 - 2021



Fuente: Vigilancia y Control vectorial / Vigilancia Sanitaria / DSAIA / Vigilancia Epidemiológica / OEpi.
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Los meses de verano traen consigo condiciones óptimas como el incremento

de temperatura, acúmulos de agua limpia en recipientes artificiales, entre otros, lo que genera el incremento de los niveles de infestación del *Aedes aegypti*, lo que se pasara a describir.

a. Vigilancia Entomológica del *Aedes aegypti*

Las Enfermedades Metaxenicas en el Perú, están afectando grandes proporciones de población, la tasa de afectación está relacionada con la capacidad de respuesta de los servicios de salud, la cobertura de estos sobre los ámbitos adjudicados, la oportunidad de la identificación, la sensibilización de la población para el control de algunas variables, la especie vectorial predominante, la respuesta a los esquemas de tratamiento y, la disponibilidad de recursos oportunos y suficientes. En Lima Este se presentan localidades con infestación del vector *Aedes aegypti* siendo determinantes, el crecimiento poblacional desordenado, las viviendas que no cuentan con conexiones de abastecimiento de agua y desagüe, una migración interna y externa mayormente en la época de verano y, en zonas con antecedentes de brote por dengue, asimismo, la poca frecuencia en el recojo de inservibles, la existencia de casas cerradas, deshabitadas y renuentes a las actividades de salud, se constituyen en factores de riesgo. Frente a tales circunstancias, la Vigilancia y Control se realiza mediante dos metodologías: Vigilancia por Ovitrapas (Vigilancia Pasiva) y, Vigilancia y Control Vectorial por Inspección de Viviendas (Vigilancia Activa), cabe señalar sin embargo, que como consecuencia de la declaratoria de estado de emergencia en el Perú por la pandemia de la COVID-19, decretado por el gobierno el domingo 15 de marzo de 2020, seguido de la cuarentena, se ha impedido la realización de las actividades de Vigilancia y Control del *Aedes aegypti* en el ámbito sanitario de la DIRIS Lima Este desde tal fecha, por lo cual no se cuenta con información de Abril a Diciembre del 2020.

▪ **Vigilancia Entomológica por Ovitrapas**

Desde octubre del 2005 a la fecha, en Lima Este se implementó el sistema de Vigilancia Entomológica por Ovitrapas, esta metodología permite a través de dispositivos mecánicos, prácticos y sensibles, la detección oportuna de focos de infestación reciente y/o re infestación del vector *Aedes aegypti*. Durante el 2018, 2019 y, el primer trimestre del 2020, mes en el cual se presentó la pandemia por la COVID 19, se ejecutaron las actividades de la Vigilancia Entomológica por Ovitrapas, de manera complementaria a la Vigilancia y Control Vectorial por Inspección de Viviendas, en los establecimientos de salud de la jurisdicción, existiendo hasta dicho mes un total de 1096 dispositivos instalados (SE10), acorde a la metodología de la Directiva Sanitaria N° 001-2018-DIRIS LE. DG/DESAIA, aprobada con R.D. N°0118-2018-DG-OAJ-DIRIS LE/MINSA del 19/02/2018.

Los indicadores entomológicos empleados son los siguientes:

INDICADORES	
I.P.O.	Describe la positividad y distribución espacial de la infestación por <i>Aedes aegypti</i> en los sectores de una localidad trabajada y vigilada, conocida como IPO "Índice de Positividad de Ovitrapas".
I.D.H.	Describe la densidad de huevos del vector en un área evaluada., conocida como IDH "Índice de Densidad de Huevos".

Siendo la estratificación de riesgo entomológico la siguiente

Estratificación del riesgo potencial y las actividades de evaluación por cada nivel de infestación de *Aedes aegypti* en un área en vigilancia (PSU N° 11-MINSA/DVMSP/DGSP).

Clasificación	IPO	Medidas que deben adoptarse
NIVEL 1	$0.1 < 5$	Monitoreo de las acciones de vigilancia y control para evitar la proliferación de mosquitos
NIVEL 2	$5 < 20$	Realizar la inspección semanal para identificar los criaderos y/o criaderos potenciales para su eliminación.
NIVEL 3	$20 < 40$	Se deben realizar actividades especiales (inspección adicional a lo programado, personal para recuperación de viviendas), además de la programación regular (semanal) para eliminar todos los criaderos potenciales.
NIVEL 4	> 40	Se deben realizar otras medidas de control mediante el uso de larvicida o adulticida.

Según Ho Chau-Mei y colaboradores (*), en el 2005 encontraron que el índice de Ovitrapa Positiva (IPO) era un elemento entomológico más sensitivo y de bajo presupuesto, para detectar la presencia del *Aedes aegypti*, que el índice de Breteau (relación entre criaderos positivos a larvas de *Ae. aegypti* y casas muestreadas).

En concordancia con lo mencionado anteriormente, el IPO y el IDH (índice de densidad de huevos), nos ayudan a estimar de manera real, el número de hembras por unidad de muestreo, por manzana y, en los casos de las colonias, por población habitando en esos sitios, situación que, con los índices tradicionales, en el mejor de los casos, solo nos describe las fallas operativas del personal que visita las viviendas por parte del MINSA.

▪ **Vigilancia Entomológica por Ovitrapas 2019**

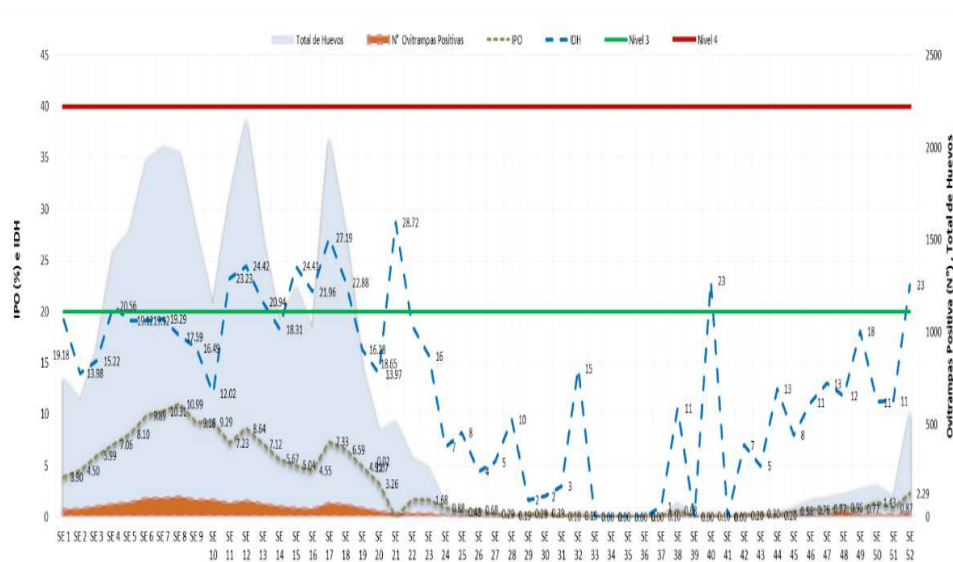
A diciembre del 2019, se tenían instaladas 1,091 Ovitrapas en la jurisdicción, las que, remitidas semanalmente al Laboratorio de Entomología para su lectura correspondiente, reportaron durante ese periodo 53,243 lecturas efectivas, de las cuales 1,607 Ovitrapas resultaron positivas, con un total de 30,027 huevos de *Aedes aegypti*, e Índice de Positividad (IPO) promedio del 3.0% y un Índice de Densidad de Huevos (IDH) del 18.7 respectivamente. En el año 2019, se ha tenido el 96% de la cobertura de la vigilancia sanitaria a través de la vigilancia por Ovitrapas, como se muestra en la Tabla N°12 y Gráfico N°23 siguientes:

Tabla N° 12 Resultados de la Vigilancia Entomológica de Aedes Aegypti por Ovitrampas

DISTRITOS	OVITRAMPAS INSTALADAS (SE 01 – 52)	VIGILANCIA ESPERADA (SE 01 – 52)	VIGILANCIA REALIZADA (SE 01 – 52)	OVITRAMPAS POSITIVAS	NUMERO DE HUEVOS	% COBERTURA DE VIGILANCIA	IPO (%)	IDH
El Agustino	65	3458	3423	153	2553	99%	4.5	16.7
Santa Anita	184	9607	9101	174	4810	95%	1.9	27.6
Ate	385	20059	18991	728	14332	95%	3.8	19.7
La Molina	74	3848	3806	48	1217	99%	1.3	25.4
Cieneguilla	53	2756	2709	88	1662	98%	3.2	18.9
Chaclacayo	84	3375	3331	119	1666	99%	3.6	14
Lurigancho	246	12230	11882	297	3787	97%	2.5	12.8
Total de la DIRIS Lima Este	1091	55333	53243	1607	30027	96%	3	18.7

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

Gráfico N° 23 Índice de Positividad de Ovitrampas (IPO) DIRIS LE, año 2019



Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

Vigilancia Entomológica por Ovitrampas 2020

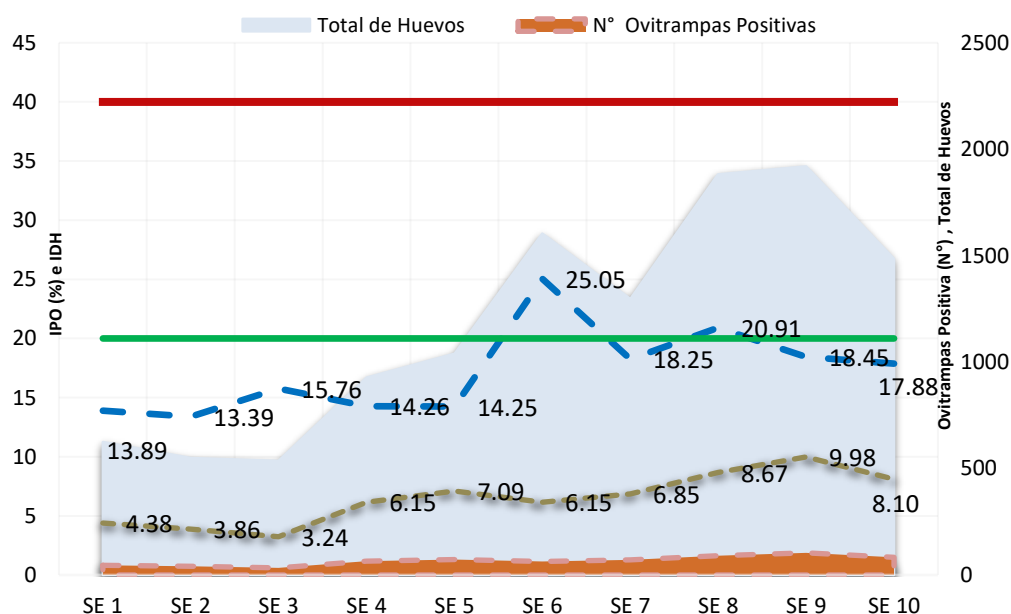
A marzo del 2020, se tenían instaladas 1,096 Ovitrampas en la jurisdicción, las que, remitidas semanalmente al Laboratorio de Entomología para su lectura correspondiente, reportaron durante ese periodo 10,408 lecturas efectivas, de las cuales 670 Ovitrampas resultaron positivas, con un total de 11,861 huevos de *Aedes aegypti*, e Índice de Positividad (IPO) promedio del 6.4% y un Índice de Densidad de Huevos (IDH) del 17.7 respectivamente. En el primer trimestre del año 2020, se ha tenido el 95% de la cobertura de la vigilancia sanitaria por Ovitrampas, como se muestra en la Tabla N°13 y Gráfico N°24 siguientes:

Tabla N°13 Resultados de la Vigilancia Entomológica de Aedes Aegypti por Ovitrapas DIRIS Lima Este, Año 2020

DISTRITOS	OVITRAPAS INSTALADAS (SE 01 – 10)	VIGILANCIA ESPERADA (SE 01 – 10)	VIGILANCIA REALIZADA (SE 01 – 10)	OVITRAPAS POSITIVAS	NUMERO DE HUEVOS	% COBERTURA DE VIGILANCIA	IPO (%)	IDH
El Agustino	65	650	625	24	395	96%	3.8	16.5
Santa Anita	184	1840	1737	50	719	94%	2.9	14.4
Ate	385	3850	3600	241	5045	94%	6.7	20.9
La Molina	74	740	723	19	174	98%	2.6	9.2
Cieneguilla	53	530	514	47	947	97%	9.1	20.1
Chaclacayo	83	830	819	120	1274	99%	14.7	10.6
Lurigancho	252	2505	2390	169	3307	95%	7.1	19.6
Total de la DIRIS Lima Este	1096	10945	10408	670	11861	95%	6.4	17.7

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

Gráfico N°24 Índice de Positividad de Ovitrapas (IPO) DIRIS LE, año 2020



Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

▪ Vigilancia Entomológica por Ovitrapas 2021

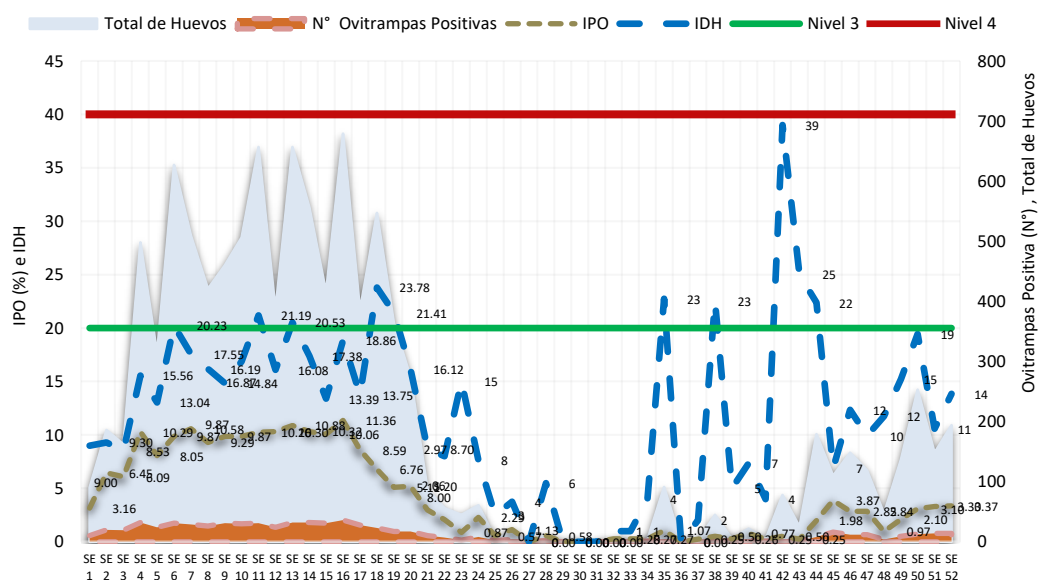
A diciembre del 2021, se tenían instaladas 442 Ovitrapas en la jurisdicción, las que, remitidas semanalmente al Laboratorio de Entomología para su lectura correspondiente, reportaron durante ese periodo 18,318 lecturas efectivas, de las cuales 679 Ovitrapas resultaron positivas, con un total de 10,585 huevos de *Aedes aegypti*, Índice de Positividad (IPO) promedio del 3.71% e Índice de Densidad de Huevos (IDH) del 15.59 respectivamente. En el año 2021, se ha tenido el 91% de la cobertura de la vigilancia sanitaria por Ovitrapas, como se muestra en la Tabla N°14 y Gráfico N°25 siguientes:

Tabla N°14 Resultados de la Vigilancia Entomológica de Aedes Aegypti por Ovitrapas DIRIS Lima Este, Año 2021

DISTRITOS	OVI TRAMPAS INSTALADAS (SE 01 – 52)	VIGILANCIA ESPERADA (SE 01 – 52)	VIGILANCIA REALIZADA (SE 01 – 52)	OVI TRAMPAS POSITIVAS	NUMERO DE HUEVOS	% COBERTURA DE VIGILANCIA	IPO (%)	IDH
El Agustino	57	2922	2820	90	1391	97%	3.19	15.46
Santa Anita	54	2681	2606	102	1776	97%	3.91	17.41
Ate	145	7257	6202	286	5047	85%	4.61	17.65
La Molina	28	1655	1325	14	148	80%	1.06	10.57
Cieneguilla	6	369	255	13	223	69%	5.10	17.15
Chaclacayo	41	1374	1348	56	723	98%	4.15	12.91
Lurigancho	111	3976	3762	118	1277	95%	3.14	10.82
Total de la DIRIS	442	20234	18318	679	10585	91%	3.71	15.59

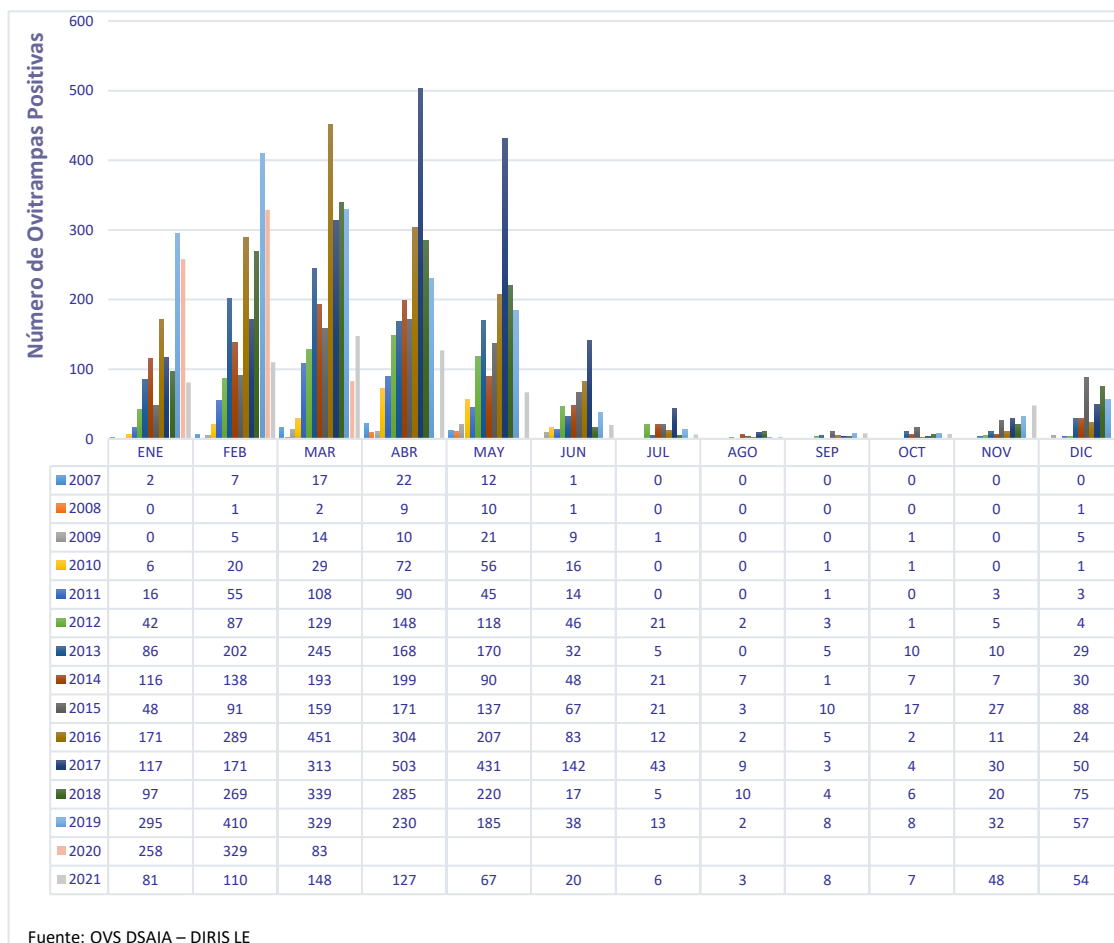
Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

Gráfico N°25 Índice de Positividad de Ovitrapas (IPO) DIRIS LE, año 2021



Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

En resumen, respecto a la Vigilancia Entomológica por Ovitrapas, de acuerdo a la base de datos se ha verificado que la fluctuación de la población del vector *Aedes aegypti* en el ámbito sanitario de la DIRIS LE, existe una frecuencia anual en el incremento a partir desde diciembre hasta Julio anualmente (Gráfico N°26), como se evidencia a continuación:

Gráfico N° 26 Actividad Vectorial por Vigilancia con Ovitrampas 2007 – 2021

El índice Aedico o índice de infestación domiciliar se utiliza, para medir el porcentaje de casas positivas con larvas, pupas y/o adultos de *Aedes aegypti* en una localidad.

Estratificación del Riesgo Entomológico en Escenario Epidemiológico II
(NT N°116-MINSA/DIGESA-V.01)

Clasificación	Índice Aedico
Bajo Riesgo	$0 < 1\%$
Mediano Riesgo	$1 < 2\%$
Alto Riesgo	$\geq 2\%$

▪ **Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2018**

Para el 2018, se observó que el Índice Aedico tuvo una variación entre el $0 < 1\%$, con una estratificación entomológica de Bajo Riesgo, en dicho periodo, los distritos de Lurigancho (0.19 en Mayo) y, El Agustino (0.19 en Marzo), alcanzaron los mayores índices Aedicos, como se muestra en la tabla N°15 siguiente:

Tabla N° 15 Resultados de la Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2018

Distrito	Índice Aedico 2018											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
El Agustino	0.05	0.04	0.19	0.17	0.14	0.02	0	0	0	0	0	0
Santa Anita	0	0.03	0.06	0	0.04	0	0	0	0	0	0	0
Ate Vitarte	0.04	0	0.11	0.14	0.06	0	0	0	0	0.04	0.06	0.1
La Molina	0	0	0.06	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cieneguilla	0	0	0.18	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Chaclacayo	0	0	0.04	0.01	0.04	0	0	0	0	0	0	0.04
Lurigancho	0.04	0	0	0	0.19	0	0.06	0	0	0	0	0

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

▪ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2019

Con respecto a la Vigilancia y Control Vectorial por Inspección de Viviendas (Vigilancia Activa), de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede señalar que para el año 2019, el Índice Aedico tuvo una variación entre el $0 < 1\%$, con una estratificación entomológica de Bajo Riesgo en dicho periodo, siendo el distrito de Lurigancho (0.66 en Marzo), el que alcanzó el mayor Índice Aedico, como se muestra en la tabla N°16 siguiente:

Tabla N°16 Resultados de la Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2019

Distrito	Índice Aedico 2019											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
El Agustino	0	0.1	0.33	0.2	0.26	0.08	0	0	0	0	0	0
Santa Anita	0	0.04	0	0.08	0.06	0.04	0	0	0	0	0	0
Ate Vitarte	0.06	0.16	0.18	0.14	0.25	0.03	0.03	0.03	0	0	0.02	0
La Molina	0.06	0.04	0.21	0	0.18	0	0	0	0	0	0	0
Cieneguilla	0.19	0	0	0	0	0	0	0	0.27	0	0	0
Chaclacayo	0	0	0.1	0.8	0	0	0	0	0	0	0.06	0
Lurigancho	0.04	0.43	0.66	0.03	0.04	0.03	0	0	0.01	0	0.18	0.11

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

▪ Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2020

Con respecto a la Vigilancia y Control Vectorial por Inspección de Viviendas (Vigilancia Activa), de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede señalar que, como ya se mencionó, las actividades fueron realizadas solo hasta marzo 2020 debido a la pandemia por la COVID 19. Los resultados obtenidos durante de dicho periodo muestran que el Índice Aedico fue $\geq 2\%$ con una estratificación entomológica de Alto Riesgo, siendo el distrito de Chaclacayo (7.31 en marzo), seguido de Lurigancho (6.24 en marzo) los que alcanzaron los mayores Índices Aedicos, como se muestra en la tabla N°17 siguiente:

Tabla N° 17 Resultados de la Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas

Distrito	Índice Aedico 2020											
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
El Agustino	0	0	0.28									
Santa Anita	0	0	0									
Ate Vitarte	0.06	0.06	2.66									
La Molina	0	0	0		Pandemia de COVID- 19							
Cieneguilla	0	0	0.31									
Chaclacayo	1.67	2.9	7.31									
Lurigancho	0.12	1.66	6.24									

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

▪ **Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2021**

Con respecto a la Vigilancia y Control Vectorial por Inspección de Viviendas (Vigilancia Activa), de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede señalar que para el año 2021, el Índice Aedico tuvo una variación entre el $0 < 1\%$, con una estratificación entomológica de Bajo Riesgo en dicho periodo, siendo el distrito de El Agustino (0.19 en febrero) y Lurigancho (0.30 en abril), los que alcanzaron el mayor Índice Aedico, como se muestra en la tabla N°18 siguiente:

Tabla N°18 Resultados de la Vigilancia Entomológica por Inspección de Viviendas 2021

Distrito	Índice Aedico 2021											
	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
El Agustino	0.00	0.19	0.00	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00
Santa Anita	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00
Ate Vitarte	-	-	-	0.00	-	0.00	0.00	-	0.00	0.00	-	-
La Molina	-	-	-	0.00	-	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
Cieneguilla	-	-	-	0.00	-	0.00	0.00	-	0.00	0.00	0.00	-
Chaclacayo	-	-	-	-	-	-	-	-	0.00	0.00	0.00	0.00
Lurigancho	-	-	0.00	0.30	0.00	0.00	0.00	-	-	0.00	-	-

Fuente: OVS DSAIA – DIRIS LE

De acuerdo a la información recibida de la Dirección de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria, en los resultados por inspección de viviendas para el año 2021, no es muy significativo ya que contrasta con la realidad que fue contraria con 659 casos confirmados con transmisión local, por lo que es muy importante revisar la metodología de ejecución de esta vigilancia que debe orientar a intervenciones que eviten brotes y casos autóctonos para el cual debe ser el objetivo de la Vigilancia y control vectorial.

1.2 Determinantes demográficos

1.2.1 Población

Como todos los años, el 11 de julio se conmemora el Día Mundial de la Población. Esta ocasión es propicia para mostrar al país las estadísticas de población actualizadas con las últimas proyecciones que el INEI elabora, en cumplimiento de sus competencias como entidad rectora de la producción de estadísticas oficiales.

¿Cuánto somos en el mundo?

Tabla N° 19 Poblacion Mundial por Continente, 2019

Continente	Abs.	(%)
Total	7,713,468	100.0
Asia	4,601,371	59.7
África	1,308,064	17.0
Europa	747,183	9.7
América Latina y el Caribe	648,121	8.4
América del Norte	366,601	4.8
Oceanía	42,128	0.5

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition.

Tabla N° 20 Poblacion Mundial por Continente, 2020

Continente	Abs.	(%)
Total	7 794 799	100,0
Asia	4 641 055	59,5
África	1 340 598	17,2
Europa	747 636	9,6
Latino-América y el Caribe	653 962	8,4
América del Norte	368 870	4,7
Oceanía	42 678	0,5

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online Edition. Rev. 1.

Tabla N° 21 Poblacion Mundial por Continente, 2022

Continente	Abs.	(%)
Total	7,980,421,074	100.0
Asia	4,732,037,704	59.8
África	1,414,336,510	16.7
Europa	748,681,210	9.8
Latino-América y el Caribe	667,351,209	8.4
América del Norte	374,080,102	4.7
Oceanía	43,934,339	0.5

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online

Proyección al 20 de Octubre 2022

Tabla N° 22 Poblacion Mundial por Continente, 2021

Continente	Abs.	(%)
Total	7,874,965,825	100.0
Asia	4,669,854,734	59.3
África	1,378,119,019	17.5
Europa	763,871,685	9.7
Latino-América y el Caribe	653,622,163	8.3
América del Norte	370,123,394	4.7
Oceanía	39,374,829	0.5

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019, Online

En el 2019 nuestro planeta estaría poblado por 7 mil 713 millones de habitantes (Tabla N°19), nacen anualmente 140 millones de niñas y niños. Sin embargo, existe un fuerte desequilibrio en cuanto al crecimiento y distribución de la población en el mundo⁽⁶⁾.

En el continente asiático se encuentran los dos países más poblados del mundo, la República Popular China con 1 mil 433 millones de habitantes y la India con más de 1 mil 366 millones de habitantes. En este continente habita cerca del 60% de la población mundial. El Perú es el 7mo país más poblado de América, con 32 millones 131 mil habitantes (estimado al inicio del año).

El mundo estaría poblado actualmente (2022) por 7 mil 980 millones de habitantes (Tabla N°22), en el 2050 serán 9 mil 735 millones. Sin embargo, el crecimiento y distribución de la población de los países en el mundo presenta un comportamiento diferenciado. Asia, continente donde se sitúan los dos países más poblados del mundo, la República Popular China con 1 mil 452 millones de habitantes y la India con más de 1 mil 411 millones de habitantes. En el continente asiático, residen 6 de cada 10 personas de la población mundial.

¿Cuántos somos en el Perú?

La población del Perú para el año **2019**, fue de 32 Millones 526 mil 084 habitantes, el departamento de Lima concentra el 32.2% (10'458,367) y Lima Metropolitana el 90% para el mencionado año alberga a 9'455,277 habitantes.

La DIRIS Lima Este, entre sus 07 distritos tiene una población de 1'629,804; población que representa el 17.2% de la población de Lima Metropolitana y el 5.0 % de la población nacional.

La población Nacional para el **2020**, fue 32 Millones 625 mil 948 habitantes, el departamento de Lima concentra el 32.6% (10'628,470) y Lima Metropolitana el 90.4% (9'612,705) para el mencionado año.

La DIRIS Lima Este, entre sus 07 distritos tiene una población de 1'619,747 habitantes; población que representa el 16.9% de la población de Lima Metropolitana y el 5.0 % de la población nacional.

La población Nacional para el **2021**, fue 33 Millones 039 mil 912 habitantes, el departamento de Lima concentra el 32.7% (10'789,200) y Lima Metropolitana el 91% (9'821,976) para el mencionado año.

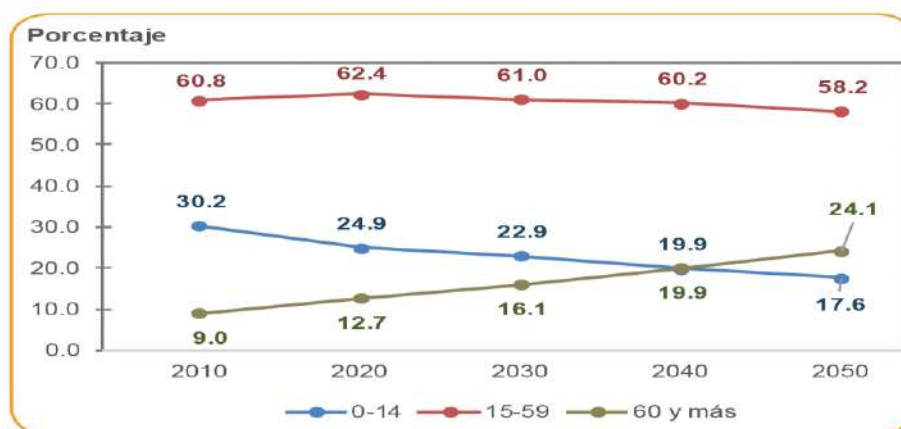
La DIRIS Lima Este, entre sus 07 distritos tiene una población de 1'669,636 habitantes; población que representa el 17% de la población de Lima Metropolitana y el 5.1 % de la población nacional.

Es muy importante mencionar que la población ha sido consolidada considerando a los menores de 5 años de edad con fuente de padrón nominal bajo normativa aprobada por el Ministerio de Salud y a partir de los 06 años hacia adelante fue consolidada con fuente INEI-2019, motivo por el cual se puede encontrar alguna diferencia con el INEI en los consolidados.

1.2.2 Estructura Poblacional.

La evolución de la población en las últimas décadas se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional, así de haber presentado una base ancha y vértice angosto en los censos de 1940, en la actualidad se observa una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en los centros, que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa.

Gráfico N° 27 Perú: Distribución de la población total al 30 de junio, 2010 – 2050



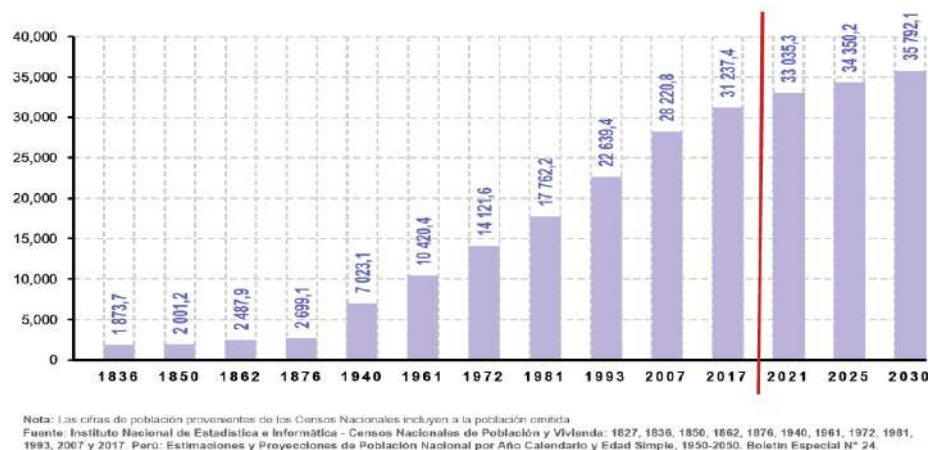
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Boletín de Análisis Demográfico N° 38.

El cambio en la estructura de la población, se manifiesta en la disminución de la proporción de menores de 15 años, e incremento de la población de 60 y más

años de edad. En el 2010 de cada 100 peruanos, 30 eran menores de 15 años y solo 9 tenían 60 y más años (adultos mayores). En el año 2020, los menores de 15 representan el 24,9% de la población total y los adultos mayores el 12,7%. Este comportamiento continúa en forma sostenida durante los siguientes años hasta ser igual la proporción de estos grupos en el 2040 (19,9%, cada uno) mientras en 2050 los menores de 15 estarían en 17,6% y los adultos mayores subirían al 24,1% (Gráfico N°27).

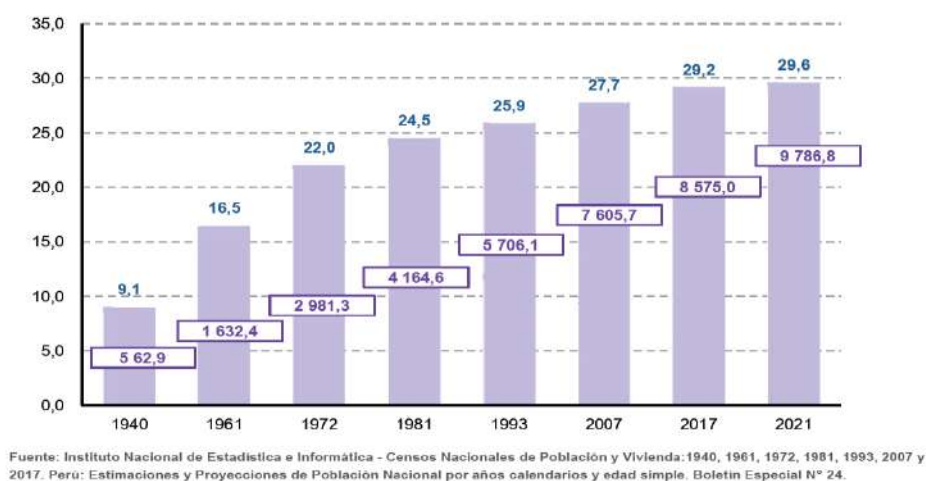
El crecimiento varía entre grupos de edad. En la década de 1950 la población crecía en casi todas las edades, y la que más aumentaba eran los menores de 15 años. En esta década se observa reducción de la población de menores de 20 años y crecimiento positivo de la población adulta, principalmente de los mayores de 50 años. En el año 2021, año del Bicentenario ⁽⁷⁾, es la población de 80 años y más la que continúa aumentando su volumen (Gráfico N°28).

Gráfico N° 28 Perú: Evolución de la población peruana 1836 – 2030



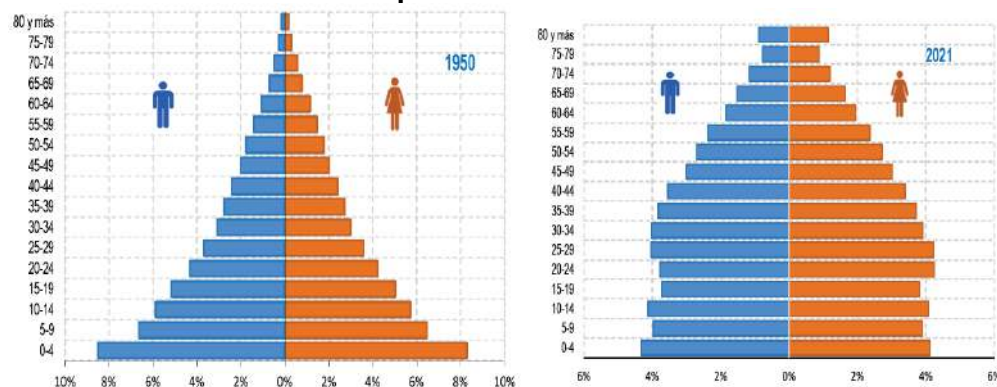
A partir de las cuatro primeras décadas del siglo XX, sucedieron importantes variaciones en la situación demográfica y económica del país. Un marcado crecimiento de la población urbana influenciado principalmente por la migración interna trajo como consecuencia cambios importantes en la distribución de la población.

Gráfico N°29 Ciudad de Lima: Crecimiento de la Población, 1840 – 2021
(Porcentaje respecto al total del país)



En ese sentido, la ciudad de Lima presenta el mayor crecimiento y volumen poblacional desde 1940, año en que representaba el 9,1% de la población del país, alrededor de medio millón de habitantes. En el año 2021, la población en la ciudad de Lima asciende a 9 millones 786 mil 751, lo que en términos porcentuales representa al 29,6% de la población del país. (Libro de estado de población en el bicentenario 2021 – Gráfico N°29)⁽⁷⁾

Gráfico N° 30 Perú Pirámide poblacional Año 1950 - 2021

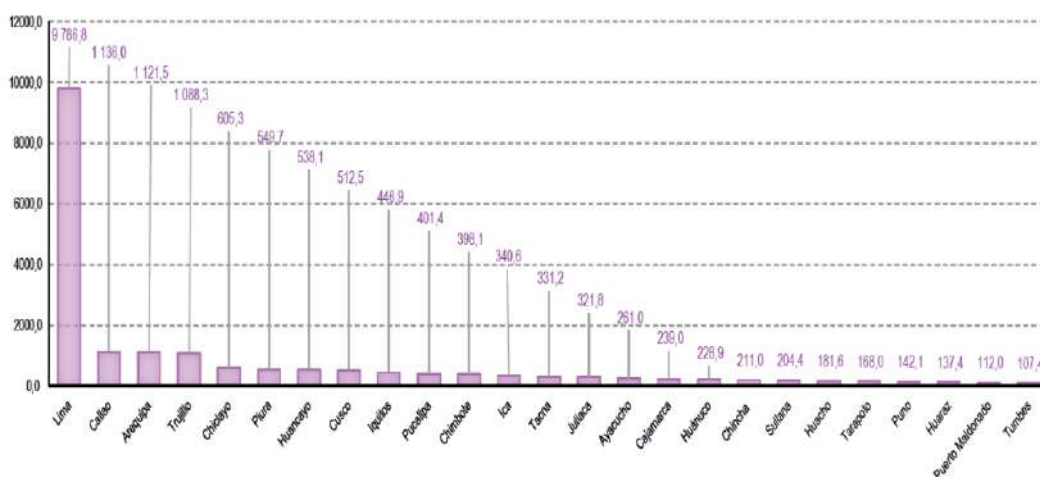


Fuente: INEI – Perú: Estimaciones y proyecciones de Población Nacional por Año Calendario y Edad Simple, 1950 - 2050. Boletín Especial N° 24.

Los cambios en el tamaño de la población, según la edad y sexo producen como resultado grandes transformaciones en la estructura de población por edades. La disminución de la mortalidad infantil, los nuevos patrones de causas de muerte, el incremento de la esperanza de vida al nacer, el aumento del uso de métodos anticonceptivos modernos; y la creciente relevancia de las migraciones, entre otros factores, son los que más inciden en estas transformaciones. La tendencia es clara, el crecimiento disminuye y la población envejece (Gráfico N° 30).

La población peruana está conformada por mujeres y hombres con una ligera ventaja femenina. En el año 1940, las mujeres representaron el 50,6% de la población y los hombres el 49,4%. El índice de masculinidad fue 97,7, es decir, que por cada 100 mujeres había 98 hombres. Para el año 2021, las mujeres corresponden al 50,4% y los hombres 49,6% siendo el índice de masculinidad de 98,5.

Gráfico N°31 Perú: Ciudades con más de 100 000 habitantes, 2021

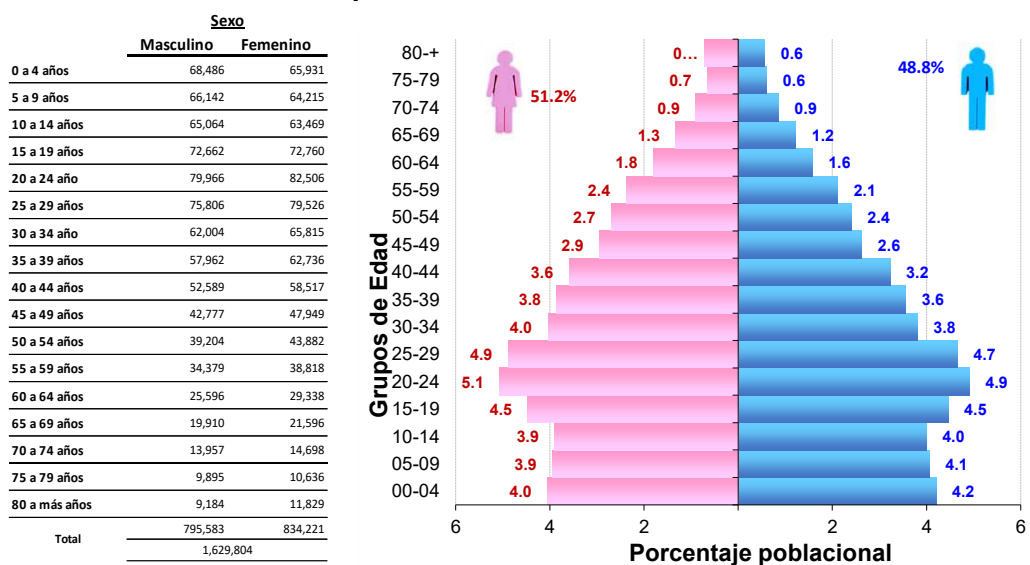


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática- Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edad Simple, 1995-2030.

En el año 1940, solo la ciudad de Lima superaba los 100 mil habitantes (que a dicha fecha ya contaba con más de medio millón de habitantes). Hacia el año 1961 ya eran cuatro las ciudades que excedían los 100 mil habitantes, sumando en conjunto más de dos millones de personas. En el año 2021 se llegó a contar con 26 ciudades que superan los 100 mil habitantes y que grupalmente suman más de 19 millones, 59,5% del país. (Libro Estado de población en el año bicentenario 2021-Gráfico N°31).

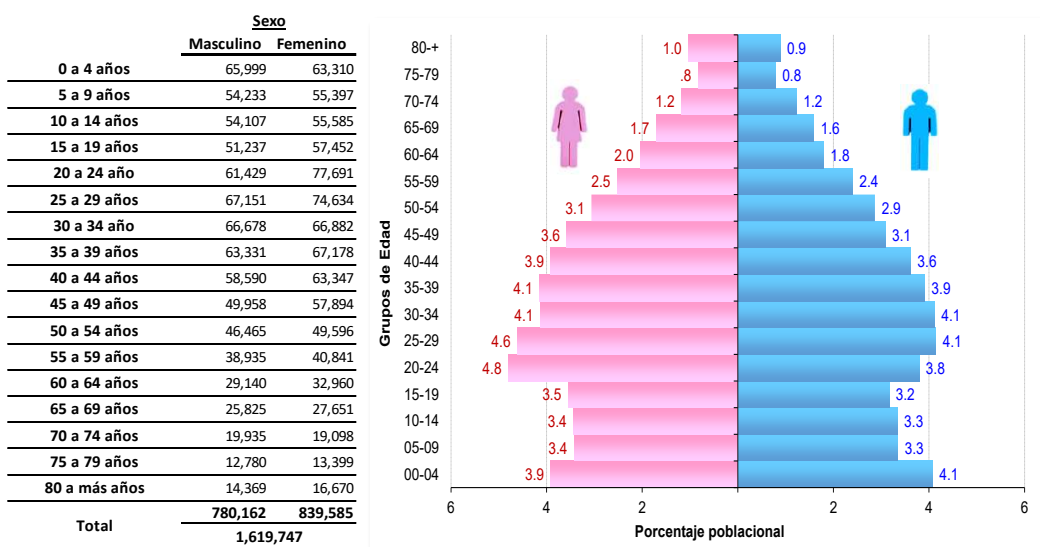
a. Distribución Poblacional DIRIS Lima Este

Gráfico N°32 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este - Año 2019

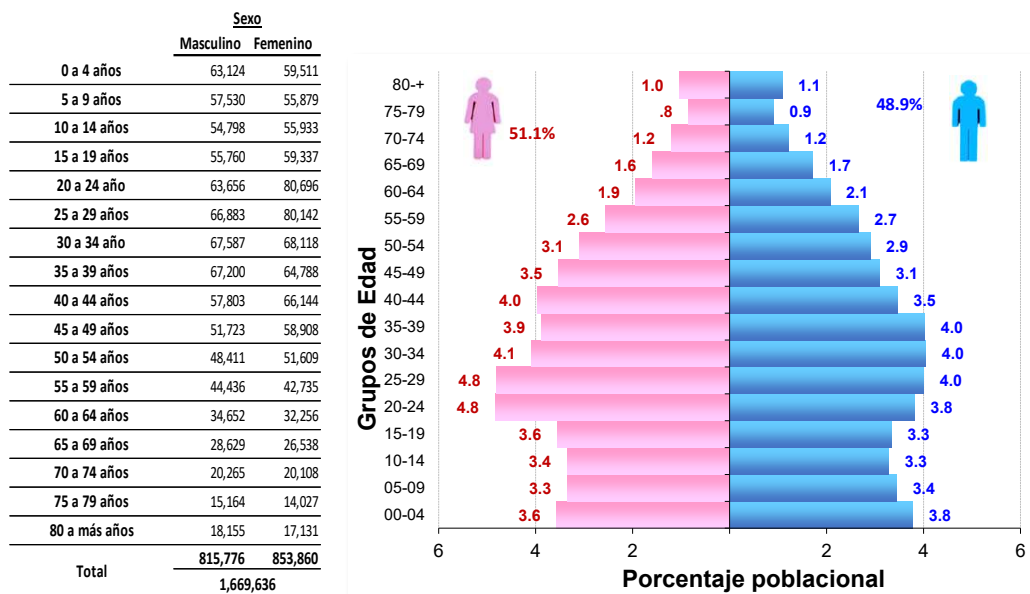


Fuente: OGTI-Padrón nominal más INEI. DIRIS Lima Este- 2019

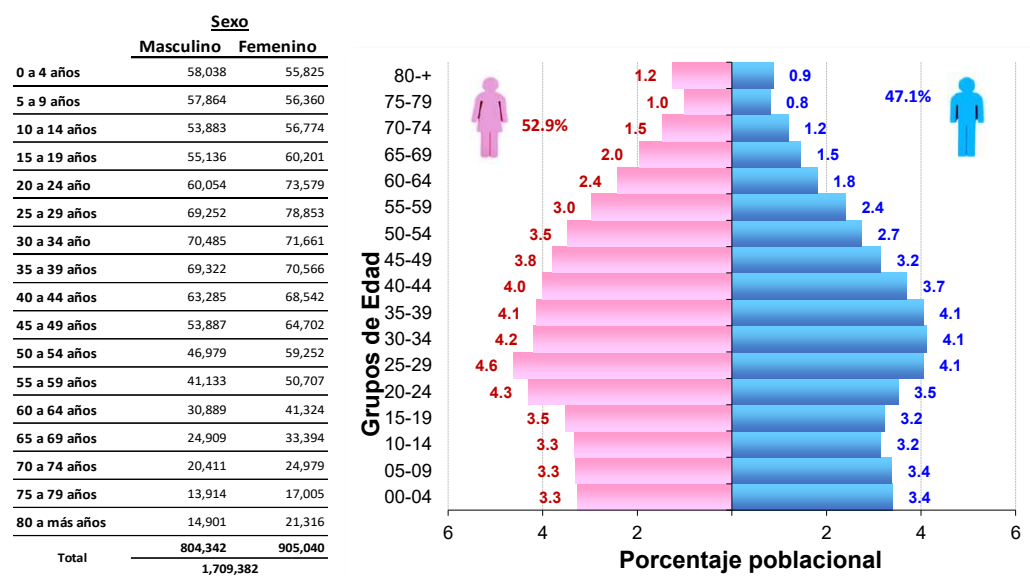
Gráfico N°33 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este - Año 2020



Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2021

Gráfico N°34 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este - Año 2021

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2021

Gráfico N° 35 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este - Año 2022

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2022

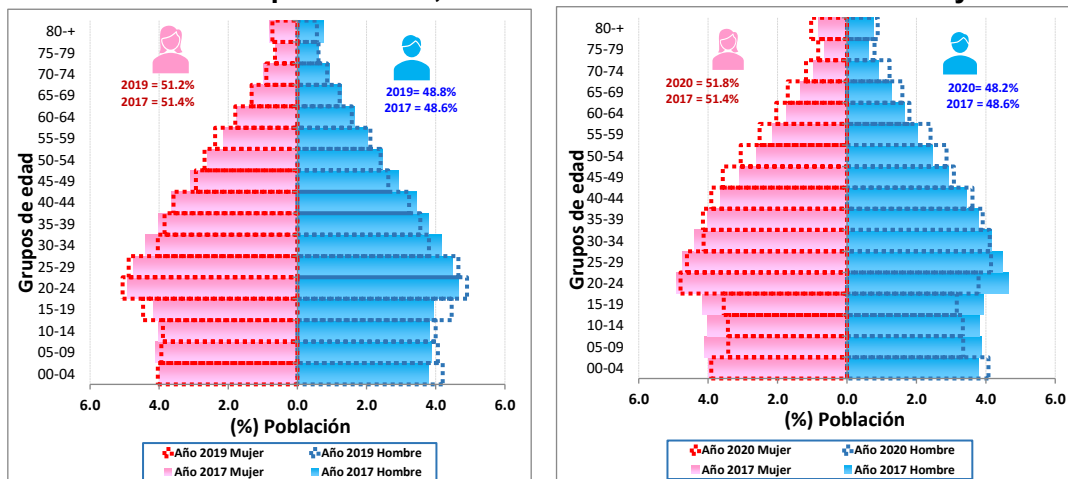
Actualmente tenemos una pirámide regresiva, estrecha en la base y ancho en el centro y la cima representa una estructura madura o envejecida. Cuanto mayor es la esperanza de vida de una población, mayor suele ser la desigualdad por sexo en la cima de la pirámide (más llena por el lado de las mujeres, por su mayor nivel de supervivencia). Es una población muy envejecida, en las que no se garantiza el relevo generacional. (Gráfico N°32).

Al comparar las pirámides poblacionales de los años 2019, 2021 y 2022, se observa que evidencian un progresivo y persistente incremento de la población en edades adultas y una homogenización en los tramos de edades jóvenes (Gráficos N°33 al 35).

La estructura por sexo y edad de la población en el año 2019 (Gráfico N°36), representa una pirámide con cohortes más amplias en los tramos de jóvenes, mientras que en la parte superior hay ligero incremento y el tramo de los niños y adolescentes se nota contracción. En cambio, la figura que ilustra el escenario para el 2022 (gráfico N°37); revela una mayor base formada por cohortes correspondientes a los grupos que van desde los 0 a los 19 años. Esto ocurre debido al descenso de la mortalidad de los menores de 19 años fundamentalmente infantil. Se nota ensanchamiento sostenido en tramo de jóvenes y adultos, y también en los adultos mayores aun que en menos proporción.

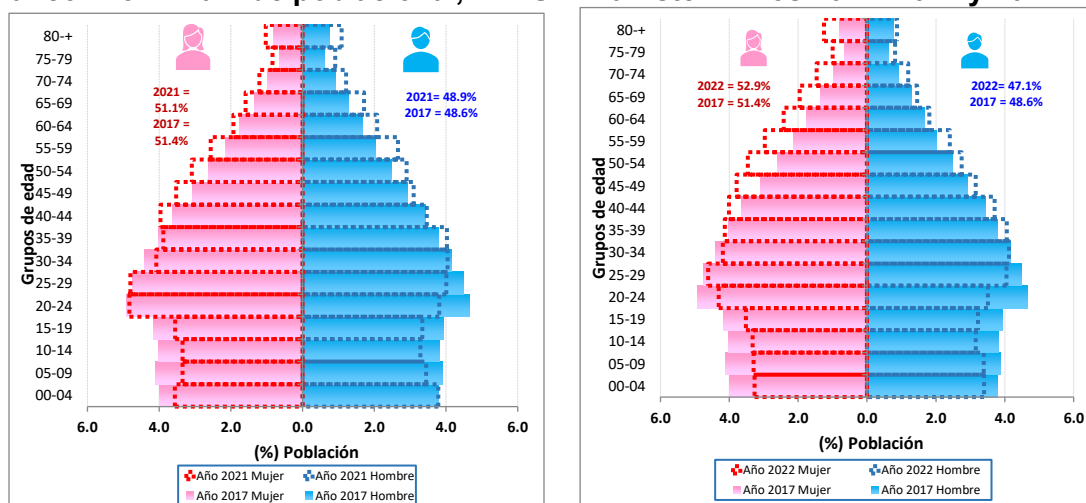
Estos cambios evidencian la disminución de la natalidad, el incremento de la población económicamente activa y el incremento progresivo de adultos mayores, incremento de la esperanza de vida al nacer. Es preciso resaltar que en la pirámide poblacional para nuestro sector evidencia las nuevas necesidades de salud que tiene la población y que deberán ser resueltas ofertando servicios de salud adecuados con calidad.

Gráfico N°36 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este – Años 2017 - 2019 y 2020



Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2019 y 2020

Gráfico N°37 Pirámide poblacional, DIRIS Lima Este – Años 2017- 2021 y 2022



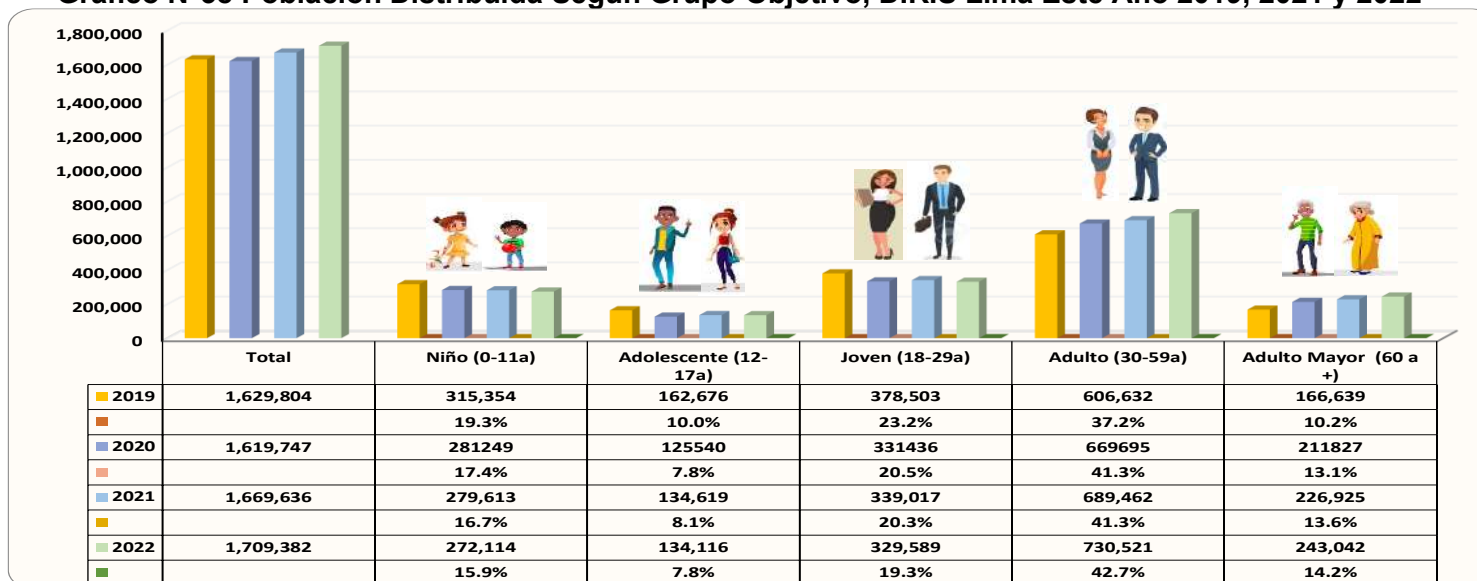
Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2021 y 2022

Tabla N°23 DIRIS Lima Este: Población distribuida según Distrito y Sexo Años 2019, 2021 y 2022

	2019					2020					2021					2022				
	Total	Masculino		Femenino		Total	Masculino		Femenino		Total	Masculino		Femenino		Total	Masculino		Femenino	
Total	1,629,804	795,583	48.8%	834,221	51.2%	1,619,747	780,162	48.2%	839,585	51.8%	1,669,636	815,776	48.9%	853,860	51.1%	1,709,382	804,342	47.1%	905,040	52.9%
Ate	668,491	327,308	49.0%	341,183	51.04%	651,504	313,980	48.2%	337,524	51.81%	683,151	339,351	49.7%	343,800	50.33%	701,504	325,302	46.4%	376,202	53.63%
Santa Anita	245,246	120,267	49.0%	124,979	50.96%	228,647	110,839	48.5%	117,808	51.52%	224,478	107,249	47.8%	117,229	52.22%	230,783	109,836	47.6%	120,947	52.41%
El Agustino	206,448	101,463	49.1%	104,985	50.85%	224,791	108,935	48.5%	115,856	51.54%	224,895	108,093	48.1%	116,802	51.94%	230,361	109,511	47.5%	120,850	52.46%
Lurigancho	230,652	114,006	49.4%	116,646	50.57%	259,751	126,724	48.8%	133,027	51.21%	290,497	144,113	49.6%	146,384	50.39%	293,540	129,791	44.2%	163,749	55.78%
La Molina	184,035	86,122	46.8%	97,913	53.20%	171,629	79,457	46.3%	92,172	53.70%	162,239	76,132	46.9%	86,107	53.07%	167,191	81,480	48.7%	85,711	51.27%
Cieneguilla	48,418	24,031	49.6%	24,387	50.37%	36,337	17,814	49.0%	18,523	50.98%	39,879	19,515	48.9%	20,364	51.06%	39,377	18,102	46.0%	21,275	54.03%
Chaclacayo	46,514	22,386	48.1%	24,128	51.87%	47,088	22,413	47.6%	24,675	52.40%	44,497	21,323	47.9%	23,174	52.08%	46,626	30,320	65.0%	16,306	34.97%

Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2021 y 2022

Gráfico N°38 Población Distribuida Según Grupo Objetivo, DIRIS Lima Este Año 2019, 2021 y 2022



Fuente: Oficina de Epidemiología – Gestión de la Información -Padrón nominal / INEI. DIRIS Lima Este- 2021 y 2022

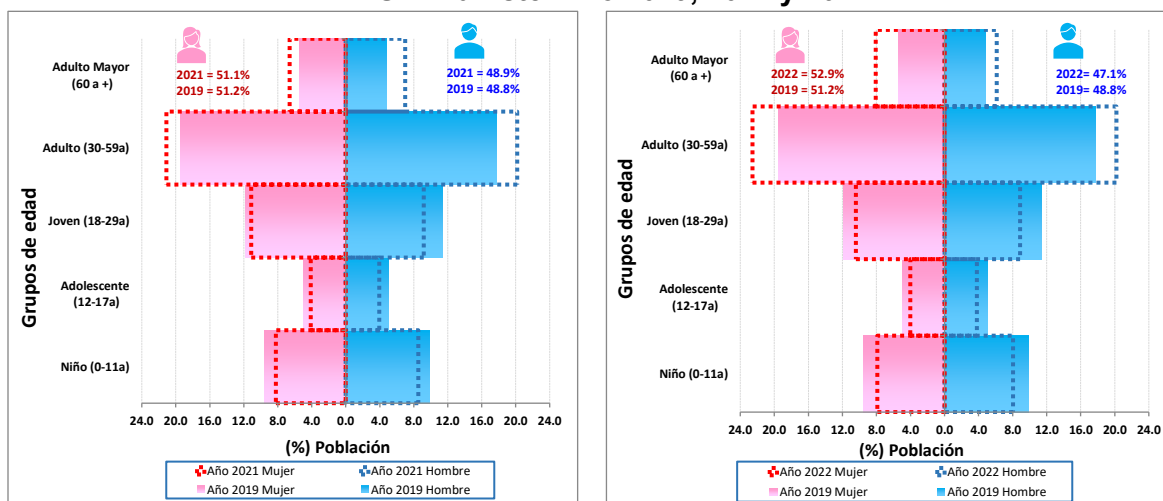
Comparativamente en la estructura de la pirámide poblacional de los años 2019 al 2022 con la estructura del Censo nacional 2017, se puede observar que hay contracción en los tramos de niños y adolescentes, el tramo de jóvenes estables mientras en los tramos de adultos y adultos mayores se nota un incremento sostenido desde el año 2019 graficados en la comparación citada (Gráfico N°36). En cuanto a la composición de la población según sexo, muestra que en el censo 2017 el 51.4% (746,882) son mujeres y el 48.6% (706,479) son varones; evidenciándose que según sexo un porcentaje de diferencia entre hombre y mujer es de 2.8% siendo el número más alto para el sexo femenino. Ver Gráfico N°38. En cambio, se puede observar el 51.2%, 51.8%, 51.1% y 52.9% para los años 2019, 2020, 2021 y 2022 respectivamente para el sexo femenino y el 48.8%, 48.2%, 48.9% y 47.1% para el sexo masculino para los mismos años respectivamente. El 2019 muestra una diferencia de del 2.4%, y para el año 2021 fue del 2.2% y para el 2022 se amplía la diferencia al 5.8% (Tabla N°23).

b. Población estimada por grupo objetivo.

La distribución de la población según cursos de vida en el año 2019, en la jurisdicción de Lima este se observa que el 37.2% se concentra en la etapa adulto de 30-59 años, seguido de la etapa joven de 18-29 años con 23.2%, la etapa niño con 19.3%, el 10.2% para el adulto mayor y el 10.0% corresponde a la población en edad adolescente (Gráfico N°39).

La población de la DIRIS Lima Este según cursos de vida desde el año 2019 al 2022, se concentra en adultos (30-59 años) que va del 37.2% a 42.7% respectivamente notándose un incremento de 5.5 puntos porcentuales, los jóvenes de 23.2% disminuye a 19.3% para el 2022, la etapa niño también en descenso del 19.3% al 15.9%; para el adulto mayor del 10.2% se incrementa al 14.2% en 4 puntos porcentuales y los adolescentes de 10.0% a 7.8% disminuyendo en 2.2 puntos porcentuales, el cual corrobora descenso en los niños, adolescentes y jóvenes e incrementándose en los adultos y adulto mayores.

Gráfico N° 39 Pirámide poblacional por Grupo Etario, DIRIS Lima Este. Año 2019, 2021 y 2022



Fuente: Padrón Nominal y población estimada INEI – 2019, 2021 y 2022.

En el gráfico N°39, se presenta pirámide poblacional por grupos de edad realizando un comparativo entre el año 2019 y los años 2021 y 2022 donde se puede observar contracción en los tres primeros grupos de edad de vida y expansión en los adultos y adultos mayores y si este se compara con el censo poblacional nacional del año 2017 es mucho más evidente.

La estructura de la pirámide poblacional, distribuida según grupo etario y/o grupo objetivo nos indica la necesidad de reorientar intervenciones sanitarias y fortalecer acciones dirigidas al grupo poblacional de adultos, a fin de prevenir, controlar daños no transmisibles, crónicos y de discapacidad.

c. Población Niños menores de 5 años

Los primeros años de vida tienen una gran repercusión en el futuro de un niño: en su desarrollo cerebral, en su salud, su felicidad, su capacidad de aprender en la escuela, su bienestar e incluso la cantidad de dinero que ganará cuando sea adulto. En esta etapa formativa de la vida, el cerebro de un bebé puede formar más de un millón de conexiones neuronales nuevas por segundo; un ritmo que nunca vuelve a alcanzar. La primera infancia importa. Por eso, una alimentación adecuada, los estímulos y la atención (o, en otras palabras, “comer, jugar y amar”) son esenciales para el desarrollo del cerebro del bebé en sus primeros 1.000 días de vida

Gráfico N°40 Pirámide poblacional niños > 5 años DIRIS Lima Este. Año 2019

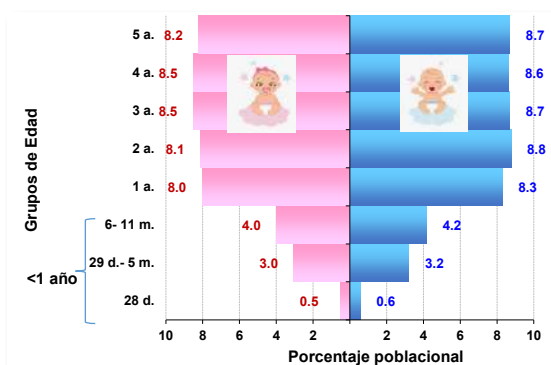


Gráfico N°41 Pirámide poblacional niños > 5 años DIRIS Lima Este. Año 2020

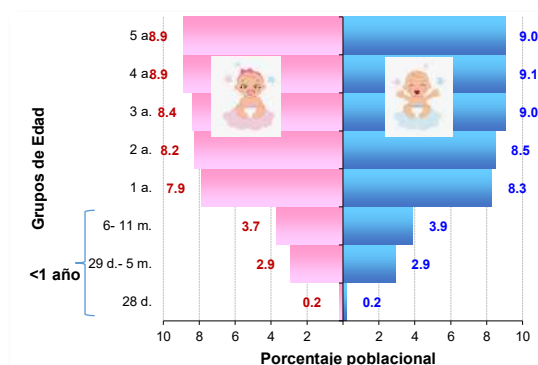


Gráfico N° 42 Pirámide poblacional niños > 5 años DIRIS Lima Este. Año 2021

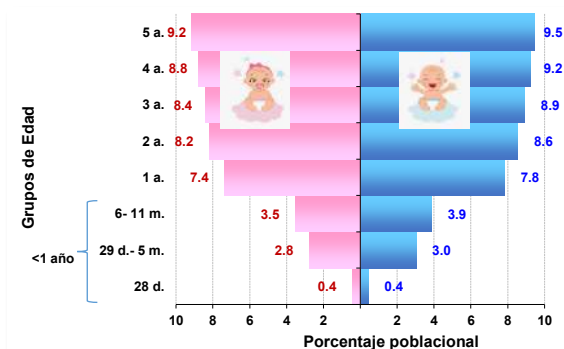
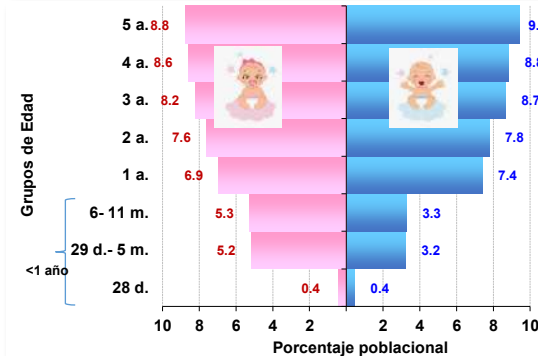


Gráfico N° 43 Pirámide poblacional niños > 5 años DIRIS Lima Este. Año 2022



Fuente: Padrón Nominal y población estimada INEI – 2019, 2020, 2021 y 2022.

Tabla N°24 Población Niños de 0 a 5 años de edad por sexo
DIRIS Lima Este - años 2019 al 2022

Grupos de edad	2019			2020			2021			2022		
	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total	Masculino	Femenino	Total
28 d.	922	846	1768	325	318	643	662	601	1263	661	643	1304
29 d.- 5m.	5204	4920	10124	4607	4566	9173	4565	4179	8744	4765	7669	12434
6- 11 m.	6744	6445	13189	6139	5851	11990	5825	5325	11150	4838	7800	12638
1 a.	13397	12999	26396	13065	12442	25507	11791	11106	22897	10965	10285	21250
2 a.	14179	13156	27335	13348	12980	26328	12896	12358	25254	11522	11274	22796
3 a.	14060	13792	27852	14221	13202	27423	13449	12665	26114	12836	12199	25035
4 a.	13980	13773	27753	14294	13950	28244	13936	13275	27211	13112	12759	25871
5 a.	14063	13308	27371	14219	13999	28218	14287	13818	28105	14014	13015	27029
Total	82,549	79,239	161,788	80,218	77,308	157,526	77,411	73,327	150,738	72,713	75,644	148,357

Fuente: Padrón Nominal y población estimada INEI – 2019, 2021 y 2022.

La población de los niños hasta los 5 años representa el 47%, 56%, 54% y 55% para los años 2019, 2020, 2021 y 2022 respectivamente del total de la etapa de 0- 11 años y 9.1%, 9.7%, 9% y 8.7% para los mismos años respecto a la población general. (Gráficos 40 al 43).

Todas las intervenciones preventivas están dirigidas a este grupo de edad, así como los indicadores que monitorizan dichas intervenciones o actividades de control con acciones que tienen impacto en la calidad de vida actual y sobre todo futura de los niños y niñas de 0 a 5 años de edad (Tabla N°24).

Los Neonatos representan el 1.1%, 0.4%, 0.8% y 0.9% para los años 2019 al 2022 respectivamente con respecto al total de la etapa niño (0- 11 años).

d. Dinámica poblacional.

Entendida como los cambios que sufren las poblaciones biológicas en cuanto a tamaño, dimensiones físicas de sus miembros, estructura de edad, sexo y otros parámetros que las definen, así como de los factores que causan esos cambios y los mecanismos por los que se producen.

➤ Tasa de crecimiento intercensal

Indicador que mide la velocidad del incremento anual de la población en términos relativos (número de nacimientos menos número de defunciones, más el número de inmigrantes menos número de emigrantes) durante un determinado período (Tabla N°25).

Tabla N°25 Perú, Crecimiento Intercensal, Anual y Tasa de Crecimiento Promedio Anual, 1940 a 2017

Año	Total	Incremento Intercensal	Incremento Anual	Tasa de Crecimiento Promedio Anual
1940	7,023,111			
1961	10,420,357	3,397,246	161,774	1.9
1972	14,121,564	3,701,207	336,473	2.8
1981	17,762,231	3,640,667	404,519	2.6
1993	22,639,443	4,877,212	406,434	2.0
2005 a/	27,219,264	4,579,821	381,652	1.5
2007	28,220,764	1,001,500	500,750	1.6
2017	31,237,385	3,016,621	301,662	1.0

a/ Censo de Derecho o De Jure. Se recopiló información de la población en su lugar de residencia.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2005, 2007 y 2017.

Según reporte de INEI, en el periodo intercensal 2007-2017, la costa reportó la mayor tasa de crecimiento promedio anual al alcanzar el 1.3%, seguido de la selva con una tasa de 1%; mientras que la sierra presentó una tasa de crecimiento promedio anual negativa de 0.6%.

De los 1 mil 874 distritos existentes a la fecha del Censo 2017, se ha seleccionado 30 en función del tamaño poblacional, estos superan los 160 mil habitantes, como es de esperar un buen número corresponden a la provincia de Lima, específicamente 19 distritos y el más poblado sigue siendo el distrito de San Juan de Lurigancho con 1 millón 38 mil 495 habitantes, en el 2007 también ocupaba el primer lugar, le sigue, San Martín de Porres y Ate.

Destacan con alta tasa de crecimiento intercensal 2007-2017 los distritos de: Cerro Colorado de la provincia y departamento de Arequipa, Carabayllo, Lurigancho y Puente Piedra de la provincia de Lima; y, El Porvenir de la provincia de Trujillo, departamento de La Libertad.

El crecimiento de la población peruana atravesó tres etapas muy diferenciadas. Entre 1836 y 1940 tuvo un lento crecimiento. En la segunda etapa, comprendida desde los años 60 hasta la década de los 80 se caracterizó por una explosión demográfica, alcanzando una tasa de crecimiento promedio anual de 2,8% en los años 70. La reducción de la mortalidad fue el factor central del repunte poblacional.

En la tercera etapa comprendida desde 1990 hasta el 2017 ⁽⁷⁾, se observa desaceleración del crecimiento poblacional; aumentó 1,6% anual entre 1993 y 2007, y 1,0% entre 2007 y 2017 (Tabla 25).

Gráfico N°40 Perú: Tasa de Crecimiento Promedio Anual, 1836 – 2030
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda: 1827, 1836, 1850, 1862, 1876, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2007 y 2017. Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Nacional por Año Calendario y Edad Simple, 1950-2050. Boletín Especial N° 24.

En esta última etapa del 2017 al 2021 se observa un incremento del 1.4%, sin embargo, se proyecta que irá disminuyendo a 1.0% para el 2025 y 0.8% para el 2030 Gráfico N°44.

En la DIRIS Lima Este la Tasa de Crecimiento intercensal desde 1981 tiene una tendencia decreciente 1981-1993 fue el 2.7%, 1993-2007 fue 2.0% y 2007 – 2017 fue 1.2%.

En cuanto a los distritos para el periodo 1981-1993, el que tuvo mayor crecimiento fue La Molina con el 15.0%, seguido del distrito de Ate con 7.4%, luego Cieneguilla con el 5.9%, seguido de Santa Anita con el 4.4%, luego

Lurigancho con el 3.7%, luego el 1.5% El Agustino y finalmente Chaclacayo es el que menor tasa presentó con el 1.1 % en ese periodo.

En el periodo 1993-2007, el que tuvo mayor crecimiento fue Cieneguilla con el 7.9%, seguido del distrito de Ate con 4.5%, luego La Molina con el 3.8%, seguido de Lurigancho con el 3.7%, luego Santa Anita con el 3.1%, luego el 1.1% El Agustino y finalmente Chaclacayo es el que menor tasa presentó con el 1.1 % nuevamente en ese periodo⁽⁷⁾.

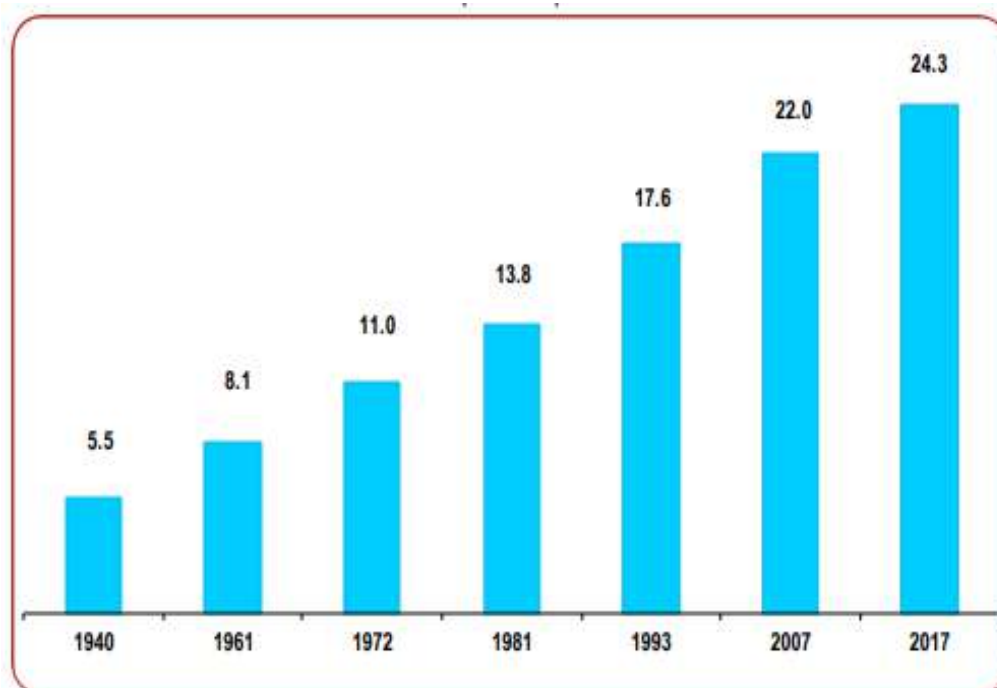
En el periodo 2007-2017, el que tuvo mayor crecimiento fue Lurigancho con el 3.6%, seguido del distrito de Cieneguilla con 2.6%, luego Ate con el 2.3%, seguido de El Agustino con el 1.0%, luego La Molina y Santa Anita con el 0.6% respectivamente y finalmente Chaclacayo nuevamente es el que menor tasa presentando el 0.4%.

➤ Densidad poblacional

Es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica. Comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado (Km^2), que se encuentran en una determinada extensión territorial.

La densidad poblacional del Perú para el año 2017 (Gráfico N°45), es 24,3 Hab./ Km^2 . Al evaluar el comportamiento de este indicador, tomando como referencia la información censal de 1940, se observa que en los últimos 77 años se ha incrementado en 4,4 veces, pasando de 5,5 Hab./ Km^2 a 24,3 Hab./ Km^2 en el año 2017, en 1961 el número de personas por kilómetro cuadrado fue de 8,1, en 1972 alcanzó 11,0, en 1981 subió a 13,8, en 1993 a 17,6 y en 2007 se eleva a 22,0 habitantes por Km^2 .

Gráfico N°41 Perú: Evolución de la Densidad Poblacional, Censos 1940 – 2017.
(hab/ km^2)



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

Tabla N°26 Población Censada, Población Estimada y Tasa de Crecimiento Promedio Anual, por Distritos, 1981 – 2022
DIRIS LIMA ESTE

Distrito	Superficie (Km2)	Densidad Poblacional																	Tasa Crecimiento Intercensal						
		1981*		1993*		2007*		2017*		2018**		2019**		2020**		2021**		2022**		1981-1993	1993-2007	2007-2017	Altitud	Ubicación Geográfica	
		Población	Densidad	Población	Densidad	Población	Densidad	Poblacion	Densidad	Poblacion	Densidad	Poblacion	Densidad	Poblacion	Densidad	Poblacion	Densidad	Poblacion	Densidad					msnm	Latitud Sur
DIRIS LIMA ESTE	683.0	416,828	610	761,097	1,114	1,212,661	1,775	1,509,494	2,210	1,602,571	2,346	1,629,804	2,386	1,619,747	2,372	1,669,636	2,445	1,709,382	2,503	2.7	2.0	1.2	210.0	12°02'36"	76°59'55"
Ate	77.72	113,064	1,455	266,398	3,428	478,278	6,154	599,196	7,710	659,540	8,486	668,491	8,601	651,504	8,383	683,151	8,790	701,504	9,026	7.4	4.2	2.3	349	12°01'32"	76°55'27"
Chaclacayo	39.50	31,592	800	35,994	911	41,110	1,041	45,458	1,151	45,458	1,151	46,514	1,178	47,088	1,192	44,497	1,127	46,626	1,180	1.1	0.9	0.4	676	11°58'42"	76°45'51"
Cieneguilla	240.33	4,031	17	8,123	34	26,540	110	49,280	205	49,280	205	48,418	201	36,337	151	39,879	166	39,377	164	5.9	7.9	2.6	300	12°07'04"	76°48'45"
El Agustino	12.54	128,373	10,237	154,028	12,283	180,262	14,375	198,862	15,858	200,310	15,974	206,448	16,463	224,791	17,926	224,895	17,934	230,361	18,370	1.5	1.1	1.0	210	12°02'36"	76°59'55"
La Molina	65.75	14,659	223	78,235	1,190	132,498	2,015	179,670	2,733	179,670	2,733	184,035	2,799	171,629	2,610	162,239	2,468	167,191	2,543	15.0	3.8	0.6	255	12°05'15"	76°56'02"
Lurigancho	236.47	54,690	231	99,660	421	169,359	716	240,814	1,018	229,213	969	230,652	975	259,751	1,098	290,497	1,228	293,540	1,241	3.7	3.7	3.6	911	11°56'14"	76°42'13"
Santa Anita	10.69	70,419	6,587	118,659	11,100	184,614	17,270	196,214	18,355	239,100	22,367	245,246	22,942	228,647	21,389	224,478	20,999	230,783	21,589	4.4	3.1	0.6	240	12°02'36"	76°59'06"

* Datos intercensales

** Datos estimados

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censos Nacionales de Población y Vivienda.2017, Tasa de Crecimiento Intercensal y Estimaciones 2018 al 2022

Para el año 2019 la densidad poblacional como DIRIS Lima Este fue de 2,386 hab./Km2 y por distrito varían entre 201 (Cieneguilla) y 22,942 (Santa Anita) hab./Km2. Para el año 2020 la densidad poblacional como DIRIS Lima Este fue de 2,372 hab./Km2 y por distrito varían entre 151 (Cieneguilla) y 21,389 (Santa Anita) hab./Km2. Para el año 2021 la densidad poblacional como DIRIS Lima Este fue de 2,445 hab./Km2 y por distrito varían entre 166 (Cieneguilla) y 20,999 (Santa Anita) hab./Km2 (Tabla N°26).

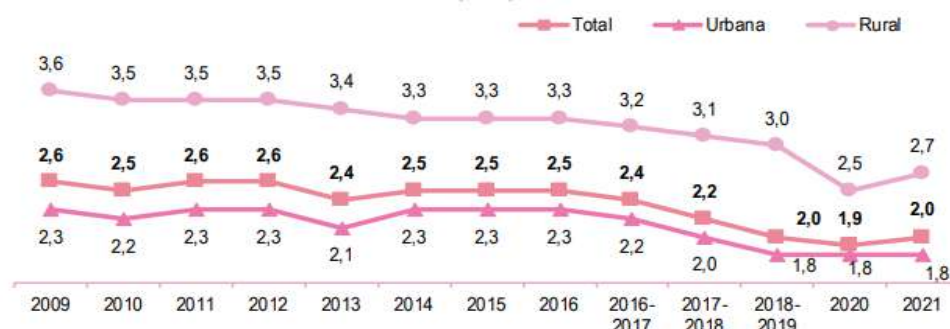
En la DIRIS LE, entre 1981/2022 según el INEI la densidad poblacional aumentó cuatro veces (de 610 a 2,503 Hab./Km2), cuenta con 07 distritos en su jurisdicción. Al analizar por distrito se observa que Santa Anita y El Agustino son las más concentradas y con una densidad poblacional de 21,589 y 18,370 Hab. por Km2 respectivamente, y en tercer lugar está el distrito de Ate con 9,026 Hab. por Km2; sin embargo, la tasa de crecimiento intercensal está descendiendo en forma sostenida excepto en el distrito de Lurigancho que se mantiene desde el año 1981 y el Agustino donde es muy lento el descenso.

Dentro de los distritos con menor densidad poblacional se encuentra los distritos de Cieneguilla (164 hab./ Km2) y Chaclacayo (1,180 hab./ Km2)

➤ Tasa global fecundidad (TGF)

La evolución de este indicador a través de los años muestra una disminución creciente, conforme ha ido mejorando el nivel educativo de las mujeres y por consiguiente su mayor incorporación al mercado laboral. En el periodo de 35 años transcurridos entre las encuestas de 1986 y 2021, la fecundidad descendió de 4,3 a 2,0 hijas o hijos por mujer. En los últimos cinco años la fecundidad, en términos porcentuales, disminuyó en 20,0%, es decir, pasó de 2,5 a 2,0 hijas o hijos por mujer entre 2015-2016 y 2021. Por grupos de edad, según la encuesta, se evidencian reducciones importantes en todas las edades (Gráfico N°46).

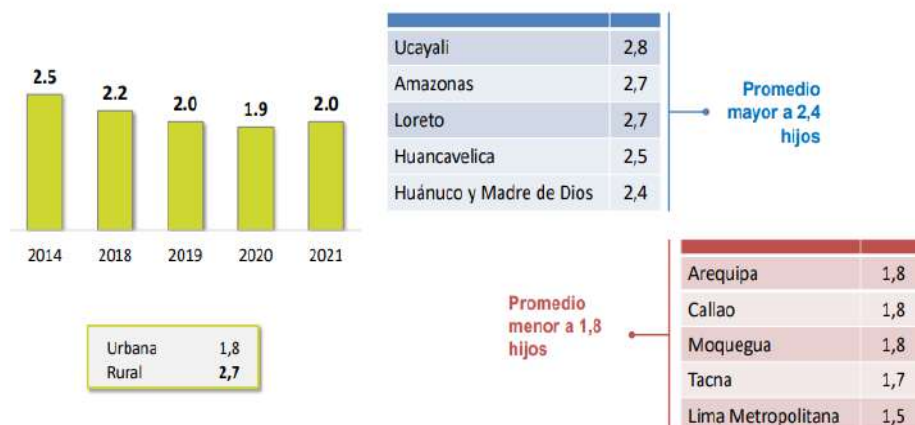
Gráfico N°42 Perú: Perú: Evolución de la Tasas Global de Fecundidad, según Área de Residencia, 2009 y 2021
(Promedio de hijos por mujer)



Cuadro base: Principales indicadores del informe principal y cuadro 3.3 del informe principal de la ENDES 2021.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

El nivel de fecundidad no es uniforme en el país pues también se observan marcadas diferencias, según región natural y el nivel educativo de la mujer. Entre los resultados de las Encuestas 2015-2016 y 2021, el nivel de fecundidad ha disminuido principalmente entre las mujeres residentes en la Costa y en la Selva. Según nivel de educación, también ha descendido en todos los grupos, siendo más notable entre las mujeres con mayor educación.

Gráfico N°47 Perú: Tasa Global de Fecundidad
PERÚ: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
(Promedio de hijos por mujer)



Nota: Tasas para los tres años que precedieron la encuesta. La tasa global de fecundidad está expresada en nacimientos por mujer.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

El nivel de fecundidad no es uniforme en el país pues también se observan marcadas diferencias, según región natural y el nivel educativo de la mujer.

Entre los resultados de las Encuestas 2015-2016 y 2021, el nivel de fecundidad ha disminuido principalmente entre las mujeres residentes en la Costa y en la Selva. Según nivel de educación, también ha descendido en todos los grupos, siendo más notable entre las mujeres con mayor educación.

La Tasa global de fecundidad (TGF) es un indicador social que permite explicar el comportamiento reproductivo de la población, indicador de gran utilidad para el diseño, formulación y ejecución de políticas públicas. Es el promedio estimado de hijos nacidos vivos que tendrían las mujeres, durante toda su vida reproductiva.

En el país, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) fue de 2,0 hijos por mujer para el período 2019-2021. La TGF estimada para el área rural (2,7) fue 33,3% más alta que la del área urbana (1,8). La fecundidad muestra niveles bajos al comienzo de la vida reproductiva y empieza a aumentar hasta lograr el máximo valor en el grupo de 25 a 29 años de edad y luego se observa un descenso notorio, en lo cual hay gran diferencia según el área de residencia. El comportamiento de la fecundidad por edad es diferencial por área de residencia. En el área urbana, la fecundidad alcanza su mayor nivel en el grupo de 25 a 29 años de edad. En cambio, en el área rural, la fecundidad muestra su mayor nivel a una edad más temprana, en las mujeres de 20 a 24 años de edad (Gráfico N°47).

**Tabla N°27 Tasa Global de Fecundidad - TGF por distritos
DIRIS Lima Este 2019 - 2021**

Distritos	2019	2020	2021
DIRIS LE	1.5	1.6	1.4
DIST. ATE	1.7	1.7	1.4
DIST. CHACLACAYO	1.6	1.6	1.3
DIST. CIENEGUILLA	1.3	1.6	1.5
DIST. EL AGUSTINO	2.0	1.8	1.6
DIST. LA MOLINA	1.4	1.6	1.2
DIST. LURIGANCHO	1.6	1.2	1.1
DIST. SANTA ANITA	1.8	1.9	1.6

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

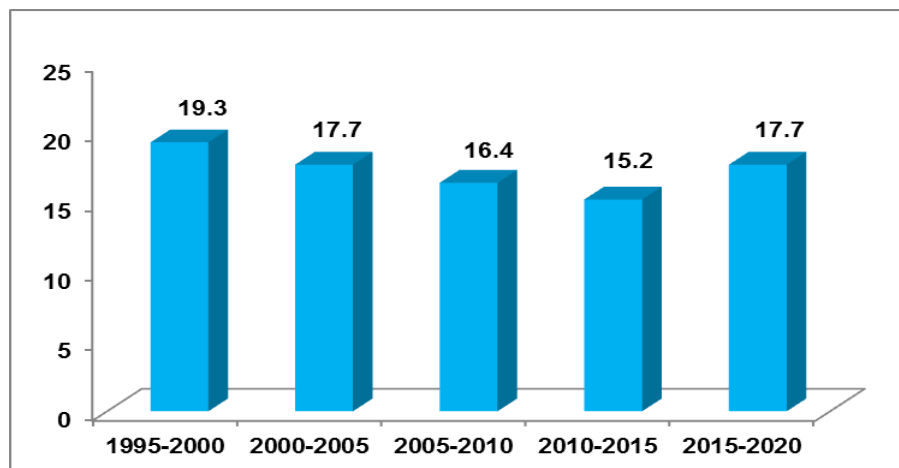
la Tasa Global de Fecundidad (TGF) Para la DIRIS Lima Este fue de 2,0 hijos por mujer para los tres últimos tres años 2019-2021. Tomando en cuenta que los 7 distritos se encuentran urbanizados nos encontramos muy similares si comparamos a nivel nacional (1,8). Para el 2019 como DIRIS LE fue 1.5 por mujer, siendo el distrito con mayor tasa El Agustino (2.0) y el de menor tasa Cieneguilla (1.3). el año 2020 fue 1.6 y el distrito de mayor tasa fue Santa Anita y el de menor tasa el distrito de Lurigancho (1.2) y para el año 2021 la tasa como DIRIS fue 1.4, siendo los de mayor

tasa dos distritos El Agustino y Santa Anita (1.6) respectivamente y el de menor tasa el distrito de Lurigancho (1.1) (Tabla N°27).

➤ **Tasa bruta de natalidad (TBN)**

Mide el número de nacidos vivos, por cada mil habitantes. (Ver gráfico N° 47)

Gráfico N°43 Tasa Bruta de Natalidad Lima según quinquenios 1995 – 2020



Fuente: INEI - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2017

En el Perú el indicador TBN que mide la frecuencia con que ocurren los nacimientos en una determinada población por cada mil habitantes.

Para la provincia de Lima, se evidencia un descenso progresivo, pasando de 19.3 (632 853) nacimientos promedio del quinquenio 1995-2000 a 17.7 (570 539) al quinquenio (2015-2020) nacimientos por cada mil habitantes a la actualidad, promedio en el cual se ubican los 07 distritos de la jurisdicción de DIRIS Lima Este.

**Tabla N°28 Tasa Bruta de Natalidad - TBN por distritos
DIRIS Lima Este 2019 - 2021**

Distritos	2019	2020	2021
DIRIS LE	13.4	14.1	12.4
DIST. ATE	16.0	14.7	13.1
DIST. CHACLACAYO	14.1	12.2	10.1
DIST. CIENEGUILLA	11.1	10.7	14.3
DIST. EL AGUSTINO	17.9	16.6	13.3
DIST. LA MOLINA	12.0	10.7	9.3
DIST. LURIGANCHO	14.0	11.7	9.8
DIST. SANTA ANITA	16.3	16.2	14.8

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

En DIRIS Lima Este la Tasa Bruta de Natalidad se encuentra en 13.4, 14.1 y 12.4 para los años 2019, 2020 y 2021 respectivamente por debajo del registro nacional que el último quinquenio 2015-2020 17.7 nacidos vivos por mil habitantes. Para el 2019 el distrito de mayor tasa fue El Agustino (17.9) y

el de menor Cieneguilla (11.1); para el 2020 como DIRIS fue 14.1, donde el distrito con mayor tasa se conserva El Agustino y de menor Cieneguilla y Lurigancho con 11.1 respectivamente y para el 2021 como DIRIS LE fue 12.4, Santa Anita con mayor tasa (14.8) y menor 9.2 el distrito de la Molina. El balance entre los nacimientos y las defunciones determinan el crecimiento natural de la población (Tabla N°28).

A. Migración

Proceso que cambia el crecimiento y la estructura de la población, puede ser entendida como el cambio permanente de lugar de residencia siempre y cuando se haya traspasado la frontera político-administrativo-geográfica. La migración puede abordarse como interna y externa.

La ciudad de Lima, en el último medio siglo ha crecido en forma explosiva debido a las migraciones internas y externas configurando una gran metrópoli.

Hacia el Este se encuentra San Juan de Lurigancho el distrito más poblado del Perú y de Sudamérica: poblado de migrantes internos, de todo el país, Ate, Chaclacayo, Chosica, que va cambiando su clima en la medida que se acerca a las alturas de San Mateo, hacia la puna o jalca, hacia el corazón de la sierra central. También, hacia el mar, hacia el próspero primer puerto peruano. El crecimiento demográfico fue explosivo, en cincuenta años, pasó de cerca de dos millones de habitantes a más de nueve millones, en la actualidad.

La mitad de la población migrante del país vino hacia Lima en búsqueda de oportunidades. La ciudad de Lima, en el año 1940, tenía una población de 645 mil habitantes, siendo la más grande del país hasta hoy.

En el año 1961, luego de 21 años, su tamaño poblacional se triplicó hasta 1 millón 846 mil habitantes. Para el año 2007, año del primer Censo de Población del presente siglo la población de la Capital de la República se quintuplicó, y se estima que, en el presente año, su población se acerca a los 10 millones de habitantes. (Tabla N°29).

A lo largo del siglo veinte, Lima creció en población, en producción, en empleo, en educación, en salud, no está exenta de población marginal por el crecimiento demográfico y por el empuje de las migraciones internas, que no se ha detenido. De otro lado, Lima no ha perdido su atractivo de ciudad que va aglutinando más población por su concentración productiva cerca del 50% del PBI peruano, se genera en el departamento de Lima, principalmente en el espacio metropolitano, constituyéndose en el centro principal de la industria, el comercio y los servicios del país. ⁽⁸⁾

Tabla N°29 Población inmigrante y emigrantes según departamento de Lima. Año 2017

Departamento	2007		2017	
	Inmigrantes	Emigrantes	Inmigrantes	Emigrantes
Lima	3 020 942	692 319	3 228 166	704 965
Provincia de Lima	2 805 663	379 544	3 019 736	435 542
Región Lima	215 279	312 775	208 430	269 423

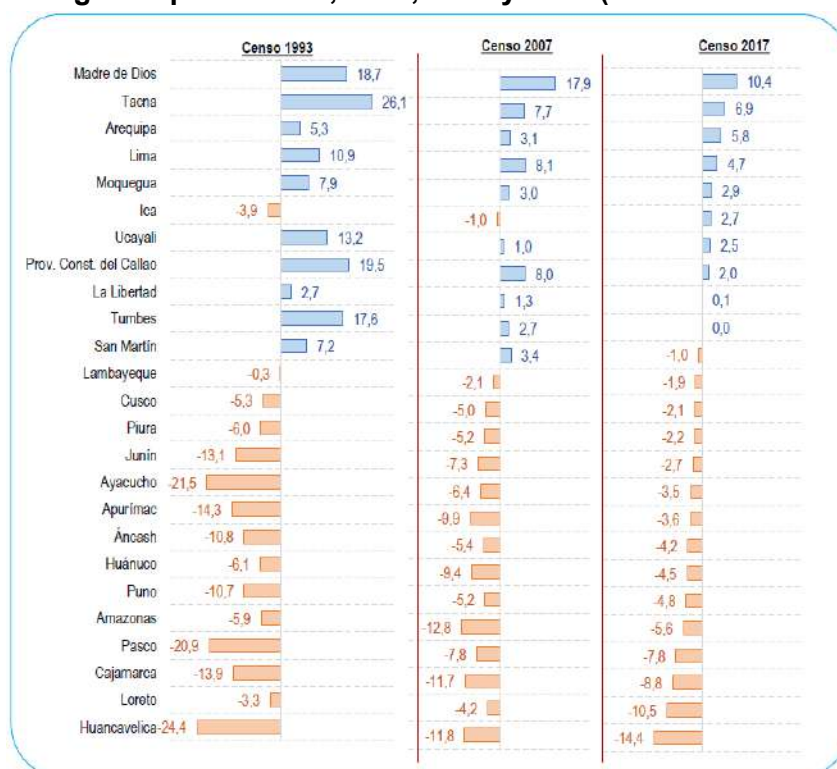
Fuente: INEI-2017

Según la información de los últimos Censos Nacionales, en los periodos 1988 - 1993, 2002-2007 y 2012-2017, se observa que son diez los departamentos de “atracción” poblacional, es decir con saldo migratorio positivo y por ende tasas de migración neta también positivas, y quince de expulsión, es decir con saldo migratorio negativo y por ende tasas de migración neta también negativas.

El predominio de departamentos expulsores sugiere condiciones de vida relativas inferiores a la media en la mayor parte de los departamentos del país y concentración de las oportunidades y del atractivo migratorio en la minoría de los departamentos, vale decir agudas desigualdades territoriales, como sugerido en el marco teórico. Esta relación se retomará más adelante con mayor precisión y rigor.

Aunque hay una marcada estabilidad en la condición de atracción o de expulsión de los departamentos, sugiriendo persistencia estructural de las brechas socioeconómicas entre ellos, algunos pocos presentan oscilaciones. Así, por ejemplo, en los censos 1993 y 2007, el departamento de San Martín mostró una débil atracción poblacional, pasando a ser expulsor en el censo 2017. Contrariamente Ica paso de expulsor a ser de atracción poblacional. Estas oscilaciones son complejas de explicar y requieren un análisis particular por departamento, ya que para cada caso los factores que las causan pueden ser bastante distintas, pero además de los cambios en el crecimiento económico (medido por el PBI departamental) y de las variables demográficas, las explicaciones también podrían buscarse en las consecuencias que tienen políticas públicas territorializadas y shocks externos (Gráfico N°48).

Gráfico N°44 Perú: Tasas de Migración Interna neta a nivel DAM, según departamento, 1983, 2007 y 2017 (Por mil habitantes)



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

Los datos del Censo 2017 ⁽⁸⁾, muestran que el departamento de Madre de Dios presenta la tasa neta de migración más elevada (10,4 por mil habitantes), sin embargo, es menor respecto a los censos anteriores. En la vereda opuesta, el departamento con menor tasa es Huancavelica con -14,4 por mil, cifra mayor al Censo del 2017 pero menor al del Censo 1993 (Gráfico N° 48). Estos valores pueden validar los datos ya comentados de rápido crecimiento de población de Madre de Dios y disminución de población en Huancavelica.

1.3 Determinantes socioeconómicos.

1.3.1 Pobreza

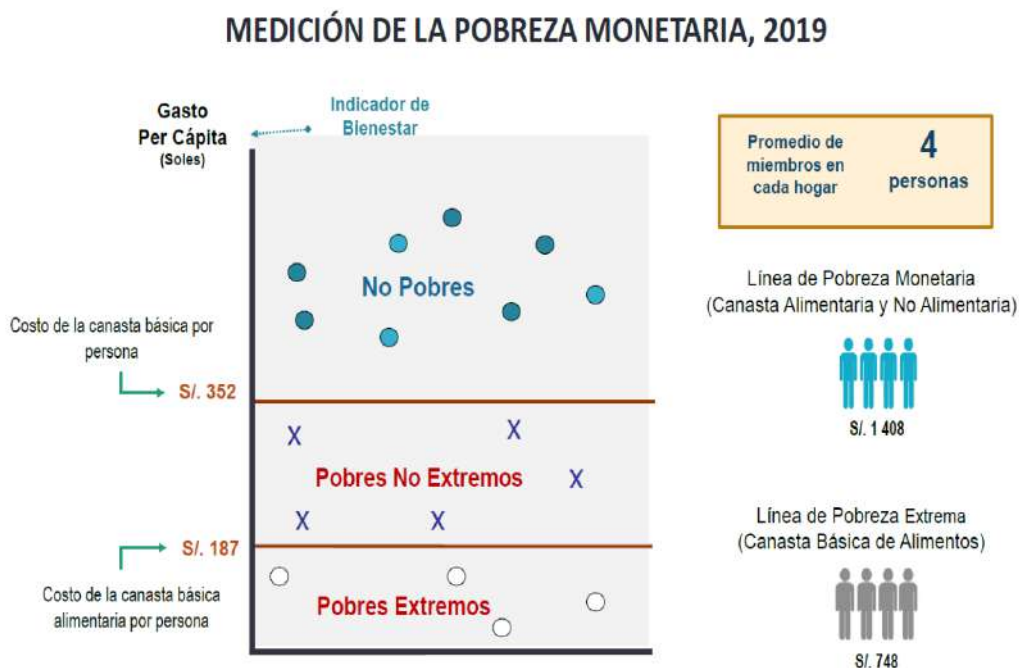
La línea de pobreza es el valor monetario con el cual se contrasta el gasto per cápita mensual de un hogar para determinar si está en condiciones de pobreza o no. Este valor está conformado por dos componentes: el componente alimentario, que es llamado también línea de pobreza extrema y el componente no alimentario.

4.2A.1. Pobreza monetaria

La medición monetaria utiliza el gasto como indicador de bienestar, el cual está compuesto no solo por las compras sino también por el autoconsumo, el auto-suministro, los pagos en especies, las transferencias de otros hogares y las donaciones públicas.

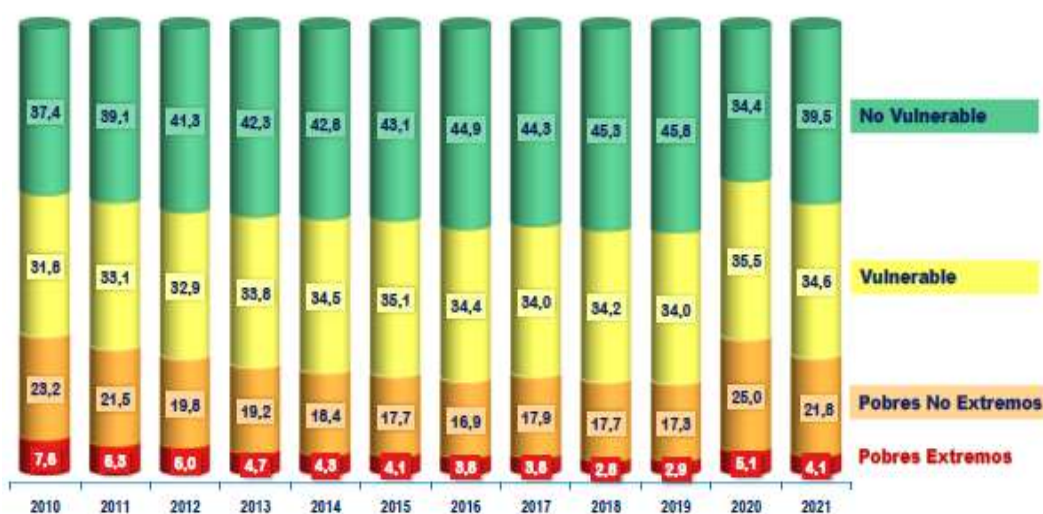
Se considera como pobres monetarios a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, etc.). Son pobres extremos aquellas personas que integran hogares cuyos gastos per cápita están por debajo del costo de la canasta básica de alimentos ⁽⁹⁾.

Gráfico N°45 Medición de la Pobreza Monetaria, 2019



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2010 – 2019.

Gráfico N°46 Perú: Incidencia de la Pobreza y Vulnerabilidad Monetaria, 2010 – 2021
(Porcentaje respecto del total de población)



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2010 - 2021.

Para el año 2021 (10), el 25,9% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 8 millones 556 mil personas, se encontraban en situación de pobreza (pobreza extrema 4,1% y pobreza no extrema 21,8%), es decir, tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos (Gráfico 50). En tanto, el 34,6% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 11 millones 430 mil personas, se encontraba en situación de vulnerabilidad económica monetaria, es decir, en riesgo de caer en pobreza monetaria. Al comparar estos resultados con el nivel obtenido en el año 2020, se observa que los niveles de pobreza han sufrido una disminución de 4,2 puntos porcentuales, que equivale a 1 millones 264 mil personas pobres, menos que en el año 2020.

Al comparar estos resultados con el nivel obtenido en el año 2019 (prepandemia), se observa que los niveles de pobreza han sufrido un incremento de 5,7 puntos porcentuales, que equivale a 2 millones 65 mil personas pobres, más que en el año 2019.

A nivel de área de residencia, la pobreza afectó al 39,7% de la población residente del área rural; y en el área urbana, alcanzó a 22,3%.

Al realizar la comparación con el año 2020, la pobreza presentó mayor disminución en el área rural con 6,0 puntos porcentuales; mientras que, en el área urbana disminuyó 3,7 puntos porcentuales. Ambas disminuciones son estadísticamente muy significativas.

Si se compara con el año 2019, la pobreza presenta un incremento en el área urbana de 7,7 puntos porcentuales, siendo este estadísticamente muy significativo; mientras que, en el área rural estadísticamente se habría alcanzado los mismos niveles del año 2019, ya que la diferencia estadísticamente no es significativa (Gráfico N°51).

Gráfico N°47 Perú: Evolución de la Incidencia de la Pobreza Monetaria Total, 2010-2021
(Porcentaje respecto del total de población)



Año	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Limite Inferior	29,5	26,7	24,7	23,0	21,8	20,9	19,9	20,9	19,7	19,3	29,0	24,8
Limite Superior	32,0	28,9	26,9	24,8	23,6	22,7	21,6	22,5	21,3	21,1	31,3	26,9

* Diferencia significativa ($p < 0.10$).

** Diferencia altamente significativa ($p < 0.05$).

*** Diferencia muy altamente significativa ($p < 0.01$).

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2010-2021.

Tabla N°30 Perú: Evolución de la incidencia de la pobreza monetaria total, Según ámbito y dominios geográficos, 2010-2021
(porcentaje respecto del total de población)

Ámbito geográfico Dominios	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Diferencia (Puntos porcentuales)		
													2021/2020	2021/2019	2021/2010
Nacional	30,8	27,8	25,8	23,9	22,7	21,8	20,7	21,7	20,5	20,2	30,1	25,9	-4,2	5,7	-4,9
Urbana	20,0	18,0	16,6	16,1	15,3	14,5	13,9	15,1	14,4	14,6	26,0	22,3	-3,7	7,7	2,3
Rural	61,0	56,1	53,0	48,0	46,0	45,2	43,8	44,4	42,1	40,8	45,7	39,7	-6,0	-1,1	-21,3
Región Natural															
Costa	19,8	17,8	16,5	15,7	14,3	13,8	12,8	14,4	13,5	13,8	25,9	22,1	-3,8	8,3	2,3
Sierra	45,2	41,5	38,5	34,7	33,8	32,5	31,7	31,6	30,4	29,3	37,4	32,5	-4,9	3,2	-12,7
Selva	39,8	35,2	32,5	31,2	30,4	28,9	27,4	28,6	26,5	25,8	31,0	26,4	-4,6	0,6	-13,4
Dominio															
Costa urbana	23,0	18,2	17,5	18,4	16,3	16,1	13,7	15,0	12,7	12,3	22,9	17,9	-5,0	5,6	-5,1
Costa rural	38,3	37,1	31,6	29,0	29,2	30,6	28,9	24,6	25,1	21,1	30,4	21,5	-8,9	0,4	-16,8
Sierra urbana	21,0	18,7	17,0	16,2	17,5	16,6	16,9	16,3	16,7	16,1	27,0	23,3	-3,7	7,2	2,3
Sierra rural	66,7	62,3	58,8	52,9	50,4	49,0	47,8	48,7	46,1	45,2	50,4	44,3	-6,1	-0,9	-22,4
Selva urbana	27,2	26,0	22,4	22,9	22,6	20,7	19,6	20,5	19,3	19,0	26,3	21,6	-4,7	2,6	-5,6
Selva rural	55,5	47,0	46,1	42,6	41,5	41,1	39,3	41,4	38,3	37,3	39,2	35,0	-4,2	-2,3	-20,5
Lima Metropolitana ^{1/} y Prov. Const. del Callao	15,8	15,6	14,5	12,8	11,8	11,0	11,0	13,3	13,1	14,2	27,5	24,9	-2,6	10,7	9,1

1/ Incluye los 43 distritos de la provincia de Lima.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2010 - 2021.

Tabla N°31 Perú: Grupos de departamentos con niveles de pobreza monetaria estadísticamente semejantes, 2010 – 2021

AÑO	GRUPO	DEPARTAMENTOS	Intervalos de confianza al 95%	
			Inferior	Superior
2016	Grupo 1	Cajamarca, Huancavelica	43,8	50,9
	Grupo 2	Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huánuco, Loreto, Pasco, Piura, Puno	32,4	36,1
	Grupo 3	Áncash, Cusco, La Libertad, San Martín	20,6	24,7
	Grupo 4	Junín, Lambayeque, Tacna	14,0	18,1
	Grupo 5	Arequipa, Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , Madre de Dios, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, Tumbes, Ucayali	9,6	12,0
	Grupo 6	Ica	1,8	4,3
2017	Grupo 1	Cajamarca	43,1	52
	Grupo 2	Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	33,3	36,8
	Grupo 3	Áncash, Cusco, Junín, La Libertad, Piura, San Martín	23,0	26,2
	Grupo 4	Arequipa, Lambayeque, Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, Tacna, Tumbes, Ucayali	12,1	14,6
	Grupo 5	Ica, Madre de Dios	2,1	4,8
2018	Grupo 1	Cajamarca	37,4	46,3
	Grupo 2	Amazonas, Apurímac, Ayacucho, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	32,9	36,2
	Grupo 3	Áncash, Cusco, Junín, La Libertad, Piura, San Martín	21,6	24,6
	Grupo 4	Arequipa, Lambayeque, Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, Tacna, Tumbes, Ucayali	11,3	13,8
	Grupo 5	Ica, Madre de Dios	1,8	4,4
2019	Grupo 1	Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Puno	34,4	39,4
	Grupo 2	Amazonas, Apurímac, Huánuco, Loreto, Pasco	28,3	32,7
	Grupo 3	Cusco, Junín, La Libertad, Piura, San Martín	21,9	25,3
	Grupo 4	Áncash, Arequipa, Lambayeque, Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , Madre de Dios, Moquegua, Provincia Constitucional del Callao, Tacna, Tumbes, Ucayali	12,0	14,6
	Grupo 5	Ica	1,3	3,9
2020	Grupo 1	Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Pasco, Puno	41,4	45,9
	Grupo 2	Amazonas, Áncash, Apurímac, Cusco, Junín, La Libertad, Loreto, Piura, Provincia Constitucional del Callao, Tumbes	31,3	34,6
	Grupo 3	Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , San Martín, Tacna, Ucayali	23,9	28,6
	Grupo 4	Arequipa, Lambayeque, Moquegua	15,1	19,5
	Grupo 5	Ica, Madre de Dios	6,6	11,3
2021	Grupo 1	Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco, Puno	36,7	40,9
	Grupo 2	Amazonas, Apurímac, Junín, La Libertad, Lima ^{3/} , Lima Metropolitana ^{2/} , Piura, Provincia Constitucional del Callao	24,0	27,1
	Grupo 3	Áncash, Cusco, San Martín, Tacna, Tumbes, Ucayali	19,0	22,8
	Grupo 4	Arequipa, Lambayeque, Moquegua	11,0	14,6
	Grupo 5	Ica, Madre de Dios	4,5	9,0

Nota: Los valores del intervalo corresponden a los límites inferior y superior de cada grupo robusto.

1/ Incluye la Provincia Constitucional del Callao.

2/ Incluye los 43 distritos de la provincia de Lima.

3/ Incluye las Provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Callete, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón, Yauyos.

Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2010 - 2021.

La aplicación de los test-estadísticos permitió establecer para el año 2021, cinco grupos de departamentos con niveles de pobreza similares, teniendo en consideración que la precisión de los estimadores puntuales entre los departamentos de cada grupo, no tuvieran diferencias significativas; para ello, cada departamento se evaluó con respecto a los departamentos restantes. Es decir, después de efectuar los test estadísticos, entre un departamento y otro del mismo grupo no hay diferencias significativas, aun cuando hubiese una diferencia de varios puntos en el indicador de pobreza. En esos casos, tales departamentos pertenecerán al mismo "grupo de pobreza", sin que sea posible afirmar, estadísticamente, que la incidencia de uno es más elevada que la del otro.

Según los resultados en el primer grupo con la más alta incidencia de pobreza que se ubica entre 36,7% y 40,9% se encuentran los departamentos de: Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco y Puno.

En el segundo grupo con incidencias de pobreza que se sitúan entre 24,0% y 27,1% están los departamentos de: Amazonas, Apurímac, Junín, La Libertad, Lima^{2/}, Lima Metropolitana^{1/}, Piura y provincia Constitucional del Callao.

El tercer grupo de departamentos con incidencia de pobreza entre 19,0% y 22,8% se encuentran, Áncash, Cusco, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali (Tabla N°31).

En el cuarto grupo con incidencias de pobreza que se ubican entre 11,0% y 14,6% se encuentran los departamentos de: Arequipa, Lambayeque y Moquegua. Finalmente, en el último grupo con las incidencias de pobreza más bajas, entre 4,5% y 9,0%, se encuentran los departamentos de Ica y Madre de Dios.

1.3.2 Índice de desarrollo humano

Desde 1990, el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) publica el Informe sobre Desarrollo Humano que analiza los problemas, tendencias, avances y políticas de desarrollo a nivel mundial. Este informe presenta un indicador denominado “Índice de Desarrollo Humano” (IDH), el cual mide el avance promedio de un país en tres dimensiones básicas de desarrollo:

“El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es un índice compuesto que se centra en tres dimensiones básicas del desarrollo humano: la capacidad de tener una vida larga y saludable, que se mide por la esperanza de vida al nacer; la capacidad de adquirir conocimientos, que se mide por los años promedio de escolaridad y los años esperados de escolaridad; y la capacidad de lograr un nivel de vida digno, que se mide por el ingreso nacional bruto per cápita” ⁽¹¹⁾

- **Clasificación del desarrollo humano**

La interpretación del valor del IDH indica cuánto avanzó un país, a fin de llegar a ciertas metas. El rango fluctúa entre 0 (cero) y 1 (uno). Cuanto más cercano esté un determinado lugar de un IDH igual a 1, tanto mayor será su desarrollo humano. El IDH aporta valores entre 0 y 1, siendo 0 la calificación más baja y 1 la más alta. En tal sentido, la PNUD clasifica a los países en tres grandes grupos ⁽¹²⁾:

Las clasificaciones del IDH se basan en puntos de corte fijos del IDH, que se derivan de los cuartiles de las distribuciones de indicadores de los componentes. Los puntos de corte se establecen en valores del IDH inferiores a 0,550 para el desarrollo humano bajo, de 0,550 a 0,699 para el desarrollo humano medio, de 0,700 a 0,799 para el desarrollo humano alto y de 0,800 o superiores para el desarrollo humano muy alto.

- ✓ Países con Desarrollo Humano Muy Alto (“Countries with Very High Human Development”), tienen un IDH mayor de 0,80.
- ✓ Países con Desarrollo Humano Alto (“Countries with High Human Development”), tienen un IDH mayor de 0,700 a 0,799.
- ✓ Países con Desarrollo Humano Medio (“Countries with Medium Human Development”), tienen un IDH entre 0,550 y 0,699.
- ✓ Países con Desarrollo Humano Bajo (“Countries with Low Human Development”), tienen un IDH menor de 0,550.

El Perú para el año 2018 registró un puntaje de 0.759, por debajo del promedio de 0.799, el valor de IDH en nuestro país aumento respecto al 2017 que se situó en 0.748, principalmente por las mejoras en los ingresos per cápita que subió de US\$12.323, equivalente a S/41.51612, los años promedio de enseñanza y la esperanza de vida al nacer. El Perú se encuentra en el puesto 82 del ranking de IDH (Tabla N°32).

Tabla N°32 Tendencias del Índice de Desarrollo Humano, 1990-2018⁽¹²⁾

	Índice de Desarrollo Humano (IDH)								Variación en la clasificación según el IDH	Crecimiento anual medio del IDH			
	Valor									(%)			
Clasificación según el IDH	1990	2000	2010	2013	2015	2016	2017	2018	2013-2018*	1990-2000	2000-2010	2010-2018	1990-2018
61 Malasia	0,644	0,724	0,773	0,787	0,797	0,801	0,802	0,804	-1	1,18	0,66	0,49	0,80
62 Seychelles	..	0,712	0,762	0,782	0,801	0,801	0,800	0,801	1	..	0,68	0,63	..
DESARROLLO HUMANO ALTO													
63 Serbia	0,706	0,710	0,762	0,775	0,785	0,791	0,794	0,799	4	0,06	0,71	0,60	0,45
63 Trinidad y Tabago	0,667	0,721	0,788	0,787	0,796	0,796	0,799	0,799	-3	0,78	0,90	0,17	0,65
65 Irán (República Islámica del)	0,577	0,671	0,756	0,785	0,789	0,799	0,799	0,797	-3	1,53	1,20	0,68	1,17
66 Mauricio	0,620	0,674	0,748	0,775	0,786	0,790	0,793	0,796	1	0,84	1,04	0,79	0,90
67 Panamá	0,659	0,719	0,758	0,775	0,782	0,788	0,793	0,795	0	0,87	0,53	0,60	0,67
68 Costa Rica	0,655	0,711	0,754	0,777	0,786	0,789	0,792	0,794	-2	0,82	0,59	0,64	0,69
69 Albania	0,644	0,667	0,740	0,781	0,789	0,788	0,789	0,791	-5	0,35	1,05	0,84	0,74
70 Georgia	..	0,669	0,732	0,756	0,771	0,776	0,783	0,786	5	..	0,90	0,91	..
71 Sri Lanka	0,625	0,687	0,750	0,765	0,772	0,774	0,776	0,780	2	0,95	0,88	0,49	0,80
72 Cuba	0,676	0,686	0,776	0,762	0,768	0,771	0,777	0,778	2	0,15	1,24	0,02	0,50
73 Saint Kitts y Nevis	..	..	0,747	0,767	0,769	0,772	0,774	0,777	-2	..	..	0,48	..
74 Antigua y Barbuda	..	..	0,771	0,767	0,770	0,772	0,774	0,776	-3	..	..	0,08	..
75 Bosnia y Herzegovina	..	0,669	0,714	0,748	0,755	0,765	0,767	0,769	5	..	0,65	0,93	..
76 México	0,652	0,705	0,739	0,750	0,759	0,764	0,765	0,767	2	0,79	0,48	0,47	0,59
77 Tailandia	0,574	0,649	0,721	0,731	0,746	0,753	0,762	0,765	12	1,24	1,05	0,74	1,03
78 Granada	..	..	0,743	0,750	0,756	0,760	0,760	0,763	0	..	..	0,33	..
79 Brasil	0,613	0,684	0,726	0,752	0,755	0,757	0,760	0,761	-3	1,11	0,59	0,59	0,78
79 Colombia	0,600	0,662	0,729	0,746	0,753	0,759	0,760	0,761	2	0,99	0,86	0,54	0,85
81 Armenia	0,633	0,649	0,729	0,743	0,748	0,751	0,758	0,760	3	0,24	1,17	0,52	0,65
82 Argelia	0,578	0,646	0,730	0,746	0,751	0,755	0,758	0,759	-1	1,11	1,23	0,49	0,97
82 Macedonia del Norte	..	0,669	0,735	0,743	0,753	0,757	0,758	0,759	2	..	0,94	0,41	..
82 Perú	0,613	0,679	0,721	0,742	0,750	0,755	0,756	0,759	4	1,03	0,59	0,65	0,76
85 China	0,501	0,591	0,702	0,727	0,742	0,749	0,753	0,758	7	1,66	1,74	0,95	1,48
85 Ecuador	0,642	0,669	0,716	0,751	0,758	0,756	0,757	0,758	-8	0,41	0,68	0,71	0,59
87 Azerbaiyán	..	0,641	0,732	0,741	0,749	0,749	0,752	0,754	0	..	1,34	0,36	..
88 Ucrania	0,705	0,671	0,732	0,744	0,742	0,746	0,747	0,750	-5	-0,49	0,87	0,29	0,22
89 República Dominicana	0,593	0,653	0,701	0,712	0,733	0,738	0,741	0,745	10	0,97	0,71	0,76	0,82
89 Santa Lucía	..	0,694	0,730	0,726	0,736	0,744	0,744	0,745	4	..	0,50	0,26	..
91 Túnez	0,569	0,653	0,717	0,725	0,731	0,736	0,738	0,739	3	1,40	0,93	0,39	0,94
92 Mongolia	0,583	0,589	0,697	0,728	0,736	0,730	0,729	0,735	-1	0,11	1,70	0,66	0,83
93 Líbano	..	..	0,751	0,741	0,728	0,725	0,732	0,730	-6	..	..	-0,36	..
94 Botswana	0,570	0,578	0,680	0,699	0,714	0,719	0,724	0,728	11	0,14	1,34	1,22	0,88
94 San Vicente y las Granadinas	..	0,674	0,711	0,714	0,721	0,725	0,726	0,728	4	..	0,54	0,29	..
96 Jamaica	0,641	0,669	0,723	0,720	0,722	0,722	0,725	0,726	0	0,42	0,78	0,05	0,44
96 Venezuela (República Bolivariana de)	0,638	0,672	0,753	0,772	0,763	0,752	0,735	0,726	-26	0,51	1,14	-0,45	0,46
98 Dominica	..	0,694	0,733	0,730	0,729	0,729	0,723	0,724	-8	..	0,54	-0,15	..
98 Fiji	0,640	0,675	0,694	0,707	0,718	0,718	0,721	0,724	3	0,53	0,28	0,52	0,44
98 Paraguay	0,588	0,640	0,692	0,709	0,718	0,718	0,722	0,724	2	0,85	0,80	0,56	0,75
98 Suriname	..	..	0,701	0,724	0,730	0,725	0,722	0,724	-3	..	..	0,41	..
102 Jordania	0,616	0,702	0,728	0,720	0,721	0,722	0,722	0,723	-6	1,31	0,36	-0,07	0,57
103 Belice	0,613	0,643	0,693	0,707	0,715	0,722	0,719	0,720	-2	0,49	0,74	0,49	0,58
104 Maldivas	..	0,610	0,669	0,693	0,709	0,713	0,716	0,719	4	..	0,92	0,90	..
105 Tonga	0,645	0,666	0,692	0,699	0,714	0,715	0,717	0,717	0	0,31	0,39	0,45	0,38
106 Filipinas	0,590	0,631	0,672	0,692	0,702	0,704	0,709	0,712	3	0,67	0,62	0,73	0,67
107 República de Moldova	0,653	0,609	0,681	0,702	0,703	0,705	0,709	0,711	-3	-0,70	1,12	0,56	0,30
108 Turkmenistán	..	..	0,673	0,691	0,701	0,706	0,708	0,710	2	..	..	0,67	..
108 Uzbekistán	..	0,596	0,665	0,688	0,696	0,701	0,707	0,710	3	..	1,10	0,83	..
110 Libia	0,676	0,728	0,757	0,707	0,691	0,690	0,704	0,708	-9	0,74	0,39	-0,64	0,16
111 Indonesia	0,525	0,604	0,666	0,688	0,696	0,700	0,704	0,707	0	1,40	0,99	0,74	1,07
111 Samoa	0,621	0,638	0,690	0,696	0,699	0,704	0,706	0,707	-4	0,26	0,79	0,30	0,46
113 Sudáfrica	0,625	0,629	0,682	0,683	0,699	0,702	0,704	0,705	0	0,06	0,52	0,78	0,43
114 Bolivia (Estado Plurinacional de)	0,540	0,616	0,655	0,673	0,685	0,692	0,700	0,703	3	1,31	0,63	0,88	0,94
115 Gabón	0,619	0,627	0,658	0,679	0,692	0,696	0,700	0,702	1	0,13	0,48	0,81	0,45
116 Egipto	0,546	0,611	0,666	0,681	0,690	0,695	0,696	0,700	-2	1,13	0,86	0,62	0,89
DESARROLLO HUMANO MEDIO													
117 Islas Marshall	..	..	..	..	..	..	0,696	0,698	..	..	..	..	..
118 Viet Nam	0,475	0,578	0,653	0,673	0,680	0,695	0,690	0,693	-1	1,99	1,23	0,74	1,36
119 Estado de Palestina	..	..	0,671	0,681	0,685	0,687	0,689	0,690	-5	..	..	0,35	..

Tabla N°33 Índice de Desarrollo Humano y sus componentes
 Human Development Index and its components (13)

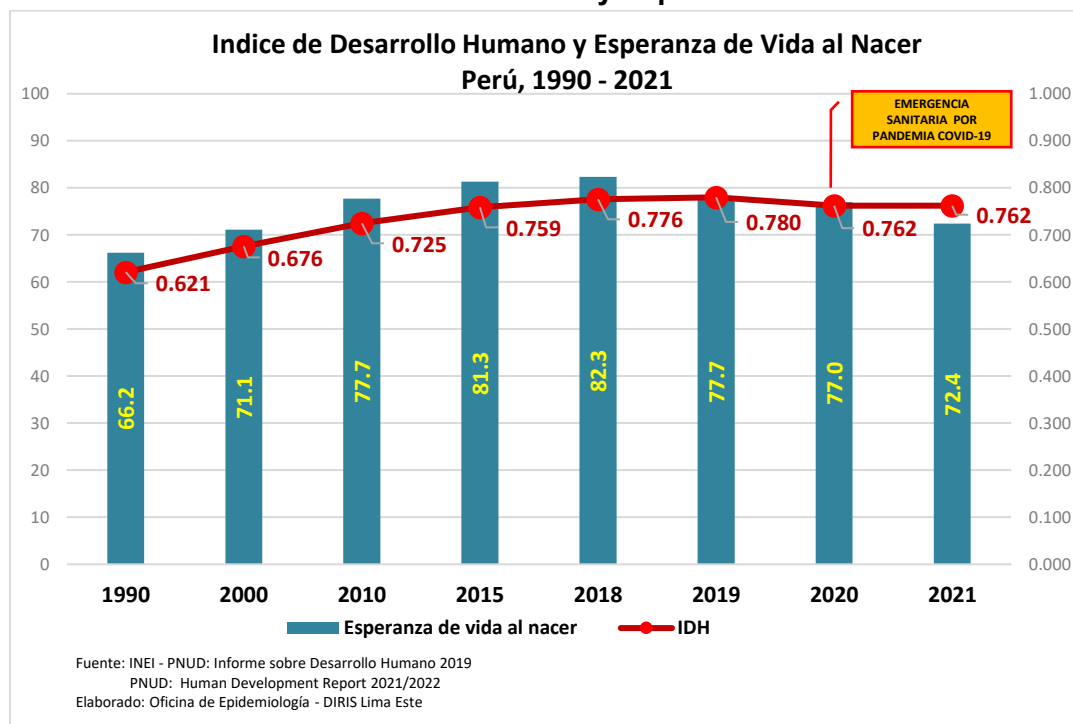
	Human Development Index (HDI)	SDG 3 Life expectancy at birth	SDG 4.3 Expected years of schooling	SDG 4.4 Mean years of schooling	SDG 8.5 Gross national income (GNI) per capita	GNI per capita rank minus HDI rank	HDI rank
	Value	(years)	(years)	(years)	(2017 PPP \$)		
HDI RANK	2021	2021	2021*	2021*	2021	2021*	2020
63 Georgia	0.802	71.7	15.6	12.8	14,664	17	64
63 Mauritius	0.802	73.6	15.2*	10.4*	22,025	-1	62
63 Serbia	0.802	74.2	14.4	11.4	19,123	4	62
66 Thailand	0.800	78.7	15.9*	8.7	17,030	6	64
High human development							
67 Albania	0.796	76.5	14.4	11.3*	14,131	17	68
68 Bulgaria	0.795	71.8	13.9	11.4	23,079	-8	64
68 Grenada	0.795	74.9	18.7 ¹²	9.0 ¹	13,484	18	70
70 Barbados	0.790	77.6	15.7*	9.9*	12,306	26	71
71 Antigua and Barbuda	0.788	78.5	14.2*	9.3 ¹	16,792	2	71
72 Seychelles	0.785	71.3	13.9	10.3	25,831	-17	69
73 Sri Lanka	0.782	76.4	14.1*	10.8	12,578	21	75
74 Bosnia and Herzegovina	0.780	75.3	13.8 ¹	10.5	15,242	4	73
75 Saint Kitts and Nevis	0.777	71.7	15.4*	8.7 ¹	23,358	-16	76
76 Iran (Islamic Republic of)	0.774	73.9	14.6	10.6*	13,001	15	77
77 Ukraine	0.773	71.6	15.0*	11.1*	13,256	11	78
78 North Macedonia	0.770	73.8	13.6*	10.2	15,918	-3	79
79 China	0.768	78.2	14.2*	7.6*	17,504	-8	82
80 Dominican Republic	0.767	72.6	14.5*	9.3*	17,990	-11	82
80 Moldova (Republic of)	0.767	68.8	14.4	11.8	14,875	-1	81
80 Palau	0.767	66.0	15.8*	12.5*	13,819	5	80
83 Cuba	0.764	73.7	14.4	12.5*	7,879 ¹	37	73
84 Peru	0.762	72.4	15.4*	9.9*	12,246	13	85
85 Armenia	0.759	72.0	13.1	11.3	13,158	4	87
86 Mexico	0.758	70.2	14.9	9.2	17,896	-16	88
87 Brazil	0.754	72.8	15.6	8.1*	14,370	-5	86
88 Colombia	0.752	72.8	14.4	8.9	14,384	-7	88
89 Saint Vincent and the Grenadines	0.751	69.6	14.7*	10.8	11,961	11	82
90 Maldives	0.747	79.9	12.6	7.3	15,448	-14	97
91 Algeria	0.745	76.4	14.6*	8.1*	10,800	13	96
91 Azerbaijan	0.745	69.4	13.5	10.5	14,257	-8	100
91 Tonga	0.745	71.0	16.0	11.4*	6,822	34	90
91 Turkmenistan	0.745	69.3	13.2	11.3	13,021	-1	93
95 Ecuador	0.740	73.7	14.6	8.8	10,312	11	99
96 Mongolia	0.739	71.0	15.0	9.4	10,588	9	90
97 Egypt	0.731	70.2	13.8*	9.6*	11,732	4	97
97 Tunisia	0.731	73.8	15.4*	7.4*	10,258	10	94
99 Fiji	0.730	67.1	14.7*	10.9*	9,980	9	94
99 Suriname	0.730	70.3	13.0*	9.8*	12,672	-6	92
101 Uzbekistan	0.727	70.9	12.5	11.9	7,917	18	107
102 Dominica	0.720	72.8	13.3*	8.1 ¹	11,488	0	106
102 Jordan	0.720	74.3	10.6	10.4	9,924	8	104
104 Libya	0.718	71.9	12.9 ¹	7.6 ¹	15,336	-27	117
105 Paraguay	0.717	70.3	13.0*	8.9	12,349	-10	100
106 Palestine, State of	0.715	73.5	13.4	9.9	6,583	21	109
106 Saint Lucia	0.715	71.1	12.9	8.5	12,048	-7	104
108 Guyana	0.714	65.7	12.5*	8.6	22,465	-47	107
109 South Africa	0.713	62.3	13.6	11.4	12,948	-17	102
110 Jamaica	0.709	70.5	13.4*	9.2*	8,834	4	110
111 Samoa	0.707	72.8	12.4	11.4	5,308	24	112
112 Gabon	0.706	65.8	13.0 ¹	9.4	13,367	-25	113
112 Lebanon	0.706	75.0	11.3*	8.7 ¹	9,526	-1	103
114 Indonesia	0.705	67.6	13.7*	8.6	11,466	-11	116
115 Viet Nam	0.703	73.6	13.0 ¹	8.4	7,867	6	113
Medium human development							
116 Philippines	0.699	69.3	13.1	9.0	8,920	-3	113
117 Botswana	0.693	61.1	12.3*	10.3	16,198	-43	110
118 Bolivia (Plurinational State of)	0.692	63.6	14.9	9.8	8,111	0	119
118 Kyrgyzstan	0.692	70.0	13.2	11.4*	4,566	26	121
120 Venezuela (Bolivarian Republic of)	0.691	70.6	12.8*	11.1*	4,811 ¹	20	118
121 Iraq	0.686	70.4	12.1 ¹	7.9*	9,977	-12	122
122 Tajikistan	0.685	71.6	11.7*	11.3*	4,548	23	126
123 Belize	0.683	70.5	13.0	8.8	6,309	6	120

Tabla N°34 Tendencias del Índice de Desarrollo Humano, 1990-2021
Human Development Index trends, 1990–2021 ⁽¹³⁾

Human Development Index (HDI)										Change in HDI rank	Average annual HDI growth			
HDI RANK	Value									2015-2021*	(%)			
	1990	2000	2010	2015	2018	2019	2020	2021	1990-2000		2000-2010	2010-2021	1990-2021	
63 Georgia	..	0.702	0.759	0.790	0.804	0.810	0.802	0.802	7	-	0.78	0.50	..	
63 Mauritius	0.626	0.681	0.755	0.795	0.811	0.817	0.804	0.802	2	0.85	1.04	0.55	0.80	
63 Serbia	..	0.690	0.767	0.794	0.808	0.811	0.804	0.802	4	-	1.06	0.41	..	
66 Thailand	0.576	0.653	0.737	0.781	0.795	0.804	0.802	0.800	6	1.26	1.22	0.75	1.07	
High human development														
67 Albania	0.647	0.677	0.754	0.795	0.806	0.810	0.794	0.796	-2	0.45	1.08	0.49	0.67	
68 Bulgaria	0.684	0.725	0.790	0.809	0.809	0.810	0.802	0.795	-9	0.58	0.86	0.06	0.49	
68 Grenada	..	..	0.782	0.790	0.797	0.800	0.792	0.795	2	-	-	0.15	..	
70 Barbados	0.725	0.756	0.788	0.791	0.797	0.799	0.788	0.790	-2	0.42	0.42	0.02	0.28	
71 Antigua and Barbuda	..	..	0.790	0.791	0.798	0.800	0.788	0.788	-3	-	-	-0.02	..	
72 Seychelles	..	0.744	0.776	0.796	0.800	0.802	0.793	0.785	-8	-	0.42	0.10	..	
73 Sri Lanka	0.636	0.688	0.737	0.764	0.776	0.778	0.780	0.782	9	0.79	0.69	0.54	0.67	
74 Bosnia and Herzegovina	..	0.667	0.725	0.761	0.776	0.783	0.781	0.780	10	-	0.84	0.67	..	
75 Saint Kitts and Nevis	..	..	0.759	0.772	0.779	0.783	0.779	0.777	2	-	-	0.21	..	
76 Iran (Islamic Republic of)	0.601	0.685	0.745	0.776	0.787	0.783	0.777	0.774	-2	1.32	0.84	0.35	0.82	
77 Ukraine	0.729	0.700	0.764	0.774	0.783	0.786	0.775	0.773	-2	-0.41	0.88	0.11	0.19	
78 North Macedonia	..	0.675	0.738	0.762	0.779	0.784	0.774	0.770	5	-	0.90	0.39	..	
79 China	0.484	0.584	0.691	0.733	0.755	0.762	0.764	0.768	19	1.90	1.70	0.97	1.50	
80 Dominican Republic	0.577	0.646	0.708	0.736	0.764	0.771	0.764	0.767	16	1.14	0.92	0.73	0.92	
80 Moldova (Republic of)	0.653	0.641	0.730	0.749	0.768	0.774	0.766	0.767	9	-0.19	1.31	0.45	0.52	
80 Palau	..	0.739	0.773	0.780	0.778	0.776	0.773	0.767	-7	-	0.45	-0.07	..	
83 Cuba	0.680	0.693	0.780	0.773	0.783	0.788	0.781	0.764	-7	0.19	1.19	-0.19	0.38	
84 Peru	0.621	0.676	0.725	0.759	0.776	0.780	0.762	0.762	1	0.85	0.70	0.45	0.66	
85 Armenia	0.656	0.662	0.746	0.766	0.771	0.778	0.757	0.759	-5	0.09	1.20	0.16	0.47	
86 Mexico	0.662	0.709	0.746	0.768	0.777	0.779	0.756	0.758	-8	0.69	0.51	0.15	0.44	
87 Brazil	0.610	0.679	0.723	0.753	0.764	0.766	0.758	0.754	1	1.08	0.63	0.38	0.69	
88 Colombia	0.610	0.666	0.726	0.754	0.763	0.768	0.756	0.752	-1	0.88	0.87	0.32	0.68	
89 Saint Vincent and the Grenadines	..	0.683	0.734	0.759	0.775	0.769	0.764	0.751	-4	-	0.72	0.21	..	
90 Maldives	..	0.628	0.688	0.736	0.750	0.755	0.734	0.747	6	-	0.92	0.75	..	
91 Algeria	0.591	0.649	0.721	0.740	0.745	0.748	0.736	0.745	2	0.94	1.06	0.30	0.75	
91 Azerbaijan	..	0.622	0.727	0.748	0.757	0.761	0.730	0.745	-1	-	1.57	0.22	..	
91 Tonga	0.645	0.685	0.713	0.730	0.742	0.744	0.745	0.745	10	0.60	0.40	0.40	0.47	
91 Turkmenistan	..	..	0.711	0.740	0.746	0.742	0.741	0.745	2	-	-	0.43	..	
95 Ecuador	0.651	0.687	0.736	0.765	0.762	0.760	0.731	0.740	-14	0.54	0.69	0.05	0.41	
96 Mongolia	0.579	0.598	0.701	0.732	0.743	0.746	0.745	0.739	4	0.32	1.60	0.48	0.79	
97 Egypt	0.572	0.633	0.675	0.706	0.729	0.735	0.734	0.731	13	1.02	0.64	0.73	0.79	
97 Tunisia	0.576	0.658	0.720	0.733	0.743	0.745	0.737	0.731	1	1.34	0.90	0.14	0.77	
99 Fiji	0.642	0.681	0.714	0.729	0.745	0.746	0.737	0.730	3	0.59	0.47	0.20	0.42	
99 Suriname	..	..	0.723	0.744	0.755	0.755	0.743	0.730	-7	-	-	0.09	..	
101 Uzbekistan	..	0.607	0.673	0.701	0.720	0.726	0.721	0.727	11	-	1.04	0.70	..	
102 Dominica	..	0.695	0.711	0.700	0.726	0.729	0.722	0.720	11	-	0.23	0.11	..	
102 Jordan	0.622	0.678	0.725	0.718	0.723	0.727	0.723	0.720	2	0.87	0.67	-0.06	0.47	
104 Libya	0.666	0.712	0.739	0.699	0.722	0.722	0.703	0.718	10	0.67	0.37	-0.26	0.24	
105 Paraguay	0.595	0.649	0.685	0.723	0.727	0.732	0.730	0.717	-2	0.87	0.54	0.42	0.60	
106 Palestine, State of	..	..	0.687	0.710	0.723	0.727	0.716	0.715	2	-	-	0.36	..	
106 Saint Lucia	0.690	0.698	0.728	0.737	0.746	0.735	0.723	0.715	-11	0.12	0.42	-0.16	0.11	
108 Guyana	0.509	0.577	0.656	0.684	0.701	0.708	0.721	0.714	12	1.26	1.29	0.77	1.10	
109 South Africa	0.632	0.633	0.675	0.716	0.726	0.736	0.727	0.713	-4	0.02	0.64	0.50	0.39	
110 Jamaica	0.659	0.664	0.704	0.713	0.716	0.719	0.713	0.709	-3	0.08	0.59	0.06	0.24	
111 Samoa	..	0.683	0.713	0.716	0.716	0.715	0.712	0.707	-6	-	0.43	-0.08	..	
112 Gabon	0.610	0.635	0.664	0.699	0.706	0.709	0.710	0.706	2	0.40	0.45	0.56	0.47	
112 Lebanon	..	..	0.770	0.746	0.750	0.745	0.726	0.706	-21	-	-	-0.79	..	
114 Indonesia	0.526	0.595	0.664	0.695	0.710	0.716	0.709	0.705	3	1.24	1.10	0.55	0.95	
115 Viet Nam	0.482	0.588	0.663	0.684	0.697	0.703	0.710	0.703	5	2.01	1.21	0.53	1.22	
Medium human development														
116 Philippines	0.598	0.633	0.674	0.698	0.710	0.718	0.710	0.699	0	0.57	0.63	0.33	0.50	
117 Botswana	0.586	0.585	0.660	0.702	0.716	0.717	0.713	0.693	-6	-0.02	1.21	0.44	0.54	
118 Bolivia (Plurinational State of)	0.550	0.632	0.662	0.690	0.714	0.717	0.694	0.692	0	1.40	0.46	0.40	0.74	
118 Kyrgyzstan	0.638	0.621	0.664	0.690	0.698	0.698	0.689	0.692	0	-0.27	0.67	0.38	0.26	
120 Venezuela (Bolivarian Republic of)	0.659	0.684	0.755	0.767	0.738	0.721	0.695	0.691	-41	0.37	0.99	-0.80	0.15	
121 Iraq	0.528	0.589	0.640	0.675	0.692	0.696	0.679	0.686	1	1.10	0.83	0.63	0.85	
122 Tajikistan	0.628	0.560	0.636	0.657	0.671	0.676	0.664	0.685	3	-1.14	1.28	0.68	0.28	
123 Belize	0.593	0.640	0.707	0.708	0.706	0.705	0.690	0.683	-14	0.77	1.00	-0.31	0.46	

El Perú para el año 2021 ⁽¹³⁾ registró un puntaje de 0.762, por debajo del promedio de 0.799, el valor de IDH en nuestro país disminuyó respecto al 2019 que se situó en 0.780, la influencia de la Emergencia sanitaria por la pandemia por la COVID-19, los ingresos per cápita fue de US\$12.246 (Gráfico N°33), equivalente a S/48.984. El Perú bajo al puesto 84 del ranking de IDH (Gráfico N°34).

Gráfico N°48 Índice de Desarrollo Humano y Esperanza de Vida al Nacer



De acuerdo a las cifras desde el año 1990 el índice de desarrollo humano en el Perú se ha ido incrementando de 0.621 a 0.780 del año 2019 y los últimos dos años ha disminuido a 0.762 el cual se ha conservado para el año 2021. El ingreso per cápita también se ha ido incrementando de acuerdo a los gastos mejorando las condiciones de vida. Se puede observar la influencia o impacto social que tiene la pandemia desde el año 2020; sin embargo, a pesar de bajar en el ranking nos mantenemos en el grupo de países de desarrollo humano alto. De acuerdo al Informe sobre Desarrollo Humano 2019 y el informe de desarrollo Humano 2021-2022⁽¹³⁾ del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo la esperanza de vida también se fue incrementando desde 1990 que fue 66.2 años al 2018 que alcanzó 82.3 años, disminuyendo para el año 2019 a 77.7 años, 2020 a 77 y el 2021 a 72.4 años, claro está que estos dos últimos años afectados por la Emergencia Sanitaria mundial por la pandemia por la COVID-19 (Gráfico 52).

1.4 Determinantes relacionados al sistema de salud

La Reforma en Salud iniciada el 2011, que luego con el DS N°007- 2016-SA, con el objetivo de ampliar la cobertura de Aseguramiento Público en Salud modifica su estructura, creando dos Viceministerios de Salud, el DS N°011-2017-SA que da origen a las Redes Integradas de Salud que depende de la Dirección General de Operaciones de Salud, este a su vez del Despacho Viceministerial de Prestaciones y Aseguramiento en Salud, cuyo organigrama estructural ha sido organizado para ser implementado (Gráfico N°53).

Por otro lado, también se presenta el Organigrama de la DIRIS Lima Este

Gráfico N°49 Articulacion de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este al Organigrama del Ministerio de Salud

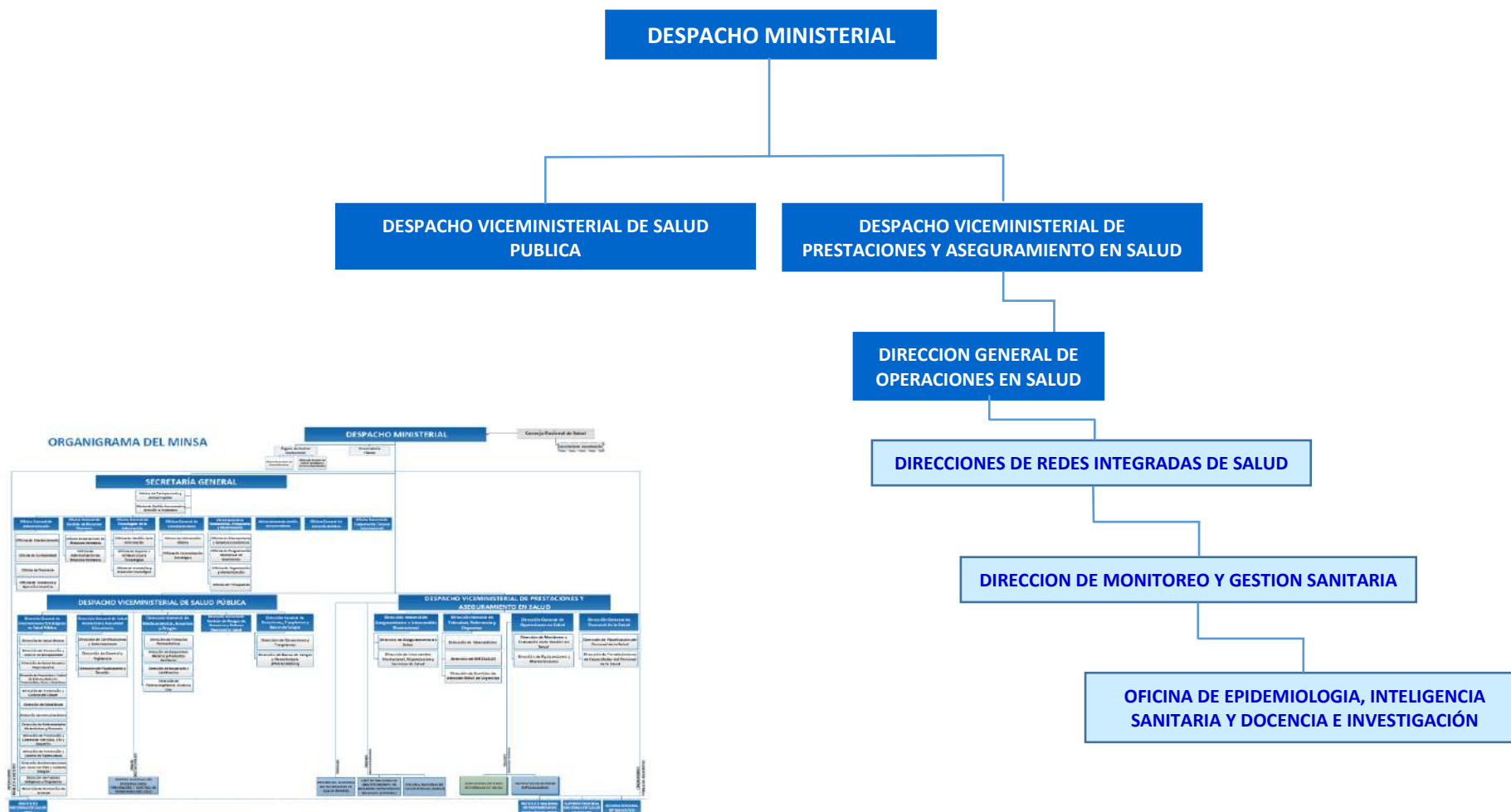
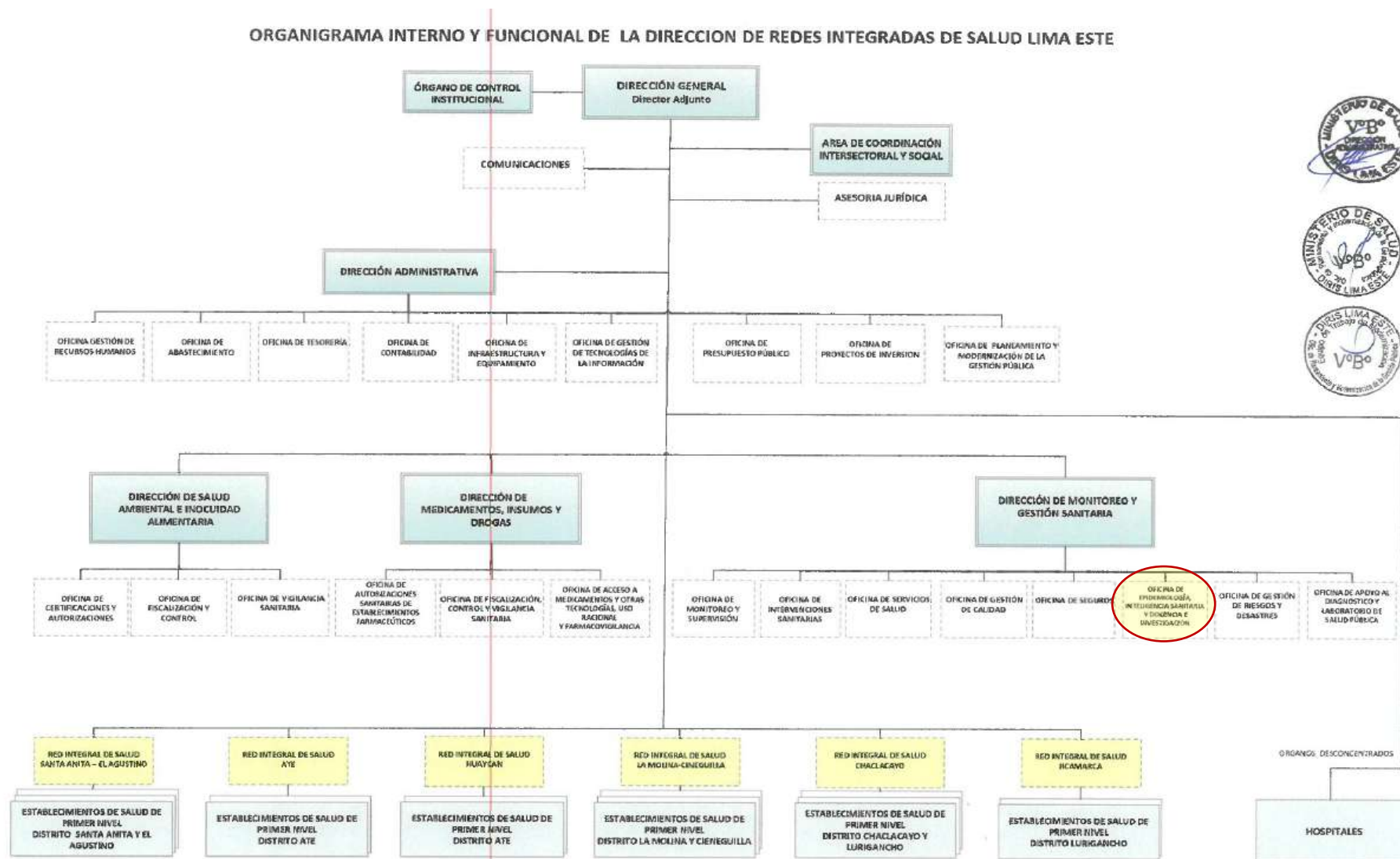


Gráfico N°50 Organograma Interno y Funcional de la Dirección de Redes Integradas



FUENTE: RD N° 233-2022-DG-DMGS-DA-OPMGP-OAJ-DIRIS LE/MINSA

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación – DIRIS Lima Este

Tabla N°35 Organización Interna y Funcional de la Dirección de Redes

ORGANIZACIÓN INTERNA Y FUNCIONAL DE LA DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE

ANEXO 03

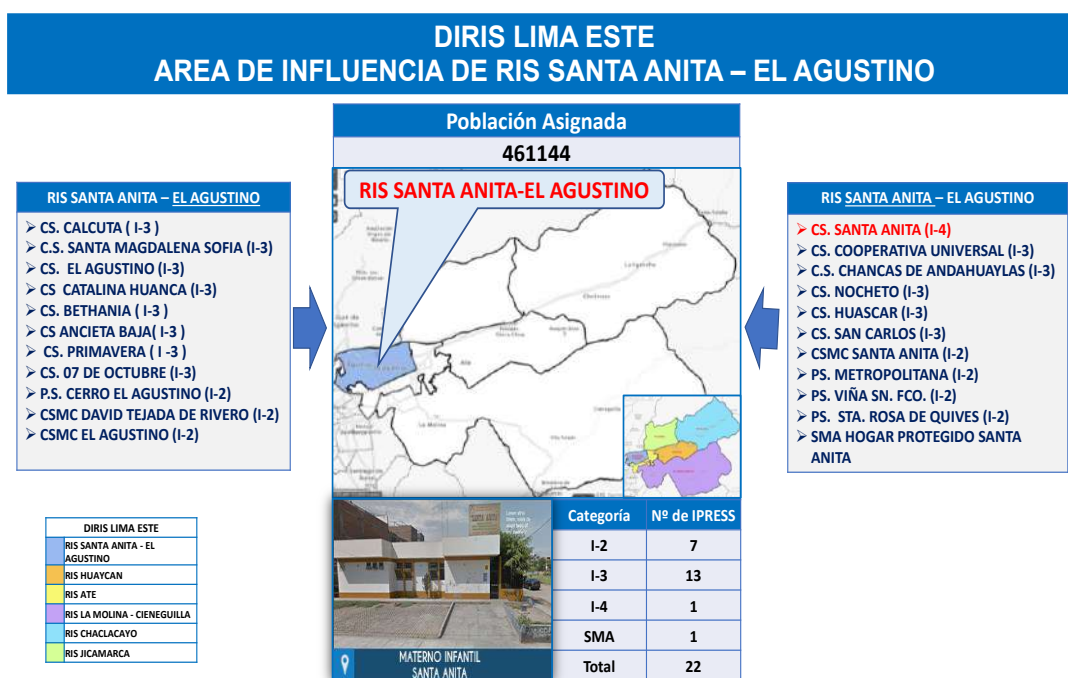
ORGANOS		UNIDADES FUNCIONALES		
		OFICINAS	EQUIPOS DE TRABAJO	
A.	ORGANO: DIRECCION GENERAL	1	Oficina de Asesoría Jurídica	Integridad Institucional
		2	Oficina de Comunicaciones	
		3	Área de Coordinación Intersectorial y Social	
		4	RIS SANTA ANITA-EL AGUSTINO	
			RIS ATE	
			RIS HUAYCAN	
		RIS LA MOLINA-CHENEGUILLA		
		RIS CHACACAYO		
		RIS JICAMARCA		
B. ORGANO: CONTROL INSTITUCIONAL				
C.	ORGANO: DIRECCION ADMINISTRATIVA	1	Oficina de Gestión de Recursos Humanos	Trámite Documentario y Archivo técnico Planificación de Políticas de Recursos Humanos Gestión del Empleo Organización del Trabajo y Distribución Gestión de la Compensación Desarrollo, Capacitación y Rendimiento Relaciones Humanas y Sociales
		2	Oficina de Abastecimiento	Programación Adquisiciones Patrimonio Almacén Servicios Generales y Transporte
		3	Oficina de Tesorería	Cuentas Corrientes Ejecución de Gasto y Tributación Cobranzas Pro Coactivas Control Previo Presupuesto Contable e Integración Financiera
		4	Oficina de Contabilidad	Presupuesto
		5	Oficina de Presupuesto Público	Infraestructura Equipamiento
		6	Oficina de Infraestructura y Equipamiento	Evaluación de Proyectos Soporte Informático Desarrollo Informático
		7	Oficina de Proyectos de Inversión	Planeamiento Modernización de la Gestión Pública Costos
		8	Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información	
		9	Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública	
D.	ORGANO: DIRECCION DE MEDICAMENTOS INSUMOS Y DROGAS	1	Oficina de Autorizaciones Sanitarias de Establecimientos Farmacéuticos	
		2	Oficina de Fiscalización, Control y Vigilancia Sanitaria	Inspecciones Sanitarias, Pesquisas y Productos Controlados
		3	Oficina de Acceso a Medicamentos y Otras Tecnologías, Uso Racional y Farmacovigilancia	Gestión de Suministros de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios Uso Racional de Medicamentos, Farmacovigilancia
E.	ORGANO: DIRECCION DE SALUD AMBIENTAL E INOCUIDAD ALIMENTARIA	1	Oficina de Certificaciones y Autorizaciones	
		2	Oficina de Fiscalización y Control	
		3	Oficina de Vigilancia Sanitaria	Saneamiento Básico e Inocuidad Alimentaria Vectores de Interés en Salud Pública y Zoonosis Ecología y Protección del Ambiente para la Salud
F.	ORGANO: DIRECCION DE MONITOREO Y GESTION SANITARIA	1	Oficina de Monitoreo y Supervisión	Cuidado Integral y Curso de Vida Área Niño Área Mujer Área No Transmisible Área Transmisible Área Promoción de la Salud
		2	Oficina de Intervenciones Sanitarias	Autorizaciones y Categorizaciones de IPRESS Organización de Servicios de Salud Referencia y Contrarreferencia Gestión del Reclamo y Plataforma de Atención al Usuario en Salud
		3	Oficina de Servicios de Salud	
		4	Oficina de Gestión de Calidad	
		5	Oficina de Seguros	Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes Docencia e Investigación en Salud Pública y Epidemiología Inteligencia Sanitaria
		6	Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación	
		7	Oficina de Gestión de Riesgos y Desastres	
		8	Oficina de Apoyo al Diagnóstico y Laboratorio de Salud Pública	

FUENTE: RD N° 233-2022-DG-DMGS-DA-OPMGP-OAJ-DIRIS LE/MINSA

1.4.1 Organización de los servicios.

El sistema de salud de Perú está compuesto por cinco subsistemas que brindan servicios de salud: a) el MINSA que comprende al SIS como un asegurador público con autonomía administrativa, b) ESSALUD adscrito al Ministerio de Trabajo, c) las Sanidades de Fuerzas Armadas (Marina, Aviación y Ejército) adscrita al Ministerio de Defensa, d) la Sanidad de la Policía Nacional del Perú (PNP) adscrita al Ministerio del Interior y e) las instituciones del sector privado: Entidades Prestadoras de Salud, aseguradoras privadas, clínicas y organizaciones de la sociedad civil (OSC). Describimos la organización, la accesibilidad geográfica, la disponibilidad y la cobertura de recursos y servicios de salud del sistema de salud de la DIRIS Lima Este. En los siguientes gráficos se muestran la organización interna de DIRIS Lima Este la cual viene funcionando a través de las seis Redes Integradas de Salud (RIS) con la finalidad de organizar los servicios de salud en forma territorial.

Gráfico N°51 Area de aianfluencia de RIS Santa Anita



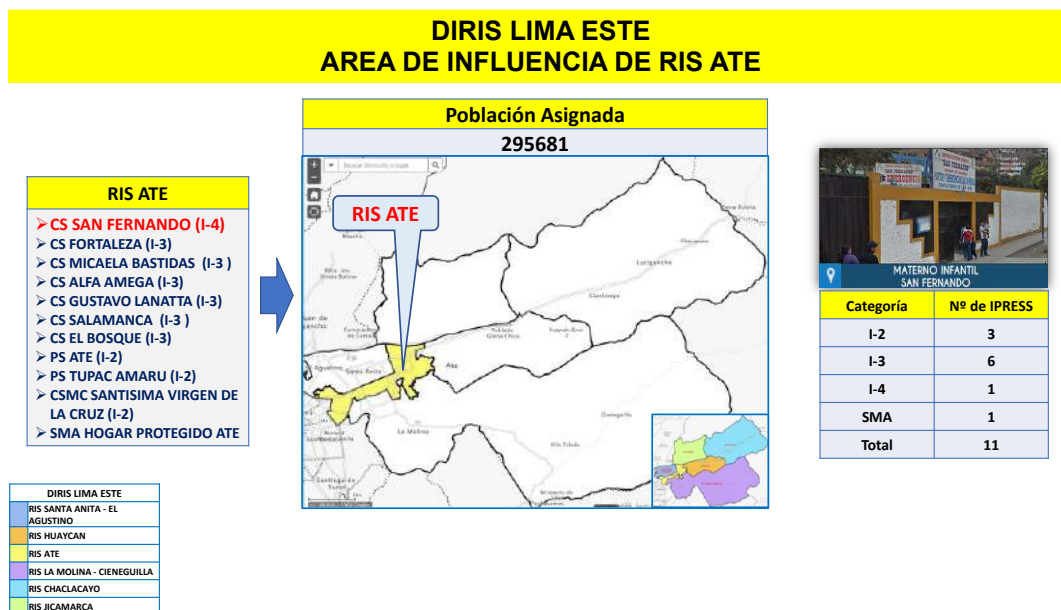
Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - RENIPRESS.

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

1. RIS Santa Anita – El Agustino

la influencia de esta RIS comprende los distritos de El Agustino y Santa Anita. Agrupa a 21 EE.SS. categorizados, 11 que corresponden al distrito de El Agustino y 10 corresponden al distrito de Santa Anita y 01 Hogar protegido salud mental que se encuentra en este último distrito, la población como RIS asciende a 461,144 habitantes y un total de 777 recursos humanos, teniendo como centro referencial del I nivel al Centro Materno Infantil Santa Anita. Ver Gráfico N° 55.

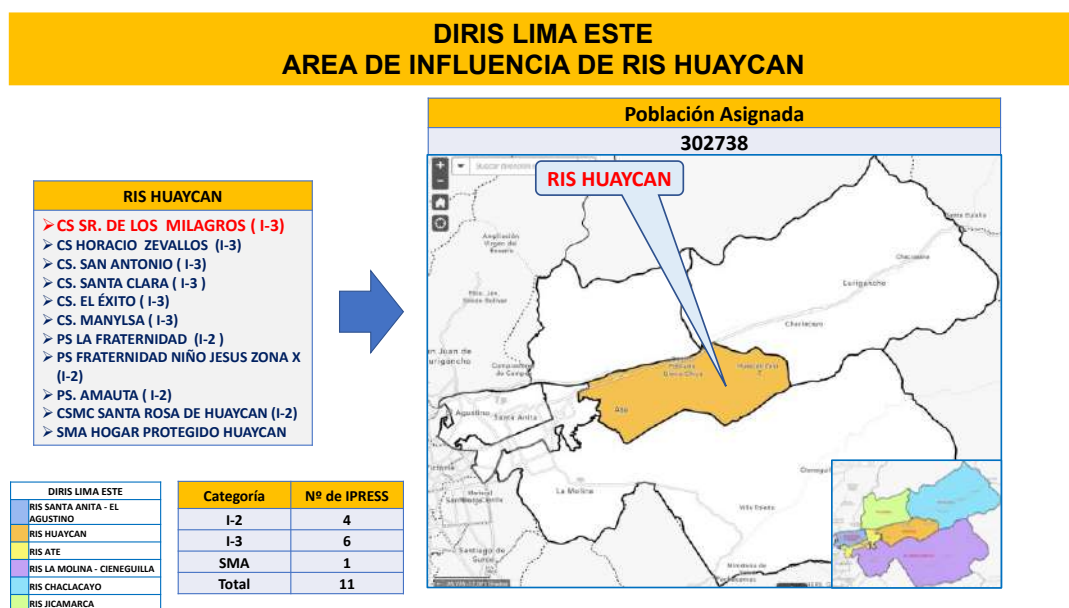
Gráfico N°52 Area de Influencia de RIS Ate



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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Gráfico N°53 Area de Influencia de RIS Huaycan



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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

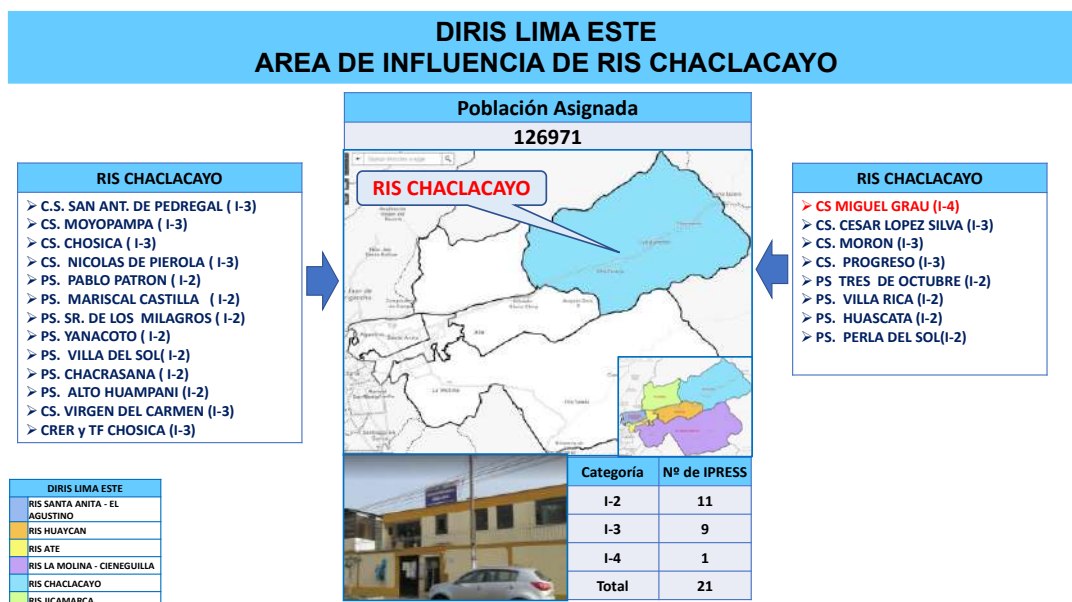
2. RIS Ate

Dicha Red Integrada de salud tiene como área de influencia a parte del distrito de Ate, agrupa a 10 EE.SS. categorizados, y 01 hogar protegido de Salud mental, la población asignada a esta RIS es de 295,681 habitantes y un total de 344 recursos humanos, teniendo como centro referencial del I nivel al Centro Materno Infantil San Fernando. Gráfico N° 56.

3. RIS Huaycán

Dicha Red Integrada de salud tiene como área de influencia a otra parte del distrito de Ate, agrupa a 10 EE.SS. categorizados, y 01 hogar protegido de Salud mental, la población asignada a esta RIS es de 302,738 habitantes y un total de 275 recursos humanos, se viene evaluando como centro referencial posible al Centro de Salud Señor de los Milagros. Gráfica N° 57.

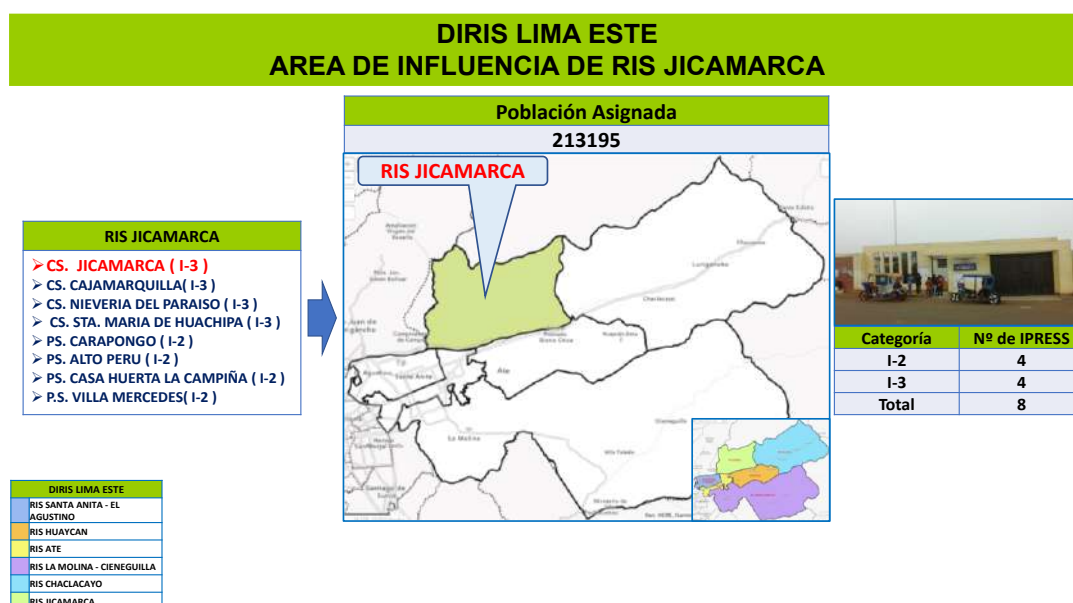
Gráfico N°54 Área de Influencia de RIS Chaclacayo



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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Gráfico N°55 Área de Influencia de RIS Jicamarca



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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

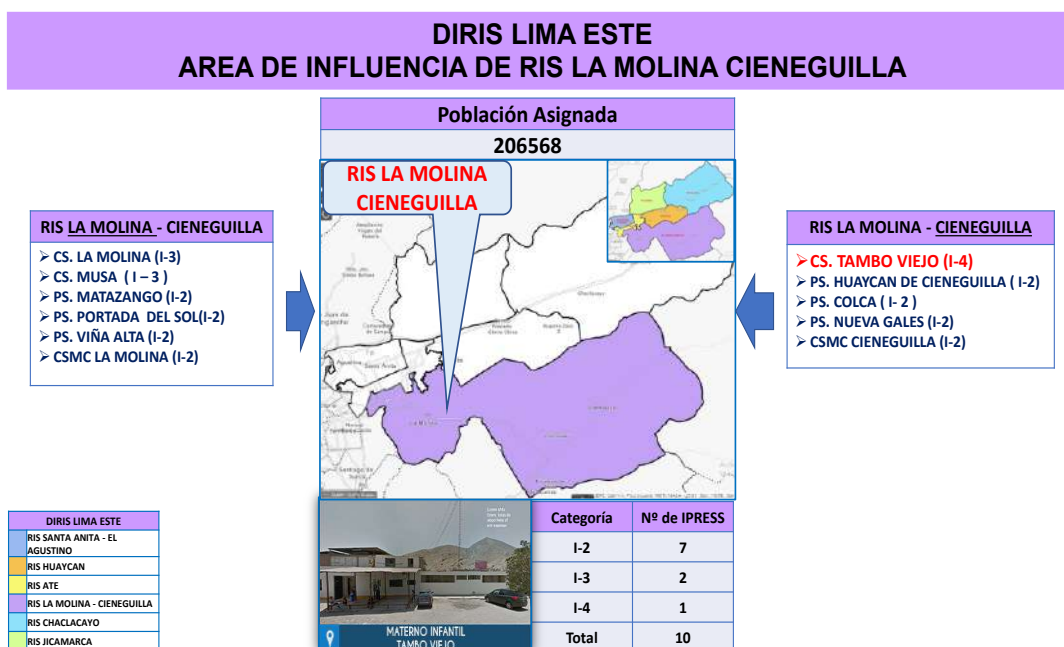
4. RIS Chaclacayo-Lurigancho

Su área de influencia es todo el distrito de Chaclacayo y la parte alta del distrito de Lurigancho. Agrupa a 21 EE.SS. categorizados, de los cuales 08 corresponden al distrito de Chaclacayo y 13 corresponden al distrito de Lurigancho, la población asignada es de 126,971 habitantes y un total de 544 recursos humanos, teniendo como centro referencial del I nivel al Centro Materno Infantil Miguel Grau, es la RIS que cuenta con menos población. Gráfico N° 58.

5. RIS Jicamarca

Su área de influencia es la parte baja del distrito de Lurigancho, agrupa a 08 EE.SS. categorizados, todos pertenecen al distrito de Lurigancho, la población asignada es de 213,195 habitantes y un total de 169 recursos humanos, teniendo como centro referencial potencial del I nivel al C.S. Jicamarca. Gráfico N°59.

Gráfico N°56 Área de Influencia de RIS La Molina Cieneguilla



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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

6. RIS La Molina - Cieneguilla.

Su área de influencia son los distritos de La Molina y Cieneguilla. Agrupa a 11 EE.SS. categorizados, de los cuales 06 corresponden al distrito de La Molina de los cuales para el año 2022 se desactiva el P.S. Viña Alta y 05 corresponden al distrito de Cieneguilla, la población asignada es de 206,568 habitantes y un total de 244 recursos humanos, teniendo como centro referencial del I nivel al Centro Materno Infantil Tambo Viejo, es la RIS que cuenta con menos población. Gráfico N° 60.

1.4.2 Categorización de los EE.SS. DIRIS Lima Este

Tabla N° 36 Relación de EE.SS. Públicos - MINSA categorizados y recategorizados DIRS Lima Este - Años 2019 – 2021

CÓDIGO UNICO	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CLASIFICACION	DISTRITO	CATEGORIA	TELEFONO	HORARIO / HRS.	INICIO DE ACTIVIDAD
00005855	METROPOLITANA	PUESTO DE SALUD	SANTA ANITA	I-2	3625135	08:00 - 20:00	01/10/2003
00005857	VINA SAN FRANCISCO	PUESTO DE SALUD	SANTA ANITA	I-2	5963478	08:00 - 20:00	16/03/2005
00005865	CHACRASANA	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3601629	08:00 - 14:00	15/10/1985
00005866	YANACOTO	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	(51) 1-3644238	08:00 - 14:00	25/03/1981
00005867	MARISCAL CASTILLA	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3613184	08:00 - 14:00	07/08/1980
00005868	SEÑOR DE LOS MILAGROS	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3600928	08:00 - 14:00	31/10/1992
00005869	VILLA DEL SOL	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3600044	08:00 - 14:00	05/12/1993
00005870	PABLO PATRON	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3610835	08:00 - 14:00	07/03/1996
00005899	VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	(51) 7173750	08:00 - 14:00	05/08/1994
00005901	ALTO PERU	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	(51)7804156	08:00 - 14:00	01/06/1994
00005906	MATAZANGO	PUESTO DE SALUD	LA MOLINA	I-2	(51)436-0953	08:00 - 14:00	14/08/1995
00005907	PORTADA DEL SOL	PUESTO DE SALUD	LA MOLINA	I-2	(51) 1-3654263	08:00 - 14:00	16/06/1996
00005925	SANTA ROSA DE QUIVES	PUESTO DE SALUD	SANTA ANITA	I-2	3620504	08:00 - 14:00	12/12/1997
00005930	ATE	PUESTO DE SALUD	CIENEGUILLA	I-2	3491297	08:00 - 20:00	19/09/1986
00005931	AMAUTA	PUESTO DE SALUD	ATE	I-2	995384583	08:00 - 20:00	29/10/1992
00005939	PERLA DEL SOL	PUESTO DE SALUD	CHACACAYO	I-2	3580347	08:00 - 14:00	22/11/1962
00005940	HUASCATA	PUESTO DE SALUD	CHACACAYO	I-2	(51)3591080	08:00 - 20:00	24/11/1983
00005941	VILLA RICA	PUESTO DE SALUD	CHACACAYO	I-2	3590299	08:00 - 14:00	16/10/1985
00005942	TRES DE OCTUBRE	PUESTO DE SALUD	CHACACAYO	I-2	(51)1-3580949	08:00 - 14:00	02/04/1992
00005943	ALTO HUAMPANI	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	3581133	08:00 - 14:00	21/01/1990
00005979	HUAYCAN DE CIENEGUILLA	PUESTO DE SALUD	CIENEGUILLA	I-2	4799295	08:00 - 14:00	17/03/1987
00005980	COLCA	PUESTO DE SALUD	CIENEGUILLA	I-2	(51) 1-4798751	08:00 - 14:00	15/01/1995
00006735	CASA HUERTA LA CAMPINA	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	(51) 7173655	08:00 - 14:00	19/09/1998
00006849	TUPAC AMARU	PUESTO DE SALUD	ATE	I-2	7176624	08:00 - 14:00	05/03/2005
00010093	VILLA MERCEDES	PUESTO DE SALUD	LURIGANCHO	I-2	4079329	08:00 - 14:00	10/04/2010
00013186	FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X	PUESTO DE SALUD	ATE	I-2	5848963	08:00 - 14:00	07/02/2012
00013261	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DAVID TEJADA DE RIVERO	PUESTO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-2	(51) 439-8260	08:00 - 14:00	07/02/2012
00026996	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SANTA ANITA	PUESTO DE SALUD	SANTA ANITA	I-2	(51)11-4078483	08:00 - 20:00	18/01/2019
00027068	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SANTA ROSA DE HUAYCAN	PUESTO DE SALUD	ATE	I-2	(01) 768-1973	08:00 - 20:00	02/01/2019
00027290	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO EL AGUSTINO	PUESTO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-2	(01) 762-9653	07:30 - 19:30	02/01/2019
00027426	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO LA MOLINA	PUESTO DE SALUD	LA MOLINA	I-2	(01) 765-9964	08:00 - 20:00	02/01/2019
00029044	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO CIENEGUILLA	PUESTO DE SALUD	CIENEGUILLA	I-2	4089409	08:00 - 20:00	02/03/2020
00029117	CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO SANTISIMA VIRGEN DE LA CRUZ	PUESTO DE SALUD	CIENEGUILLA	I-2	949960580	07:00 - 13:30	03/02/2021
00029166	FORTALEZA	PUESTO DE SALUD	ATE	I-2	987554896	08:00 - 20:00	22/01/2021
00005851	COOPERATIVA UNIVERSAL	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3515376	08:00 - 20:00	18/08/1986
00005852	CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	CENTRO DE SALUD	SANTA ANITA	I-3	(51) 1- 3620318	08:00 - 20:00	01/01/1990
00005853	CENTRO DE SALUD HUASCAR	CENTRO DE SALUD	SANTA ANITA	I-3	3625960	08:00 - 20:00	01/01/1990
00005854	SAN CARLOS	CENTRO DE SALUD	SANTA ANITA	I-3	3620170	07:00 - 19:00	17/05/1976
00005856	MOYOPAMPA	CENTRO DE SALUD	SANTA ANITA	I-3	3541738	08:00 - 20:00	01/01/1990
00005861	CHOSICA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3612601	08:00 - 14:00	15/10/1972
00005862	NICOLAS DE PIEROLA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3610302	08:00 - 20:00	23/07/1945
00005863	SAN ANTONIO DE PEDREGAL	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3603167	08:00 - 20:00	08/09/1951
00005864	HORACIO ZEVALLOS	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3602765	08:00 - 14:00	12/07/1982
00005885	SEÑOR DE LOS MILAGROS	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3592260	07:30 - 19:30	10/10/1987
00005897	JICAMARCA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3716119	08:00 - 20:00	30/10/1994
00005898	SANTA MARIA DE HUACHIPA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3711845 - 3565818	08:00 - 20:00	06/03/1981
00005900	VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	(51) 3711793	08:00 - 20:00	09/11/1999
00005902	NIERVERIA DEL PARAISO	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	7173836	08:00 - 20:00	23/09/1994
00005903	LA MOLINA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	(51)7173749	08:00 - 14:00	16/03/2005
00005918	MADRE TERESA CALCUTA	CENTRO DE SALUD	LA MOLINA	I-3	51-3680119	08:00 - 19:00	28/11/1976
00005919	CATALINA HUANCA	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	3271920	08:00 - 20:00	15/12/1986
00005920	BETHANIA	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	3270971	08:00 - 20:00	23/07/1982
00005921	ANCIETA BAJA	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	3851197	08:00 - 20:00	10/11/1982
00005922	PRIMAVERA	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	3853270	08:00 - 20:00	17/05/1987
00005923	EL AGUSTINO	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	(51) 1-3853072	08:00 - 20:00	31/10/1989
00005924	NOCHETO	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	(51) 1-3277843	08:00 - 20:00	19/04/1970
00005926	EL EXITO	CENTRO DE SALUD	SANTA ANITA	I-3	(51) 3620584	08:00 - 20:00	06/08/1981
00005927	SANTA CLARA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3562531	08:00 - 20:00	18/01/1985
00005928	MANYLSA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3561887	08:00 - 20:00	01/09/1975
00005929	MICHAEL BASTIDAS	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3561672	08:00 - 20:00	02/05/1995
00005932	SAN ANTONIO	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	(51) 1-3516107	08:00 - 20:00	15/09/1992
00005933	ALFA Y OMEGA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	351-6189	08:00 - 20:00	01/01/1990
00005935	CESAR LOPEZ SILVA	CENTRO DE SALUD	LA MOLINA	I-3	(51) 5838215	08:00 - 20:00	05/09/1992
00005936	MORON	CENTRO DE SALUD	CHACACAYO	I-3	3582258	08:00 - 20:00	23/03/1987
00005937	PROGRESO	CENTRO DE SALUD	CHACACAYO	I-3	3582072	08:00 - 14:00	01/01/1990
00005944	VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	CENTRO DE SALUD	CHACACAYO	I-3	(51) 01 3590048	08:00 - 14:00	28/11/1970
00005962	GUSTAVO LANATTA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3590344	08:00 - 20:00	04/12/1994
00005964	EL BOSQUE	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	(51) 1-3265943	08:00 - 20:00	01/07/1986
00005965	SANTA MARCADA SUELA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	3265005	08:00 - 20:00	01/01/1995
00005967	7 DE OCTUBRE	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	1-3266296	08:00 - 20:00	15/12/1980
00005982	CENTRO REFERENCIAL ESPECIALIZADO EN REHABILITACION Y TERAPIA FISICA DE CHOSICA	CENTRO DE SALUD	EL AGUSTINO	I-3	3264766	08:00 - 20:00	07/06/1996
0000616	VINA ALTA	CENTRO DE SALUD	LURIGANCHO	I-3	3614161	08:00 - 14:00	19/06/1977
00007149	LA FRATERNIDAD	CENTRO DE SALUD	LA MOLINA	I-3	3655208	08:00 - 14:00	18/09/1989
00028434	SALAMANCA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	8849027	07:00 - 19:00	27/09/2007
00030995	MUSA	CENTRO DE SALUD	ATE	I-3	(51) 1-4360962	08:00 - 20:00	02/02/2011
00005938	MIGUEL GRAU	C.M.I. CON CAMAS DE INTERNAMIENTO	LA MOLINA	I-3	01 3681281	07:00 - 19:00	23/02/2022
00005936	SAN FERNANDO	C.M.I. CON CAMAS DE INTERNAMIENTO	CHACACAYO	I-4	3593231 / 3590331	24 HORAS	14/12/1985
00005978	TAMBO VIEJO	C.M.I. CON CAMAS DE INTERNAMIENTO	ATE	I-4	1-3263383	24 HORAS	11/12/1969
00006750	SANTA ANITA	C.M.I. CON CAMAS DE INTERNAMIENTO	CIENEGUILLA	I-4	4798849	24 HORAS	16/04/1984
00005883	HOSPITAL DE HUAYCAN	HOSPITAL	SANTA ANITA	I-4	4430119	24 HORAS	27/11/2003
00005945	HOSPITAL VITARTE	HOSPITAL	ATE	II-1	3716797	24 HORAS	24/11/1985
00005946	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	HOSPITAL	ATE	II-1	3514484 / 3516059	08:00 - 18:00	20/03/1957
00005947	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE ACURIO TELLO	HOSPITAL	EL AGUSTINO	III-1	3625700 / 3627777	24 HORAS	24/02/1949
00005948	HOSPITAL HERMILO VALDIZAN	HOSPITAL	LURIGANCHO	II-2	(51) 1-4183232	24 HORAS	10/03/1987
00028025	HOSPITAL EMERGENCIA ATE VITARTE	HOSPITAL	SANTA ANITA	III-1	(51) 1-4942410	24 HORAS	28/04/1962
00013937	LABORATORIO DE REFERENCIA EN SALUD PUBLICA	HOSPITAL	ATE	II-E	014172923	24 HORAS	25/03/2020
00029113	HOGAR PROTEGIDO SANTA ANITA	PATOLOGIA CLINICA ESTABLECIMIENTOS DE RECUPERACION O REPOSO	EL AGUSTINO	Sin Categoría	3631160	08:00-16:30	02/04/1996
00029115	HOGAR PROTEGIDO HUAYCAN	ESTABLECIMIENTOS DE RECUPERACION O REPOSO	SANTA ANITA	Sin Categoría	994962888	24 HORAS	04/02/2021
00029167	HOGAR PROTEGIDO ATE	ESTABLECIMIENTOS DE RECUPERACION O REPOSO	ATE	Sin Categoría	961364015	24 HORAS	04/01/2020
		ESTABLECIMIENTOS DE RECUPERACION O REPOSO	ATE	Sin Categoría	992998007	24 HORAS	15/02/2021

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

Elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

La DIRIS Lima Este en toda su jurisdicción para el año 2021, cuenta con 88 establecimientos de salud categorizados, de los cuales el 93.2% (82 EESS) corresponden al primer nivel de atención distribuidos de la siguiente manera I-2: 36 EESS, I-3: 41 EESS y I-4: 4; y el 4.5% (04 EESS) corresponde al segundo nivel de atención distribuidos de la siguiente manera: II-1: 02 EESS, II-2: 01 EESS y II-E: 01 EESS y el 2.3% (02 EESS) corresponden al III nivel de atención.

Tabla N° 37 Delimitación de EE.SS. Públicos por Sectores Sanitarios, Zona sanitaria, Área Sanitaria y Región Sanitaria DIRS Lima Este - Año 2021

DEP	PROV	DISTRITO	CODIGO RENIPRESS	CODIGO RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL DE PUERTA DE ENTRADA	SECTORES SANITARIOS CORREGIDOS POR LOS RIS	TOTAL SECTORES SANITARIOS	ZONAS SANITARIAS	EESS RELACIONADO A LA ZONA SANITARIA	ÁREA SANITARIA	E.S. RELACIONADO AL ÁREA SANITARIA	Límites por Este (E)	Límites por Sur Este (SE)	Límites por Sur (S)	Límites por Sur Oeste (SO)	Límites por Oeste (O)	Límites por Norte Oeste (NO)	Límites por Norte (N)	Límites por Norte Este (NE)
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5918	00005918	MADRE TERESA CALCUTA	12,14,15,16,17,18	6	1	EL AGUSTINO			Av. Riva Agüero.	Av. Riva Agüero.	Cal. Andrés Bello Cáceres. Av. Prolongación Alfonso Ugarte.	Jr. Junín.	Jr. Conchucos/ Jr. José Rivera Dávalos.	Jr. José Rivera Dávalos.	Jr. Ancoash hasta Osoyo Paz.	Osoyo Paz.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5965	00005965	SANTA MAGDALENA SOFIA	19,24*	2					Av. 15 de abril.	Av. Inca Garcilaso de la Vega.	Av. Inca Garcilaso de la Vega.	Av. Inca Garcilaso de la Vega.	Av. Prolongación Alfonso Ugarte.	Av. Prolongación Alfonso Ugarte.	Av. José Rivera Dávalos.	Pje. Tantalén.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5923	00005923	EL AGUSTINO	20*,21	2					Cal. Ramón Castilla/ Pje. Ayacucho	Av. Carretera.	Av. El Agustino, Av. José Martín Chaya, Cal. 28 de Julio, Av. Marcelino Torres.	Pje. Pensamiento.	Av. Riva Agüero.	Av. Riva Agüero.	Av. El Agustino.	Jr. Pedro Chomochumbe.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5919	00005919	CATALINA HUANCA	13,22,89	3					Av. El Amauta, Av. Mercedes Cabello.	Av. El Amauta.	Av. Santa Rosa.	Cruces de Catalina Huancá, Cal. Santa Clotilde.	Jr. Pedro Chomochumbe.	Av. Riva Agüero.	Av. Cesar Vallejo.	Pje. Progreso, Pje. Los Claveles. Institución Educativa José Carlos Mariátegui.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	26996	00026996	CSM. DAVID TELADA DE RIVERO														
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	13261	00013261	CERRO EL AGUSTINO	23,25*	2					Av. 3 de mayo.	Pje. Antonio Raimondi.	Av. 15 de abril.	Pje. Tantalén (Triunfo).	Av. Marcelino Torres.	Av. Marcelino Torres.	Av. El Agustino.	Cal. José Gálvez.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5967	00005967	7 DE OCTUBRE	26,45*,46*	3					Av. Huáscar de Junín.	Av. Inca Garcilaso de la Vega.	Jr. Los Incas.	Av. 10 de noviembre.	Av. Santa Rosa.	Zona Libre.	Av. Santa Rosa.	Av. Santa Rosa.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5922	00005922	PRIMAVERA	2,3,4,5,6,7,8*,9*,10	9					Av. Via de Entramiento.	Cal. Cerezo con Av. Cesar Vallejo.	Jr. Ancoash hasta el cementerio Presbitero.	Cementerio Presbitero.	Av. Placido Giménez.	Av. Panamericana Norte.	Av. Via de Entramiento.	Av. Panamericana Norte.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	27290	00027290	CSM. EL AGUSTINO														
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5920	00005920	BETHANIA	11,67	2	2	PRIMAVERA		HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Pje. Bolívar.	Av. 1 de mayo/ Av. Via de Entramiento.	Av. Via de Entramiento.	Parque Bosque Huancá.	Av. José Carlos Mariátegui.	Cruce entre Av. Miguel Checa y Av. José Carlos Mariátegui.	Rio Rimac.	Av. Malecón de la Amistad.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5921	00005921	ANCIETA BAJA	1	1					Av. Pírida del Sol.	Av. Panamericana Norte.	Av. Panamericana Norte.	Av. Panamericana Norte.	Rio Rimac.	Rio Rimac.	Av. Los Libertadores.	Rio Rimac.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5924	00005924	NOCHETO	27,28,29	3					Av. Panamericana Norte.	Cal. Niza, Pje. Perales.	Zona Libre.	Zona Libre.	Diris Lima Este, Av. Cesar Vallejo.	Av. Cesar Vallejo con Av. Panamericana Norte.	Av. Panamericana Norte.	Av. Panamericana Norte.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5925	00005925	SANTA ROSA DE QUIVES	30,31,32	3					Av. Via de Entramiento.	Cruce entre Av. Via Entramiento y Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Av. Via de Entramiento.	Av. Via de Entramiento.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5852	00005852	COOPERATIVA UNIVERSAL	33,34,35*,38*,39,42	6					Av. Ruseñores.	Centro Bancario Sta. Anita.	Av. Nicolás de Aylón.	Pje. Santa Anita.	Av. Panamericana Norte.	Av. Túpac Amaru.	Cal. Cesar Vallejo.	Av. Santiago de Chuco.
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	5855	00005855	METROPOLITANA	36,37,53,66*	4					Av. Los Rosales.	Cruce entre Av. Rosales y Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Cruce entre Av. Nicolás de Aylón y Av. Roger Vidal.	Av. Francisco Bolognesi.	Av. Los Ruseñores.	Av. Barrio Alto Huancaray.	Av. Santa Rosa.
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	29113	00029113	BAHAGAR PROTEGIDO SANTA ANITA														
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	5854	00005854	HUASCAR	40,41,65	3					Av. Ferrocarril, Av. Paseo Central.	Av. Túpac Amaru.	Cruce Av. Juan Velasco Alvarado y Av. Túpac Amaru.	Av. Juan Velasco Alvarado.	Av. Juan Velasco Alvarado.	Cruce entre Av. Ferrocarril y Av. Via Entramiento.	Av. La Alajaja.	Rio Rimac, Cal. Oasis.
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	8750	00008750	SANTA ANITA	43,44,45,52	4					Av. La Encallada.	Jr. Batallón Caliao.	Av. Barrio Alto Huancaray.	Cruce Av. Barrio Alto Huancaray y Av. Los Ruseñores.	Av. Cesar Vallejo.	Av. Ferrocarril.	Av. Los Chancas de Andahuaylas.	Av. Los Chancas de Andahuaylas.
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	26999	00026999	CSM. SANTA ANITA														
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	5853	00005853	CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	46,47,49,50,51	5	4	SAN CARLOS		HOSPITAL DE VIRTUDE	Av. Huarochiri.	Cruce Av. Huarochiri y Av. Chancas de Andahuaylas.	Av. Los Chancas de Andahuaylas.	Av. Los Chancas de Andahuaylas.	Av. Santiago de Huancaray.	Av. Ferrocarril.	Cal. Oasis, Av. Ramiro Prada.	Av. Huarochiri.
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	5856	00005856	SAN CARLOS	54,55,56,57,58,59,68	7					Av. Santa Ana.	Hospital Hermito Valdizán.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Los Rosales.	Jr. Batallón Caliao.	Av. Las Chancas de Andahuaylas.	Av. Huarochiri.
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	5857	00005857	VIA SAN FRANCISCO	48,60,61,62,63,64*	6					Av. Separadora Industrial.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. La Cultura.	Av. Santa Ana.	Av. Huarochiri.	Rio Rimac/ Huaca Las Salinas.	Rio Surco.	Av. Ferrocarril.
LIMA	LIMA	ATE	5931	00005931	AMAUTA	11,12,13,14	4					Asoc. Ramiro Frealá.	Zona Libre.	Av. Alfonso Ugarte.	Zona Libre.	Cal. Los Amigos de la Paz, Cal. Puerto Montt, Cal. 24.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	ATE	5926	00005926	EL EXITO	1,2,3,4,5,6,7	7					Av. Nicolás de Pirola.	Av. Alfonso Ugarte.	Av. Alfonso Ugarte.	Av. Nicolás de Pirola.	Av. Nicolás de Pirola.	Av. Nicolás de Pirola.	Parque Zoológico Huachipa.	Parque Zoológico Huachipa.
LIMA	LIMA	ATE	5928	00005928	MANYSLA	15,16,17,18,19,20	6					Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	El Amauta Zona A.	Av. Alfonso Ugarte.	Av. Miguel Grau.	Cal. Honorio Delgado.
LIMA	LIMA	ATE	5932	00005932	SAN ANTONIO	8,9,10	3					Cal. Alberto Isla, Calle 24.	Calle 24.	Cal. Puerto Montt, Cal. 26.	Cal. Manuel Odría.	Cal. José Carlos Mariátegui.	Pje. San Juan, Pje. San José.	Av. Alfonso Ugarte.	Av. Alfonso Ugarte.
LIMA	LIMA	ATE	5927	00005927	SANTA CLARA	21,22,23,24,25,26,27,28,29,30	10					Cal. 4 / Cal. L.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. Santa Rosa.	Cal. 1 / Marginal Cerro Santa Elena II.	Av. Miguel Grau.	Rio Rimac.	Rio Rimac con Cal. 4.
LIMA	LIMA	ATE	5884	00005884	HORACIO ZEVALLOS	31,32,33,34,35	5					Huayacán Zona U.	Huayacán Zona R.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. L / Cal. 4.	Rio Rimac.	Av. José Carlos Mariátegui.
LIMA	LIMA	ATE	5983	00005983	HOSPITAL DE HUAYCAN	36,37,38,39,40,41,42,43,44,45	10												Av. Los Incas.
LIMA	LIMA	ATE	27089	00027089	CSM. SANTA ROSA DE HUAYCAN														
LIMA	LIMA	ATE	13186	00013186	FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA	52,53	2	3	SEÑOR DE LOS MILAGROS		HOSPITAL DE HUAYCAN	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Av. Nueva Jerusalén.	Av. 15 de Julio.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	ATE	7149	00007149	LA FRATERNIDAD	54,55,56,57	4					Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Pje. Las Tunas / Pje. Los Pinos.	Huayacán Zona P / Cal. 10.	Huayacán Zona Q / Zona Libre.	Huayacán Zona Q / Zona Libre.
LIMA	LIMA	ATE	5885	00005885	SEÑOR DE LOS MILAGROS	46,47,48,49,50,51	6					Cal. B / Av. Alto Perú.	Zona Libre.	Av. 15 de Julio / Cal. 17.	Zona Libre.	Zona Libre.	Av. José Carlos Mariátegui.	Huayacán Zona B y F.	Huayacán Zona B y F.
LIMA	LIMA	ATE	29115	00029115	BAHAGAR PROTEGIDO HUAYCAN							Cal. 3 / Pje. Los Pinos.	Huayacán Zona M / Pje. Las Tunas						

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Tabla N° 38 Delimitación de EE.SS. Públicos por Sectores Sanitarios, Zona sanitaria, Área Sanitaria y Región Sanitaria DIRS Lima Este - Año 2021

DEP	PROV	DISTRITO	CODIGO RENPRESS	CODIGO RENPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL DE PUERTA DE ENTRADA	SECTORES SANITARIOS CORREGIDOS POR LOS ROL	TOTAL SECTORES SANITARIOS	ZONAS SANITARIAS	EESS RELACIONADO A LA ZONA SANITARIA	AREA SANITARIA	E.S. RELACIONADO AL AREA SANITARIA	Limites por Este (E)	Limites por Sur Este (SE)	Limites por Sur (S)	Limites por Sur Oeste (SO)	Limites por Oeste (O)	Limites por Norte Oeste (NO)	Limites por Norte (N)	Limites por Norte Este (NE)
LIMA	LIMA	ATE	5966	00005966	SAN FERNANDO	1, 2, *	2	1	SAN FERNANDO	1	HOSPITAL DE VITARTE	Av. De Los Parques, Pje. Cahulide, Jr. José A. Quiñones, Cal. Los Tulipanes.	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón y Av. 26 de Julio.	Av. 26 de Julio, Av. Garcilaso de la Vega.	Cal. Los Lirios.	Parque Zonal Cahulide, Av. Los Parques	Av. Los Parques.
LIMA	LIMA	ATE	5962	00005962	GUSTAVO LANATA	5, 6, 7, 8, 9	5					Av. Via de Evitamiento.	Av. Via de Evitamiento, Av. Separadora Industrial.	Cal. Hefesto, Av. Euterpe, Av. Separadora Industrial.	Av. Las Torres, Av. Separadora Industrial y Av. Las Torres.	Cruce Av. Las Torres y Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón y Av. Via Evitamiento.	Av. Nicolás Aylón y Av. Via Evitamiento.
LIMA	LIMA	ATE	28434	00028434	SALAMANCA	10, 11, 12, 13, 14	5					Av. Via Evitamiento.	Av. Via Evitamiento.	Av. Via Evitamiento.	Tribol Javier Prado.	Av. Circunvalación.	Av. Las Quechuas.	Av. Separadora Industrial.	Av. Euterpe, Cal. Hefesto.
LIMA	LIMA	ATE	5964	00005964	EL BOSQUE	3, 4	2	2	FORTALEZA	1	HOSPITAL DE VITARTE	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón.	Av. Nicolás Aylón.	Jr. Sicaya, Av. Mariscal Cáceres, Cal. Los Tulipanes, Jr. José A. Quiñones.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	ATE	5930	00005930	ATE	15, 16, 17, 18, 19	5					Av. Separadora Industrial.	Av. Separadora Industrial.	Av. Separadora Industrial.	Cal. Camino Real, Av. Michael Faraday.	Av. Via de Evitamiento.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.
LIMA	LIMA	ATE	29166	00029167	CSMC SANTISIMA CRUZ							Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Separadora Industrial.	Av. Ferozarini, Río Surco.	Río Rimac.	Cal. Las Praderas.	
LIMA	LIMA	ATE	5851	00005851	FORTALEZA	35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 70, 71	12	3	MICAELA BASTIDAS	1	HOSPITAL DE VITARTE	Prof. Javier Prado Este, Cal. Libertadores.	Zona libre.	Zona libre.	Av. Mitigaje.	Av. Huarochiri.	Av. Separadora Industrial.	Av. Nicolás Aylón.	Cal. Las Praderas.
LIMA	LIMA	ATE	5929	00005929	MACAELA BASTIDAS	20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27	8					Zona libre.	Zona libre.	Zona libre.	Zona libre.	Estado Monumental.	Zona libre.	Micaela Bastidas.	Zona libre.
LIMA	LIMA	ATE	29167	0029167	BMH HOGAR PROTEGIDO ATE							Zona libre.	Zona libre.	Zona libre.	Prof. Javier Prado Este.	Prof. Javier Prado Este.	Cementerio de Ato.	Zona libre.	Cal. La Molina.
LIMA	LIMA	ATE	5849	00005849	TUPAC AMARU	28, 29	2	3	MICAELA BASTIDAS	1	HOSPITAL DE VITARTE	Zona libre.	Zona libre.	Zona libre.	Av. Javier Prado Este.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Separadora Industrial.	Av. Huarochiri, Av. Mitigaje.	Zona libre.
LIMA	LIMA	ATE	5933	00005933	ALFA Y OMEGA	30, 31, 32, 33, 34	5					Zona libre.	Zona libre.	Zona libre.	Av. Javier Prado Este.	Av. Nicolás de Aylón.	Av. Separadora Industrial.	Av. Huarochiri, Av. Mitigaje.	Zona libre.
LIMA	LIMA	LA MOLINA	5906	00005906	MATAZANGO	1, 2	2					Jr. El Lindero, Cal. El Sol, Av. Rinconada del Lago.	Zona Libre	Colegio San Pedro/Estados, Zona Libre.	Av. Alameda de la Molina Vieja.	Zona Libre, Av. Cerros de Camacho/Cal. Aguas, Av. Ciro Del Club Golf los Incas.	Av. Javier Prado, Av. La Molina.	Av. Separadora Industrial.	Av. Huarochiri, Av. Mitigaje.
LIMA	LIMA	LA MOLINA	5903	00005903	LA MOLINA	3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13	11	1	LA MOLINA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Jr. Puerto Pizarro, Cal. El Tapiche, Jr. Torres Oropeza	Parque Ecológico la Molina	Jr. Río Grande/Cal. Río Lena, Jr. Río Nilotú, Río Tigris	Zona Libre	Zona Libre	Cerro Camacho, Jr. Los Crisantemos.	Jr. Los Crisantemos, Av. Alameda Molina Vieja.	Jr. Los Caobas, Jr. El Molino, Av. De los Cóndores.
LIMA	LIMA	LA MOLINA	27426	00027426	CSMC LA MOLINA							Zona Libre	Zona Libre	Pje. Pampa de la Quinua.	Jr. Torres de Oropeza, Jr. Puerto Pizarro	Av. Los Cóndores, Jr. El Molino.	Jr. Caobas.	Av. Raúl Ferrero Rebagliati.	Cal. Las Moras.
LIMA	LIMA	LA MOLINA	5907	00005907	PORTADA DEL SOL	14, 15, 16, 17, 18, 19	6					Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Jr. El Sol.	Jr. El Lindero, Cal. Islas Virgenes.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LA MOLINA	5916	00005916	VINA ALTA	20, 21, 22	3	2	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Depósito Municipal/Entrada de Manchay	Zona Libre	Zona Libre	Jr. El Sol.	Jr. El Lindero, Cal. Islas Virgenes.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LA MOLINA	5904	00005904	MUSA	23, 24, 25, 26	4					Río Lurin/Virgen Inmaculada Concepcion.	Quebrada Tinajas.	Av. Los Tulipanes, Río Lurin.	Zona Libre	Zona Libre	Av. Santa Rosa, Zona las Cumbes	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	5978	00005978	TAMBO VIEJO	29, 30, 31	3					Av. Malecón Lurin.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Cal. Inca Moya / Río Lurin, Cal. Huaranga / Cal. Agodonai.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	5980	00005980	COLCA	32	1	2	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Av. Malecón / Cal. Saucos Oeste.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Calles SIN.
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	5979	00005979	HUAYCAN DE CIENEGUILLA	33, 34	2					Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Av. Malecón / Cal. Saucos Oeste.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Calles SIN.
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	29044	00029044	CSMC CIENEGUILLA							Zona las Cumbes.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Calles SIN, Av. Ciéneguilla	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	29117	00029117	NUÉVA GALES	27, 28		1	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Zona Libre	Av. Topac Amaru.	Cruce entre Av. Inca y Cal. Sr. De Marhuay.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5864	00005864	SAN ANTONIO DE PEDREGAL	12, 13*	2					Vta. Gas / Importaciones Benry	Río Rimac.	Cal. Manuel Beltrano / Río Rimac.	Central Hidroeléctrica Juan Carlos.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5861	00005861	MOYOPAMPA	6, 9	2					Zona 9 de octubre.	Zona Libre.	Cal. Miraflores.	Cal. Miraflores Castillas.	Cal. Los Héroes / Cal. Las Goyanas.	Río Rimac.	Río Rimac.	Río Rimac.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5870	00005870	PABLO PATRON	6*	1	1	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Cal. Miraflores.	Zona Libre.	Zona Libre	Cal. Madre de Dios / Cal. 26 de agosto.	Cal. Camino Real.	Cal. Camino Real.	Cal. Los Héroes / Cal. Miraflores Castillas.	Cal. Miraflores.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5867	00005867	MARISCAL CASTILLA	7	1					Sub Estación Chosica, Cal. Las Goyanas.	Cal. Camino Real.	Av. Enrique Guzmán y Valle, Centro Comercial la Alameda, Río Rimac.	Cal. Las Campanillas.	Cal. Las Campanillas, Emp. Clarigas, Cal. Anelice, Cal. Simon Bolívar.	Cal. Bernardino.	Cal. Sánchez Carrón, Cal. 20 de mayo, Cal. Trujillo Sur, Quebrada	Mercedo Moyopampa.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5862	00005862	CHOSICA	3, 10, 11, 16*	4					Zona Libre	Cal. Independencia.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5862	00005862	CENTRO REFERENCIAL ESPECIALIZADO EN REHABILITACION Y TERAPIA			1	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Quebrada El Pedregal.	Cal. Trujillo Sur.	Cal. 20 de mayo, Cal. Manuel Sánchez Carrón.	Zona Libre	Zona Libre	Cal. Independencia.	Zona Libre.	Paralelo Cal. Sr. Marhuay.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5863	00005863	NICOLAS DE PEROLA	15, *	1					Cal. Amelies.	Cal. Los Rosales / Clarigas.	Av. Las Flores.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5866	00005866	YANACOTO	17	1					Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre.	Zona Libre.	Río Rimac.	Río Rimac.	Cal. Madre de Dios, Cal. Los Andes.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5869	00005869	VILLA DEL SOL	4, 5	2	2	CHOBICA	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Paradero San Francisco.	Carretera Central.	Carretera Central / Río Rimac.	Paradero 2da Garita.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre	Zona Libre.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5865	00005865	CHACABANA	18	1					Cal. Los Topos.	Río Rimac.	Colegio Presidente del Perú.	Zona Libre.	Central Hidroeléctrica de Huampani.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5943	00005943	ALTO HUAMPANI	19	1					Cal. El Sol / Cal. Santa Inés.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cementerio Municipal de Chadsenyo, Cal. Los Riscos.	Mateón Rimac.	Río Rimac.	Universidad más Grande del Perú.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5935	00005935	CHACACAYO - LOPEZ SILVA	27, 28	2	2	MIQUEL GRAU	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Club Colegio de Médicos.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. Santa Inés / Cal. El Sol.	Universidad más Grande del Perú.	Av. Nicolás Aylón.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5942	00005942	TRES DE OCTUBRE	29	1					Club de Horticultura Grasales, Cal. Ebenezer / Cal. Los Riscos.	Estación de Tren Chadsenyo.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. SIN.	Club de Golf los Andes.	Zona Libre.	Central Hidroeléctrica de Huampani.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5936	00005936	MORON	25, 26	2					Los Jardines de Naña.	Río Rimac.	Cal. Abahuipa, Av. Huascar.	Planta de tratamiento de Aguas Residuales Carapungo.	Paradero San Francisco, Sereazgo Chosica, Cal. Bernard de Balaguer, Cal. Los Claveles, Cal. Los Pioneros.	Club Cogollo Porquero.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5937	00005937	PROGRESO	21, 31	2	2	MIQUEL GRAU	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Grito Repsol / Cal. Las Violetas.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. Abahuipa, Inhabición 1999 Ramón Castilla.	Mercedo Naña.	Río Rimac.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5941	00005941	VALLA RICA	22	1					Cal. Misioneros Morfotónicos.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Obertur Technologies of Peru.	Zona Libre.	Av. Huascar.	Grito Repsol.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5940	00005940	HUASCATA	23	1					Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Cal. Misioneros Morfotónicos.	Paradero Huascata.	Zona Libre.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	CHACACAYO	5939	00005939	PERLA DEL SOL	30	1	2	MIQUEL GRAU	1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	Zona Libre.	Zona Libre.	Zona Libre.	Av. Nicolás Aylón.	Universidad más Grande del Perú.	Av. Las Flores.	Paradero entrada California.	Zona Libre.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5944	00005944	VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	1, 2, 20	3					Cal. Los Geranos.	Río Rimac.	Río Rimac, Carretera Central.	Paradero 2da Garita.	Zona Libre.	Zona Libre.		Zona Libre.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5944	00005944	VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	1, 2, 20	3					Zona Alameda de-Aa II.	Río Rimac.	Río Rimac, Carretera Central.	Paradero 2da Garita.	Zona Libre.	Zona Libre.		Zona Libre.

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

**Tabla N°39 Delimitación de EE.SS. Públicos por Sectores Sanitarios, Zona sanitaria, Área Sanitaria y Región Sanitaria
DIRS Lima Este - Año 2021**

DEP	PROV	DISTRITO	CODIGO RENIPRESS	CODIGO RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL DE PUERTA DE ENTRADA	SECTORES SANITARIOS CORREGIDOS POR LOS RIS	TOTAL SECTORES SANITARIOS	ZONAS SANITARIAS	EESS RELACIONADO A LA ZONA SANITARIA	AREA SANITARIA	E.S. RELACIONADO AL AREA SANITARIA	Limites por Este (E)	Limites por Sur Este (SE)	Limites por Sur (S)	Limites por Sur Oeste (SO)	Limites por Oeste (O)	Limites por Norte Oeste (NO)	Limites por Norte (N)	Limites por Norte Este (NE)
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5897	00005897	JICAMARCA	1,2,3,5,6,7	6	1	SANTA MARIA DE HUACHIPA	1	HOSPITAL VITARTE	Zona Libre. Av. Medialuna.	Av. Medialuna.	Av. Perú, Cal. Los Años, Cal. Las Flores, Zona Libre.	Cal. 16 de mayo, Lomas de Mangomarca.	Parque el Triunfo. Mni complejo el Cancherin. Cal. Las Tunas.	Institución Educativa Fe y Alegría 58 Mary Ward. Cal. Las Flores.	Av. Unión Jicamarca.	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5901	00005901	ALTO PERU	8	1					Av. Las Torres hasta Av. Uno.	Cruce Av. Las Torres con Huachipa Norte.	Zona de Huachipa Norte (Av. Uno).	Campo Fe Huachipa.	Paralela Av. Perú.	Campo Santo Santa Cruz.	Zona de Huachipa Alto (Av. Medialuna).	Cruce Av. Las Torres con Huachipa Norte.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5898	00005898	SANTA MARIA DE HUACHIPA	9,10	2					Av. Ramiro Prialte con Av. las Torres.	Av. Ramiro Prialte.	Av. Ramiro Prialte.	Av. Ramiro Prialte.	Zona Alta Paloma, Las Riveras de Huachipa, Cal. Las Gaviotas.	Jr. Huancavelica. Jr. Pasco.	Campo Fe Huachipa. Av. Uno.	Av. Las Torres.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5902	00005902	NEVERIA DEL PARAISO	4,11,13	3					Mod. Particp Ministerio de Cultura. Tienda Zaida Palacin. Quebrada Huaycoloro. Cal. Ayacucho.	Av. Cajamarquilla. Hasta cruce Av. La Capitana.	Av. Las Torres.	Av. Las Torres.	Av. Las Torres.	Institución Educativa 20955-15.	Av. Pachacamac.	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5900	00005900	VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	12,19,17,18	2					Refinería Cajamarquilla, Paralela al Av. Chosica, Fábrica de Armas.	Cal. Camino Real.	Av. Chosica. Institución Educativa Ernst Van Siemens.	Av. Cajamarquilla.	Continúa por Av. Cajamarquilla, Institución Educativa N° 1250, Cal. Ayacucho. Calles SIN.	Zona Libre	Continúa por Quebrada de Huaycoloro.	Av. Chosica con refinería Cajamarquilla.
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	6735	00006735	CASA HUERTA LA CAMPAÑA	14,15	2					Cal. Los Huarangos, Institución Educativa Inicial N197.	Zona Libre	Institución Educativa N° 1267.	Institución Educativa san Francisco de Jicamarca	Institución Educativa Bruno Terreros.	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	10093	00010093	VILLA MERCEDES	16	1					Calles SIN según georis	Zona Libre	Zona Libre, Grifo Primax	Grifo Primax. Santa Cruz de Cajamarquilla	Institución Educativa 1267	Zona Libre	Zona Libre	Zona Libre
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	5899	00005899	VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	20,21,22,23,24	5					Cal. Las Orquídeas, Cal. Los Años, Cal. Principal y Río Rimac.	Río Rimac.	Río Rimac.	Av. Las Torres.	Av. Carapongo, Cal. 8, Aeoc. Santa María.	Zona Libre	Zona Libre	Terrazas de Carapungullo 3er Etapa

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

1.4.3 Cartera De Servicios:

La Cartera de Servicios de Atención Primaria constituye un conjunto de servicios relacionados con problemas de salud que son ofertados por todos los Equipos y Unidades de Atención Primaria. Representa, en consecuencia, la respuesta que desde Atención Primaria se da a las necesidades y expectativas de salud de la población de forma equitativa y homogénea. Este, y no otro, debe ser el verdadero significado de un concepto que, si bien tiene ya varios años de historia, no siempre ha sido correctamente interpretado. Por ello, con la presentación de la Cartera de Servicios de la DIRIS Lima Este, queremos contribuir ante todo a clarificar conceptos al tiempo que se pretende establecer las líneas de desarrollo que marcarán la Cartera en los próximos años. Tabla N° 40, 41 y 42.

Tabla 40 Cartera de Servicios de Salud por Unidad Productora de Servicios (UPSS)
DIRIS Lima Este - 2019 al 2021

(APROBADOS CON RD Y PUBLICADOS EN LA PAGINA WEB DIRIS LE)

N°	RIS	DISTRITO	CATEGORIA DEL EESS	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	HORARIO DE ATENCION			OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD																									
					6 Hrs	12 Hrs	24 Hrs	UPSS CONSULTA EXTERNA (AMBULATORIA)														EMERGENCIA	URGENCIAS	ATENC. DE PARTO	INTERNAMIENTO	INTERV. QX	LABORATORIO	RAYOS X	ECOGRAFIAS	AMBULANCIAS	N° DE CAMAS		
								MED. GRAL	ENF.	OBST	ODONT	NUTRI	PSICOL	PSIQUIATRIA	GINECO	PEDIATRIA	NEUMOLOGIA	OTORRINO	MEDICINA FAMILIAR	TERAPIA FISICA	TERAPIA DE LENGUAJE												
1	SANTA ANITA - EL AGUSTINO	EL AGUSTINO	I - 3	MADRE TERESA CALCUTA		X		X	X	X	X	X											X					X					
2			I - 3	CATALINA HUANCA		X		X	X	X	X	X	X											X				X					
3			I - 2	CSMC DAVID TEJADA DE RIVERO		X			X				X	X																			
4			I - 3	BETHANIA		X		X	X	X	X	X	X												X				X				
5			I - 3	ANCIETA BAJA		X		X	X	X	X	X													X				X				
6			I - 3	PRIMAVERA		X		X	X	X	X	X	X												X				X				
7			I - 2	CSMC EL AGUSTINO		X			X				X	X						X		X											
8			I - 3	EL AGUSTINO		X		X	X	X	X	X													X				X				
9			I - 3	7 DE OCTUBRE		X		X	X	X	X	X													X				X				
10				SMA HOGAR PROTEGIDO SANTA ANITA				X																									
11				I - 3	SANTA MAGDALENA SOFIA		X		X	X	X	X	X												X				X				
12				I - 2	CERRO EL AGUSTINO	X			X	X	X	X	X												X				X				
13				I - 2	CSMC SANTA ANITA		X			X				X	X					X		X											
14		SANTA ANITA	I - 4	SANTA ANITA			X	X	X	X	X	X	X		X	X	X				X		X	X	X		X	X	X	1	5		
15			I - 3	CHANCAS DE ANDAHUAYLAS		X		X	X	X	X	X	X											X				X					
16			I - 3	SAN CARLOS		X		X	X	X	X	X	X											X				X					
17			I - 2	VIÑA SAN FRANCISCO		X		X	X	X	X													X					UTM				
18			I - 3	COOPERATIVA UNIVERSAL		X		X	X	X	X	X	X											X				X					
19			I - 2	SANTA ROSA DE QUIVES		X		X	X	X	X	X												X					UTM				
20			I - 3	HUASCAR		X		X	X	X	X	X	X											X				X					
21			I - 2	METROPOLITANA		X		X	X	X	X	X												X					UTM				
22			I - 3	NOCHETO		X		X	X	X	X	X	X											X				X					

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Tabla 41 Cartera de Servicios de Salud por Unidad Productora de Servicios (UPSS) DIRIS Lima Este - 2019 al 2021

(APROBADOS CON RD Y PUBLICADOS EN LA PAGINA WEB DIRIS LE)

Nº	RIS	DISTRITO	CATEGORIA DEL E.S.S.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	HORARIO DE ATENCION			OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD																								
					6 Hrs	12 Hrs	24 Hrs	UPSS CONSULTA EXTERNA (AMBULATORIA)														EMERGENCIA	URGENCIAS	ATENC. DE PARTO	INTERNAMIENTO	INTERV. QX.	LABORATORIO	RAYOS X	ECOGRAFÍAS	AMBULANCIAS	Nº DE CAMAS	
								MED. GRAL.	ENF.	OBST	ODONT	NUTRI	PSCOL	PSQUIATRIA	GINECO	PEDIATRA	NEUMOLOGIA	OTORRINO	MEDICINA FAMILIAR	TERAPIA FISICA	TERAPIA DE LENGUAJE											
23	HUAYCAN	ATE	I - 3	SANTA CLARA		X		X	X	X	X	X										X					X					
24			I - 3	EL ÉXITO		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
25			I - 3	MANYLSA		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
26			I - 2	AMAUTA		X		X	X	X	X	X											X					X				
27			I - 3	SAN ANTONIO		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
28			I - 3	HORACIO ZEVALLOS		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
29			I - 3	SEÑOR DE LOS MILAGROS		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
30			I - 3	LA FRATERNIDAD		X		X	X	X	X	X											X					X				
31				SMA HOGAR PROTEGIDO HUAYCAN				X		X																						
32			I - 2	CSMC SANTA ROSA DE HUAYCAN		X			X				X	X																		
33	ATE		I - 2	FRATERNIDAD NIÑO DIVINO JESUS ZONA X	X			X	X	X	X		X										X					UTM				
34			I - 3	MICAELA BASTIDAS		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
35				SMA HOGAR PROTEGIDO ATE				X		X																						
36			I - 3	FORTALEZA		X		X	X	X	X	X											X					X				
37			I - 2	ATE		X		X	X	X	X	X											X					UTM				
38			I - 3	ALFA Y OMEGA		X		X	X	X	X	X											X					X				
39			I - 2	TUPAC AMARU	X			X	X	X	X	X											X					UTM				
40			I - 4	SAN FERNANDO				X	X	X	X	X	X		X	X							X	X	X			X		X	1	6
41			I - 3	EL BOSQUE		X		X	X	X	X	X											X					X				
42			I - 3	GUSTAVO LANATTA		X		X	X	X	X	X	X										X					X				
43			I - 2	CSMC SANTISIMA VIRGEN DE LA CRUZ		X			X				X	X					X													
44	I - 3		SALAMANCA		X		X	X	X	X	X	X										X					X					
45	LA MOLINA - CIENEGUILLA	LA MOLINA	I - 3	LA MOLINA		X		X	X	X	X	X										X				X						
46			I - 2	CSMC LA MOLINA		X			X				X	X					X													
48			I - 3	MUSA		X		X	X	X	X	X	X									X					X					
49			I - 2	NUEVA GALES	X			X	X	X	X	X											X									
50			I - 2	MATAZANGO	X			X	X	X	X												X					UTM				
51			I - 2	PORTADA DEL SOL		X		X	X	X	X	X											X					UTM				
52	CIENEGUILLA		I - 4	TAMBO VIEJO			X	X	X	X	X	X		X			X	X				X	X	X		X		X	1	8		
53			I - 2	CSMC CIENEGUILLA		X			X				X	X							X											
54			I - 2	HUAYCAN DE CIENEGUILLA	X			X	X	X	X												X				UTM					
55			I - 2	COLCA	X			X	X	X	X												X				UTM					

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Tabla N°42 Cartera de Servicios de Salud por Unidad Productora de Servicios (UPSS) DIRIS Lima Este - 2019 al 2021

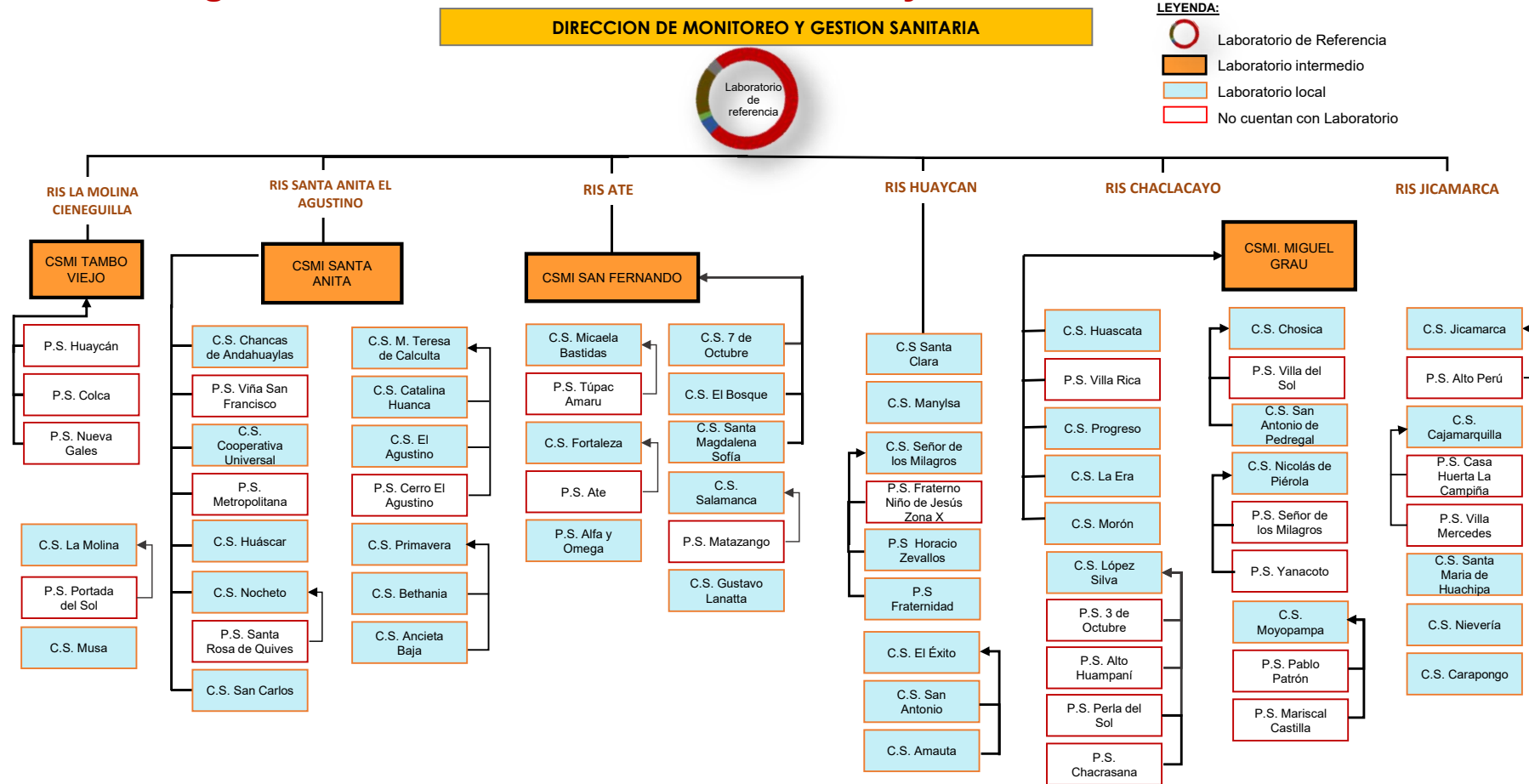
(APROBADOS CON RD Y PUBLICADOS EN LA PAGINA WEB DIRIS LE)

N°	RIS	DISTRITO	CATEGORIA DE LEES.	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	HORARIO DE ATENCION			OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD																								
					6 Hrs	12 Hrs	24 Hrs	UPSS CONSULTA EXTERNA (AMBULATORIA)														EMERGENCIA	URGENCIAS	ATENC. DE PARTO	INTERNAMIENTO	INTERV QX.	LABORATORIO	RAYOS X	ECOGRAFÍAS	AMBULANCIAS	N° DE CAMAS	
								MED. GRAL.	ENF.	OBST	ODONT	NUTRI	PSICOL	PSIQUIATRIA	GINECO	PEDIATRA	NEUMOLOGIA	OTORRINO	MEDICINA FAMILIAR	TERAPIA FISICA	TERAPIA DE LENGUAJE											
56	CHACACAYO-LURIGANCHO	CHACACAYO	I - 4	MIGUEL GRAU			X	X	X	X	X	X			X	X				X				X	X	X		X	X	X	2	21
57			I - 3	CHACACAYO - LOPEZ SILVA		X		X	X	X	X	X												X				X				6
58			I - 3	MORON		X		X	X	X	X	X												X				X				
59			I - 3	PROGRESO	X			X	X	X	X	X												X				X				
60			I - 3	VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA		X		X	X	X	X	X	X											X				X				
61			I - 2	HUASCATA		X		X	X	X	X	X												X				X				
62			I - 2	VILLA RICA	X			X	X	X	X													X				UTM				
63			I - 2	TRES DE OCTUBRE	X			X	X	X														X				UTM				
64			I - 2	PERLA DEL SOL	X			X	X	X														X				UTM				
65		LURIGANCHO	I - 3	CHOSICA		X		X	X	X	X	X	X										X				X					
66			I - 3	MOYOPAMPA	X			X	X	X	X	X	X											X			X					
67			I - 3	NICOLAS DE PIEROLA		X		X	X	X	X	X												X			X					
68			I - 3	SAN ANTONIO DE PEDREGAL	X			X	X	X	X	X	X											X			X					
69			I - 3*	CTO. REHAB. CHOSICA (*)	X			X	X				X							X	X			X								
70			I - 2	CHACRASANA	X			X	X	X	X													X				UTM				
71			I - 2	YANACOTO	X			X	X	X	X													X				UTM				
72			I - 2	MARISCAL CASTILLA	X			X	X	X	X													X				UTM				
73			I - 2	SEÑOR DE LOS MILAGROS	X			X	X	X	X													X				UTM				
74			I - 2	ALTO HUAMPANI	X			X	X	X	X													X				UTM				
75			I - 2	VILLA DEL SOL	X			X	X	X	X													X				UTM				
76			I - 2	PABLO PATRON	X			X	X	X	X													X				UTM				
77		JICAMARCA	I - 3	JICAMARCA		X		X	X	X	X	X	X											X			X			2		
78			I - 3	VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA		X		X	X	X	X	X												X			X					
79			I - 3	SANTA MARIA DE HUACHIPA		X		X	X	X	X	X	X											X			X					
80			I - 2	VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	X			X	X	X	X													X			X					
81			I - 3	NIEVERIA DEL PARAISO		X		X	X	X	X	X												X			X					
82			I - 2	ALTO PERU	X			X	X	X	X	X												X				UTM				
83			I - 2	CASA HUERTA LA CAMPIÑA	X			X	X	X	X	X												X				UTM				
84			I - 2	VILLA MERCEDES	X			X	X	X	X													X				UTM				

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Gráfico N°57 Organización del Sistema de Referencia y Contrareferencia

Organización del sistema de Referencia y Contrareferencia de la RIL



Fuente: Oficina de Laboratorio de Salud Pública

1.4.4 Referencia y Contrareferencia en DIRIS Lima Este

Es el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia en general del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutoria y la contra referencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.

Tabla N°43 Flujo de Referencia para Servicio de CE

Flujo de Referencias para servicio de Consulta Externa Especializada					
DISTRITO	RIS	CODIGO RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL DE PUERTA DE ENTRADA	FLUJO DE REFERENCIA CE ESPECIALIZADA	TIEMPO ESTIMADO SEGÚN GEORIS(MIN)
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005918	MADRE TERESA CALCUTA	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005965	SANTA MAGDALENA SOFIA		11
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005923	EL AGUSTINO		8
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005919	CATALINA HUANCA		7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00026996	CSMC DAVID TEJADA DE RIVERO		7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00013261	CERRO EL AGUSTINO		10
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005967	7 DE OCTUBRE		12
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005922	PRIMAVERA		7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00027290	CSMC EL AGUSTINO		7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005920	BETHANIA		9
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005921	ANCIETA BAJA		9
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005924	NOCHETO		5
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005925	SANTA ROSA DE QUIVES		9
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005852	COOPERATIVA UNIVERSAL		7
EL AGUSTINO	RIS Santa Anita El Agustino	00005855	METROPOLITANA		8
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00029113	SMA HOGAR PROTEGIDO SANTA ANITA		
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00005854	HUASCAR		3
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00006750	SANTA ANITA		8
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00026999	CSMC SANTA ANITA		9
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00005853	CHANCAS DE ANDAHUAYLAS		11
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00005856	SAN CARLOS		11
SANTA ANITA	RIS Santa Anita El Agustino	00005857	VIÑA SAN FRANCISCO		14
ATE	RIS Huaycan	00005931	AMAUTA	HOSPITAL DE VITARTE	19
ATE	RIS Huaycan	00005926	EL EXITO		12
ATE	RIS Huaycan	00005928	MANYLSA		18
ATE	RIS Huaycan	00005932	SAN ANTONIO		10
ATE	RIS Huaycan	00005927	SANTA CLARA		17
ATE	RIS Huaycan	00005884	HORACIO ZEVALLOS	HOSPITAL DE HUAYCAN	10
ATE	RIS Huaycan	00027068	CSMC SANTA ROSA DE HUAYCAN		7
ATE	RIS Huaycan	00013186	FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X		7
ATE	RIS Huaycan	00007149	LA FRATERNIDAD		8
ATE	RIS Huaycan	00005885	SEÑOR DE LOS MILAGROS		6
ATE	RIS Huaycan	00029115	SMA HOGAR PROTEGIDO HUAYCAN		
ATE	RIS Ate	00005966	SAN FERNANDO	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	16
ATE	RIS Ate	00005962	GUSTAVO LANATA		12
ATE	RIS Ate	00028434	SALAMANCA		13
ATE	RIS Ate	00005964	EL BOSQUE		11
ATE	RIS Ate	00005930	ATE	HOSPITAL DE VITARTE	26
ATE	RIS Ate	00029167	CSMC SANTISIMA CRUZ		
ATE	RIS Ate	00005851	FORTALEZA		16
ATE	RIS Ate	00005929	MICAELA BASTIDAS		17
ATE	RIS Ate	0029167	SMA HOGAR PROTEGIDO ATE		
ATE	RIS Ate	00006849	TUPAC AMARU		21
ATE	RIS Ate	00005933	ALFA Y OMEGA		14

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

Tabla N° 44 Flujo de Referencia de C.E

Flujo de Referencias para servicio de Consulta Externa Especializada					
DISTRITO	RIS	CÓDIGO RENIPRESS	ESTABLECIMIENTO DE SALUD CON ROL DE PUERTA DE ENTRADA	FLUJO DE REFERENCIA CE ESPECIALIZADA	TIEMPO ESTIMADO SEGÚN GEORIS(MIN)
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005906	MATAZANGO	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	14
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005903	LA MOLINA		22
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00027426	CSMC LA MOLINA		
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005907	PORTADA DEL SOL		24
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00006616	VIÑA ALTA		24
LA MOLINA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005904	MUSA		32
CIENEGUILLA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005978	TAMBO VIEJO		49
CIENEGUILLA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005980	COLCA		53
CIENEGUILLA	RIS La Molina - Cieneguilla	00005979	HUAYCAN DE CIENEGUILLA		60
CIENEGUILLA	RIS La Molina - Cieneguilla	00029044	CSMC CINEGUILLA		49
CIENEGUILLA	RIS La Molina - Cieneguilla	00029117	NUEVA GALES		37
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005864	SAN ANTONIO DE PEDREGAL	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	8
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005861	MOYOPAMPA		4
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005870	PABLO PATRON		6
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005867	MARISCAL CASTILLA		6
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005862	CHOSICA		2
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005982	CENTRO REFERENCIAL ESPECIALIZADO EN RE		
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005868	SEÑOR DE LOS MILAGROS		10
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005863	NICOLAS DE PIEROLA		8
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005866	YANACOTO		12
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005869	VILLA DEL SOL		5
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005865	CHACRASANA		12
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005943	ALTO HUAMPANI		21
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005935	CHACABAYO - LOPEZ SILVA		15
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005942	TRES DE OCTUBRE		15
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005936	MORON		17
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005937	PROGRESO		21
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005938	MIGUEL GRAU		23
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005941	VILLA RICA		24
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005940	HUASCATA		24
CHACABAYO	RIS Chacabayo	00005939	PERLA DEL SOL		13
LURIGANCHO	RIS Chacabayo	00005944	VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA		29
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005897	JICAMARCA	HOSPITAL VITARTE	30
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005901	ALTO PERU		23
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005898	SANTA MARIA DE HUACHIPA		19
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005902	NIEVERIA DEL PARAISO		25
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005900	VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA		22
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00006735	CASA HUERTA LA CAMPIÑA		30
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00010093	VILLA MERCEDES		27
LURIGANCHO	RIS Jicamarca	00005899	VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO		17

Fuente y elaborado: Oficina de Servicios de Salud.

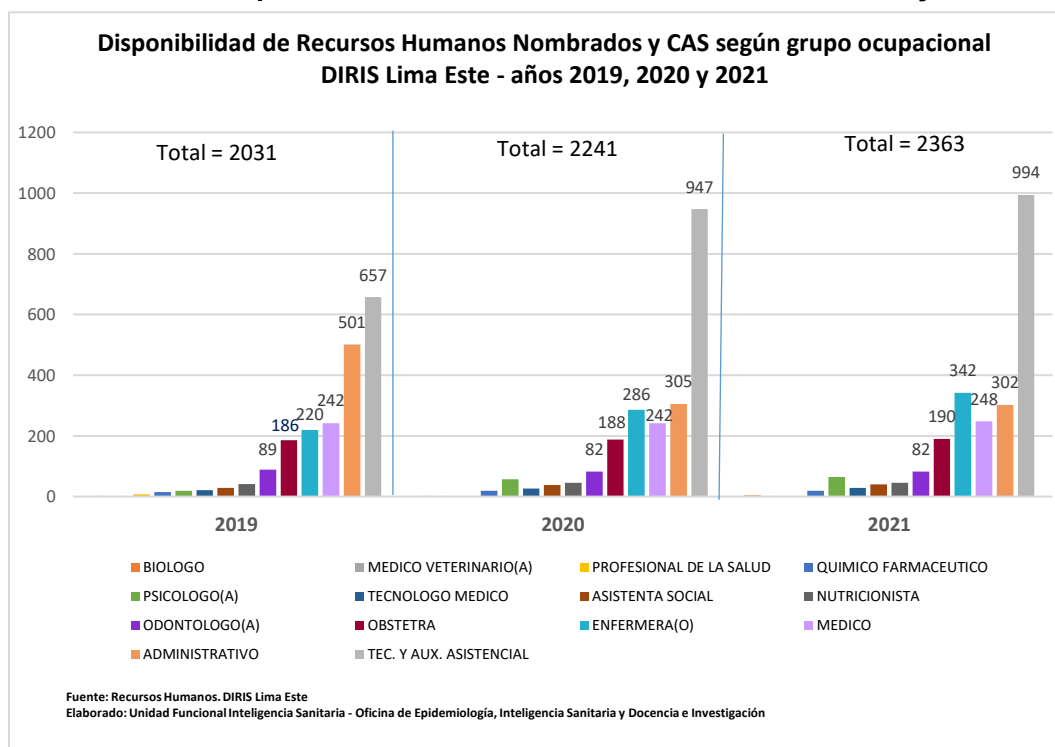
1.4.5 Disponibilidad de recursos humanos.

Según datos del 2019, 2020 y 2021 en el ámbito de la DIRIS Lima Este existe 2031, 2241 y 2363 trabajadores de salud entre Nombrados y Contrato Administrativo de Servicios (CAS) respectivamente en el ámbito jurisdiccional de salud de la DIRIS Lima Este distribuidos en los 07 distritos en EESS del I Nivel. El año 2019 de un total de 2031 trabajadores, 873 (42.98%) fueron profesionales asistenciales y 657 (32.3%) son técnicos de enfermería y auxiliares, 501 (24.7%) constituyen otros profesionales de función administrativa, cifras que solo corresponde al sector público MINSA. Durante el 2020 y bajo el marco de la Emergencia Sanitaria por la

pandemia COVID-19 fue: 989 (11.13%), 305 (13.61%) y 947 (42.26%) respectivamente y para el año 2021 fue: 1067 (45.15%), 302 (12.78%) y 994 (42.07%) respectivamente para este año en mención.

En la DIRIS Lima Este según información del 2019, en la distribución solo del grupo de profesionales de la salud al cual se ha sumado los prestadores por servicios o locadores existe 310 profesionales médicos con una disponibilidad de 0.19 médicos x 1000 hb., para el grupo de profesionales de Enfermería la disponibilidad es de 0.19 con 302 enfermeras x 1000 hb., Obstetricia la disponibilidad es de 0.12 con 201 Obstetras; dichos grupos profesionales presentan las cifras más orientadas al estándar de un profesional por cada 1000 habitantes. Los demás grupos de profesionales están por debajo de 0.1 profesionales x 1000 habitantes (Tabla N°46). Con respecto al año 2018, el número de recursos humanos no hubo variación. Observamos en el año 2019 que el mayor porcentaje (32.3%) está representados por personal técnico de enfermería y auxiliares. Entre los profesionales se identifican el mayor porcentaje de 12% (242) el grupo ocupacional médico Nombrados y CAS (Gráfico N°62).

Gráfico N°58 Disponibilidad de Recursos Humanos Nombrados y CAS



En el marco de la Emergencia Sanitaria por la pandemia del COVID-19 el año 2020 presentó lo siguiente: en la distribución por grupo de profesionales de la salud al los cuales se han sumado los de servicios por terceros o locadores; existe 328 profesionales médicos con una disponibilidad de 0.20 médicos x 1000 hb., para el grupo de profesionales de Enfermería la disponibilidad es de 0.22 con 356 enfermeras x 1000 hb., Obstetricia la disponibilidad es de 0.13 con 213 Obstetras; dichos grupos profesionales presentan las cifras más orientadas al estándar de un profesional por cada 1000 habitantes. Los demás grupos de profesionales están por debajo de 0.1 profesionales x 1000 habitantes. Con respecto al año 2019, el número

de recursos humanos se incrementó en un 10.3%. Observamos en el año 2020 que el mayor porcentaje (42.3%) está representados por personal técnico de enfermería y auxiliares. Entre los profesionales se identifican el mayor porcentaje de 12.8% (286) el grupo ocupacional de Enfermería Nombrados y CAS.

Para el año 2021 presentó lo siguiente: en la distribución por grupo de profesionales de la salud, también se les ha sumado los de servicios por terceros o locadores existe 355 profesionales médicos con una disponibilidad de 0.21 médicos x 1000 hb., para el grupo de profesionales de Enfermería la disponibilidad es de 0.27 con 452 enfermeras x 1000 hb., Obstetricia la disponibilidad es de 0.13 con 214 Obstetras; dichos grupos profesionales presentan las cifras más orientadas al estándar de un profesional por cada 1000 habitantes. Los demás grupos de profesionales están por debajo de 0.1 profesionales x 1000 habitantes. Con respecto al año 2020, el número de recursos humanos se incrementó en un 5.4%. Observamos en el año 2021 que el mayor porcentaje (42%) está representados por personal técnico de enfermería y auxiliares. Entre los profesionales se identifican el mayor porcentaje de 14.5% (342) el grupo ocupacional de Enfermería nombrados y CAS (Tabla N° 46).

**Tabla 45 Servicios por terceros o locador por grupo ocupacional
DIRIS Lima Este - Años 2019, 2020 y 2021**

Años	MEDICO	ENFERMERA(O)	OBSTETRA	PSICOLOGO(A)	CIRUJANO DENTISTA	NUTRICION	TECNOLOGO MEDICO	QUIMICO FARMACEUTICO	ASISTENTA SOCIAL	BIOLOGA(O)	TERAPIA DE LENGUAJE	PROFESIONAL DE SALUD	GESTION DE RIESGOS Y DESASTRES	TEC. Y AUX. ASISTENCIAL	TERAPIA OCUPACIONAL	ADMINISTRACIÓN	TOTAL
2019	68	82	15	38	21	12	1	15	4	6	6	0	0	136	3	349	756
2020	86	70	25	32	38	20	7	24	7	6	2	2	0	137	1	539	996
2021	107	110	24	16	37	29	12	28	3	7	1	2	7	146	0	531	1060

Fuente: Recursos Humanos. DIRIS Lima Este

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

Es muy importante comentar que los años citados con disponibilidad de trabajadores de la salud nombrados y CAS, a ellos se sumaron contratos por servicios por terceros o locador (ver Tabla N° 45) ya que hay necesidad de cubrir con estos contratos las brechas; para el año 2019 se contrataron bajo esta modalidad 756 servicios (46.2% administrativos, 18% entre técnicos y auxiliares asistenciales, 10.8% Enfermeras, 9% Médicos y el resto 16%); año 2020 se contrataron 996 servicios (54.1% administrativos, 13.8% técnicos y auxiliares asistenciales, 8.6% médicos y 7% enfermeras y el resto 16.5%) y el año 2021 se contrataron 1060 servicios (50.1% administrativos, 13.8% técnico y auxiliares asistenciales, el 10.4% enfermeras, 10.1% médicos y 15.7% el resto).

Tabla N°46 Disponibilidad de Recursos Humanos del I Nivel de Atención x 1000 mil Habitantes según Distrito. DIRIS Lima Este. Año 2019, 2020 y 2021

Distrito	Profesionales 2019																			Adm. Prof. Tec. Aux y Otros		Tec. Y Aux. Asistencial							
	Población 2019	MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	ENFERMERA(O)	Tasa de Disp. X 1000	ODONTOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	OBSTETRA	Tasa de Disp. X 1000	PSICOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	NUTRICIONISTA	Tasa de Disp. X 1000	QUIMICO FARMACEUTICO	Tasa de Disp. X 1000	BIOLOGO	Tasa de Disp. X 1000	TECNOLOGO MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	MEDICO VETERINARIO(A)	Tasa de Disp. X 1000	PROFESIONAL DE LA SALUD	Tasa de Disp. X 1000	ASISTENTE SOCIAL	Tasa de Disp. X 1000	ADMINISTRATIVO	Tasa de Disp. X 1000	TEC. Y AUX. ASISTENCIAL	Tasa de Disp. X 1000
DIRIS LE	1629804	310	0.19	302	0.19	110	0.07	201	0.12	57	0.03	53	0.03	30	0.02	8	0.00	22	0.01	2	0.00	13	0.01	29	0.02	850	0.52	793	0.49
Ate	668491	82	0.12	83	0.12	36	0.05	57	0.09	16	0.02	15	0.02	5	0.01	1	0.00	7	0.01	0	0.00	1	0.00	7	0.01	176	0.26	222	0.33
Chaclacayo	46514	56	1.20	47	1.01	21	0.45	34	0.73	3	0.06	7	0.15	4	0.09	0	0.00	7	0.15	2	0.04	2	0.04	6	0.13	147	3.16	163	3.50
Cieneguilla	48418	18	0.37	11	0.23	4	0.08	10	0.21	1	0.02	2	0.04	2	0.04	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	25	0.52	28	0.58
El Agustino	206448	45	0.22	61	0.30	13	0.06	27	0.13	16	0.08	9	0.04	8	0.04	6	0.03	3	0.01	0	0.00	6	0.03	7	0.03	274	1.33	121	0.59
La Molina	184035	21	0.11	17	0.09	6	0.03	13	0.07	4	0.02	3	0.02	3	0.02	0	0.00	1	0.01	0	0.00	1	0.01	2	0.01	46	0.25	36	0.20
Lurigancho	230652	31	0.13	32	0.14	12	0.05	26	0.11	6	0.03	11	0.05	2	0.01	0	0.00	1	0.00	0	0.00	0	0.00	2	0.01	71	0.31	100	0.43
Santa Anita	245246	57	0.23	51	0.21	18	0.07	34	0.14	11	0.04	6	0.02	6	0.02	1	0.00	3	0.01	0	0.00	3	0.01	5	0.02	111	0.45	123	0.50

Distrito	Profesionales 2020																			Adm. Prof. Tec. Aux y Otros		Tec. Y Aux. Asistencial							
	Población 2020	MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	ENFERMERA(O)	Tasa de Disp. X 1000	ODONTOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	OBSTETRA	Tasa de Disp. X 1000	PSICOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	NUTRICIONISTA	Tasa de Disp. X 1000	QUIMICO FARMACEUTICO	Tasa de Disp. X 1000	BIOLOGO	Tasa de Disp. X 1000	TECNOLOGO MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	MEDICO VETERINARIO(A)	Tasa de Disp. X 1000	PROFESIONAL DE LA SALUD	Tasa de Disp. X 1000	ASISTENTE SOCIAL	Tasa de Disp. X 1000	ADMINISTRATIVO	Tasa de Disp. X 1000	TEC. Y AUX. ASISTENCIAL	Tasa de Disp. X 1000
DIRIS LE	1619747	328	0.20	356	0.22	120	0.07	213	0.13	89	0.05	66	0.04	43	0.03	8	0.00	33	0.02	2	0.00	5	0.00	38	0.02	840	0.52	1084	0.67
Ate	651504	95	0.15	105	0.16	34	0.05	58	0.09	28	0.04	22	0.03	5	0.01	1	0.00	8	0.01	0	0.00	1	0.00	10	0.02	178	0.27	285	0.44
Chaclacayo	47088	59	1.25	54	1.15	22	0.47	36	0.76	6	0.13	9	0.19	5	0.11	0	0.00	7	0.15	2	0.04	1	0.02	6	0.13	99	2.10	251	5.33
Cieneguilla	36337	16	0.44	12	0.33	4	0.11	11	0.30	1	0.03	2	0.06	2	0.06	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	0.03	25	0.69	34	0.94
El Agustino	224791	44	0.20	70	0.31	16	0.07	31	0.14	24	0.11	8	0.04	18	0.08	6	0.03	11	0.05	0	0.00	1	0.00	8	0.04	321	1.43	159	0.71
La Molina	171629	27	0.16	24	0.14	5	0.03	13	0.08	10	0.06	7	0.04	3	0.02	0	0.00	3	0.02	0	0.00	1	0.01	4	0.02	44	0.26	55	0.32
Lurigancho	259751	30	0.12	35	0.13	19	0.07	27	0.10	6	0.02	9	0.03	3	0.01	0	0.00	1	0.00	0	0.00	1	0.00	2	0.01	81	0.31	109	0.42
Santa Anita	228647	57	0.25	56	0.24	20	0.09	37	0.16	14	0.06	9	0.04	7	0.03	1	0.00	3	0.01	0	0.00	0	0.00	7	0.03	92	0.40	191	0.84

Distrito	Profesionales 2021																			Adm. Prof. Tec. Aux y Otros		Tec. Y Aux. Asistencial							
	Población 2021	MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	ENFERMERA(O)	Tasa de Disp. X 1000	ODONTOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	OBSTETRA	Tasa de Disp. X 1000	PSICOLOGO(A)	Tasa de Disp. X 1000	NUTRICIONISTA	Tasa de Disp. X 1000	QUIMICO FARMACEUTICO	Tasa de Disp. X 1000	BIOLOGO	Tasa de Disp. X 1000	TECNOLOGO MEDICO	Tasa de Disp. X 1000	MEDICO VETERINARIO(A)	Tasa de Disp. X 1000	PROFESIONAL DE LA SALUD	Tasa de Disp. X 1000	ASISTENTE SOCIAL	Tasa de Disp. X 1000	ADMINISTRATIVO	Tasa de Disp. X 1000	TEC. Y AUX. ASISTENCIAL	Tasa de Disp. X 1000
DIRIS LE	1669636	355	0.21	452	0.27	119	0.07	214	0.13	80	0.05	75	0.04	47	0.03	11	0.01	41	0.02	2	0.00	11	0.01	43	0.03	833	0.50	1140	0.68
Ate	683151	96	0.14	140	0.20	34	0.05	58	0.08	25	0.04	23	0.03	7	0.01	1	0.00	7	0.01	0	0.00	3	0.00	12	0.02	179	0.26	303	0.44
Chaclacayo	44497	60	1.35	67	1.51	22	0.49	37	0.83	6	0.13	13	0.29	6	0.13	2	0.04	8	0.18	2	0.04	1	0.02	6	0.13	105	2.36	259	5.82
Cieneguilla	39879	17	0.43	16	0.40	4	0.10	11	0.28	4	0.10	2	0.05	3	0.08	0	0.00	1	0.03	0	0.00	0	0.00	2	0.05	27	0.68	37	0.93
El Agustino	224895	51	0.23	82	0.36	16	0.07	31	0.14	21	0.09	11	0.05	18	0.08	7	0.03	15	0.07	0	0.00	6	0.03	9	0.04	312	1.39	165	0.73
La Molina	162239	28	0.17	26	0.16	5	0.03	13	0.08	7	0.04	6	0.04	2	0.01	0	0.00	3	0.02	0	0.00	0	0.00	5	0.03	43	0.27	57	0.35
Lurigancho	290497	37	0.13	43	0.15	17	0.06	26	0.09	4	0.01	9	0.03	4	0.01	0	0.00	2	0.01	0	0.00	1	0.00	2	0.01	79	0.27	117	0.40
Santa Anita	224478	66	0.29	78	0.35	21	0.09	38	0.17	13	0.06	11	0.05	7	0.03	1	0.00	5	0.02	0	0.00	0	0.00	7	0.03	88	0.39	202	0.90

Fuente: Recursos Humanos. DIRIS Lima Este. 2019, 2020 Y 2021

Tabla N°47 Disponibilidad de Recursos Humanos según Profesión en Hospitales

Disponibilidad de Recursos Humanos según Profesión en Hospitales

DIRIS Lima Este. Año 2019

Hospitales	Medico	Enfermera	Obstetra	Psicólogo	Cirujano Dentista	Nutrición	Tecnólogo Medico	Químico Farmacéutico	Trabajadora Social	Biólogos	Técnico y Aux. asistencial	Otros (Administrativos)	TOTAL
Hospital Nacional Hipólito Unanue	254	440	41	12	12	16	71	24	21	1	870	429	2191
Hospital de Vitarte	169	127	47	5	9	8	24	11	7	1	321	285	1014
Hospital Hermilio Valdizan	54	83		44	3	4	4	6	20	0	190	11	419
Hospital de Huaycán	45	59	24	4	3	4	9	5	2	0	106	114	375
TOTAL	522	709	112	65	27	32	108	46	50	2	1487	839	3999

Tabla N°48 Disponibilidad de Recursos Humanos según Profesión en Hospitales

DIRIS Lima Este. Año 2020

Hospitales	Medico	Enfermera	Obstetra	Psicólogo	Cirujano Dentista	Nutrición	Tecnólogo Medico	Químico Farmacéutico	Trabajadora Social	Biólogos	Técnico y Aux. Asistencial	Otros (Administrativos)	TOTAL
Hospital Nacional Hipólito Unanue	412	602	59	14	13	28	92	30	0	2	1016	317	2585
Hospital de Vitarte	154	123	46	5	8	8	21	11	7	1	286	266	936
Hospital de Emergencia Ate Vitarte	175	325	4	9		11	51	16	5	5	435	217	1253
Hospital Hermilio Valdizan	94	93		44	3	0	5	0	0	0	353	104	696
Hospital José Agurto Tello	65	94	22	3	3	4	12	8	5	1	157	81	455
Hospital de Huaycán	75	87	34	5	3	5	19	7	1	0	153	114	503
TOTAL	975	1324	165	80	30	56	200	72	18	9	2400	1099	6428

Tabla N°49 Disponibilidad de Recursos Humanos según Profesión en Hospitales

Hospitales	Medico	Enfermera	Obstetra	Psicólogo	Cirujano Dentista	Nutrición	Tecnólogo Medico	Químico Farmacéutico	Trabajadora Social	Biólogos	Técnico y (Aux. Asistencial)	Otros (Administrativos)	TOTAL
Hospital Nacional Hipólito Unanue	433	605	58	14	15	28	99	40	20	5	1027	343	2687
Hospital de Vitarte	145	123	45	5	8	7	21	11	7	1	296	239	908
Hospital de Emergencia Ate Vitarte	201	347	6	10	0	11	60	17	4	2	429	209	1296
Hospital Hermilio Valdizan	59	89	0	44	3	0	4	0	0	0	387	94	680
Hospital de Huaycán	100	97	33	4	3	5	4	12	1	0	229	76	564
TOTAL	938	1261	142	77	29	51	188	80	32	8	2368	961	6135

En las tablas N° 47, 48 y 49 observamos que el Hospital Nacional Hipólito Unanue es el que contiene mayor número de recursos humanos, por ser el establecimiento de mayor nivel y complejidad (III-1) dentro de la jurisdicción de Lima Este, ubicado en el distrito El Agustino, contando con un total de 2191, 2585 y 2687 para los años 2019, 2020 y 2021 correspondientemente, siendo a su vez el Hospital de Huaycán con el menor número de recursos humano: 375, 503 y 564 para los mismos años. Es preciso mencionar que la proporción de profesionales de la salud es menor al número de Técnicos de enfermería y auxiliares.

1.4.6 Disponibilidad de medicamentos

Tabla N°50 Reporte de Disponibilidad de PF - DM

REPORTE DE DISPONIBILIDAD DE PF-DM-PS SIN ESTRATEGICOS 2019, 2020 y 2021

				PROMEDIO					PROMEDIO					PROMEDIO
% DISPONIBILIDAD				83.5%	% DISPONIBILIDAD				89.1%	% DISPONIBILIDAD				88%
RIS Jicamarca				84.4%	RIS Jicamarca				93.7%	RIS Jicamarca				90.6%
RIS Chacabayo				84.8%	RIS Chacabayo				90.2%	RIS Chacabayo				88.9%
RIS ATE				83.4%	RIS ATE				87.2%	RIS ATE				87.3%
RIS Huaycan				83.1%	RIS Huaycan				88.4%	RIS Huaycan				88.8%
RIS Santa Anita - El Agustino				83.8%	RIS Santa Anita - El Agustino				88.7%	RIS Santa Anita - El Agustino				87.5%
RIS La Molina				81.7%	RIS La Molina				86.3%	RIS La Molina				86.2%
N°	RIS	CODIGO PRE	ESTABLECIMIENTO	PROM	N°	RIS	CODIGO PRE	ESTABLECIMIENTO	PROM	N°	RIS	CODIGO PRE	ESTABLECIMIENTO	PROM
1	ATE	05851	C.S. FORTALEZA	81.8%	1	ATE	05851	C.S. FORTALEZA	87.3%	1	ATE	05851	C.S. FORTALEZA	86.7%
2	ATE	05929	C.S. MICAELA BASTIDAS	81.2%	2	ATE	05929	C.S. MICAELA BASTIDAS	85.7%	2	ATE	05929	C.S. MICAELA BASTIDAS	86.4%
3	ATE	05930	P.S. ATE	86.2%	3	ATE	05930	P.S. ATE	89.4%	3	ATE	05930	P.S. ATE	85.8%
4	ATE	05933	P.S. ALFA Y OMEGA	81.3%	4	ATE	05933	P.S. ALFA Y OMEGA	90.2%	4	ATE	05933	P.S. ALFA Y OMEGA	88.1%
5	ATE	05962	C.S. GUSTAVO LANATTA	82.7%	5	ATE	05962	C.S. GUSTAVO LANATTA	85.6%	5	ATE	05962	C.S. GUSTAVO LANATTA	85.7%
6	ATE	05964	C.S. EL BOSQUE	82.7%	6	ATE	05964	C.S. EL BOSQUE	88.1%	6	ATE	05964	C.S. EL BOSQUE	89.8%
7	ATE	05966	C.S. SAN FERNANDO	87.2%	7	ATE	05966	C.S. SAN FERNANDO	90.3%	7	ATE	05966	C.S. SAN FERNANDO	88.0%
8	ATE	06849	P.S. TUPAC AMARU	86.8%	8	ATE	06849	P.S. TUPAC AMARU	85.0%	8	ATE	06849	P.S. TUPAC AMARU	87.2%
9	ATE	28434	C.S. SALAMANCA	80.4%	9	ATE	28434	C.S. SALAMANCA	85.5%	9	ATE	28434	C.S. SALAMANCA	86.1%
10	Chacabayo	05861	C.S. MOYOPAMPA	80.5%	10	Chacabayo	05861	C.S. MOYOPAMPA	87.4%	10	ATE	29166	CSMC SANTISIMA VIRGEN DE LA CRUZ	89.4%
11	Chacabayo	05862	C.S. CHOSICA	87.3%	11	Chacabayo	05862	C.S. CHOSICA	91.6%	11	Chacabayo	05861	C.S. MOYOPAMPA	88.9%
12	Chacabayo	05863	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	79.8%	12	Chacabayo	05863	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	87.8%	12	Chacabayo	05862	C.S. CHOSICA	89.4%
13	Chacabayo	05864	C.S. SAN ANTONIO DE PEDREGAL	79.7%	13	Chacabayo	05864	C.S. SAN ANTONIO DE PEDREGAL	87.2%	13	Chacabayo	05863	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	89.3%
14	Chacabayo	05865	P.S. CHACRASANA	85.0%	14	Chacabayo	05865	P.S. CHACRASANA	88.9%	14	Chacabayo	05864	C.S. SAN ANTONIO DE PEDREGAL	87.4%
15	Chacabayo	05866	P.S. YANACOTO	86.8%	15	Chacabayo	05866	P.S. YANACOTO	89.1%	15	Chacabayo	05865	P.S. CHACRASANA	90.4%
16	Chacabayo	05867	P.S. MARISCAL CASTILLA	83.7%	16	Chacabayo	05867	P.S. MARISCAL CASTILLA	89.1%	16	Chacabayo	05866	P.S. YANACOTO	92.5%
17	Chacabayo	05868	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	84.4%	17	Chacabayo	05868	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	84.5%	17	Chacabayo	05867	P.S. MARISCAL CASTILLA	91.1%
18	Chacabayo	05869	P.S. VILLA DEL SOL	85.1%	18	Chacabayo	05869	P.S. VILLA DEL SOL	85.1%	18	Chacabayo	05868	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	88.4%
19	Chacabayo	05870	P.S. PABLO PATRON	86.1%	19	Chacabayo	05870	P.S. PABLO PATRON	86.0%	19	Chacabayo	05869	P.S. VILLA DEL SOL	88.0%
20	Chacabayo	05935	C.S. CHACACAYO - LOPEZ SILVA	87.3%	20	Chacabayo	05935	C.S. CHACACAYO - LOPEZ SILVA	86.4%	20	Chacabayo	05870	P.S. PABLO PATRON	91.2%
21	Chacabayo	05936	C.S. MORON	83.0%	21	Chacabayo	05936	C.S. MORON	85.1%	21	Chacabayo	05935	C.S. CHACACAYO - LOPEZ SILVA	86.9%
22	Chacabayo	05937	C.S. PROGRESO	86.5%	22	Chacabayo	05937	C.S. PROGRESO	87.3%	22	Chacabayo	05936	C.S. MORON	89.1%
23	Chacabayo	05938	C.S. MIGUEL GRAU	81.1%	23	Chacabayo	05938	C.S. MIGUEL GRAU	87.3%	23	Chacabayo	05937	C.S. PROGRESO	88.0%
24	Chacabayo	05939	P.S. PERLA DEL SOL	91.8%	24	Chacabayo	05939	P.S. PERLA DEL SOL	87.2%	24	Chacabayo	05938	C.S. MIGUEL GRAU	86.0%
25	Chacabayo	05940	P.S. HUASCATA	82.6%	25	Chacabayo	05940	P.S. HUASCATA	84.6%	25	Chacabayo	05939	P.S. PERLA DEL SOL	84.8%
26	Chacabayo	05941	P.S. VILLA RICA	89.3%	26	Chacabayo	05941	P.S. VILLA RICA	92.0%	26	Chacabayo	05940	P.S. HUASCATA	87.7%
27	Chacabayo	05942	P.S. TRES DE OCTUBRE	84.6%	27	Chacabayo	05942	P.S. TRES DE OCTUBRE	86.6%	27	Chacabayo	05941	P.S. VILLA RICA	89.4%
28	Chacabayo	05943	P.S. ALTO HUAMPANI	88.6%	28	Chacabayo	05943	P.S. ALTO HUAMPANI	90.6%	28	Chacabayo	05942	P.S. TRES DE OCTUBRE	89.2%
29	Chacabayo	05944	C.S. VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	82.4%	29	Chacabayo	05944	C.S. VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	86.6%	29	Chacabayo	05943	P.S. ALTO HUAMPANI	90.5%
30	Huaycan	05884	P.S. HORACIO ZEVALLOS	79.6%	30	Huaycan	05884	P.S. HORACIO ZEVALLOS	84.0%	30	Chacabayo	05944	C.S. VIRGEN DEL CARMEN - LA ERA	89.0%
31	Huaycan	05885	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	84.5%	31	Huaycan	05885	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	87.9%	31	Chacabayo	05945	C.S. CENTRO REFERENCIAL ESPECIALIZADO EN	90.0%
32	Huaycan	05926	C.S. EL ÓXITO	84.8%	32	Huaycan	05926	C.S. EL ÓXITO	90.4%	32	Huaycan	05884	P.S. HORACIO ZEVALLOS	90.3%
33	Huaycan	05927	C.S. SANTA CLARA	87.7%	33	Huaycan	05927	C.S. SANTA CLARA	88.8%	33	Huaycan	05885	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	88.5%
34	Huaycan	05928	C.S. MANYLSA	82.7%	34	Huaycan	05928	C.S. MANYLSA	88.4%	34	Huaycan	05926	C.S. EL ÓXITO	89.0%
35	Huaycan	05931	P.S. AMAUTA	82.1%	35	Huaycan	05931	P.S. AMAUTA	89.7%	35	Huaycan	05927	C.S. SANTA CLARA	91.0%
36	Huaycan	05932	C.S. SAN ANTONIO	82.0%	36	Huaycan	05932	C.S. SAN ANTONIO	87.8%	36	Huaycan	05928	C.S. MANYLSA	90.8%
37	Huaycan	07149	P.S. LA FRATERNIDAD	80.5%	37	Huaycan	07149	P.S. LA FRATERNIDAD	85.2%	37	Huaycan	05931	P.S. AMAUTA	92.1%
38	Huaycan	13186	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X	83.6%	38	Huaycan	13186	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X	85.6%	38	Huaycan	05932	C.S. SAN ANTONIO	89.8%
39	Jicamarca	05897	C.S. JICAMARCA	83.4%	39	Jicamarca	05897	C.S. JICAMARCA	96.7%	39	Huaycan	07149	P.S. LA FRATERNIDAD	86.2%
40	Jicamarca	05898	C.S. SANTA MARIA DE HUACHIPA	84.7%	40	Jicamarca	05898	C.S. SANTA MARIA DE HUACHIPA	91.2%	40	Huaycan	13186	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X	88.8%
41	Jicamarca	05899	P.S. VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	86.8%	41	Jicamarca	05899	P.S. VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	92.1%	41	Huaycan	27068	CSMC SANTA ROSA DE HUAYCAN	81.8%
42	Jicamarca	05900	C.S. VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	84.0%	42	Jicamarca	05900	C.S. VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	87.1%	42	Jicamarca	05897	C.S. JICAMARCA	90.2%
43	Jicamarca	05901	P.S. ALTO PERU	87.4%	43	Jicamarca	05901	P.S. ALTO PERU	87.1%	43	Jicamarca	05898	C.S. SANTA MARIA DE HUACHIPA	89.5%
44	Jicamarca	05902	C.S. NIEVERIA DEL PARAISO	81.3%	44	Jicamarca	05902	C.S. NIEVERIA DEL PARAISO	93.1%	44	Jicamarca	05899	P.S. VIRGEN DEL ROSARIO CARAPONGO	94.1%
45	Jicamarca	06735	P.S. CASA HUERTA LA CAMPIÑA	86.0%	45	Jicamarca	06735	P.S. CASA HUERTA LA CAMPIÑA	88.4%	45	Jicamarca	05900	C.S. VILLA LETICIA DE CAJAMARQUILLA	89.5%
46	Jicamarca	10093	P.S. VILLA MERCEDES	81.7%	46	Jicamarca	10093	P.S. VILLA MERCEDES	89.2%	46	Jicamarca	05901	P.S. ALTO PERU	90.6%
47	La Molina	05903	C.S. LA MOLINA	84.0%	47	La Molina	05903	C.S. LA MOLINA	88.8%	47	Jicamarca	05902	C.S. NIEVERIA DEL PARAISO	92.2%
48	La Molina	05904	C.S. MUSA	82.8%	48	La Molina	05904	C.S. MUSA	85.4%	48	Jicamarca	06735	P.S. CASA HUERTA LA CAMPIÑA	90.3%
49	La Molina	05906	P.S. MATAZANGO	84.1%	49	La Molina	05906	P.S. MATAZANGO	84.9%	49	Jicamarca	10093	P.S. VILLA MERCEDES	88.1%
50	La Molina	05907	P.S. PORTADA DEL SOL	81.5%	50	La Molina	05907	P.S. PORTADA DEL SOL	87.8%	50	La Molina	05903	C.S. LA MOLINA	87.4%
51	La Molina	05978	C.S. TAMBO VIEJO	83.2%	51	La Molina	05978	C.S. TAMBO VIEJO	86.5%	51	La Molina	05904	C.S. MUSA	87.7%
52	La Molina	05979	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	79.7%	52	La Molina	05979	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	87.0%	52	La Molina	05906	P.S. MATAZANGO	89.0%
53	La Molina	05980	P.S. COLCA	80.7%	53	La Molina	05980	P.S. COLCA	80.7%	53	La Molina	05907	P.S. PORTADA DEL SOL	87.3%
54	La Molina	06616	C.S. VIVA ALTA	77.2%	54	La Molina	06616	C.S. VIVA ALTA	84.3%	54	La Molina	05978	C.S. TAMBO VIEJO	85.5%
55	Santa Anita - El Agustino	05852	C.S. COOPERATIVA UNIVERSAL	81.4%	55	Santa Anita - El Agustino	05852	C.S. COOPERATIVA UNIVERSAL	82.0%	55	La Molina	05979	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	88.2%
56	Santa Anita - El Agustino	05853	C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	83.7%	56	Santa Anita - El Agustino	05853	C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	86.3%	56	La Molina	05980	P.S. COLCA	87.2%
57	Santa Anita - El Agustino	05854	C.S. HUASCAR	81.8%	57	Santa Anita - El Agustino	05854	C.S. HUASCAR	88.2%	57	La Molina	06616	C.S. VIVA ALTA	85.8%
58	Santa Anita - El Agustino	05855	P.S. METROPOLITANA	88.6%	58	Santa Anita - El Agustino	05855	P.S. METROPOLITANA	87.7%	58	La Molina	27426	CSMC COMUNITARIO LA MOLINA	80.5%
59	Santa Anita - El Agustino	05856	C.S. SAN CARLOS	83.2%	59	Santa Anita - El Agustino	05856	C.S. SAN CARLOS	87.3%	59	La Molina	29044	CSMC CIENEGUILLA	79.2%
60	Santa Anita - El Agustino	05857	P.S. VIVA SAN FRANCISCO	82.1%	60	Santa Anita - El Agustino	05857	P.S. VIVA SAN FRANCISCO	86.2%	60	La Molina	29117	C.S. NUEVA GALES	90.2%
61	Santa Anita - El Agustino	05918	C.S. MADRE TERESA CALCUTA	82.2%	61	Santa Anita - El Agustino	05918	C.S. MADRE TERESA CALCUTA	86.2%	61	Santa Anita - El Agustino	05852	C.S. COOPERATIVA UNIVERSAL	87.9%
62	Santa Anita - El Agustino	05919	C.S. CATALINA HUANCA	85.2%	62	Santa Anita - El Agustino	05919	C.S. CATALINA HUANCA	88.0%	62	Santa Anita - El Agustino	05853	C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	91.4%
63	Santa Anita - El Agustino	05920	C.S. BETHANIA	84.3%	63	Santa Anita - El Agustino	05920	C.S. BETHANIA	87.6%	63	Santa Anita - El Agustino	05854	C.S. HUASCAR	88.7%
64	Santa Anita - El Agustino	05921	C.S. ANCIETA BAJA	86.7%	64	Santa Anita - El Agustino	05921	C.S. ANCIETA BAJA	88.1%	64	Santa Anita - El Agustino	05855	P.S. METROPOLITANA	90.2%
65	Santa Anita - El Agustino	05922	C.S. PRIMAVERA	84.3%	65	Santa Anita - El Agustino	05922	C.S. PRIMAVERA	86.6%	65	Santa Anita - El Agustino	05856	C.S. SAN CARLOS	87.5%
66	Santa Anita - El Agustino	05923	C.S. EL AGUSTINO	85.6%	66	Santa Anita - El Agustino	05923	C.S. EL AGUSTINO	87.4%	66	Santa Anita - El Agustino	05857	P.S. VIVA SAN FRANCISCO	87.0%
67	Santa Anita - El Agustino	05924	C.S. NOCHETO	81.2%	67	Santa Anita - El Agustino	05924	C.S. NOCHETO	85.9%	67	Santa Anita - El Agustino	05918	C.S. MADRE TERESA CALCUTA	88.1%
68	Santa Anita - El Agustino	05925	P.S. SANTA ROSA DE QUIVES	91.0%	68	Santa Anita - El Agustino	05925	P.S. SANTA ROSA DE QUIVES	87.8%	68	Santa Anita - El Agustino	05919	C.S. CATALINA HUANCA	88.9%
69	Santa Anita - El Agustino	05965	C.S. SANTA MAGDALENA SOFIA	81.3%	69	Santa Anita - El Agustino	05965	C.S. SANTA MAGDALENA SOFIA	86.9%	69	Santa Anita - El Agustino	05920	C.S. BETHANIA	88.4%
70	Santa Anita - El Agustino	05967	C.S. 7 DE OCTUBRE	82.1%	70	Santa Anita - El Agustino	05967	C.S. 7 DE OCTUBRE	86.4%	70	Santa Anita - El Agustino	05921	C.S. ANCIETA BAJA	89.9%
71	Santa Anita - El Agustino	06750	C.S. SANTA ANITA	81.9%	71	Santa Anita - El Agustino	06750	C.S. SANTA ANITA	87.8%	71	Santa Anita - El Agustino	05922	C.S. PRIMAVERA	91.3%
72	Santa Anita - El Agustino	13261	P.S. CERRO EL AGUSTINO	82.8%	72	Santa Anita - El Agustino	13261	P.S. CERRO EL AGUSTINO	86.0%	72	Santa Anita - El Agustino	05923	C.S. EL AGUSTINO	87.8%
73	Santa Anita - El Agustino	05924	C.S. NOCHETO	87.7%	73	Santa Anita - El Agustino	05924	C.S. NOCHETO	87.7%	73	Santa Anita - El Agustino			

1.4.7 Aseguramiento público en Salud.

La Ley Marco N° 29344 de Aseguramiento Universal en Salud, su Reglamento (Decreto Supremo N° 008-2010-SA) y el Decreto Legislativo N° 1158, establecen el marco normativo del proceso de AUS, cuyo Texto Único Ordenado es aprobado mediante Decreto Supremo N° 020-2014-SA.

La referida Ley del AUS, tiene el propósito de garantizar el derecho pleno y progresivo de toda persona residente en el territorio nacional, a la seguridad social en salud y establece que el Ministerio de Salud (MINSA), en el ejercicio de su rol rector en el sector Salud, tiene la responsabilidad de establecer las normas complementarias y las políticas relacionadas con la promoción, implementación y fortalecimiento del Aseguramiento Universal en Salud.

El proceso de aseguramiento está determinado por la afiliación a una IAFAS, la cual oferta un plan de salud. La referida afiliación es ejecutada de distintas maneras por cada IAFAS; sin embargo, el producto final tiene ciertas características comunes que están relacionadas con el registro de los datos básicos de los afiliados y las características principales de su relación con las IAFAS. Cada una de ellas, como es el caso de los afiliados de las EPS que también figuran en EsSalud.

Respecto al 2019, el incremento de afiliados, en el año 2021, fue de 5 095 037 afiliados, lo que representa un crecimiento de 15,22%, debido al aumento de 4 864 576 (24,66%) afiliados al SIS, 96991 afiliados a EsSalud. Oncosalud tuvo un incremento de 17748 afiliados; asimismo, es destacable el incremento de afiliados al Fondo de Salud para el personal militar del Ejército - FOSPEME (42265) equivalente al 111.88%; otro factor importante es incremento de afiliados de la Marina de Guerra del Perú en el período en referencia.

Al 2021 se cuenta con un total de 38'581,358 afiliados activos por IAFAS, según el Registro de Afiliados.

A nivel nacional, durante el año 2021 se tienen 5'095,037 afiliados más que en el 2019, lo que se explica principalmente por el incremento en la cantidad de afiliados del SIS (4'864,576), en el Seguro Social del Perú (96,991), FOSPEME (42,265), Fondo de salud de la Marina de Guerra del Perú (392,439), Oncosalud (17748), Rímac S.A. EPS (28,022), Clínica San Pablo S.A.C. (14,527), Pacífico S.A. EPS (14,040), entre otros. Ver tabla N° 51.

Tabla N°51 Afiliados activos por institución administradora de fondos de aseguramiento en salud. 2019-2021.

Instituciones Administradoras de Fondo Aseguramiento en Salud	2019	2020	2021	Incremento al 2021 respecto al 2019	
				N°	%
Total, General	33,488,861	36,450,312	38,581,358	5,095,037	15.21
Seguro Integral de Salud	19,729,544	23,283,016	24,594,120	4,864,576	24.66
Seguro Social de Salud	10,088,824	9,574,312	10,185,815	96,991	0.96
Oncosalud S. A. C.	860,148	822,766	877,896	17,748	2.06
Rímac Internacional Cía. de Seguros y Reaseguros	501,286	455,163	487,711	-13,575	-2.71
Pacífico Peruano Suiza Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	468,931	456,527	464,557	-4,374	-0.93
Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP	453,770	453,239	457,026	3,256	0.72
Pacífico S. A. EPS	397,590	411,515	411,630	14,040	3.53
Rímac S. A. EPS	372,048	375,484	400,070	28,022	7.53
Mapfre Perú S. A. EPS	59,944	33,245	47,279	-12,665	-21.13
Mapfre Perú Cía. de Seguros y Reaseguros	56,106	53,943	66,328	10,222	18.22
Sanitas Perú EPS	52,369	53,418	66,111	13,742	26.24
la Positiva Cía. de Seguros y Reaseguros S. A.	52,035	56,236	63,666	11,631	22.35
Protecta S.A. Cía. de Seguros	47,703	21,020	20,845	-26,858	-56.3
Fondo de Salud de la Fuerza Aérea del Perú -FOSFAP	43,706	43,492	41,514	-2,192	-5.02
Clínica San Pablo S. A. C.	40,282	47,162	54,809	14,527	36.06
Fondo de Salud para el personal militar del Ejército - FOSPEME	37,776	37,533	80,041	42,265	111.88
Administradora Clínica Ricardo Palma S. A.	36,484	39,390	40,602	4,118	11.29
Fondo de Salud de la Marina de Guerra del Perú	35,806	75,633	75,049	39,243	109.6
Club de la Salud S.A.	24,815	16,377	12,543	-12,272	-49.45
Autoseguro de Accidentes Personales de la UNMSM	20,582	20,567	20,566	-16	-0.08
Colegio Médico del Perú Servicio Médico Familiar	15,546	16,432	16,636	1,090	7.01
Autoseguro Fondo de Empleados del Banco de la Nación	15,495	14,823	14,206	-1,289	-8.32
Clínica Good Hope	9,916	9,868	9,601	-315	-3.18
Programa de Asistencia Familiar Petróleos del Perú	8,037	8,642	9,037	1,000	12.44
Autoseguro Médico - Familiar de SEDAPAL	7,694	7,774	7,977	283	3.68
Crece Seguros S.A. Cía. de Seguros	7,686	17,990	2	-7,684	-99.97
la Positiva S.A. EPS	6,240	9,512	18,974	12,734	204.07
Fondo de Prestaciones Asistenciales y Servicios Funerarios de Los Trabajadores	5,807	5,025	4,954	-853	-14.69
Clínica S. A. n Borja	5,807	6,671	6,780	973	16.76
Fesalud	5,108	3,090	2,837	-2,271	-44.46
Autoseguro del Banco Central de Reserva del Perú	0	0	2,822	0	
Corpac S. A.	3,910	3,874	3,824	-86	-2.2
British American Hospital S.A.	3,897	4,238	4,117	220	5.65
Autoseguro Fondo para Enfermedades, Seguros y Pensiones de Empleados de	3,086	2,934		-3,086	-100
San Judas Tadeo	2,231	3,475	5,317	3,086	138.32
Clínica El Golf	1,409	1,327	1,213	-196	-13.91
Medicina Externa S. A.	1,220	1,211	1,800	580	47.54
Autoseguro del Ministerio de Economía y Finanzas	1,130	1,057	1,045	-85	-7.52
Sima S.A.	885	809	727	-158	-17.85
Programa de Asistencia Médica Familiar - PAMF	836	768	766	-70	-8.37
Servicio de Salud Montefiori S. A. C.	552	416	244	-308	-55.8
Autoseguro del Ministerio de Comercio Exterior y Turismo	199	194	167	-32	-16.08
Clínica Javier Prado S. A.	105	86	76	-29	-27.62
Clínica Peruano Japonesa	43	42	42	-1	-2.33
Asociación Civil Nuestra Señora del Sagrado Corazón Clínica Stella Maris	885	0	0	-885	-100
Chubb Perú S.A. Cía. de Seguros y Reaseguros	836	16	16	-820	-98.09
Centro Odontológico Americano	552	0	0	-552	-100

Fuente: Registro de Afiliados al AUS para todas las IAFAS.

Se puede analizar que la cobertura de los afiliados a ESSalud según INEI para el año 2021 a nivel de Lima Metropolitana representa el 32.8% la cual ha disminuido respecto al año 2019 que fue de 34.8%, sin embargo, hubo un incremento de la

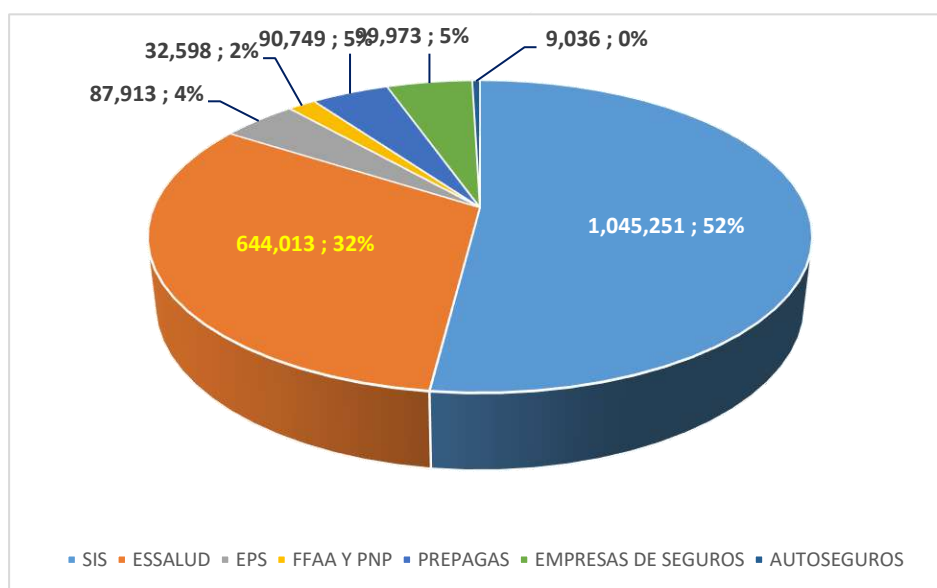
cobertura de afiliación al seguro integral de salud para el mismo año en mención de 47.1%, cabe mencionar que la población asegurada a través de seguros privados, sanidad entre otros solo asciende al 2%. Tabla N° 52. La población afiliada por SIS en la jurisdicción de DIRIS Lima este asciende a 631, 605 afiliados, con un incremento de 123 349 afiliados más que en año 2019.

**Tabla N°52 Cobertura de afiliados al Seguro Integral de Salud
DIRIS Lima Este. Año 2021.**

Distrito	Población	SIS	ESSALUD	EPS	FFAA Y PNP	PREPAGAS	EMPRESAS DE SEGUROS	AUTOSEGUROS	Total de afiliados al AUS (UNICOS)*	%
Ate	683,151	426,494	241,104	22,490	11,006	19,419	25,036	2,444	663,520	97%
Chaclacayo	44,497	32,933	22,048	2,771	1,284	2,779	3,091	191	55,256	124%
Cieneguilla	39,879	24,856	9,969	763	419	930	1,250	64	34,683	87%
El Agustino	224,895	160,718	74,786	5,983	5,845	5,335	7,757	1,117	236,075	105%
La Molina	162,239	79,000	121,657	39,334	6,335	47,641	43,278	3,507	206,261	127%
Lurigancho	290,497	154,527	71,054	6,099	2,976	5,417	7,778	528	224,351	77%
Santa Anita	224,478	166,723	103,395	10,473	4,733	9,228	11,783	1,185	268,201	119%
TOTAL	1,669,636	1,045,251	644,013	87,913	32,598	90,749	99,973	9,036	1,688,347	101%

Al realizar el análisis de la cobertura de afiliación para la jurisdicción de Lima Este identificamos que aún existe una brecha aproximada de 1.13% la misma brecha que está muy por debajo de lo que se registra a nivel de Lima metropolitana.

Gráfico N°59 Afiliados AUS según IAFAS. DIRIS Lima Este. Año 2021



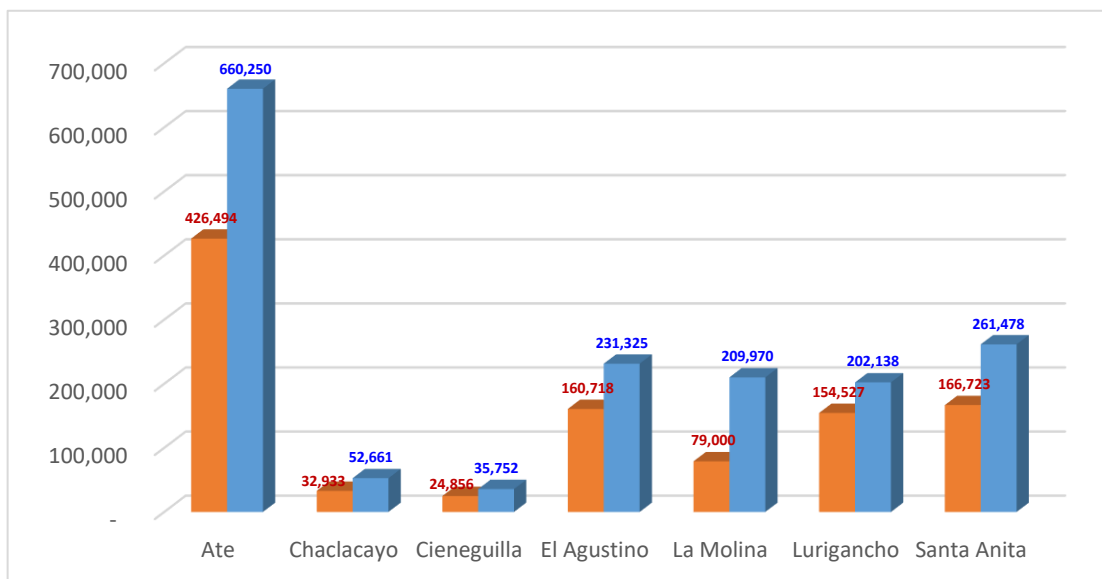
Fuente: Registro de afiliados AUS-SUSALUD. 2021.

● Afiliados Según Distrito

De los 07 distritos que conforman la DIRIS Lima Este, el que concentra mayor número de afiliados SIS es Ate (426.494), seguido de Santa Anita con (166.723) y El Agustino con (160.718) (Gráfico N°64).

Cabe indicar que el distrito con menor registro de afiliados al SIS es Cieneguilla con (24.856) en proporción al total de afiliados SIS como distrito. Sin embargo, cuenta con una alta cobertura de asegurados en la IAFA EsSalud (9.969).

Gráfico N°60 Cobertura de afiliados al Seguro Integral de Salud según distritos DIRIS Lima Este. Año 2021.

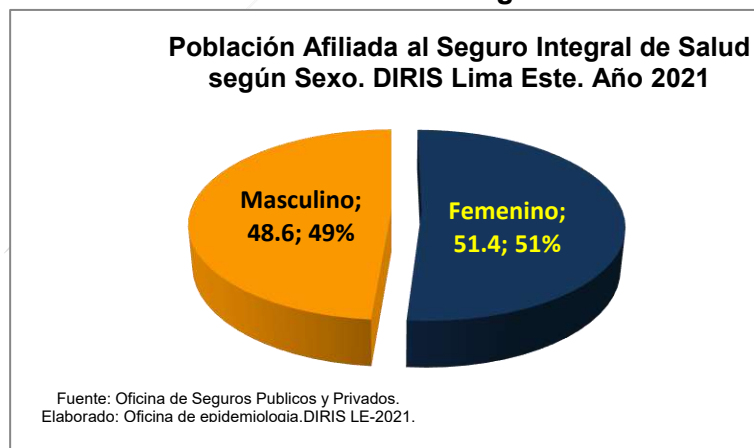


Fuente: Oficina de Seguros Públicos y Privados.
Elaborado: Oficina de epidemiología.DIRIS LE-2021

- **Afiliados Según Sexo.**

Referente a la distribución de los afiliados al SIS según sexo, en la jurisdicción de Lima Este, podemos evidenciar el mayor número de afiliados pertenecen al sexo femenino 526,806 (50.4%) versus el sexo masculino 518,445 (49.6%) teniendo el total de entre mujeres y hombres 1045251 (Gráfico N°65).

Gráfico N°61 Población Afiliada al Seguro SIS 2021

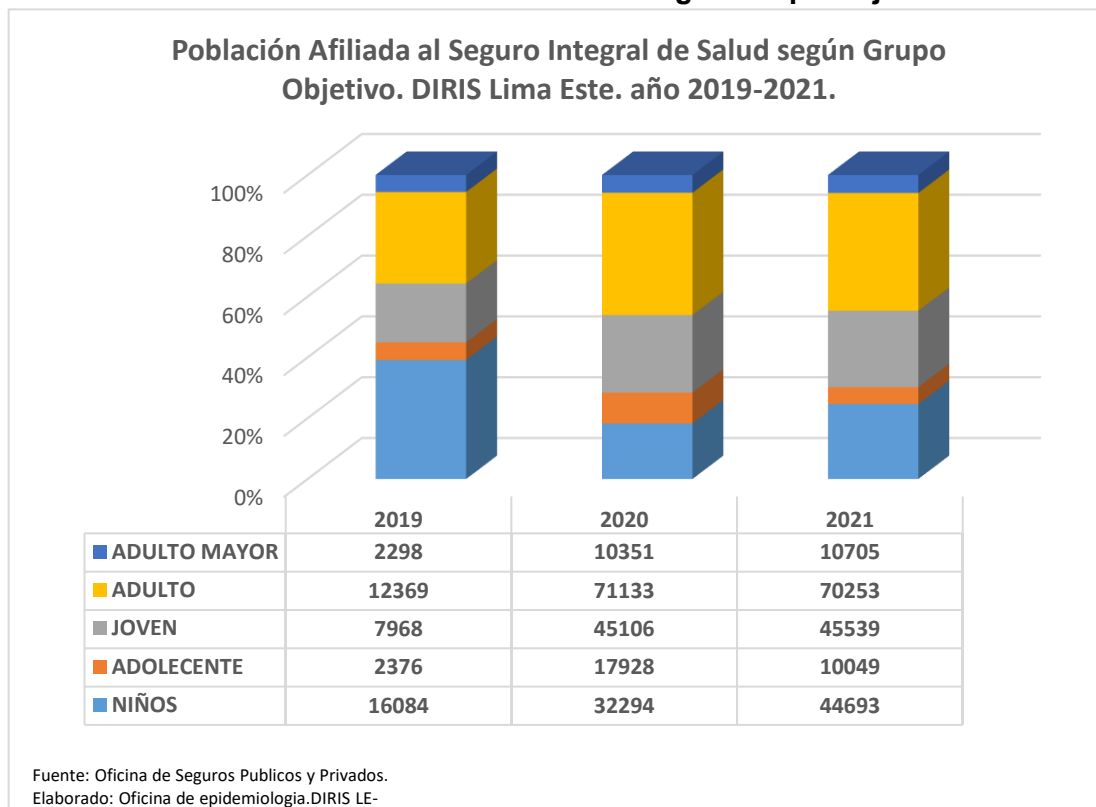


- **Afiliados Según Grupo Objetivo.**

Teniendo en cuenta el grupo objetivo observamos que son los niños quienes tienen mayor acceso al seguro integral de salud, seguido de la población adulta. Sin embargo, es preciso recalcar que en todos los años el grupo con menos acceso al SIS son los adolescentes, por lo que se recomienda incidir la afiliación en dicho grupo vulnerable dentro de la comunidad, así como seguir promoviendo la afiliación a todos los adultos mayores.

En el transcurso de los últimos 03 años, el menor número de afiliados se dio en el año 2019 (41,095 afiliados), en los siguientes años 2020 y 2021 la cobertura de afiliación aumento, recuperándose la cobertura nuevamente para el año 2021 con 181239 afiliados dentro de la jurisdicción de Lima Este (Gráfico N°66).

Gráfico N°62 Población Afiliada al SIS Según Grupo Objetivo



1.4.8 Funciones Obstétricas y Neonatales en Salud (FON).

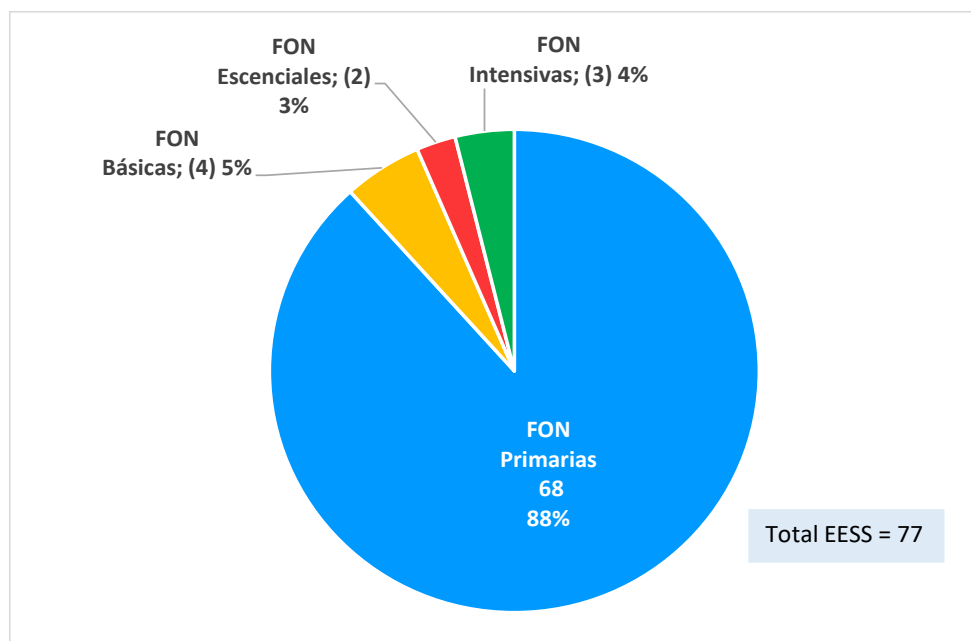
Las funciones obstétricas y neonatales son las actividades que están relacionadas con la identificación, atención, seguimiento y cuidado en el proceso de la gestación, parto, puerperio y recién nacido, de acuerdo al nivel de complejidad de los establecimientos de salud y de acuerdo al rol que cumplen en el sistema de salud local y se tipifican de la siguiente manera: FON Primarias, Básicas, Esenciales I, Esenciales II e Intensivas; en tal sentido la capacidad resolutoria y servicios médicos de apoyo en el 100% de Establecimientos de Salud-ES del sistema de salud debe ser superior al **90%** en todas sus categorías (infraestructura, equipamiento e instrumental médico, medicamentos e insumos, personal asistencial capacitado y especializado).

Dentro del análisis de las funciones obstétricas neonatales se evalúan como FON primarias, FON básicas, FON esenciales y FON intensivas.

Para los años 2019 al 2021, dichas funciones fueron evaluadas en 77 EESS (100%) de la jurisdicción de Lima Este, incluidos los hospitales. Observándose en el cuadro siguiente que el 88% son establecimientos que se evalúan con FON P por ser del primer nivel de atención, el 5% (4)

son EESS categoría I-4 materno infantiles con FON B, el 3% (2) corresponde a EESS con categoría II-1 con FON E y el 4% (3) EESS con categoría II-2 y III-1 con FON I (Gráfico N°67).

**Gráfico N°63 Establecimientos de Salud Evaluados por FON
DIRIS Lima Este - años 2019 al 2021**



Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI
<http://fon.inei.gob.pe:8080/fon/> 2019 - 2021

➤ **Funciones Obstétricas Neonatales Primaria (FON-P):**

Dichos estándares fueron aplicados a 68 EESS de las cuales 30 corresponde a categoría I-2 y 38 cuentan con categoría I-3. El puntaje obtenido en la evaluación en los últimos años del 2018 al 2021 el límite superior estuvo en 90.3% y 98% (P.S. Horacio Zevallos que luego pasaría a ser Centro de Salud) los años 2019 y 2021 respectivamente, y el límite inferior 45.2% el 2021 (C.S. Viña Alta) y 50.2% el año 2019 (C.S. Musa).

Se puede evidenciar brechas que deben ser superados para el cumplimiento de los estándares para la atención integral del embarazo, parto y puerperio, Planificación familiar, atención básica del RN, identificación y referencia oportuna de gestantes, puérperas y RN complicados. Es decir, mejorar la capacidad de respuesta de los servicios a todo nivel. Ver tabla N° 53.

**Tabla N°53 FUNCIONES OBSTETRICAS NEONATALES PRIMARIAS POR EESS
SEGÚN DISTRITOS DIRIS LIMA ESTE AÑOS 2018 AL 2021**

N°	Distrito	IPRESS	Establecimientos de Salud	Tipo FON	Capacidad Resolutiva			
					2018	2019	2020	2021
1	Ate	5931	P.S. Amauta	FON P	75.1	76.5	69.9	78.8
2	Ate	5926	C.S. El Éxito	FON P	74	81.9	79	79.3
3	Ate	5928	C.S. Manylsa	FON P	66.8	73.8	70.9	79.7
4	Ate	5932	C.S. San Antonio	FON P	75.3	75.5	79.8	76.5
5	Ate	5927	C.S. Santa Clara	FON P	70.5	77.7	80.8	81.2
6	Ate	5884	C.S. Horacio Zevallos	FON P	76.2	90.3	98	72.7
7	Ate	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	FON P	55.5	65.2	73.5	62.4
8	Ate	7149	C.S. La Fraternidad	FON P	83.6	87.4	85.8	85.4
9	Ate	5885	C.S. Señor de los Milagros	FON P	77.1	79.4	77.3	76.7
10	Ate	5962	C.S. Gustavo Lanatta	FON P	70.4	71.8	68.9	64.4
11	Ate	(5963) 28434	C.S. Salamanca	FON P	83.2	56.7	88.5	74.8
12	Ate	5964	C.S. El Bosque	FON P	68.6	71.6	78.6	76.3
13	Ate	5930	P.S. Ate	FON P	69.4	72.2	72.8	61.2
14	Ate	5851	C.S. Fortaleza	FON P	79.4	70.3	76	70.4
15	Ate	5929	C.S. Micaela Bastidas	FON P	83.6	70.1	67.7	66.2
16	Ate	6849	P.S. Túpac Amaru	FON P	58.5	53.1	66.5	63.8
17	Ate	5933	C.S. Alfa y Omega	FON P	79.5	85.7	87	82
18	Chaclacayo	5935	C.S. Chaclacayo - López Silva	FON P	79.7	80.9	66.8	73.6
19	Chaclacayo	5942	P.S. Tres de Octubre	FON P	53.5	52.2	56.8	61.4
20	Chaclacayo	5936	C.S. Morón	FON P	62.9	67.8	70.1	76.4
21	Chaclacayo	5937	C.S. Progreso	FON P	65.2	73.9	69.6	71.6
22	Chaclacayo	5941	P.S. Villa Rica	FON P	61.4	65.4	65.1	51.9
23	Chaclacayo	5940	P.S. Huascata	FON P	82.1	78.7	70.8	67.6
24	Chaclacayo	5939	P.S. Perla del Sol	FON P	58	65.7	56	57.8
25	Cieneguilla	5980	P.S. Colca	FON P	60	68.2	65.9	65.2
26	Cieneguilla	5979	P.S. Huayacán de Cieneguilla	FON P	70.4	78.1	69.3	79
27	El Agustino	5918	C.S. Madre Teresa Calcuta	FON P	74.7	81.2	64.6	76.6
28	El Agustino	5965	C.S. Santa Magdalena Sofía	FON P	61.4	70.9	79.3	76.6
29	El Agustino	5923	C.S. El Agustino	FON P	72.6	77.4	69.4	60.1
30	El Agustino	5919	C.S. Catalina Huanca	FON P	61.2	72.2	63.3	63.2
31	El Agustino	13261	P.S. Cerro El Agustino	FON P	70.5	77.9	78.6	73.7
32	El Agustino	5967	C.S. 7 de Octubre	FON P	60	70.7	71.5	57
33	El Agustino	5922	C.S. Primavera	FON P	81.6	80.5	77.7	76.6
34	El Agustino	5920	C.S. Bethania	FON P	68.7	79.4	75.2	75.4
35	El Agustino	5921	C.S. Ancieta Baja	FON P	63.9	62.8	59.4	60.6
36	La Molina	5906	P.S. Matazango	FON P	57.5	57.2	59.6	50.6
37	La Molina	5903	C.S. La Molina	FON P	83.8	83.7	85.5	88.7
38	La Molina	5907	P.S. Portada del Sol	FON P	65	68.7	80.6	83.2
39	La Molina	6616	C.S. Viña Alta	FON P	61	53.2	55.4	45.2
40	La Molina	(5904) 30995	C.S. Musa	FON P	62.6	78.2	50.2	74.5
41	Lurigancho	5864	C.S. San Antonio de Pedregal	FON P	65.6	70.7	70.2	67.3
42	Lurigancho	5861	C.S. Moyopampa	FON P	71.2	81.2	70	82
43	Lurigancho	5870	P.S. Pablo Patrón	FON P	56.5	56.8	67.6	54.8
44	Lurigancho	5867	P.S. Mariscal Castilla	FON P	62.4	61.4	66.7	63.5
45	Lurigancho	5862	C.S. Chosica	FON P	75.3	77.1	74.9	72.1
46	Lurigancho	5868	P.S. Señor de los Milagros	FON P	59	56.7	63.4	59
47	Lurigancho	5863	C.S. Nicolás de Piérola	FON P	70.2	78.7	65.2	67.9
48	Lurigancho	5866	P.S. Yanacoto	FON P	55.7	59.7	57.2	50.4
49	Lurigancho	5869	P.S. Villa del Sol	FON P	56.1	70.3	60.9	62.4
50	Lurigancho	5865	P.S. Chacrasana	FON P	54	54.4	58.6	60.7
51	Lurigancho	5943	P.S. Alto Huampani	FON P	57.8	55.9	64.9	50.4
52	Lurigancho	5944	C.S. Virgen del Carmen - La Era	FON P	70.5	80.4	70.6	79.5
53	Lurigancho	5897	C.S. Jicamarca	FON P	78.9	82.9	74.2	79.5
54	Lurigancho	5901	P.S. Alto Perú	FON P	66.2	62.3	74.3	80.8
55	Lurigancho	5898	C.S. Santa María de Huachipa	FON P	71.7	74.3	66.4	80.1
56	Lurigancho	5902	C.S. Nievería del Paraíso	FON P	72.9	73.6	78	62.1
57	Lurigancho	5900	C.S. Villa Leticia de Cajamarquilla	FON P	69.1	67.5	60.1	51.7
58	Lurigancho	6735	P.S. Casa Huerta La Campiña	FON P	58.5	59.2	59.4	68
59	Lurigancho	10093	P.S. Villa Mercedes	FON P	53.4	59	66.1	64.7
60	Lurigancho	5899	P.S. Virgen del Rosario Carapongo	FON P	70.8	83.7	65.8	70.1
61	Santa Anita	5924	C.S. Nochetto	FON P	73.9	52.6	75.6	77.7
62	Santa Anita	5925	P.S. Santa Rosa de Quives	FON P	56	62.5	70.6	69.6
63	Santa Anita	5852	C.S. Cooperativa Universal	FON P	76.8	75.7	81.6	79.7
64	Santa Anita	5855	P.S. Metropolitana	FON P	58.6	44.1	64.9	54.6
65	Santa Anita	5854	C.S. Huáscar	FON P	68.2	67	60.2	52.3
66	Santa Anita	5853	C.S. Chancas de Andahuaylas	FON P	79.9	65.9	66.6	67.1
67	Santa Anita	5856	C.S. San Carlos	FON P	61.4	63.5	63.1	69.2
68	Santa Anita	5857	P.S. Viña San Francisco	FON P	57.3	64.5	71.9	54.7
DIRIS LIMA ESTE					67.8	70.1	70.2	68.7

Fuente: Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI-<http://fon.inei.gob.pe:8080/fon/>
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

➤ **Funciones Obstétricas Neonatales Básicas (FON-B):**

Del mismo modo se logró evaluar con funciones obstétricas neonatales básicas a 04 EESS que cuentan con categoría I-4, denominados centros materno infantiles que constituyen centros referenciales en el primer nivel de atención en salud. Sin embargo, puede analizarse que en los cuatro últimos años los EESS I - 4 es como sigue: 2018 el puntaje mayor fue 66.4% CMI San Fernando y el puntaje menor fue 51.8% el CMI Tambo Viejo, año 2019 el CMI se conserva en primer lugar con 74.1% y el puntaje menor tuvo CMI Santa Anita con el 59.3%, año 2020 el CMI Tambo Viejo logra el 73.6% mientras el CMI Santa Anita el puntaje menor con 66% y el año 2021 el CMI Tambo Viejo obtuvo el 79.5% y el menor puntaje sigue CMI Santa Anita con 73.4; es decir, ninguno llega al 80% que dista mucho del ideal que es por encima de 90% lo que amerita un análisis más profundo al interior de la estrategia de salud sexual y reproductiva para la toma de decisiones que permitan elevar la calidad de atención a las personas que buscan atención de salud en nuestros establecimientos, como es de conocimiento general esto puede deberse al constante cambio y rotación de personal, la falta de insumos y/o a la falta de reposición de equipos necesarios para brindar una atención adecuada al binomio madre - niño. Tabla N° 54.

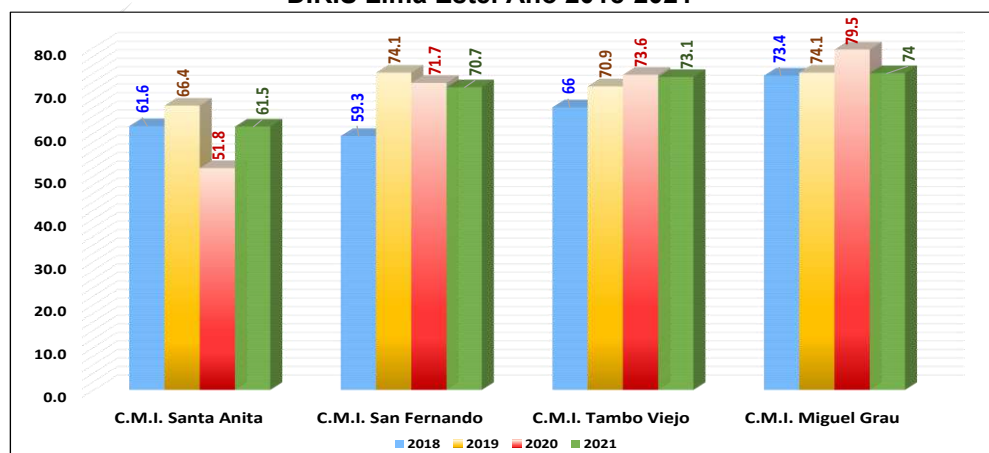
Tabla N°54 Funciones Obstétricas Neonatales Básicas en EE.SS. con Categoría I-4. Por distritos, DIRIS Lima Este Año 2018-2021.

N°	Distrito	Código RENAES	Categoría	Nombre del Establecimiento de Salud	Capacidad Resolutiva			
					2018	2019	2020	2021
1	Santa Anita	00006750	I-4	C.M.I. Santa Anita	61.6	59.3	66.0	73.4
2	Ate	00005966	I-4	C.M.I. San Fernando	66.4	74.1	70.9	74.1
3	La Molina	00005978	I-4	C.M.I. Tambo Viejo	51.8	71.7	73.6	79.5
4	Chaclacayo	00005938	I-4	C.M.I. Miguel Grau	61.5	70.7	73.1	74.0
DIRIS LIMA ESTE					60.3	69.0	70.9	75.3

Fuente: Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI-<http://fon.inei.gov.pe:8080/fon/>

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

Gráfico N°64 Funciones Obstétricas Neonatales Básicas en EE.SS. con Categoría I-4. DIRIS Lima Este. Año 2018-2021



Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI

<http://fon.inei.gov.pe:8080/fon/> 2019 – 2021

➤ **Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales I (FON-E I):**

Al aplicar estos estándares que son exclusivos de hospitales, se evaluaron 02 hospitales con Categoría II-1: Hospital de Huaycán y Hospital de Vitarte, que calificaron con FON-E I, durante los cuatro años evaluados observamos que el Hospital de Huaycán, EL 2019 estuvo con 80.4% superando el 74.3% del 2018 y el año 2021 el 79% superando el 77.8 del 2020; El Hospital de Vitarte su mejor puntaje del 2018 con 85.5% bajando para el 2019 con 70.4% y el 2021 con el 72.8% se conserva como el 2020 que tuvo 72%. Se observa que ninguno de los EESS evaluados alcanza el 90%; es decir, que no cumplen con los estándares de funciones obstétricas neonatales para la categoría que les corresponde como se observa en el cuadro siguiente. Tabla N° 55.

Tabla N°55 Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales tipo I en Hospitales con Categoría II-1. DIRIS Lima Este. Año 2018 – 2021.

N°	Distrito	Código RENAES	Categoría	Nombre del Establecimiento de Salud	Capacidad Resolutiva			
					2018	2019	2020	2021
1	Ate	00005883	II-1	Hospital de Baja Complejidad Huaycan	74.3	80.4	77.8	79
2	Ate	00005945	II-1	Hospital Vitarte	85.5	70.4	72	72.8
DIRIS LIMA ESTE					79.9	75.4	74.9	75.9

Fuente: Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI-<http://fon.inei.gob.pe:8080/fon/>

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

➤ **Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales II (FON-E II):**

Se considera al Hospital Nacional Hipólito Unanue con categoría III-1 y al Hospital II-2 José Agurto Tello de Chosica evaluados en los cuatro últimos años observamos que el año 2018 alcanzaron el 80% y 69.6% respectivamente, para el 2019 ambos mejoran el HNHU a 83.1% y HJAT a 75.8%, el 2020 el HNHU disminuye a 80.5% y HJAT sigue mejorando a 76.5% y para el 2021 HNHU logra el 81.5% y el HJAT a 80.8% pero ambos no logran pasar el 90% como es esperado, lo que nos indica que se debe realizar mayor esfuerzo para alcanzar los estándares adecuados que garanticen mejor calidad de atención. Tabla N° 56

Tabla N°56 Funciones Obstétricas Neonatales Esenciales Tipo II en Hospitales con Categoría II-2 y III-1, DIRIS Lima Este, Año 2018 – 2021

N°	Distrito	Código RENAES	Categoría	Nombre del Establecimiento de Salud	Capacidad Resolutiva			
					2018	2019	2020	2021
1	El Agustino	00005946	III-1	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE	80	83.1	80.5	81.5
2	Lurigancho	00005947	II-2	HOSPITAL DE MEDIANA COMPLEJIDAD JOSE AGURTO TELLO	69.6	75.8	76.5	80.8
DIRIS LIMA ESTE					74.8	79.45	78.5	81.15

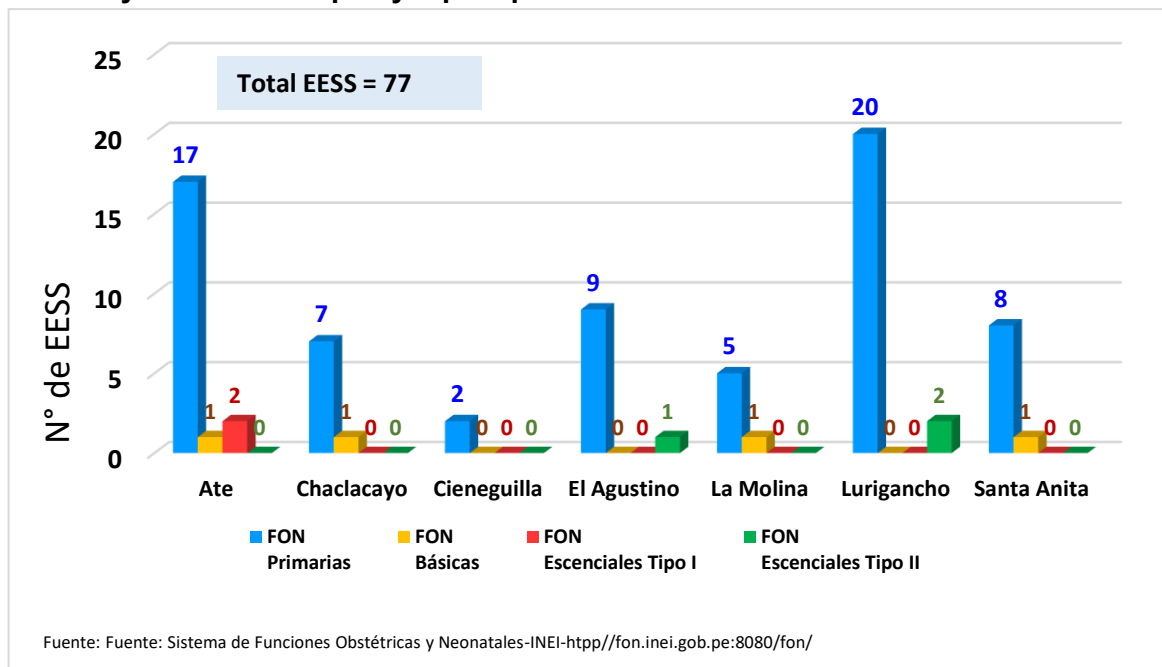
Fuente: Fuente: Sistema de Funciones Obstétricas y Neonatales-INEI-<http://fon.inei.gob.pe:8080/fon/>

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

Podemos concluir que la capacidad resolutiva de los EESS de la DIRIS Lima por distrito según FON debe ser fortalecido, lo que influye en la calidad de atención siendo el sistema de salud el que no garantiza el acceso a prestaciones con calidad y oportunidad, sumándose a esta problemática los determinantes ambientales, sociodemográficos de la

población asignada, así como de la demanda en general en las atenciones obstétricas y Neonatales. (Ver Gráfico N° 69).

Gráfico N°65 EE.SS. Evaluados con Funciones Obstétricas Neonatales Primarias, Básicas y Esenciales Tipo I y Tipo II por Distrito. DIRIS Lima Este. Años 2018 - 2021



1.4.9 Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva (ESNSSR).

Según la Organización Mundial de la Salud – OMS, la salud reproductiva abarca el funcionamiento del aparato reproductor de mujeres y hombres en todas las etapas de la vida teniendo propósito principal lograr que todas las personas tengan la capacidad de decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos, a tener embarazos seguros e hijos sanos, y desarrollar su sexualidad libremente y sin violencia.

a. Planificación familiar.

El concepto de planificación familiar está muy relacionado con la salud sexual y reproductiva. Asimismo, en el marco de los derechos de las familias y, particularmente, de las mujeres la planificación familiar tiene que ver con la opción de decidir sobre el número de hijos que desean tener. Los beneficios del conocimiento y uso de los métodos de planificación familiar no solo están dirigidos a prevenir embarazos no deseados, previniendo abortos y muchas veces la mortalidad materna, sino también tienen relación con la salud infantil, la educación y bienestar de los niños/niñas y la familia en su conjunto. Asimismo, constituye un factor importante que promueve el empoderamiento de las mujeres, elevando su autoestima en la esfera privada y laboral.

Gráfico N°66 Peru: Evolucion del Uso de Algun Metodo Anticonceptivo

PERÚ: EVOLUCIÓN DEL USO DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO, POR LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1986, 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008 Y 2009-2021
(Porcentaje)



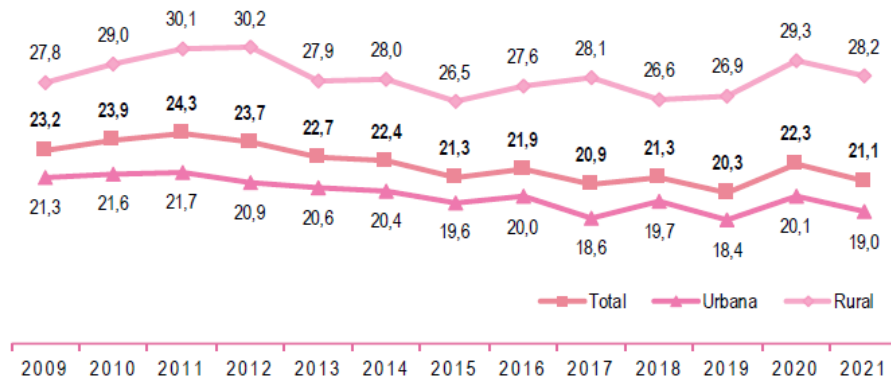
Cuadro base: Cuadro 4.6A del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

La información disponible en el país, sobre el uso de métodos de planificación familiar, proviene de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES. Según esta fuente en el año 2021 el 78.1% de las mujeres de 15 a 49 años de edad, actualmente unidas, usaban algún método anticonceptivo, el 57% usaban algún método moderno y el 21.1% usan algún método tradicional (ver gráfico N° 70 y N° 71). Lo que significa que un 21,9% no empleaba ningún método para planificar su familia. Al respecto, en algunos casos una mala información, mitos o creencias acerca de los métodos anticonceptivos y en menor medida la falta de acceso a los servicios de salud que brindan el Estado y la sociedad civil, constituirían barreras para que algunas mujeres en edad fértil, formen parte de este porcentaje que no es partícipe del uso de métodos para limitar o espaciar su familia.

Gráfico N°67 Peru: Evolucion del uso de Metodos Tradiconales

PERÚ: EVOLUCIÓN DEL USO DE MÉTODOS TRADICIONALES POR LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 2009-2021
(Porcentaje)



Nota:

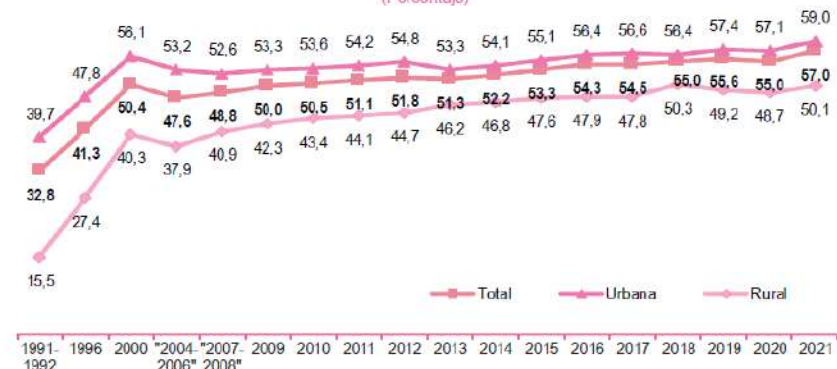
Métodos tradicionales: Abstinencia periódica, Retiro, Métodos folclóricos.

Cuadro base: Principales indicadores y cuadro 4.4 del informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Gráfico N°68 Perú: Evolucion de uso de Metodos Modernos

PERÚ: EVOLUCIÓN DEL USO DE MÉTODOS MODERNOS POR LAS MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS, SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA, 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008 Y 2009-2021 (Porcentaje)



Nota:
Métodos modernos: Esterilización femenina, Esterilización masculina, Píldora, DIU, Inyección, Implantes, Condón masculino, Métodos vaginales, MELA, Anticoncepción oral de emergencia.
Cuadro base: Cuadro 4.6B del informe principal de la ENDES 2021.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

En el Perú⁽¹⁴⁾, según área de residencia, la brecha entre el área urbana y rural fue aumentando desde el año 2019 en que el área urbana llega a 76.1% y el área rural al 75.8% y en el año 2021 se observa un incremento las cifras llegando el área rural a 78.0% y el área urbana a 78.3%.

A nivel de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este para el año 2021, observamos que el mayor número de parejas protegidas con algún método anticonceptivo es el distrito de Ate con 3.96% (8008 parejas), debido a que es el distrito con mayor población y número de establecimientos de salud de primer nivel de atención (18 EESS) y dos hospitales de menor complejidad, seguido de Lurigancho con 9.09% (5392 parejas), El Agustino con 6.39% (3790) y Santa Anita con 3.82% (2784). Asimismo, se observa que el distrito de Cieneguilla (03 EESS) es el que presenta menor cantidad de parejas que se registraron como parejas protegidas (794). Dicha cobertura solamente es a nivel de la oferta de servicios de salud del MINSA, no se ha considerado la atención por otros prestadores como EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y privados. (Ver tabla N°57).

Tabla N°57 Porcentaje de Mujeres en Edad Fértil Usuarias de Métodos de Planificación Familiar según Distrito. DIRIS Lima Este. 2019 al 2021

Distrito	MEF (Mujeres en Edad Fértil)	Parejas Protegidas Por todo los MAC 2019		MEF (Mujeres en Edad Fértil)	Parejas Protegidas Por todo los MAC 2020		MEF (Mujeres en Edad Fértil)	Parejas Protegidas Por todo los MAC 2021	
		N°	%		N°	%		N°	%
DIRIS LIMA ESTE	469809	16949	3.61%	465078	10460	2.25%	479165	23164	4.83%
ATE	196,686	6257	3.18%	191,759	3804	1.98%	202,253	8008	3.96%
CHACLACAYO	12,598	995	7.89%	12,271	553	4.51%	13,327	1399	10.50%
CIENEGUILLA	13,926	552	3.97%	10,700	446	4.16%	14,088	794	5.64%
EL AGUSTINO	58,027	2468	4.25%	63,499	1782	2.81%	59,310	3790	6.39%
LA MOLINA	51,430	1218	2.37%	44,395	632	1.42%	57,975	996	1.72%
LURIGANCHO	65,377	3700	5.66%	76,029	2194	2.89%	59,305	5392	9.09%
SANTA ANITA	71,765	1759	2.45%	66,425	1050	1.58%	72,907	2784	3.82%

Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA

Elaborado por Oficina de Epidemiología –DIRIS Lima Este.

A nivel de DIRIS Lima Este durante el año 2019 correspondiente a la mezcla anticonceptiva, se observa que el método de mayor uso es el anticonceptivo oral combinado (32.11%), seguido del implante (23.02%) y luego el condón masculino (18.34%), a diferencia del año 2021, se observa que entre las parejas protegidas por cualquier método anticonceptivo el método de mayor uso es el inyectable trimestral con el (37.08%), seguido del implante (21.10%), siendo este método de larga duración que evidencia preferencia por las usuarias a través de los últimos 3 años, luego el condón masculino (14.59%). Sin embargo, observamos que el método menos utilizado es el condón femenino (0.08) y el DIU con (2.37%) (Tabla N°58).

Cabe destacar que el método MELA (método de la lactancia y amenorrea) y abstinencia periódica son practicadas por algunas parejas, debido a que en los Establecimientos de salud se brinda la orientación y consejería en planificación familiar respecto a métodos naturales los cuales están muy por debajo del 1%. Comparando con el año 2021 la mezcla anticonceptiva ha disminuido en relación al método oral combinado y se ha incrementado respecto al uso del Implante.

Tabla N°58 Mezcla Anticonceptiva. DIRIS Lima Este. Año 2019- 2021

Método Anticonceptivo 2019				PPs	%	Mezcla	Método Anticonceptivo 2020				PPs	%	Mezcla	Método Anticonceptivo 2021				PPs	%	Mezcla
TOTAL				16,949	100	16,949	TOTAL				10,460	100	10,460	TOTAL				23,164	100	23,164
DIU	Dispositivo Intra Uterino (DIU)	817	4.82	817	DIU	DIU	318	3.04	318	DIU	DIU	548	2.37	548						
Hormonal	Oral	5,442	32.11	12,954 (77%)	Hormonal	Oral	3,007	28.75	7,448	Hormonal	Oral	3,304	14.26	19013						
	Inyectable Trimestral	2,888	17.04			Inyectable Trimestral	370	3.54			Inyectable Trimestral	8,589	37.08							
	Inyectable Mensual	722	4.26			Inyectable Mensual	1,479	14.14			Inyectable Mensual	2,233	9.64							
	Implante	3,901	23.02			Implante	2,592	24.78			Implante	4,888	21.10							
Barrera	Condón Masculino	3,109	18.34	3,122	Barrera	Condón Masculino	2,340	22.37	2,351	Barrera	Condón Masculino	3,379	14.59	3397						
	Condón Femenino	14	0.08			Condón Femenino	11	0.10			Condón Femenino	18	0.08							
Natural	Metodo de amenorrea de la lactancia (MELA)	43	0.25	56	Natural	MELA	276	2.64	343	Natural	MELA	192	0.83	205						
	Abstinencia Periódica	13	0.08			Abstinencia Periódica	67	0.64			Abstinencia Periódica	13	0.06							

Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINS 2019 - 2021
Elaborado por Oficina de Epidemiología -DIRIS Lima Este

Gráfico N°70 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva DIRIS Lima Este, año 2019

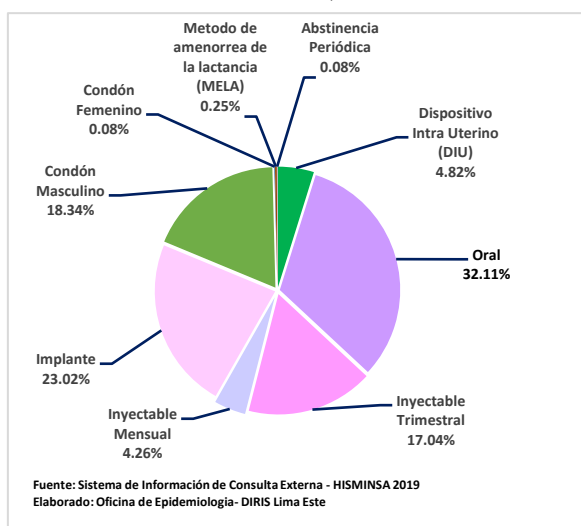


Gráfico N°69 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva DIRIS Lima Este, año 2020

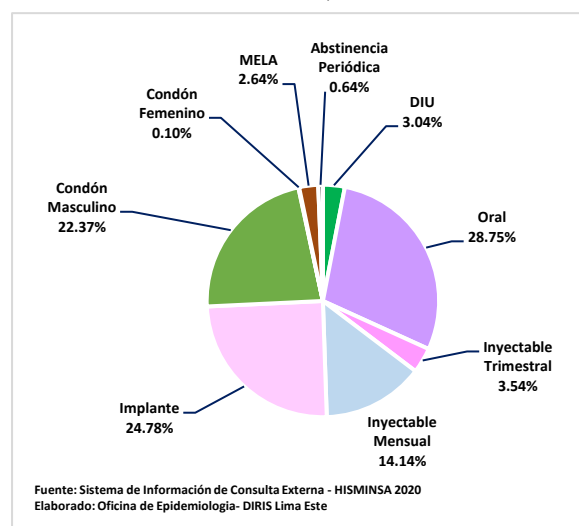
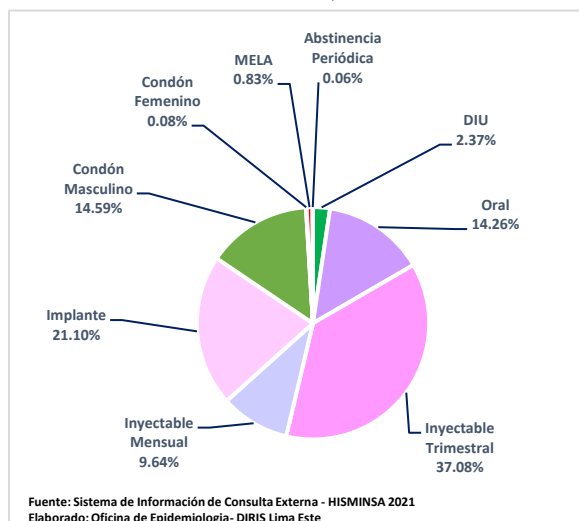


**Gráfico N°71 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva
DIRIS Lima Este, año 2021**



Las MEF usuarias de métodos de Planificación Familiar, que recibieron atención en planificación familiar distribuido por RIS y hospitales de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este se presentó de la siguiente manera:

En la DIRIS Lima Este las Mujeres en Edad Fértil que usaron algún método de planificación familiar durante el año 2021, acudieron a los Establecimientos de Salud, observándose que al margen de los hospitales que brindan atención a las personas de toda la jurisdicción de la DIRIS LE, las Redes Integradas de Salud Ate y Huaycán, en conjunto, son las que tuvieron más parejas protegidas por encima de los 8000 usuarios y observamos que en total se protegieron 23164 parejas que representa el 3.61% del total de la población de 15 a 49 años mujeres en edad fértil, comparando con el año 2020 (10460 parejas) y se observa un incremento en 16949 parejas más para el año 2021 (Ver tabla N° 59).

Tabla N°59 Porcentaje de Mujeres en Edad Fértil Usuarias de Métodos anticonceptivos por años según distritos. DIRIS Lima Este. 2019, 2020 y 2021

DISTRITO	PP Por todo los MAC 2019					PP por Todo los MAC 2020					PP Por todo los MAC 2021				
	DIU	Hormonal	Barrera	Natural	Total MAC	DIU	Hormonal	Barrera	Natural	Total MAC	DIU	Hormonal	Barrera	Natural	Total MAC
DIRIS LIMA ESTE	817	12954	3122	56	16949	318	7448	2351	343	10460	548	19013	3397	205	23164
ATE	303	4790	1153	11	6257	94	2382	1073	255	3804	157	6029	1709	113	8008
CHACLACAYO	40	758	196	1	995	18	427	91	17	553	36	1209	140	14	1399
CIENEGUILLA	15	411	126	1	552	18	341	82	5	446	25	671	96	2	794
EL AGUSTINO	127	1923	396	22	2468	43	1411	309	19	1782	71	3193	500	26	3790
LA MOLINA	65	817	334	2	1218	20	398	212	2	632	22	778	188	8	996
LURIGANCHO	167	2927	600	6	3700	73	1703	377	41	2194	129	4680	547	35	5392
SANTA ANITA	100	1328	317	14	1759	52	786	206	5	1050	108	2453	216	7	2784

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

Gráfico N°73 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva por método
DIRIS Lima Este, año 2020

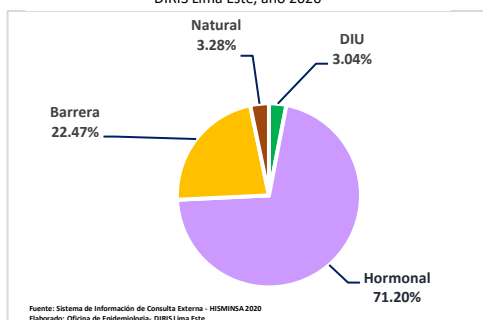


Gráfico N° 72 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva por método
DIRIS Lima Este, año 2019

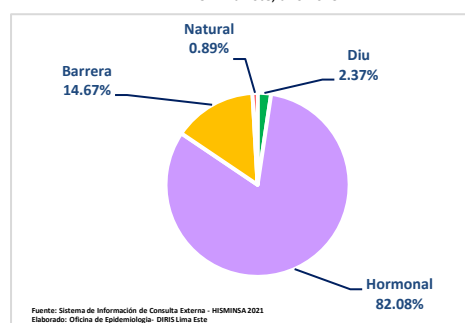
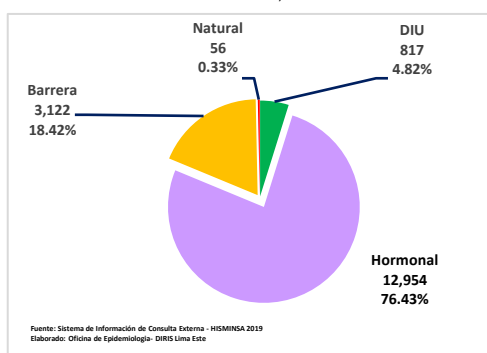


Gráfico N°74 Porcentaje de Mezcla Anticonceptiva por método
DIRIS Lima Este, año 2021



b. Atención prenatal

Dentro de la cobertura de salud reproductiva ocupa un lugar de trascendencia la salud materna y específicamente la atención a las mujeres en la etapa pre natal, durante el parto y post parto.

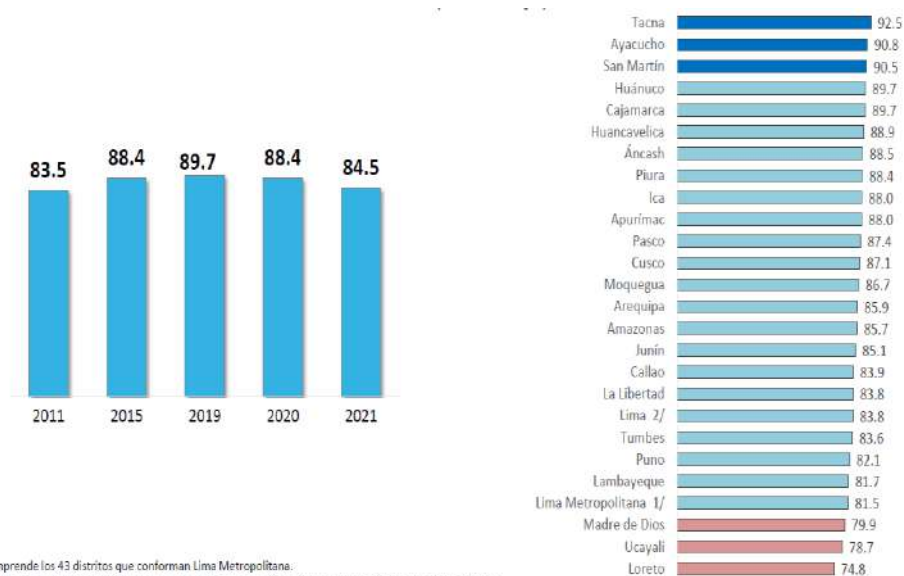
La atención pre natal involucra todas las acciones y procedimientos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que podrían condicionar la morbilidad y mortalidad materna y perinatal. Las mismas que permite identificar riesgos y anomalías durante el embarazo, tanto en la madre como en el feto; aquellas mujeres que no controlan su embarazo tienen cinco veces más posibilidades de tener complicaciones, en su salud como la del niño o niña que está por nacer; sin embargo, al ser detectadas a tiempo, pueden ser tratadas oportunamente.

El número mínimo de atenciones prenatales en la etapa de gestación, según la Organización Mundial de la Salud, es de 06 atenciones. Este número de atenciones permite no solo asegurar el nivel nutricional de la madre, su nivel de hemoglobina para descartar alguna posibilidad de anemia u otra enfermedad, sino también posibilita disminuir el riesgo del bajo peso al nacer del niño o niña que la madre espera su nacimiento.

En consecuencia, a pesar de que el embarazo constituye un proceso natural, sin embargo, es una etapa especial que hay que seguir con atención desde el punto de vista médico y específicamente obstétrico a fin de atender posibles complicaciones que se puedan presentar. Hasta hace algunos años, se consideraba 06 controles como el número mínimo de atenciones que en la etapa prenatal debían recibir las

madres gestantes. A fin de mantener la comparabilidad, se muestra en el gráfico la tendencia de este número de controles de las madres gestantes en el país (Gráfico N°79).

Gráfico N° 75 Perú - Gestantes de 15 a 49 años de Edad que Recibieron 6 y más Controles Prenatales. Año 2011 – 2021



1/ Comprende los 43 distritos que conforman Lima Metropolitana.

2/ Comprende las provincias: Barranca, Cajatambo, Canta, Celaje, Huaral, Huarochiri, Huaura, Oyón y Yauyos.

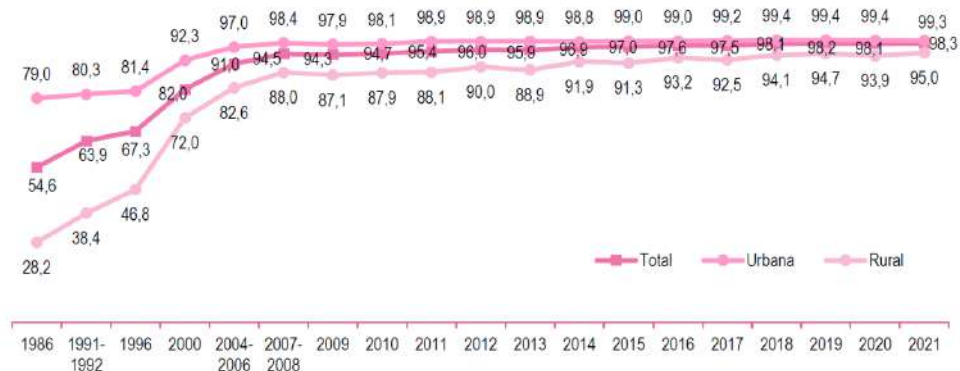
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar

En el Perú cerca del 90% de gestantes se realiza al menos 6 controles durante su proceso de gestación. Porcentaje que se ha venido incrementando año a año, según información de la encuesta ENDES ⁽¹⁴⁾.

En el año 2021, el 98,3% de mujeres gestantes en su último nacimiento, de los cinco años anteriores a la encuesta, recibieron atención prenatal de un profesional de salud calificado (médico y/u obstetra).

La evolución de la atención prenatal brindada por un profesional de salud ha ido incrementándose desde el año 1991 (63.9%) hasta el año 2021 (98.3%), registrándose por encima del 90% de gestantes atendidas tanto en zona rural como urbana por un profesional de la salud (Gráfico N°80).

Gráfico N° 76 Perú- Evolución de la Atención Prenatal por un Profesional de Salud Calificado (médico, obstetra y enfermera), 1986, 1991-1992, 1996, 2000, 2004-2006, 2007-2008, 2009-2021.



Nota:

Embarazo del último nacimiento de las mujeres de 15 a 49 años de edad, en el periodo de 0 - 59 meses antes de la entrevista.

Cuadro base: Cuadro 8.2A del Informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

A nivel de DIRIS Lima Este, de manera general la información muestra una disminución progresiva de gestantes atendidas debido a la emergencia sanitaria teniendo para el año 2019 (Tabla N°60), gestantes atendidas 17,813, de las cuales 8852(49.7%) fueron gestantes controladas y solo 3608(41%) gestantes reenfocadas, en el año 2020 se alcanzó a 12,084 gestantes atendidas, 3,469 gestantes controladas (29%) y 894 (26%) gestantes reenfocadas, tal es así que para el año 2021 se alcanzó a 12,265 gestantes atendidas, 7074 gestantes controladas (58%) y 1799 (25%) gestantes reenfocadas, según el histórico es una cifra menor al total de gestantes esperadas (atención a demanda).

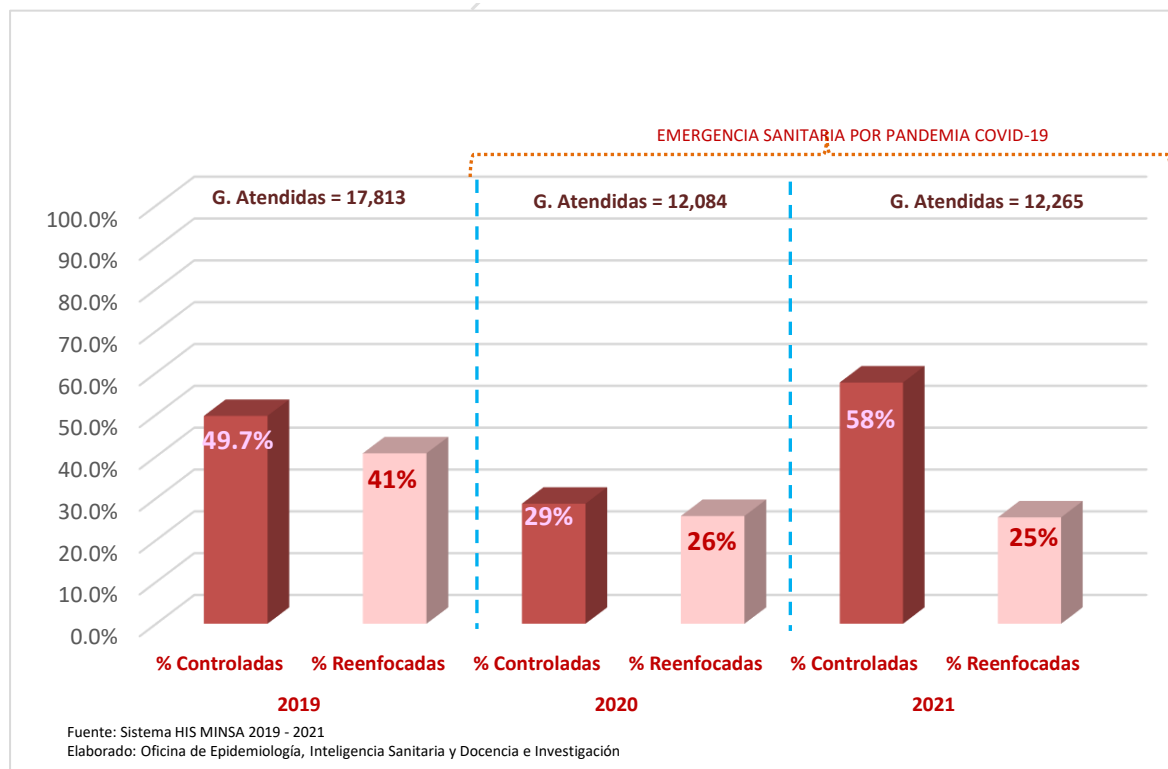
**Tabla N°60 Gestantes Atendidas por distrito de procedencia según años
DIRIS Lima Este - año 2019 al 2021**

DIRIS LE DISTRITOS	2019					2020					2021				
	Gestantes Atendida (1er Control)	Controlada	Gestantes Reenfocada	% Controladas	% Reenfocadas	Gestantes Atendida (1er Control)	Controlada	Gestantes Reenfocada	% Controladas	% Reenfocadas	Gestantes Atendida (1er Control)	Controlada	Gestantes Reenfocada	% Controladas	% Reenfocadas
DIRIS Lima Este	17,813	8,852	3,608	49.7%	41%	12,084	3,469	894	29%	26%	12,265	7,074	1,799	58%	25%
Ate	7,358	3624	1755	49.3%	48%	4358	1249	286	29%	23%	4663	2215	298	48%	13%
Chaclacayo	572	277	149	48.4%	54%	473	106	45	22%	42%	412	211	61	51%	29%
Cieneguilla	525	255	40	48.6%	16%	522	111	23	21%	21%	450	181	15	40%	8%
El Agustino	2,587	1770	368	68.4%	21%	1669	580	97	35%	17%	2045	1333	455	65%	34%
La Molina	451	148	11	32.8%	7%	349	81	4	23%	5%	239	90	16	38%	18%
Lurigancho	3,052	1564	825	51.2%	53%	2488	751	275	30%	37%	2197	1572	525	72%	33%
Santa Anita	3,268	1214	460	37.1%	38%	2225	591	164	27%	28%	2259	1472	429	65%	29%

Fuente: HISMINS

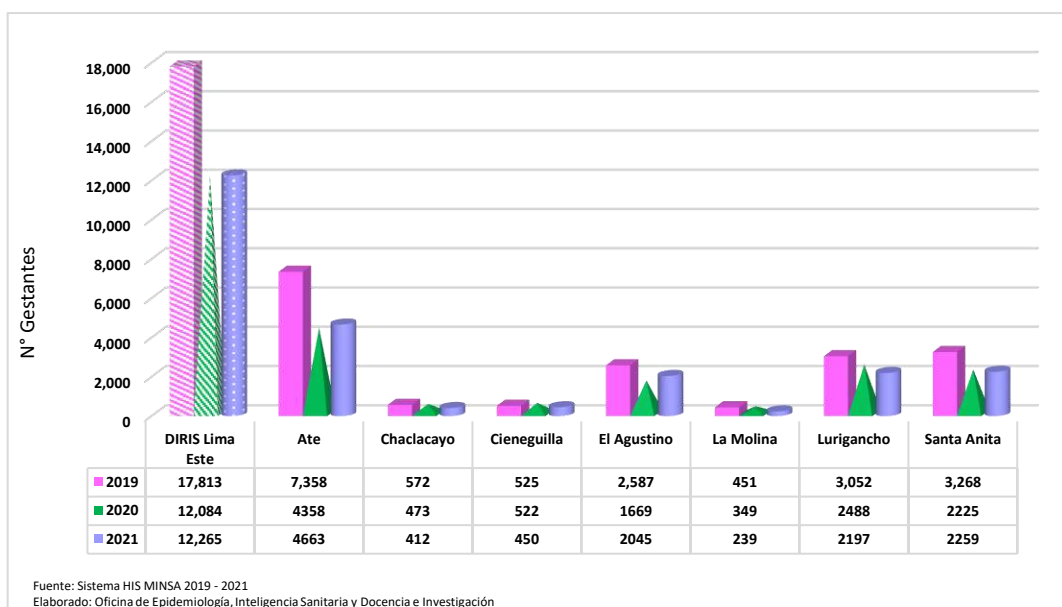
Elaborado: Oficina de Epidemiología- DIRIS Lima Este

Gráfico N°77 Porcentaje de Gestantes Controladas y Reenfocadas con relación a Gestantes Atendidas, DIRIS Lima Este. año 2019 al 2021



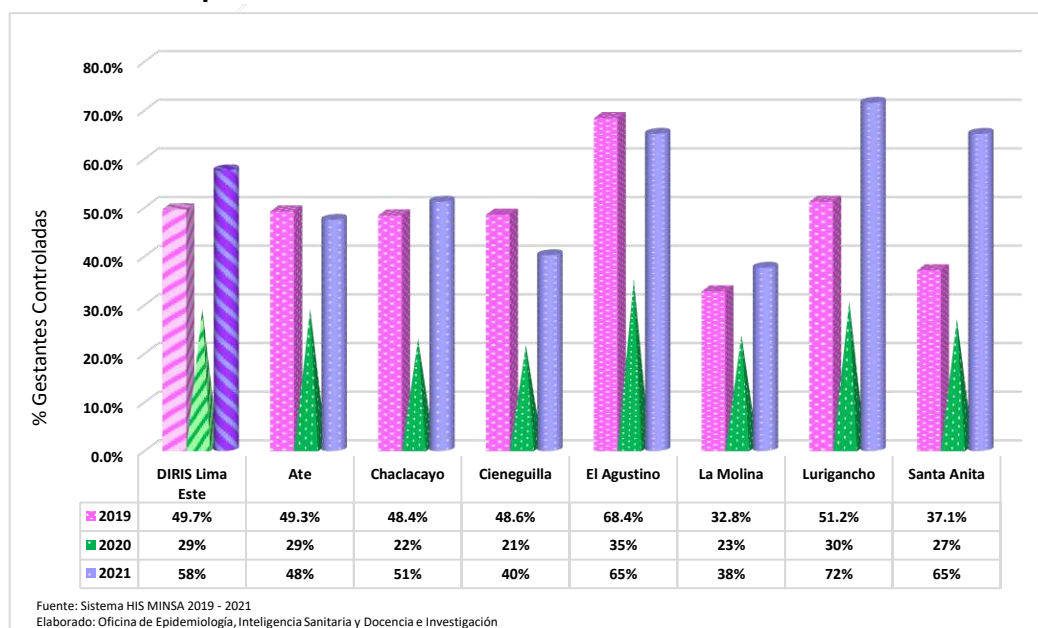
Este resultado nos lleva a concluir que la cobertura de reenfocadas es muy baja, que disminuye la calidad de un control adecuado que permita prever y o controlar algunas potenciales complicaciones que puede poner en riesgo la salud y la vida de la madre y el producto.

**Gráfico N°78 Gestantes Atendidas por distrito de procedencia segun años
DIRIS Lima Este - año 2019 al 2021**



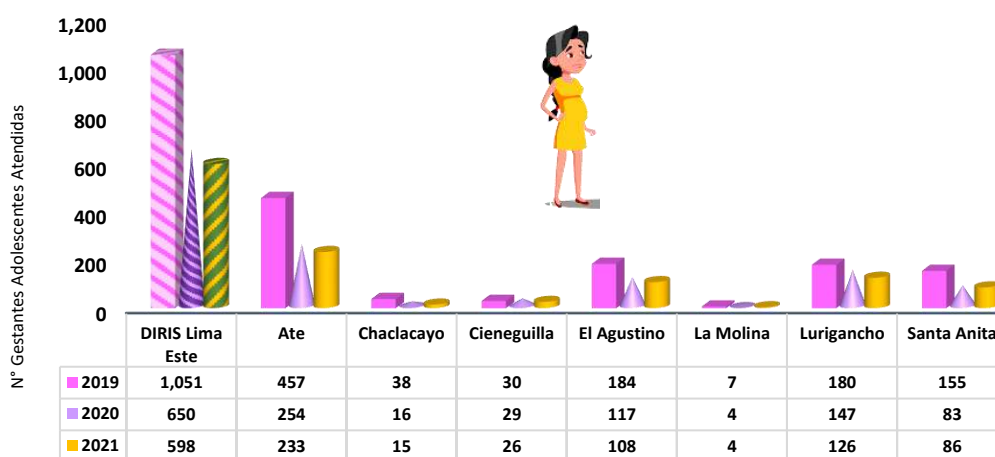
Asimismo, podemos mencionar que como DIRIS Lima Este del total de gestantes atendidas en el año 2021 (Gráfico N°82), se logró una cobertura de 58% de gestantes controladas (6 controles), siendo el distrito de Lurigancho el distrito con más gestantes controladas con 72% y con más baja cobertura de gestantes controladas el distrito de La Molina con 38% (gráfico N°83).

Gráfico N°79 Gestantes Controladas con 6 más controles por distrito de procedencia DIRIS Lima Este - año 2019 al 2021



Del total de gestantes adolescentes atendidas (1051) en la DIRIS Lima Este para el año 2019, que representa el 5.90%, el distrito de Ate es el que concentra el mayor número 457 (6.21%) y con el número más bajo de gestantes adolescente atendidas es el distrito de La Molina 7 (1.55%) (Gráfico N°84 y 85), pero proporcionalmente el distrito es el que representa el más alto 7.11%.

Gráfico N°80 Gestantes adolescentes atendidas por distrito de procedencia según años DIRIS Lima Este, años 2019 al 2021

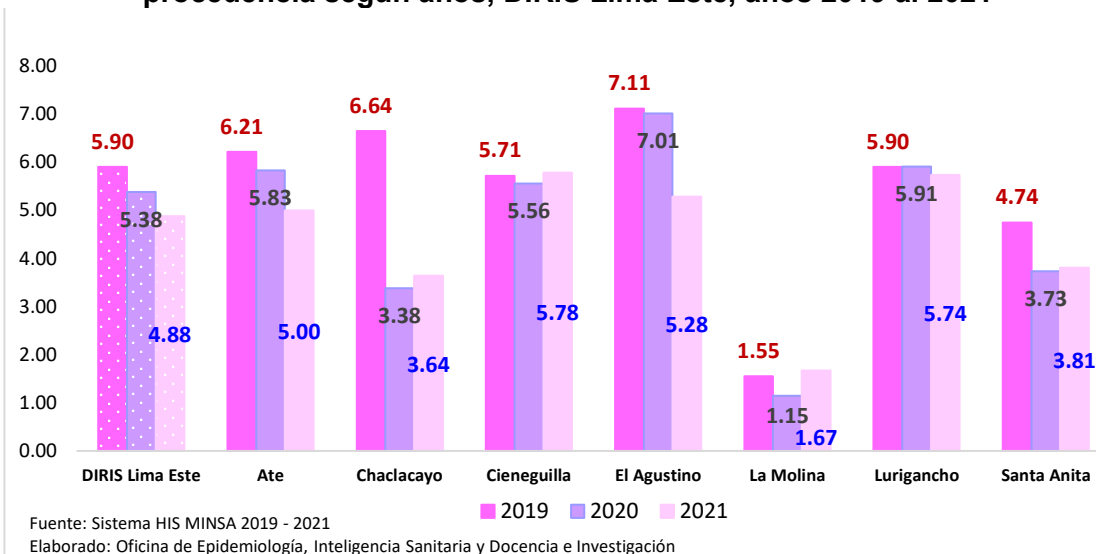


Fuente: Sistema HIS MINSA 2019 - 2021

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

Así mismo podemos observar que para el año 2020 se observa 650 gestantes adolescentes atendidas, que para DIRIS Lima Este representa el 5.38%, la tendencia de estos casos debería de disminuir paulatinamente, ya que el embarazo en este grupo etareo, es un factor de riesgo, así mismo durante la emergencia sanitaria se evidencio disminución en este grupo objetivo (Gráficos N°84 y 85).

Gráfico N°81 Porcentaje de Gestantes adolescentes atendidas por distrito de procedencia según años, DIRIS Lima Este, años 2019 al 2021



Fuente: Sistema HIS MINSA 2019 - 2021

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

Del total de gestantes adolescentes atendidas para el 2021 tenemos 598 y representa el 4.88%. Si tomamos en cuenta el **registro nacional** (2.4% el 2019; 2.3% el 2020 y 2.9% el 2021) estamos por encima el cual precisa Intervenciones de control y prevención efectivos. Y de los siete distritos que conforma la jurisdicción de

Lima Este, el mayor número de gestantes adolescentes proceden del Distrito de Ate 233 (5%), seguido de Lurigancho 126 (5.74%), El Agustino 108 (5.78%) y Santa Anita 86 (3.81%). Los tres primeros distritos suman 16.01% del total de gestantes adolescentes los cuales deben ser priorizadas para intervenir en prevención y control.

c. Parto Institucional.

En el marco de la implementación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, en el año 2018, desde ahí hasta el 2021 la proporción de partos institucionales fue de 93.2%.

La evolución del parto institucional en el país da cuenta que se ha incrementado desde el 2019 (92.4%), por área de residencia, el área urbana (96.3%), sin embargo, es en el área rural pasó de 80.8%, en el 2020, en tanto que en el área urbana paso a un 97,6% y en el área rural paso a un 83.9%, en esos mismos años (Gráfico N°86).

El lugar y tipo de atención del parto son importantes para asegurar la salud de la madre y niña o niño por nacer, asimismo, para determinar el acceso de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación.

Con respecto a la asistencia del parto en establecimientos de salud, que se conoce como parto institucional, la información disponible da cuenta para el año 2021 es el 93.2% de partos, son atendidos en instituciones públicas o privados de salud. Este porcentaje muestra, asimismo, que ha venido incrementándose cada año. Si bien las atenciones prenatales son importantes para asegurar la salud materna e infantil, lo es en mayor medida la atención del parto.

Gráfico N°82 Perú - Evolución del Parto Institucional, Según Áreade Residencia, 2009 - 2021
(Porcentaje)



Nota:

La estimación se refiere al último nacimiento de la mujer de 15 a 49 años de edad, en el periodo de 0-59 meses que precedieron la encuesta, incluyéndose los nacimientos en el mes de la entrevista.

Cuadro base: Cuadro 8.9A del Informe principal de la ENDES 2021.

Fuente: Instituto nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Cada centro materno infantil, cuenta con 6 a más camas hospitalarias disponibles, con una disponibilidad de 9 a más obstetras que aseguren la Consulta externa por 12 horas y las guardias de 24 horas. Es importante mencionar que el Centro de salud Santa Anita atiende 1 parto por día en promedio; el Centro de salud San Fernando disminuyo a 1 parto por día en relación al año 2019, mientras el Centro

de salud Miguel Grau al menos atiende un parto al día, disponiendo de las mismas capacidades, mientras que el Centro de salud Tambo Viejo con 1 parto promedio cada 2 o 3 días (Tabla N°61).

Asimismo, podemos observar en el siguiente gráfico que los partos atendidos han ido disminuyendo en los últimos 3 años, se atendieron 12 945 partos durante el año 2019 y para el año 2021 se atendieron 9345 cabe resaltar que todo ello es debido a la emergencia sanitaria Covid - 19, sin embargo, también se puede observar que la cantidad de cesáreas ha disminuido a (1123).

**Tabla N°61 Partos registrados según establecimiento de salud
DIRIS Lima Este, Año 2019**

NIVELES	Total Partos	Tipo de Parto			Etapa de Vida		
		Parto único espontáneo	Parto único por cesárea	Parto múltiple	Adolescente 12-17a	Joven 18-29a	Adulto 30-59a
DIRIS LIMA ESTE	12,945	8,131	4,807	7	609	8,002	4,334
HOSPITALES	11,657	6,843	4,807	7	597	7,094	3,966
Hospital de Vitarte	3,685	2,417	1,266	2	200	2,273	1,212
Hospital Nacional Hipólito Unanue	5,159	2,601	2,558	0	258	3,113	1,788
Hospital José Agurto Tello (Chosica)	1,075	542	531	2	65	652	358
Hospital de Baja Complejidad Huaycán	1,738	1,283	452	3	74	1,056	608
EESS I NIVEL I-4	1,288	1,288	0	0	12	908	368
C.M.I. Santa Anita	516	516	0	0	2	388	126
C.M.I. San Fernando	379	379	0	0	4	269	106
C.M.I. Tambo Viejo	131	131	0	0	2	83	46
C.M.I. Miguel Grau	262	262	0	0	4	168	90

Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias- 2019.

Elaborado por OGTI. DIRIS Lima Este.

• Partos registrados según tipo en la DIRIS Lima Este

Según tipo de parto (eutócicos y distócicos) atendidos en hospitales y establecimientos de salud I-4, la cobertura en la DIRIS Lima Este ha disminuido para el año 2020 y 2021 en relación al año 2019, debido a la emergencia sanitaria COVID – 19, cabe resaltar que los establecimientos de salud I-4 se evidencio un incremento para el año 2020(20%) (Gráficos N°87 al 89).

Según tipo de partos únicos por cesárea para el año 2021 se incrementó un 3% respecto al año 2019, para lo partos múltiples ha disminuido para el año 2021 un 1% respecto del años 2019 y para los partos únicos espontáneos se ha disminuido en el 2021 un 3% respecto del 2019.

**Gráfico N° 83 Total de Partos registrados según Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2019**

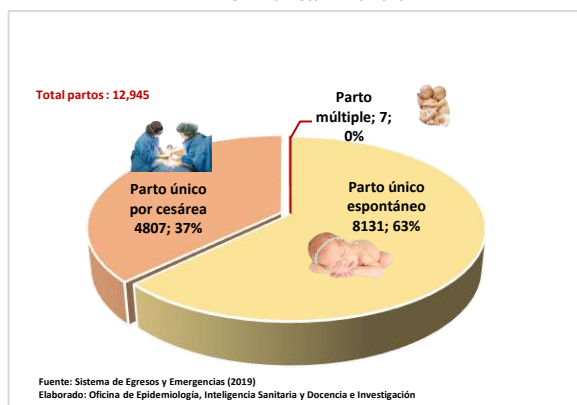


**Gráfico N° 84 Total de Partos registrados según Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2020**

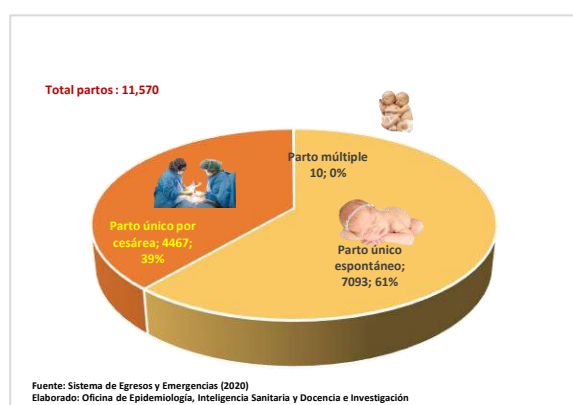
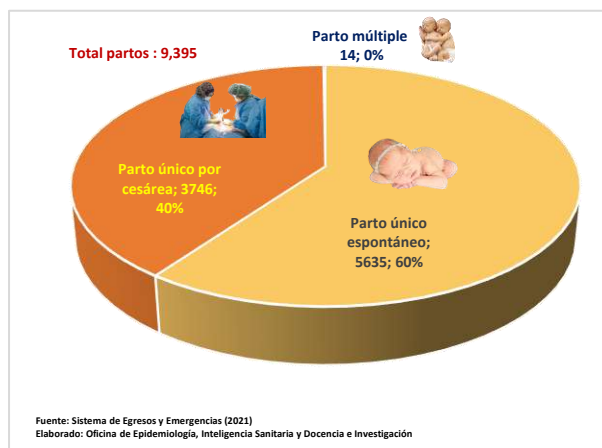


Gráfico N°85 Total de Partos registrados segun Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2021

Según el gráfico el total de partos registrados según grupo de edad para los últimos 3 años, hubo una disminución, observando que para el 2019 se atendió 62% población joven (18 a 29 años), para el año 2020 se atendió el 60% y para el año 2021(53%) para este grupo respectivamente. Asimismo, hubo un incremento en el porcentaje para la población adulta (30-59 años) teniendo para el año 2019 (33%), para el año 2020(35%) y para el 2021(43%), y correspondiente a la población adolescente ha disminuido (1%) entre los 3 últimos años, cabe recalcar que se prioriza en este grupo etario, ya que son una población con factor de riesgo (Gráfico N°90 al 91).

Gráfico N°90 Total de Partos registrados segun Grupo de edad DIRIS Lima Este - Año 2019

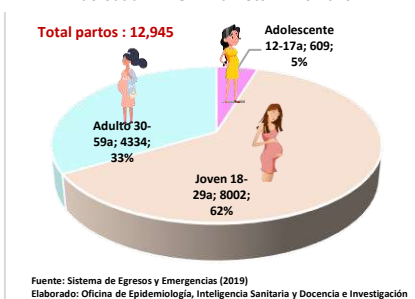


Gráfico N°91 Total de Partos registrados segun Grupo de edad DIRIS Lima Este - Año 2020

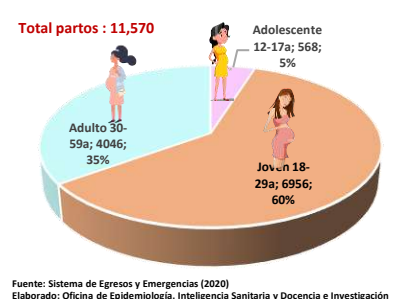
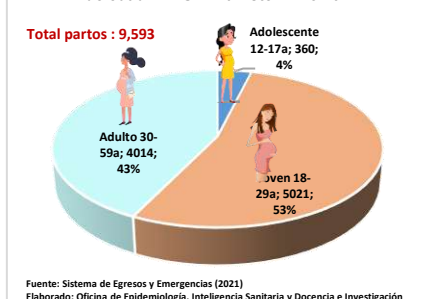


Gráfico N°92 Total de Partos registrados segun Grupo de edad DIRIS Lima Este - Año 2021



• I Nivel de Atención

Respecto a la cobertura de atención de partos eutócicos correspondiente al primer nivel de atención, en el año 2020 (1518) se evidencio un incremento (20%) debido a que los establecimientos de salud I-4 ejercieron de contingencia para la atención materna de las usuarias pertenecientes a nuestra jurisdicción y de otros distritos, según normatividad vigente establecida en la emergencia sanitaria por COVID -19, lo cuales garantizaron la atención oportuna y de calidad. Para el año 2021(1183) la cobertura de parto según nivel de atención ha disminuido retornando a lo ejecutado a los años anteriores de la emergencia sanitaria atendiendo usuarias mayoritariamente de nuestra jurisdicción, como se evidencia para el año 2019 (1288).

Como Nivel I-4 se alcanzó atender 1,288 partos en total durante el año 2019 en los cuatro Centro Materno Infantil a diferencia del año 2021 se atendió 1,183 notándose una disminución.

Gráfico N°93 Total de Partos registrados en I-4, I Nivel según Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2019

Total partos : 1,288



Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°94 Total de Partos registrados en I-4, I Nivel según Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2020

Total partos : 1,518



Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N° 86 Total de Partos registrados en I-4, I Nivel según Tipo
DIRIS Lima Este - Año 2021

Total partos : 1,183

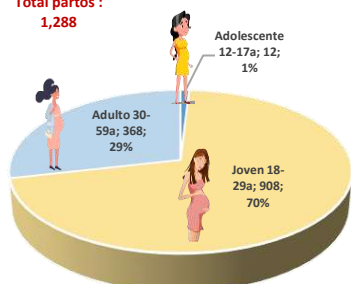


Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Según los gráficos el total de partos registrados en los establecimientos de salud I-4 (Gráficos N°93 al 95), según grupo de edad para los últimos 3 años, hubo una disminución, observando que en el 2019 se atendió 70% población joven (18 a 29 años), el año 2020 se atendió (65%) y para el 2021 (60%) para este grupo respectivamente. Asimismo, hubo un incremento en el porcentaje para la población adulta (30-59 años) teniendo para el 2019 (29%), el año 2020(34%) y para el 2021 (39%) y para la población adolescente el porcentaje se ha mantenido del 2019 al 2021 en un 1%. Es importante remarcar que esta población de riesgo no debe ser atendida en este nivel de atención y lo que probablemente ha ocurrido es que llegaron en periodo expulsivo que se vieron obligados a atender el parto en curso. Por otro lado, es muy importante conocer la causa o causas por qué no se mantiene o se mejora el número de atenciones de parto en los Centros Materno Infantiles que existen en el ámbito jurisdiccional de la DIRIS Lima Este (Gráficos N°96 al 98).

Gráfico N°87 Total de Partos registrados según Grupo de edad I Nivel, I-4, DIRIS Lima Este - Año 2019

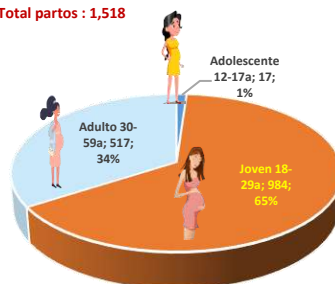
Total partos : 1,288



Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°9788 Total de Partos registrados según Grupo de edad I Nivel, I-4, DIRIS Lima Este - Año 2020

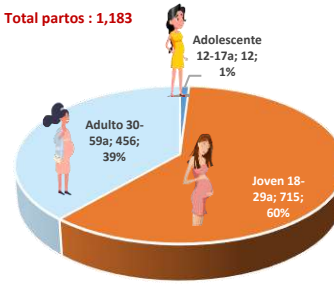
Total partos : 1,518



Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°98 Total de Partos registrados según Grupo de edad I Nivel, I-4, DIRIS Lima Este - Año 2021

Total partos : 1,183

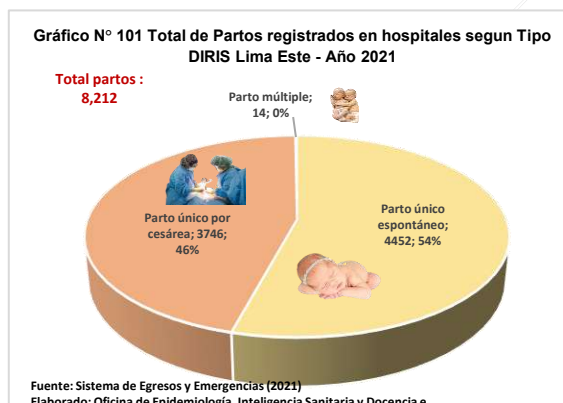


Fuente: Sistema de Egresos y Emergencias (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

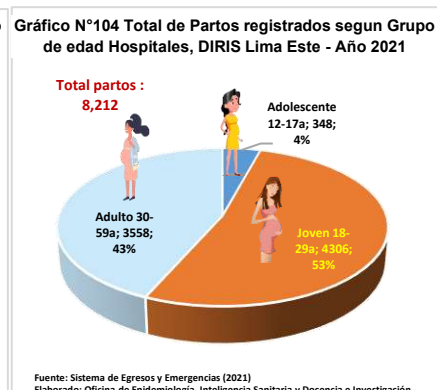
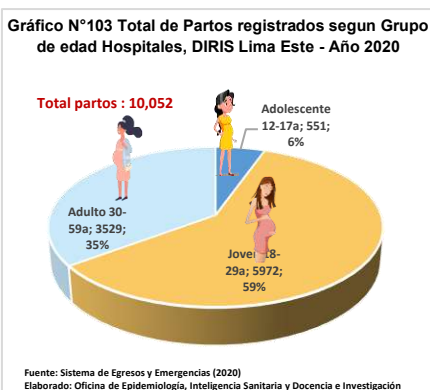
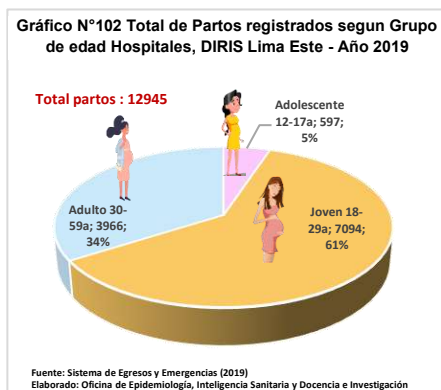
• Partos registrados en los hospitales según tipo

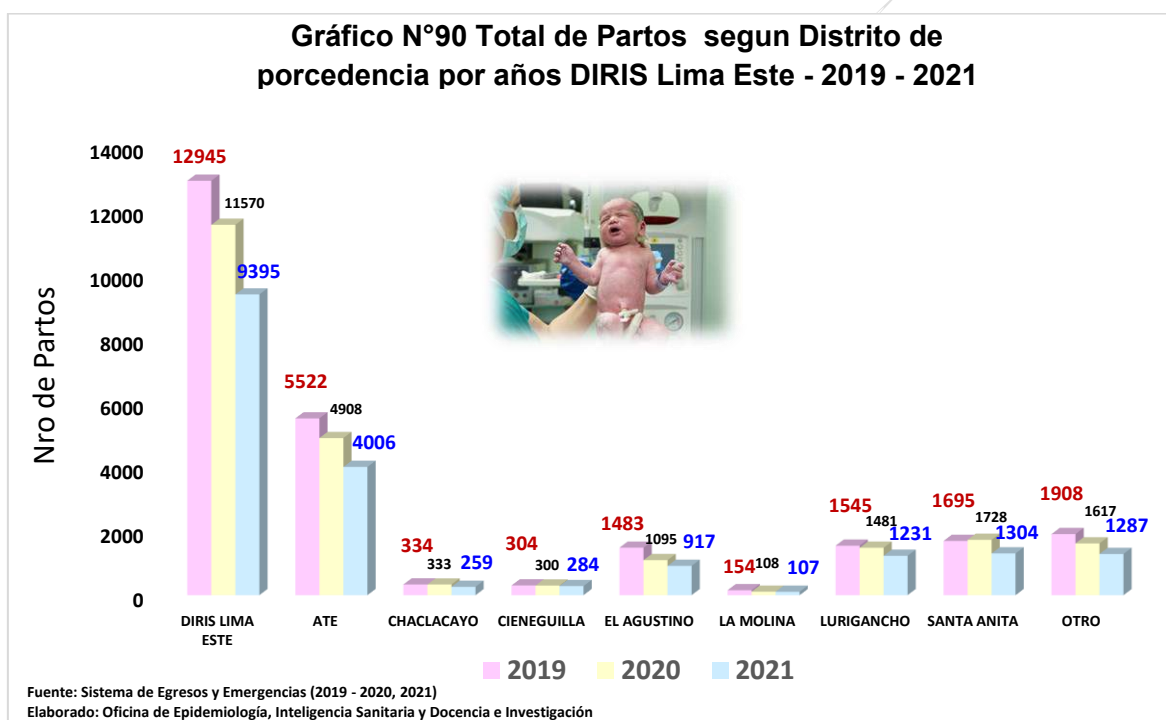
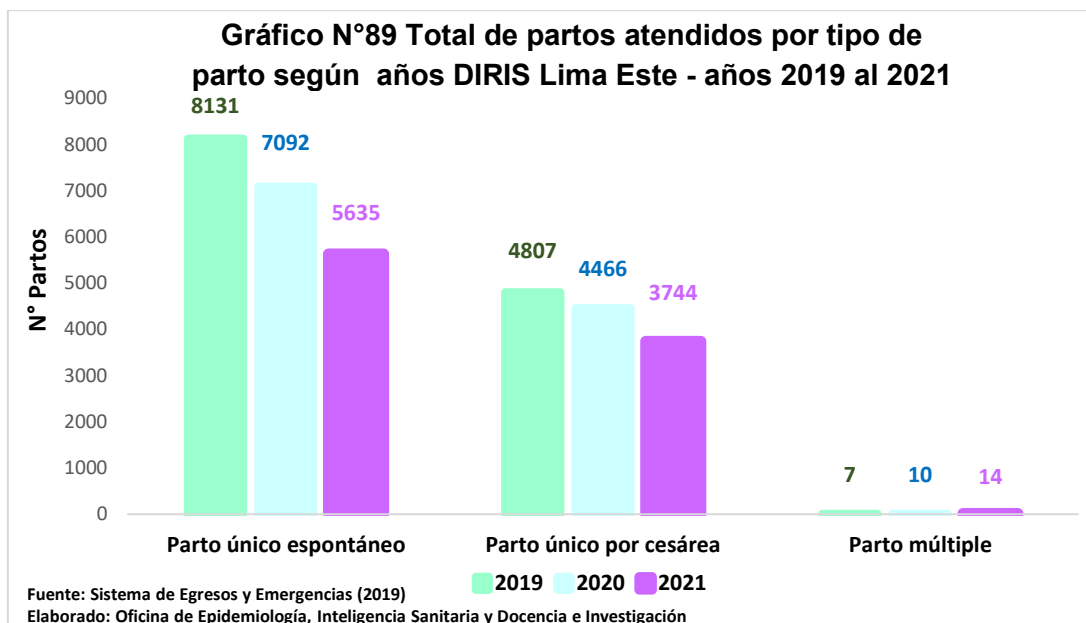
Según tipo de parto (eutócicos y distócicos) atendidos en hospitales de la DIRIS Lima Este ha disminuido para el año 2020 y 2021 en relación al año 2019, debido a la emergencia sanitaria COVID – 19 (Gráficos N°105 y 106).

Respecto a los partos únicos por cesárea para el año 2021 debido a la complejidad de los partos se observa un incremento con relación al año 2019 (Gráficos N°99 al 101).



Según los gráficos 102, 103 y 104, el total de partos registrados en los Hospitales, según grupo de edad para los últimos 3 años, hubo una disminución, observando que en el 2019 se atendió 61% población joven (18 a 29años), el año 2020 se atendió (59%) y para el 2021 (53%) para este grupo respectivamente. Asimismo, hubo un incremento en el porcentaje para la población adulta (30-59 años) teniendo para el 2019 (34%), el año 2020(35%) y para el 2021 (43%) y para la población adolescente el porcentaje se ha mantenido para el año 2019 un 5%, mientras para los años pandémicos hay un incremento de 1% para el año 2020 y disminuye un 1% para el año 2021.





1.4.10 Estrategia de atención integral del niño y la niña.

- **Inmunizaciones.**

La vacunación es una pieza fundamental de las políticas de salud pública. Gracias al Programa de Vacunación Universal (PVU), se han eliminado la poliomielitis, el sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita, y se ha controlado la incidencia de otros padecimientos inmunoprevenibles. OPS plantea como indicadores de resultado del Plan Nacional de Vacunación en el Perú, debe lograrse y mantenerse al menos 95% de cobertura de cada vacuna y 90% de todas las vacunas por grupo de edad.

En la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este (DIRIS LE), se observó lo siguiente:

Indicadores

- a. Niño menor de 1 año
 - 64.55% con vacunación completa 2019
 - 64.73% 2020
 - 78.80% 2021
- b. Niño de 1 año
 - 50.31% con vacunación completa 2019
 - 49.20% 2020
 - 58.40% 2021
- c. Niño menor de 5 años
 - 52.54% con vacunación completa 2019
 - 57.23% 2020
 - 27.40% 2021

Variables (Tablas N°62 al 67)

- Porcentaje de vacunación
- Característica de distrito
- Tipo de vacunas

Porcentajes de vacunación

- El porcentaje de niños vacunados menores a 1 año, mostraron un leve aumento para el año 2020 y aumento pronunciado en el 2021 llegando a 78.8%
- En el caso de los niños de un año, el porcentaje de niños vacunados de manera completa, disminuyó en el 2020 (de 50.31% a 49.20%) para luego subir en aproximadamente 4% más (58.4%)
- En el caso de niño menores de 5 años, fueron vacunado de manera completa el 52.54% para el 2019 llegando hasta el 57.23% al 2021. Pero descendió a 27.4% para el año 2021

Distritos con población vacunada:

- El distrito que menor cobertura de vacunación tuvo en los 3 años medidos, fue La Molina. Es necesario mencionar que el grado de cobertura fue en aumento en este distrito en los 3 años; sin embargo, este distrito fue en términos generales en etapas de vida, que menor cobertura tuvo en los 3 años comparados.
- Los distritos de Chaclacayo y Lurigancho mostraron una constate mayor en porcentaje de cobertura mayor que los demás distritos. En el distrito de Lurigancho se visualizó una mejora ascendente en % de cobertura en los 3 años medidos. Sin embargo, en el distrito de Chaclacayo, se vio un descenso en el grado de cobertura completa en el año 2020 en relación al año 2019, para luego subir por encima del estándar normal en el 2021.

Tipos de vacunas

- En relación al tipo de vacunas aplicadas, se visualiza que, en 2019, periodo pre pandémico, estuvo en un promedio estándar que fue mayor que el año

2020 y para el año 2021 se visualizó un ascenso en todos los tipos de vacunas.

- En relación a las vacunas aplicadas de tipo respiratorio (Influenza, Neumococo), específicamente Influenza, hubo baja cobertura en el año 2019, pero en el año 2020 y 2021, se vio incrementado el porcentaje de cobertura en la DIRIS Lima Este.

Concluimos que la vacunación completa en las tres diferentes etapas de vida en los años 2019, 2020 y 2021, tuvo matices diferentes. La vacunación completa aumentó en menor de 1 año y de 1 año

En niños menores de 5 años disminuyó en casi un 52% en el 2021.

En el distrito de La Molina, considerado entre uno de los menos pobres de los distritos de Lima Este, si bien presenta incremento en los porcentajes de vacunación en los 3 tipos de edades consideradas en 2019, 2020 y 2021, se mantiene bajo en relación a la cobertura presentada en los otros distritos de esta jurisdicción.

En el distrito de Lurigancho considerado como uno de los distritos más pobres de esta jurisdicción, se observa con altos porcentajes de vacunación completa; la misma que va en ascenso durante los 3 años consecutivos

En relación a las vacunas regulares en los años medidos, se ve una cierta homogeneidad en los porcentajes de vacunación (con excepción de la Influenza). Para el año 2020 y 2021, se aprecia un descenso para el año 2020, con aumento para el año 2021 de las coberturas de vacunación completa.

En relación a las vacunas de tipo respiratorio (Influenza, Neumococo), se vio un considerable aumento en relación a los años de pre pandemia, con los años de pandemia (2020 – 2021).

Se recomienda Implementar estrategias que deben de basarse en identificar los distritos más bajos en cobertura

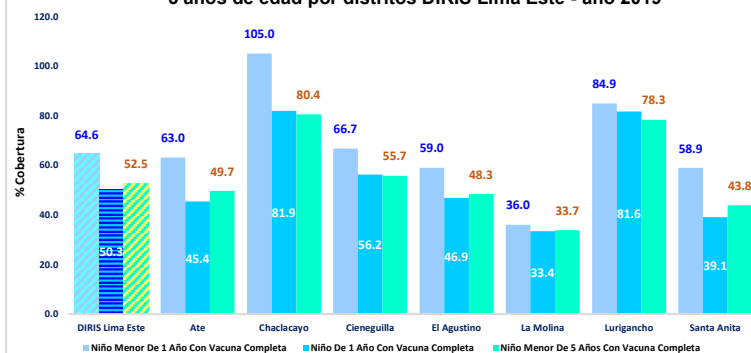
Promover la importancia de la inmunización en la población a través de la difusión.



Tabla N° 62 Indicador Trazador por distrito, Estrategia Sanitaria Inmunizaciones año 2019

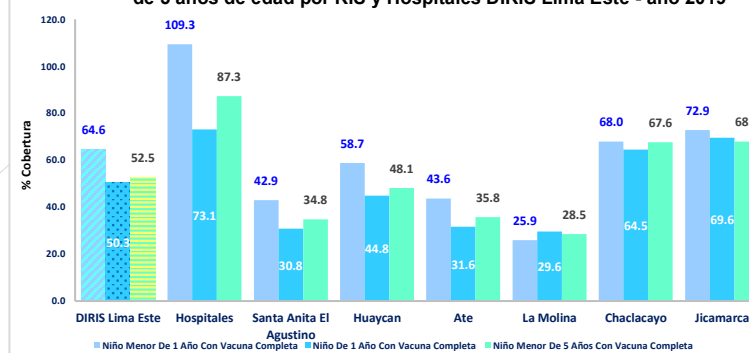
Cod IPRESS		RIS / Establecimiento de Salud	Población < 5 Años	NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON VACUNA COMPLETA		Población < 1 Año	NIÑO MENOR DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Neumococo		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		Neumococo 3ra. Dosis		S.P.R.			
				Acum.	%		Acum.	%	Total Dosis		Total Dosis		APO 3ra. Dosis		3ra. Dosis		2da. Dosis		2da. Dosis			2da. Dosis		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
			79230	41,628	52.54	25082	16,191	64.55	17,363	69.22	16,324	65.08	16,411	65.43	16,552	65.99	17,651	70.37	18,266	72.83	26395	13,280	50.31	17,415	65.98	13,788	52.24		
150103	Ate		33678	16727	49.67	10743	6773	63.05	7846	73.03	7477	69.60	6931	64.52	6952	64.71	7607	70.81	7885	73.40	11301	5133	45.42	7582	67.09	5224	46.23		
150107	Chaclacayo		2059	1656	80.43	580	609	105.00	295	50.86	269	46.38	664	114.48	673	116.03	669	115.34	694	119.66	713	584	81.91	688	96.49	647	90.74		
150109	Cieneguilla		1722	960	55.75	585	390	66.67	117	20.00	103	17.61	435	74.36	437	74.70	431	73.68	442	75.56	571	321	56.22	445	77.93	351	61.47		
150111	El Agustino		11249	5434	48.31	3636	2145	58.99	5759	158.39	5296	145.65	2188	60.18	2224	61.17	2379	65.43	2446	67.27	3710	1739	46.87	2295	61.86	1712	46.15		
150114	La Molina		6881	2321	33.73	2168	780	35.98	112	5.17	75	3.46	861	39.71	871	40.18	903	41.65	914	42.16	2253	753	33.42	923	40.97	690	30.63		
150118	Lurigancho		10545	8261	78.34	3345	2839	84.87	1447	43.26	1373	41.05	2907	86.91	2948	88.13	3105	92.83	3189	95.34	3381	2759	81.60	3159	93.43	2878	85.12		
150137	Santa Anita		13096	5741	43.84	4025	2372	58.93	1787	44.40	1731	43.01	2425	60.25	2447	60.80	2557	63.53	2696	66.98	4466	1746	39.10	2323	52.02	1647	36.88		

Gráfico N°91 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por distritos DIRIS Lima Este - año 2019



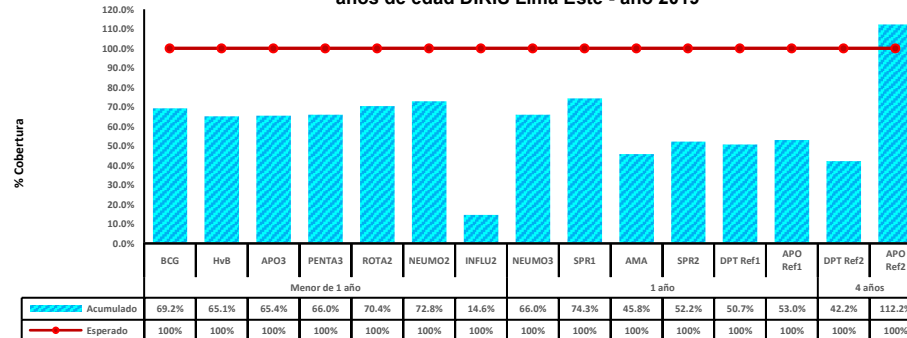
Fuente: Sistema de HS MINSA (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°92 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por RIS y Hospitales DIRIS Lima Este - año 2019



Fuente: Sistema de HS MINSA (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°93 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad DIRIS Lima Este - año 2019

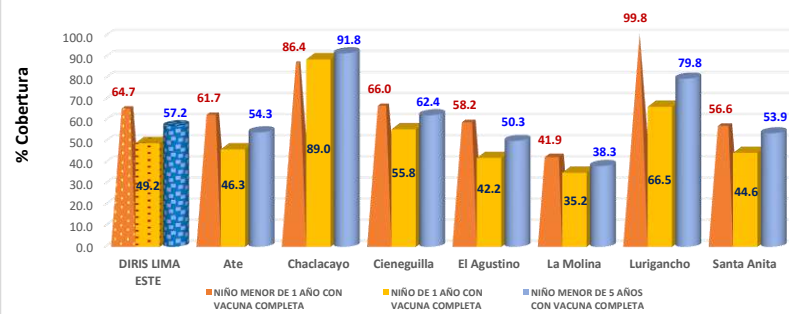


Fuente: Sistema de HS MINSA (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°63 Indicador Trazador por distrito, Estrategia Sanitaria Inmunizaciones año 2020

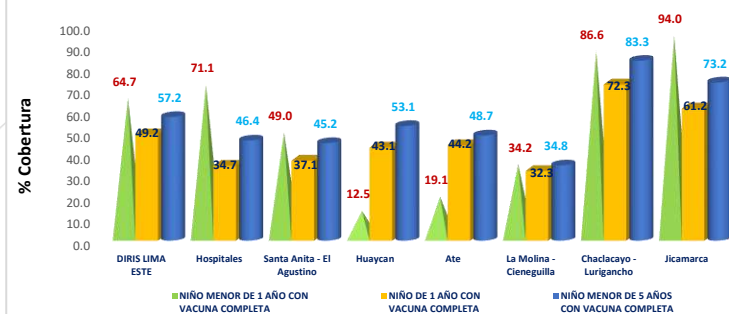
Establecimientos	Población < 5 Años	NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON VACUNA COMPLETA		Población < 1 Año	NIÑO MENOR DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Neumococo		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		Neumococo		S.P.R.	
		Acum.	%		Acum.	%	Total Dosis		Total Dosis		APO 3ra. Dosis		3ra. Dosis		2da. Dosis		2da. Dosis			Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
							Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%							
DIRIS LIMA ESTE	75,558	43,244	57.23	21,807	14,116	64.73	14,449	66.26	12,768	58.55	15,177	69.60	15,291	70.12	16,502	75.67	18,609	85.33	25,507	12,550	49.20	17,795	69.77	10,275	40.28
Ate	32,087	17,434	54.3	9,440	5,828	61.7	5,711	60.50	4,886	51.76	6,102	64.64	6,153	65.18	6,845	72.51	7,801	82.64	10,871	5,033	46.3	7,590	69.82	3,748	34.48
Chadacayo	1,893	1,738	91.8	565	488	86.4	351	62.12	269	47.61	583	103.19	585	103.54	572	101.24	654	115.75	590	525	89.0	673	114.07	499	84.58
Cieneguilla	1,652	1,031	62.4	465	307	66.0	173	37.20	159	34.19	380	81.72	383	82.37	380	81.72	434	93.33	573	320	55.8	429	74.87	296	51.66
El Agustino	10,934	5,497	50.3	3,168	1,845	58.2	4,169	131.60	3,933	124.15	2,021	63.79	2,034	64.20	2,216	69.95	2,519	79.51	3,683	1,555	42.2	2,318	62.94	1,159	31.47
La Molina	6,663	2,554	38.3	1,917	804	41.9	608	31.72	520	27.13	895	46.69	901	47.00	973	50.76	1,019	53.16	2,172	765	35.2	1,067	49.13	605	27.85
Lurigancho	10,054	8,024	79.8	2,604	2,599	99.8	1,382	53.07	1,198	46.01	2,935	112.71	2,947	113.17	3,062	117.59	3,339	128.23	3,560	2,368	66.5	3,174	89.16	2,016	56.63
Santa Anita	12,275	6,611	53.9	3,648	2,063	56.6	2,055	56.33	1,803	49.42	2,261	61.98	2,288	62.72	2,454	67.27	2,843	77.93	4,058	1,811	44.6	2,544	62.69	1,313	32.36

Gráfico N° 95 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por distritos DIRIS Lima Este - año 2020



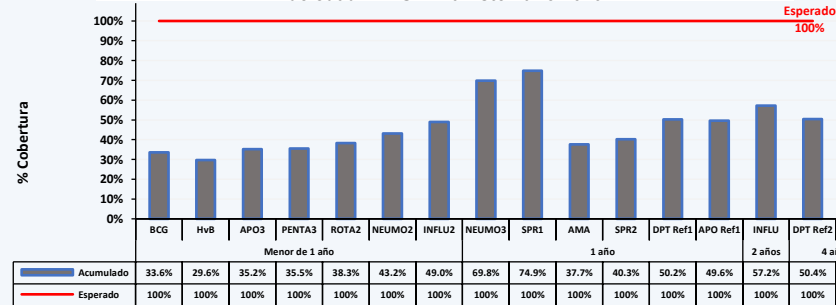
Fuente: Sistema de HIS MINSA (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°94 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por RIS y Hospitales DIRIS Lima Este - año 2020



Fuente: Sistema de HIS MINSA (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°96 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad DIRIS Lima Este - año 2020

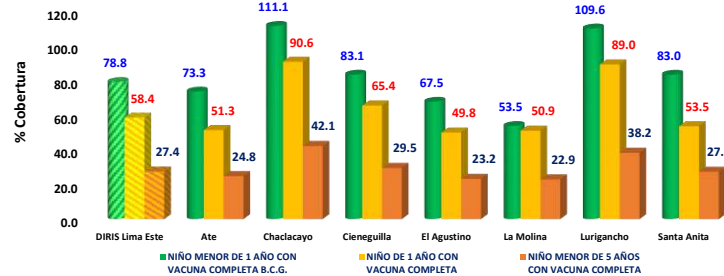


Fuente: Sistema de HIS MINSA (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°64 Indicador Trazador por distrito, Estrategia Sanitaria Inmunizaciones año 2021

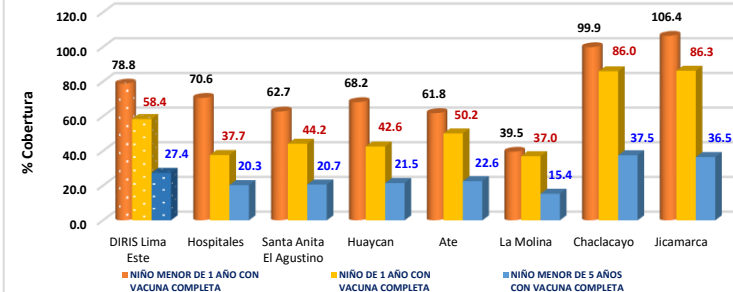
UBIGEO	Distrito	Población < 5 Años	NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON VACUNA COMPLETA		Población < 1 Año	NIÑO MENOR DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Neumococo		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		Neumococo		S.P.R.	
			Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
DIRIS Lima Este		150,738	41,309	27.4	21,167	16,688	78.8	13,307	62.87	12,261	57.93	17,819	84.18	17,759	83.90	17,634	83.31	18,264	86.29	22,895	13,377	58.4	18,694	81.65	13,741	60.02
150103	Ate	64,382	15,957	24.8	9,160	6,718	73.3	4,881	53.29	4,459	48.68	7,269	79.36	7,230	78.93	7,176	78.34	7,490	81.77	9,971	5,113	51.3	7,665	76.87	5,413	54.29
150107	Chaclacayo	3,878	1,634	42.1	523	581	111.1	299	57.17	262	50.10	633	121.03	657	125.62	620	118.55	629	120.27	595	539	90.6	724	121.68	548	92.10
150109	Cieneguilla	3,205	945	29.5	437	363	83.1	159	36.38	138	31.58	412	94.28	405	92.68	444	101.60	456	104.35	488	319	65.4	418	85.66	360	73.77
150111	El Agustino	21,636	5,019	23.2	3,162	2,133	67.5	3,603	113.95	3,384	107.02	2,349	74.29	2,325	73.53	2,325	73.53	2,407	76.12	3,262	1,626	49.8	2,348	71.98	1,684	51.62
150114	La Molina	12,964	2,966	22.9	1,844	987	53.5	599	32.48	551	29.88	1,089	59.06	1,090	59.11	1,069	57.97	1,100	59.65	1,930	983	50.9	1,198	62.07	1,005	52.07
150118	Lurigancho	20,227	7,726	38.2	2,678	2,936	109.6	1,143	42.68	1,068	39.88	3,103	115.87	3,101	115.80	3,059	114.23	3,138	117.18	2,895	2,576	89.0	3,357	115.96	2,692	92.99
150137	Santa Anita	24,446	6,671	27.3	3,363	2,792	83.0	2,623	78.00	2,399	71.34	2,964	88.14	2,951	87.75	2,941	87.45	3,044	90.51	3,754	2,008	53.5	2,984	79.49	2,039	54.32

Gráfico N°98 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por distritos DIRIS Lima Este - año 2021



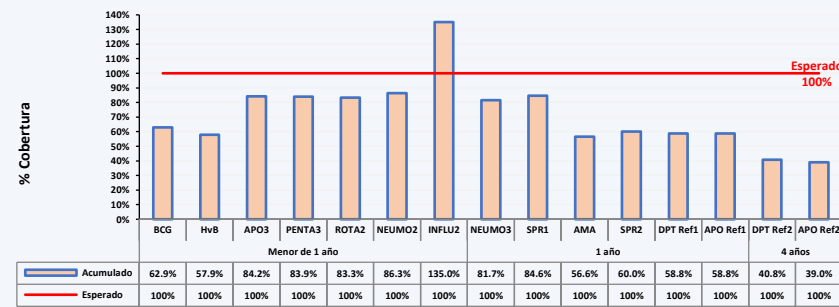
Fuente: Sistema de HIS MINSA (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°97 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad por RIS y Hospitales DIRIS Lima Este - año 2021



Fuente: Sistema de HIS MINSA (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Gráfico N°99 Coberturas de vacunación completa en niños menores de 5 años de edad DIRIS Lima Este - año 2021



Fuente: Sistema de HIS MINSA (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°65 Indicadores Trazador por Establecimientos de Salud Estrategia Sanitaria Inmunizaciones Año 2019

				Población < 5 Años	NIÑO < DE 5 AÑOS C		Población < 1 Año	CON VACUNA COMPLETA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		Neumococo		S.P.R.			
Distrito	RIS	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud		Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
DIRIS Lima Este				79230	41628	52.54	25082	16191	64.55	17363	69.22	16324	65.08	16411	65.43	16552	65.99	17651	70.37	26395	13280	50.31	17415	65.98	13788	52.24		
Hospitales				3738	3400	90.96	1438	1670	116.13	14490	1007.65	13691	952.09	1714	119.19	1844	128.23	2012	139.92	1190	908	76.30	1883	158.24	993	83.45		
1/Ate	Hospitales		5945 Hospital de Vitarte	0	413	0.00	0	210	0.00	5543.00	0.00	5292.00	0.00	219.00	0.00	372.00	0.00	387.00	0.00	0	108	0.00	359	0.00	140	0.00		
2/El Agustino	Hospitales		5946 Hospital Nacional Hipólito Unzué	0	1160	0.00	0	515	0.00	5680.00	0.00	5283.00	0.00	574.00	0.00	574.00	0.00	574.00	0.00	0	361	0.00	564	0.00	401	0.00		
3/Lurigancho	Hospitales		5947 Hospital José Aguirre Tello (Chosica)	0	172	0.00	0	99	0.00	1444.00	0.00	1373.00	0.00	128.00	0.00	127.00	0.00	163.00	0.00	0	32	0.00	69	0.00	48	0.00		
4/Santa Anita	Hospitales		5948 Hospital Hermilio Valdizán	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
5/Ate	Hospitales		5883 Hospital de Baja Complejidad Huaycán	3738	1519	40.64	1438	748	52.02	1823.00	126.77	1743.00	121.21	793.00	55.15	771.00	53.62	888.00	61.75	1190	369	31.01	891	74.87	404	33.95		
6/Ate	Hospitales		28025 Hospital de Emergencia Ate Vitarte	00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
Santa Anita El Agustino				24345	9233	37.93	7661	3738	48.79	613	8.00	531	6.93	3774	49.26	3845	50.19	4101	53.53	8176	2832	34.64	3713	45.41	2892	35.37		
7/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5918 C.S. Madre Teresa Calcuta	2299	707	30.75	665	299	44.96	4.00	0.60	0.00	0.00	330.00	49.62	348.00	52.33	389.00	58.50	724	212	29.28	351	48.48	203	28.04		
8/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5965 C.S. Santa Magdalena Sofia	1092	358	32.78	389	138	35.48	0.00	0.00	0.00	0.00	147.00	37.79	151.00	38.82	155.00	39.85	384	98	25.52	145	37.76	115	29.95		
9/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5923 C.S. El Agustino	1490	417	27.99	448	160	35.71	0.00	0.00	0.00	0.00	183.00	40.85	181.00	40.40	189.00	42.19	454	107	23.57	167	36.78	140	30.84		
10/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5919 C.S. Catalina Huanca	1073	264	24.60	376	109	28.99	11.00	2.93	9.00	2.39	114.00	30.32	118.00	31.38	137.00	36.44	360	91	25.28	126	35.00	90	25.00		
11/El Agustino	Santa Anita El Agustino		26996 CSMC David Tejada de Rivero	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
12/El Agustino	Santa Anita El Agustino		13261 P.S. Cerro El Agustino	403	127	31.51	154	49	31.82	9.00	5.84	0.00	0.00	61.00	39.61	69.00	44.81	73.00	47.40	171	35	20.47	62	36.26	82	47.95		
13/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5967 C.S. 7 de Octubre	504	117	23.21	168	48	28.57	0.00	0.00	0.00	0.00	58.00	34.52	57.00	33.93	73.00	43.45	182	40	21.98	63	34.62	53	29.12		
14/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5922 C.S. Primavera	2572	1025	39.85	809	393	48.58	17.00	2.10	1.00	0.12	432.00	53.40	436.00	53.89	532.00	65.76	824	311	37.74	430	52.18	327	39.68		
15/El Agustino	Santa Anita El Agustino		27290 CSMC El Agustino	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
16/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5920 C.S. Bethania	1149	431	37.51	387	114	29.46	37.00	9.56	3.00	0.78	204.00	52.71	203.00	52.45	170.00	43.93	360	127	35.28	157	43.61	219	60.83		
17/El Agustino	Santa Anita El Agustino		5921 C.S. Ancieta Baja	667	211	31.63	240	66	27.50	1.00	0.42	0.00	0.00	85.00	35.42	86.00	35.83	87.00	36.25	251	68	27.09	107	42.63	62	24.70		
18/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5924 C.S. Nochebo	1296	456	35.19	380	165	43.42	0.00	0.00	0.00	0.00	185.00	48.68	182.00	47.89	197.00	51.84	401	134	33.42	178	44.39	135	33.67		
19/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5925 P.S. Santa Rosa de Quives	728	229	31.46	173	82	47.40	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	57.80	106.00	61.27	107.00	61.85	264	54	20.45	91	34.47	72	27.27		
20/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5852 C.S. Cooperativa Universal	2484	857	34.50	706	295	41.78	0.00	0.00	0.00	0.00	346.00	49.01	348.00	49.29	338.00	47.88	959	256	26.69	339	35.35	281	29.30		
21/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5855 P.S. Metropolitana	842	303	35.99	169	90	53.25	0.00	0.00	0.00	0.00	111.00	65.68	114.00	67.46	112.00	66.27	303	89	29.37	114	37.62	111	36.63		
22/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5854 C.S. Huascar	906	289	31.90	271	127	46.86	0.00	0.00	0.00	0.00	147.00	54.24	148.00	54.61	180.00	66.42	257	86	33.46	143	55.64	106	41.25		
23/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		6750 C.S. Santa Anita	1585	647	40.82	525	294	56.00	532.00	101.33	518.00	98.67	313.00	59.62	314.00	59.81	335.00	63.81	555	203	36.58	276	49.73	219	39.46		
24/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		26999 CSMC Santa Anita	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
25/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5853 C.S. Chancas de Andahuaylas	1949	771	39.56	630	312	49.52	0.00	0.00	0.00	0.00	339.00	53.81	350.00	55.56	373.00	59.21	625	230	36.80	372	59.52	242	38.72		
26/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5856 C.S. San Carlos	1774	737	41.54	642	333	51.87	0.00	0.00	0.00	0.00	369.00	57.48	386.00	60.12	374.00	58.26	645	219	33.95	338	52.40	227	35.19		
27/Santa Anita	Santa Anita El Agustino		5857 P.S. Villa San Francisco	1532	525	34.27	529	215	40.64	2.00	0.38	0.00	0.00	250.00	47.26	248.00	46.88	280.00	52.93	457	159	34.79	254	55.58	208	45.51		
Huaycán				13346	6745	50.54	4241	2675	63.07	6	0.14	1	0.02	2744	64.70	2734	64.47	2988	70.46	4301	2066	48.04	2975	69.17	2442	56.78		
28/Ate	Huaycán		5931 P.S. Amauta	1189	389	32.72	419	145	34.61	0.00	0.00	0.00	0.00	155.00	36.99	156.00	37.23	206.00	49.16	378	113	29.89	247	65.34	168	44.44		
29/Ate	Huaycán		5926 C.S. El Exito	1528	868	56.81	482	389	80.71	0.00	0.00	1.00	0.21	408.00	84.65	412.00	85.48	487.00	101.04	464	252	54.31	402	86.64	336	72.41		
30/Ate	Huaycán		5928 C.S. Marysá	2062	785	38.07	627	307	48.96	3.00	0.48	0.00	0.00	337.00	53.75	336.00	53.59	355.00	56.62	642	264	41.12	358	55.76	316	49.22		
31/Ate	Huaycán		5932 C.S. San Antonio	1127	807	71.61	407	341	83.78	0.00	0.00	0.00	0.00	378.00	92.87	383.00	94.10	406.00	99.75	346	262	75.72	383	110.69	299	86.42		
32/Ate	Huaycán		5927 C.S. Santa Clara	2713	1494	55.07	854	554	64.87	0.00	0.00	0.00	0.00	597.00	69.91	602.00	70.49	621.00	72.72	810	410	50.62	627	77.41	493	60.86		
33/Ate	Huaycán		5884 P.S. Horacio Zepillo	1296	581	44.83	430	236	54.88	3.00	0.70	0.00	0.00	270.00	62.79	258.00	60.00	297.00	69.07	489	170	34.76	263	53.78	202	41.31		
34/Ate	Huaycán		13186 P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	310	74	23.87	72	32	44.44	0.00	0.00	0.00	0.00	51.00	70.83	54.00	75.00	43.00	59.72	118	19	16.10	44	37.29	41	34.75		
35/Ate	Huaycán		7149 P.S. La Fraternidad	1037	399	38.48	337	135	40.06	0.00	0.00	0.00	0.00	156.00	46.29	154.00	45.70	160.00	47.48	371	136	36.66	191	51.48	177	47.71		
36/Ate	Huaycán		5885 C.S. Señor de los Milagros	2084	1026	49.23	613	352	57.42	0.00	0.00	0.00	0.00	392.00	63.95	379.00	61.83	413.00	67.37	683	302	44.22	460	67.35	410	60.03		
37/Ate	Huaycán		27068 CSMC Santa Rosa de Huaycán	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
Ate				16594	6333	38.16	5064	2459	48.56	474	9.36	441	8.71	2500	49.37	2555	50.45	2691										

Tabla N° 66 Indicadores Trazador por Establecimientos de Salud Estrategia Sanitaria Inmunizaciones Año 2019

Distrito	RIS	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Población <5 Años	NIÑO < DE 5 AÑOS C		Población <1 Año	NIÑO MENOR DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA COMPLETA		Neumococo		S.P.R.			
					Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
La Molina				8603	2834	32.94	2753	999	36.29	153	5.56	107	3.89	1,060	38.50	1,071	38.90	1,102	40.03	2824	934	33.07	1178	41.71	991	35.09		
48	La Molina	La Molina	5906:P.S. Matatango	385	104	27.01	103	17	16.50	4.00	3.88	0.00	0.00	26.00	25.24	28.00	27.18	34.00	33.01	117	28	23.93	38	32.48	53	45.30		
49	La Molina	La Molina	5903:C.S. La Molina	2425	549	22.64	786	198	25.19	27.00	3.44	1.00	0.13	214.00	27.23	218.00	27.74	232.00	29.52	830	162	19.52	243	29.28	197	23.73		
50	La Molina	La Molina	27426:CSMC La Molina	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	00	00	0.00	00	0.00	00	0.00		
51	La Molina	La Molina	5907:P.S. Portada del Sol	1350	365	27.04	392	103	26.28	5.00	1.28	0.00	0.00	126.00	32.14	127.00	32.40	129.00	32.91	475	103	21.68	135	28.42	111	23.37		
52	La Molina	La Molina	6616:C.S. Viña Alta	1147	329	28.68	324	119	36.73	0.00	0.00	0.00	0.00	130.00	40.12	130.00	40.12	141.00	43.52	356	107	30.06	150	42.13	125	35.11		
53	La Molina	La Molina	5904:C.S. Musa	1574	371	23.57	563	103	18.29	0.00	0.00	3.00	0.53	129.00	22.91	131.00	23.27	135.00	23.98	475	126	26.53	167	35.16	154	32.42		
54	Cieneguilla	La Molina	5978:C.S. Tambo Viejo	1268	506	39.91	449	101	22.49	113.00	25.17	101.00	22.49	332.00	73.94	332.00	73.94	333.00	74.16	397	231	58.19	336	84.63	247	62.22		
55	Cieneguilla	La Molina	5980:P.S. Colca	218	98	44.95	66	21	31.82	4.00	6.06	2.00	3.03	37.00	56.06	39.00	59.09	32.00	48.48	78	39	50.00	52	66.67	44	56.41		
56	Cieneguilla	La Molina	5979:P.S. Huaycán de Cieneguilla	236	128	54.24	70	52	74.29	0.00	0.00	0.00	0.00	66.00	94.29	66.00	94.29	66.00	94.29	96	39	40.63	57	59.38	60	62.50		
57	Cieneguilla	La Molina	29044:CSMC Cieneguilla	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00		
58	Cieneguilla	La Molina	P.S. Nueva Gales	00	00	0.00	00	00	0.00	0.00	0.00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00		
Chacabayo				5328	4201	78.85	1673	1450	86.67	298	17.81	269	16.08	1,485	88.76	1,510	90.26	1,511	90.32	1808	1454	80.42	1661	91.87	1533	84.79		
59	Lurigancho	Chacabayo	5864:C.S. San Antonio de Pedregal	290	200	68.97	81	69	85.19	2.00	2.47	0.00	0.00	91.00	112.35	90.00	111.11	90.00	111.11	112	51	45.54	100	89.29	56	50.00		
60	Lurigancho	Chacabayo	5861:C.S. Moyopampa	371	222	59.84	138	61	44.20	0.00	0.00	0.00	0.00	78.00	56.52	78.00	56.52	77.00	55.80	115	81	70.43	112	97.39	92	80.00		
61	Lurigancho	Chacabayo	5870:P.S. Pablo Patrón	126	68	53.97	42	17	40.48	0.00	0.00	0.00	0.00	30.00	71.43	32.00	76.19	31.00	73.81	44	28	63.64	45	102.27	42	95.45		
62	Lurigancho	Chacabayo	5867:P.S. Mariscal Castilla	84	56	66.67	31	22	70.97	0.00	0.00	0.00	0.00	29.00	93.55	29.00	93.55	26.00	83.87	39	16	41.03	33	84.62	25	64.10		
63	Lurigancho	Chacabayo	5862:C.S. Chosica	722	437	60.53	207	138	66.67	0.00	0.00	0.00	0.00	172.00	83.09	173.00	83.57	167.00	80.68	217	145	66.82	187	86.18	177	81.57		
64	Lurigancho	Chacabayo	5982:Centro de Rehabilitación Chosica	0	0	0.00	0	0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
65	Lurigancho	Chacabayo	5868:P.S. Señor de los Milagros	214	166	77.57	70	47	67.14	0.00	0.00	0.00	0.00	60.00	85.71	61.00	87.14	66.00	94.29	80	45	56.25	60	75.00	63	78.75		
66	Lurigancho	Chacabayo	5863:C.S. Nicolás de Piérola	338	264	78.11	122	82	67.21	1.00	0.82	0.00	0.00	105.00	86.07	103.00	84.43	99.00	81.15	109	80	73.39	120	110.09	115	105.50		
67	Lurigancho	Chacabayo	5866:P.S. Yanacoto	149	100	67.11	36	29	80.56	0.00	0.00	0.00	0.00	36.00	100.00	35.00	97.22	37.00	102.78	63	24	38.10	38	60.32	35	55.56		
68	Lurigancho	Chacabayo	5869:P.S. Villa del Sol	259	134	51.74	116	41	35.34	0.00	0.00	0.00	0.00	54.00	46.55	55.00	47.41	64.00	55.17	86	47	54.65	68	79.07	72	83.72		
69	Lurigancho	Chacabayo	5865:P.S. Chacrasana	131	92	70.23	41	26	63.41	0.00	0.00	0.00	0.00	35.00	85.37	35.00	85.37	31.00	75.61	49	23	46.94	37	75.51	32	65.31		
70	Lurigancho	Chacabayo	5943:P.S. Alto Huampani	43	23	53.49	26	5	19.23	0.00	0.00	0.00	0.00	12.00	46.15	13.00	50.00	17.00	65.38	7	9	128.57	18	257.14	19	271.43		
71	Chacabayo	Chacabayo	5935:C.S. Chacabayo - López Silva	349	245	70.20	101	84	83.17	0.00	0.00	0.00	0.00	101.00	100.00	103.00	101.98	110.00	108.91	111	89	80.18	120	108.11	120	108.11		
72	Chacabayo	Chacabayo	5942:P.S. Tres de Octubre	57	14	24.56	10	4	40.00	0.00	0.00	0.00	0.00	10.00	100.00	10.00	100.00	16.00	160.00	20	3	15.00	11	55.00	7	35.00		
73	Chacabayo	Chacabayo	5936:C.S. Morón	255	175	68.63	75	60	80.00	0.00	0.00	0.00	0.00	79.00	105.33	80.00	106.67	76.00	101.33	94	54	57.45	97	103.19	76	80.85		
74	Chacabayo	Chacabayo	5937:C.S. Progreso	318	300	94.34	100	101	101.00	0.00	0.00	0.00	0.00	149.00	149.00	148.00	148.00	130.00	130.00	111	113	101.80	158	142.34	123	110.81		
75	Chacabayo	Chacabayo	5938:C.S. Miguel Grau	488	344	70.49	148	134	90.54	295.00	199.32	269.00	181.76	154.00	104.05	157.00	106.08	165.00	111.49	187	113	60.43	144	77.01	143	76.47		
76	Chacabayo	Chacabayo	5941:P.S. Villa Rica	133	110	82.71	40	41	102.50	0.00	0.00	0.00	0.00	58.00	145.00	59.00	147.50	53.00	132.50	51	32	62.75	47	92.16	46	90.20		
77	Chacabayo	Chacabayo	5940:P.S. Huacata	372	208	55.91	84	64	76.19	0.00	0.00	0.00	0.00	87.00	103.57	90.00	107.14	93.00	110.71	113	74	65.49	89	78.76	107	94.69		
78	Chacabayo	Chacabayo	5939:P.S. Perla del Sol	87	53	60.92	22	11	50.00	0.00	0.00	0.00	0.00	26.00	118.18	26.00	118.18	26.00	118.18	26	9	34.62	22	84.62	25	96.15		
79	Lurigancho	Chacabayo	5944:C.S. Virgen del Carmen - La Era	542	390	71.96	183	101	55.19	0.00	0.00	0.00	0.00	119.00	65.03	133.00	72.68	137.00	74.86	174	131	75.29	155	89.08	158	90.80		
Jicamarca				7276	5252	72.18	2252	1788	79.40	0	0.00	0	0.00	1,837	81.57	1,855	82.37	1,971	87.52	2286	1751	76.60	2004	87.66	1921	84.03		
80	Lurigancho	Jicamarca	5897:C.S. Jicamarca	1677	1131	67.44	600	406	67.67	0.00	0.00	0.00	0.00	427.00	71.17	441.00	73.50	487.00	81.17	457	352	77.02	484	105.91	435	95.19		
81	Lurigancho	Jicamarca	5901:P.S. Alto Perú	578	301	52.08	140	102	72.86	0.00	0.00	0.00	0.00	124.00	88.57	123.00	87.86	131.00	93.57	203	114	56.16	135	66.50	147	72.41		
82	Lurigancho	Jicamarca	5898:C.S. Santa María de Huachipa	606	409	67.49	218	150	68.81	0.00	0.00	0.00	0.00	178.00	81.65	185.00	84.86	188.00	86.24	171	148	86.55	175	102.34	169	98.83		
83	Lurigancho	Jicamarca	5902:C.S. Nievería del Paraíso	696	403	57.90	201	131	65.17	0.00	0.00	0.00	0.00	157.00	78.11	149.00	74.13	164.00	81.59	206	132	64.08	170	82.52	176	85.44		
84	Lurigancho	Jicamarca	5900:C.S. Villa Leticia de Cajamarquilla	1350	902	66.81	368	277	75.27	0.00	0.00	0.00	0.00	297.00	80.71	302.00	82.07	324.00	88.04	401	260	64.84	325	81.05	311	77.56		
85	Lurigancho	Jicamarca	6735:P.S. Casa Huerta La Campiña	687	395	57.50	199	127	63.82	0.00	0.00	0.00	0.00	160.00	80.40	161.00	80.90	141.00	70.85	244	137	56.15	173	70.90	162	66.39		
86	Lurigancho	Jicamarca	10093:P.S. Villa Mercedes	534	371	69.48	149	106	71.14	0.00	0.00	0.00	0.00	135.00														

Tabla N° 67 Indicadores Trazadores por Establecimientos de Salud Estrategias Sanitaria Inmunizaciones Diciembre 2021

					Población	NIÑO MENOR		Población	NIÑO MENOR		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Neumococo		Población	NIÑO DE 1		Neumococo		S.P.R.		
Distrito	RIS	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categoría	< 5 Años	DE 5 AÑOS		< 1 Año	DE 1 AÑO CON		Total Dosis		Total Dosis		APO 3ra. Dosis		3ra. Dosis		2da. Dosis		2da. Dosis			1 Año	AÑO CON		3ra. Dosis		Zda. Dosis	
						CON VACUNA	%		VACUNA	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%			%	%	%	%	%	%
DIRIS Lima Este					150,738	39,963	26.51	21,167	16,688	78.84	13,307	62.87	12,261	57.93	17,819	84.18	17,759	83.90	17,634	83.31	18,264	86.29	22,895	20,529	89.67	18,694	81.65	13,741	60.02	
Hospitales					9,461	1,852	19.58	1,347	951	70.60	9,112	67.647	8,622	64.009	1,047	77.73	1,027	76.24	1,094	81.22	1,138	84.48	1,466	1,241	84.65	1,044	71.21	640	43.66	
1 Ate	Hospitales	5945	Hospital de Vitarte	II-1	0	173	0.00	0	93	0.00	2,961	0.00	2,648	0.00	117	0.00	117	0.00	121	0.00	123	0.00	0	35	0.00	107	0.00	37	0.00	
2 El Agustino	Hospitales	5946	Hospital Nacional Hipólito Unanue	III-1	0	301	0.00	0	159	0.00	3,520	0.00	3,383	0.00	187	0.00	183	0.00	188	0.00	194	0.00	0	58	0.00	148	0.00	88	0.00	
3 Lurigancho	Hospitales	5947	Hospital José Agurto Tello (Chosica)	II-2	0	23	0.00	0	9	0.00	991	0.00	997	0.00	14	0.00	15	0.00	18	0.00	18	0.00	0	4	0.00	12	0.00	8	0.00	
4 Santa Anita	Hospitales	5948	Hospital Hermilio Valdizán	III-1	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
5 Ate	Hospitales	5883	Hospital de Baja Complejidad Huaycán	II-1	9,461	1,355	14.32	1,347	659	48.92	1,640	121.75	1,594	118.34	729	54.12	712	52.86	767	56.94	803	59.61	1,466	416	28.38	777	53.00	507	34.58	
6 Ate	Hospitales	28025	Hospital de Emergencia Ate Vitarte	II-E	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Santa Anita El Agustino					46,082	8,915	19.35	6,525	4,093	62.73	710	10.88	572	8.77	4,492	68.84	4,468	68.48	4,302	65.93	4,482	68.69	7,016	3,592	51.20	4,633	66.03	3,124	44.53	
7 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5918	C.S. Madre Teresa Calcuta	I-3	3,978	785	19.73	580	367	63.28	5	0.86	0	0.00	420	72.41	417	71.90	413	71.21	427	73.62	599	269	44.91	408	68.11	249	41.57	
8 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5965	C.S. Santa Magdalena Sofia	I-3	1,928	277	14.37	282	114	40.43	0	0.00	0	0.00	156	55.32	154	54.61	147	52.13	159	56.38	291	89	30.58	142	48.80	86	29.55	
9 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5923	C.S. El Agustino	I-3	2,364	337	14.26	346	129	37.28	3	0.87	1	0.29	154	44.51	153	44.22	155	44.80	159	45.95	356	107	30.06	150	42.13	114	32.02	
10 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5919	C.S. Catalina Huanca	I-3	1,532	274	17.89	224	117	52.23	0	0.00	0	0.00	157	70.09	156	69.64	135	60.27	145	64.73	231	91	39.39	153	66.23	100	43.29	
11 El Agustino	Santa Anita El Agustino	26996	CSMC David Tejada de Rivero	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
12 El Agustino	Santa Anita El Agustino	13261	P.S. Cerro El Agustino	I-2	1,378	127	9.22	201	57	28.36	1	0.50	0	0.00	74	36.82	74	36.82	78	38.81	84	41.79	208	41	19.71	63	30.29	49	23.56	
13 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5967	C.S. 7 de Octubre	I-3	895	133	14.86	131	49	37.40	0	0.00	0	0.00	66	50.38	64	48.85	65	49.62	69	52.67	135	48	35.56	67	49.63	66	48.89	
14 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5922	C.S. Primavera	I-3	5,759	1,005	17.45	842	441	52.38	0	0.00	0	0.00	548	65.08	547	64.96	526	62.47	554	65.80	868	303	34.91	583	67.17	412	47.47	
15 El Agustino	Santa Anita El Agustino	27290	CSMC El Agustino	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
16 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5920	C.S. Bethania	I-3	2,750	473	17.20	402	177	44.03	70	17.41	0	0.00	217	53.98	214	53.23	222	55.22	226	56.22	415	162	39.04	252	60.72	173	41.69	
17 El Agustino	Santa Anita El Agustino	5921	C.S. Ancieta Baja	I-3	1,052	196	18.63	154	70	45.45	4	2.60	0	0.00	88	57.14	87	56.49	92	59.74	96	62.34	159	60	37.74	103	64.78	71	44.65	
18 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5924	C.S. Nochetto	I-3	2,013	591	29.36	277	236	85.20	0	0.00	0	0.00	276	99.64	279	100.72	254	91.70	265	95.67	309	191	61.81	300	97.09	208	67.31	
19 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5925	P.S. Santa Rosa de Quives	I-2	1,104	292	26.45	152	102	67.11	0	0.00	0	0.00	135	88.82	134	88.16	123	80.92	128	84.21	169	97	57.40	159	94.08	103	60.95	
20 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5852	C.S. Cooperativa Universal	I-3	4,299	901	20.96	591	362	61.25	0	0.00	0	0.00	424	71.74	426	72.08	405	68.53	414	70.05	660	305	46.21	406	61.52	315	47.73	
21 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5855	P.S. Metropolitana	I-2	1,689	269	15.93	232	74	31.90	0	0.00	0	0.00	90	38.79	90	38.79	99	42.67	97	41.81	259	84	32.43	106	40.93	99	38.22	
22 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5854	C.S. Huáscar	I-3	1,622	264	16.28	223	109	48.88	0	0.00	0	0.00	134	60.09	126	56.50	141	63.23	147	65.92	249	92	36.95	145	58.23	79	31.73	
23 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	6750	C.S. Santa Anita	I-4	3,349	651	19.44	461	272	59.00	620	134.49	571	123.86	327	70.93	328	71.15	313	67.90	331	71.80	516	204	39.53	324	62.79	224	43.41	
24 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	26999	CSMC Santa Anita	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
25 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5853	C.S. Chancas de Andahuaylas	I-3	3,706	917	24.74	510	378	74.12	0	0.00	0	0.00	437	85.69	434	85.10	419	82.16	433	84.90	569	298	52.37	457	80.32	326	57.29	
26 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5856	C.S. San Carlos	I-3	3,480	711	20.43	479	332	69.31	4	0.84	0	0.00	380	79.33	379	79.12	368	76.83	378	78.91	534	203	38.01	426	79.78	212	39.70	
27 Santa Anita	Santa Anita El Agustino	5857	P.S. Viña San Francisco	I-2	3,184	712	22.36	438	325	74.20	3	0.68	0	0.00	409	93.38	406	92.69	347	79.22	370	84.47	489	218	44.58	389	79.55	238	48.67	
Huaycan					27,787	5,728	20.61	3,953	2,694	68.15	29	0.73	3	0.08	3,012	76.20	2,982	75.44	2,878	72.81	3,038	76.85	4,304	1,670	38.80	3,235	75.16	2,031	47.19	
28 Ate	Huaycan	5931	P.S. Amauta	I-2	2,067	390	18.87	294	150	51.02	0	0.00	0	0.00	185	62.93	183	62.24	194	65.99	220	74.83	320	131	40.94	228	71.25	146	45.63	
29 Ate	Huaycan	5926	C.S. El Éxito	I-3	3,493	821	23.50	497	382	76.86	2	0.40	3	0.60	424	85.31	425	85.51	433	87.12	456	91.75	541	249	46.03	443	81.89	304	56.19	
30 Ate	Huaycan	5928	C.S. Manyisa	I-3	3,828	686	17.92	544	282	51.84	14	2.57	0	0.00	315	57.90	314	57.72	326	59.93	344	63.24	593	202	34.06	398	67.12	222	37.44	
31 Ate	Huaycan	5932	C.S. San Antonio	I-3	2,970	725	24.41	423	343	81.09	13	3.07	0	0.00	434	102.60	424	100.24	383	90.54	394	93.14	460	203	44.13	430	93.48	279	60.65	
32 Ate	Huaycan	5927	C.S. Santa Clara	I-3	5,733	1,155	20.15	816	557	68.26	0	0.00	0	0.00	669	81.99	662	81.13	612	75.00	642	78.68	888	314	35.36	706	79.50	390	43.92	
33 Ate	Huaycan	5884	P.S. Horacio Zevallos	I-3	2,478	654	26.39	352	272	77.27	0	0.00	0	0.00	340	96.59	331	94.03	317	90.06	337	95.74	384	237	61.72	373	97.14	232	60.42	
34 Ate	Huaycan	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	I-2	606	108	17.82	86	39	45.35	0	0.00	0	0.00	50	58.14	48	55.81	49	56.98	54	62.79	94	28	29.79	58	61.70	45	47.87	
35 Ate	Huaycan	7149	P.S. La Fraternidad	I-2	2,169	404	18.63	309	160	51.78	0	0.00	0	0.00	202	65.37	204	66.02	182	58.90	189	61.17	336	139	41.37	199	59.23	164	48.81	
36 Ate	Huaycan	5885	C.S. Señor de los Milagros	I-3	4,443	785	17.67	632	341	53.96	0	0.00	0	0.00	393	62.18	391	61.87	382	60.44	402	63.61	688	244	35.47	400	58.14	249	36.19	
37 Ate	Huaycan	27068	CSMC Santa Rosa de Huaycan	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	
Ate					27,134	5,758	21.22	3,860	2,386	61.81	251	6.50	214	5.54	2,569	66.55	2,578	66.79	2,548	66.01	2,652	68.70	4,201	4,771	113.57	2,826	67.27	2,121	50.49	
3																														

Tabla N°68 Indicadores de Trazadores por Establecimientos de Salud , Estrategia Sanitaria Inmunizaciones Diciembre 2021

					Población ≤ 5 Años	NIÑO MENOR DE 5 AÑOS CON VACUNA		Población ≤ 1 Año	NIÑO MENOR DE 1 AÑO CON VACUNA		B.C.G.		Hepatitis Viral B		Antipolio		Pentavalente		Rotavirus		Neumococo		Población 1 Año	NIÑO DE 1 AÑO CON VACUNA		Neumococo		S.P.R.			
Distrito	RIS	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categoría		Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%		Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%	Acum.	%
DIRIS Lima Este					150,738	39,963	26.51	21,167	16,688	78.84	13,307	62.87	12,261	57.93	17,819	84.18	17,759	83.90	17,634	83.31	18,264	86.29	22,895	20,529	89.67	18,694	81.65	13,741	60.02		
La Molina					16,169	2,088	12.91	2,281	902	39.54	195	8.55	138	6.05	994	43.58	987	43.27	997	43.71	1,034	45.33	2,418	1,927	79.69	1,102	45.57	897	37.10		
48	La Molina	La Molina	5906 P.S. Matazango	I-2	1,020	117	11.47	145	31	21.38	2	1.38	0	0.00	46	31.72	46	31.72	41	28.28	42	28.97	152	39	25.66	58	38.16	53	34.87		
49	La Molina	La Molina	5905 C.S. La Molina	I-3	4,079	452	11.08	581	168	28.92	18	3.10	0	0.00	217	37.35	216	37.18	224	38.55	232	39.93	607	153	25.21	238	39.21	147	24.22		
50	La Molina	La Molina	27426 CSMC La Molina	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
51	La Molina	La Molina	5907 P.S. Portada del Sol	I-2	2,412	275	11.40	343	90	26.24	8	2.33	0	0.00	104	30.32	103	30.03	94	27.41	98	28.57	359	98	27.30	138	38.44	121	33.70		
52	La Molina	La Molina	6616 C.S. Viña Alta	I-3	2,449	222	9.06	348	72	20.69	6	1.72	0	0.00	98	28.16	99	28.45	99	28.45	104	29.89	365	70	19.18	100	27.40	78	21.37		
53	La Molina	La Molina	5904 C.S. Musa	I-3	3,004	270	8.99	427	75	17.56	2	0.47	0	0.00	117	27.40	118	27.63	95	22.25	102	23.89	447	117	26.17	150	33.56	138	30.87		
54	Cieneguilla	La Molina	5978 C.S. Tambo Viejo	I-4	1,445	501	34.67	197	128	64.97	154	78.17	138	70.05	317	160.91	312	158.38	351	178.17	363	184.26	221	222	100.45	308	139.37	266	120.36		
55	Cieneguilla	La Molina	5980 P.S. Colca	I-2	401	82	20.45	55	19	34.55	2	3.64	0	0.00	30	54.55	30	54.55	27	49.09	27	49.09	61	23	37.70	49	80.33	31	50.82		
56	Cieneguilla	La Molina	5979 P.S. Huayacán de Cieneguilla	I-2	547	169	30.90	75	51	68.00	3	4.00	0	0.00	65	86.67	63	84.00	66	88.00	66	88.00	83	46	55.42	61	73.49	63	75.90		
57	Cieneguilla	La Molina	29044 CSMC Cieneguilla	I-2	0	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
58	Cieneguilla	La Molina	C.S. Nueva Gales	I-2	812	0	0.00	110	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	123	0	0.00	0	0.00	0	0.00		
Chadacayo					10,242	3,364	32.85	1,367	1,365	99.85	302	22.09	262	19.17	1,471	107.61	1,500	109.73	1,424	104.17	1,460	106.80	1,506	448	29.75	1,648	109.43	1,327	88.11		
59	Lurigancho	Chaclacayo	5864 C.S. San Antonio de Pedregal	I-3	401	171	42.64	53	60	113.21	0	0.00	0	0.00	78	147.17	81	152.83	74	139.62	79	149.06	57	48	84.21	79	138.60	53	92.98		
60	Lurigancho	Chaclacayo	5861 C.S. Moyopampa	I-3	663	216	32.58	88	81	92.05	0	0.00	0	0.00	104	118.18	105	119.32	86	97.73	88	100.00	95	67	70.53	99	104.21	81	85.26		
61	Lurigancho	Chaclacayo	5870 P.S. Pablo Patrón	I-2	299	67	22.41	40	30	75.00	0	0.00	0	0.00	44	110.00	44	110.00	42	105.00	42	105.00	43	18	41.86	31	72.09	29	67.44		
62	Lurigancho	Chaclacayo	5867 P.S. Mariscal Castilla	I-2	181	43	23.76	24	10	41.67	0	0.00	0	0.00	23	95.83	23	95.83	26	108.33	26	108.33	26	15	57.69	33	126.92	27	103.85		
63	Lurigancho	Chaclacayo	5862 C.S. Chosica	I-3	1,269	369	29.08	168	118	70.24	3	1.79	0	0.00	141	83.93	142	84.52	137	81.55	140	83.33	182	120	65.93	154	84.62	144	79.12		
64	Lurigancho	Chaclacayo	5982 Centro de Rehabilitación Chosica	I-3	-	18	0.00	-	3	0.00	0	0.00	0	0.00	7	0.00	10	0.00	10	0.00	13	0.00	-	0	0.00	6	0.00	1	0.00		
65	Lurigancho	Chaclacayo	5868 P.S. Señor de los Milagros	I-2	451	114	25.28	60	35	58.33	0	0.00	0	0.00	46	76.67	48	80.00	47	78.33	51	85.00	65	34	52.31	44	67.69	54	83.08		
66	Lurigancho	Chaclacayo	5863 C.S. Nicolás de Piérola	I-3	823	204	24.79	109	66	60.55	0	0.00	0	0.00	88	80.73	86	78.90	88	80.73	88	80.73	118	62	52.54	110	93.22	70	59.32		
67	Lurigancho	Chaclacayo	5866 P.S. Yanacoto	I-2	255	100	39.22	34	31	91.18	0	0.00	0	0.00	39	114.71	39	114.71	41	120.59	42	123.53	36	31	86.11	47	130.56	37	102.78		
68	Lurigancho	Chaclacayo	5869 P.S. Villa del Sol	I-2	521	147	28.21	69	44	63.77	0	0.00	0	0.00	61	88.41	60	86.96	61	88.41	63	91.30	75	52	69.33	72	96.00	73	97.33		
69	Lurigancho	Chaclacayo	5865 P.S. Chacrasana	I-2	232	68	29.31	31	24	77.42	0	0.00	0	0.00	33	106.45	33	106.45	28	90.32	28	90.32	33	27	81.82	42	127.27	34	103.03		
70	Lurigancho	Chaclacayo	5943 P.S. Alto Huampani	I-2	136	35	25.74	18	12	66.67	0	0.00	0	0.00	25	138.89	24	133.33	23	127.78	27	150.00	19	9	47.37	29	152.63	14	73.68		
71	Chaclacayo	Chaclacayo	5935 C.S. Chaclacayo - López Silva	I-3	764	292	38.22	103	102	99.03	21	20.39	21	20.39	128	124.27	130	126.21	123	119.42	128	124.27	117	89	76.07	136	116.24	107	91.45		
72	Chaclacayo	Chaclacayo	5942 P.S. Tres de Octubre	I-2	65	19	29.23	9	3	33.33	0	0.00	0	0.00	7	77.78	7	77.78	6	66.67	6	66.67	10	0	0.00	7	70.00	14	140.00		
73	Chaclacayo	Chaclacayo	5936 C.S. Morón	I-3	459	170	37.04	62	52	83.87	0	0.00	0	0.00	78	125.81	77	124.19	74	119.35	74	119.35	70	56	80.00	99	141.43	67	95.71		
74	Chaclacayo	Chaclacayo	5937 C.S. Progreso	I-3	770	291	37.79	104	101	97.12	0	0.00	0	0.00	125	120.19	124	119.23	111	106.73	113	108.65	118	90	76.27	142	120.34	128	108.47		
75	Chaclacayo	Chaclacayo	5938 C.S. Miguel Grau	I-4	762	307	40.29	103	107	103.88	278	269.90	241	233.98	120	116.50	121	117.48	137	133.01	137	133.01	118	101	85.59	134	113.56	99	83.90		
76	Chaclacayo	Chaclacayo	5941 P.S. Villa Rica	I-2	275	94	34.18	37	29	78.38	0	0.00	0	0.00	43	116.22	68	183.78	47	127.03	47	127.03	42	22	52.38	59	140.48	22	52.38		
77	Chaclacayo	Chaclacayo	5940 P.S. Huacata	I-2	633	214	33.81	85	74	87.06	0	0.00	0	0.00	96	112.94	94	110.59	96	112.94	97	114.12	97	73	75.26	108	111.34	84	86.60		
78	Chaclacayo	Chaclacayo	5939 P.S. Perla del Sol	I-2	150	59	39.33	20	15	75.00	0	0.00	0	0.00	36	180.00	36	180.00	26	130.00	27	135.00	23	18	78.26	39	169.57	27	117.39		
79	Lurigancho	Chaclacayo	5944 C.S. Virgen del Carmen - La Era	I-3	1,133	366	32.30	150	118	78.67	0	0.00	0	0.00	149	99.33	148	98.67	141	94.00	144	96.00	162	133	82.10	178	109.88	162	100.00		
Jicamarca					13,863	4,723	34.07	1,834	1,951	106.38	31	1.69	0	0.00	2,080	113.41	2,076	113.20	2,070	112.87	2,125	115.87	1,984	3,263	164.47	2,275	114.67	1,826	92.04		
80	Lurigancho	Jicamarca	5897 C.S. Jicamarca	I-3	3,218	1,135	35.27	425	508	119.53	0	0.00	0	0.00	582	136.94	583	137.18	557	131.06	589	138.59	460	364	79.13	649	141.09	463	100.65		
81	Lurigancho	Jicamarca	5901 P.S. Alto Perú	I-2	1,052	279	26.52	139	91	65.47	8	5.76	0	0.00	127	91.37	123	88.49	124	89.21	120	86.33	151	89	58.94	116	76.82	99	65.56		
82	Lurigancho	Jicamarca	5898 C.S. Santa María de Huachipa	I-3	1,214	450	37.07	161	162	100.62	2	1.24	0	0.00	191	118.63	195	121.12	202	125.47	201	124.									

1.4.11 Calidad - Satisfacción de Usuario Externo.

La Satisfacción del Usuario Externo se refiere al grado de cumplimiento por parte de la Organización de Salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los Servicios que ésta le ofrece.

Los resultados muestran insatisfacción de los usuarios agrupadas en 05 dimensiones de evaluación de la calidad: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles⁽¹⁵⁾:

- **Fiabilidad:** Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido.
- **Capacidad de Respuesta:** Disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.
- **Seguridad:** Evalúa la confianza que genera la actitud del personal que brinda la Prestación de Salud demostrando conocimiento, privacidad, cortesía, habilidad para comunicarse e inspirar confianza.
- **Empatía:** Es la capacidad que tiene una persona para ponerse en el lugar de otra persona y entender y atender adecuadamente las necesidades del otro.
- **Aspectos Tangibles:** Son los aspectos físicos que el usuario percibe de la Institución. Están relacionados con las condiciones y apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad.

Los resultados se evaluarán según el porcentaje de insatisfacción, siendo considerados como oportunidades de mejora prioritarias para la intervención de acciones correctivas, las dimensiones que tengan mayor grado de insatisfacción, según se muestra en el siguiente cuadro:

Insatisfacción (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.

Durante los años 2019, 2020 y 2021 se realizaron las evaluaciones de satisfacción e insatisfacción del Usuario Externo en los EESS a nivel de DIRIS Lima Este, a través de la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, teniendo como resultado general de consulta externa, el siguiente:

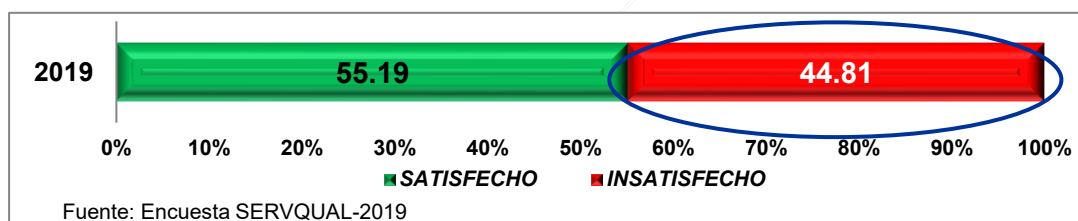
Tabla N°69: % de Insatisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa por dimensiones DIRIS Lima Este – años 2019 al 2021

COD ITEM	ITEM	DIMENSION	2019	2020	2021
P1	Atención sin privilegios	FIABILIDAD	47.28		47.28
P2	Respeto al orden de llegada	FIABILIDAD	34.63	34.63	
P3	Cumplimiento de Horarios	FIABILIDAD	38.61		38.61
P4	Atención de Quejas y Reclamos	FIABILIDAD			
P5	Farmacia abastecida	FIABILIDAD			
P6	Atención rápida en caja /farmacia	CAPACIDAD DE RESPUESTA	50.71		50.71
P7	Atención rápida en admisión	CAPACIDAD DE RESPUESTA	38.55	38.55	
P8	Tiempo de Atención	CAPACIDAD DE RESPUESTA	40.50		40.50
P9	Mecanismos para resolver problemas o dificultades	CAPACIDAD DE RESPUESTA			
P10	Privacidad en la Atención	SEGURIDAD	38.66		38.66
P11	Examen físico completo	SEGURIDAD	33.30	33.30	
P12	Respuesta a interrogantes	SEGURIDAD	33.70		33.70
P13	Medico inspira confianza	SEGURIDAD			
P14	Amabilidad con el paciente	EMPATIA	41.99		41.99
P15	Trato en caja / farmacia	EMPATIA	34.77	34.77	
P16	Trato en Admisión	EMPATIA	36.78		36.78
P17	Explicación de Resultados	EMPATIA			
P18	Explicación del tratamiento	EMPATIA			
P19	Señalización adecuada	ASPECTOS TANGIBLES	37.14		37.14
P20	Ambientes limpios y cómodos	ASPECTOS TANGIBLES	34.66	34.66	
P21	Limpieza SS.HH.	ASPECTOS TANGIBLES	33.16		33.16
P22	Equipos/Materiales disponibles	ASPECTOS TANGIBLES			

Fuente: Encuesta SERVQUAL-2019 - 2021.

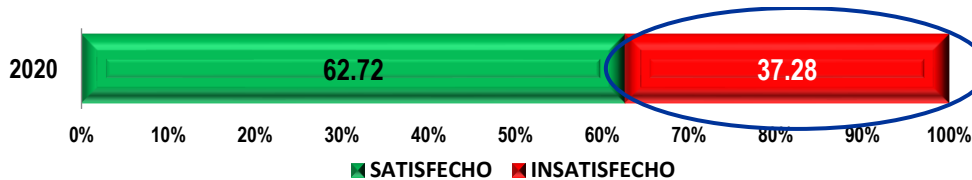
Elaborado: Oficina de Gestión de la Calidad

Gráfico N°100 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS por Consulta Externa. DIRIS Lima Este. Año 2019



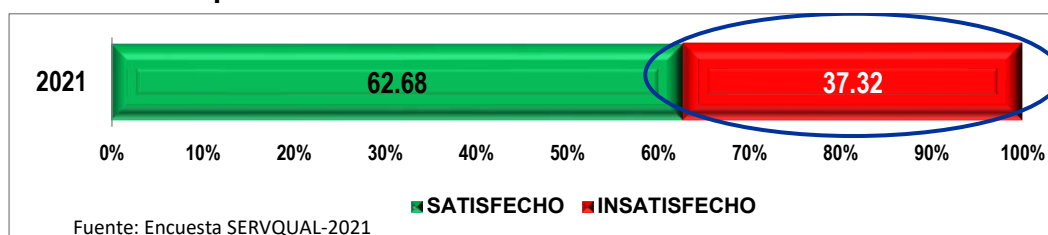
Durante el 2019, se realizó la evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud a nivel de la DIRIS Lima Este, a través de la aplicación de la encuesta SERVQUAL modificada, teniendo como resultado general de consulta externa, una satisfacción de 55.19 % y una insatisfacción de 44.81 %. Gráfico N°116).

Gráfico N°101 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS por Consulta Externa. DIRIS Lima Este. Años 2020



Durante el 2020, se realizó la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en 55.13% de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este (43 de 78), a través de la aplicación de la Encuesta SERVQUAL modificado, estos establecimientos pertenecen a las RIS; así mismo, se encuentra una satisfacción en el Servicio de consulta externa del I nivel de atención de 64.50 % y un 35.50 % de insatisfacción. Gráfico N°117.

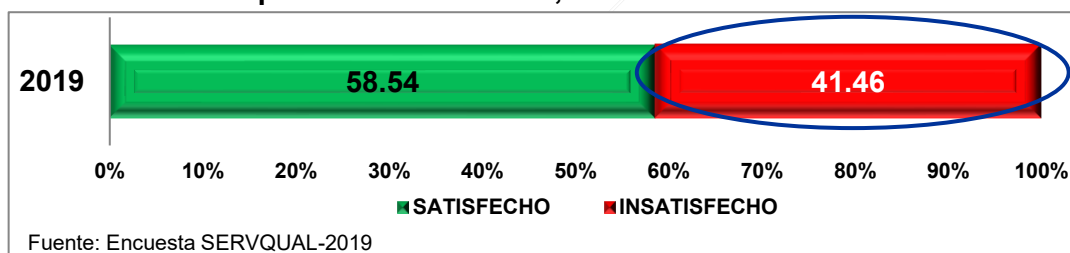
Gráfico N°102 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS por Consulta Externa. DIRIS Lima Este. Años 2021



Durante el 2021, se realizó la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en 62 de 79 Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este (es decir un 78.48% de los EE.SS. programado), El porcentaje de Satisfacción de usuarios externos en DIRIS Lima Este, en el Servicio de Consulta Externa en general es de 62.68%, con una insatisfacción de 37.32%, presentando un mayor grado de disconformidad en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención. Gráfico N°118.

GRADO DE SATISFACCION DE USUARIOS EN CONSULTA EXTERNA DE LOS SERVICIOS DE LOS EE.SS. DEL I NIVEL DE ATENCION - DIRIS LIMA ESTE AÑOS 2019, 2020 Y 2021

Gráfico N°103 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS I Nivel por Consulta Externa, DIRIS Lima Este. Año 2019.



En relación a la evaluación de las RIS (antes UBG), se tienen resultado de 66 EESS de los 73 que corresponden a nuestra jurisdicción, obteniéndose solo un 92.14 % de ejecución en el primer nivel de atención, lográndose un 58.54 % de satisfacción y un 41.46 % de insatisfacción de los pacientes posterior a la atención de consulta externa (Gráfico N°119).

Los resultados obtenidos según las dimensiones evaluadas en el 2019 en RIS (antes UBG), fueron los siguientes: Capacidad de Respuesta (50.71%), seguido de aspectos tangibles (47.28%), Fiabilidad (41.99 %), empatía: 38.66 % y seguridad (37.14 %) (Gráfico N°120).

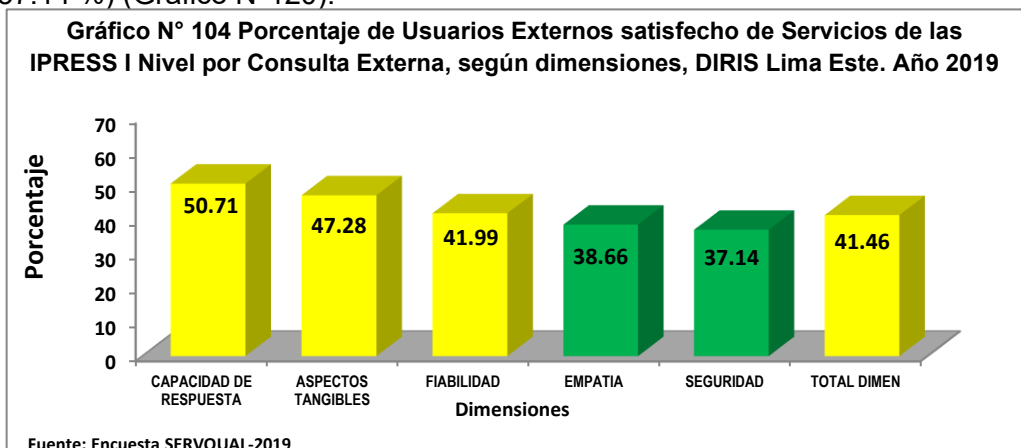
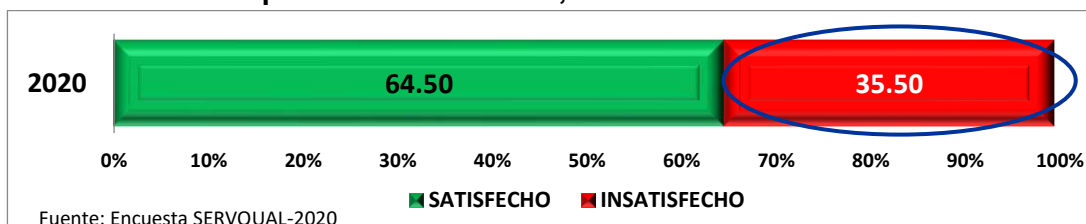
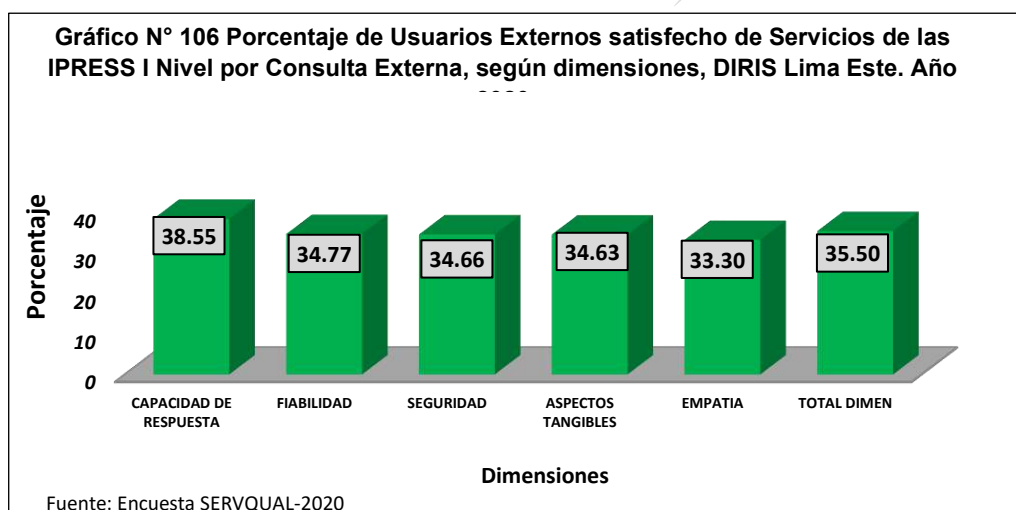
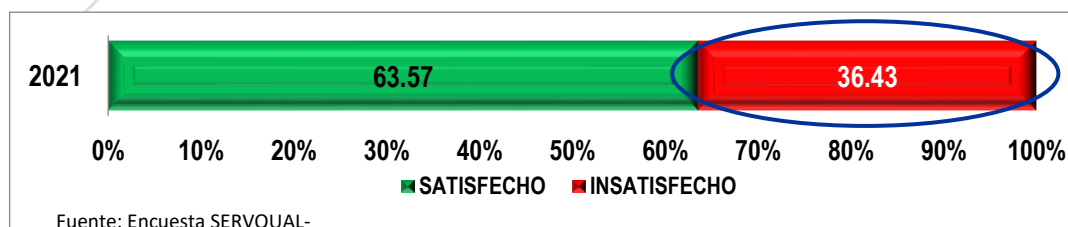


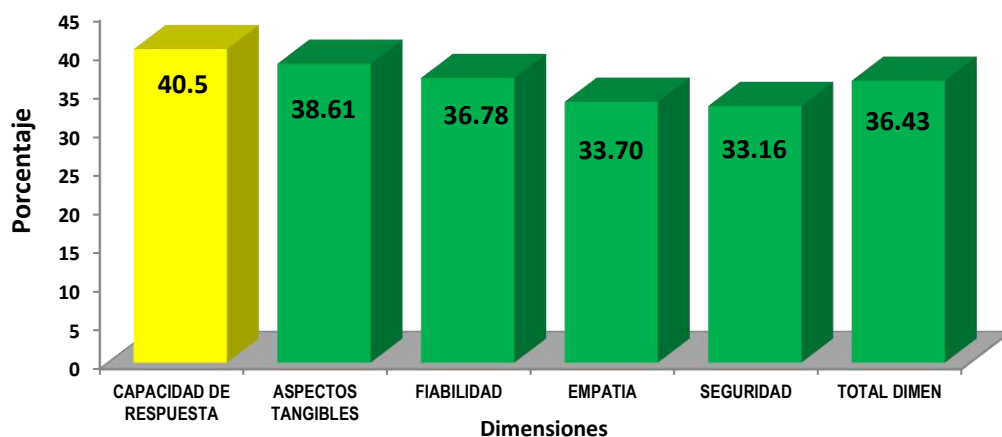
Gráfico N°105 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS I Nivel por Consulta Externa, DIRIS Lima Este. Año 2020

Durante el 2020, se realizó la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en 55.13% de los Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este (43 de 78), a través de la aplicación de la Encuesta SERVQUAL modificado, estos establecimientos pertenecen a las RIS, así mismo se encuentra una satisfacción en el Servicio de consulta externa del I nivel de atención de 64.50 % y un 35.50 % de insatisfacción. Los resultados obtenidos según las dimensiones evaluadas en el 2020 fueron los siguientes: Capacidad de Respuesta (38.55%), Fiabilidad (34.77%), Seguridad (34.66%), seguido de aspectos tangibles (34.63%) y empatía (33.30%) (Gráfico N°122).

**Gráfico N°107 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho con los Servicios de las IPRESS I Nivel por Consulta Externa, DIRIS Lima Este. Año 2021.**

Durante el 2021, se realizó la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en 62 de 79 Establecimientos de Salud de la DIRIS Lima Este (es decir un 78.48 % de los EE.SS. programado), a través de la aplicación de la Encuesta SERVQUAL modificado, Para el 2021, se encuentra una satisfacción de 63.57% y una insatisfacción de 36.43 % en el servicio de consulta externa en los EE.SS. del primer nivel de atención (Gráfico N°123).

Gráfico N°108 Porcentaje de Usuarios Externos satisfecho de Servicios de las IPRESS I Nivel por Consulta Externa, según dimensiones, DIRIS Lima Este. Año 2021



Los resultados obtenidos según las dimensiones evaluadas en el 2021 fueron los siguientes: Capacidad de Respuesta (40.5%), aspectos tangibles (38.61%), Fiabilidad (36.78%), seguido de empatía (33.70%) y finalmente seguridad con (33.16%) Gráfico N°124.

Gráfico N°109: % de Usuarios Externos que refieren estar Insatisfechos con los Servicios Recibidos Consulta Externa, de EE.SS., I Nivel, DIRIS Lima Este - años 2019 al 2021

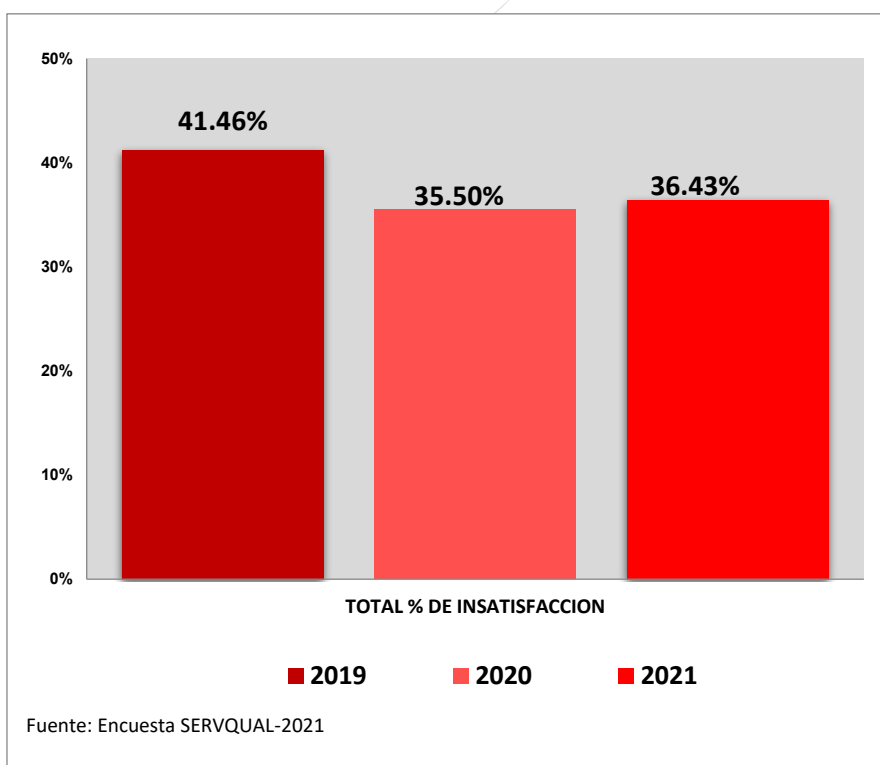


Tabla N° 70: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS Santa Anita/ El Agustino, DIRIS LIMA ESTE – Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
SANTA ANITA EL AGUSTINO	C.S. ANCIETA BAJA	NO REALIZO	NO REALIZO	4.13	95.87	65.01	34.99
	C.S. BETHANIA	67.41	32.59	NO REALIZO	NO REALIZO	65.01	34.99
	C.S. CALCUTA	48.91	51.09	NO REALIZO	NO REALIZO	53.83	46.17
	C.S. CATALINA HUANCA	93.86	6.14	46.86	53.14	58.34	41.66
	C.S. EL AGUSTINO	29.18	70.82	NO REALIZO	NO REALIZO	46.23	53.77
	C.S. PRIMAVERA	53.14	46.86	NO REALIZO	NO REALIZO	41.05	58.95
	P.S. CERRO EL AGUSTINO	85.23	14.77	83.64	16.36	72.57	27.43
	C.S. MAGDALENA SOFIA	78.71	21.29	31.77	68.23	39.18	60.82
	C.S. 7 DE OCTUBRE	60.54	39.46	NO REALIZO	NO REALIZO	35.23	64.77
	C.S. CHANCAS DE ANDAHUAYLAS	30.24	69.76	NO REALIZO	NO REALIZO	68.95	31.05
	C.M.I. SANTA ANITA	57.45	42.55	90.61	9.39	53.83	46.17
	C.S. SAN CARLOS	34.59	65.41	45.48	54.52	57.87	42.13
	P.S. VIÑA SAN FRANCISCO	62.84	37.16	56.61	43.39	65.12	34.88
	C.S. COOPERATIVA UNIVERSAL	NO REALIZO	NO REALIZO	47.38	52.62	61.83	38.17
	C.S. HUASCAR	54.18	45.82	71.68	28.32	58.05	41.95
	P.S. METROPOLITANA	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	31.87	68.13
	C.S. NOCHETO	65.74	34.26	65.84	34.16	59.56	40.44
	P.S. SANTA ROSA DE QUIVES	72.23	27.77	78.55	21.45	65.41	34.59
	CSMC SANTA ANITA	NO REALIZO	NO REALIZO	78.55	21.45	49.23	50.77
	CSMC DAVID TEJADA DE RIVERO	NO REALIZO	NO REALIZO	62.69	37.31	70.30	29.70
	CSMC EL AGUSTINO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	55.41	44.59
TOTAL RIS SANTA ANITA EL AGUSTINO							

Tabla N° 71: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS Ate, DIRIS LIMA ESTE – Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
ATE	C.S. EL EXITO	56.14	43.86	57.14	42.86	NO REALIZO	NO REALIZO
	C.S. MANYLSA	48.46	51.54	59.75	40.25	NO REALIZO	NO REALIZO
	C.S. SANTA CLARA	13.73	86.27	NO REALIZO	NO REALIZO	56.82	43.18
	P.S. AMAUTA	49.55	50.45	25.42	74.58	81.31	18.69
	P.S. SAN ANTONIO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	71.32	28.68
	P.S. HORACIO ZEVALLOS	69.03	30.97	69.03	30.97	NO REALIZO	NO REALIZO
	C.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	46.88	53.12	NO REALIZO	NO REALIZO	91.25	8.75
	P.S. LA FRATERNIDAD	56.45	43.55	56.91	43.09	67.69	32.31
	P.S. FRATERNIDAD NIÑO JESUS ZONA X	88.64	11.36	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	C.S.M.C.NUESTRA SANTISIMA VIRGEN DE LA CRUZ	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	TOTAL RIS ATE						

Tabla N° 72: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS Huaycán, DIRIS LIMA ESTE – Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
HUAYCAN	C.S. MICAELA BASTIDAS	53.79	46.21	53.79	46.21	44.22	55.78
	P.S. ALFA Y OMEGA	41.60	58.40	59.32	40.68	41.07	58.93
	P.S. ATE	45.37	54.63	NO REALIZO	NO REALIZO	66.48	33.52
	P.S. TUPAC AMARU	79.50	20.50	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	C.S. FORTALEZA	NO REALIZO	NO REALIZO	70.80	29.20	77.49	22.51
	C.M.I. SAN FERNANDO	56.80	43.20	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	P.S. EL BOSQUE	94.44	5.56	91.29	8.71	28.17	71.83
	C.S. GUSTAVO LANATTA LUJAN	52.65	47.35	NO REALIZO	NO REALIZO	49.29	50.71
	C.S. SALAMANCA	59.16	40.84	57.72	42.28	NO REALIZO	NO REALIZO
	CSMC SANTA ROSA DE HUAYCAN	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	TOTAL RIS HUAYCAN						

Tabla N° 73: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS La Molina - Cieneguilla, DIRIS LIMA ESTE - Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
LA MOLINA	C.S. LA MOLINA	50.34	49.66	65.18	34.82	39.60	60.40
	C.S. MUSA	69.08	30.92	81.32	18.68	65.05	34.95
	C.S. VIÑA ALTA	60.28	39.72	32.73	67.27	57.82	42.18
	P.S. MATAZANGO	60.98	39.02	84.41	15.59	73.38	26.62
	P.S. PORTADA DEL SOL	61.14	38.86	62.30	37.70	81.14	18.86
	C.S. TAMBO VIEJO	43.29	56.71	11.23	88.77	49.27	50.73
	P.S. COLCA	86.05	13.95	84.11	15.89	76.91	23.09
	P.S. HUAYCAN DE CIENEGUILLA	83.13	16.87	81.46	18.54	84.90	15.10
	CSMC LA MOLINA	NO REALIZO	NO REALIZO	95.64	4.36	53.28	46.72
	P.S. NUEVA GALES	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	86.57	13.43
	CSMC CIENEGUILLA	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	53.48	46.52
	TOTAL RIS LA MOLINA						

Tabla N° 74: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS Chacabayo, DIRIS LIMA ESTE – Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
CHACABAYO	C.S. CHACABAYO LOPEZ SILVA	18.73	81.27	66.01	33.99	83.44	16.56
	C.S. MIGUEL GRAU	18.73	81.27	NO REALIZO	NO REALIZO	47.05	52.95
	C.S. MORON	87.91	12.09	NO REALIZO	NO REALIZO	77.43	22.57
	C.S. PROGRESO	45.36	54.64	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO
	P.S. 3 DE OCTUBRE	99.75	0.25	NO REALIZO	NO REALIZO	97.53	2.47
	P.S. ALTO HUAMPANI	33.72	66.28	74.52	25.48	79.80	20.20
	P.S. HUASCATA	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	NO REALIZO	99.85	0.15
	P.S. PERLA DEL SOL	100.00	0.00	84.29	15.71	100.00	0.00
	P.S. VILLA RICA	65.43	34.57	61.02	38.98	61.52	38.48
	P.S. VIRGEN DEL CARMEN LA ERA	77.09	22.91	83.41	16.59	70.60	29.40
	C.S. CHOSICA	75.86	24.14	77.61	22.39	72.53	27.47
	C.S. MOYOPAMPA	76.68	23.32	NO REALIZO	NO REALIZO	76.06	23.94
	C.S. NICOLAS DE PIEROLA	47.14	52.86	NO REALIZO	NO REALIZO	27.95	72.05
	C.S. SAN ANTONIO DE PEDREGAL	49.05	50.95	NO REALIZO	NO REALIZO	67.18	32.82
	P.S. CHACRASANA	87.91	12.09	90.82	9.18	92.37	7.63
	P.S. MARISCAL CASTILLA	79.32	20.68	79.32	20.68	83.68	16.32
	P.S. PABLO PATRON	84.65	15.35	NO REALIZO	NO REALIZO	76.66	23.34
	P.S. SEÑOR DE LOS MILAGROS	44.70	55.30	89.74	10.26	75.13	24.87
	P.S. VILLA DEL SOL	75.20	24.80	36.46	63.54	62.38	37.62
	P.S. YANACOTO	85.40	14.60	NO REALIZO	NO REALIZO	54.30	45.70
	C.S. REHABILITACION CHOSICA	66.45	33.55	62.41	37.59	82.09	17.91
	TOTAL RIS CHACABAYO						

Tabla N° 75: % de Satisfacción de Servicios Recibidos en Consulta Externa en los EE.SS. del I Nivel de Atención – RIS Jicamarca, DIRIS LIMA ESTE – Años 2019 al 2021

RIS	EE.SS	2019		2020		2021	
		SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)	SATISFECHO (+)	INSATISFECHO (-)
		%	%	%	%	%	%
JICAMARCA	C.S. HUACHIPA	18.32	81.68	NO REALIZO	NO REALIZO	40.55	59.45
	C.S. JICAMARCA	30.73	69.27	NO REALIZO	NO REALIZO	63.41	36.59
	P.S. ALTO PERU	57.68	42.32	65.62	34.38	79.44	20.56
	P.S. CAJAMARQUILLA	42.08	57.92	NO REALIZO	NO REALIZO	54.68	45.32
	P.S. CARAPONGO	61.11	38.89	60.87	39.13	63.03	36.97
	P.S. CASA HUERTA LA CAMPIÑA	55.68	44.32	NO REALIZO	NO REALIZO	69.12	30.88
	P.S. NIEVERIA DE PARAISO	83.94	16.06	NO REALIZO	NO REALIZO	77.77	22.23
	P.S. VILLA MERCEDES	NO REALIZO	NO REALIZO	65.45	34.55	60.05	39.95
	TOTAL RIS JICAMARCA						

Gráfico N°110 Grado De Satisfacción De Usuarios De Los EE.SS. Del II y III Nivel De Atención En Consulta Externa - DIRIS Lima Este Años 2019, 2020 Y 2021

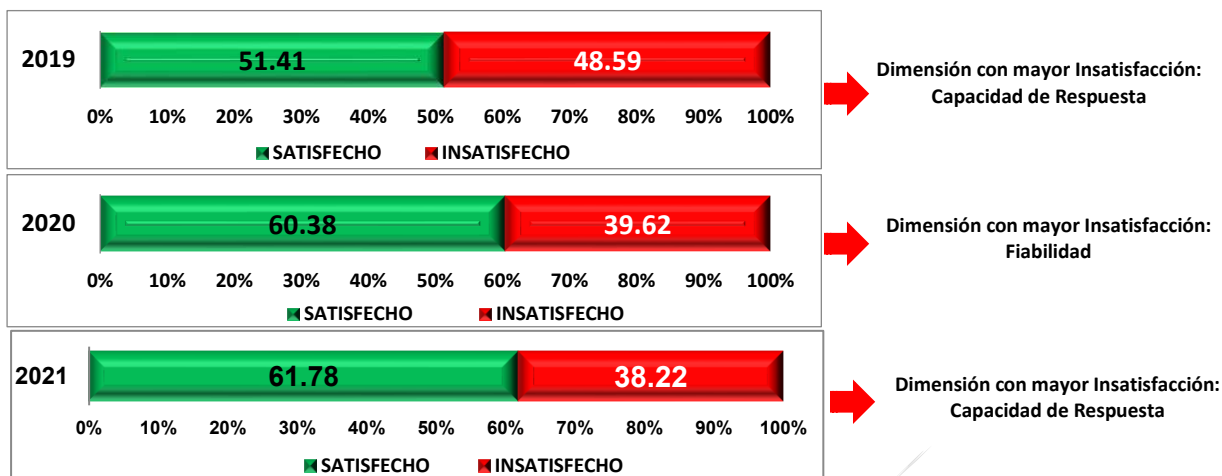


Gráfico N°111 Grado De Satisfacción De Usuarios De Los EE.SS. Del II Y III Nivel De Atención En Servicio De Emergencia - DIRIS Lima Este Años 2019, 2020 Y 2021

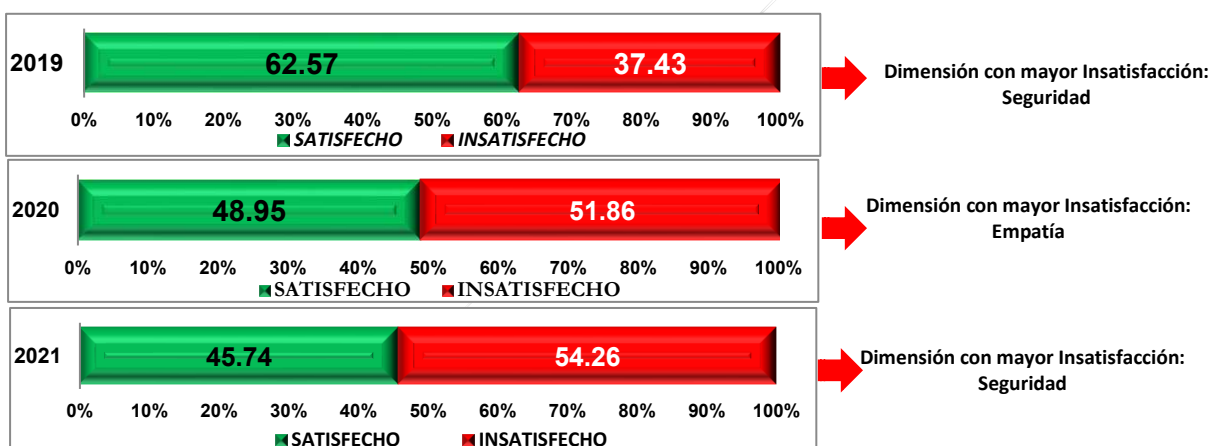
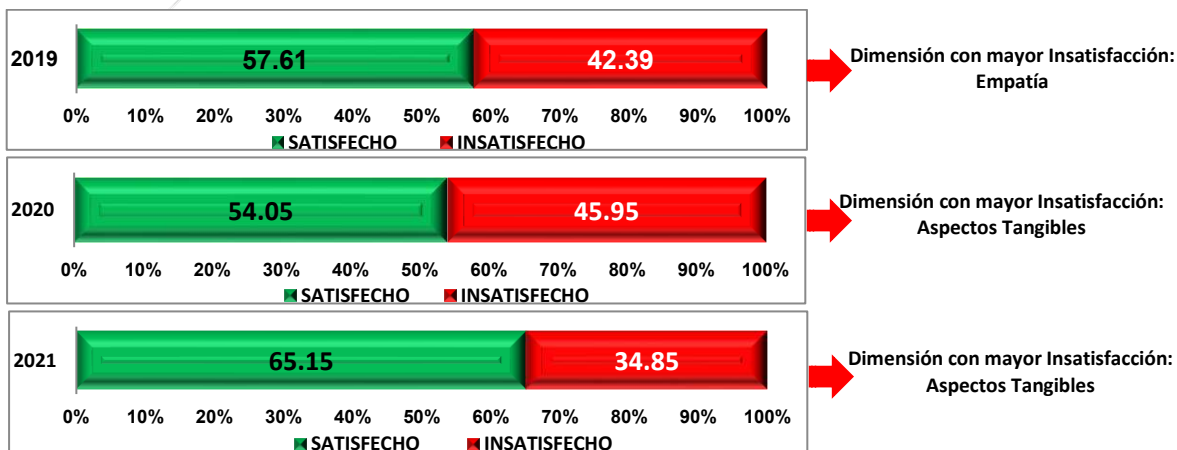


Gráfico N°112 Grado De Satisfacción De Usuarios De Los EE.SS. Del II Y III Nivel De Atención En Servicio De Hospitalización - DIRIS Lima Este Años 2019, 2020 Y 2021



1.4.12 Cobertura de Servicios: Extensión e Intensidad de uso

La extensión del uso señala la proporción de la población objetivo que hizo contacto con un determinado servicio durante el periodo evaluado que generalmente se realiza en forma anual, pero no dice si el contacto era necesario.

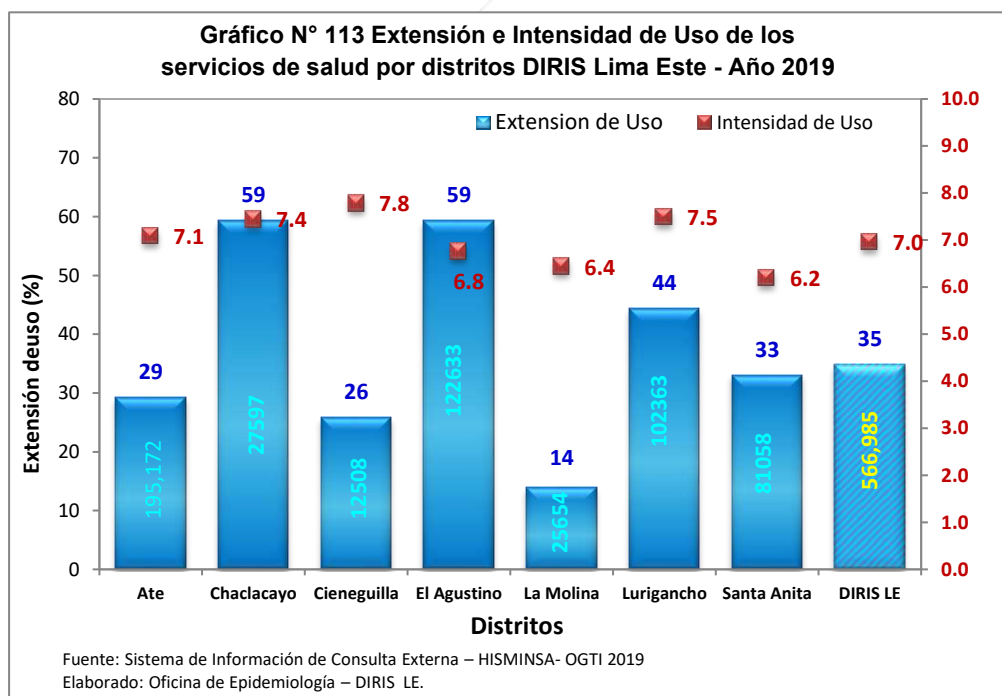
El aumento considerable de la demanda en servicios de salud en los últimos años hace necesario que se cuantifiquen y analicen sus resultados, la frecuencia e intensidad de uso, para realizar una adecuada planeación de la atención.

La extensión y la intensidad de uso nos indica el número promedio que la población que hace uso de los servicios y el número de servicios o atenciones recibidos por cada persona atendida.

Tabla N°76 Extensión e Intensidad de Uso por Distritos. DIRIS Lima Este 2019

DISTRITO	Población 2019	2019			
		Atenciones	Atendidos	Extensión de Uso	Intensidad de Uso
Ate	668,491	1,384,605	195,172	29	7.1
Chaclacayo	46,514	205,446	27,597	59	7.4
Cieneguilla	48,418	97,395	12,508	26	7.8
El Agustino	206,448	829,314	122,633	59	6.8
La Molina	184,035	165,333	25,654	14	6.4
Lurigancho	230,652	767,404	102,363	44	7.5
Santa Anita	245,246	502,984	81,058	33	6.2
Total	1,629,804	3,952,481	566,985	35	7.0

Fuente: Sistema de Información de Consulta Externa - HISMINSA/OGTI. DIRIS LE. Año 2019.



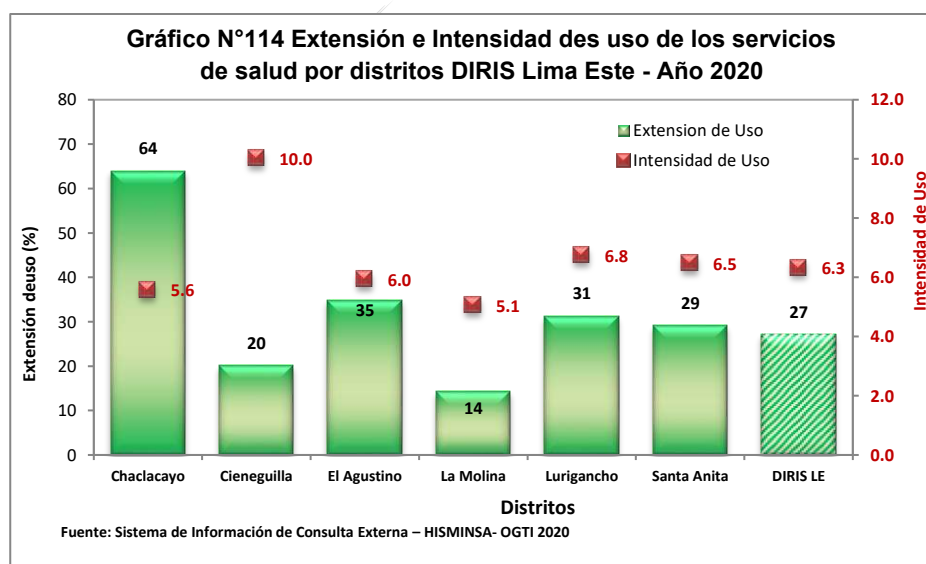
En el año 2019 el uso de los servicios por la población en toda la jurisdicción de DIRIS Lima Este fue del 35%, estos indicadores de cobertura de los servicios de salud reflejan la medida en que las personas que lo necesitan reciben de hecho intervenciones de salud importantes. Tales indicadores incluyen la atención a mujeres durante el embarazo y el parto, los servicios de salud reproductiva, la

inmunización para prevenir las infecciones más comunes de la infancia, la administración de suplementos para prevenir anemia en niños, y el tratamiento de las enfermedades más comunes de la infancia y las enfermedades infecciosas en adultos.

La intensidad de uso muestra las veces que la población ha usado los servicios de salud, en el año 2019 la DIRIS LE tuvo un promedio de 7.0, a nivel distrital Cieneguilla el que alcanza el mayor número de intensidad de uso 7.8 atenciones por persona siendo el segundo distrito de menor extensión de uso 26%, después del distrito de La Molina que cerró este año con 14%, que es muy probable un alto porcentaje de la población de este distrito hace uso de los servicios privados (Gráfico N°129).

**Tabla N° 77 Extensión de Uso e intensidad de uso según distritos.
DIRIS Lima Este. Año 2020**

DISTRITO	Población 2020	2020			
		Atenciones	Atendidos	Extensión de Uso	Intensidad de Uso
Ate	651,504	970,245	151,033	23	6.4
Chaclacayo	47,088	168,459	30,113	64	5.6
Cieneguilla	36,337	73,423	7,320	20	10.0
El Agustino	224,791	466,961	78,432	35	6.0
La Molina	171,629	124,323	24,544	14	5.1
Lurigancho	259,751	549,195	81,225	31	6.8
Santa Anita	228,647	431,077	66,488	29	6.5
Total	1,619,747	2,783,683	439,155	27	6.3

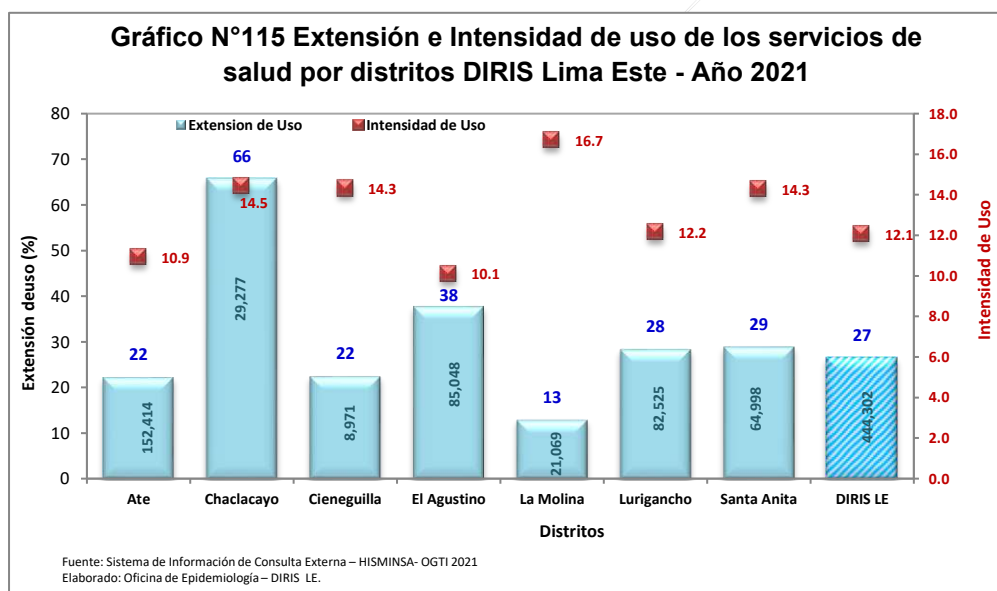


En el año 2020, que a partir del mes de marzo estuvo dentro del marco de la Emergencia Sanitaria por la pandemia del COVID-19 el uso de los servicios por la población en toda la jurisdicción de DIRIS Lima Este disminuyó al 27%, estos indicadores de cobertura de los servicios de salud reflejan la medida en que las personas que lo necesitan reciben de hecho intervenciones de salud importantes en COVID-19. Luego poco a poco se fueron sumando las diferentes atenciones en forma gradual por el distanciamiento social.

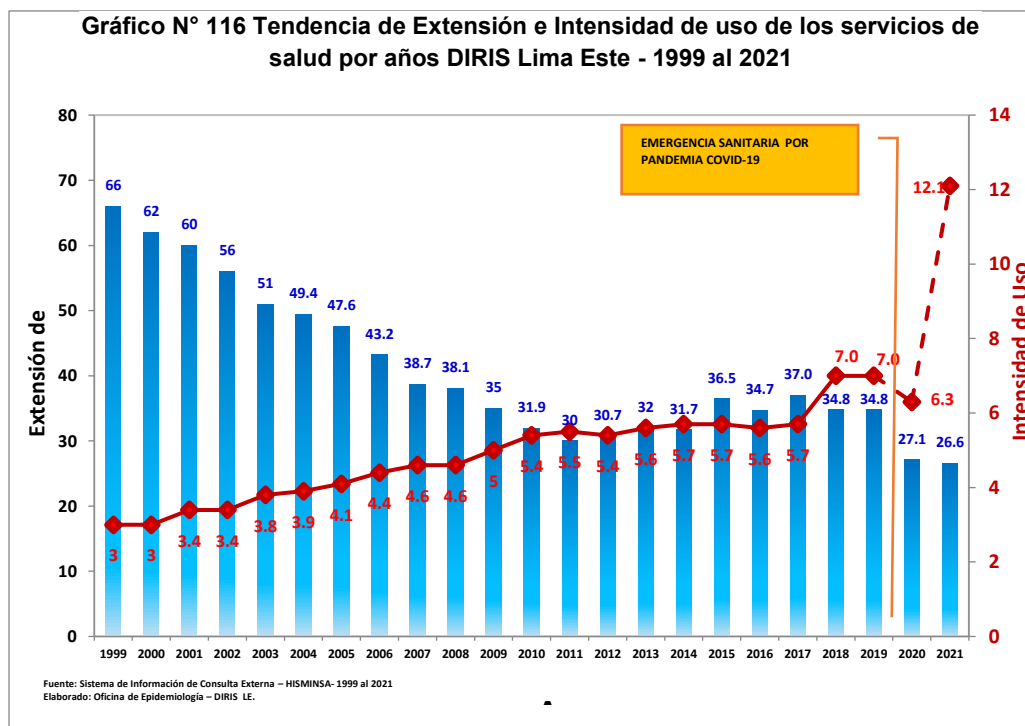
la intensidad de uso en el año 2020 la DIRIS LE tuvo un promedio de 6.3, a nivel distrital Cieneguilla alcanza el mayor número de intensidad de uso 10 y siendo el de menor intensidad el distrito de la Molina con 5.1 atenciones por persona. La extensión de uso menor fue 14% la Molina y el segundo para Cieneguilla con 20%, La más alta cobertura o extensión de uso fue el distrito de Chaclacayo con el 64% seguido del Agustino con el 35%. (gráfico N°130).

**Tabla N° 78 Extensión e intensidad de uso según distritos
DIRIS Lima Este. Año 2021**

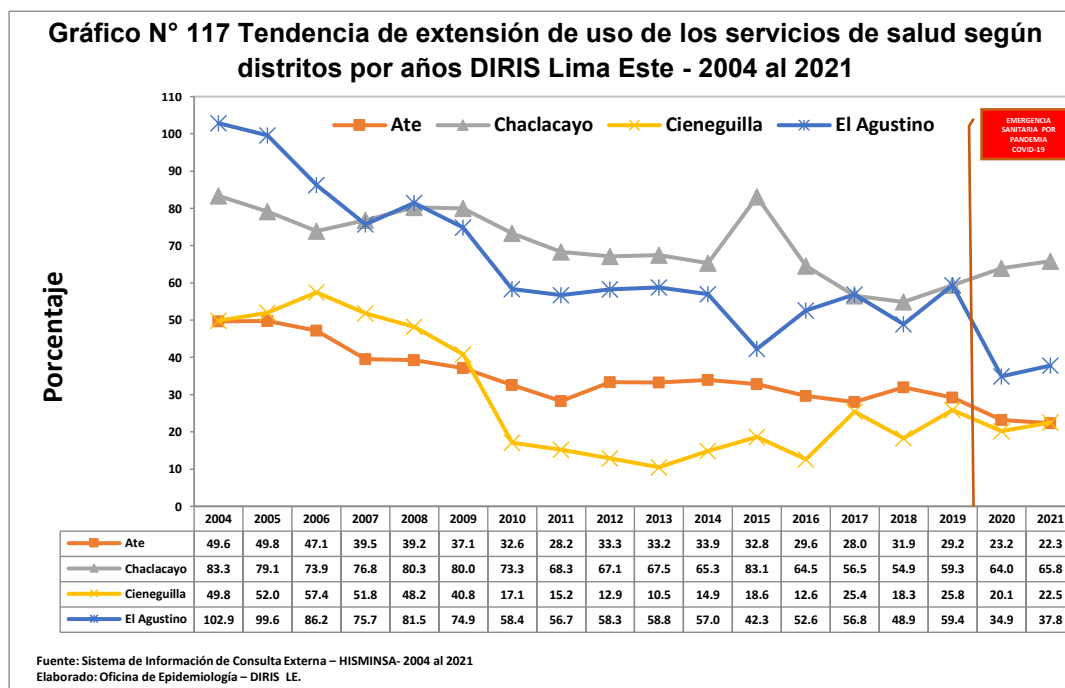
DISTRITO	Población 2021	2021			
		Atenciones	Atendidos	Extensión de Uso	Intensidad de Uso
Ate	683151	1667665	152,414	22	10.9
Chaclacayo	44497	423153	29,277	66	14.5
Cieneguilla	39879	128445	8,971	22	14.3
El Agustino	224895	860690	85,048	38	10.1
La Molina	162239	352102	21,069	13	16.7
Lurigancho	290497	1003950	82,525	28	12.2
Santa Anita	224478	928453	64,998	29	14.3
Total	1669636	5364458	444302	27	12.1

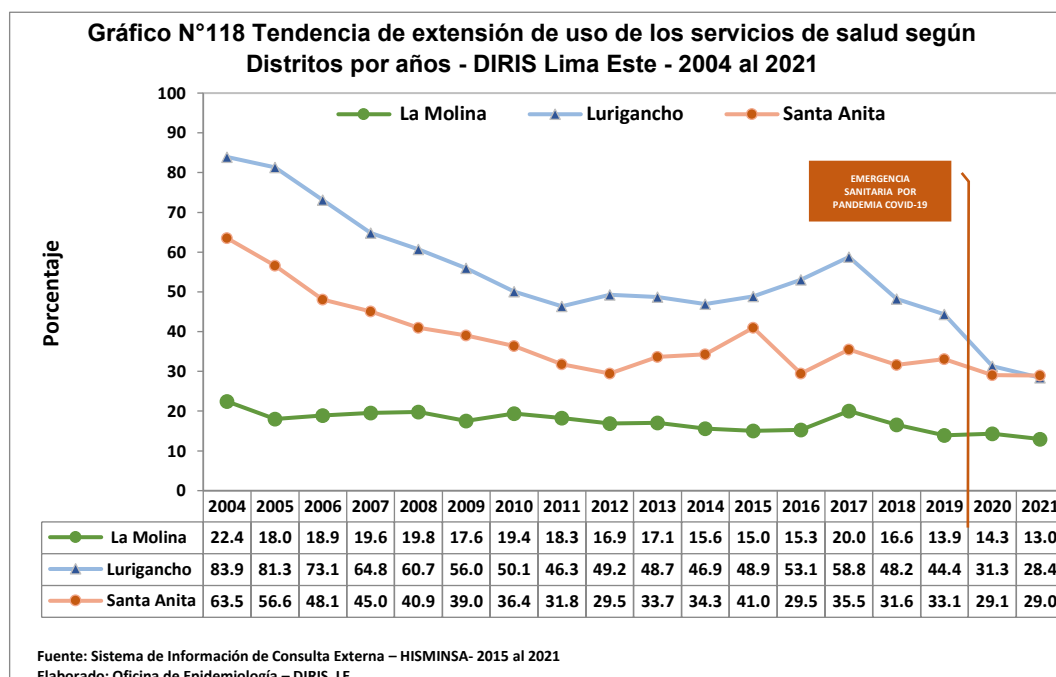


En el año 2021, se dentro del marco de la Emergencia Sanitaria por la pandemia del COVID-19 el uso de los servicios por la población en toda la jurisdicción de DIRIS Lima Este se mantiene en el 27%, estos indicadores de cobertura de los servicios de salud con las medidas en que las personas que lo necesitan reciben de hecho intervenciones de salud importantes en COVID-19. Luego poco a poco se fueron sumando las diferentes atenciones en forma gradual por el distanciamiento social. extensión de uso menor fue 13% la Molina y el segundo para Cieneguilla y Ate con 22% respectivamente, La más alta cobertura o extensión de uso fue el distrito de Chaclacayo con el 66% seguido del Agustino con el 38% (Gráfico N°131). La intensidad de uso en el año 2021 la DIRIS LE tuvo un promedio de 12.1, a nivel distrital La Molina alcanza el mayor número de intensidad de uso 16.7 y siendo el de menor intensidad el distrito de El Agustino con 10.1 atenciones por persona. (Gráfico N°131).



De acuerdo a la tendencia de Extensión de uso desde el año 1999 (66%) hasta el año 2003 (51%) pasaba el 50% de cobertura de la población asignada a la DIRIS Lima Este (Gráfico N°132), sin embargo, la tendencia a disminuir fue sostenida hasta el año 2011, que se mantuvo estable hasta el 2014 con un incremento al 34.8 en los años 2018 y 2019 pre pandémicos, durante la emergencia sanitaria por la pandemia por COVID-19 disminuyó hasta el 27%. Caso contrario la intensidad de uso tuvo una tendencia al incremento en forma sostenida desde el año 1999 con 3 hasta el 2018 y 2019 con 7, en la emergencia sanitaria se incrementó hasta 12.1.





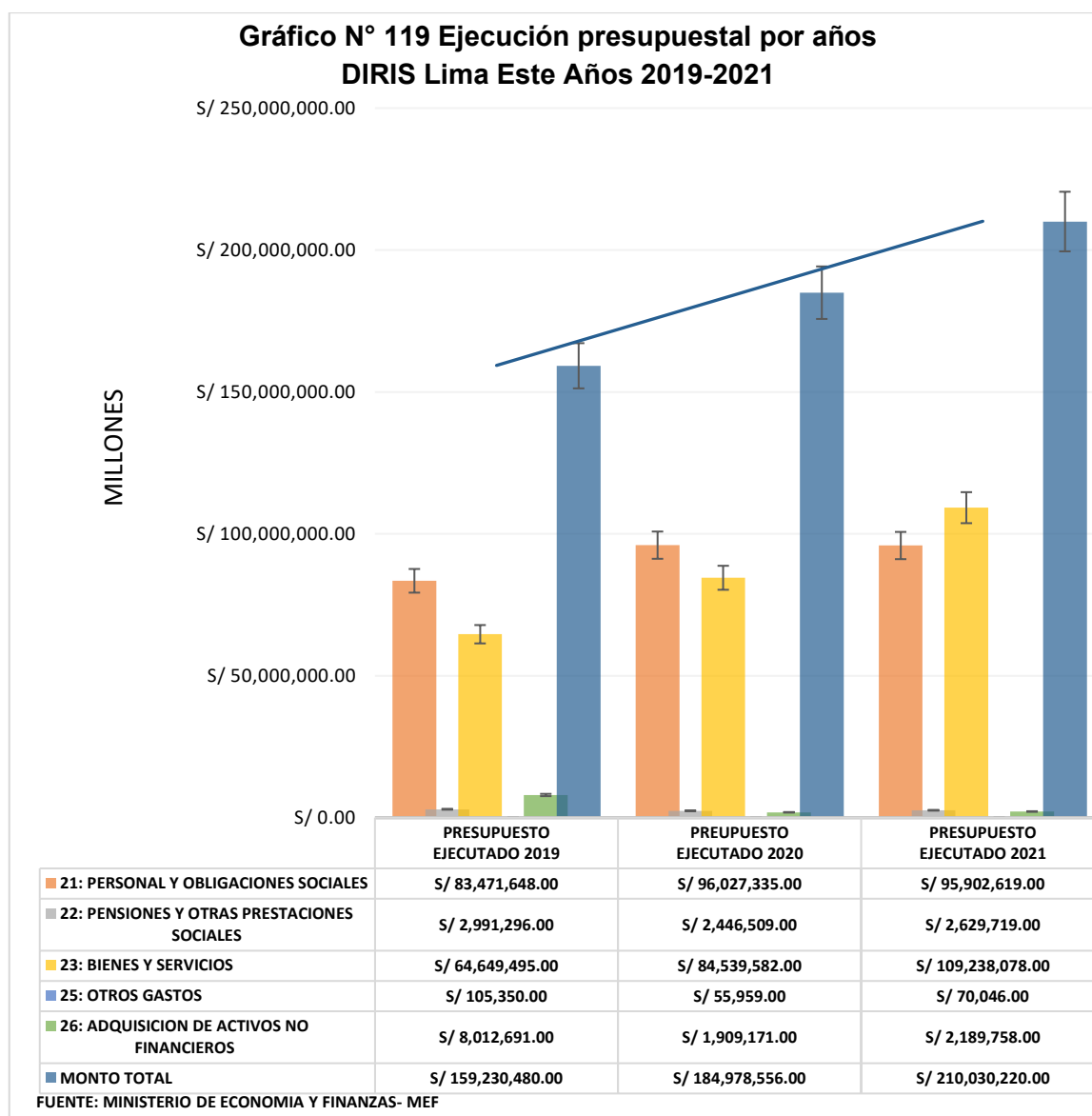
En los Gráficos N°133 y 134, se observa que todos los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este han disminuido su extensión de uso como El Agustino que pasó de 102.9% en el 2004 a 59.4% en el 2019, Lurigancho de 83.9% a 44.4% (39.5 pp), Chaclacayo de 83.3 a 59.4% uno de los distritos que no ha disminuido mucho (23.9 pp), Santa Anita de 63.5% al 33.1%, Cieneguilla y Ate de 49.8% a 29.2% y 25.8% respectivamente y La Molina que se mantuvo en una línea casi estable durante todo el periodo 22% a 13% disminuyendo en 9 pp, todos en el mismo periodo del 2004 al 2019. Todos los distritos en la emergencia sanitaria han disminuido aún más excepto el distrito de Chaclacayo que subió a 65.8% para el 2021.

1.4.13 Estructura de Gasto en Salud

Tabla N° 79 Estructura de Presupuesto Ejecutado para la ejecutora 1686 DIRIS Lima Este - años 2019 al 2021

GENERICA	PRESUPUESTO EJECUTADO 2019	PREUPUESTO EJECUTADO 2020	PRESUPUESTO EJECUTADO 2021
21: PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	S/ 83,471,648.00	S/ 96,027,335.00	S/ 95,902,619.00
22: PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	S/ 2,991,296.00	S/ 2,446,509.00	S/ 2,629,719.00
23: BIENES Y SERVICIOS	S/ 64,649,495.00	S/ 84,539,582.00	S/ 109,238,078.00
25: OTROS GASTOS	S/ 105,350.00	S/ 55,959.00	S/ 70,046.00
26: ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	S/ 8,012,691.00	S/ 1,909,171.00	S/ 2,189,758.00
MONTO TOTAL	S/ 159,230,480.00	S/ 184,978,556.00	S/ 210,030,220.00

Fuente: Oficina de Presupuesto Público – DIRIS Lima Este



Fuente: Oficina de Presupuesto Público – DIRIS Lima Este

Como se observa la ejecución del presupuesto del 2019 al 2022 ha tenido una tendencia ascendente de S/. 159, 230,480.00 soles, se incrementó a S/. 210, 030,220.00 soles en el 2021, obteniendo un incremento de S/. 50, 799,740.00 soles, el cual representa una variación positiva de + 30.62%, del Presupuesto total, del cual, más del 98% de esta Presupuesto ejecutado se realizó en las genéricas de “Bienes y Servicios” y “Personal y Obligaciones Sociales” Gráfico N°135.

1.4.14 Principales Intervenciones del Plan Operativo Institucional 2021

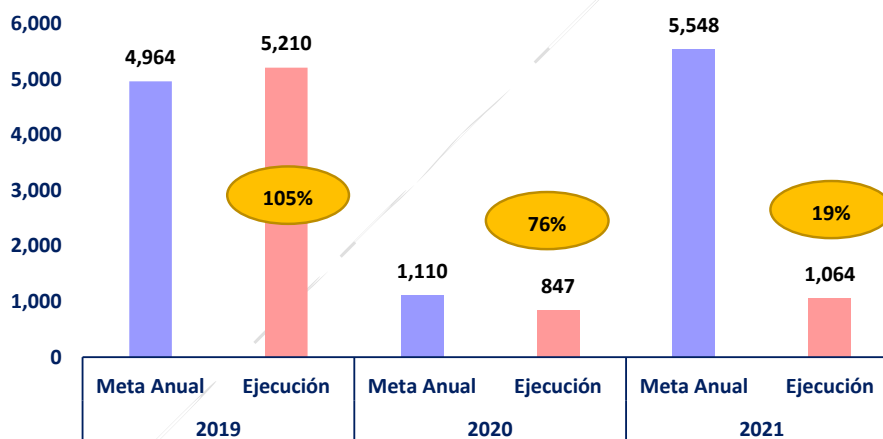
A continuación, se presenta la ejecución de las diferentes actividades operativas de acuerdo a los diferentes programas presupuestales de las diferentes estrategias sanitarias de acuerdo a las metas físicas planteadas, al término de los años 2019 al 2021.

Es la ejecución de las actividades operativas de acuerdo a los productos que se tienen que cumplir dentro de actividades presupuestales con una meta programada y de acuerdo a su unidad de medida desarrolladas durante el año presupuestal determinado (ver Tablas N°80 al 89, y Gráficos N°136 al 158)

Tabla N°80 Programa Presupuestal 001: Programa Articulado Nutricional

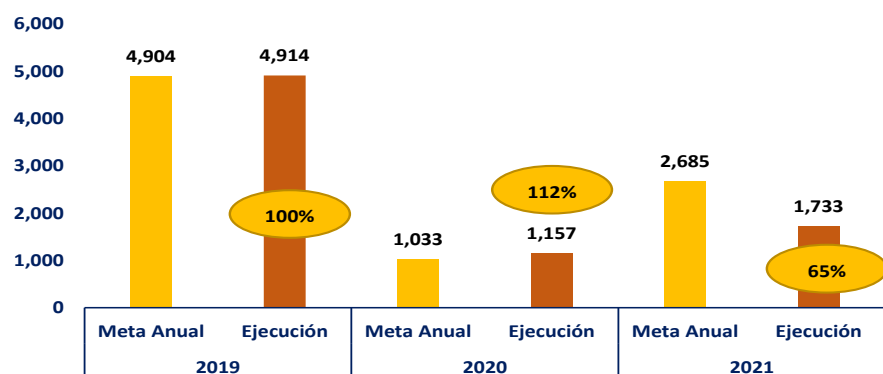
DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3033315 ATENCION DE OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	5000031 BRINDAR ATENCION A OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES	3331502 - SOB/ASMA	CASO TRATADO	4,964	5,210	105%	1,110	847	76%	5,548	1,064	19%
	3033414 ATENCION DE NIÑOS Y NIÑAS CON PARASITOSIS INTESTINAL	5000035 ATENDER A NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNOSTICO DE PARASITOSIS INTESTINAL	3341401 - PARASITOSIS INTESTINAL	CASO TRATADO	4,904	4,914	100%	1,033	1,157	112%	2,685	1,733	65%
	3033254 NIÑOS Y NIÑAS CON VACUNA COMPLETA	5000017 APLICACION DE VACUNAS COMPLETAS	3325401 - VACUNACION NIÑO < 1 AÑO	NIÑO PROTEGIDO	20,082	14,778	74%	16,259	17,834	110%	20,543	16,280	79%

Gráfico N°120 Programa Presupuestal 001: Programa Articulado Nutricional 3331502 – SOB/ASMA



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Gráfico N° 121 Programa Presupuestal 001 : Programa Articulado Nutricional 3331502 - SOB/ASMA



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

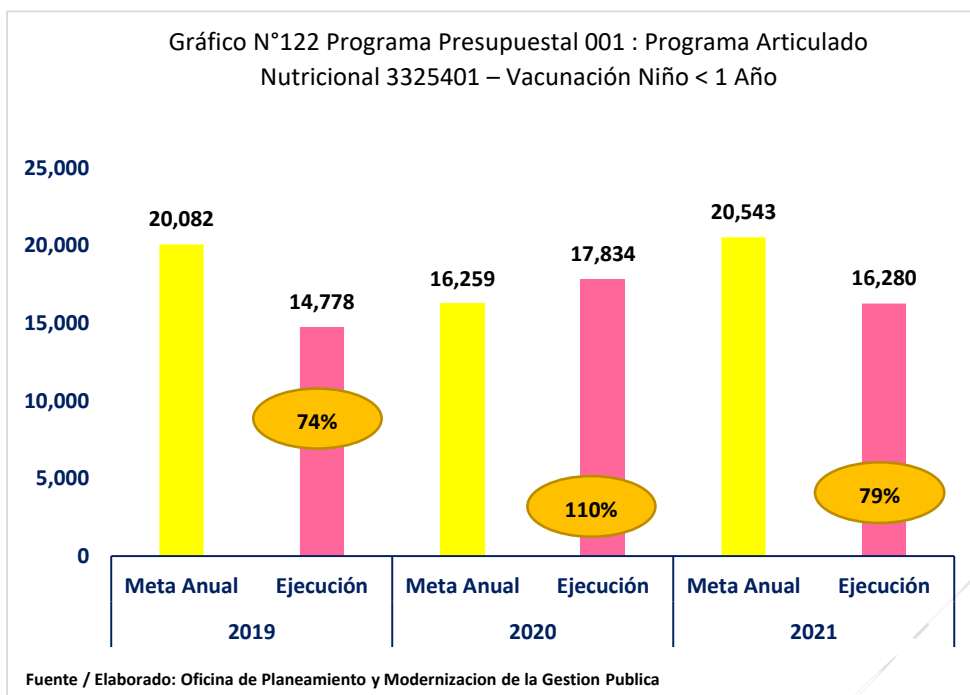


Tabla N° 81 Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3033172 ATENCION PRENATAL REENFOCADA	5000037 BRINDAR ATENCION PRENATAL REENFOCADA	3317201 - ATENCION A LA GESTANTE	GESTANTE CONTROLADA	11,117	5,932	53%	3,878	1,959	51%	13,448	6,420	48%
	3033305 ATENCION DEL RECIEN NACIDO NORMAL	5000053 ATENDER AL RECIEN NACIDO NORMAL	3330501 - ATENCION INMEDIATA DEL RECIEN NACIDO	RECIEN NACIDO ATENDIDO	1,875	1,288	69%	2,062	1,206	58%	2,267	1,185	52%

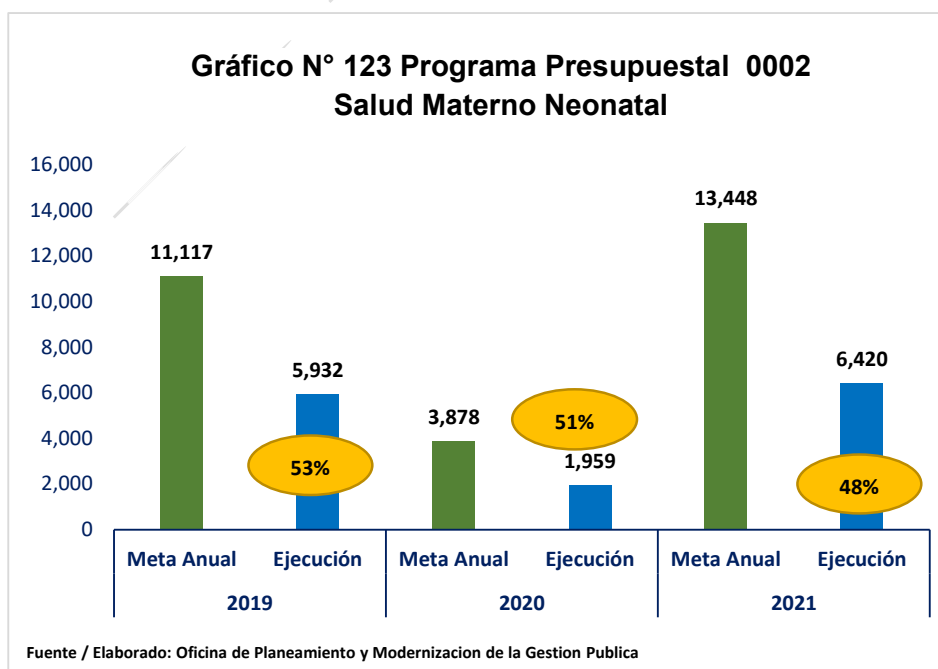
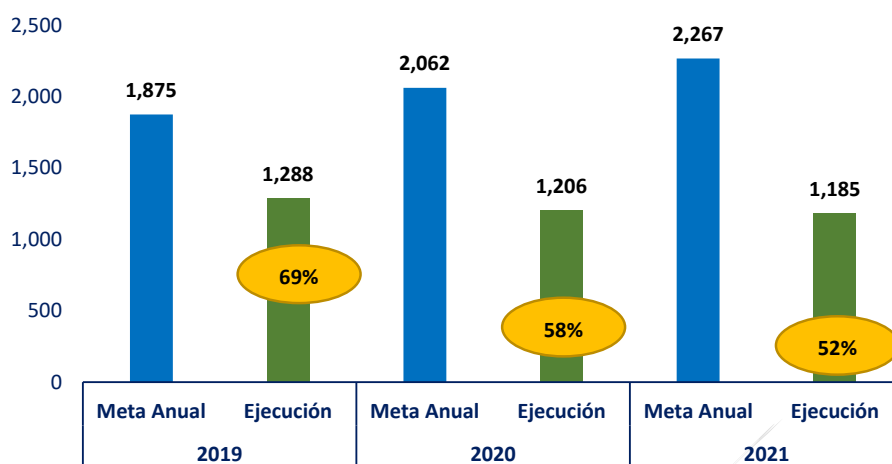


Gráfico N° 124: Programa Presupuestal 0002: Salud Materno Neonatal 3330501 – Atención Inmediata del Recien Nacido

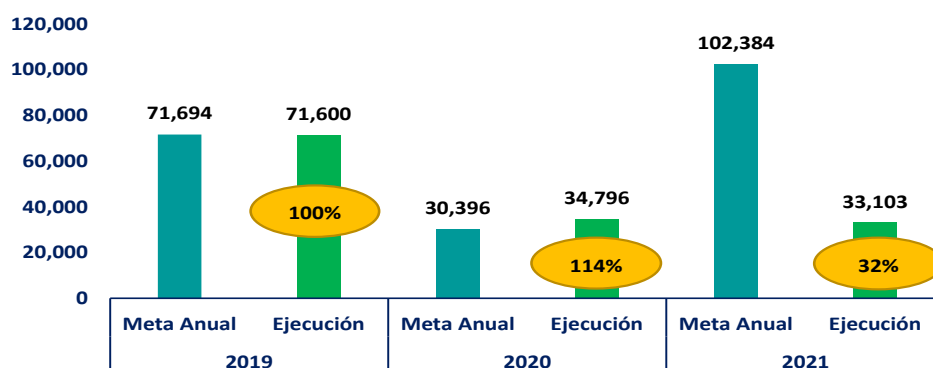


Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 82 Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA

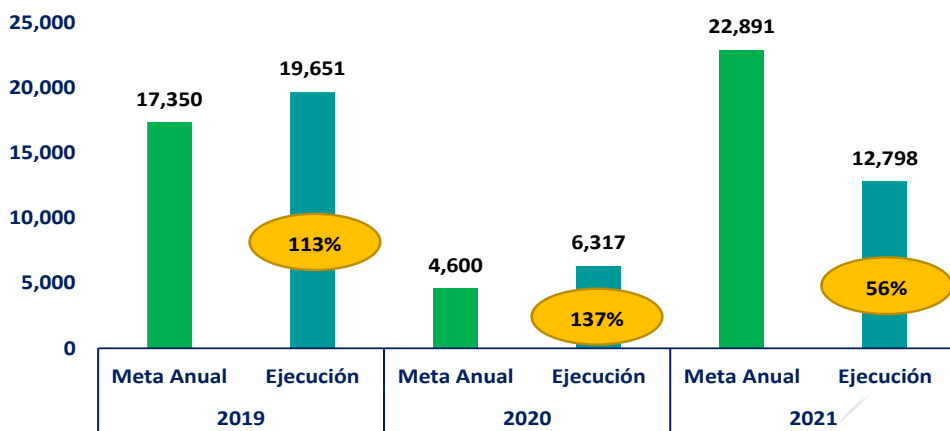
DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000612 SINTOMATICOS RESPIRATORIOS CON DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS	5004436 DESPISTAJE DE TUBERCULOSIS EN SINTOMATICOS RESPIRATORIOS	4396201 - IDENTIFICACION Y EXAMEN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIOS EN LAS ATENCIONES A PERSONAS > 15 AÑOS Y POBLACION VULNERABLE	PERSONA ATENDIDA	71,694	71,600	100%	30,396	34,796	114%	102,384	33,103	32%
	3043968 - POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL RECIBEN TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	5000078 - BRINDAR A POBLACION CON INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL TRATAMIENTO SEGUN GUIA CLINICAS	4396801 PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL (ITS) QUE RECIBE TRATAMIENTO	CASO TRATADO	17,350	19,651	113%	4,600	6,317	137%	22,891	12,798	56%

Gráfico N°125 Act. Operativa 4396201 - Identificación Y Examen De Sintomáticos Respiratorios En Las Atenciones A Personas > 15 Años Y Población Vulnerable



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Gráfico N° 126 Programa Presupuestal 0016: TB-VIH/SIDA 4396801
Personas Con Diagnóstico De Infección De Transmisión Sexual (ITS) Que Recibe Tratamiento

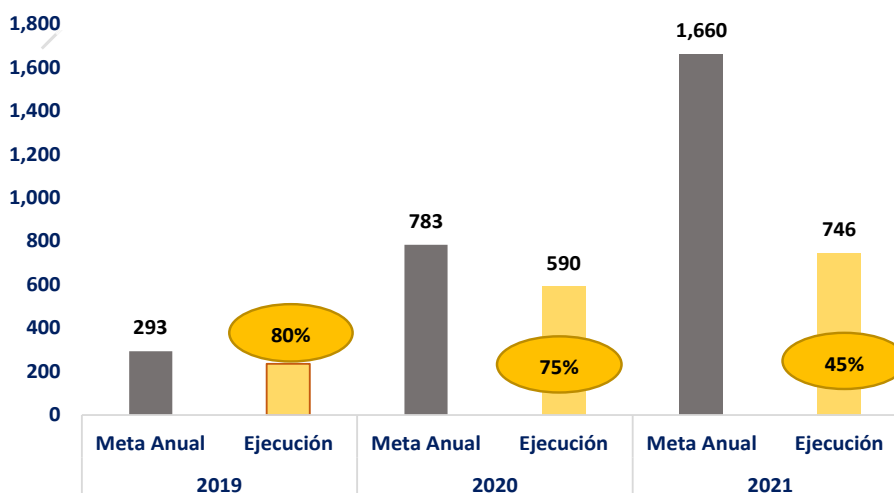


Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 83 Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3043983 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	5000093 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES METAXENICAS	4398304 - DETECCION Y DIAGNOSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE	PERSONA DIAGNOSTICADA	293	235	80%	783	590	75%	1,660	746	45%
	3043984 DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	5000094 EVALUACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE CASOS DE ENFERMEDADES ZOONOTICAS	4398401 - PERSONA EXPUESTA A RABIA RECIBE ATENCION INTEGRAL	PERSONA TRATADA	1,514	1,308	86%	1,384	1,201	87%	1,710	1,326	78%

Gráfico N° 127 Programa Presupuestal 0017: Enfermedades Metaxénicas y Zoonosis 4398304 - DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASO PROBABLE DE DENGUE



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

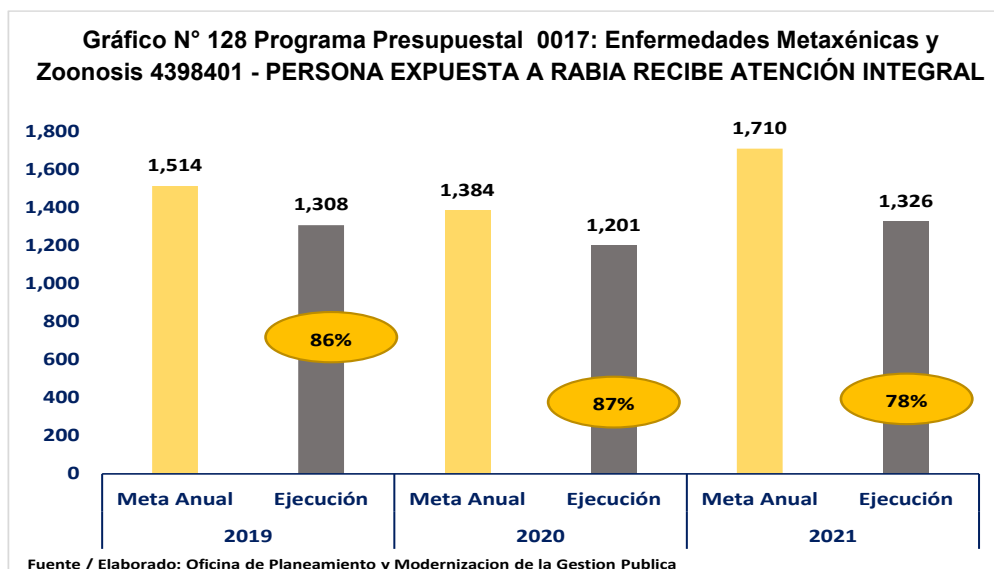
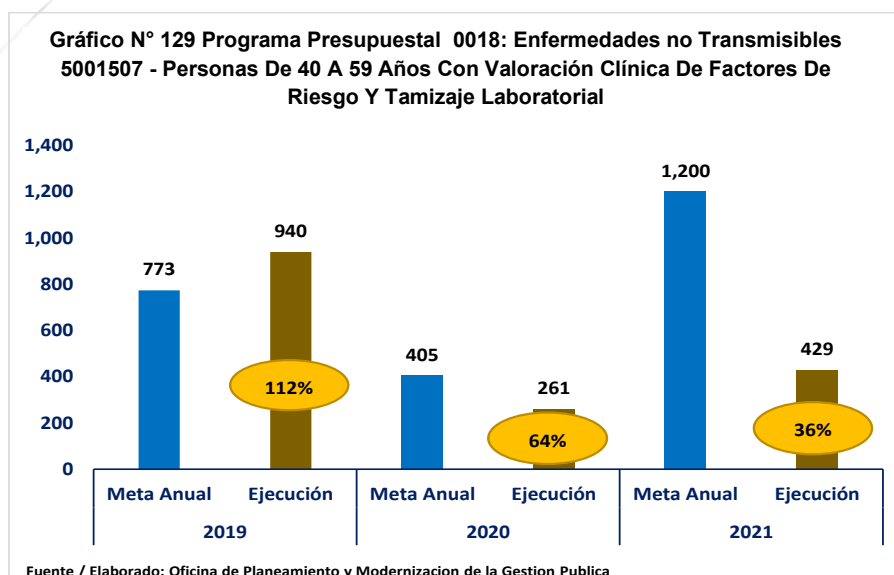


Tabla N°84 Programa Presupuestal 0018: Enfermedades no Transmisibles

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000015 VALORACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5000113 EVALUACION CLINICA Y TAMIZAJE LABORATORIAL DE PERSONAS CON RIESGO DE PADECER ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES	5001507 - PERSONAS DE 40 A 59 AÑOS CON VALORACIÓN CLÍNICA DE FACTORES DE RIESGO Y TAMIZAJE LABORATORIAL	PERSONA EVALUADA	773	940	122%	405	261	64%	1,200	429	36%
	3000017 TRATAMIENTO Y CONTROL DE PERSONAS CON DIABETES	5000115 BRINDAR TRATAMIENTO A PERSONAS CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS	5001703 - PACIENTE DIABÉTICO NO COMPLICADO CONTROLADO	PERSONA ATENDIDA	73	37	51%	76	47	62%	1,100	123	11%
	3000681 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA	5006276 ATENCION ESTOMATOLOGICA RECUPERATIVA BASICA	5000702 - CONSULTA ESTOMATOLOGICA	CASO TRATADO	9,711	10,708	110%	9,196	1,602	17%	7,905	5,407	68%



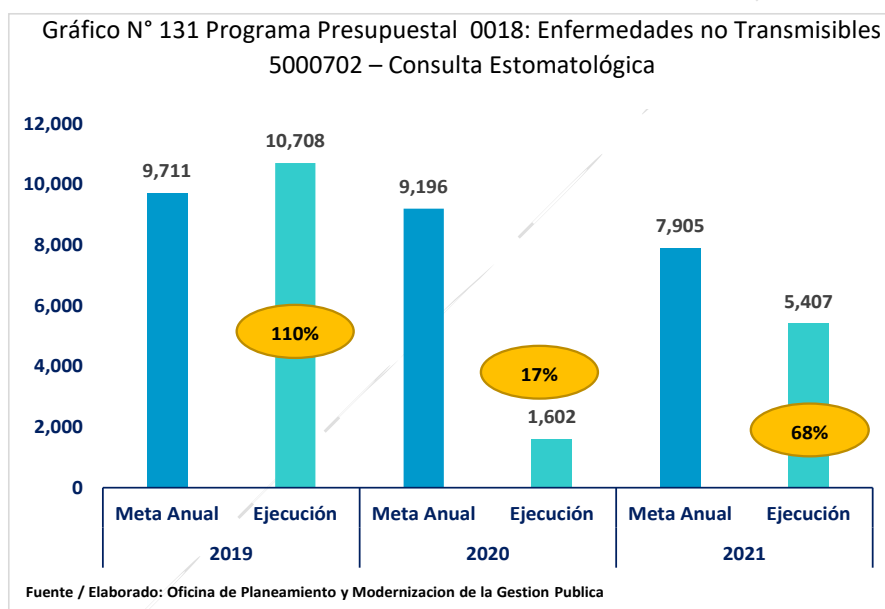
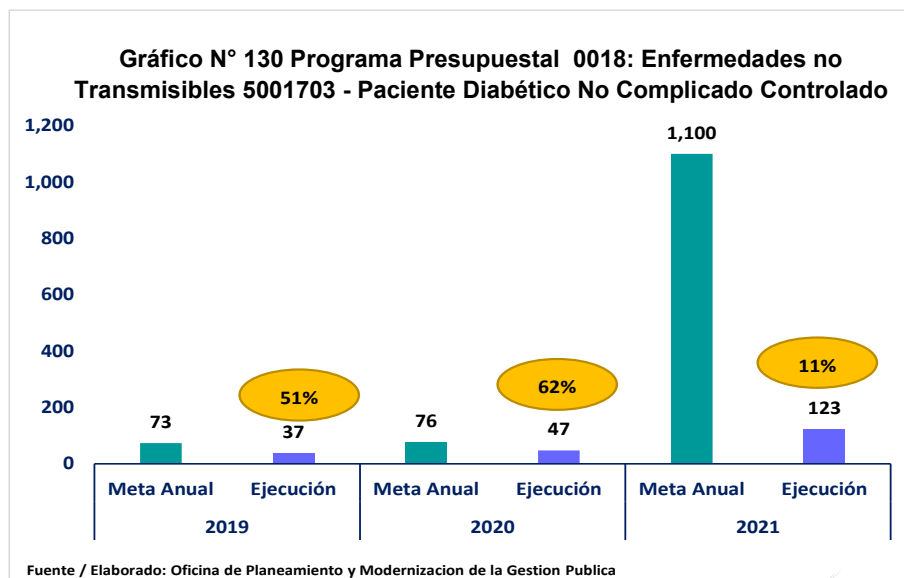
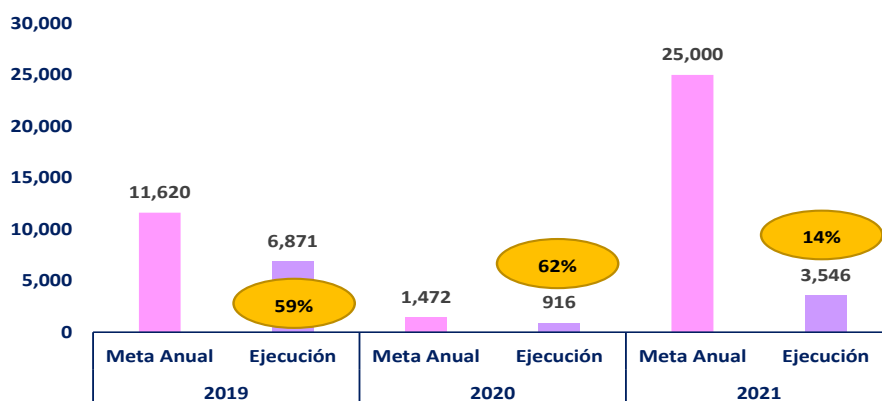


Tabla N° 85 Programa Presupuestal 0024: Prevención y Control del Cáncer

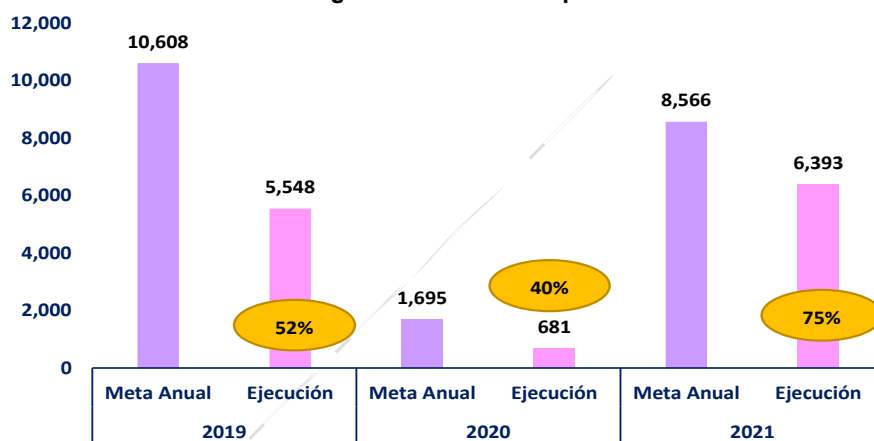
DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000004 MUJER TAMIZADA EN CÁNCER DE CUELLO UTERINO	5006002 TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	PERSONA TAMIZADA	11,620	6,871	59%	1,472	916	62%	25,000	3,546	14%
	3000683 NIÑA PROTEGIDA CON VACUNA VPH	5005137 PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	0136006 - PROTEGER A LA NIÑA CON APLICACIÓN DE VACUNA VPH	NIÑO PROTEGIDO	10,608	5,548	52%	1,695	681	40%	8,566	6,393	75%

Gráfico N° 132 Programa Presupuestal 0024: Prevención y Control del Cáncer 0215075 - TAMIZAJE CON PAPANICOLAOU PARA DETECCIÓN DE CANCER DE CUELLO UTERINO



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Gráfico N° 133 Programa Presupuestal 0024: Prevención y Control del Cáncer 0136006 - Proteger A La Niña Con Aplicación De Vacuna VPH

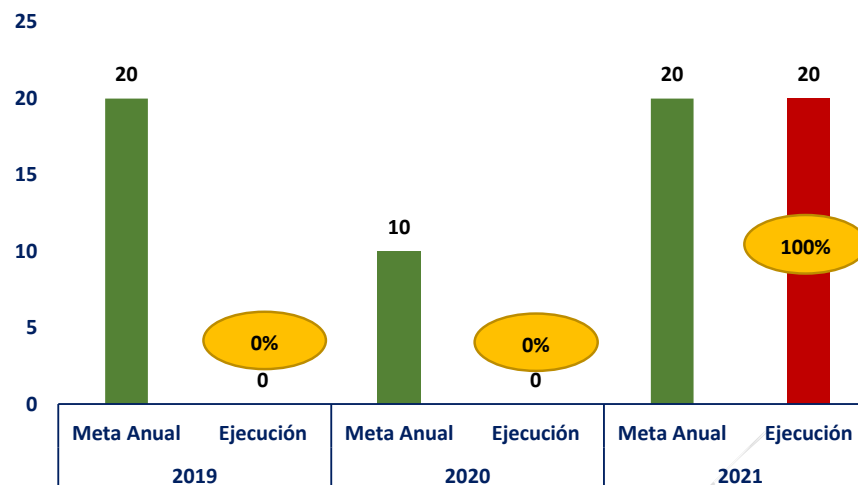


Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 86 Programa Presupuestal 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000740 SERVICIOS PUBLICOS SEGUROS ANTE EMERGENCIAS Y DESASTRES	5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	5005585 SEGURIDAD FISICO FUNCIONAL DE SERVICIOS PUBLICOS	INTERVENCIÓN	20	0	0%	10	0	0%	20	20	100%

Gráfico N° 134 Programa Presupuestal 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias Desastres 5005585 Seguridad Fisico Funcional De Servicios Publicos

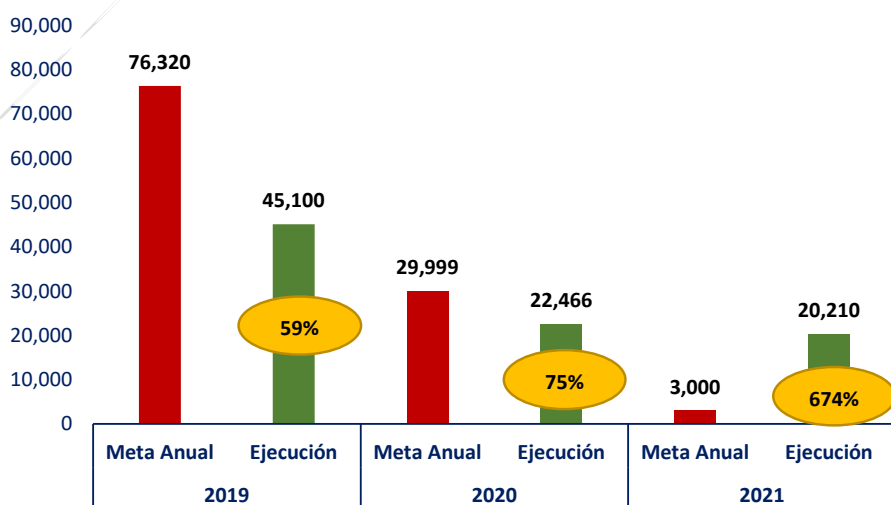


Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 87 Programa Presupuestal 0104: Reducción de la Mortalidad por Emergencias y Urgencias Médicas

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000686 ATENCION DE LA EMERGENCIA O URGENCIA EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD	5005902 ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	5005902 - ATENCION DE LA EMERGENCIA Y URGENCIA BASICA	ATENCION	76,320	45,100	59%	29,999	22,466	75%	3,000	20,210	674%

Gráfico N° 135 Programa Presupuestal 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres 5005585 Seguridad Fisico Funcional De Servicios Publicos

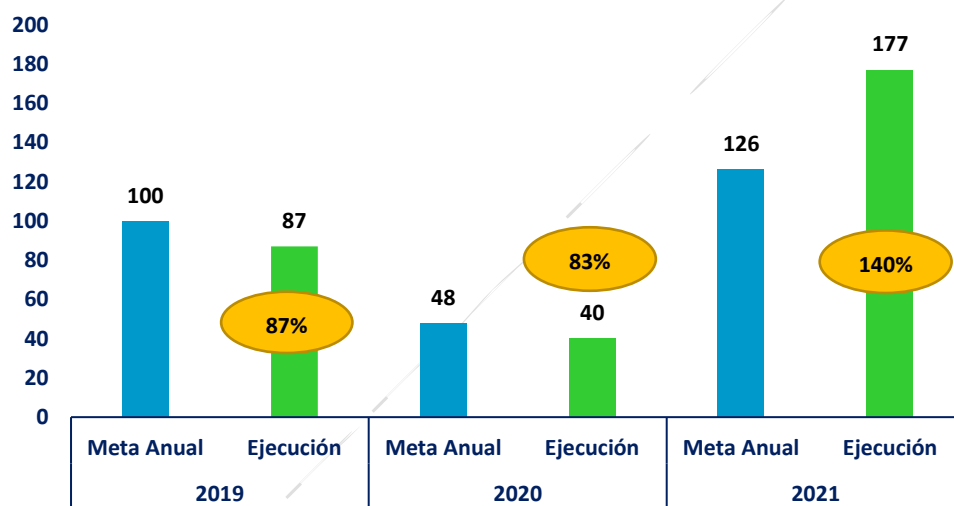


Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 88 Programa Presupuestal 0129: Prevención y Manejo De Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad

DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000689 PERSONA CON DISCAPACIDAD CERTIFICADA EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	5005153 CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	5005153 - CERTIFICACION DE DISCAPACIDAD	PERSONA ATENDIDA	100	87	87%	48	40	83%	126	177	140%

Gráfico N° 136 Programa Presupuestal 0129: Prevención y Manejo De Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad 3317201 – Atención a la Gestante



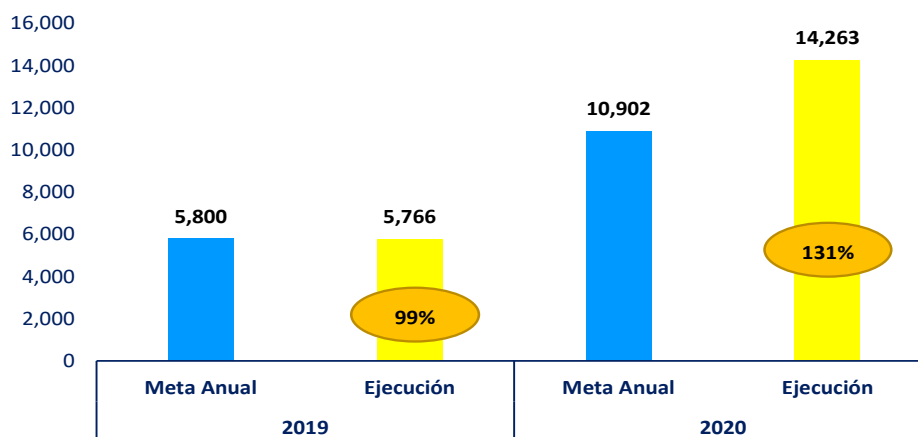
Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestión Pública

Tabla N° 89 Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención En Salud Mental

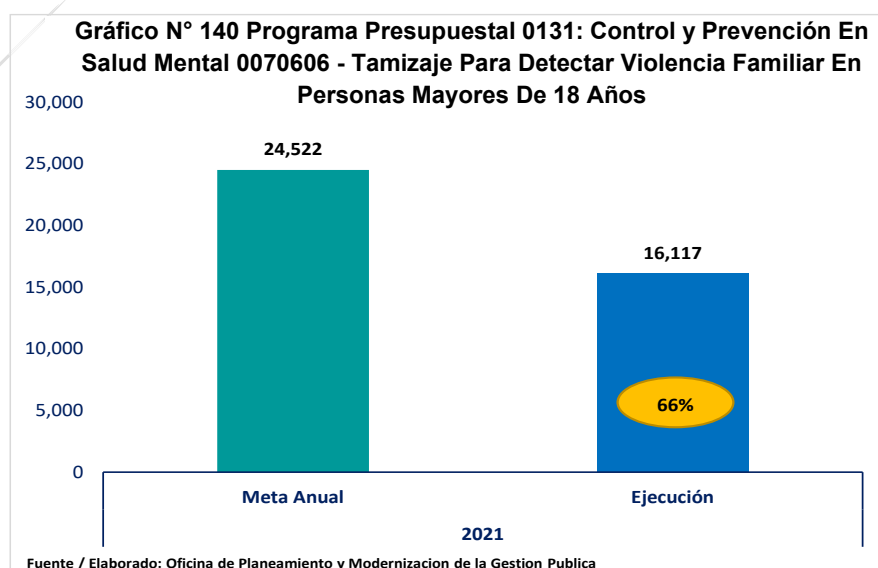
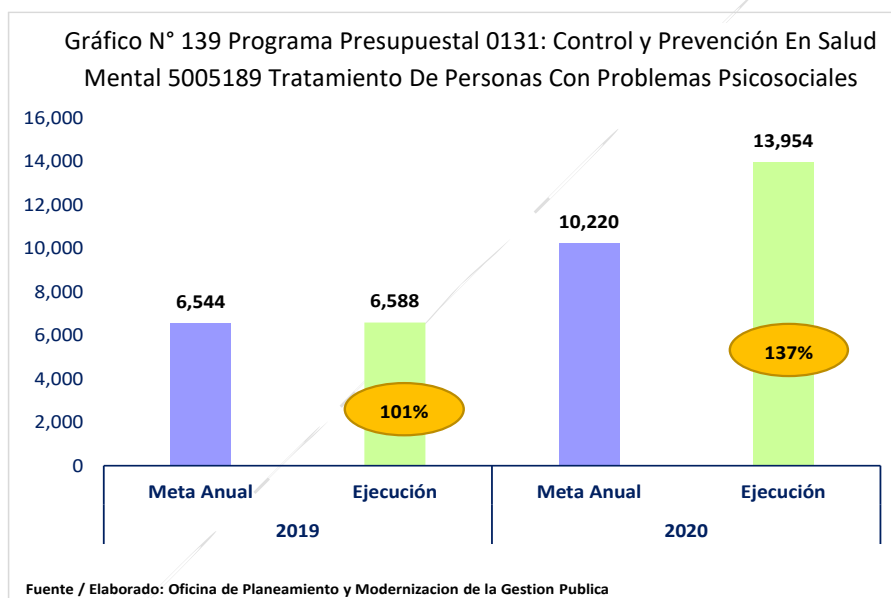
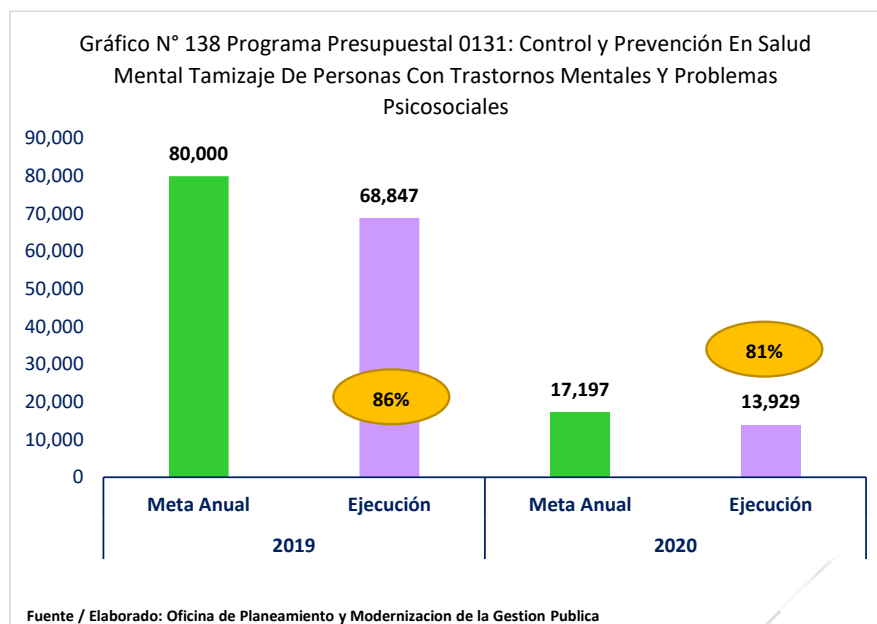
DIRIS	Producto	Actividad Presupuestal	Actividad Operativa	Unidad de Medida	2019			2020			2021		
					Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual	Meta Anual	Ejecución	% Avance Anual
DIRIS Lima Este	3000700 - PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS Y DE ANSIEDAD TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005190 - TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	5005190 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON TRASTORNOS AFECTIVOS (DEPRESIÓN Y CONDUCTA SUICIDA) Y DE ANSIEDAD	PERSONA TRATADA	5,800	5,766	99%	10,902	14,263	131%			

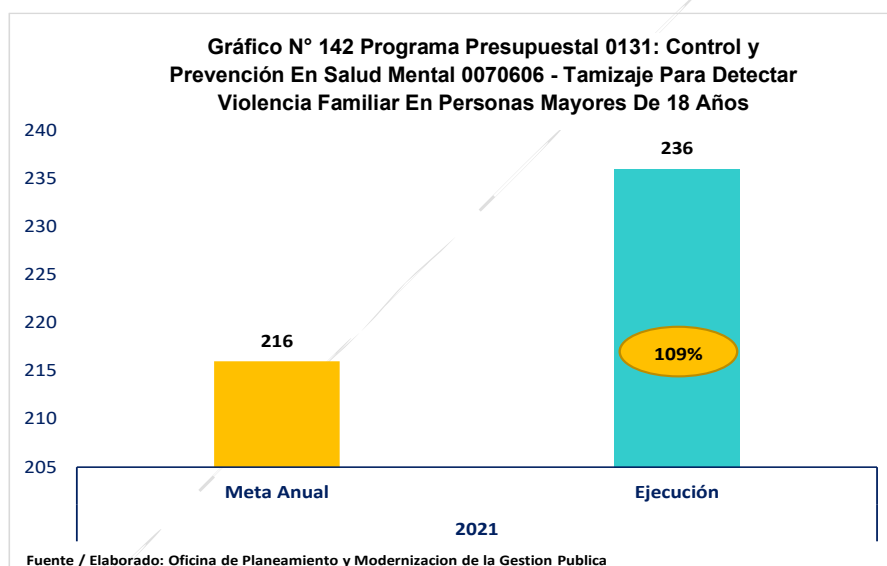
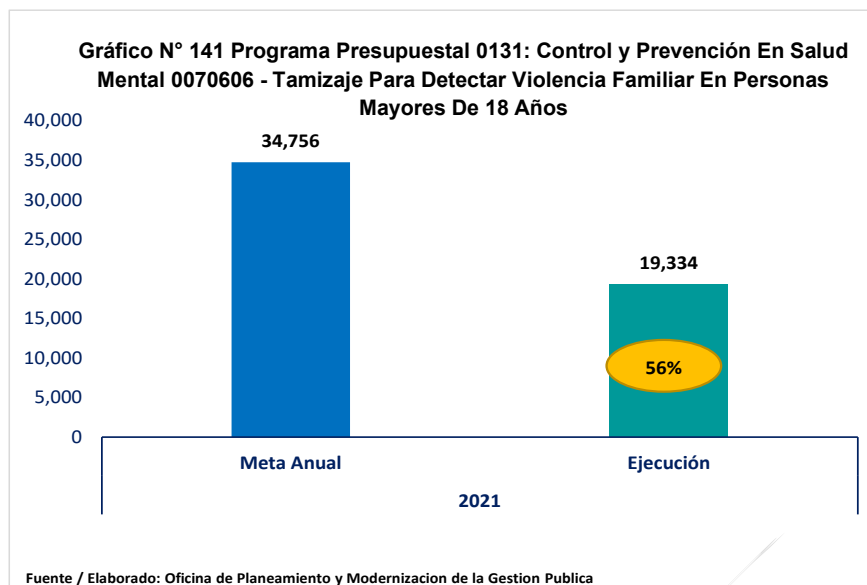
3000698 - PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	5005188 - TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TAMIZADA	80,000	68,847	86%	17,197	13,929	81%			
3000699 - POBLACION CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES QUE RECIBEN ATENCION OPORTUNA Y DE CALIDAD	5005189 - TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	5005189 TRATAMIENTO DE PERSONAS CON PROBLEMAS PSICOSOCIALES	PERSONA TRATADA	6,544	6,588	101%	10,220	13,954	137%			
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	0070606 - TAMIZAJE PARA DETECTAR VIOLENCIA FAMILIAR EN PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	PERSONA TAMIZADA							24,522	16,117	66%
3000698 PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES DETECTADAS	5005188 TAMIZAJE DE PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES Y PROBLEMAS PSICOSOCIALES	5005188 - TAMIZAJE PARA DETECTAR TRASTORNOS MENTALES (DEPRESIÓN, CONSUMO DE ALCOHOL Y CONDUCTA SUICIDA) EN GRUPOS DE RIESGO DE PERSONAS MAYORES DE 18 AÑOS	PERSONA TAMIZADA							34,756	19,334	56%
3000702 PERSONAS CON TRASTORNOS Y SINDROMES PSICOTICOS TRATADAS OPORTUNAMENTE	5005195 TRATAMIENTO AMBULATORIO DE PERSONAS CON SINDROME O TRASTORNO PSICOTICO	5005195 - TRATAMIENTO AMBULATORIO A PERSONAS CON SÍNDROME PSICÓTICO O TRASTORNO DEL ESPECTRO DE LA ESQUIZOFRENIA	PERSONA TRATADA							216	236	109%

Gráfico N° 137 Programa Presupuestal 0131: Control y Prevención En Salud Mental
5005190 Tratamiento Ambulatorio De Personas Con Trastornos Afectivos (Depresión Y Conducta Suicida) Y De Ansiedad



Fuente / Elaborado: Oficina de Planeamiento y Modernización de la Gestion Publica





1.4.15 Investigación en Salud al 2021

Al presentar la evolución y el estado actual de la Investigación en Salud en el territorio sanitario de la DIRIS LIMA ESTE, se toman en cuenta las lecciones aprendidas en el proceso desde el 2004 y las oportunidades de mejora y los retos ocasionados en el contexto de una realidad muy dinámica y en los últimos años la presencia del factor incertidumbre ocasionado por la pandemia de la infección por SarsCov2 y su consecuencia con la morbilidad del COVID19.

Los mecanismos para articular con los investigadores involucrados y las poblaciones o comunidades sujetas al desarrollo de una investigación hacen pertinente la asignación de recursos para la elaboración e implementación de un plan para el desarrollo de recursos humanos a nivel de las Redes Integradas de Salud para formar una red de profesionales de la salud dedicados a la investigación,

desarrollando las competencias locales para gestionar y hacer investigación para solucionar problemas y hacer sostenibles las políticas locales de investigación.

El escenario actual busca determinar estrategias para incentivar y motivar a la investigación de acuerdo a las líneas priorizadas a nivel nacional por parte del Instituto Nacional de Salud y en particular por a las prioridades de la DIRIS Lima Este.

Con Resolución Directoral N° 394-2018-DG-DMGS-OAJ-DIRIS-LE/MINSA, se conforma el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este y con Resolución Directoral N°176-2020/DG/DMGS/OAJ/DIRISLE/MINSA, de fecha 04 de agosto del 2020, se conforma el Comité de Ética en Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este.

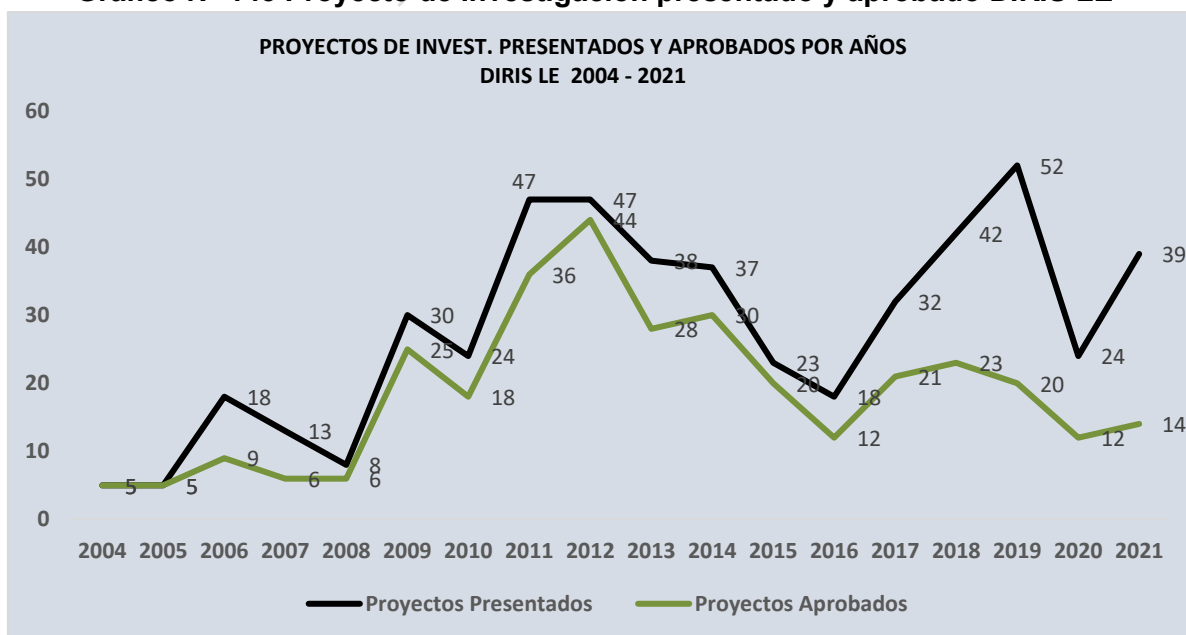
La Organización Panamericana de la Salud (OPS), reconoce promover un Sistema de Investigación cuatro funciones.

1. Gobernanza o rectoría
2. Financiamiento
3. Creación y sostenibilidad de recursos
4. Producción y utilización de los resultados de la investigación.

El área de investigación fue gestionada por un equipo técnico muy reducido.

Desde el año 2004 se tienen registros de proyectos de investigación (Pre.Grado, Post.Grado y Ensayos Clínicos) que han recibido el tratamiento Técnico - Administrativo para el desarrollo de las mismas en nuestro territorio sanitario (Gráfico N°159)

Gráfico N° 143 Proyecto de Investigación presentado y aprobado DIRIS LE



Fuente: Área de Investigación – Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Expedientes de Proyectos Investigación; 2019 - 2021	2019	2020	2021
Expedientes recepcionados	52	20	39
Emisión de Constancias de Autorización	20	12	14

Fuente: Área de Investigación – Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En la Tabla adjunta se visualiza los años 2019 al 2022, entre el 70% al 50% de proyectos presentados anualmente NO lograron subsanar las observaciones efectuadas; siendo una pertinencia efectuar ciclos de capacitación en investigación local

A continuación, citaremos las áreas de interés manifestadas en los proyectos de investigación

En el 2019 se recibieron 52 proyectos (Gráfico N°160), de los cuales el 8% (07) correspondieron a temas de servicios de salud y a seguridad y salud en el trabajo lo que demuestra la preocupación por la respuesta de los servicios ante la demanda de atención en salud pública, el segundo grupo de interés corresponden a temas de enfermedad. Transmisible y No Transmisible, Todo ello en etapa prepandemia.



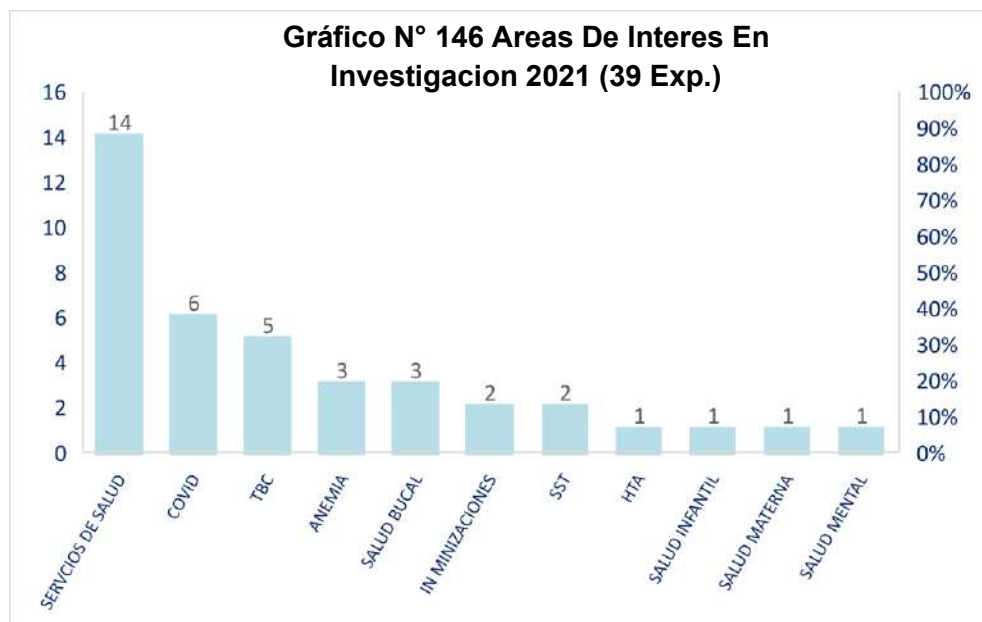
Fuente: Área de Investigación – Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Durante los años 2020 y 2021 que fueron marcados en el contexto de la Pandemia por infección del Virus Sarcov2 /COVID19, hemos obtenidos los siguientes resultados relacionados a las áreas de interés. En el 2020 se evidencio un descenso de más del 50% respecto del año 2019 totalizando a 20 proyectos de investigación presentados, más del 50% (TBC-Serv- Salud –Salud Materna) expresan las necesidades de hallar respuestas aun en tiempos de pandemia a los tópicos involucrados, quedando otras áreas citadas colmo se ve en el Gráfico N°161.



Fuente: Área de Investigación – Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Finalmente, para el año 2021 se evidencia que el número de proyectos ingresados es cerca del 50% de incremento con respecto del 2020, lo cual manifiesta la disponibilidad de recursos para proponer y desarrollar la investigación local en un contexto de posible postpandemia COVID19 (Gráfico N°162).



Fuente: Área de Investigación – Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Es importante que 14 (39%) de los expedientes o proyectos se refieran a los servicios de salud y su organización como respuesta a las necesidades de la población, Aunado al interés por COVID19 (06 exp) se llega al 50% de las propuestas de investigación.

Es pertinente el desarrollo de una Red de Investigación que incorpore a las instancias más locales como las RIS que tienen el dominio del escenario distrital y sobre las cuales es indispensable el conocimiento de las realidades de proceso salud-enfermedad tan dinámicas y sujetas a las implicancias de los médicos de producción y los riesgos negativos para un desarrollo y Bienestar Socio-Económico.

CAPITULO II

MORBILIDAD Y MORTALIDAD

2.1 Morbilidad

El análisis de la morbilidad de consulta externa, egresos hospitalarios y emergencias se realizó con información registrada en 87 EESS del I, II, III nivel de atención en salud de la DIRIS Lima Este - Sector MINSA.

A. Morbilidad General Según Consulta Externa

En general en la DIRIS Lima Este, durante el año 2019, se han registrados en la consulta externa las 10 primeras causas de atención que representan el 46% (588,412) del total de atenciones realizadas por los establecimientos de salud, y el 54% (691,798) corresponden a todos los otros daños que se presentan en la demanda de atención. La tasa de morbilidad es de 785.5 x cada 1000 habitantes. Habiendo revisado los datos, se define que las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores ocupan el primer lugar ahora con el 13.1%, seguido de las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares con 11.4%, y en tercer lugar se encuentran otras deficiencias nutricionales con 3.6%. Asimismo, podemos observar que son las pacientes mujeres quienes consultan más (0.75 veces más) y presentan enfermedades que los varones. Ver tabla N° 90.

Tabla N° 90 Morbilidad General por Consulta Externa. DIRIS Lima Este, Año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	73,640	93,612	167,252	13.1	13.1	102.6
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	50,126	96,261	146,387	11.4	24.5	89.8
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	16,263	29,781	46,044	3.6	28.1	28.3
4	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	9,873	29,340	39,213	3.1	31.2	24.1
5	M40 - M54	DORSOPATIAS	11,361	24,509	35,870	2.8	34.0	22.0
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	10,270	24,540	34,810	2.7	36.7	21.4
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	14,049	17,229	31,278	2.4	39.1	19.2
8	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	13,435	16,505	29,940	2.3	41.5	18.4
9	M00 - M25	ARTROPATIAS	7,811	21,061	28,872	2.3	43.7	17.7
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	4,569	24,177	28,746	2.2	46.0	17.6
Subtotal			211,397	377,015	588,412	46.0	46.0	361.0
Demás Causas			253,425	438,373	691,798	54.0	100.0	424.5
Total			464,822	815,388	1,280,210	100.0		785.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

En el tabla N° 90, se observa dentro de las 10 primeras causas de morbilidad general para el año 2019, cinco de ellas son Enfermedades No transmisibles como: Otras deficiencias nutricionales, obesidad y otros de hiperalimentación, dorsopatías, anemias nutricionales y artropatías. El cual debe direccionar que servicios deben ser fortalecidos para la atención a una demanda creciente.

Tabla N° 91 Morbilidad General por Consulta Externa. DIRIS Lima Este, Año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	26,453	34,509	60,962	9.4	9.4	37.6
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	18,096	33,526	51,622	8.0	17.4	31.9
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	10,384	15,347	25,731	4.0	21.3	15.9
4	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	9,485	13,971	23,456	3.6	24.9	14.5
5	M40 - M54	DORSOPATIAS	6,112	11,811	17,923	2.8	27.7	11.1
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	5,698	12,184	17,882	2.8	30.5	11.0
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	4,747	12,944	17,691	2.7	33.2	10.9
8	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	8,458	9,154	17,612	2.7	35.9	10.9
9	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	4,325	10,566	14,891	2.3	38.2	9.2
10	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	6065	7,499	13,564	2.1	40.3	8.4
Subtotal			99,823	161,511	261,334	40.3	40.3	161.3
Demás Causas			151,499	235,731	387,230	59.7	100.0	239.1
Total			251,322	397,242	648,564	100.0		400.4

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 92 Morbilidad General por Consulta Externa. DIRIS Lima Este, Año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	34,156	45,583	79,739	10.1	10.1	47.8
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	21,410	41,004	62,414	7.9	18.0	37.4
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	13,276	21,148	34,424	4.3	22.3	20.6
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	11,105	17,516	28,621	3.6	25.9	17.1
5	M40 - M54	DORSOPATIAS	8,581	16,195	24,776	3.1	29.1	14.8
6	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	6,830	17,558	24,388	3.1	32.1	14.6
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	7,270	15,774	23,044	2.9	35.0	13.8
8	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	21,240	21,240	2.7	37.7	12.7
9	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	7,782	8,941	16,723	2.1	39.8	10.0
10	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	7535	8,233	15,768	2.0	41.8	9.4
Subtotal			117,945	213,192	331,137	41.8	41.8	198.3
Demás Causas			179,624	280,803	460,427	58.2	100.0	275.8
Total			297,569	493,995	791,564	100.0		474.1

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

En el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 que se inicia en marzo del 2020, disminuye en un 49.3% (631,646 menos) para este año y 38.2% (488,646 menos) con relación al año 2019 lo registrado el 2021. Para el año 2020 (Tabla N°92) se agregó como primeras causas: trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos, trastornos del humor (afectivos), otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores y para el año 2021 se mantuvo trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos y se agregó otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo. En ambos años siempre representan las 10 primeras causas más del 40% del total.

B. Morbilidad en infantil (menores de 5 años)

• Morbilidad en periodo neonatal (0 – 28 días).

Para el año 2019 en el periodo neonatal, la morbilidad que caracteriza a los neonatos (1-28 días de nacidos), se encuentran en primer orden Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 15.9% (1020 casos), seguido de trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 15.9% (1015 casos), en tercer orden se encuentran las infecciones agudas de las vías respiratorias con el 14.4% (922 casos) y las demás causas que se detallan en la tabla N° 93 están por debajo del 8%, las 10 primeras causas agrupan al 70.7% y otras enfermedades agrupan al 29.3% del total. Asimismo, mencionamos que los neonatos femeninos han sido más afectados (19.8% más) que los masculinos. Ver tabla N° 93

**Tabla N° 93 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
DIRIS Lima Este - año 2019**

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	508	512	1020	15.9%	15.9%	43
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	543	472	1015	15.9%	31.8%	43
3	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	452	470	922	14.4%	46.2%	39
4	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	260	247	507	7.9%	54.1%	21
5	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	190	156	346	5.4%	59.5%	15
6	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	91	116	207	3.2%	62.8%	9
7	P90 - P96	OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	68	79	147	2.3%	65.1%	6
8	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	68	74	142	2.2%	67.3%	6
9	Q38 - Q45	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	66	48	114	1.8%	69.1%	5
10	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	65	36	101	1.6%	70.7%	4
		OTRAS ENFERMEDADES	854	1023	1877	29.3%	100%	79
		TOTAL	3,165	3,233	6,398	100%		269

Fuente: HISMINSA (2019)

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

En el marco de la emergencia sanitaria por la pandemia del COVID-19, para el año 2020 en el periodo neonatal, la morbilidad que caracteriza a los neonatos (1-28 días de nacidos), se encuentran en primer orden trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 19.9% (317 casos), seguido de con Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares 11.1% (255 casos), en tercer orden se encuentran las infecciones agudas de las vías respiratorias con el 9.1% (210 casos) y las demás causas que se detallan en la tabla N° 94 están por debajo del 8%, las 10 primeras causas agrupan al 63.5% y otras enfermedades agrupan al 36.5% del total. Asimismo, mencionamos que los neonatos masculinos han sido más afectados (45.7% más) que los femeninos. Ver tabla N° 94.

Tabla N° 94 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	235	224	459	19.9%	19.9%	20
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	138	117	255	11.1%	31.0%	11
3	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	104	106	210	9.1%	40.1%	9
4	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	72	65	137	5.9%	46.1%	6
5	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	58	65	123	5.3%	51.4%	5
6	P90 - P96	OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	32	30	62	2.7%	54.1%	3
7	E40 - E46	DESNUTRICION	24	33	57	2.5%	56.6%	2
8	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	26	30	56	2.4%	59.0%	2
9	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	25	31	56	2.4%	61.4%	2
10	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	26	22	48	2.1%	63.5%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	457	384	841	36.5%	100%	37
		Total	1197	1107	2304	100.0%		100

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Para el año 2021 en el periodo neonatal, la morbilidad que caracteriza a los neonatos (1-28 días de nacidos), se encuentran en primer orden trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con 16.8% (459 casos), seguido de las infecciones agudas de las vías respiratorias con el 11.2% (212 casos), en tercer orden se encuentran los trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con el 6.8% (128 casos) y las demás causas que se detallan en la tabla N° 83 están por debajo del 6%, las 10 primeras causas agrupan al 59.5% y otras enfermedades agrupan al 40.5% del total. Asimismo, mencionamos que los neonatos masculinos han sido ligeramente más afectados (3.3% más) que los femeninos. Ver tabla N° 95.

Tabla N° 95 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	158	159	317	16.8%	16.8%	16
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	119	93	212	11.2%	28.0%	11
3	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	72	56	128	6.8%	34.8%	6
4	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	41	55	96	5.1%	39.9%	5
5	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	54	28	82	4.3%	44.2%	4
6	H30 - H36	TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	54	25	79	4.2%	48.4%	4
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	31	26	57	3.0%	51.4%	3
8	E00 - E07	TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	25	29	54	2.9%	54.3%	3
9	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	33	17	50	2.6%	56.9%	2
10	Q20 - Q28	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	24	24	48	2.5%	59.5%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	389	376	765	40.5%	100%	38
		Total	1000	888	1888	100%		94

Fuente : HISMINSA (2021)

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

● Morbilidad en periodo neonatal (0 – 28 días) por distritos.

Tabla N° 96 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito Ate, DIRIS

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	276	241	517	24.9%	24.9%	50
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	179	177	356	17.1%	42.0%	35
3	P90 - P96	OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	59	63	122	5.9%	47.9%	12
4	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	66	55	121	5.8%	53.7%	12
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	35	33	68	3.3%	57.0%	7
6	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	28	35	63	3.0%	60.0%	6
7	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	32	28	60	2.9%	62.9%	6
8	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	28	14	42	2.0%	64.9%	4
9	P10 - P15	TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	23	16	39	1.9%	66.8%	4
10	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	21	17	38	1.8%	68.7%	4
		OTRAS ENFERMEDADES	298	353	651	31.3%	100.0%	63
		Total	1,045	1,032	2,077	100%		202

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 97 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	141	145	286	29.4%	29.4%	29
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	43	37	80	8.2%	37.6%	8
3	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	36	31	67	6.9%	44.5%	7
4	P90 - P96	OTROS TRASTORNOS ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	25	26	51	5.2%	49.7%	5
5	L80 - L99	OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	21	12	33	3.4%	53.1%	3
6	U10 - U15	ACTIVIDADES PREVENTIVO PROMOCIONALES	12	15	27	2.8%	55.9%	3
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8	15	23	2.4%	58.3%	2
8	P10 - P15	TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	15	8	23	2.4%	60.6%	2
9	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	9	13	22	2.3%	62.9%	2
10	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	8	10	18	1.8%	64.7%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	156	187	343	35.3%	100%	35
		Total	474	499	973	100%		99

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 98 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Ate, DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	133	137	270	34%	34%	32
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	41	41	82	10%	44%	10
3	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	30	14	44	6%	50%	5
4	L80 - L99	OTROS TRASTORNOS DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	14	19	33	4%	54%	4
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	14	9	23	3%	57%	3
6	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	10	8	18	2%	59%	2
7	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	9	9	18	2%	61%	2
8	L00 - L08	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	8	9	17	2%	63%	2
9	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	7	9	16	2%	65%	2
10	Q20 - Q28	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	8	6	14	2%	67%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	146	116	262	33%	100%	31
		TOTAL	420	377	797	100%		93

Fuente: HISMINSA (2021)

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

Tabla N° 99 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Chacabayo, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	37	20	57	30.5%	30.5%	93
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	13	12	25	13.4%	43.9%	41
3	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	6	6	12	6.4%	50.3%	20
4	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	4	5	2.7%	52.9%	8
5	M00 - M25	ARTROPAFIAS	0	4	4	2.1%	55.1%	7
6	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	2	2	4	2.1%	57.2%	7
7	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1	2	3	1.6%	58.8%	5
8	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	2	1	3	1.6%	60.4%	5
9	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	1	3	1.6%	62.0%	5
10	P80-P83	AFECCIONES ASOCIADAS CON LA REGULACION TEGUMENTARIA Y TEMPERATURA DEL FETO Y DEL RN	0	3	3	1.6%	63.6%	5
		OTRAS ENFERMEDADES	31	37	68	36.4%	100%	111
		Total	95	92	187	100%		305

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 100 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Chacabayo, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	10	12	25.5%	25.5%	21
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	2	2	4	8.5%	34.0%	7
3	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2	1	3	6.4%	40.4%	5
4	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	0	2	2	4.3%	44.7%	4
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	0	2	4.3%	48.9%	4
6	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	1	1	2	4.3%	53.2%	4
7	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	1	1	2	4.3%	57.4%	4
8	B35 - B49	MICOSIS	0	1	1	2.1%	59.6%	2
9	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	0	1	1	2.1%	61.7%	2
10	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	1	0	1	2.1%	63.8%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	12	5	17	36.2%	100%	30
		Total	23	24	47	100%		83

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 101 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días)
por sexo distrito de Chacabayo, DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	10	5	15	13%	13%	32
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	6	8	14	12%	25%	29
3	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5	4	9	8%	33%	19
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	6	3	9	8%	41%	19
5	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	0	8	8	7%	48%	17
6	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2	5	7	6%	54%	15
7	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	5	1	6	5%	60%	13
8	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	4	1	5	4%	64%	11
9	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1	3	4	4%	68%	8
10	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	2	2	4	4%	71%	8
		OTRAS ENFERMEDADES	13	20	33	29%	100%	69
		TOTAL	54	60	114	100%		240

Fuente: HISMINSA (2021)

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

Tabla N° 102 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
distrito de Cieneguilla, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	13	21	34	32.7%	32.7%	65
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	11	3	14	13.5%	46.2%	27
3	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	7	5	12	11.5%	57.7%	23
4	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	6	8	7.7%	65.4%	15
5	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	1	4	5	4.8%	70.2%	10
6	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	1	2	3	2.9%	73.1%	6
7	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2	0	2	1.9%	75.0%	4
8	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	0	2	2	1.9%	76.9%	4
9	S00 - S09	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA	1	1	2	1.9%	78.8%	4
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	0	1	1	1.0%	79.8%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	9	12	21	20.2%	100%	40
		Total	47	57	104	100%		198

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 103 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
distrito de Cieneguilla, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4	9	13	25.0%	25.0%	25
2	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	3	4	7	13.5%	38.5%	14
3	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	3	1	4	7.7%	46.2%	8
4	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	0	3	3	5.8%	51.9%	6
5	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	2	1	3	5.8%	57.7%	6
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2	0	2	3.8%	61.5%	4
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1	1	2	3.8%	65.4%	4
8	L00 - L08	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	1	2	3.8%	69.2%	4
9	E00 - E07	TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	0	1	1	1.9%	71.2%	2
10	E20 - E35	TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	0	1	1	1.9%	73.1%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	6	8	14	26.9%	100%	27
		Total	22	30	52	100%		101

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 104 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo
distrito de Cieneguilla, DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	40	53	93	41.5%	41.5%	179
2	E00 - E07	TRASTORNOS DE LA GLANDULA TIROIDES	24	29	53	23.7%	65.2%	102
3	E20 - E35	TRASTORNOS DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS	20	27	47	21.0%	86.2%	90
4	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	4	1	5	2.2%	88.4%	10
5	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	0	4	4	1.8%	90.2%	8
6	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1	2	3	1.3%	91.5%	6
7	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	3	0	3	1.3%	92.9%	6
8	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	0	2	2	0.9%	93.8%	4
9	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1	0	1	0.4%	94.2%	2
10	P20 - P29	TRASTORNOS RESPIRATORIOS Y CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DEL PERIODO PERINATAL	1	0	1	0.4%	94.6%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	8	4	12	5.4%	100%	23
		TOTAL	102	122	224	100%		430

Fuente: HISMINSA (2021)

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

Tabla N° 105 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de El Agustino, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	469	478	947	34.0%	34.0%	268
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	177	165	342	12.3%	46.3%	97
3	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	136	136	272	9.8%	56.1%	77
4	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	106	93	199	7.2%	63.3%	56
5	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	50	71	121	4.3%	67.6%	34
6	Q38 - Q45	OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO	54	38	92	3.3%	70.9%	26
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	30	40	70	2.5%	73.4%	20
8	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	32	26	58	2.1%	75.5%	16
9	Q65 - Q79	MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	30	23	53	1.9%	77.4%	15
10	Q10 - Q18	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO	20	20	40	1.4%	78.9%	11
		OTRAS ENFERMEDADES	261	327	588	21.1%	100%	166
		Total	1365	1417	2782	100%		786

Fuente : HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 106 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de El Agustino, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	135	113	248	27%	27%	72
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	79	69	148	16%	43%	43
3	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	37	44	81	9%	52%	24
4	E40 - E46	DESNUTRICION	18	24	42	5%	56%	12
5	Q10 - Q18	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL OJO, DEL OIDO, DE LA CARA Y DEL CUELLO	19	10	29	3%	60%	8
6	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	14	14	28	3%	63%	8
7	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	11	15	26	3%	65%	8
8	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	16	9	25	3%	68%	7
9	P80-P83	AFECCIONES ASOCIADAS CON LA REGULACION TEGUMENTARIA Y TEMPERATURA DEL FETO Y DEL RN	12	9	21	2%	70%	6
10	H30 - H36	TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	12	7	19	2%	73%	6
		OTRAS ENFERMEDADES	150	103	253	28%	100%	74
		TOTAL	503	417	920	100%		269

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 107 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de El Agustino, DIRIS Lima Este - año 2022

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	H30 - H36	TRASTORNOS DE LA COROIDES Y DE LA RETINA	53	25	78	21%	21%	26
2	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	51	27	78	21%	42%	26
3	Q20 - Q28	MALFORMACIONES CONGENITAS DEL SISTEMA CIRCULATORIO	16	16	32	9%	50%	11
4	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	22	5	27	7%	58%	9
5	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	13	12	25	7%	64%	8
6	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	11	9	20	5%	70%	7
7	D65 - D69	DEFECTOS DE LA COAGULACION, PURPURA Y OTRAS AFECCIONES HEMORRAGIAS	3	4	7	2%	72%	2
8	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	5	7	2%	73%	2
9	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	2	5	7	2%	75%	2
10	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	3	3	6	2%	77%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	39	47	86	23%	100%	29
		TOTAL	215	158	373	100%		125

Fuente: HISMINSA (2021)

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

Tabla N° 109 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de La Molina, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	22	11	33	28.7%	28.7%	16
2	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	5	6	11	9.6%	38.3%	5
3	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5	4	9	7.8%	46.1%	4
4	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	5	3	8	7.0%	53.0%	4
5	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	3	3	6	5.2%	58.3%	3
6	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	4	1	5	4.3%	62.6%	2
7	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1	2	3	2.6%	65.2%	1
8	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	0	2	2	1.7%	67.0%	1
9	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	1	1	2	1.7%	68.7%	1
10	L00 - L08	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	2	2	1.7%	70.4%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	12	22	34	29.6%	100%	16
		Total	58	57	115	100%		55

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 108 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de La Molina, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7	2	9	36.0%	36.0%	5
2	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	3	0	3	12.0%	48.0%	2
3	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	3	0	3	12.0%	60.0%	2
4	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	2	0	2	8.0%	68.0%	1
5	B35 - B49	MICOSIS	0	1	1	4.0%	72.0%	1
6	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	0	1	1	4.0%	76.0%	1
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1	0	1	4.0%	80.0%	1
8	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	1	1	4.0%	84.0%	1
9	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1	0	1	4.0%	88.0%	1
10	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	0	1	1	4.0%	92.0%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	1	1	2	8.0%	100%	1
		TOTAL	18	7	25	100%		13

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 110 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de La Molina, DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	2	5	33.3%	33.3%	3
2	B35 - B49	MICOSIS	1	0	1	6.7%	40.0%	1
3	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	0	1	1	6.7%	46.7%	1
4	J40 - J47	ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	0	1	1	6.7%	53.3%	1
5	L00 - L08	INFECCIONES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	1	1	6.7%	60.0%	1
6	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	0	1	1	6.7%	66.7%	1
7	N20 - N23	LITIASIS URINARIA	1	0	1	6.7%	73.3%	1
8	P35 - P39	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	1	0	1	6.7%	80.0%	1
9		OTRAS ENFERMEDADES	2	1	3	20.0%	100%	2
		TOTAL	8	7	15	100%		9

Fuente: HISMINSA (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 111 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Lurigancho, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	69	90	159	24.8%	24.8%	60
2	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	47	28	75	11.7%	36.6%	28
3	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	38	31	69	10.8%	47.3%	26
4	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	13	25	38	5.9%	53.3%	14
5	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	17	10	27	4.2%	57.5%	10
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	7	6	13	2.0%	59.5%	5
7	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	9	3	12	1.9%	61.4%	5
8	P35 - P39	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	4	8	12	1.9%	63.3%	5
9	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	3	7	10	1.6%	64.8%	4
10	N40 - N51	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	9	0	9	1.4%	66.3%	3
		OTRAS ENFERMEDADES	97	119	216	33.8%	100%	82
		Total	313	327	640	100%		242

Fuente: HISMINSA (2019)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 112 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Lurigancho, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	17	20	37	22.2%	22.2%	14
2	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	24	9	33	19.8%	41.9%	12
3	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5	5	10	6.0%	47.9%	4
4	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	4	4	8	4.8%	52.7%	3
5	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	3	3	6	3.6%	56.3%	2
6	P35 - P39	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	3	2	5	3.0%	59.3%	2
7	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	3	1	4	2.4%	61.7%	1
8	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2	1	3	1.8%	63.5%	1
9	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2	1	3	1.8%	65.3%	1
10	I30 - I52	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON	1	2	3	1.8%	67.1%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	35	20	55	32.9%	100%	20
		TOTAL	99	68	167	100%		62

Fuente: HISMINSA (2020)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 113 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Lurigancho, DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	29	15	44	22.0%	22.0%	17
2	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	10	6	16	8.0%	30.0%	6
3	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8	3	11	5.5%	35.5%	4
4	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	8	3	11	5.5%	41.0%	4
5	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	5	4	9	4.5%	45.5%	4
6	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	4	3	7	3.5%	49.0%	3
7	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	3	3	6	3.0%	52.0%	2
8	P10 - P15	TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	4	2	6	3.0%	55.0%	2
9	P35 - P39	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	2	4	6	3.0%	58.0%	2
10	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONIUNTIVA	2	3	5	2.5%	60.5%	2
		OTRAS ENFERMEDADES	37	42	79	39.5%	100%	31
		TOTAL	112	88	200	100%		78

Fuente: HISMINSA (2021)
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 114 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	82	80	162	32.9%	32.9%	40
2	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	25	32	57	11.6%	44.4%	14
3	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	23	14	37	7.5%	51.9%	9
4	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	12	8	20	4.1%	56.0%	5
5	K50 - K52	ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSAS	9	10	19	3.9%	59.8%	5
6	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	6	7	13	2.6%	62.5%	3
7	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4	7	11	2.2%	64.7%	3
8	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1	8	9	1.8%	66.5%	2
9	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	3	4	7	1.4%	68.0%	2
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	3	3	6	1.2%	69.2%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	74	78	152	30.8%	100%	37
		Total	242	251	493	100%		120

Fuente: HISMINS (2019)

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

Tabla N° 115 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	15	19	34	28.3%	28.3%	9
2	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	3	10	13	10.8%	39.2%	3
3	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	5	4	9	7.5%	46.7%	2
4	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	1	3	4	3.3%	50.0%	1
5	K50 - K52	ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSAS	2	2	4	3.3%	53.3%	1
6	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	0	3	2.5%	55.8%	1
7	K55 - K63	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS INTESTINOS	2	1	3	2.5%	58.3%	1
8	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	2	1	3	2.5%	60.8%	1
9	B20 - B24	ENFERMEDADES POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH)	0	2	2	1.7%	62.5%	1
10	E40 - E46	DESNUTRICION	1	1	2	1.7%	64.2%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	24	19	43	35.8%	100%	11
		TOTAL	58	62	120	100%		30

Fuente: HISMINS (2020)

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

Tabla N° 116 Morbilidad de Consulta Externa en neonatos (0-28 días) por sexo distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - año 2022

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	22	16	38	23.0%	23.0%	11
2	K50 - K52	ENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSAS	8	6	14	8.5%	31.5%	4
3	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	8	4	12	7.3%	38.8%	4
4	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	5	6	11	6.7%	45.5%	3
5	E40 - E46	DESNUTRICION	0	7	7	4.2%	49.7%	2
6	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2	3	5	3.0%	52.7%	1
7	P05 - P08	TRASTORNOS RELACIONADOS CON LA DURACION DE LA GESTACION Y EL CRECIMIENTO FETAL	2	2	4	2.4%	55.2%	1
8	P35 - P39	INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL	2	2	4	2.4%	57.6%	1
9	Q65 - Q79	MALFORMACIONES Y DEFORMIDADES CONGENITAS DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR	2	2	4	2.4%	60.0%	1
10	H10 - H13	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA	3	0	3	1.8%	61.8%	1
		OTRAS ENFERMEDADES	35	28	63	38.2%	100%	19
		TOTAL	89	76	165	100%		49

Fuente: HISMINS (2021)

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

Se presenta las tablas N°96 al N°116, las principales causas por lo que un neonato va a la consulta externa, se ha descrito por cada distrito de procedencia de los pacientes presentando las diez principales morbilidades diagnosticadas en la consulta que representan entre el 60.5% y 94.6% del total de morbilidad presentada en este grupo de edad muy temprana de vida.

Se pone a disposición esta información para que se direccionen acciones que puedan contribuir en el control y prevención mejorando y fortaleciendo los servicios de salud que se brinda a la población de los siete distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este.

• **Morbilidad en niños Menores de 1 año de edad**

Tabla N° 117 Morbilidad de Consulta Externa en niños
< 1 año por sexo DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	9,962	8,873	18,835	31.9%	31.9%	751
2	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	4,216	3,769	7,985	13.5%	45.5%	318
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	3,975	3,639	7,614	12.9%	58.4%	304
4	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,374	1,330	2,704	4.6%	63.0%	108
5	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,363	1,245	2,608	4.4%	67.4%	104
6	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	1,198	1,080	2,278	3.9%	71.3%	91
7	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,206	1,030	2,236	3.8%	75.1%	89
8	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,083	819	1,902	3.2%	78.3%	76
9	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,037	816	1,853	3.1%	81.4%	74
10	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,004	724	1,728	2.9%	84.4%	69
		OTRAS ENFERMEDADES	4,788	4,435	9,223	15.6%	100%	368
		TOTAL	31,206	27,760	58,966	100.0%		2351

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 118 Morbilidad de Consulta Externa en niños < 1 año por sexo
DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,609	3,099	6,708	22.0%	22%	308
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,888	2,667	5,555	18.2%	40%	255
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,393	2,223	4,616	15.1%	55%	212
4	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	743	634	1,377	4.5%	60%	63
5	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	720	623	1,343	4.4%	64%	62
6	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	568	551	1,119	3.7%	68%	51
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	516	363	879	2.9%	71%	40
8	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	373	340	713	2.3%	73%	33
9	P50 - P61	TRASTORNOS HEMORRAGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECIEN NACIDO	261	246	507	1.7%	75%	23
10	E40 - E46	DESNUTRICION	252	211	463	1.5%	76%	21
		OTRAS ENFERMEDADES	3,798	3,427	7,225	23.7%	100%	331
		TOTAL	16,121	14,384	30,505	100.0%		1399

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 119 Morbilidad de Consulta Externa en niños < 1 año por sexo
DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Recién Nacido		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 NV.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,934	3,523	7,457	21.4%	21.40%	352
2	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	3,478	3,424	6,902	19.8%	41.2%	326
3	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,185	2,692	5,877	16.9%	58.1%	278
4	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,564	1,295	2,859	8.2%	66.3%	135
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	962	706	1,668	4.8%	71.1%	79
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	869	698	1,567	4.5%	75.6%	74
7	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	625	550	1,175	3.4%	78.9%	56
8	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	411	380	791	2.3%	81.2%	37
9	E40 - E46	DESNUTRICION	356	309	665	1.9%	83.1%	31
10	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	292	200	492	1.4%	84.5%	23
		OTRAS ENFERMEDADES	4,798	4,495	9,293	25.7%	111.2%	439
		TOTAL	18,451	16,392	34,843	100.0%		1646

Fuente: HISMINSA (2021)

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

En las tablas N° 117 al 119, se presentan la morbilidad en niños menores de 1 año siendo en general más alta la tasa en el año 2019 y disminuye en el marco de la emergencia sanitaria por pandemia del COVID-19. Sin embargo se puede observar las principales causas que llevan a niños menores de 1 año a una consulta externa son: Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, otras deficiencias nutricionales y anemias nutricionales se encuentran en las cuatro primeras causas de la diez que se presentan en las tablas, los cuales representan entre el 63% (2019), 60% (2021) y 66% (2020) del total de morbilidad para cada periodo respectivamente.

- Morbilidad en niños de 1-4 años de edad**

Tabla N° 120 Morbilidad de Consulta Externa en niños (1-4años) por sexo DIRIS Lima Este - año 2019

N°	CIE-X	Grupo	Niños (1-4años)		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	22,243	20,865	43,108	31.7%	31.7%	394
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	6,837	6,883	13,720	10.1%	41.8%	125
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5,769	5,554	11,323	8.3%	50.1%	104
4	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	4,901	4,557	9,458	7.0%	57.1%	87
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,627	3,272	6,899	5.1%	62.2%	63
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	3,260	2,755	6,015	4.4%	66.6%	55
7	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2,663	2,361	5,024	3.7%	70.3%	46
8	B65 - B83	HELMINTIASIS	2,336	2,462	4,798	3.5%	73.8%	44
9	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	2,774	1,245	4,019	3.0%	76.8%	37
10	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2,051	1,764	3,815	2.8%	79.6%	35
		OTRAS ENFERMEDADES	14,684	13,089	27,773	20.4%	100.0%	254
		TOTAL	71,145	64,807	135,952	100%		1243

Fuente: HISMINSA (2019)

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

Tabla N° 121 Morbilidad de Consulta Externa en niños (1-4años) por sexo DIRIS Lima Este - año 2020

N°	CIE-X	Grupo	Niños (1-4años)		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5,488	4,898	10,386	18.6%	18.6%	97
2	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	3,923	3,608	7,531	13.7%	32.3%	70
3	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,927	3,430	7,357	13.0%	45.4%	68
4	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,099	2,919	6,018	11.1%	56.5%	56
5	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,538	1,303	2,841	5.0%	61.5%	26
6	B65 - B83	HELMINTIASIS	1,075	1,107	2,182	4.2%	65.7%	20
7	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	1,495	612	2,107	2.3%	68.0%	20
8	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	714	680	1,394	2.6%	70.6%	13
9	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	650	585	1,235	2.2%	72.8%	11
10	E40 - E46	DESNUTRICION	559	453	1,012	1.7%	74.5%	9
		OTRAS ENFERMEDADES	7,770	6,699	14,469	25.5%	100.0%	135
		TOTAL	30,238	26,294	56,532	100%		526

Fuente: HISMINSA (2020)

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

Tabla N° 122 Morbilidad de Consulta Externa en niños (1-4años) por sexo DIRIS Lima Este - año 2021

N°	CIE-X	Grupo	Niños (1-4años)		Total	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8,842	7,789	16,631	21.0%	21.0%	164
2	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	6,076	5,976	12,052	15.2%	36.2%	119
3	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	4,972	4,675	9,647	12.2%	48.3%	95
4	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,864	3,410	7,274	9.2%	57.5%	72
5	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2,498	2,055	4,553	5.7%	63.2%	45
6	B65 - B83	HELMINTIASIS	1,329	1,424	2,753	3.5%	66.7%	27
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,178	934	2,112	2.7%	69.4%	21
8	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	1,283	463	1,746	2.2%	71.6%	17
9	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	830	703	1,533	1.9%	73.5%	15
10	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	693	650	1,343	1.7%	75.2%	13
		OTRAS ENFERMEDADES	10,458	9,237	19,695	24.8%	100.0%	194
		TOTAL	42,023	37,316	79,339	100%		782

Fuente: HISMINSA (2021)

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

En las tablas N° 120 al 122, se presentan la morbilidad en niños menores de 1 año siendo en general más alta la tasa en el año 2019 y disminuye en el marco de la emergencia sanitaria por pandemia del COVID-19. Sin embargo se puede observar las principales causas que llevan a estos niños a una consulta externa son: Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores, enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares, otras deficiencias nutricionales y anemias nutricionales se encuentran en las cuatro primeras causas de la diez que se presentan en las tablas, Estas diez primeras causas representan entre el 79.6% (2019), 75.2% (2021) y 74.5% (2020) del total de morbilidad para cada periodo respectivamente.

C. Morbilidad según Curso de Vida

a. Morbilidad según consulta externa en niños (0 – 11 años)

En el año 2019, los niños de 0 a 11 años presentaron diferentes enfermedades entre las 10 causas principales de la demanda en consulta externa, se ubica en primer orden de frecuencia las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 26.1% (98,026 casos), luego las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares en 12.6% (47,248 casos), seguido de las anemias nutricionales en 6.0% (22,739 casos), conformando así éstas 3 causas el 44.7% (168,013 casos). Las demás causas de morbilidad, como otras deficiencias nutricionales, otras enfermedades de las vías respiratorias superiores, trastornos del desarrollo psicológico, Enfermedades Infecciones intestinales, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, Otras Infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, helmintiasis, se encuentran entre 5.7% y 2.6% (ver Tabla N° 123).

Tabla N° 123 Morbilidad según consulta externa en Niños (0- 11 años)
DIRIS Lima Este, 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	51,107	46,919	98,026	26.1	26.1	310.8
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	23,708	23,540	47,248	12.6	38.6	149.8
3	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	11,949	10,790	22,739	6.0	44.7	72.1
4	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	11,085	10,501	21,586	5.7	50.4	68.5
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8,573	7,494	16,067	4.3	54.7	50.9
6	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	9,076	4,908	13,984	3.7	58.4	44.3
7	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	7,254	6,239	13,493	3.6	62.0	42.8
8	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	7,022	5,403	12,425	3.3	65.3	39.4
9	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	6,431	5,342	11,773	3.1	68.4	37.3
10	B65 - B83	HELMINTIASIS	4,654	5,081	9,735	2.6	71.0	30.9
Subtotal			140,859	126,217	267,076	71.0	71.0	846.9
Demas Causas			58,878	50,107	108,985	29.0	100.0	345.6
Total			199,737	176,324	376,061	100.0		1,192.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el año 2020, en primer orden de frecuencia las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 17.1% (23,688 casos), luego las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares en 12.4% (17,239 casos), seguido de las anemias nutricionales en 10.6% (14,691 casos), conformando así éstas 3 causas el 40.1% (55,618 casos). Las diez primeras causas representan el 70% (96,476 casos) y las demás causas representan el 30% del total para este año. Para el año 2021 se repite la situación sólo que en tercer orden suben otras deficiencias nutricionales. Los diez primeros representan el 70% y el resto 30%.

Tabla N° 124 Morbilidad según consulta externa en Niños (0- 11 años)
DIRIS Lima Este, 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	12,357	11,331	23,688	17.1	17.1	84.2
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	8,659	8,580	17,239	12.4	29.5	61.3
3	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	7,879	6,812	14,691	10.6	40.1	52.2
4	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	6,982	6,498	13,480	9.7	49.8	47.9
5	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	4,445	1,887	6,332	4.6	54.4	22.5
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	2,878	2,510	5,388	3.9	58.3	19.2
7	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	3,359	1,470	4,829	3.5	61.8	17.2
8	B65 - B83	HELMINTIASIS	2,072	2,170	4,242	3.1	64.8	15.1
9	L20 - L30	DERMATITIS Y ECZEMA	1,631	1,623	3,254	2.3	67.2	11.6
10	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,737	1,469	3,206	2.3	69.5	11.4
Subtotal			22,155	20,166	96,349	69.5	69.5	342.6
Demás Causas			51,999	44,350	42,321	30.5	100.0	150.5
Total			74,154	64,516	138,670	100.0		493.1

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla 125 Morbilidad según consulta externa en Niños (0- 11 años)
DIRIS Lima Este, 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	17,994	16,437	34,431	19.8	19.8	123.1
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	11,749	11,592	23,341	13.4	33.2	83.5
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	10,269	10,104	20,373	11.7	45.0	72.9
4	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	7,186	6,263	13,449	7.7	52.7	48.1
5	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	4,156	3,476	7,632	4.4	57.1	27.3
6	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	3,775	1,311	5,086	2.9	60.0	18.2
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,782	2,149	4,931	2.8	62.9	17.6
8	B65 - B83	HELMINTIASIS	2,155	2,462	4,617	2.7	65.5	16.5
9	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	2,889	1,231	4,120	2.4	67.9	14.7
10	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,945	1,697	3,642	2.1	70.0	13.0
Subtotal			64,900	56,722	121,622	70.0	70.0	435.0
Demás Causas			26,877	25,276	52,153	30.0	100.0	186.5
Total			91,777	81,998	173,775	100.0		621.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En estos dos últimos años por la situación de emergencia sanitaria que fue priorizado el COVID-19, disminuyeron los casos presentados en el 2020 (63.1%) y el 2021 (53.7%) menos con relación al año 2019 (Gráficos N°124 y 125).

b. Morbilidad según Consulta Externa en adolescentes.

Para el año 2019, las enfermedades que se observan con mayor frecuencia en la población adolescente de 12 a 17 años, son las Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares en 17.8% (13,682 casos), seguido de las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 12.5% (9,537 casos), luego están los trastornos emocionales y del comportamiento en 3.9% (3,053 casos). Es muy importante observar que de las diez primeras causas 6 son de origen No Transmisibles. Las diez primeras causas representan el 52.3% del total de la morbilidad mientras las demás causas representan el 47.7%. (ver Tabla N° 126).

Tabla 126 Morbilidad según consulta externa en Adolescentes (12 - 17 años)
DIRIS Lima Este, 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	5,919	7,946	13,865	17.8	17.8	85.2
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5,006	4,721	9,727	12.5	30.3	59.8
3	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN	1,896	1,157	3,053	3.9	34.2	18.8
4	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	941	1,551	2,492	3.2	37.4	15.3
5	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	871	1,389	2,260	2.9	40.3	13.9
6	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,199	883	2,082	2.7	43.0	12.8
7	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	809	1,072	1,881	2.4	45.4	11.6
8	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	601	1,251	1,852	2.4	47.8	11.4
9	T66 - T78	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	520	1,306	1,826	2.3	50.1	11.2
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	575	1,156	1,731	2.2	52.3	10.6
Subtotal			18,337	22,432	40,769	52.3	52.3	250.6
Demás Causas			16,761	20,387	37,148	47.7	100.0	228.4
Total			35,098	42,819	77,917	100.0		479.0

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la pandemia del COVID-19, para el año 2020 (Ver tablas N°127 y 128), en primer orden de frecuencia las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 13.4% (5,052 casos), luego las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 9.5% (3,579 casos), seguido de los trastornos emocionales y del comportamiento aparecen habitual en niñez y en adolescentes con el 6.2% (2,330 casos), acumulando así éstas 3 causas el 29.1% (10,961 casos). Las diez primeras causas representan el 49.7% (18,691 casos) y las demás causas representan el 50.3% del total para este año. Para el año 2021 se repite la situación sólo que en tercer orden suben otras deficiencias nutricionales. Los diez primeros representan el 70% y el resto 30%.

Tabla N° 127 Morbilidad según consulta externa en Adolescentes (12 - 17 años) DIRIS Lima Este, 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,133	2,919	5,052	13.4	13.4	40.2
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,861	1,718	3,579	9.5	22.9	28.5
3	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	1,409	921	2,330	6.2	29.1	18.6
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	863	1,003	1,866	5.0	34.1	14.9
5	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	489	897	1,386	3.7	37.8	11.0
6	T66 - T78	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	325	743	1,068	2.8	40.6	8.5
7	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	358	616	974	2.6	43.2	7.8
8	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	646	217	863	2.3	45.5	6.9
9	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	302	546	848	2.3	47.7	6.8
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	233	492	725	1.9	49.7	5.8
Subtotal			8,619	10,072	18,691	49.7	49.7	148.9
Demás Causas			8,599	10,340	18,939	50.3	100.0	150.9
Total			17,218	20,412	37,630	100.0		299.7

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 128 Morbilidad según consulta externa en Adolescentes (12 - 17 años) DIRIS Lima Este, 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,940	2,753	4,693	10.7	10.7	34.9
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,091	2,105	4,196	9.6	20.3	31.2
3	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	1,563	1,073	2,636	6.0	26.3	19.6
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	987	1,430	2,417	5.5	31.8	18.0
5	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	457	1,391	1,848	4.2	36.0	13.7
6	T66 - T78	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS	381	1084	1,465	3.3	39.4	10.9
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	428	914	1,342	3.1	42.4	10.0
8	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	360	912	1,272	2.9	45.3	9.4
9	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	849	234	1,083	2.5	47.8	8.0
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	298	616	914	2.1	49.9	6.8
Subtotal			9,354	12,512	21,866	49.9	49.9	162.4
Demás Causas			9,379	12,592	21,971	50.1	100.0	163.2
Total			18,733	25,104	43,837	100.0		325.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Para el año 2021 se repite el orden de las 3 primeras causas acumulando el 26.1% (11,685 casos) y los diez primeros acumulan el 49.9% (21,866 casos) mientras las demás causas el 50.1% (21,971 casos).

Adolescentes del sexo femenino llegan más a la consulta externa (21.9% en el 2019, 18.6% en el 2020 y 34% en el 2021) con relación al sexo masculino.

c. Morbilidad según Consulta Externa en jóvenes.

En el grupo de los jóvenes de 18 a 29 años, atendidos en consulta externa durante el año 2019, se destacan tres causas con mayor frecuencia, cuyo primer orden son las Enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares en 16.5% (32,394 casos), segundo lugar, otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con 9.2% (18,076 casos) y las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 7.9% (15,595 casos). Por debajo de estas causas se encuentran, otras deficiencias nutricionales, infecciones de transmisión predominantemente sexual, obesidad y otros de hiperalimentación, infecciones c/modo de transmisión predominantemente sexual, enfermedades del esófago, estómago y duodeno, otras enfermedades del sistema urinario, atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto y trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos, estos diez causas representan el 55.8 % (109,797 casos) (ver Tabla N° 129).

Tabla N° 129 Morbilidad según consulta externa en Joven (18 - 29 años)
DIRIS Lima Este, 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	6,157	26,237	32,394	16.5	16.5	85.6
2	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	18,076	18,076	9.2	25.6	47.8
3	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,992	10,603	15,595	7.9	33.6	41.2
4	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1042	7,509	8,551	4.3	37.9	22.6
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	701	7,384	8,085	4.1	42.0	21.4
6	A50 - A64	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	717	7,047	7,764	3.9	46.0	20.5
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,726	4,069	5,795	2.9	48.9	15.3
8	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	587	4,493	5,080	2.6	51.5	13.4
9	O30-O4	ATENCION MATERNA RELACIONADA CON EL FETO Y CAVIDAD AMNIOTICA Y CON POSIBLES PROBLEMA DE PARTO	0	4,347	4,347	2.2	53.7	11.5
10	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,625	2,485	4,110	2.1	55.8	10.9
Subtotal			17,547	92,250	109,797	55.8	55.8	290.1
Demás Causas			28,107	58,870	86,977	44.2	100.0	229.8
Total			45,654	151,120	196,774	100.0		527.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la pandemia del COVID-19, para el año 2020, ver tabla N°130, la morbilidad en adolescentes en primer orden de frecuencia las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 9.2% (10,539 casos), luego las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 7.1% (8,143 casos), seguido de los otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con el 7.0% (8,011 casos), acumulando así éstas 3 causas el 23.4% (26,693 casos). Las diez primeras causas representan el 46.1% (52,653 casos) y las demás causas representan el 53.9% (61,606 casos) del total para este año.

Tabla N° 130 Morbilidad según consulta externa en Joven (18 - 29 años) DIRIS
Lima Este, 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,073	8,466	10,539	9.2	9.2	31.8
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3058	5,085	8,143	7.1	16.4	24.6
3	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	8,011	8,011	7.0	23.4	24.2
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	2619	3,090	5,709	5.0	28.4	17.2
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	361	3,462	3,823	3.3	31.7	11.5
6	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	497	2,910	3,407	3.0	34.7	10.3
7	F20 - F29	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	2,384	1,014	3,398	3.0	37.7	10.3
8	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	896	2,337	3,233	2.8	40.5	9.8
9	F10 - F19	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2,477	756	3,233	2.8	43.3	9.8
10	A50 - A64	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	400	2,757	3,157	2.8	46.1	9.5
Subtotal			14,765	37,888	52,653	46.1	46.1	158.9
Demás Causas			20,621	40,985	61,606	53.9	100.0	185.9
Total			35,386	78,873	114,259	100.0		306.3

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 131 Morbilidad según consulta externa en Joven (18 - 29 años)
DIRIS Lima Este, 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,033	11,058	13,091	8.8	8.8	38.6
2	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	12,824	12,824	8.6	17.5	37.8
3	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,116	7,136	11,252	7.6	25.0	33.2
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	2979	3,875	6,854	4.6	29.7	20.2
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	525	4,496	5,021	3.4	33.1	14.8
6	A50 - A64	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	515	4,447	4,962	3.3	36.4	14.6
7	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	614	4,290	4,904	3.3	39.7	14.5
8	F10 - F19	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	3,513	1,080	4,593	3.1	42.8	13.5
9	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,213	2,582	3,795	2.6	45.4	11.2
10	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	1,175	2,410	3,585	2.4	47.8	10.6
Subtotal			16,683	54,198	70,881	47.8	47.8	209.1
Demás Causas			26,824	50,673	77,497	52.2	100.0	228.6
Total			43,507	104,871	148,378	100.0		397.7

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Para el año 2021 se repite la situación en primer orden es el mismo con 8.8% (13,091 casos), en segundo orden otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo con el 8.6% (12,824 casos) y en tercer orden las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 7.6% (11,252 casos). Los diez primeros representan el 47.8% y el resto 52.2%, ver Tabla N°131.

d. Morbilidad según consulta externa en Adultos

La morbilidad en el año 2019 en el grupo de edad adulto de 30 a 59 años, tiene como causa frecuente en la consulta externa de los servicios de salud, a las enfermedades de la cavidad bucal, glándulas salivales y maxilares en 10.4% (42,356 casos), seguido de las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 7.4% (30,020 casos), en tercer lugar, se encuentran las Dorsopatías en 4.7% (19,156 casos). Las diez primeras causas acumulan el 44.3% (179,527 casos) y las demás causas el 55.7% (226,009 casos). Cinco de las diez primeras causas son de origen No Transmisibles. De acuerdo a los registros las mujeres adultas consultan tres veces con relación a los varones. Ver la Tabla N°132.

Tabla N° 132 Morbilidad según consulta externa en Adulto (30 - 59 años) DIRIS Lima Este, 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulad o	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	9,643	32,713	42,356	10.4	10.4	69.8
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7,580	22,440	30,020	7.4	17.8	49.5
3	M40 - M54	DORSOPATIAS	5,012	14,144	19,156	4.7	22.6	31.6
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	4,044	12,405	16,449	4.1	26.6	27.1
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,857	13,305	16,162	4.0	30.6	26.6
6	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,486	11,402	12,888	3.2	33.8	21.2
7	A50 - A64	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	511	10,302	10,813	2.7	36.5	17.8
8	M00 - M25	ARTROPATIAS	2,060	8,656	10,716	2.6	39.1	17.7
9	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	2,620	8,052	10,672	2.6	41.7	17.6
10	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	2,414	7,881	10,295	2.5	44.3	17.0
		Subtotal	38,227	141,300	179,527	44.3	44.3	295.9
		Demas Causas	61,257	164,752	226,009	55.7	100.0	372.6
		Total	99,484	306,052	405,536	100.0		668.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

La morbilidad en adultos en el marco de la pandemia del COVID-19, para el año 2020, en primer orden de frecuencia las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 7.5% (18,865 casos), luego seguido de las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 6.1% (15,303 casos), luego los trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos con el 5.5% (13,835 casos), acumulando así éstas 3 causas el 19.1% (48,003 casos). Las diez primeras causas representan el 40.6% (101,885 casos) y las demás causas representan el 59.4% (149,234 casos) del total para este año Ver Tabla N° 133.

Tabla 133 Morbilidad según consulta externa en Adulto (30 - 59 años) DIRIS Lima Este, 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,355	12,510	18,865	7.5	7.5	28.2
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,591	11,712	15,303	6.1	13.6	22.9
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	5,207	8,628	13,835	5.5	19.1	20.7
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	3,028	6,898	9,926	4.0	23.1	14.8
5	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,397	6,180	8,577	3.4	26.5	12.8
6	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,785	6,189	7,974	3.2	29.7	11.9
7	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	2,018	5,418	7,436	3.0	32.6	11.1
8	F20 - F29	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTÍPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	4,171	3,199	7,370	2.9	35.6	11.0
9	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2,754	3,941	6,695	2.7	38.2	10.0
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	718	5,186	5,904	2.4	40.6	8.8
Subtotal			32,024	69,861	101,885	40.6	40.6	152.1
Demás Causas			48,793	100,441	149,234	59.4	100.0	222.8
Total			80,817	170,302	251,119	100.0		375.0

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 134 Morbilidad según consulta externa en Adulto (30 - 59 años) DIRIS Lima Este, 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	7,022	15,581	22,603	7.5	7.5	32.8
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,712	13,470	17,182	5.7	13.2	24.9
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRÉS Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	5,258	9,251	14,509	4.8	18.0	21.0
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	4,263	9,549	13,812	4.6	22.5	20.0
5	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	3,125	7,928	11,053	3.7	26.2	16.0
6	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,139	8,180	10,319	3.4	29.6	15.0
7	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	2,139	5,799	7,938	2.6	32.2	11.5
8	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	7,585	7,585	2.5	34.7	11.0
9	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	2,219	5,233	7,452	2.5	37.2	10.8
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	849	6,302	7,151	2.4	39.5	10.4
Subtotal			30,726	88,878	119,604	39.5	39.5	173.5
Demás Causas			62,177	120,634	182,811	60.5	100.0	265.2
Total			92,903	209,512	302,415	100.0		438.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Para el año 2021 se repite la situación en primer orden es el mismo con 7.5% (22,603 casos), en segundo orden las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 5.7% (17,182 casos) y en tercer orden trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos en 4.8% (14,509 casos). Los diez primeros representan el 39.5% y el resto 60.5% Ver Tabla N°134.

e. Morbilidad según consulta externa en Adulto Mayor.

La morbilidad en el año 2019 en el adulto mayor, grupo etario de 60 a más años de edad se encuentra en primer orden las artropatías con 6.8% (15,264 casos), seguido de las Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores 6.2% (13,884 casos), luego se encuentran las dorsopatías en 4.8% (10,816 casos). Las diez primeras causas acumulan el 41.1% (91,944 casos) y las demás causas el 58.9% (131,978 casos). Cuatro de las diez primeras causas son de origen No Transmisibles. De acuerdo a los registros las mujeres adultas mayores consultan 0.6 veces con relación a los varones. según la Tabla N° 135.

Tabla N° 135 Morbilidad según consulta externa en Adulto Mayor
(60 a más años) DIRIS Lima Este, 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	M00 - M25	ARTROPATIAS	4,430	10,834	15,264	6.8	6.8	91.6
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,955	8,929	13,884	6.2	13.0	83.3
3	M40 - M54	DORSOPATIAS	4,054	6,762	10,816	4.8	17.8	64.9
4	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	4,699	5,825	10,524	4.7	22.5	63.2
5	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	3,336	6,254	9,590	4.3	26.8	57.5
6	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,683	5,288	6,971	3.1	29.9	41.8
7	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	2,010	4,883	6,893	3.1	33.0	41.4
8	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	2,078	4,198	6,276	2.8	35.8	37.7
9	N40 - N51	ENFERMEDADES DE LOS ORGANOS GENITALES MASCULINOS	5,896	0	5,896	2.6	38.5	35.4
10	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	2,139	3,691	5,830	2.6	41.1	35.0
Subtotal			35,280	56,664	91,944	41.1	41.1	551.8
Demás Causas			49,569	82,409	131,978	58.9	100.0	792.0
Total			84,849	139,073	223,922	100.0		1,343.8

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

La morbilidad en los adultos mayores en el marco de la pandemia del COVID-19, para el año 2020, en primer orden de frecuencia las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores en 6.3% (6,687 casos), luego seguido de dorsopatías con 5.6% (6,789 casos), luego artropatías con el 5.4% (6,556 casos), las consultas externas se redujeron en 52.3% con relación al año 2019. Las diez primeras causas representan el 39.8% (42,499 casos) y las demás causas representan el 60.2% (64,387 casos) del total de este periodo Ver Tabla N° 136.

La demanda de consulta externa con los diagnósticos registrados fue en 44.3% mayor en las personas adulta mayores del sexo femenino que el masculino.

Tabla N° 136 Morbilidad según consulta externa en Adulto Mayor (60 a más años) DIRIS Lima Este, 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,822	3,865	6,687	6.3	6.3	31.6
2	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,101	3,380	5,481	5.1	11.4	25.9
3	M00 - M25	ARTROPATIAS	1,637	3,692	5,329	5.0	16.4	25.2
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,899	3,285	5,184	4.9	21.2	24.5
5	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,326	2,337	3,663	3.4	24.6	17.3
6	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,640	1,849	3,489	3.3	27.9	16.5
7	E10 - E14	DIABETES MELLITUS	1,346	1,992	3,338	3.1	31.0	15.8
8	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	1,053	2,268	3,321	3.1	34.1	15.7
9	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1,122	1,893	3,015	2.8	37.0	14.2
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	742	2,250	2,992	2.8	39.8	14.1
Subtotal			15,688	26,811	42,499	39.8	39.8	200.6
Demás Causas			28,059	36,328	64,387	60.2	100.0	304.0
Total			43,747	63,139	106,886	100.0		504.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 137 Morbilidad según consulta externa en Adulto Mayor (60 a más años) DIRIS Lima Este, 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,922	4,321	7,243	5.9	5.9	31.9
2	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,789	4,000	6,789	5.6	11.5	29.9
3	M00 - M25	ARTROPATIAS	2,175	4,381	6,556	5.4	16.8	28.9
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,279	4,231	6,510	5.3	22.2	28.7
5	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	1,616	3,475	5,091	4.2	26.3	22.4
6	E10 - E14	DIABETES MELLITUS	1,685	2,590	4,275	3.5	29.8	18.8
7	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,976	2,129	4,105	3.4	33.2	18.1
8	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,356	2,397	3,753	3.1	36.3	16.5
9	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1,455	2,295	3,750	3.1	39.3	16.5
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	870	2,721	3,591	2.9	42.3	15.8
Subtotal			19,123	32,540	51,663	42.3	42.3	227.7
Demás Causas			31,143	39,456	70,599	57.7	100.0	311.1
Total			50,266	71,996	122,262	100.0		538.8

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Para el año 2021 se repite la situación en primer orden las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 5.9% (7,243 casos), en segundo orden dorsopatías con 5.6% (6,789 casos) y en tercer orden artropatías en 5.4% (6,556 casos). Los diez primeros representan el 42.3% y el resto 57.7%. Las consultas externas se redujeron en 45.4% con relación al año 2019 y se incrementó en 14.4% con relación al año 2020 Ver Tabla N° 137.

D. Morbilidad en Consulta Externa según distritos.**1. Morbilidad en el distrito de Ate.**

Según la Tabla N° 138, en el distrito de Ate, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 13.4% (54,721), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 12.3% (50,249) y en tercer orden otras deficiencias nutricionales con el 4.0% (16,450) acumulando el 29.7% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 268,196 consultas (65.7%) a diferencia del sexo masculino con 140,055 consultas (34.3%). La tasa de morbilidad de las diez primeras causas fue mayor en la primera con 81.9 x 1000 hab.

Tabla N°138 Morbilidad General según consulta externa distrito de Ate DIRIS Lima Este, año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	24,492	30,229	54,721	13.4	13.4	81.9
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	15,379	34,870	50,249	12.3	25.7	75.2
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	5,837	10,613	16,450	4.0	29.7	24.6
4	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	3,539	10,854	14,393	3.5	33.3	21.5
5	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATEROS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	13,908	13,908	3.4	36.7	20.8
6	M40 - M54	DORSOPATIAS	3,709	8,454	12,163	3.0	39.7	18.2
7	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	5,202	6,184	11,386	2.8	42.4	17.0
8	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	3,004	7,483	10,487	2.6	45.0	15.7
9	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	1,328	8,899	10,227	2.5	47.5	15.3
10	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3,288	4,193	7,481	1.8	49.3	11.2
Subtotal			65,778	135,687	201,465	49.3	49.3	301.4
Demás Causas			74,277	132,509	206,786	50.7	100.0	309.3
Total			140,055	268,196	408,251	100.0		610.7

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°139 Morbilidad General según consulta externa distrito de Ate DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8,004	10,053	18,057	8.9	8.9	27.7
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	5,422	11,548	16,970	8.4	17.3	26.0
3	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,655	3,873	7,528	3.7	21.0	11.6
4	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,986	5,235	7,221	3.6	24.5	11.1
5	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3,171	3,953	7,124	3.5	28.0	10.9
6	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,734	4,172	6,906	3.4	31.4	10.6
7	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	2,042	3,972	6,014	3.0	34.4	9.2
8	M40 - M54	DORSOPATIAS	1,975	4,039	6,014	3.0	37.4	9.2
9	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,881	4,018	5,899	2.9	40.3	9.1
10	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATEROS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	5,882	5,882	2.9	43.2	9.0
Subtotal			30,870	56,745	87,615	43.2	43.2	134.5
Demás Causas			41,999	73,335	115,334	56.8	100.0	177.0
Total			72,869	130,080	202,949	100.0		311.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°140 Morbilidad General según consulta externa distrito de Ate DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	10,678	13,896	24,574	10.2	10.2	36.0
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	6,837	13,873	20,710	8.6	18.8	30.3
3	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	9,645	9,645	4.0	22.8	14.1
4	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,669	6,707	9,376	3.9	26.7	13.7
5	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,678	5,501	8,179	3.4	30.1	12.0
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	2,436	5,595	8,031	3.3	33.5	11.8
7	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	2,865	5,119	7,984	3.3	36.8	11.7
8	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3,076	3,883	6,959	2.9	39.7	10.2
9	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,143	3,397	6,540	2.7	42.4	9.6
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	727	4,548	5,275	2.2	44.6	7.7
Subtotal			35,109	72,164	107,273	44.6	44.6	157.0
Demás Causas			48,492	84,652	133,144	55.4	100.0	194.9
Total			83,601	156,816	240,417	100.0		351.9

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 (Tabla N°139) y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de Ate representan el 43.2% (87,615) y 44.6% (107,273); mientras que otras enfermedades representan el 56.8% (115,334) y 55.4% (133,144) respectivamente a los dos años.

Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue la más afectada con (64.1%) 130,080 consultas y (65.2%) 156,816 consultas a diferencia del sexo masculino con (35.9%) 72,869 consultas y (34.8%) 83,601 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021 (Tabla N°140).

En la consulta externa las tasas más alta para estos dos años fue para las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 27.7 y 36 x 1000 hab. seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 26.0 y 30.3 por 1000 hab. Respectivamente y en tercer orden anemias nutricionales con el 11.6 x 1000 hab. (2020) y otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo 14.1 x 1000 hab.

2. Morbilidad en el distrito de Lurigancho.

Según la Tabla N° 141, en el distrito de Lurigancho, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 13.6% (36,235), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 12.0% (31,922) y en tercer orden otras deficiencias nutricionales con el 5.4% (14,502) acumulando el 31% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 170,520 consultas (64%) a diferencia del sexo masculino con 95,752 consultas (36%).

**Tabla N° 141 Morbilidad según consulta externa distrito Lurigancho
DIRIS Lima Este, año 2019**

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	15,893	20,342	36,235	13.6	13.6	157.1
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	10,877	21,045	31,922	12.0	25.6	138.4
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	4,811	9,691	14,502	5.4	31.0	62.9
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,918	6,581	9,499	3.6	34.6	41.2
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,361	6,991	9,352	3.5	38.1	40.5
6	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,637	4,537	8,174	3.1	41.2	35.4
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,901	5,264	7,165	2.7	43.9	31.1
8	M00 - M25	ARTROPATIAS	1,539	4,342	5,881	2.2	46.1	25.5
9	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1,704	4,009	5,713	2.1	48.2	24.8
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	975	4,546	5,521	2.1	50.3	23.9
Subtotal			46,616	87,348	133,964	50.3	50.3	580.8
Demás Causas			49,136	83,172	132,308	49.7	100.0	573.6
Total			95,752	170,520	266,272	100.0		1154.4

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

**Tabla N° 142 Morbilidad según consulta externa distrito
Lurigancho DIRIS Lima Este, año 2020**

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5,857	7,876	13,733	11.0	11.0	52.9
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	4,386	8,436	12,822	10.2	21.2	49.4
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	4,418	6,484	10,902	8.7	29.9	42.0
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	1,581	3,298	4,879	3.9	33.8	18.8
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,243	3,474	4,717	3.8	37.5	18.2
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,122	2,707	3,829	3.1	40.6	14.7
7	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	1,493	1,714	3,207	2.6	43.1	12.3
8	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	945	2,005	2,950	2.4	45.5	11.4
9	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	451	2,362	2,813	2.2	47.7	10.8
10	M00 - M25	ARTROPATIAS	868	1,852	2,720	2.2	49.9	10.5
Subtotal			22,364	40,208	62,572	49.9	49.9	240.9
Demás Causas			23,312	39,468	62,780	50.1	100.0	241.7
Total			45,676	79,676	125,352	100.0		482.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de Lurigancho representan el 49.9% (62,572) y 50.7% (88,047); mientras que otras enfermedades representan el 50.1% (62,780) y 49.3% (85,502) respectivamente a los dos años (Tabla N°141).

Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectada con (64.1%) 79,676 consultas y (63.9%) 110,902 consultas a diferencia del sexo masculino con (35.9%) 45,676 consultas y (36.1%) 62,647 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021 (Tabla N°142).

Tabla N° 143 Morbilidad según consulta externa distrito
Lurigancho DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	8,134	10,753	18,887	10.9	10.9	65.0
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	6,220	12,091	18,311	10.6	21.4	63.0
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	7,210	10,309	17,519	10.1	31.5	60.3
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,650	4,874	7,524	4.3	35.9	25.9
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,570	3,889	5,459	3.1	39.0	18.8
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,324	3,210	4,534	2.6	41.6	15.6
7	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	1,313	2,988	4,301	2.5	44.1	14.8
8	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,931	2,150	4,081	2.4	46.5	14.0
9	M00 - M25	ARTROPATIAS	1,200	2,593	3,793	2.2	48.6	13.1
10	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	574	3,064	3,638	2.1	50.7	12.5
Subtotal			32,126	55,921	88,047	50.7	50.7	303.1
Demás Causas			30,521	54,981	85,502	49.3	100.0	294.3
Total			62,647	110,902	173,549	100.0		597.4

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021
Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En la consulta externa las tasas más altas para estos dos años fueron para las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 52.9 y 65 x 1000 hab. seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 49.4 y 63 por 1000 hab. Respectivamente y en tercer otras deficiencias nutricionales con el 42 x 1000 hab. 63.0 x 1000 hab. Para los años 2020 y 2021 respectivamente (Tabla N°143).

3. Morbilidad en el distrito de Chaclacayo

Tabla N° 144 Morbilidad según consulta externa distrito
Chaclacayo DIRIS Lima Este, año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	6,776	9,098	15,874	22.1	22.1	341.3
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,058	5,282	8,340	11.6	33.6	179.3
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1,669	2,491	4,160	5.8	39.4	89.4
4	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	1,327	1,543	2,870	4.0	43.4	61.7
5	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	673	1,457	2,130	3.0	46.4	45.8
6	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	826	1,057	1,883	2.6	49.0	40.5
7	M40 - M54	DORSOPATIAS	672	1,172	1,844	2.6	51.6	39.6
8	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	245	1,438	1,683	2.3	53.9	36.2
9	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	497	1,008	1,505	2.1	56.0	32.4
10	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	368	1,015	1,383	1.9	57.9	29.7
Subtotal			16,111	25,561	41,672	57.9	57.9	895.9
Demás Causas			10,169	20,123	30,292	42.1	100.0	651.2
Total			26,280	45,684	71,964	100.0		1547.1

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2019.
Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N°145 Morbilidad según consulta externa distrito Chaclacayo
DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	2,560	3,530	6,090	17.2	17.2	129.3
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,283	2,081	3,364	9.5	26.7	71.4
3	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	522	762	1,284	3.6	30.3	27.3
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	402	733	1,135	3.2	33.5	24.1
5	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	524	581	1,105	3.1	36.7	23.5
6	M40 - M54	DORSOPATIAS	413	601	1,014	2.9	39.5	21.5
7	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	149	740	889	2.5	42.0	18.9
8	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	315	539	854	2.4	44.4	18.1
9	M00 - M25	ARTROPATIAS	287	502	789	2.2	46.7	16.8
10	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	328	368	696	2.0	48.6	14.8
Subtotal			6,783	10,437	17,220	48.6	48.6	365.7
Demás Causas			6,863	11,321	18,184	51.4	100.0	386.2
Total			13,646	21,758	35,404	100.0		751.9

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2020.
Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°146 Morbilidad según consulta externa distrito
Chaclacayo DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,014	4,330	7,344	14.0	14.0	165.0
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,667	3,099	4,766	9.1	23.0	107.1
3	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	667	1,297	1,964	3.7	26.8	44.1
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	620	1,134	1,754	3.3	30.1	39.4
5	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	798	892	1,690	3.2	33.3	38.0
6	M60 - M79	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS	574	949	1,523	2.9	36.2	34.2
7	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	469	970	1,439	2.7	39.0	32.3
8	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	459	943	1,402	2.7	41.6	31.5
9	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	205	1,116	1,321	2.5	44.1	29.7
10	N80 - N98	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS	0	1,170	1,170	2.2	46.4	26.3
Subtotal			8,473	15,900	24,373	46.4	46.4	547.7
Demás Causas			10,353	17,835	28,188	53.6	100.0	633.5
Total			18,826	33,735	52,561	100.0		1181.2

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.
Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Según la Tabla N° 144, en el distrito de Chaclacayo, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 22.1% (15,874), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 11.6% (8,340) y en tercer orden otras deficiencias nutricionales con el 5.8% (4,160) acumulando el 39.4% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 45,684 consultas (63.5%) a diferencia del sexo masculino con 26,280 consultas (36.5%). La Tasa de morbilidad por las diez primeras causas alcanza a 895.9 x 1000 hab.

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de Chacabayo representan el 48.6% (17,220) y 46.4% (24,373); mientras que otras enfermedades representan el 51.4% (18,184) y 53.6% (28,188) respectivamente a los dos años. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con (61.5%) 21,758 consultas y (64%) 33,735 consultas a diferencia del sexo masculino con (38.5%) 13,646 consultas y (36%) 18,826 consultas respectivamente para el 2020 y 2021, Tabla N°145.

En la consulta externa las tasas más altas para estos dos años fueron para las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 129.3 y 165 x 1000 hab. seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 71.4 y 107.1 por 1000 hab. Respectivamente y en tercer otras deficiencias nutricionales con el 27.3 x 1000 hab. Para el 2020 y enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno 44.1 x 1000 hab. Para el 2021, Tabla N°146.

4. Morbilidad en el distrito de Cieneguilla

Según la Tabla N°147, en el distrito de Cieneguilla, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 27.2% (7,345), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 14.6% (3,947) y en tercer orden enfermedades infecciosas intestinales con el 4.2% (1,141) acumulando el 46.1% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 17,133 consultas (63.4%) a diferencia del sexo masculino con 9,859 consultas (36.6%). La Tasa de morbilidad por las diez primeras causas alcanza a 340.5 x 1000 hab.

Tabla N°147 Morbilidad según consulta externa Distrito de Cieneguilla DIRIS Lima Este, año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,248	4,097	7,345	27.2	27.2	151.7
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,277	2,670	3,947	14.6	41.8	81.5
3	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	524	617	1,141	4.2	46.1	23.6
4	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNO RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	852	852	3.2	49.2	17.6
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	163	514	677	2.5	51.7	14.0
6	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	56	570	626	2.3	54.0	12.9
7	M40 - M54	DORSOPATIAS	185	324	509	1.9	55.9	10.5
8	N70 - N77	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	0	475	475	1.8	57.7	9.8
9	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	213	246	459	1.7	59.4	9.5
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	141	313	454	1.7	61.1	9.4
Subtotal			5,807	10,678	16,485	61.1	61.1	340.5
Demás Causas			4,052	6,455	10,507	38.9	100.0	217.0
Total			9,859	17,133	26,992	100.0		557.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 148 Morbilidad según consulta externa Distrito de Cieneguilla DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,248	4,097	7,345	27.2	27.2	151.7
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	1,277	2,670	3,947	14.6	41.8	81.5
3	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	524	617	1,141	4.2	46.1	23.6
4	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	852	852	3.2	49.2	17.6
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	163	514	677	2.5	51.7	14.0
6	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	56	570	626	2.3	54.0	12.9
7	M40 - M54	DORSOPATIAS	185	324	509	1.9	55.9	10.5
8	N70 - N77	ENFERMEDADES INFLAMATORIAS DE LOS ORGANOS PELVICOS FEMENINOS	0	475	475	1.8	57.7	9.8
9	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	213	246	459	1.7	59.4	9.5
10	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	141	313	454	1.7	61.1	9.4
		Subtotal	5,807	10,678	16,485	61.1	61.1	340.5
		Demás Causas	4,052	6,455	10,507	38.9	100.0	217.0
		Total	9,859	17,133	26,992	100.0		557.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 149 Morbilidad según consulta externa Distrito de Cieneguilla DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	804	981	1,785	11.3	11.3	44.8
2	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	307	332	639	4.1	15.4	16.0
3	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	561	561	3.6	19.0	14.1
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	160	397	557	3.5	22.5	14.0
5	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	112	416	528	3.4	25.9	13.2
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	169	310	479	3.0	28.9	12.0
7	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	141	213	354	2.2	31.2	8.9
8	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	42	302	344	2.2	33.3	8.6
9	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	168	152	320	2.0	35.4	8.0
10	E70 - E90	TRASTORNOS METABOLICOS	95	220	315	2.0	37.4	7.9
		Subtotal	1,998	3,884	5,882	37.4	37.4	147.5
		Demás Causas	3,927	5,927	9,854	62.6	100.0	247.1
		Total	5,925	9,811	15,736	100.0		394.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de Cieneguilla representan el 61.1% (16,485) y 37.4% (5,882); mientras que otras enfermedades representan el 39.9% (10,507) y 62.6% (9,854) respectivamente a los dos años. (Tabla N°148 y 149). Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectada con (63.4%) 17,133 consultas y (62.3%) 9,811 consultas a diferencia del sexo masculino con (36.6%) 9,859 consultas y (37.7%) 5,925 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021.

En la consulta externa las tasas más altas para estos dos años fueron para las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 151.7 y 44.8 x 1000 hab. seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 81.5 por 1000 hab. Para el 2020 y enfermedades infecciosas intestinales 16.0 x 1000 hab. Para el 2021; y en tercer orden enfermedades infecciosas intestinales 23.1 x 1000 hab. Para el 2020 y otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo 14.1 x 1000 hab. Para el 2021.

5. Morbilidad en el distrito de La Molina

Según la Tabla N° 150, en el distrito de La Molina, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 21.2% (10,809), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 11.9% (6,099) y en tercer orden enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con el 8.9% (4,531), acumulando estos tres primeros el 42% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 31,421 consultas (61.5%) a diferencia del sexo masculino con 19,630 consultas (38.5%). La Tasa de morbilidad por las diez primeras causas alcanza a 180.4 x 1000 hab

**Tabla N°150 Morbilidad General según consulta externa distrito
La Molina DIRIS Lima Este, año 2019**

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,636	6,173	10,809	21.2	21.2	58.7
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,437	3,662	6,099	11.9	33.1	33.1
3	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,876	2,655	4,531	8.9	42.0	24.6
4	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,200	1,420	2,620	5.1	47.1	14.2
5	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,191	1,297	2,488	4.9	52.0	13.5
6	A00 - A09	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES	923	1,160	2,083	4.1	56.1	11.3
7	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	417	975	1,392	2.7	58.8	7.6
8	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	310	831	1,141	2.2	61.0	6.2
9	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	157	939	1,096	2.1	63.2	6.0
10	A50 - A64	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL	20	1,009	1,029	2.0	65.2	5.6
		Subtotal	13,167	20,121	33,288	65.2	65.2	180.9
		Demás Causas	6,463	11,300	17,763	34.8	100.0	96.5
		Total	19,630	31,421	51,051	100.0		277.4

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 (Tabla N°151) y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de La Molina representan el 41.8% (10,587) y 41.9% (10,616); mientras que otras enfermedades representan el 58.2% (14,768) y 58.1% (14,729) respectivamente para los dos años. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con (61.9%) 15,711 consultas y (61.9%) 15,711 consultas a diferencia del sexo masculino con (38.1%) 9,644 consultas y (38.1%) 9,578 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021.

Tabla N°151 Morbilidad General según consulta externa
distrito La Molina DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,286	1,833	3,119	12.3	12.3	18.2
2	K00 - K14	ENFERMEADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	469	822	1,291	5.1	17.4	7.5
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	416	656	1,072	4.2	21.6	6.2
4	M40 - M54	DORSOPATIAS	300	555	855	3.4	25.0	5.0
5	K20 - K31	ENFERMEADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	293	555	848	3.3	28.3	4.9
6	J40 - J47	ENFERMEADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	300	477	777	3.1	31.4	4.5
7	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	160	560	720	2.8	34.2	4.2
8	A00 - A09	ENFERMEADES INFECCIOSAS INTESTINALES	304	386	690	2.7	37.0	4.0
9	N30 - N39	OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA URINARIO	110	527	637	2.5	39.5	3.7
10	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	241	337	578	2.3	41.8	3.4
		Subtotal	3,879	6,708	10,587	41.8	41.8	61.7
		Demas Causas	5,765	9,003	14,768	58.2	100.0	86.0
		Total	9,644	15,711	25,355	100.0		147.7

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla 152 Morbilidad General según consulta externa distrito
La Molina DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,454	2,155	3,609	14.2	14.2	22.2
2	K20 - K31	ENFERMEADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	396	774	1,170	4.6	18.9	7.2
3	M40 - M54	DORSOPATIAS	364	628	992	3.9	22.8	6.1
4	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	338	527	865	3.4	26.2	5.3
5	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	325	408	733	2.9	29.1	4.5
6	K00 - K14	ENFERMEADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	306	402	708	2.8	31.9	4.4
7	N30 - N39	OTRAS ENFERMEADES DEL SISTEMA URINARIO	121	558	679	2.7	34.5	4.2
8	A00 - A09	ENFERMEADES INFECCIOSAS INTESTINALES	297	355	652	2.6	37.1	4.0
9	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	202	419	621	2.5	39.6	3.8
10	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	142	445	587	2.3	41.9	3.6
		Subtotal	3,945	6,671	10,616	41.9	41.9	65.4
		Demas Causas	5,633	9,096	14,729	58.1	100.0	90.8
		Total	9,578	15,711	25,345	100.0		156.2

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En la consulta externa las tasas más altas para estos dos años fueron para las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 18.2 y 22.2 x 1000 hab. seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 7.5 por 1000 hab. Para el 2020 y enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno 7.2 x 1000 hab. Para el 2021; y en tercer orden trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos 6.2 x 1000 hab. Para el 2020 y dorsopatías 6.1 x 1000 hab. Para el 2021. Tabla N°152.

6. Morbilidad en el distrito de Santa Anita

Según la Tabla N°153, en el distrito de Santa Anita, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por infecciones agudas de las vías respiratorias superiores que representa el 17.2% (20,959), seguido de enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 14% (17,047) y en tercer orden Obesidad y otros de hiperalimentación con el 4.2% (5,074), acumulando estos tres primeros el 35.4% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 77,119 consultas (63.3%) a diferencia del sexo masculino con 44,668 consultas (36.7%).

Tabla N°153 Morbilidad según consulta externa distrito Santa Anita DIRIS Lima Este, año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	9,161	11,798	20,959	17.2	17.2	85.5
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	6,240	10,807	17,047	14.0	31.2	69.5
3	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	957	4,117	5,074	4.2	35.4	20.7
4	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	3,851	3,851	3.2	38.5	15.7
5	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1,271	2,565	3,836	3.1	41.7	15.6
6	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	1,656	1,971	3,627	3.0	44.7	14.8
7	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,523	1,901	3,424	2.8	47.5	14.0
8	N30 - N39	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	403	2,647	3,050	2.5	50.0	12.4
9	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,227	1,754	2,981	2.4	52.4	12.2
10	M40 - M54	DORSOPATIAS	833	1,965	2,798	2.3	54.7	11.4
Subtotal			23,271	43,376	66,647	54.7	54.7	271.8
Demás Causas			21,397	33,743	55,140	45.3	100.0	224.8
Total			44,668	77,119	121,787	100.0		496.6

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En la consulta externa de las personas del distrito de Santa Anita las tasas más altas para los años 2020 (Tabla N°154) y 2021 fueron: trastornos neuroticos, trastornos relacionados con el estres y trastornos somatomorfos con una tasa de 63.2 y 49.5 x 1000 hab. Respectivamente. seguido de Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con una tasa de 55.7 por 1000 hab. Para el año 2020 y esquizofrenia, trastornos esquizotipicos y trastornos delirantes con una tasa de 49.0 x 1000 hab. Para el año 2021, y en tercer orden trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con una tasa de 46.0 x 1000 hab. Para el año 2020 e infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con una tasa de 41.3 x 1000 hab. Para el año 2021.

Tabla N° 154 Morbilidad según consulta externa distrito Santa Anita
DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	5,081	6,226	11,307	10.0	10.0	49.5
2	F20 - F29	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	6,626	4,572	11,198	9.9	20.0	49.0
3	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,186	5,260	9,446	8.4	28.3	41.3
4	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	2,405	5,092	7,497	6.7	35.0	32.8
5	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	2,805	4,444	7,249	6.4	41.4	31.7
6	F10 - F19	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	5,262	1,664	6,926	6.1	47.6	30.3
7	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,443	1,638	3,081	2.7	50.3	13.5
8	F60 - F69	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	1,078	1,746	2,824	2.5	52.8	12.4
9	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	2,128	672	2,800	2.5	55.3	12.2
10	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	1,201	1,214	2,415	2.1	57.4	10.6
Subtotal			32,215	32,528	64,743	57.4	57.4	283.2
Demás Causas			18,262	29,709	47,971	42.6	100.0	209.8
Total			50,477	62,237	112,714	100.0		493.0

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE. SS 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N°155 Morbilidad según consulta externa distrito Santa Anita
DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	6,071	8,111	14,182	9.6	9.6	63.2
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	5,375	7,127	12,502	8.4	18.0	55.7
3	F10 - F19	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	7,791	2,529	10,320	7.0	25.0	46.0
4	F20 - F29	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTIPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES	6,185	4,028	10,213	6.9	31.9	45.5
5	F30 - F39	TRASTORNOS DEL HUMOR (AFECTIVOS)	2,913	6,109	9,022	6.1	38.0	40.2
6	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,061	5,608	8,669	5.9	43.8	38.6
7	F90-F98	TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO APARECEN HABITUAL EN NIÑEZ Y EN A ADOLESCEN.	3,623	1,171	4,794	3.2	47.1	21.4
8	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	1,059	3,163	4,222	2.8	49.9	18.8
9	J20 - J22	OTRAS INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	1,833	1,804	3,637	2.5	52.4	16.2
10	F60 - F69	TRASTORNOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	1,300	2,209	3,509	2.4	54.7	15.6
Subtotal			39,211	41,859	81,070	54.7	54.7	361.1
Demás Causas			24,958	42,113	67,071	45.3	100.0	298.8
Total			64,169	83,972	148,141	100.0		659.9

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS. 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de Santa Anita representan el 54.7% (81,070) y 57.4% (64,743); mientras que otras enfermedades representan el 45.3% (67,071) y 42.6% (47,971) respectivamente para los dos años. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con (56.7%) 83,972 consultas y (61.9%) 15,711 consultas a diferencia del sexo masculino con (43.3%) 64,169 consultas y (44.7%) 50,477 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021. Ver Tabla N°155.

7. Morbilidad en el distrito El Agustino

Según la Tabla N°156, en el distrito de El Agustino, para el año 2019 los habitantes de este distrito acuden a la consulta externa por enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares que representa el 8.6% (28,783), seguido de infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 6.4% (21,309) y en tercer orden Artropatías con el 3.5% (11,588), acumulando estos tres primeros el 18.5% del total. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con 205,315 consultas (61.5%) a diferencia del sexo masculino con 128,578 consultas (38.5%).

Tabla N°156 Morbilidad según consulta externa Distrito de El Agustino DIRIS Lima Este, año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	10,858	17,925	28,783	8.6	8.6	139.4
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	9,434	11,875	21,309	6.4	15.0	103.2
3	M00 - M25	ARTROPATIAS	3,284	8,304	11,588	3.5	18.5	56.1
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	3,400	7,140	10,540	3.2	21.6	51.1
5	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,546	5,178	9,724	2.9	24.5	47.1
6	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	3,631	4,683	8,314	2.5	27.0	40.3
7	A15-A19	TUBERCULOSIS	4,003	4,153	8,156	2.4	29.5	39.5
8	M40 - M54	DORSOPATIAS	2,731	5,336	8,067	2.4	31.9	39.1
9	E65 - E68	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION	2,175	5,018	7,193	2.2	34.0	34.8
10	J40 - J47	ENFERMEDADES CRONICAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES	3,221	3,802	7,023	2.1	36.1	34.0
Subtotal			47,283	73,414	120,697	36.1	36.1	584.6
Demás Causas			81,295	131,901	213,196	63.9	100.0	1032.7
Total			128,578	205,315	333,893	100.0		1617.3

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE. SS 2021.
Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En la consulta externa de las personas del distrito de El Agustino las tasas más altas para los años 2020 (Tabla N°157) y 2021 fueron: enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con una tasa de 39.2 x 1000 hab. Para el año 2020 e infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 49.1 x 1000 hab. Para el 2021. Seguido de Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con una tasa de 35.1 por 1000 hab. Para el año 2020 y enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con una tasa de 39.6 x 1000 hab. Para el año 2021, y en tercer orden trastornos neuroticos, trastornos relacionados con el estres y trastornos somatomorfos una tasa de 20.5 x 1000 hab. Para el año 2020 e trastornos neuroticos, trastornos relacionados con el estres y trastornos somatomorfos con una tasa de 20.6 x 1000 hab. Para el año 2021

Tabla N° 157 Morbilidad según consulta externa Distrito de El Agustino DIRIS Lima Este, año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,355	5,448	8,803	6.8	6.8	39.2
2	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3,430	4,452	7,882	6.1	12.9	35.1
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,806	2,794	4,600	3.5	16.4	20.5
4	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,253	2,555	3,808	2.9	19.4	16.9
5	F80 - F89	TRASTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO	2,479	990	3,469	2.7	22.0	15.4
6	A15-A19	TUBERCULOSIS	1,677	1,543	3,220	2.5	24.5	14.3
7	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	1,524	1,677	3,201	2.5	27.0	14.2
8	M00 - M25	ARTROPATIAS	731	2,094	2,825	2.2	29.2	12.6
9	J30 - J39	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	1,264	1,456	2,720	2.1	31.3	12.1
10	M40 - M54	DORSOPATIAS	1,001	1,708	2,709	2.1	33.4	12.1
Subtotal			18,520	24,717	43,237	33.4	33.4	192.3
Demás Causas			34,080	52,267	86,347	66.6	100.0	384.1
Total			52,600	76,984	129,584	100.0		576.5

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 158 Morbilidad según consulta externa Distrito de El Agustino DIRIS Lima Este, año 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00 - J06	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	4,697	6,341	11,038	8.1	8.1	49.1
2	K00 - K14	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES	3,178	5,718	8,896	6.6	14.7	39.6
3	F40 - F48	TRASTORNOS NEUROTICOS, TRASTORNOS RELACIONADOS CON EL ESTRES Y TRASTORNOS SOMATOMORFOS	1,645	2,982	4,627	3.4	18.1	20.6
4	E50 - E64	OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES	1,693	2,473	4,166	3.1	21.2	18.5
5	O20 - O29	OTROS TRASTORNOS MATERNOS RELACIONADOS PRINCIPALMENTE CON EL EMBARAZO	0	4,152	4,152	3.1	24.2	18.5
6	K20 - K31	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO	1,265	2,714	3,979	2.9	27.1	17.7
7	A15-A19	TUBERCULOSIS	1,838	1,478	3,316	2.4	29.6	14.7
8	M00 - M25	ARTROPATIAS	853	2,452	3,305	2.4	32.0	14.7
9	M40 - M54	DORSOPATIAS	1,186	2,079	3,265	2.4	34.4	14.5
10	D50 - D53	ANEMIAS NUTRICIONALES	1,287	1,590	2,877	2.1	36.5	12.8
Subtotal			17,642	31,979	49,621	36.5	36.5	220.6
Demás Causas			35,181	51,013	86,194	63.5	100.0	383.3
Total			52,823	82,992	135,815	100.0		603.9

Fuente: Registro diario Sistema HIS en los EE.SS 2021.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el marco de la emergencia sanitaria los años 2020 y 2021, Los diez principales grupos de enfermedades que afectan al distrito de El Agustino representan el 33.4% (43,237) y 36.5% (49,621); mientras que otras enfermedades representan el 66.6% (86,347) y 63.5% (86,194) respectivamente para los dos años. Así mismo, de manera general, el sexo femenino fue el más afectado con (59.4%) 76,984 consultas y (61.1%) 82,992 consultas a diferencia del sexo masculino con (40.6%) 52,600 consultas y (38.9%) 52,823 consultas Respectivamente para el 2020 y 2021. Tabla N°158.

E. Morbilidad Según Egresos hospitalarios.

➤ Morbilidad general en hospitalización

A continuación, se presenta la información de los establecimientos de salud que cuentan con internamiento de pacientes con diferente tipo de morbilidad, es decir que comprenden las categorías I-4, II-1, II-2 y III-1. Las enfermedades han sido agrupadas por capítulos, por lo que no se evidencia específicamente por código CIE X.

La información del año 2019 muestra que las tres primeras causas generales de hospitalización son relacionadas al Parto, complicaciones de trabajo de parto y del parto y Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto, acumulando 31% (23,187 personas) es decir que los problemas de salud que mayormente requieren hospitalización son de alto riesgo obstétrico que puede conllevar al riesgo de ocurrencia de muerte materna y perinatal.

El cuarto y quinto lugar son ocupados por Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas (4.3%) 3,229, seguido de Embarazo terminado en aborto (3.7) 2,744, reafirmando el elevado riesgo de muerte materna y perinatal.

Observamos que 6 de las 10 primeras causas de la morbilidad de egresos hospitalarios gira en torno a problemas de embarazo, complicaciones del parto y obstétricos, como se observa en la tabla N° 159.

Tabla N° 159 Diez Primeras Causas de Morbilidad General según Egresos Hospitalarios DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	14,313	14,313	19.2	19.2	8.8
2	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	5,642	5,642	7.6	26.7	3.5
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	3,232	3,232	4.3	31.0	2.0
4	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	815	2,414	3,229	4.3	35.4	2.0
5	O00 - O08	Embarazo terminado en aborto	0	2,744	2,744	3.7	39.0	1.7
6	K35 - K38	Enfermedades del apéndice	1,387	1,074	2,461	3.3	42.3	1.5
7	O94 - O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	2,202	2,202	2.9	45.3	1.4
8	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	988	967	1,955	2.6	47.9	1.2
9	P50 - P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	867	841	1,708	2.3	50.2	1.0
10	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	1,522	1,522	2.0	52.2	0.9
		Subtotal	4,057	34,951	39,008	52.2	52.2	23.9
		Demás Causas	17,412	18,269	35,681	47.8	100.0	21.9
		Total	21,469	53,220	74,689	100.0		45.8

Fuente: SEEM 2019.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Durante la Emergencia sanitaria se registró lo siguiente:

La información del año 2020 muestra que las tres primeras causas generales de hospitalización son relacionadas al Parto, COVID-19, complicaciones de trabajo de parto y del parto, terminando muchas veces en aborto con 32.2% acumulado (14,066 personas) es decir que los problemas de salud que mayormente requieren hospitalización son de alto riesgo obstétrico que puede conllevar al riesgo de ocurrencia de muerte materna y perinatal. Tabla N°160. El cuarto y quinto lugar son ocupados por otras enfermedades del sistema respiratorio (5.2%) 3,908, seguido de problemas de atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto (4.6) 3,468, reafirmando el elevado riesgo de muerte materna y perinatal.

Tabla N°160 Diez Primeras Causas de Morbilidad General según Egresos Hospitalarios DIRIS Lima Este. 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	12,400	12,400	16.6	16.6	7.7
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	3,561	3,585	7,146	9.6	26.2	4.4
3	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	4,520	4,520	6.1	32.2	2.8
4	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2,636	1,272	3,908	5.2	37.5	2.4
5	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	3,468	3,468	4.6	42.1	2.1
6	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	1,887	1,069	2,956	4.0	46.1	1.8
7	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	1,136	1,404	2,540	3.4	49.5	1.6
8	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	2,300	2,300	3.1	52.6	1.4
9	K35-K38	Enfermedades del apéndice	1,178	899	2,077	2.8	55.4	1.3
10	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	2,051	2,051	2.7	58.1	1.3
Subtotal			10,398	32,968	43,366	58.1	58.1	26.8
Demás Causas			14,330	16,934	31,264	41.9	100.0	19.3
Total			24,728	49,902	74,630	100.0		46.1

Fuente: SEEM 2020.

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

La información del año 2021 muestra que las tres primeras causas generales de hospitalización son relacionadas al Parto (14%), COVID-19 (8.3%), e influenza y neumonía (6.3%), acumulando el 28.6% (14,066 personas) es decir que los problemas de salud que mayormente requieren hospitalización son de alto riesgo obstétrico que puede conllevar al riesgo de ocurrencia de muerte materna y perinatal.

El cuarto y quinto lugar son ocupados por otras enfermedades del sistema respiratorio (5.2%) 3,908, seguido de problemas de atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto (4.6) 3,468, reafirmando el elevado riesgo de muerte materna y perinatal. Tabla N°161.

Tabla N° 161 Diez Primeras Causas de Morbilidad General según Egresos Hospitalarios. DIRIS Lima Este. 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	10,063	10,063	14.0	14.0	6.0
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	3,105	2,859	5,964	8.3	22.3	3.6
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	2,810	1,738	4,548	6.3	28.6	2.7
4	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	4,228	4,228	5.9	34.5	2.5
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2,408	1,420	3,828	5.3	39.8	2.3
6	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	2,771	2,771	3.9	43.6	1.7
7	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	680	1,622	2,302	3.2	46.8	1.4
8	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	2,112	2,112	2.9	49.8	1.3
9	B25-B34	Otras enfermedades virales	1,285	807	2,092	2.9	52.7	1.3
10	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	2,071	2,071	2.9	55.6	1.2
		Subtotal	10,288	29,691	39,979	55.6	55.6	143.0
		Demás Causas	15,411	16,562	31,973	44.4	100.0	19.1
		Total	25,699	46,253	71,952	100.0		162.1

Fuente: SEEM 2021

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

➤ **Morbilidad general en hospitalización por grupos de edad.**

A continuación, se presenta las tablas de las principales causas por lo que son hospitalizados los habitantes de la DIRIS Lima Este en los diferentes Hospitales y I-4 del primer nivel, estas a su vez se expone por cada grupo de edad el cual se puede percibir la necesidad de fortalecer los servicios necesarios para brindar una atención de calidad diferenciado por curso de vida actuando en forma preventiva. Ver Tablas 162 a 176.

Tabla 162 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Niños (0 – 11años) según Egresos Hospitalarios - DIRIS Lima Este. 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	P50 – P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	867	841	1,708	12.8	12.8	5.4
2	P05 – P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	650	483	1,133	8.5	21.3	3.6
3	P35 – P39	Infecciones específicas del período perinatal	522	484	1,006	7.5	28.9	3.2
4	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	517	468	985	7.4	36.2	3.1
5	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	437	384	821	6.2	42.4	2.6
6	P70 – P74	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido	352	388	740	5.5	47.9	2.3
7	P20 – P29	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	265	212	477	3.6	51.5	1.5
8	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	232	227	459	3.4	55.0	1.5
9	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	226	229	455	3.4	58.4	1.4
10	J20 – J22	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	251	185	436	3.3	61.6	1.4
		Subtotal	4,319	3,901	8,220	61.6	61.6	26.1
		Demás Causas	2,816	2,298	5,114	38.4	100.0	16.2
		Total	7,135	6,199	13,334	100.0		42.3

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI – DIRIS Lima Este

Tabla N°163 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Niños (0 - 11años) según Egresos Hospitalarios - DIRIS Lima Este. 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	P50-P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	806	713	1,519	12.9	12.9	5.4
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	778	708	1,486	12.6	25.5	5.3
3	P35-P39	Infecciones específicas del período perinatal	715	629	1,344	11.4	36.9	4.8
4	P05-P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	556	461	1,017	8.6	45.5	3.6
5	P70-P74	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido	245	220	465	3.9	49.4	1.7
6	P20-P29	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	217	122	339	2.9	52.3	1.2
7	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	184	141	325	2.8	55.0	1.2
8	J09-J18	Influenza (gripe) y neumonía	139	137	276	2.3	57.4	1.0
9	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	127	120	247	2.1	59.5	0.9
10	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	95	104	199	1.7	61.2	0.7
Subtotal			3,862	3,355	7,217	61.2	61.2	25.7
Demás Causas			2,480	2,104	4,584	38.8	100.0	16.3
Total			6,342	5,459	11,801	100.0		42.0

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 165 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Niños (0 - 11años) según Egresos Hospitalarios. DIRIS Lima Este. 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	P35-P39	Infecciones específicas del período perinatal	979	791	1,770	16.7	16.7	6.3
2	P50-P61	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	822	773	1,595	15.0	31.7	5.7
3	P05-P08	Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	564	446	1,010	9.5	41.2	3.6
4	P70-P74	Trastornos endocrinos y metabólicos transitorios específicos del feto y del recién nacido	232	206	438	4.1	45.3	1.6
5	P20-P29	Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del período perinatal	226	137	363	3.4	48.7	1.3
6	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	185	170	355	3.3	52.1	1.3
7	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	141	153	294	2.8	54.9	1.1
8	J09-J18	Influenza (gripe) y neumonía	161	131	292	2.8	57.6	1.0
9	Q20-Q28	Malformaciones congénitas del sistema circulatorio	129	88	217	2.0	59.7	0.8
10	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	105	101	206	1.9	61.6	0.7
Subtotal			3,544	2,996	6,540	61.6	61.6	23.4
Demás Causas			2,199	1,879	4,078	38.4	100.0	14.6
Total			5,743	4,875	10,618	100.0		38.0

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 164 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adolescentes (12 - 17 años) según Egresos Hospitalarios. DIRIS Lima Este. 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	636	636	21.2	21.2	3.9
2	K35 - K38	Enfermedades del apéndice	186	149	335	11.2	32.4	2.1
3	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	283	283	9.5	41.9	1.7
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	156	156	5.2	47.1	1.0
5	O94 - O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	135	135	4.5	51.6	0.8
6	O00 - O08	Embarazo terminado en aborto	0	111	111	3.7	55.3	0.7
7	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	107	107	3.6	58.9	0.7
8	F30-F39	Trastornos del humor [afectivos]	7	45	52	1.7	60.6	0.3
9	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	10	37	47	1.6	62.2	0.3
10	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	22	18	40	1.3	63.5	0.2
Subtotal			225	1,677	1,902	63.5	63.5	11.7
Demás Causas			522	569	1,091	36.5	100.0	6.7
Total			747	2,246	2,993	100.0		18.4

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado por Gestión de la Información / OGTI - DIRIS Lima Este

Tabla N° 166 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adolescentes (12 - 17 años) según Egresos Hospitalarios. DIRIS Lima Este. 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	577	577	23.3	23.3	4.6
2	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	280	280	11.3	34.6	2.2
3	K35-K38	Enfermedades del apéndice	157	120	277	11.2	45.7	2.2
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	149	149	6.0	51.7	1.2
5	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	134	134	5.4	57.1	1.1
6	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	13	85	98	4.0	61.1	0.8
7	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	11	53	64	2.6	63.7	0.5
8	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	61	61	2.5	66.1	0.5
9	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	52	52	2.1	68.2	0.4
10	S30-S39	Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis	13	26	39	1.6	69.8	0.3
Subtotal			194	1,537	1,731	69.8	69.8	13.8
Demás Causas			306	443	749	30.2	100.0	6.0
Total			500	1,980	2,480	100.0		19.8

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 167 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adolescentes (12 - 17 años) según Egresos Hospitalarios. DIRIS Lima Este. 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	367	367	18.8	18.8	2.7
2	K35-K38	Enfermedades del apéndice	137	88	225	11.5	30.3	1.7
3	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	169	169	8.6	38.9	1.3
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	90	90	4.6	43.5	0.7
5	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	77	77	3.9	47.4	0.6
6	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	16	60	76	3.9	51.3	0.6
7	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	75	75	3.8	55.2	0.6
8	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	4	43	47	2.4	57.6	0.3
9	S30-S39	Traumatismos del abdomen, de la región lumbosacra, de la columna lumbar y de la pelvis	22	23	45	2.3	59.9	0.3
10	F30-F39	Trastornos del humor [afectivos]	6	33	39	2.0	61.9	0.3
Subtotal			185	1,025	1,210	61.9	61.9	9.0
Demás Causas			321	425	746	38.1	100.0	5.5
Total			506	1,450	1,956	100.0		14.5

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 168 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Jóvenes (18 - 29 años) según Egresos Hospitalarios.
DIRIS Lima Este. 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	8,732	8,732	36.8	36.8	23.1
2	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	3,495	3,495	14.7	51.5	9.2
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,863	1,863	7.8	59.4	4.9
4	O00 - O08	Embarazo terminado en aborto	0	1,438	1,438	6.1	65.4	3.8
5	O94 - O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	1	1,260	1,261	5.3	70.7	3.3
6	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	928	928	3.9	74.7	2.5
7	K35 - K38	Enfermedades del apéndice	418	371	789	3.3	78.0	2.1
8	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	89	529	618	2.6	80.6	1.6
9	O10 - O16	Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio	0	263	263	1.1	81.7	0.7
10	F10 - F19	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	164	63	227	1.0	82.6	0.6
Subtotal			672	19,942	19,614	82.6	82.6	51.8
Demás Causas			1,864	2,255	4,119	17.4	100.0	10.9
Total			2,536	21,197	23,733	100.0		62.7

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este

Tabla N° 169 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Jóvenes (18 - 29 años) según Egresos Hospitalarios -
DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	7,408	7,408	34.6	34.6	22.4
2	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	2,640	2,640	12.3	46.9	8.0
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,964	1,964	9.2	56.1	5.9
4	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	1,301	1,301	6.1	62.2	3.9
5	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	93	1,027	1,120	5.2	67.4	3.4
6	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	1,027	1,027	4.8	72.2	3.1
7	K35-K38	Enfermedades del apéndice	425	305	730	3.4	75.6	2.2
8	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	630	630	2.9	78.6	1.9
9	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	42	467	509	2.4	80.9	1.5
10	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	49	370	419	2.0	82.9	1.3
Subtotal			609	17,139	17,748	82.9	82.9	53.5
Demás Causas			1,291	2,371	3,662	17.1	100.0	11.0
Total			1,900	19,510	21,410	100.0		64.6

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 170 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Jóvenes (18 - 29 años) según Egresos Hospitalarios -
DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-84	Parto	0	5,346	5,346	31.4	31.4	15.8
2	O60-75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	2,245	2,245	13.2	44.5	6.6
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,447	1,447	8.5	53.0	4.3
4	O94-99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	1,064	1,064	6.2	59.3	3.1
5	O00-08	Embarazo terminado en aborto	0	942	942	5.5	64.8	2.8
6	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	152	579	731	4.3	69.1	2.2
7	K35-K38	Enfermedades del apéndice	276	294	570	3.3	72.4	1.7
8	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	77	431	508	3.0	75.4	1.5
9	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	432	432	2.5	78.0	1.3
10	J09-J18	Influenza (gripe) y neumonía	120	95	215	1.3	79.2	0.6
Subtotal			625	12,875	13,500	79.2	79.2	39.8
Demás Causas			1,524	2,018	3,542	20.8	100.0	10.4
Total			2,149	14,893	17,042	100.0		50.3

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 171 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos (30 - 59 años) según Egresos Hospitalarios -
DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	4,945	4,945	20.4	20.4	8.2
2	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	1,863	1,863	7.7	28.1	3.1
3	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	424	1,385	1,809	7.5	35.6	3.0
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,212	1,212	5.0	40.6	2.0
5	O00 - O08	Embarazo terminado en aborto	0	1,193	1,193	4.9	45.5	2.0
6	K35 - K38	Enfermedades del apéndice	522	375	897	3.7	49.2	1.5
7	O94 - O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	807	807	3.3	52.5	1.3
8	N80 - N98	Trastornos no inflamatorios de los órganos genitales femeninos	0	530	530	2.2	54.7	0.9
9	E10 - E14	Diabetes mellitus	268	256	524	2.2	56.9	0.9
10	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	486	486	2.0	58.9	0.8
Subtotal			1,214	13,052	14,266	58.9	58.9	23.5
Demás Causas			4,737	5,233	9,970	41.1	100.0	16.4
Total			5,951	18,285	24,236	100.0		40.0

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este

Tabla N° 172 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos (30 - 59 años) según Egresos Hospitalarios - DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	4,415	4,415	16.7	16.7	6.6
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	1,434	1,163	2,597	9.8	26.6	3.9
3	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,258	453	1,711	6.5	33.1	2.6
4	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	1,600	1,600	6.1	39.1	2.4
5	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,355	1,355	5.1	44.3	2.0
6	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	920	391	1,311	5.0	49.2	2.0
7	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	493	482	975	3.7	52.9	1.5
8	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	284	687	971	3.7	56.6	1.4
9	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	971	971	3.7	60.3	1.4
10	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	865	865	3.3	63.6	1.3
Subtotal			4,389	12,382	16,771	63.6	63.6	25.0
Demás Causas			4,394	5,214	9,608	36.4	100.0	14.3
Total			8,783	17,596	26,379	100.0		39.4

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N°173 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos (30 - 59 años) según Egresos Hospitalarios - DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O80-O84	Parto	0	4,350	4,350	14.9	14.9	6.3
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	1,634	1,303	2,937	10.0	24.9	4.3
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	1,518	759	2,277	7.8	32.7	3.3
4	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	1,812	1,812	6.2	38.9	2.6
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,163	543	1,706	5.8	44.7	2.5
6	B25-B34	Otras enfermedades virales	838	471	1,309	4.5	49.2	1.9
7	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	401	881	1,282	4.4	53.6	1.9
8	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	1,233	1,233	4.2	57.8	1.8
9	O00-O08	Embarazo terminado en aborto	0	1,092	1,092	3.7	61.5	1.6
10	O94-O99	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	0	930	930	3.2	64.7	1.3
Subtotal			5,554	13,374	18,928	64.7	64.7	27.5
Demás Causas			4,730	5,585	10,315	35.3	100.0	15.0
Total			10,284	18,959	29,243	100.0		42.4

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 174 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos Mayores (60 a + años) según Egresos Hospitalarios DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	290	460	750	7.2	7.2	4.5
2	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	322	367	689	6.6	13.9	4.1
3	I10 - I15	Enfermedades hipertensivas	304	338	642	6.2	20.0	3.9
4	E10 - E14	Diabetes mellitus	287	311	598	5.8	25.8	3.6
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	247	274	521	5.0	30.8	3.1
6	I30 - I52	Otras formas de enfermedad del corazón	258	242	500	4.8	35.6	3.0
7	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	177	292	469	4.5	40.1	2.8
8	I60 - I69	Enfermedades cerebrovasculares	227	166	393	3.8	43.9	2.4
9	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	175	205	380	3.7	47.6	2.3
10	K40 - K46	Hernia	186	147	333	3.2	50.8	2.0
Subtotal			2,473	2,802	5,275	50.8	50.8	31.7
Demás Causas			2,626	2,488	5,114	49.2	100.0	30.7
Total			5,099	5,290	10,389	100.0		62.3

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado por Gestión de la Información /OGTI - DIRIS Lima Este

Tabla N°175 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos Mayores (60 a + años) según Egresos Hospitalarios DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,290	746	2,036	16.2	16.2	9.6
2	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	1,241	602	1,843	14.7	30.9	8.7
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	753	483	1,236	9.8	40.7	5.8
4	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	463	282	745	5.9	46.7	3.5
5	B25-B34	Otras enfermedades virales	366	236	602	4.8	51.5	2.8
6	E10-E14	Diabetes mellitus	257	309	566	4.5	56.0	2.7
7	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	253	299	552	4.4	60.4	2.6
8	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	194	188	382	3.0	63.4	1.8
9	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	140	209	349	2.8	66.2	1.6
10	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	115	124	239	1.9	68.1	1.1
Subtotal			5,072	3,478	8,550	68.1	68.1	40.4
Demás Causas			2,126	1,879	4,005	31.9	100.0	18.9
Total			7,198	5,357	12,555	100.0		59.3

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla N° 176 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Adultos Mayores (60 a + años) según Egresos Hospitalarios DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U00-U49	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	1,118	747	1,865	14.2	14.2	8.2
2	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,087	778	1,865	14.2	28.5	8.2
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	999	742	1,741	13.3	41.8	7.7
4	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	300	375	675	5.2	46.9	3.0
5	B25-B34	Otras enfermedades virales	372	255	627	4.8	51.7	2.8
6	E10-E14	Diabetes mellitus	240	293	533	4.1	55.8	2.3
7	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	195	252	447	3.4	59.2	2.0
8	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	194	136	330	2.5	61.7	1.5
9	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	142	150	292	2.2	64.0	1.3
10	C00-C97	Tumores [neoplasias] malignos	134	143	277	2.1	66.1	1.2
Subtotal			4,781	3,871	8,652	66.1	66.1	38.1
Demás Causas			2,236	2,205	4,441	33.9	100.0	19.6
Total			7,017	6,076	13,093	100.0		57.7

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

F. Morbilidad Según Emergencias.

➤ Morbilidad General por emergencias.

La información del año 2019 respecto a la morbilidad de los servicios de emergencia que fueron registrados en los ES I-4 y hospitales de la jurisdicción de DIRIS Lima Este, muestra que las dos primeras causas están relacionadas a IRA y EDA, la primera fueron Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 11.1% (39,793); en segundo lugar las enfermedades infecciosas intestinales con 7.4% (26,391); en tercer orden traumatismos de la cabeza con 4.3% (15,544); acumulando los tres primeros el 22.8% del total.

Las diez primeras causas acumulan el 40.4% (144,974) y los demás causas el 59.6% (213,878), en cuanto a las personas que llegan al servicio de emergencia son más del sexo femenino el 51.3% mientras del sexo masculino es el 48.7% del total que accedieron al dicho servicio. Ver Tabla N° 177.

**Tabla N° 177 Diez Primeras Causas de Morbilidad General
Según Emergencia DIRIS Lima Este - 2019**

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	20,044	19,749	39,793	11.1	11.1	24.4
2	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	11,882	14,509	26,391	7.4	18.4	16.2
3	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	10,323	5,221	15,544	4.3	22.8	9.5
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	13,844	13,844	3.9	26.6	8.5
5	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6,079	7,336	13,415	3.7	30.4	8.2
6	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	5,149	3,484	8,633	2.4	32.8	5.3
7	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	8,520	8,520	2.4	35.2	5.2
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	4,506	2,641	7,147	2.0	37.1	4.4
9	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	1,011	4,862	5,873	1.6	38.8	3.6
10	M40-M54	Dorsopatías	2073	3,741	5,814	1.6	40.4	3.6
Sub Total			61,067	83,907	144,974	40.4	40.4	89.0
Demás Causas			88,978	124,900	213,878	59.6	100.0	131.2
Total			150,045	208,807	358,852	100.0		220.2

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Durante la Emergencia Sanitaria por pandemia se registró lo siguiente:

La información del año 2020 muestra que las tres primeras causas generales de hospitalización son relacionadas al COVID-19, Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto, estas tres causas acumulan el 20.5% (48,015 personas) es decir que los problemas de salud que fueron los relacionados a la pandemia y posibles problemas de parto. Tabla N°178.

El cuarto y quinto lugar son ocupados por Enfermedades infecciosas intestinales (4.7%) 11,083 personas, seguido de traumatismos de la cabeza (3.1) 7,269 personas.

Tabla N° 178 Diez Primeras Causas de Morbilidad General Según Emergencia DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	9,637	10,997	20,634	8.8	8.8	12.7
2	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	6,858	6,943	13,801	5.9	14.7	8.5
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	13,580	13,580	5.8	20.5	8.4
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	5,012	6,071	11,083	4.7	25.3	6.8
5	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	4,928	2,341	7,269	3.1	28.4	4.5
6	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	6,936	6,936	3.0	31.3	4.3
7	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	3,791	2,418	6,209	2.7	34.0	3.8
8	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	2,165	3,139	5,304	2.3	36.3	3.3
9	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	2,943	1,535	4,478	1.9	38.2	2.8
10	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	2861	1,363	4,224	1.8	40.0	2.6
Subtotal			38,195	55,323	93,518	40.0	40.0	57.7
Demás Causas			58,622	81,727	140,349	60.0	100.0	86.6
Total			96,817	137,050	233,867	100.0		144.4

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 179 Diez Primeras Causas de Morbilidad General Según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	11,752	13,488	25,240	9.5	9.5	15.1
2	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	7,597	7,837	15,434	5.8	15.4	9.2
3	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	6,371	7,151	13,522	5.1	20.5	8.1
4	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	11,214	11,214	4.2	24.7	6.7
5	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	5,973	3,524	9,497	3.6	28.3	5.7
6	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	5,591	2,623	8,214	3.1	31.4	4.9
7	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	6,993	6,993	2.6	34.0	4.2
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	3,553	1,766	5,319	2.0	36.0	3.2
9	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	3,094	1,912	5,006	1.9	37.9	3.0
10	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	2356	2,450	4,806	1.8	39.8	2.9
Sub Total			46,287	58,958	105,245	39.8	39.8	63.0
Demás Causas			65,602	93,882	159,484	60.2	100.0	95.5
Total			111,889	152,840	264,729	100.0		158.6

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

La información del año 2021 muestra que las tres primeras causas generales que llegaron al servicio de Emergencia son relacionadas al Covid-19 (9.5%), Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores (5.8%), y enfermedades infecciosas intestinales (5.1%), acumulando el 20.6% (54,196 personas) es decir que los problemas de salud que mayormente requieren atención de emergencia son de tipo infeccioso. Ver Tabla 179.

➤ **Diez primeras causas de morbilidad por emergencias según etapas de vida.**

En seguida se presenta las tablas de las principales causas por la que acuden a servicio de emergencia los habitantes de la DIRIS Lima Este en los diferentes establecimientos de salud, se mostrarán las tablas por cada grupo de edad el cual se puede percibir la necesidad de fortalecer los servicios necesarios para brindar una atención de calidad diferenciado por curso de vida actuando en forma preventiva. Ver Tablas N°180 al 194.

Tabla N° 180 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Niño (0 -11 años) según Emergencia, DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	14,453	12,287	26,740	24.8	24.8	84.8
2	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	6,292	5,221	11,513	10.7	35.5	36.5
3	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3,946	3,060	7,006	6.5	42.0	22.2
4	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	3,893	2,324	6,217	5.8	47.8	19.7
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,350	1,179	2,529	2.3	50.1	8.0
6	J20-J22	Otras infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores	1,324	1,029	2,353	2.2	52.3	7.5
7	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,115	721	1,836	1.7	54.0	5.8
8	L50-L54	Urticaria y eritema	847	707	1,554	1.4	55.5	4.9
9	W00-X59	Otras causas externas de traumatismos accidentales	844	530	1,374	1.3	56.7	4.4
10	H65-H75	Enfermedades del oído medio y de la mastoides	673	573	1,246	1.2	57.9	4.0
Subtotal			34,737	27,631	62,368	57.9	57.9	197.8
Demás Causas			23,873	21,485	45,358	42.1	100.0	143.8
Total			58,610	49,116	107,726	100.0		341.6

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 181 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Niño (0 -11 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	3,135	2,624	5,759	14.7	14.7	20.5
2	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	2,271	1,957	4,228	10.8	25.4	15.0
3	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1,743	1,079	2,822	7.2	32.6	10.0
4	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,037	841	1,878	4.8	37.4	6.7
5	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	734	447	1,181	3.0	40.4	4.2
6	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	480	440	920	2.3	42.7	3.3
7	W00-X59	Otras causas externas de traumatismos accidentales	444	311	755	1.9	44.7	2.7
8	W50-W64	Exposición a fuerzas mecánicas animadas	394	282	676	1.7	46.4	2.4
9	L50-L54	Urticaria y eritema	331	317	648	1.6	48.0	2.3
10	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	346	226	572	1.5	49.5	2.0
Subtotal			10,915	8,524	19,439	49.5	49.5	69.1
Demás Causas			10,467	9,375	19,842	50.5	100.0	70.5
Total			21,382	17,899	39,281	100.0		139.7

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 182 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Niño (0 -11 años) según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	4,869	3,984	8,853	17.1	17.1	31.7
2	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	3,654	3,133	6,787	13.1	30.2	24.3
3	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	1,713	1,278	2,991	5.8	36.0	10.7
4	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1,878	1,048	2,926	5.6	41.6	10.5
5	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,095	667	1,762	3.4	45.0	6.3
6	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente	446	438	884	1.7	46.7	3.2
7	K55-K64	Otras enfermedades de los intestinos	354	352	706	1.4	48.1	2.5
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	416	261	677	1.3	49.4	2.4
9	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	174	501	675	1.3	50.7	2.4
10	L50-L54	Urticaria y eritema	336	328	664	1.3	52.0	2.4
Subtotal			14,935	11,990	26,925	52.0	52.0	96.3
Demás Causas			13,380	11,488	24,868	48.0	100.0	88.9
Total			28,315	23,478	51,793	100.0		185.2

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 183 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adolescente (12 -17 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,318	1,128	2,446	11.5	11.5	15.0
2	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	623	608	1,231	5.8	17.2	7.6
3	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	575	277	852	4.0	21.2	5.2
4	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	426	391	817	3.8	25.0	5.0
5	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	455	229	684	3.2	28.2	4.2
6	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	645	645	3.0	31.3	4.0
7	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	418	220	638	3.0	34.3	3.9
8	S90-S99	Traumatismos del tobillo y del pie	270	210	480	2.2	36.5	3.0
9	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	461	461	2.2	38.7	2.8
10	S80-S89	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	253	138	391	1.8	40.5	2.4
Subtotal			4,338	4,307	8,645	40.5	40.5	53.1
Demás Causas			5,275	7,428	12,703	59.5	100.0	78.1
Total			9,613	11,735	21,348	100.0		131.2

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

Tabla N° 185 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adolescente (12 -17 años), según Emergencia DIRIS Lima Este. Año 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	354	353	707	6.4	6.4	5.6
2	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	607	607	5.5	11.9	4.8
3	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	202	397	599	5.4	17.3	4.8
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	245	281	526	4.8	22.1	4.2
5	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	387	387	3.5	25.6	3.1
6	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	248	94	342	3.1	28.7	2.7
7	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	203	108	311	2.8	31.5	2.5
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	197	71	268	2.4	33.9	2.1
9	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	139	111	250	2.3	36.2	2.0
10	K20-K31	Enfermedades del esófago, estómago y duodeno	61	148	209	1.9	38.1	1.7
Subtotal			1,649	2,557	4,206	38.1	38.1	33.5
Demás Causas			2,841	3,997	6,838	61.9	100.0	54.5
Total			4,490	6,554	11,044	100.0		88.0

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

Tabla N° 184 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adolescente (12 -17 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	345	471	816	6.8	6.8	6.1
2	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	320	337	657	5.5	12.3	4.9
3	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	357	194	551	4.6	16.9	4.1
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	233	259	492	4.1	21.0	3.7
5	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	396	396	3.3	24.3	2.9
6	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	246	105	351	2.9	27.2	2.6
7	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	220	104	324	2.7	29.9	2.4
8	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	308	308	2.6	32.5	2.3
9	S80-S89	Traumatismos de la rodilla y de la pierna	161	105	266	2.2	34.7	2.0
10	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	142	112	254	2.1	36.8	1.9
Subtotal			2,024	2,391	4,415	36.8	36.8	32.8
Demás Causas			3,082	4,500	7,582	63.2	100.0	56.3
Total			5,106	6,891	11,997	100.0		89.1

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

Tabla N° 186 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Joven (18 - 29 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	8,536	8,536	10.7	10.7	22.6
2	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	5,297	5,297	6.6	17.3	14.0
3	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,816	2,500	4,316	5.4	22.7	11.4
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	1,617	2,603	4,220	5.3	28.0	11.1
5	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	2,284	750	3,034	3.8	31.8	8.0
6	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	2,073	2,073	2.6	34.4	5.5
7	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,357	691	2,048	2.6	36.9	5.4
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	1,346	604	1,950	2.4	39.4	5.2
9	K20-K31	Enfermedades del esófago, estómago y duodeno	467	1,108	1,575	2.0	41.3	4.2
10	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	495	1,062	1,557	1.9	43.3	4.1
Subtotal			9,382	25,224	34,606	43.3	43.3	91.4
Demás Causas			15,761	29,566	45,329	56.7	100.0	119.8
Total			25,143	54,790	79,935	100.0		211.2

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 188 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Joven (18 - 29 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	8,177	8,177	13.7	13.7	24.7
2	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	1,420	3,385	4,805	8.0	21.7	14.5
3	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	4,121	4,121	6.9	28.6	12.4
4	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,053	1,281	2,334	3.9	32.5	7.0
5	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	843	1,180	2,023	3.4	35.9	6.1
6	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	1,727	1,727	2.9	38.8	5.2
7	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	458	1,184	1,642	2.7	41.6	5.0
8	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	995	535	1,530	2.6	44.1	4.6
9	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1,057	347	1,404	2.4	46.5	4.2
10	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	850	313	1,163	1.9	48.4	3.5
Subtotal			6,676	22,250	28,926	48.4	48.4	87.3
Demás Causas			10,863	19,953	30,816	51.6	100.0	93.0
Total			17,539	42,203	59,742	100.0		180.3

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 187 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Joven (18 - 29 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	6,433	6,433	10.2	10.2	19.0
2	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	2,088	3,396	5,484	8.7	18.9	16.2
3	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	4,184	4,184	6.7	25.6	12.3
4	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,600	743	2,343	3.7	29.3	6.9
5	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	831	1,166	1,997	3.2	32.5	5.9
6	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	806	1,164	1,970	3.1	35.6	5.8
7	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1,240	431	1,671	2.7	38.3	4.9
8	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	1,119	456	1,575	2.5	40.8	4.6
9	O60-O75	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	0	1,478	1,478	2.4	43.1	4.4
10	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	169	1,010	1,179	1.9	45.0	3.5
Subtotal			7,853	20,461	28,314	45.0	45.0	83.5
Demás Causas			12,549	22,027	34,576	55.0	100.0	102.0
Total			20,402	42,488	62,890	100.0		185.5

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 189 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto (30 - 59 años), según Emergencia DIRIS Lima Este. Año 2019

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	2,452	4,211	6,663	6.2	6.2	11.0
2	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,852	2,932	4,784	4.4	10.6	7.9
3	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	4,661	4,661	4.3	15.0	7.7
4	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	2,787	1,217	4,004	3.7	18.7	6.6
5	M40-M54	Dorsopatías	1,123	2,204	3,327	3.1	21.8	5.5
6	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,781	1,274	3,055	2.8	24.6	5.0
7	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	894	2,130	3,024	2.8	27.4	5.0
8	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	2,750	2,750	2.6	30.0	4.5
9	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	732	1,933	2,665	2.5	32.4	4.4
10	S60-S69	Traumatismo de la muñeca y de la mano	1643	1,013	2,656	2.5	34.9	4.4
Subtotal			13,264	24,325	37,589	34.9	34.9	62.0
Demás Causas			25,880	44,245	70,125	65.1	100.0	115.6
Total			39,144	68,570	107,714	100.0		177.6

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 191 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto (30 - 59 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	5,207	5,252	10,459	11.3	11.3	15.6
2	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	4,795	4,795	5.2	16.5	7.2
3	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,897	2,259	4,156	4.5	21.1	6.2
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	1,248	1,992	3,240	3.5	24.6	4.8
5	B95-B98	Bacterias, virus y otros agentes infecciosos	1,191	1,434	2,625	2.8	27.4	3.9
6	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	2,422	2,422	2.6	30.0	3.6
7	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	1,437	934	2,371	2.6	32.6	3.5
8	M40-M54	Dorsopatías	804	1,341	2,145	2.3	34.9	3.2
9	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1498	563	2,061	2.2	37.2	3.1
10	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1384	548	1,932	2.1	39.3	2.9
Subtotal			14,666	21,540	36,206	39.3	39.3	54.1
Demás Causas			22,594	33,398	55,992	60.7	100.0	83.6
Total			37,260	54,938	92,198	100.0		137.7

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 190 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto (30 - 59 años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	6,413	7,216	13,629	13.2	13.2	19.8
2	O30-O48	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto	0	4,380	4,380	4.2	17.4	6.4
3	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	2,375	1,392	3,767	3.6	21.1	5.5
4	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	1,280	2,006	3,286	3.2	24.3	4.8
5	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	1,250	2,008	3,258	3.2	27.4	4.7
6	K80-K87	Trastornos de la vesícula biliar, de las vías biliares y del páncreas	727	1,787	2,514	2.4	29.9	3.6
7	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	1,785	722	2,507	2.4	32.3	3.6
8	O20-O29	Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo	0	2,493	2,493	2.4	34.7	3.6
9	M40-M54	Dorsopatías	914	1,564	2,478	2.4	37.1	3.6
10	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1560	783	2,343	2.3	39.4	3.4
Subtotal			16,304	24,351	40,655	39.4	39.4	59.0
Demás Causas			24,816	37,777	62,593	60.6	100.0	90.8
Total			41,120	62,128	103,248	100.0		149.8

Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 192 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto Mayor (60 a + años), según Emergencia DIRIS Lima Este -

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	896	1,864	2,760	6.6	6.6	16.6
2	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	723	1,219	1,942	4.6	11.2	11.7
3	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	598	898	1,496	3.6	14.7	9.0
4	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	784	653	1,437	3.4	18.2	8.6
5	J41-J47	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	479	888	1,367	3.3	21.4	8.2
6	E10-E14	Diabetes mellitus	539	811	1,350	3.2	24.6	8.1
7	N30-N39	Otras enfermedades del sistema urinario	321	796	1,117	2.7	27.3	6.7
8	M40-M54	Dorsopatías	460	652	1,112	2.6	29.9	6.7
9	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	477	578	1,055	2.5	32.4	6.3
10	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	425	602	1,027	2.4	34.9	6.2
Sub Total			5,702	8,961	14,663	34.9	34.9	88.0
Demás Causas			11,799	15,582	27,381	65.1	100.0	164.3
Total			17,501	24,543	42,044	100.0		252.3

Fuente: SEEM (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 193 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto Mayor (60 a + años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2020

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	2,320	1,522	3,842	12.2	12.2	18.1
2	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,391	837	2,228	7.1	19.2	10.5
3	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	517	702	1,219	3.9	23.1	5.8
4	E10-E14	Diabetes mellitus	427	643	1,070	3.4	26.5	5.1
5	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	405	661	1,066	3.4	29.8	5.0
6	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	568	365	933	3.0	32.8	4.4
7	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	417	424	841	2.7	35.5	4.0
8	M40-M54	Dorsopatías	360	431	791	2.5	38.0	3.7
9	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	377	408	785	2.5	40.5	3.7
10	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	427	244	671	2.1	42.6	3.2
Subtotal			7,209	6,237	13,446	42.6	42.6	63.5
Demás Causas			8,920	9,211	18,131	57.4	100.0	85.6
Total			16,129	15,448	31,577	100.0		149.1

Fuente: SEEM (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

Tabla N° 194 Diez Primeras Causas de Morbilidad en Etapa Adulto Mayor (60 a + años), según Emergencia DIRIS Lima Este - 2021

Nº	CIE-X	Grupos	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	U04-U07	Asignación provisoria de nuevas afecciones de etiología incierta o de uso emergente (COVID-19)	2,459	1,965	4,424	12.8	12.8	19.5
2	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	1,217	919	2,136	6.2	18.9	9.4
3	J09-J18	Influenza [gripe] y neumonía	754	577	1,331	3.8	22.8	5.9
4	I10-I15	Enfermedades hipertensivas	542	741	1,283	3.7	26.5	5.7
5	E10-E14	Diabetes mellitus	486	668	1,154	3.3	29.8	5.1
6	T08-T14	Traumatismos de parte no especificada del tronco, miembro o región del cuerpo	546	528	1,074	3.1	32.9	4.7
7	A00-A09	Enfermedades infecciosas intestinales	398	589	987	2.8	35.7	4.3
8	S00-S09	Traumatismos de la cabeza	468	318	786	2.3	38.0	3.5
9	M40-M54	Dorsopatías	337	396	733	2.1	40.1	3.2
10	J00-J06	Infecciones agudas de las vías respiratorias superiores	327	342	669	1.9	42.0	2.9
Subtotal			7,534	7,043	14,577	42.0	42.0	64.2
Demás Causas			9,356	10,746	20,102	58.0	100.0	88.6
Total			16,890	17,789	34,679	100.0		152.8

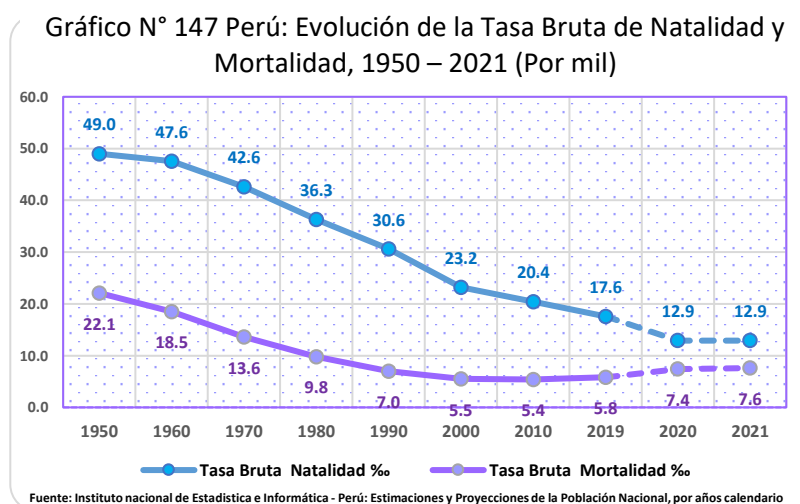
Fuente: SEEM (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación.

2.2. Mortalidad

La mortalidad es uno de los tres componentes de cambio demográfico. Su análisis abarca la mortalidad al comienzo de la vida (mortalidad infantil) y la mortalidad en todas las etapas de la vida (mortalidad general).

Durante las últimas décadas, nuestro país ha registrado cambios notables en términos de reducción del nivel de mortalidad y de natalidad. Así, la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) de 49 nacimientos por mil habitantes en 1950 desciende a 17,6 en el 2019. La mortalidad medida por la Tasa Bruta de Mortalidad (TBM), sigue igual tendencia que la natalidad, de 22,1 se sitúa en 5,8 defunciones por mil habitantes en el 2019. Gráfico N°163.



De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, en los años 2018-2019 la tasa de mortalidad infantil fue de 12,7 defunciones por cada mil nacidos vivos, la más baja registrada desde los años 80. Asimismo, la tasa de mortalidad en la niñez resultó de 16,5 por cada mil nacidos vivos. Ambos indicadores han descendido notoriamente en los últimos 30 años. Gráfico N°164.



A. Mortalidad General DIRIS Lima Este

En esta parte se presenta la mortalidad en la jurisdicción de la DIRIS Lima Este. Una vez identificada la causa básica de la defunción, estas se agruparon de acuerdo a lo propuesto por la lista de clasificación 10/110, que se describe a continuación. La lista 10/110 fue planteada y desarrollada por la Dirección General de Epidemiología del MINSA en el año 2010 (hoy CDC-MINSA-Perú), en razón a que la lista de agrupación internacional propuesta por la OPS, no se ajustaba a los requerimientos del perfil de mortalidad de los departamentos, sobre todo cuando se quería desagregar la información a niveles provinciales o distritales. Esta lista contempla 10 grandes grupos de enfermedades, las que contienen a su vez un determinado número de enfermedades, que en total hacen 110 categorías. Entre los 10 grandes grupos de causas de muerte, Enfermedades neoplásicas, Enfermedades Infecciosas y parasitarias y Enfermedades del aparato circulatorio representan los riesgos más importantes de muerte en el año 2019 (Tabla N° 195).

Al desdoblar los grandes grupos en sus 110 subgrupos para analizar principales causas específicas de muerte en ambos sexos, las infecciones respiratorias agudas bajas (TM: 5.2 x 10,000 Hab.) se han mantenido como la primera causa durante el año 2019, seguidas por las enfermedades isquémicas del corazón (TM: 2.8 x 10,000 Hab.) y la enfermedad pulmonar intersticial (TM: 2.6 x 10,000 Hab.). Así mismo, los fallecidos de sexo masculino representan el 53.9% mientras del sexo femenino es el 46.1%. Las causas particulares en las mujeres Infecciones respiratorias agudas bajas, enfermedad pulmonar intersticial y enfermedades cerebrovasculares; mientras que son particulares en los hombres las infecciones respiratorias agudas bajas, enfermedades isquémicas del corazón y Enfermedades Cerebrovasculares y Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (Tabla N°195).

**Tabla N° 195 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo DIRIS
Lima Este - 2019**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	419	434	853	12.5	12.5	5.2
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	280	174	454	6.7	19.2	2.8
3	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	217	200	417	6.1	25.3	2.6
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	173	191	364	5.3	30.6	2.2
5	0901	Diabetes mellitus	155	134	289	4.2	34.9	1.8
6	0707	Insuficiencia respiratoria	140	133	273	4.0	38.9	1.7
7	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	173	87	260	3.8	42.7	1.6
8	0201	Neoplasia maligna de estomago	143	77	220	3.2	45.9	1.3
9	0102	Tuberculosis	118	65	183	2.7	48.6	1.1
10	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	89	92	181	2.7	51.3	1.1
Subtotal			1907	1587	3494	51.3	51.3	21.4
Demás Causas			1768	1554	3322	48.7	100.0	20.4
Total			3675	3141	6816	100.0		41.8

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

**Tabla N° 196 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo
DIRIS Lima Este - 2020**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	3662	1835	5,497	45.6	45.6	33.9
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	429	466	895	7.4	53.0	5.5
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	221	295	516	4.3	57.3	3.2
4	0901	Diabetes mellitus	228	223	451	3.7	61.0	2.8
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	191	210	401	3.3	64.3	2.5
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	144	164	308	2.6	66.9	1.9
7	0302	Enfermedades hipertensivas	100	115	215	1.8	68.7	1.3
8	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	113	87	200	1.7	70.3	1.2
9	0201	Neoplasia maligna de estomago	96	99	195	1.6	71.9	1.2
10	0516	Las demás causas externas	126	49	175	1.5	73.4	1.1
Subtotal			5310	3543	8853	73.4	73.4	54.7
Demás Causas			1557	1654	3211	26.6	100.0	19.8
Total			6867	5197	12064	100.0		74.5

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

**Tabla N° 197 Principales causas de Mortalidad por sexo
DIRIS Lima Este - 2021**

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	4006	2054	6,060	43.2	43.2	36.3
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	703	587	1,290	9.2	52.4	7.7
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	354	246	600	4.3	56.7	3.6
4	0901	Diabetes mellitus	291	234	525	3.7	60.5	3.1
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	272	220	492	3.5	64.0	2.9
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	233	170	403	2.9	66.8	2.4
7	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	124	108	232	1.7	68.5	1.4
8	0201	Neoplasia maligna de estomago	125	99	224	1.6	70.1	1.3
9	0302	Enfermedades hipertensivas	111	89	200	1.4	71.5	1.2
10	0212	Neoplasia maligna de la próstata	170		170	1.2	72.7	1.0
		Subtotal	6389	3807	10196	72.7	72.7	61.1
		Demás Causas	1940	1882	3822	27.3	100.0	22.9
		Total	8329	5689	14018	100.0		84.0

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria Docencia e investigación

De acuerdo a los 10 grandes grupos de causas de muerte durante el año 2020 en el marco de la Emergencia Sanitaria fueron: Enfermedades Infecciosas y parasitarias, Enfermedades del aparato circulatorio y Enfermedades neoplásicas, representan los riesgos más importantes de muerte en el año mencionado.

De acuerdo a los 10 grandes grupos de causas de muerte durante el año 2020 en el marco de la Emergencia Sanitaria fueron: Enfermedades Infecciosas y parasitarias, Enfermedades del aparato circulatorio y Enfermedades neoplásicas, representan los riesgos más importantes de muerte en el año mencionado.

Al desdoblar los grandes grupos en sus 110 subgrupos para analizar principales causas específicas de muerte en ambos sexos, El COVID-19 (TM 33.9 x 10,000 hab.) seguidas por las enfermedades isquémicas del corazón (TM: 5.5 x 10,000 Hab.) y las infecciones respiratorias agudas bajas (TM: 3.2 x 10,000 Hab.) son las tres primeras causas durante el año 2020 Ver Tabla N°196. Así mismo, los fallecidos de sexo masculino representan el 56.9% mientras del sexo femenino es el 43.1%. Las causas particulares en los hombres fueron: COVID-19, enfermedades isquémicas del corazón y diabetes mellitus; mientras que son particulares en las mujeres: COVID-19, enfermedades isquémicas del corazón y las infecciones respiratorias agudas bajas.

Durante la pandemia iniciada el 2020 el COVID-19 representa la principal causa de muerte, representando el 45.6% de exceso de muerte por esta causa. Las diez primeras causas de muerte en DIRIS Lima Este representan el 73.4%, mientras el 26.6% representan a otras causas. La tasa de mortalidad de las diez primeras causas fue de 54.7 x 10,000 hab. Para el año 2021, se repiten las mismas causas siendo el COVID-19 siendo el mayor porcentaje con el 43.2% de total de fallecidos (Tabla N°197).

B. Mo Tabla N° 198 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Neonatos (0 - 28 días) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17	8	25	31.6	31.6	10.5
2	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	12	6	18	22.8	54.4	7.6
3	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	7	8	15	19.0	73.4	6.3
4	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	5	2	7	8.9	82.3	2.9
5	0410	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	2	4	5.1	87.3	1.7
6	0106	Septicemia, excepto neonatal	1	1	2	2.5	89.9	0.8
7	0407	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	0	2	2	2.5	92.4	0.8
8	0707	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	1	0	1	1.3	93.7	0.4
9	0402	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	0	1	1	1.3	94.9	0.4
10	0807	Insuficiencia respiratoria	1	0	1	1.3	96.2	0.4
Subtotal			46	30	76	96.2	96.2	32.0
Demás Causas			0	3	3	3.8	100.0	1.3
Total			46	33	79	100.0		33.2

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 199 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Neonato (0 - 28 días) por sexo DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	25	19	44	46.8	46.8	19.2
2	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	7	13	20	21.3	68.1	8.7
3	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	10	1	11	11.7	79.8	4.8
4	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	6	2	8	8.5	88.3	3.5
5	0114	Covid-19	2	1	3	3.2	91.5	1.3
6	0106	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	2		2	2.1	93.6	0.9
7	0406	Septicemia, excepto neonatal	2		2	2.1	95.7	0.9
8	0305	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétrica		1	1	1.1	96.8	0.4
9	0609	Trastornos endocrinos y metabólicos del feto y del recién nacido	1		1	1.1	97.9	0.4
10	0402	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis		1	1	1.1	98.9	0.4
Subtotal			55	38	93	98.9	98.9	40.5
Demás Causas			0	1	1	1.1	100.0	0.4
Total			125	81	94	100.0		40.9

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 198
Diez Primeras Causas de Mortalidad Neonatos (0-28 días) por sexo
DIRIS Lima Este - 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1,004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	17	11	28	27.2	27.2	14.0
2	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	15	11	26	25.2	52.4	13.0
3	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	15	6	21	20.4	72.8	10.5
4	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	9	5	14	13.6	86.4	7.0
5	0106	Septicemia, excepto neonatal	2	1	3	2.9	89.3	1.5
6	0410	Covid-19	1	1	2	1.9	91.3	1.0
7	0902	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	2		2	1.9	93.2	1.0
8	0114	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	1	2	1.9	95.1	1.0
9	0506	Defectos de la coagulación en órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad		1	1	1.0	96.1	0.5
10	0409	Accidentes que obstruyen la respiración	1		1	1.0	97.1	0.5
		Subtotal	63	37	100	97.1	97.1	49.9
		Demás Causas	2	1	3	2.9	100.0	1.5
		Total	65	38	103	100.0		51.4

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

C. Mortalidad en niños menores de 1 año de edad

Tabla N° 200 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Niños (< 1 año - Anual) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	32	18	50	26.7	26.7	19.9
2	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	17	9	26	13.9	40.6	10.4
3	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	8	9	17	9.1	49.7	6.8
4	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	7	9	16	8.6	58.3	6.4
5	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	9	4	13	7.0	65.2	5.2
6	0106	Septicemia, excepto neonatal	4	6	10	5.3	70.6	4.0
7	0506	Accidentes que obstruyen la respiración	6	3	9	4.8	75.4	3.6
8	0707	Insuficiencia respiratoria	5	1	6	3.2	78.6	2.4
9	0609	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis		4	4	2.1	80.7	1.6
10	0410	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	2	4	2.1	82.9	1.6
		Subtotal	90	65	155	82.9	82.9	61.8
		Demás Causas	13	19	32	17.1	100.0	12.8
		Total	103	84	187	100.0		74.6

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 201 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Niños (< 1 año - Anual) por sexo DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1004	Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	31	29	60	29.1	29.1	27.5
2	0114	Covid-19	20	9	29	14.1	43.2	13.3
3	0403	Retardo Del Crecimiento Fetal, Desnutrición Fetal, Gestación	7	13	20	9.7	52.9	9.2
4	0106	Septicemia, Excepto Neonatal	7	4	11	5.3	58.3	5.0
5	0404	Trastornos Respiratorios Específicos Del Período Perinatal	10	1	11	5.3	63.6	5.0
6	0501	Accidentes De Transporte Terrestre	9		9	4.4	68.0	4.1
7	0405	Infecciones Específicas Del Período Perinatal	6	2	8	3.9	71.8	3.7
8	0109	Infecciones Respiratorias Agudas Bajas	2	6	8	3.9	75.7	3.7
9	0705	Enfermedades Del Pulmón Debidas A Agentes Externos	5	1	6	2.9	78.6	2.8
10	0802	Epilepsia Y Estado De Mal Epiléptico	5		5	2.4	81.1	2.3
Subtotal			102	65	167	81.1	81.1	76.6
Demás Causas			23	16	39	18.9	100.0	17.9
Total			125	81	206	100.0		94.5

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 202 Principales causas de Mortalidad en niños (< 1 año) por sexo DIRIS Lima Este - 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1,004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	27	18	45	29.0	29.0	21.3
2	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	15	12	27	17.4	46.5	12.8
3	0405	Infecciones específicas del período perinatal	15	8	23	14.8	61.3	10.9
4	0404	Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	15	5	20	12.9	74.2	9.4
5	0106	Septicemia, excepto neonatal	3	4	7	4.5	78.7	3.3
6	0114	Covid-19	3	2	5	3.2	81.9	2.4
7	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	3	2	5	3.2	85.2	2.4
8	0606	Edema cerebral	0	4	4	2.6	87.7	1.9
9	0410	Otras ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	1	3	1.9	89.7	1.4
10	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	2	0	2	1.3	91.0	0.9
Subtotal			85	56	141	91.0	91.0	66.6
Demás Causas			8	6	14	9.0	100.0	6.6
Total			93	62	155	100.0		73.2

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

D. Mortalidad en niños de 1 a 4 años de edad

**Tabla N° 203 Principales causas de Mortalidad en niños (1-4 años)
por sexo DIRIS Lima Este - 2019**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	0105	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	3	5	8	16.7	16.7	3.2
2	0107	Accidentes de transporte terrestre	6	2	8	16.7	33.3	3.2
3	0214	Leucemia	0	6	6	12.5	45.8	2.4
4	0219	Edema cerebral	0	5	5	10.4	56.3	2.0
5	0501	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3	2	5	10.4	66.7	2.0
6	0516	Meningitis	3	0	3	6.3	72.9	1.2
7	0606	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos	3	0	3	6.3	79.2	1.2
8	0609	Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	0	2	2	4.2	83.3	0.8
9	0705	Enfermedad por el VIH (SIDA)	0	2	2	4.2	87.5	0.8
10	0709	Otras enfermedades del sistema respiratorio	0	2	2	4.2	91.7	0.8
		Subtotal	18	26	44	91.7	91.7	17.5
		Demás Causas	4	0	4	8.3	100.0	1.6
		Total	22	26	48	100.0		19.1

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Tabla N° 204 Principales causas de Mortalidad en niños (1-4 años) por
sexo DIRIS Lima Este - 2020**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	0102	Las demás causas externas	15	6	21	24.7	24.7	9.6
2	0114	Leucemia	10	3	13	15.3	40.0	6.0
3	0214	Covid-19	5	7	12	14.1	54.1	5.5
4	0219	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5	3	8	9.4	63.5	3.7
5	0223	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	5	2	7	8.2	71.8	3.2
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	5	0	5	5.9	77.6	2.3
7	0506	Enfermedades del peritoneo, peritonitis y otros	5	0	5	5.9	83.5	2.3
8	0515	Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	5	0	5	5.9	89.4	2.3
9	0516	Accidentes que obstruyen la respiración	4	0	4	4.7	94.1	1.8
10	0806	Lesiones de intención no determinada		3	3	3.5	97.6	1.4
		Subtotal	59	24	83	97.6	97.6	38.1
		Demás Causas	0	2	2	2.4	100.0	0.9
		Total	59	26	85	100.0		39.0

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 205 Diez Primeras Causas de Mortalidad Niños (< 1 -4 Años)
por sexo DIRIS Lima Este - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 nv.
			M	F				
1	1004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	36	21	57	22.4	22.4	6.0
2	0114	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	15	12	27	10.6	33.1	2.8
3	0403	Infecciones específicas del periodo perinatal	15	8	23	9.1	42.1	2.4
4	0106	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	15	5	20	7.9	50.0	2.1
5	0404	Covid-19	9	6	15	5.9	55.9	1.6
6	0501	Accidentes de transporte terrestre	3	12	15	5.9	61.8	1.6
7	0405	Infecciones respiratorias agudas bajas	6	8	14	5.5	67.3	1.5
8	0109	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	5	5	10	3.9	71.3	1.0
9	0705	Edema cerebral	6	4	10	3.9	75.2	1.0
10	0802	Accidentes que obstruyen la respiración	4	3	7	2.8	78.0	0.7
Subtotal			114	84	198	78.0	78.0	20.7
Demás Causas			33	23	56	22.0	100.0	5.9
Total			125	81	254	100.0		26.6

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

E. Mortalidad según Curso de Vida Mortalidad en niños

Tabla 206 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Niños (0 - 11 años)
por sexo DIRIS Lima Este - 2019

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	32	22	54	20.1	20.1	1.7
2	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	17	9	26	9.7	29.7	0.8
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	8	10	18	6.7	36.4	0.6
4	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	8	9	17	6.3	42.8	0.5
5	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	9	4	13	4.8	47.6	0.41
6	0214	Leucemia	2	10	12	4.5	52.0	0.38
7	0501	Accidentes de transporte terrestre	9	3	12	4.5	56.5	0.38
8	0106	Septicemia, excepto neonatal	4	6	10	3.7	60.2	0.32
9	0606	Edema cerebral	4	6	10	3.7	63.9	0.32
10	0609	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3	7	10	3.7	67.7	0.32
Subtotal			96	86	182	67.7	67.7	5.8
Demás Causas			38	49	87	32.3	100.0	2.8
Total			134	135	269	100.0		8.5

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Tabla N° 207 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Niños (0 - 11 años)
por sexo DIRIS Lima Este - 2020**

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	38	36	74	21.1	21.1	2.6
2	0114	Covid-19	29	21	50	14.2	35.3	1.8
3	0516	Las demás causas externas	17	8	25	7.1	42.5	0.9
4	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	13	8	21	6.0	48.4	0.7
5	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	7	13	20	5.7	54.1	0.7
6	0214	Leucemia	14	5	19	5.4	59.5	0.7
7	0106	Septicemia, excepto neonatal	10	4	14	4.0	63.5	0.5
8	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	5	6	11	3.1	66.7	0.4
9	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	10	1	11	3.1	69.8	0.4
10	0501	Accidentes de transporte terrestre	11	0	11	3.1	72.9	0.4
Subtotal			154	102	256	72.9	72.9	9.1
Demás Causas			66	29	95	27.1	100.0	3.4
Total			220	131	351	100.0		12.5

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Tabla N° 208 Principales causas de Mortalidad por Etapa de Vida (0 - 11 años) y
por sexo DIRIS Lima Este. Año 2021**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	1,004	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	37	22	59	20.1	20.1	4.3
2	0403	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	15	12	27	9.2	29.4	2.0
3	0405	Infecciones específicas del periodo perinatal	15	8	23	7.8	37.2	1.7
4	0404	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	15	5	20	6.8	44.0	1.5
5	0109	Accidentes de transporte terrestre	8	8	16	5.5	49.5	1.2
6	0501	Infecciones respiratorias agudas bajas	3	13	16	5.5	54.9	1.2
7	0114	Covid-19	9	6	15	5.1	60.1	1.1
8	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	5	7	12	4.1	64.2	0.9
9	0307	Enfermedades cerebrovasculares	2	9	11	3.8	67.9	0.8
10	0606	Edema cerebral	7	4	11	3.8	71.7	0.8
Subtotal			116	94	210	71.7	71.7	15.3
Demás Causas			52	31	83	28.3	100.0	6.0
Total			168	125	293	100.0		21.3

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Respecto a la mortalidad en niños observamos que la causa más frecuente durante el año 2019 en la jurisdicción de Lima Este fue Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (20.1%), seguido de Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (9.7%). Tabla N°206.

En el año 2020; se mantienen como primera causa las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (21.1%) y seguido del COVID-19 (14.2%) que desplazó a las demás causas. Las diez primeras causas representan el 72.9% del total de fallecidos con una tasa de mortalidad de 9.1 x 10,000 hab. Ver tabla N°207.

Para el año 2021 el COVID-19 ya es desplazado al 7mo lugar como causa de muerte y se va retomando las causas más frecuentes al 2019. Ver Tabla N°208.

F. Mortalidad en Adolescente

Tabla N° 209 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adolescente (12 - 17 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0501	Accidentes de transporte terrestre	5	2	7	13.5	13.5	0.4
2	0214	Leucemia	3	3	6	11.5	25.0	0.4
3	0102	Tuberculosis	3	1	4	7.7	32.7	0.2
4	0606	Edema cerebral	2	2	4	7.7	40.4	0.2
5	0609	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	3	1	4	7.7	48.1	0.2
6	0215	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos	2	1	3	5.8	53.8	0.2
7	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	1	2	3	5.8	59.6	0.2
8	0113	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias	0	2	2	3.8	63.5	0.1
9	0506	Accidentes que obstruyen la respiración	2	0	2	3.8	67.3	0.1
10	0704	Trastornos respiratorios no especificados	1	1	2	3.8	71.2	0.1
Subtotal			22	15	37	71.2	71.2	2.3
Demás Causas			12	3	15	28.8	100.0	0.9
Total			34	18	52	100.0		3.2

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 210 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adolescente (12 - 17 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	8	2	10	15.2	15.2	0.8
2	0307	Enfermedades cerebrovasculares	5	1	6	9.1	24.2	0.5
3	0606	Edema cerebral	0	5	5	7.6	31.8	0.4
4	0102	Tuberculosis	3	1	4	6.1	37.9	0.3
5	0515	Lesiones de intención no determinada	4	0	4	6.1	43.9	0.3
6	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	0	3	3	4.5	48.5	0.2
7	0305	Paro cardíaco	2	1	3	4.5	53.0	0.2
8	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	2	0	2	3.0	56.1	0.2
9	0304	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	2	0	2	3.0	59.1	0.2
10	0504	Accidentes por disparo de arma de fuego	1	1	2	3.0	62.1	0.2
Subtotal			27	14	41	62.1	62.1	3.3
Demás Causas			15	10	25	37.9	100.0	2.0
Total			42	24	66	100.0		5.3

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 211 Principales causas de Mortalidad en Adolescente (12-17 años) y por sexo DIRIS Lima Este - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0214	Leucemia	4	4	8	13.8	13.8	1.2
2	0303	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	3	5	8.6	22.4	0.7
3	1004	Enfermedades isquémicas del corazón	3	2	5	8.6	31.0	0.7
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	3	1	4	6.9	37.9	0.6
5	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	4		4	6.9	44.8	0.6
6	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	3		3	5.2	50.0	0.4
7	0516	Accidentes de transporte terrestre	2	1	3	5.2	55.2	0.4
8	0102	Las demás causas externas	3		3	5.2	60.3	0.4
9	0501	Tuberculosis	2	1	3	5.2	65.5	0.4
10	0512	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	1	1	2	3.4	69.0	0.3
		Subtotal	27	13	40	69.0	69.0	5.8
		Demas Causas	8	10	18	31.0	100.0	2.6
		Total	35	23	58	100.0		8.4

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Una de las causas más frecuentes de mortalidad en adolescentes en la jurisdicción de Lima Este para el año 2019 fue: accidentes de transporte terrestre (13.5%) seguido por Leucemia (11.5%) y en tercer orden la tuberculosis, edema cerebral y Otras enfermedades del Sistema nervioso, excepto meningitis con el 7.7% respectivamente. Tabla N°210. El año 2020 el COVID - 19 (15.2%) desplazó a todas las causas, seguido de enfermedades cerebrovasculares (9.1%), luego edema cerebral (7.6%) y Tuberculosis y lesiones de intención no determinada (6.1%) Tabla N°210. Para el año 2021, el COVID-19 no se observa dentro de las 10 primeras causas de muerte de los adolescentes. Ver Tabla N°211.

G. Mortalidad en Jóvenes

Tabla N° 212 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Jóvenes (18 - 29 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	16	8	24	10.4	10.4	0.6
2	0102	Tuberculosis	17	6	23	10.0	20.4	0.6
3	0501	Accidentes de transporte terrestre	14	4	18	7.8	28.3	0.5
4	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	13	3	16	7.0	35.2	0.4
5	0606	Edema cerebral	9	5	14	6.1	41.3	0.4
6	0516	Las demás causas externas	11	2	13	5.7	47.0	0.3
7	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	6	4	10	4.3	51.3	0.3
8	0214	Leucemia	7	3	10	4.3	55.7	0.3
9	0307	Enfermedades cerebrovasculares	2	6	8	3.5	59.1	0.2
10	0512	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	3	4	7	3.0	62.2	0.2
		Subtotal	98	45	143	62.2	62.2	3.8
		Demas Causas	50	37	87	37.8	100.0	2.3
		Total	148	82	230	100.0		6.1

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Tabla N° 213 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Jóvenes
(18 - 29 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2020**

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	53	27	80	26.2	26.2	2.4
2	0516	Las demás causas externas	28	1	29	9.5	35.7	0.9
3	0102	Tuberculosis	16	5	21	6.9	42.6	0.6
4	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	9	5	14	4.6	47.2	0.4
5	0501	Accidentes de transporte terrestre	11	0	11	3.6	50.8	0.3
6	0513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	10	1	11	3.6	54.4	0.3
7	0219	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	6	3	9	3.0	57.4	0.3
8	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	4	4	8	2.6	60.0	0.2
9	0223	Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	7	0	7	2.3	62.3	0.2
10	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	3	4	7	2.3	64.6	0.2
		Subtotal	147	50	197	64.6	64.6	5.9
		Demás Causas	65	43	108	35.4	100.0	3.3
		Total	212	93	305	100.0		9.2

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Durante el año 2019 se presentaron 305 defunciones entre hombres y mujeres siendo en su mayoría los que fallecen los varones (1.27 veces más), la primera causa de muerte en el grupo de los jóvenes fue por Homicidios (agresiones infligidas por otra persona) (10.4%), seguido por tuberculosis (10%) en tercer orden accidentes de tránsito terrestre (7.8%), seguida por enfermedad por el VIH (SIDA) (4.6%) Ver Tabla N°212.

Tabla N° 214 Principales causas de Mortalidad en jóvenes (18-29 años) y por sexo DIRIS Lima Este. Año 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	39	19	58	19.1	19.1	3.1
2	0513	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	24	4	28	9.2	28.4	1.5
3	0102	Tuberculosis	20	5	25	8.3	36.6	1.3
4	0501	Accidentes de transporte terrestre	19	5	24	7.9	44.6	1.3
5	0516	Las demás causas externas	19	2	21	6.9	51.5	1.1
6	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	13		13	4.3	55.8	0.7
7	0307	Enfermedades isquémicas del corazón	4	7	11	3.6	59.4	0.6
8	0303	Enfermedades cerebrovasculares	5	6	11	3.6	63.0	0.6
9	0515	Lesiones de intención no determinada	5	4	9	3.0	66.0	0.5
10	0606	Edema cerebral	5	3	8	2.6	68.6	0.4
		Subtotal	153	55	208	68.6	68.6	11.2
		Demás Causas	58	37	95	31.4	100.0	5.1
		Total	211	92	303	100.0		16.3

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

El año 2020 el COVID - 19 (26.2%) desplazó a todas las causas, seguido de Las demás causas externas (9.5%), luego tuberculosis (6.9%) y seguida por enfermedad por el VIH (SIDA) (4.6%). Las diez primeras causas representan el 64.6% del total con una tasa de 5.9 x 10,000 hab. Tabla N°213.

Para el año 2021, el COVID-19 se mantiene en primera causa seguido de causas violentas, Tuberculosis se conserva un importante tercer lugar seguido de

accidentes de transporte alcanzando un acumulado de 44.6% entre estas causas mencionadas. Tabla N°214.

H. Mortalidad en Adultos

Tabla N° 215 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adulto (30 - 59 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0102	Tuberculosis	56	28	84	6.2	6.2	1.4
2	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	41	31	72	5.3	11.6	1.2
3	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	55	15	70	5.2	16.7	1.2
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	41	29	70	5.2	21.9	1.2
5	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	58	8	66	4.9	26.8	1.1
6	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	49	10	59	4.4	31.2	1.0
7	0201	Neoplasia maligna de estomago	40	14	54	4.0	35.2	0.9
8	0501	Accidentes de transporte terrestre	37	17	54	4.0	39.2	0.9
9	0901	Diabetes mellitus	27	22	49	3.6	42.8	0.8
10	0208	Neoplasia maligna de la mama	0	41	41	3.0	45.9	0.7
		Subtotal	404	215	619	45.9	45.9	10.2
		Demás Causas	393	338	731	54.1	100.0	12.1
		Total	797	553	1350	100.0		22.3

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 216 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adulto (30 - 59 años) por sexo DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	1194	405	1,599	59.2	59.2	23.9
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	65	29	94	3.5	62.6	1.4
3	0901	Diabetes mellitus	44	34	78	2.9	65.5	1.2
4	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	37	13	50	1.8	67.4	0.7
5	0201	Neoplasia maligna de estomago	27	22	49	1.8	69.2	0.7
6	0208	Neoplasia maligna de la mama	0	48	48	1.8	71.0	0.7
7	0516	Las demás causas externas	42	4	46	1.7	72.7	0.7
8	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	22	22	44	1.6	74.3	0.7
9	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	31	12	43	1.6	75.9	0.6
10	0209	Neoplasia maligna del cuello del útero	0	34	34	1.3	77.1	0.5
		Subtotal	1462	623	2085	77.1	77.1	31.1
		Demás Causas	335	283	618	22.9	100.0	9.2
		Total	1797	906	2703	100.0		40.4

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el curso de vida de adultos para el año 2019 las causas más frecuentes de mortalidad en dicho grupo están en primer lugar la tuberculosis (6.2%), luego Infecciones respiratorias bajas (5.3%), luego enfermedad por VIH (SIDA) (5.2%). Las diez principales causas representan el 45.9%. La tasa de mortalidad en los adultos fue de 22.3 x 10,000 hab. Ver tabla N° 215.

El año 2020 el COVID - 19 (59.2%) desplazó a todas las causas, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón (3.5%), luego diabetes mellitus (2.9%) y seguida por enfermedad por el VIH (SIDA) (1.8%). Las diez primeras causas representan el 77.1% del total con una tasa de 31.1 x 10,000 hab. La tasa de mortalidad en los adultos fue de 40.4 x 10,000 hab. Para el 2020. Ver tabla N° 216

Tabla N° 217 Principales causas de Mortalidad en Adulto (30-59 años) y por sexo DIRIS Lima Este - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	1364	598	1,962	58.0	58.0	55.7
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	105	56	161	4.8	62.8	4.6
3	0901	Diabetes mellitus	55	31	86	2.5	65.3	2.4
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	39	27	66	2.0	67.3	1.9
5	0208	Neoplasia maligna de la mama		61	61	1.8	69.1	1.7
6	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	46	14	60	1.8	70.8	1.7
7	0201	Neoplasia maligna de estómago	27	33	60	1.8	72.6	1.7
8	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	45	14	59	1.7	74.4	1.7
9	0107	Enfermedad por el VIH (SIDA)	43	13	56	1.7	76.0	1.6
10	0501	Accidentes de transporte terrestre	40	11	51	1.5	77.5	1.4
		Subtotal	1764	858	2622	77.5	77.5	74.4
		Demás Causas	397	363	760	22.5	100.0	21.6
		Total	2161	1221	3382	100.0		96.0

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

El año 2021 el COVID - 19 (58%) desplazó a todas las causas, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón (4.8%), luego diabetes mellitus (2.5%) y seguida por enfermedad Cardiovasculares y neoplasia de la mama. Las diez primeras causas representan el 77.5% del total con una tasa de 74.4 x 10,000 hab. Ver tabla N° 217.

I. Mortalidad en Adultos Mayores

Tabla N° 218 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adulto Mayor (60 a más años) por sexo DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	364	389	753	15.3	15.3	45.2
2	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	203	188	391	8.0	23.3	23.5
3	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	229	160	389	7.9	31.2	23.3
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	129	154	283	5.8	36.9	17.0
5	0901	Diabetes mellitus	127	112	239	4.9	41.8	14.3
6	0707	Insuficiencia respiratoria	115	113	228	4.6	46.4	13.7
7	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	111	78	189	3.8	50.3	11.3
8	0201	Neoplasia maligna de estómago	103	63	166	3.4	53.7	10.0
9	0106	Septicemia, excepto neonatal	72	80	152	3.1	56.8	9.1
10	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	75	70	145	3.0	59.7	8.7
		Subtotal	1528	1407	2935	59.7	59.7	176.1
		Demás Causas	1034	946	1980	40.3	100.0	118.8
		Total	2562	2353	4915	100.0		294.9

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 219 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adulto Mayor (60 a más años) por sexo DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	2378	1380	3,758	43.5	43.5	177.4
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	360	433	793	9.2	52.7	37.4
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	190	260	450	5.2	57.9	21.2
4	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	185	198	383	4.4	62.3	18.1
5	0901	Diabetes mellitus	184	188	372	4.3	66.6	17.6
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	119	140	259	3.0	69.6	12.2
7	0302	Enfermedades hipertensivas	92	104	196	2.3	71.9	9.3
8	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	75	71	146	1.7	73.6	6.9
9	0201	Neoplasia maligna de estómago	67	77	144	1.7	75.3	6.8
10	0106	Septicemia, excepto neonatal	38	87	125	1.4	76.7	5.9
Subtotal			3688	2938	6626	76.7	76.7	312.8
Demás Causas			908	1105	2013	23.3	100.0	95.0
Total			4596	4043	8639	100.0		407.8

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el Adulto mayor, para el año 2019 se presentó 4,915 defunciones de los cuales el 53.2% corresponden al sexo masculino (4,596). La tasa de mortalidad para este grupo fue de 294.9 x 10,000 hab. Dentro de primeras causas de mortalidad en los adultos mayores está Infecciones respiratorias agudas bajas (15.3%), seguido de Enfermedad pulmonar intersticial (8%) y en tercer lugar están enfermedades isquémicas del corazón (5.2%). Las diez primeras causas representan el 59.7%. Tabla N° 218.

El año 2020 el COVID - 19 (43.5%) desplazó a todas las causas, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón (9.2%), Infecciones respiratorias agudas bajas (5.2%) y seguida por Enfermedad pulmonar intersticial (4.4%). Las diez primeras causas representan el 76.7% del total con una tasa de 312.8 x 10,000 hab. La tasa de mortalidad en los adultos fue de 407.8 x 10,000 hab. Incrementándose en 77% con relación al año 2019. Ver tabla N° 219.

Tabla N° 220 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Adulto Mayor (60 a más años) por sexo DIRIS Lima Este 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	2594	1430	4,024	40.3	40.3	365.6
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	591	520	1,111	11.1	51.4	100.9
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	298	219	517	5.2	56.6	47.0
4	0901	Enfermedad pulmonar intersticial	251	210	461	4.6	61.2	41.9
5	0708	Diabetes mellitus	235	202	437	4.4	65.6	39.7
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	184	127	311	3.1	68.7	28.3
7	0201	Enfermedades hipertensivas	108	84	192	1.9	70.7	17.4
8	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	76	94	170	1.7	72.4	15.4
9	0212	Neoplasia maligna de la próstata	165	0	165	1.7	74.0	15.0
10	0106	Neoplasia maligna de estómago	97	66	163	1.6	75.6	14.8
Subtotal			4599	2952	7551	75.6	75.6	686.1
Demás Causas			1155	1276	2431	24.4	100.0	220.9
Total			5754	4228	9982	100.0		907.0

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

El año 2021 el COVID - 19 (40.3%) se conserva como primera causa, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón (11.1%), Infecciones respiratorias agudas bajas (5.2%) y seguida por Enfermedad pulmonar intersticial (4.6%) y Diabetes Mellitus (4.4%). Las diez primeras causas representan el 75.6% del total con una tasa de 686.1 x 10,000 hab. La tasa de mortalidad en los adultos fue de 907.0 x 10,000 hab. Incrementándose en dos veces más con relación al año 2019. Ver tabla N°220.

J. Mortalidad General Según distrito

En este sector se presenta la mortalidad con sus diez principales causas por cada distrito del ámbito jurisdiccional de la DIRIS Lima Este

➤ Mortalidad General Distrito de Ate

Tabla N° 221 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo Distrito de Ate, DIRIS Lima Este - 2019

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	150	162	312	13.6	13.6	67.1
2	0307	Enfermedades cerebrovasculares	55	76	131	5.7	19.3	28.2
3	0708	Enfermedades isquémicas del corazón	72	50	122	5.3	24.6	26.2
4	0303	Enfermedad pulmonar intersticial	82	40	122	5.3	29.9	26.2
5	0707	Insuficiencia respiratoria	56	61	117	5.1	35.0	25.2
6	0901	Diabetes mellitus	42	48	90	3.9	39.0	19.3
7	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	59	26	85	3.7	42.7	18.3
8	0102	Tuberculosis	53	19	72	3.1	45.8	15.5
9	0201	Neoplasia maligna de estomago	40	30	70	3.1	48.8	15.0
10	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	37	30	67	2.9	51.8	14.4
Subtotal			646	542	1188	51.8	51.8	255.4
Demás Causas			581	526	1107	48.2	100.0	238.0
Total			1227	1068	2295	100.0		493.4

Fuente: SINAEDEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 222 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Ate, DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	1398	705	2,103	47.9	47.9	446.6
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	138	138	276	6.3	54.2	58.6
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	77	109	186	4.2	58.5	39.5
4	0901	Diabetes mellitus	69	83	152	3.5	61.9	32.3
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	62	64	126	2.9	64.8	26.8
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	51	43	94	2.1	67.0	20.0
7	0201	Neoplasia maligna de estomago	39	45	84	1.9	68.9	17.8
8	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	51	23	74	1.7	70.6	15.7
9	0516	Las demás causas externas	49	14	63	1.4	72.0	13.4
10	0106	Septicemia, excepto neonatal	24	38	62	1.4	73.4	13.2
Subtotal			1958	1262	3220	73.4	73.4	683.8
Demás Causas			571	595	1166	26.6	100.0	247.6
Total			2529	1857	4386	100.0		931.4

Fuente: SINAEDEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 223 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapas de Vida por sexo Distrito de Ate - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1640	841	2,481	46.8	46.8	72.2
2	0303	Infecciones específicas del periodo perinatal	270	252	522	9.8	56.7	15.2
3	0109	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	124	72	196	3.7	60.4	5.7
4	0901	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	108	81	189	3.6	63.9	5.5
5	0708	Infecciones respiratorias agudas bajas	89	73	162	3.1	67.0	4.7
6	0307	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	86	53	139	2.6	69.6	4.0
7	0201	Accidentes que obstruyen la respiración	58	44	102	1.9	71.5	3.0
8	0802	Septicemia, excepto neonatal	49	45	94	1.8	73.3	2.7
9	1,001	Diabetes mellitus	34	27	61	1.2	74.5	1.8
10	0106	Covid-19	28	32	60	1.1	75.6	1.7
		Subtotal	2486	1520	4006	75.6	75.6	116.5
		Demás Causas	692	602	1294	24.4	100.0	37.6
		Total	35	35	5300	100.0		154.2

Fuente: SINADIFF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En la jurisdicción del distrito de Ate, una de las primeras diez causas de muerte son los tumores malignos, durante el año 2019 representa una tasa de 2.7 x 10000 habitantes (183), seguido de la otra causa como son la Influenza y neumonías cuya tasa de mortalidad representa el 2.5 x 10000 habitantes (169). Cabe mencionar que los casos de mortalidad mayormente fueron de sexo masculino, cabe mencionar que el distrito de Ate es que presenta mayor número de casos seguido del Agustino, la proporción de casos que se presentan van en incremento.

➤ **Mortalidad General en Distrito de Chaclacayo.**

Tabla N° 224 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Chaclacayo, DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	26	19	45	14.2	14.2	9.7
2	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	12	14	26	8.2	22.3	5.6
3	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	7	14	21	6.6	28.9	4.5
4	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	11	9	20	6.3	35.2	4.3
5	0307	Enfermedades cerebrovasculares	5	15	20	6.3	41.5	4.3
6	0201	Neoplasia maligna de estomago	6	1	7	2.2	43.7	1.5
7	0202	Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea	0	7	7	2.2	45.9	1.5
8	0206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	5	2	7	2.2	48.1	1.5
9	0214	Leucemia	0	7	7	2.2	50.3	1.5
10	0302	Enfermedades hipertensivas	5	2	7	2.2	52.5	1.5
		Subtotal	77	90	167	52.5	52.5	35.9
		Demás Causas	68	83	151	47.5	100.0	32.5
		Total	145	173	318	100.0		68.4

Fuente: SINADIFF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 225 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Chaclacayo, DIRIS Lima Este - 2020

N°	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	109	58	167	33.5	33.5	35.5
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	31	29	60	12.0	45.6	12.7
3	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	10	20	30	6.0	51.6	6.4
4	0901	Diabetes mellitus	6	20	26	5.2	56.8	5.5
5	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	11	12	23	4.6	61.4	4.9
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	9	12	21	4.2	65.7	4.5
7	0302	Enfermedades hipertensivas	8	5	13	2.6	68.3	2.8
8	0201	Neoplasia maligna de estómago	4	5	9	1.8	70.1	1.9
9	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	2	7	9	1.8	71.9	1.9
10	1001	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	3	6	9	1.8	73.7	1.9
		Subtotal	193	174	367	73.7	73.7	77.9
		Demás Causas	70	61	131	26.3	100.0	27.8
		Total	263	235	498	100.0		105.8

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el distrito de Chaclacayo, sucede algo parecido al distrito de Ate, con relación a la primera causa la primera de mortalidad que corresponde a 5.9 x 10000 habitantes, seguido de las enfermedades respiratorias, influenza y neumonía.

Tabla N° 226 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida por sexo Distrito de Chaclacayo - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	148	98	246	40.1	40.1	106.2
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	35	32	67	10.9	10.9	28.9
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	16	17	33	5.4	5.4	14.2
4	0901	Diabetes mellitus	13	10	23	3.8	3.8	9.9
5	0307	Enfermedades cerebrovasculares	11	12	23	3.8	3.8	9.9
6	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	10	12	22	3.6	3.6	9.5
7	1,005	Enfermedades del sistema urinario	7	8	15	2.4	2.4	6.5
8	0212	Neoplasia maligna de la próstata	12		12	2.0	2.0	5.2
9	0802	Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea	5	5	10	1.6	1.6	4.3
10	0202	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2	8	10	1.6	41.8	4.3
		Subtotal	259	202	461	75.2	75.2	198.9
		Demás Causas	79	73	152	24.8	100.0	65.6
		Total	338	275	613	100.0		264.5

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

➤ **Mortalidad General en Distrito de Cieneguilla****Tabla N° 227 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Cieneguilla, DIRIS Lima Este - 2019**

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	7	9	16	14.5	14.5	3.3
2	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	6	4	10	9.1	23.6	2.1
3	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	7	1	8	7.3	30.9	1.7
4	0207	Neoplasia maligna de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea y pulmón	5	0	5	4.5	35.5	1.0
5	0106	Septicemia, excepto neonatal	0	4	4	3.6	39.1	0.8
6	0201	Neoplasia maligna de estomago	3	1	4	3.6	42.7	0.8
7	0212	Neoplasia maligna de la próstata	4	0	4	3.6	46.4	0.8
8	0306	Insuficiencia cardiaca	0	4	4	3.6	50.0	0.8
9	0501	Accidentes de transporte terrestre	2	2	4	3.6	53.6	0.8
10	0606	Edema cerebral	2	2	4	3.6	57.3	0.8
Subtotal			36	27	63	57.3	57.3	13.0
Demás Causas			25	22	47	42.7	100.0	9.7
Total			61	49	110	100.0		22.7

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 228 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Cieneguilla, DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	33	30	63	35.6	35.6	17.3
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	6	14	20	11.3	46.9	5.5
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	1	8	9	5.1	52.0	2.5
4	0901	Diabetes mellitus	3	6	9	5.1	57.1	2.5
5	0201	Neoplasia maligna de estomago	3	4	7	4.0	61.0	1.9
6	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	3	2	5	2.8	63.8	1.4
7	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	4	4	2.3	66.1	1.1
8	0106	Septicemia, excepto neonatal	0	3	3	1.7	67.8	0.8
9	0208	Neoplasia maligna de la mama	0	3	3	1.7	69.5	0.8
10	0212	Neoplasia maligna de la próstata	3	0	3	1.7	71.2	0.8
Subtotal			52	74	126	71.2	71.2	34.7
Demás Causas			32	19	51	28.8	100.0	14.0
Total			84	93	177	100.0		48.7

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 229 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida por sexo Distrito de Cieneguilla - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	39	22	61	28.1	28.1	30.0
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	29	11	40	18.4	46.5	19.6
3	901	Diabetes mellitus	8	3	11	5.1	51.6	5.4
4	708	Enfermedad pulmonar intersticial	6	4	10	4.6	56.2	4.9
5	307	Enfermedades cerebrovasculares	5	3	8	3.7	59.9	3.9
6	516	Las demás causas externas	4	2	6	2.8	62.7	2.9
7	214	Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea	3	2	5	2.3	65.0	2.5
8	202	Leucemia	4	1	5	2.3	67.3	2.5
9	201	Neoplasia maligna de estómago	2	2	4	1.8	69.1	2.0
10	304	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	2	2	4	1.8	71.0	2.0
		Subtotal	102	52	154	71.0	71.0	75.6
		Demás Causas	35	28	63	29.0	100.0	30.9
		Total	137	80	217	100.0		106.6

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

El distrito de Cieneguilla es uno de los cuales presenta las más bajas tasas de mortalidad de la jurisdicción de DIRIS Lima Este, esto debido a que la concentración de atendidos y atenciones que acuden a los servicios de salud del MINSA es baja. Podemos predecir que influye el tipo de quintil de pobreza de la población y poder adquisitivo para ser atendidos a través de una Empresa Prestadora de Salud u otro tipo de seguro privado. Sin embargo, la primera causa de mortalidad sigue siendo los tumores malignos (TM: 3.1 x 10000 habitantes), seguido de las enfermedades isquémicas del corazón cuya tasa es de 1.4.

➤ **Mortalidad General en Distrito El Agustino**

Tabla N° 230 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de El Agustino, DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	75	88	163	13.2	13.2	7.9
2	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	48	35	83	6.7	20.0	4.0
3	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	45	34	79	6.4	26.4	3.8
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	31	31	62	5.0	31.4	3.0
5	0901	Diabetes mellitus	38	21	59	4.8	36.2	2.9
6	0102	Tuberculosis	26	22	48	3.9	40.1	2.3
7	0106	Septicemia, excepto neonatal	18	27	45	3.7	43.8	2.2
8	0201	Neoplasia maligna de estomago	33	12	45	3.7	47.4	2.2
9	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	22	21	43	3.5	50.9	2.1
10	0707	Insuficiencia respiratoria	20	18	38	3.1	54.0	1.8
		Subtotal	356	309	665	54.0	54.0	32.2
		Demás Causas	320	246	566	46.0	100.0	27.4
		Total	676	555	1231	100.0		59.6

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 231 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de El Agustino, DIRIS Lima Este - 2020

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	782	390	1,172	51.2	51.2	52.1
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	71	94	165	7.2	58.4	7.3
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	44	63	107	4.7	63.1	4.8
4	0901	Diabetes mellitus	43	34	77	3.4	66.4	3.4
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	30	33	63	2.8	69.2	2.8
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	22	28	50	2.2	71.4	2.2
7	0302	Enfermedades hipertensivas	12	30	42	1.8	73.2	1.9
8	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	17	21	38	1.7	74.9	1.7
9	0516	Las demás causas externas	18	12	30	1.3	76.2	1.3
10	0201	Neoplasia maligna de estomago	15	13	28	1.2	77.4	1.2
		Subtotal	1054	718	1772	77.4	77.4	78.8
		Demás Causas	256	261	517	22.6	100.0	23.0
		Total	1310	979	2289	100.0		101.8

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 232 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida por sexo Distrito El Agustino - 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	564	325	889	40.4	40.4	76.1
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	113	88	201	9.1	49.5	17.2
3	901	Diabetes mellitus	55	53	108	4.9	54.5	9.2
4	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	55	42	97	4.4	58.9	8.3
5	708	Enfermedad pulmonar intersticial	44	39	83	3.8	62.6	7.1
6	307	Enfermedades cerebrovasculares	38	27	65	3.0	65.6	5.6
7	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	21	15	36	1.6	67.2	3.1
8	102	Insuficiencia cardíaca	19	12	31	1.4	68.6	2.7
9	306	Tuberculosis	13	18	31	1.4	70.0	2.7
10	302	Enfermedades hipertensivas	19	12	31	1.4	71.5	2.7
		Subtotal	941	631	1572	71.5	71.5	134.6
		Demás Causas	319	309	628	28.5	100.0	53.8
		Total	1260	940	2200	100.0		188.4

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el distrito El Agustino, una vez más coincide con los distritos antes mencionados de la jurisdicción que una de las primeras causas de mortalidad general para el año 2019 es la Diabetes Mellitus (2.9) y la tuberculosis (2.3) y neoplasia maligna de estómago (2.2); el 2020 el covid-19 (52.1) es la primera causa con el 51.2% del total de fallecidos, Diabetes mellitus sube (3.4) y Tuberculosis ya no está dentro de los diez primeras causas; y el 2021 el Covid-19 sigue primero con 40.4% del total de fallecidos (tasa 76.1); Diabetes Mellitus sigue subiendo a tercer lugar (9.2) y Tuberculosis sube nuevamente en posición 9, siendo uno de las principales causas de muerte en el distrito de El Agustino.

➤ Mortalidad General en Distrito La Molina

Tabla N° 233 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de La Molina, DIRIS Lima Este -Año 2019

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	63	55	118	12.2	12.2	0.6
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	63	53	116	12.0	24.3	0.6
3	0307	Enfermedades cerebrovasculares	33	21	54	5.6	29.9	0.3
4	0206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	28	21	49	5.1	35.0	0.3
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	22	25	47	4.9	39.8	0.3
6	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	26	9	35	3.6	43.5	0.2
7	0901	Diabetes mellitus	24	9	33	3.4	46.9	0.2
8	0106	Septicemia, excepto neonatal	19	11	30	3.1	50.0	0.2
9	0201	Neoplasia maligna de estomago	21	8	29	3.0	53.0	0.2
10	0214	Leucemia	18	10	28	2.9	55.9	0.2
		Subtotal	317	222	539	55.9	55.9	2.9
		Demás Causas	216	209	425	44.1	100.0	2.3
		Total	533	431	964	100.0		5.2

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 234 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de La Molina, DIRIS Lima Este -Año 2020

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	267	140	407	30.1	30.1	23.7
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	70	85	155	11.5	41.6	9.0
3	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	36	39	75	5.5	47.1	4.4
4	0307	Enfermedades cerebrovasculares	16	31	47	3.5	50.6	2.7
5	0901	Diabetes mellitus	26	21	47	3.5	54.1	2.7
6	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	16	24	40	3.0	57.0	2.3
7	0302	Enfermedades hipertensivas	15	20	35	2.6	59.6	2.0
8	0206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	14	20	34	2.5	62.1	2.0
9	0208	Neoplasia maligna de la mama	0	29	29	2.1	64.3	1.7
10	0106	Septicemia, excepto neonatal	6	22	28	2.1	66.3	1.6
		Subtotal	466	431	897	66.3	66.3	52.3
		Demás Causas	223	232	455	33.7	100.0	26.5
		Total	689	663	1352	100.0		78.8

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 235 Diez Primeras Causas de Mortalidad en
Etapa de Vida por sexo Distrito La Molina - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	421	209	630	36.4	36.4	73.2
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	71	74	145	8.4	44.7	16.8
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	46	37	83	4.8	49.5	9.6
4	307	Enfermedades cerebrovasculares	40	23	63	3.6	53.1	7.3
5	901	Diabetes mellitus	35	27	62	3.6	56.7	7.2
6	708	Enfermedad pulmonar intersticial	31	21	52	3.0	59.7	6.0
7	206	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	25	21	46	2.7	62.4	5.3
8	302	Enfermedades hipertensivas	20	11	31	1.8	64.2	3.6
9	212	Neoplasia maligna de la próstata	31	0	31	1.8	66.0	3.6
10	202	Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea	22	8	30	1.7	67.7	3.5
		Subtotal	742	431	1173	67.7	67.7	136.2
		Demás Causas	285	275	560	32.3	100.0	65.0
		Total	1027	706	1733	100.0		201.3

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el Distrito La Molina se identifican 03 causas más frecuentes de mortalidad siendo la primera causa los tumores malignos cuya TM es 5.3 por 10000 habitantes, luego están las causas de Influenza, neumonía con TM: 3.3 y enfermedades isquémicas del corazón con TM: 2.0 por 10000 habitantes.

➤ Mortalidad General en Distrito Lurigancho

Tabla N° 236 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo
distrito de Lurigancho, DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	38	44	82	9.8	9.8	3.6
2	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	22	42	64	7.6	17.4	2.8
3	0707	Insuficiencia respiratoria	29	22	51	6.1	23.5	2.2
4	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	26	21	47	5.6	29.1	2.0
5	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	33	4	37	4.4	33.5	1.6
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	22	14	36	4.3	37.8	1.6
7	0201	Neoplasia maligna de estomago	15	19	34	4.1	41.8	1.5
8	0901	Diabetes mellitus	19	12	31	3.7	45.5	1.3
9	0302	Enfermedades hipertensivas	10	20	30	3.6	49.1	1.3
10	0102	Tuberculosis	14	15	29	3.5	52.6	1.3
		Subtotal	228	213	441	52.6	52.6	19.1
		Demás Causas	218	180	398	47.4	100.0	17.3
		Total	446	393	839	100.0		36.4

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el distrito de Lurigancho, las 03 primeras causas de mortalidad más frecuentes son los tumores malignos (TM: 3.4 x 10000 habitantes), Otras enfermedades respiratorias (2.8 x 10000hb), influenza y neumonía (TM: 2.3 x 10000 habitantes), así como enfermedades cerebrovasculares (1.1 x 10000 habitantes).

Tabla N° 237 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida por sexo Distrito de Lurigancho - 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	464	207	671	37.9	37.9	45.8
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	94	66	160	9.0	46.9	10.9
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	59	42	101	5.7	52.6	6.9
4	708	Enfermedad pulmonar intersticial	60	40	100	5.6	58.2	6.8
5	901	Diabetes mellitus	25	29	54	3.0	61.3	3.7
6	302	Enfermedades hipertensivas	20	26	46	2.6	63.9	3.1
7	307	Enfermedades cerebrovasculares	20	25	45	2.5	66.4	3.1
8	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	25	10	35	2.0	68.4	2.4
9	201	Neoplasia maligna de estómago	15	19	34	1.9	70.3	2.3
10	212	Neoplasia maligna de la próstata	28	0	28	1.6	71.9	1.9
Subtotal			810	464	1274	71.9	71.9	87.0
Demás Causas			248	250	498	28.1	100.0	34.0
Total			1058	714	1772	100.0		121.1

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

➤ Mortalidad General en Distrito Santa Anita

Tabla N° 238 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este - 2019

N°	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	60	57	117	11.0	11.0	4.8
2	0901	Diabetes mellitus	29	38	67	6.3	17.4	2.7
3	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	35	30	65	6.1	23.5	2.7
4	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	46	16	62	5.9	29.4	2.5
5	0307	Enfermedades cerebrovasculares	27	34	61	5.8	35.1	2.5
6	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	24	11	35	3.3	38.4	1.4
7	0707	Insuficiencia respiratoria	18	16	34	3.2	41.6	1.4
8	0201	Neoplasia maligna de estómago	25	6	31	2.9	44.6	1.3
9	0203	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	13	15	28	2.6	47.2	1.1
10	0102	Tuberculosis	19	8	27	2.5	49.8	1.1
Subtotal			296	231	527	49.8	49.8	21.5
Demás Causas			291	241	532	50.2	100.0	21.7
Total			587	472	1059	100.0		43.2

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Las dos causas de mortalidad más frecuentes en la jurisdicción de Santa Anita, son los Tumores malignos (TM: 4.8 x 10000 habitantes), seguido de Influenza y neumonía (TM: 3.7 x 10000 habitantes). En este caso el mayor número de casos de fallecidos son de sexo femenino (67).

Tabla N° 239 Diez Primeras Causas de Mortalidad General por sexo distrito de Santa Anita, DIRIS Lima Este -Año 2020

Nº	Código	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	0114	Covid-19	744	334	1,078	53.1	53.1	47.1
2	0303	Enfermedades isquémicas del corazón	60	67	127	6.3	59.3	5.6
3	0901	Diabetes mellitus	53	33	86	4.2	63.5	3.8
4	0109	Infecciones respiratorias agudas bajas	24	43	67	3.3	66.8	2.9
5	0708	Enfermedad pulmonar intersticial	34	27	61	3.0	69.8	2.7
6	0307	Enfermedades cerebrovasculares	23	27	50	2.5	72.3	2.2
7	0201	Neoplasia maligna de estomago	18	15	33	1.6	73.9	1.4
8	0516	Las demás causas externas	23	9	32	1.6	75.5	1.4
9	0302	Enfermedades hipertensivas	17	13	30	1.5	77.0	1.3
10	0802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	17	11	28	1.4	78.3	1.2
		Subtotal	1013	579	1592	78.3	78.3	69.6
		Demas Causas	233	207	440	21.7	100.0	19.2
		Total	1246	786	2032	100.0		88.9

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 240 Diez Primeras Causas de Mortalidad en Etapa de Vida por sexo Distrito de Santa Anita - 2021

Nº	Código SG	Causas de mortalidad según lista 10/110	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	114	Covid-19	730	352	1,082	49.6	49.6	92.3
2	303	Enfermedades isquémicas del corazón	91	64	155	7.1	56.7	13.2
3	109	Infecciones respiratorias agudas bajas	52	35	87	4.0	60.7	7.4
4	901	Diabetes mellitus	47	31	78	3.6	64.2	6.7
5	708	Enfermedad pulmonar intersticial	32	31	63	2.9	67.1	5.4
6	307	Enfermedades cerebrovasculares	33	27	60	2.7	69.9	5.1
7	802	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	17	22	39	1.8	71.6	3.3
8	201	Neoplasia maligna de estómago	15	14	29	1.3	73.0	2.5
9	302	Enfermedades hipertensivas	16	12	28	1.3	74.3	2.4
10	212	Neoplasia maligna de la próstata	27	0	27	1.2	75.5	2.3
		Subtotal	1060	588	1648	75.5	75.5	140.6
		Demas Causas	281	254	535	24.5	100.0	45.6
		Total	1341	842	2183	100.0		186.2

Fuente: SINADEF (2021)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

K. Mortalidad según Grandes Causas – Lista 6/67 OPS

**Tabla N° 241 Principales Causas de Mortalidad General por sexo según Lista OPS 6/67
DIRIS Lima Este - Año 2019**

Nº	Código	Grupos según lista OPS 6/67	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	1.08	Infecciones respiratorias agudas (J00-J22)	436	419	855	12.5	12.5	0.5
2	6.06	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J98)	375	409	784	11.5	24.0	0.5
3	3.03	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	174	280	454	6.7	30.7	0.3
4	3.07	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	191	173	364	5.3	36.0	0.2
5	2.03	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (C15, C17, C20-C26, C48)	149	158	307	4.5	40.6	0.2
6	6.01	Diabetes mellitus (E10-E14)	134	155	289	4.2	44.8	0.2
7	6.08	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76)	87	173	260	3.8	48.6	0.2
8	2.01	Tumor maligno del estómago (C16)	74	143	217	3.2	51.8	0.1
9	6.04	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis (G04-G99)	75	116	191	2.8	54.6	0.1
10	1.02	Tuberculosis inclusive secuela (A15-A19, B90)	65	118	183	2.7	57.3	0.1
		Subtotal	1,760	2,144	3,904	57.3	57.3	2.4
		Demás Causas	1,381	1,531	2,912	42.7	100.0	1.8
		Total	3,141	3,675	6,816	100.0		4.2

Fuente: SINADEF (2019)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Tabla 242 Principales Causas de Mortalidad General por sexo
según Lista OPS 6/67 DIRIS Lima Este - Año 2020**

Nº	Código	Grupos según lista ops667r	Sexo		Nº Casos	%	% Acumulado	Tasa x 1,000 Hab.
			M	F				
1	1.1	Covid_19 (U071-U072)	1,835	3,662	5,497	45.6	45.6	3.4
2	3.03	Enfermedades isquémicas del corazón (I20-I25)	466	429	895	7.4	53.0	0.6
3	6.06	Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J39, J60-J98)	293	260	553	4.6	57.6	0.3
4	1.08	Infecciones respiratorias agudas (J00-J22)	295	221	516	4.3	61.8	0.3
5	6.01	Diabetes mellitus (E10-E14)	223	228	451	3.7	65.6	0.3
6	3.07	Enfermedades cerebrovasculares (I60-I69)	164	144	308	2.6	68.1	0.2
7	2.03	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon (C15, C17, C20-C26, C48)	150	115	265	2.2	70.3	0.2
8	6.1	Enfermedades del sistema urinario (N00-N39)	122	101	223	1.8	72.2	0.1
9	3.02	Enfermedades hipertensivas (I10-I15)	115	100	215	1.8	74.0	0.1
10	2.14	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas (C00-C14, C40-C47, C49, C50, C58, C69-C80, C97)	100	100	200	1.7	75.6	0.1
		Subtotal	3,763	5,360	9,123	75.6	75.6	5.6
		Demás Causas	1,434	1,507	2,941	24.4	100.0	1.8
		Total	5,197	6,867	12,064	100.0		7.4

Fuente: SINADEF (2020)

Elaborado: Gestión de la Información / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Tabla N° 243 Principales Causas de Mortalidad General por sexo según Lista OPS 6/67 DIRIS Lima Este. Año 2021

N°	Código SG	Causas de mortalidad según lista 6/67	Sexo		N° Casos	%	% Acumulado	Tasa x 10,000 Hab.
			M	F				
1	1.1	Covid_19	4006	2054	6,060	43.2	43.2	71.0
2	3.03	Enfermedades isquémicas del corazón	703	587	1,290	9.2	52.4	15.1
3	6.06	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	335	274	609	4.3	56.8	7.1
4	1.08	Infecciones respiratorias agudas	354	246	600	4.3	61.1	7.0
5	6.01	Diabetes mellitus	291	234	525	3.7	64.8	6.1
6	3.07	Enfermedades cerebrovasculares	233	170	403	2.9	67.7	4.7
7	2.03	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	143	157	300	2.1	69.8	3.5
8	6.1	Enfermedades del sistema urinario	150	124	274	2.0	71.8	3.2
9	2.14	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	124	120	244	1.7	73.5	2.9
10	6.08	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	124	108	232	1.7	75.2	2.7
Subtotal			6463	4074	10537	75.2	75.2	123.4
Demás Causas			1866	1615	3481	24.8	100.0	40.8
Total			8329	5689	14018	100.0		164.2

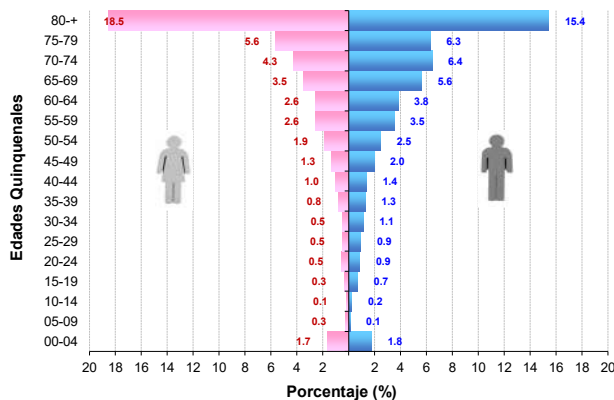
Fuente: SINADEF (2021)

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

L. Distribución de Mortalidad por quinquenios y sexo.

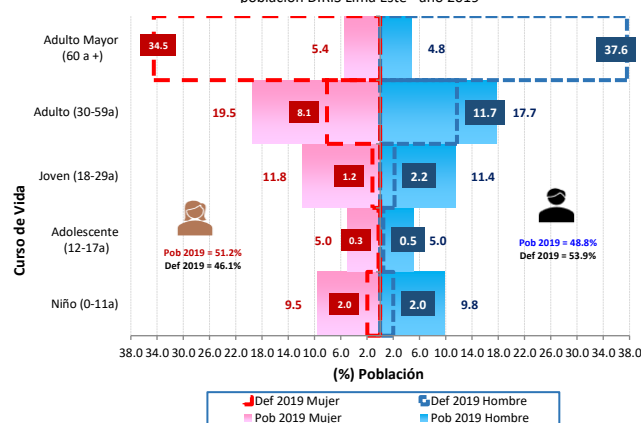
Según grupos quinquenales de edad, se puede observar que el mayor porcentaje de muertes ocurre a partir de los 80 años de edad y el otro extremo son los menores de cinco años, con predominio en el sexo masculino (Gráfico N° 165 al 170). Este comportamiento ha sido similar en los dos años estudiados.

Gráfico N° 149 Distribución de la mortalidad por sexo y grupos quinquenales de edad DIRIS Lima Este - 2019



Fuente: Padrón nominal / INEL DIRIS Lima Este - 2020 / SINADEF 2020
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Gráfico N° 150 Distribución de la mortalidad por sexo y curso de vida y población DIRIS Lima Este - año 2019



Fuente: Padrón nominal / INEL DIRIS Lima Este - 2019 / SINADEF 2019
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

Gráfico N° 167 Distribución de la mortalidad por sexo y grupos quinquenales de edad DIRIS Lima Este - año 2020

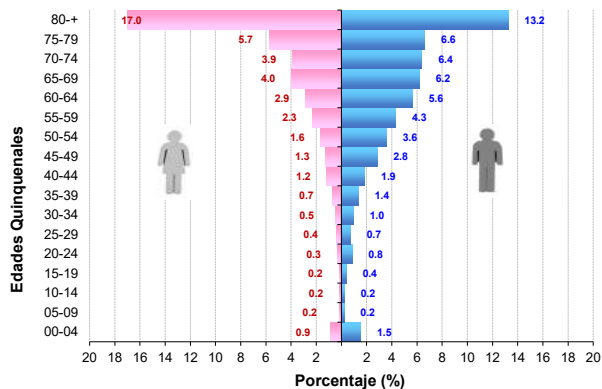


Gráfico N° 151 Distribución de la mortalidad por sexo y curso de vida y población DIRIS Lima Este - año 2020

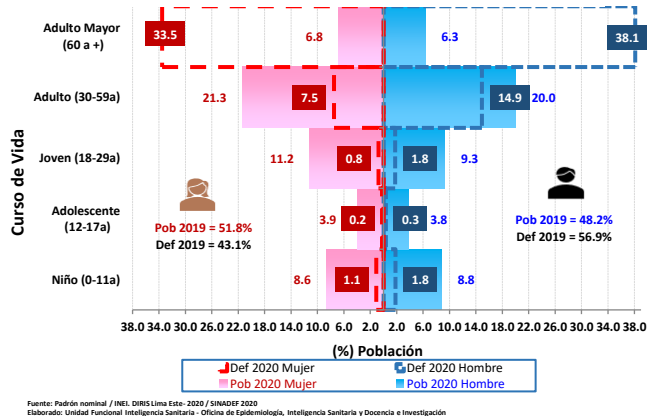


Gráfico N° 152 Distribución de la mortalidad por sexo y grupos quinquenales de edad DIRIS Lima Este - año 2021

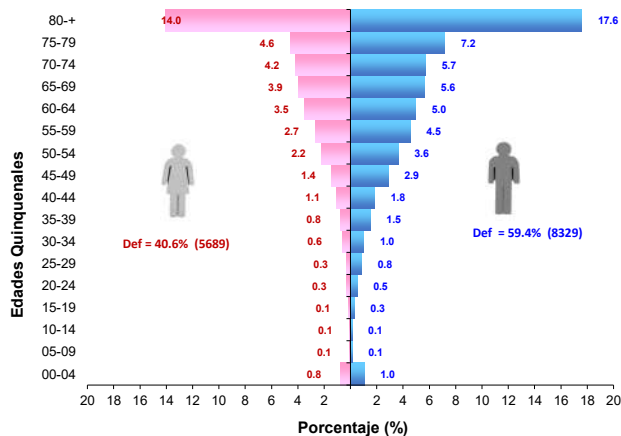
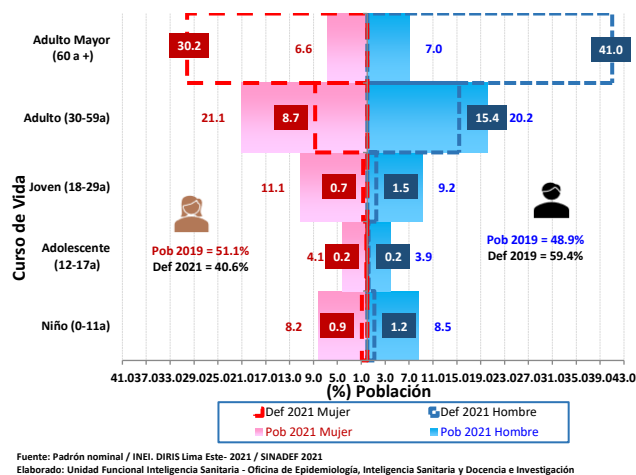


Gráfico N°170 Distribución de la mortalidad por sexo y curso de vida y población DIRIS Lima Este - año 2021



CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE LOS TERRITORIOS VULNERABLES Y DE LOS RESULTADOS SANITARIOS DE ACUERDO A LA VULNERABILIDAD

3.1. Determinación de territorios vulnerables

Vulnerabilidad Social, relacionada estrechamente con los territorios urbanos y las problemáticas que presentan, permite zonificar el territorio en macro-zonas según su división político administrativa, con el fin de identificar factores y variables determinantes que sirven de insumo para generar la propuesta metodológica que permite diagnosticar e identificar los diferentes niveles de vulnerabilidad social.

Vulnerabilidad significa riesgo, fragilidad, desamparo o daño. Las poblaciones vulnerables son aquellas que presentan más enfermedad o muerte, son los peor alimentados, los menos educados, los que viven hacinados, los que no tienen agua, los que no tienen acceso al aseguramiento en salud o a los programas sociales. Una población es vulnerable cuando cumple las siguientes condiciones:

- ✓ Está más expuesta a riesgos.
- ✓ Es incapaz de enfrentar los riesgos.
- ✓ Tiene limitada o nula habilidad para adaptarse a los riesgos.

La idea de vulnerabilidad también está en relación al estado de individuos, familias, comunidades o poblaciones, que tienen limitaciones en el acceso a las oportunidades que brindan el mercado, el estado y la sociedad.

Los valores de exclusión van desde 0 (ninguna vulnerabilidad) a 1 (total vulnerabilidad), los siguientes criterios de clasificación de vulnerabilidad ayudarán a un ordenamiento de los distritos:

- Bajo cuando los valores del índice son inferiores a 0.25
- Moderado cuando los valores del índice se encuentren entre 0.25 y 0.50
- Alto cuando los valores son superiores a 0.50

La identificación de las poblaciones vulnerables sirve para determinar políticas públicas, realizar acciones sobre diversos conjuntos de determinantes, lo cual nos permitirá evitar la presencia de daños y efectos adversos; incrementando de esta manera la eficacia de los programas destinados a reducir el impacto de las enfermedades en las poblaciones, la salud, la enfermedad, los riesgos, la pobreza y las inequidades.

Para identificar los territorios vulnerables se tomó como unidad de análisis los distritos y para el cálculo se utilizó el índice de vulnerabilidad distrital – IVD, medida compuesta que resume 3 dimensiones de vulnerabilidad de los espacios geo-sociales que guardan relación con la salud de la población); se consideró parte de los indicadores sugeridos en la tabla N° 244 en la guía metodológica del ASIS Sub-Regional vigente y otros fueron determinados por el equipo.

Tabla N° 244 Territorios Vulnerables según Índice de Vulnerabilidad Distrital DIRIS Lima Este, 2019

N°	Distrito	Cobertura de Población con acceso a agua potable (1)	Cobertura de Parto Institucional (2)	Cobertura de Aseguramiento Público en Salud (3)	IDH (4)	Presencia de Grupos Étnicos (5)	Presencia de Pasivos Ambientales (6)	Índice de Vulnerabilidad	Vulnerabilidad	Quartil
1	LURIGANCHO	76.0	99.7	53.2	0.683	1	1	0.26	Moderado	Q1
2	CIENEGUILLA	75.5	99.8	62.3	0.637	1	1	0.25	Moderado	Q1
3	ATE	85.7	99.9	62.4	0.687	1	1	0.21	Bajo	Q2
5	EL AGUSTINO	98.3	99.7	71.5	0.697	1	1	0.15	Bajo	Q3
6	CHACLACAYO	96.3	99.7	74.0	0.741	1	1	0.14	Bajo	Q4
7	SANTA ANITA	99.2	99.9	74.3	0.735	1	1	0.13	Bajo	Q4
4	LA MOLINA	98.2	100.0	75.0	0.845	1	1	0.11	Bajo	Q4
DIRIS LE		88.40	99.8	62.6	0.780	1.00	1.00	0.18		

Fuente: UF Inteligencia Sanitaria - Oficina de Epidemiología

El rango de la escala de valores del índice de Vulnerabilidad (IVD) son: Bajo (<0.25), moderado (0.25-0.50) y Alto (>0.50), donde el mayor valor corresponde a una mayor vulnerabilidad del territorio.

De acuerdo al Índice de Vulnerabilidad calcula para DIRIS Lima Este los distritos de mayor vulnerabilidad son Lurigancho (0.26) y Cieneguilla (0.25) con una vulnerabilidad moderada con índice mayores de 0.25.

En tercer lugar, se encuentra al distrito de Ate, el tercer distrito del Perú más poblado con un índice de vulnerabilidad de 0.21.

CAPITULO IV

DETERMINACION DE LOS PROBLEMAS DE SALUD Y TERRITORIOS
VULNERABLES PRIORIZADOS**4.1 Determinación de los problemas de salud priorizados**

Para la elaboración de la lista priorizada de los principales problemas de salud que afectan a la población de la DIRIS Lima Este, se revisó no solo las enfermedades prevalentes, sino también aquellos determinantes que impactan directamente en el estado de salud.

La lista de enfermedades a priorizarse, se construyó en base a los siguientes criterios de análisis:

- Enfermedades que producen mayor mortalidad general.
- Enfermedades que producen mayor carga de discapacidad.
- Enfermedades que demandan mayor atención por consulta externa en los establecimientos de Salud.
- Enfermedades que producen mayor hospitalización en los establecimientos de Salud.

Incorporación de otros problemas percibidos de la demanda

y la oferta, para lo cual el equipo técnico de ASIS elaboró un listado de problemas producto del análisis de la demanda (morbilidad de la consulta externa, servicio de emergencia y egresos hospitalarios bajo la lista 12/110, mortalidad, bajo la lista de 10/110 y lista OPS6/67 y daños de importancia local) registrada en los servicios de salud del ámbito jurisdiccional de salud de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este captadas de los 7 distritos correspondientes

En conclusión, en la DIRIS Lima Este, el grupo de problemas de salud y identificados son los siguientes:

- Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares
- Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo: artropatías, dorsopatías
- Infecciones respiratorias agudas
- Anemia y mal nutrición
- Tuberculosis
- Muerte materna y perinatal
- Dengue
- Neoplasias de estómago, cuello uterino, mama, próstata
- Diabetes
- Obesidad y otros de hiperalimentación
- Lesiones por accidentes de tránsito.
- Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica y con posibles problemas del parto, aborto
- Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos
- Enfermedades inmunoprevenibles reemergentes
- Violencia familiar, egresiones y autoagresiones
- Enfermedades Diarreicas Agudas
- Infecciones por VIH / SIDA

4.2 Proceso de Priorización de Los Problemas

Con el listado final de problemas (problemas de la demanda y oferta) se valoró con la misma metodología (Hanlon modificado) pero utilizando cinco criterios, cuyos resultados fueron ordenados jerárquicamente según puntuación alcanzada.

Los problemas priorizados se propusieron revisados en talleres de gabinete para la formulación del enunciado del problema. En esta participaron los responsables de las estrategias sanitarias y equipos multidisciplinarios de las unidades orgánicas de la DIRIS Lima Este.

Problemas identificados y priorizados

- 1° **Tuberculosis**
- 2° **Anemia y mal nutrición**
- 3° **Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / (VIH/SIDA)**
- 4° **Infecciones respiratorias agudas**
- 5° **Enfermedades Diarreicas Agudas**
- 6° **Muerte materna y perinatal**
- 7° **Muerte Fetal y Neonatal**
- 8° **Enfermedades Transmitidas por Vectores: Dengue**
- 9° **Violencia Familiar**
- 10° **Enfermedades inmunoprevenibles reemergentes**
- 11° **Diabetes Mellitus**
- 12° **Enfermedad por coronavirus – COVID-19 (CIE X: U07.1)**
- 13° **Neoplasias de estómago, cuello uterino, mama, próstata**
- 14° **Trastornos neuróticos, trastornos relacionados con el estrés y trastornos somatomorfos**
- 15° **Lesiones por accidentes de tránsito.**
- 16° **Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares**
- 17° **Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo: artropatías, dorsopatías**

CAPITULO V

ANÁLISIS DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS, INTERVENCIONES SANITARIAS Y MONITOREO.

5.1 Situación de la tuberculosis (TB) y el TB Resistente

- **Tuberculosis a nivel Mundial**

En el ámbito mundial, se estima que 10 millones de personas (intervalo: 8,9–11,0 millones)⁴ enfermaron de tuberculosis en 2019, una cifra que se ha ido reduciendo muy lentamente en los últimos años.

Se calcula que en 2019 se registraron 1,2 millones (intervalo: 1,1–1,3 millones) de muertes por tuberculosis entre personas VIH-negativas (frente a los 1,7 millones de 2000,) y otras 208 000 muertes (intervalo: 177 000–242 000)⁵ entre personas VIH-positivas (frente a las 678 000 de 2000).

Los hombres (edad ≥ 15 años) representaron el 56% de todos los casos de tuberculosis en 2019. En comparación, las mujeres constituyeron el 32% y los niños (edad < 15 años) el 12%. De entre todos los casos, el 8,6% fueron personas con VIH.

Desde el punto de vista geográfico, la mayoría de los casos de tuberculosis de 2019 se registraron en las Regiones de la OMS de Asia Sudoriental (44%), África (25%) y el Pacífico Occidental (18%), con porcentajes menores en el Mediterráneo Oriental (8,2%), las Américas (2,9%) y Europa (2,5%). Ocho países representaron dos tercios del total mundial: India (26%), Indonesia (8,5%), China (8,4%), Filipinas (6,0%), Pakistán (5,7%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%) y Sudáfrica (3,6%). Los otros 22 países de la lista de la OMS con alta carga de tuberculosis acapararon el 21% de los casos mundiales.

La tasa de incidencia de tuberculosis a escala nacional varía de entre menos de 5 casos a más de 500 casos nuevos y recaídas por cada 100 000 habitantes al año. En 2019, 54 países tenían una baja incidencia de tuberculosis (< 10 casos por cada 100 000 habitantes por año), principalmente en las Regiones de la OMS de las Américas y de Europa, además de algunos países de las regiones del Mediterráneo Oriental y del Pacífico Occidental. Estos países tienen una situación favorable para lograr la eliminación de la tuberculosis.

La tuberculosis farmacorresistente sigue siendo riesgo importante para la salud pública. En todo el mundo, cerca de medio millón de personas manifestaron tuberculosis resistente a la rifampicina (TB-RR),⁷ de los cuales el 78% tenían tuberculosis multirresistente (TB-MR).⁸ Los tres países con mayor proporción de carga mundial fueron la India (27%), China (14%) y la Federación de Rusia (8%). En el ámbito mundial, en 2019, el 3,3% de los casos nuevos de tuberculosis y el 17,7% de los casos previamente tratados tenían TB-RR/TB-MR. Las proporciones más altas ($> 50\%$ en casos tratados previamente) se dieron en países de la antigua Unión Soviética.

- **Tuberculosis a nivel Nacional**

El Perú tiene una larga historia de logros en el manejo programático de la tuberculosis sensible y resistente, que son el reflejo de las iniciativas y acciones lideradas desde el nivel nacional. A pesar de ello, la enfermedad sigue siendo un problema prioritario; en tal sentido, el MINSA, en su rol de rectoría, diseña las estrategias e intervenciones para su control a través de la Dirección de Prevención y Control de Tuberculosis (DPCTB).

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró el brote del SARS-CoV-2 como una pandemia. En tal razón, el Poder Ejecutivo del Perú aprobó ese mismo día el decreto supremo que declaró la emergencia sanitaria a nivel nacional, y dictó medidas de prevención y control de la COVID-19 (Decreto Supremo N° 008-2020-SA, 2020). Cuatro días después, se emitió otro decreto supremo declarando el estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectaron la vida de la nación a consecuencia del brote de la COVID-19.

En el mencionado dispositivo se garantizó el acceso a los servicios públicos y a los bienes y servicios esenciales, mediante medidas para el aseguramiento de los suministros necesarios para la protección de la salud pública. Asimismo, se suspendió el ejercicio de los derechos constitucionales, se limitó el derecho a la libertad de tránsito de las personas y se redujo al 50% la oferta del transporte urbano; además de que se inició el trabajo remoto para profesionales y técnicos del sector salud en situación de riesgo, entre otras medidas que afectaron el normal desenvolvimiento de las acciones para el control de la TB en los establecimientos de salud.

Es tal el escenario en que desarrolla sus funciones la DPCTB, además de una serie de cambios políticos, sociales, demográficos y epidemiológicos que ha sufrido la nación, que se ha creado un marco donde la necesidad de mejorar el rendimiento programático y operativo sea ineludible; y para ello, lograr la eficiencia se convierte en un imperativo estratégico.

Según el Informe mundial sobre la tuberculosis 2020 (Global Tuberculosis Report 2020) de la OMS, el Perú se ubica en la lista de los 30 países con más alta carga estimada de tuberculosis multidrogorresistente (TB MDR) en el período 2016-2020, por notificar cifras absolutas superiores a 1000 casos incidentes de TB MDR estimados.

A nivel de la Región de las Américas, el Perú ocupa el tercer lugar entre los países con más alta tasa de incidencia, luego de Haití y Bolivia, y el primer lugar en reportar casos de TB resistente a medicamentos, con un 30% de los casos notificados de TB MDR y un 50%, de tuberculosis extremadamente resistente (TB XDR).

**Tabla N° 245 Perú: Evolución de Indicadores Epidemiológicos
años 2016 - 2019**

Indicador de impacto epidemiológico x 100,000 hab.	Año	
	2016	2019
casos notificados	31,079	32,970
Morbilidad	98.7	101.4
Incidencia de Tuberculosis	86.4	88.8.4
Incidencia de Tuberculosis pulmonar frotis positivo	53.2	50.6

Fuente: DPCTB, Informe de situación de la Tuberculosis en el Perú, marzo 2020

En el año 2016, se notificaron 31,079 casos de tuberculosis en todas las formas (tasa de morbilidad de 98.7 x 100,000 habitantes), 27,217 casos nuevos de tuberculosis (tasa de incidencia de tuberculosis de 86.4 x 100,000 habitantes) y 16,747 casos nuevos de TB pulmonar frotis positivo (tasa de incidencia de TBP FP de 53.2 x 100 000 habitantes). El descenso de las tasas de morbilidad, tuberculosis pulmonar y tuberculosis pulmonar frotis positivo ha sido muy lento comparado con los años 2017-2019; en promedio, de alrededor del 1% anual (en el año 2019, se notificó 101.4 x 100,000 habitantes, 88.8 x 100,000 habitantes y 50.6 x 100,000 habitantes, respectivamente). Tabla N°245.

Contrario a lo anterior, la tasa de mortalidad muestra discretas variaciones entre el 2016 y el 2019, manteniéndose entre 4 y 4.4 x 100,000 habitantes en ese periodo. Sin embargo, existe la percepción, debido a cifras proporcionadas por el INEI, de que hubo personas que enfermaron y murieron por TB, que nunca entraron al sistema de salud y perpetuaron la transmisión comunitaria de la enfermedad.

Al respecto, la OMS, basándose en proyecciones de estudios poblacionales, estima que en el Perú se presentan un mayor número de casos de TB, TB MDR y defunciones de los que se notifican.

- **La Tuberculosis en DIRIS Lima Este**

La DIRIS Lima Este tiene una superficie territorial de 683.04 km² y una población asignada de 1'629,804, 1'619,747 y 1'669,636 habitantes para el año 2019, 2020 y 2021 respectivamente distribuidos en 7 distritos de Lima Metropolitana: El Agustino, Ate, Santa Anita, La Molina, Cieneguilla, Chaclacayo y Chosica, siendo los distritos con mayor densidad poblacional los distritos de El Agustino, Santa Anita y Ate Vitarte.

Durante el año 2019 se notificaron un número total de 2317 casos de tuberculosis en la jurisdicción, de los cuales 1,817 fueron casos de TB sensible y 368 casos de TB resistente. Asimismo, se censó un total de 2624 contactos de los cuales el 100 % recibió la evaluación inicial correspondiente y descarte de la enfermedad. Por otro lado, en relación a la detección de la enfermedad se identificaron un total de 96,690 sintomáticos respiratorios (SR), de los cuales 94,466 fueron SR examinados y el 1.5% (1376) de éstos resultaron BK+.

Durante el año 2020 se notificaron un número total de 1743 casos de tuberculosis en la jurisdicción, de los cuales 1319 fueron casos de TB sensible y 296 casos de TB resistente. Asimismo, se censó un total de 2011 contactos de los cuales el 95 % recibió la evaluación inicial correspondiente y descarte de la enfermedad. Por otro lado, en relación a la detección de la enfermedad se identificaron un total de 45,772

sintomáticos respiratorios (SR), de los cuales 44,881 fueron SR examinados y el 2.5 % (1469) de éstos resultaron BK+.

Durante el año 2021 se notificaron un número total de 1736 casos de tuberculosis en la jurisdicción, de los cuales 1349 fueron casos de TB sensible y 309 casos de TB resistente. Asimismo, se censó un total de 2093 contactos de los cuales el 84 % recibió la evaluación inicial correspondiente y descarte de la enfermedad. Por otro lado, en relación a la detección de la enfermedad se identificaron un total de 37,864 sintomáticos respiratorios (SR), de los cuales 36,625 fueron SR examinados y el 2.9 % (1,493) de éstos resultaron BK+.

Tras el inicio de la pandemia por COVID 19 motivo por el cual se decreta la DS 044-2020-PCM que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19 en marzo del 2020, se implementaron diversas estrategias e intervenciones para la continuidad de la detección, diagnóstico y tratamiento de las personas afectadas con tuberculosis en el marco de una emergencia sanitaria. Asimismo, mencionar que el uso generalizado de equipos de protección personal para evitar la transmisión de enfermedades por la vía aérea y mucosas, es un factor determinante para la disminución de la TB en nuestra jurisdicción y el país.

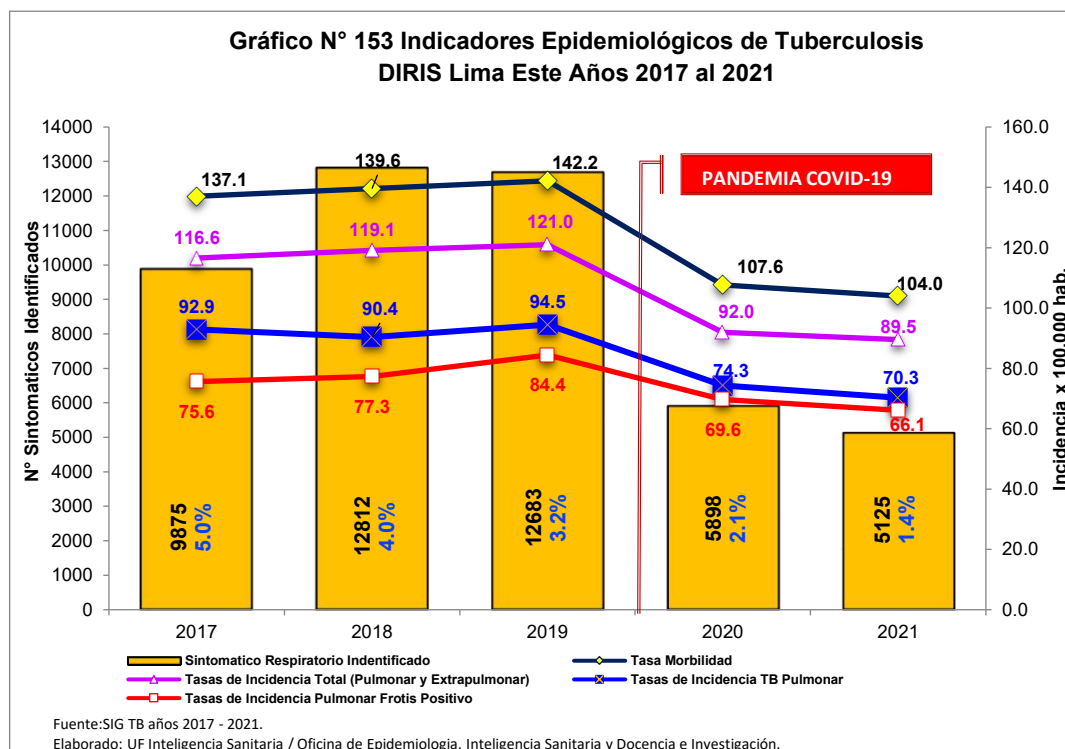
Respecto a la organización, cada IPRESS cuenta con un Responsable de la Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de TB, contando en algunos casos como por ejemplo en nuestros Centros Maternos Infantil (I-4) con un equipo completo multidisciplinario conformado por: médico tratante, enfermera, técnico de enfermería, nutricionista, psicólogo y asistente social; siendo éste equipo responsable de la atención de las Personas Afectadas con TB (PAT) de la IPRESS y de la zona brindando la cobertura de atención que requieren todos los PAT .

Cabe mencionar la intervención realizada en el primer nivel para disminuir la brecha de recurso humano en la estrategia, motivo por el cual, gracias al Plan de Intervención de Prevención y Control de TB en Lima Metropolitana y Regiones Priorizadas 2018-2020, se fortaleció el equipo multidisciplinario de la estrategia en la periferia y en la sede administrativa mediante contratos administrativos de servicio (127 plazas CAS ocupadas), y de ésta manera fortalecer la atención integral e integrada de las PAT, para lo cual fueron asignados a las IPRESS priorizadas según necesidad.

Mencionar en relación a los indicadores epidemiológicos de la enfermedad que la tasa de morbilidad en la jurisdicción correspondiente al 2019 es de 142.2 por 100 mil habitantes, observándose un incremento del 5.4% en relación al 2018, para el año 2020, en el marco de la Pandemia hubo una disminución del 24.8% y para el 2021 se registró 25% menos con relación al año prepandémico 2019 siendo la principal causa de ésta caída abrupta de la tasa de morbilidad, la pandemia por COVID-19 que requiere un análisis exhaustivo en relación a una verdadera disminución de la enfermedad o una brecha en el diagnóstico. Asimismo, la incidencia total pulmonar y extra pulmonar, tanto sensible como resistente para el año 2019 fue de 121 por 100 mil habitantes, la tasa de incidencia de TB pulmonar fue de 94.5 x 100 mil habitantes y la tasa de incidencia de TBP FP fue de 84.4 por 100 mil habitantes.

Los indicadores epidemiológicos para la DIRIS Lima Este del 2017 al 2019, muestra que la tasa de morbilidad (pulmonar y extra pulmonar) presenta un incremento progresivo de 137.1 (2017) a 139.6 (2018) casos por 100,000 hab. Y para 142.2

(2019) lo cual sugiere que se fortaleció la identificación y diagnóstico con tendencia a estabilizarse en una meseta, ocurre algo similar con la Incidencia Acumulada total y la IA de TB P F (+), sin embargo, está por encima de la tasa nacional. Gráfico N°171.



Por otro lado, también se mantiene estable la búsqueda de personas con tos y flema por 15 días o denominados sintomáticos respiratorios (SR), con tendencia a disminuir, sin embargo en forma numérica se ha incrementado sustancialmente con respecto año 2018, dicho indicador operacional trazador que mide la respuesta de los servicios de salud persiste con cifras menores al 5% del total de las atenciones en mayores de 15 años que acuden a todos los EESS por cualquier motivo, cifra inferior a la meta establecida en la NTS para la Atención Integral de las Personas Afectadas por TB, NTS N°104 - MINSA/DGSP V.01. Todo esto responde al impacto por el proceso de reformas del Ministerio de Salud con mayor énfasis en Lima Metropolitana ahora dividido en cuatro DIRIS.

Por tanto, actualmente estamos en proceso de evidenciar la real magnitud de la TB en todas sus formas, en el ámbito territorial de la DIRIS Lima Este. Tabla N°246.

Tabla N° 246 Escenarios Epidemiológicos de Tuberculosis de acuerdo a riesgo de Transmisión por Distritos – DIRIS Lima Este, Año 2019

TENDENCIA DE RIESGO	MUY ALTO RIESGO	ALTO RIESGO	RIESGO MODERADO	RIESGO LEVE
	EL AGUSTINO SANTA ANITA ATE	LURIGANCHO CHACLACAYO	CIENEGUILLA	LA MOLINA

Fuente: SIGTB - ENTBC

Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

Mapa N° 6 Escenarios Epidemiológicos de Tuberculosis de acuerdo a riesgo de Transmisión por Distritos – DIRIS Lima Este, Año 2019

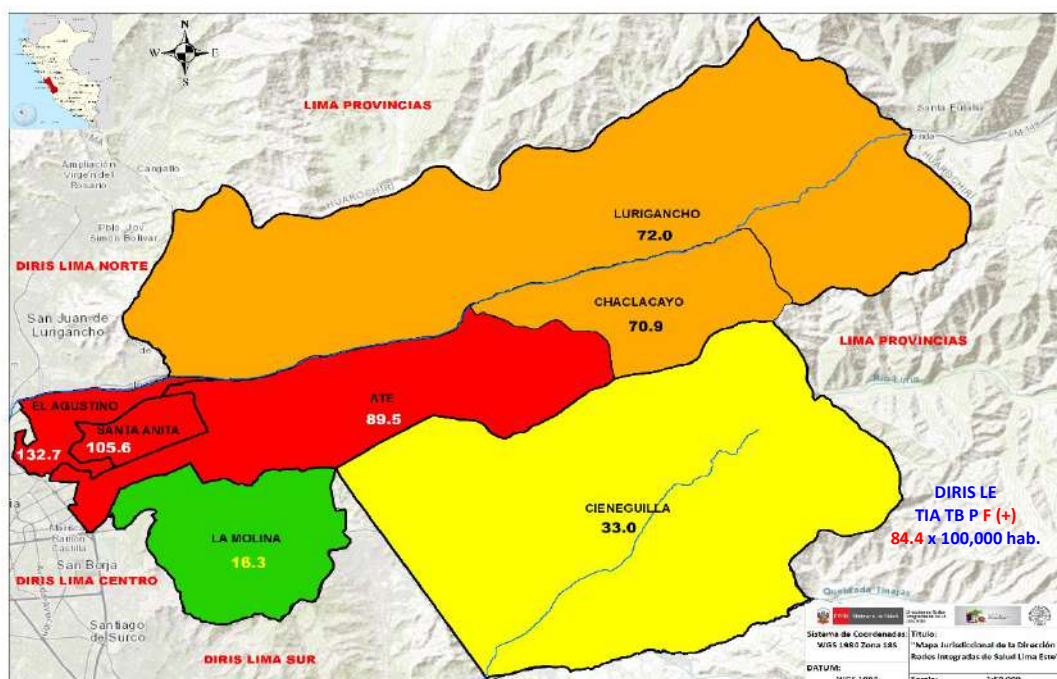


Tabla N° 247 Escenario Epidemiológico de Tuberculosis de Riesgo de transmisión Por distritos, DIRIS Lima Este. Año 2017 – 2021

Distrito	TIA P F (+)				
	2017	2018	2019	2020	2021
DIRIS Lima Este	75.6	77.3	84.4	69.6	65.7
Ate	81.6	85.4	89.5	76.4	74.4
Chaclacayo	64.8	43.7	70.9	53.1	58.4
Cieneguilla	26.8	34.0	33.0	60.5	52.7
El Agustino	119.6	122.9	132.7	85.4	80.5
La Molina	7.9	11.5	16.3	15.7	10.5
Lurigancho	65.1	63.2	72.0	53.1	42.7
Santa Anita	95.5	92.9	105.6	98.8	98.0

Fuente: SIGTB - ENTB años 2017 - 2021.

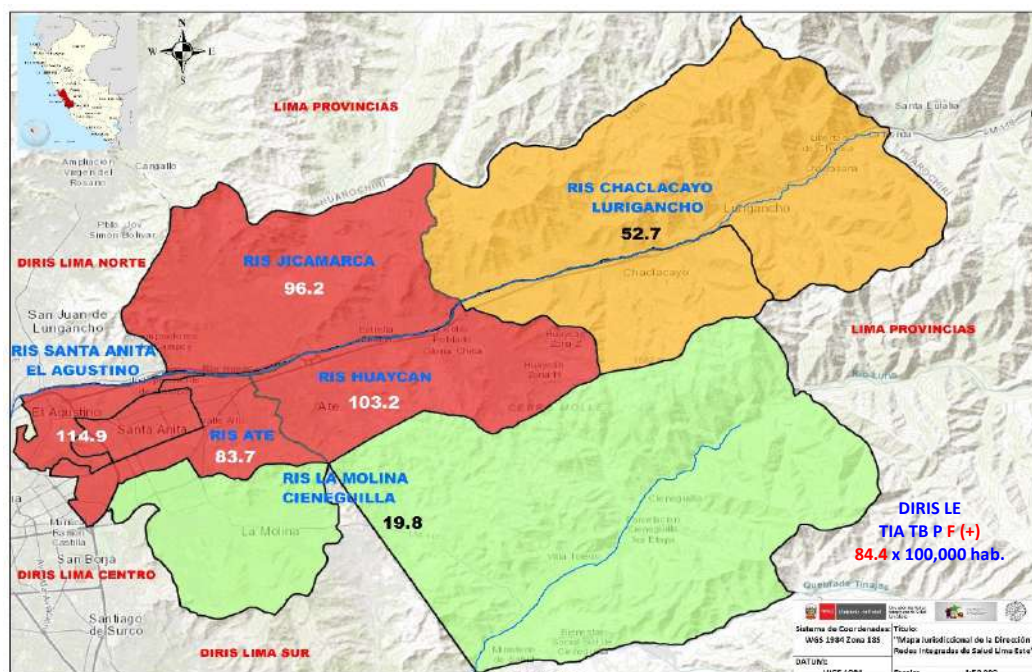
Elaborado: Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación.

De acuerdo a los criterios según la Norma vigente el riesgo de transmisión de la tuberculosis en la DIRIS Lima Este por distritos expresa lo siguiente que cuatro se constituyen Escenario con Muy Alto Riesgo de transmisión: El Agustino (132.7 x 100,000 hab.), Santa Anita (105.6 x 100,000 hab.) y Ate (89.5 x 100,000 hab.); dos distritos como escenario con Alto Riesgo de transmisión: Lurigancho (72.0 x 100,000 hab.) y Chaclacayo (70.9 x 100,000 hab.); un distrito en escenario con Riesgo Moderado de transmisión Cieneguilla (33.0 x 100,000 hab.) y finalmente un distrito, con Riesgo Leve de transmisión La Molina (16.3 x 100,000 hab.). La tuberculosis es un daño prioritario para la DIRIS Lima Este que amerita implementar estrategias de control y prevención para seguir disminuyendo en forma sostenida. Se toma el escenario registrado para el año 2019 por ser pre pandémico. Mapa N°6, Tabla N°247.

Tabla N°248 Escenarios epidemiológicos de tuberculosis de acuerdo a riesgo de Transmisión por RIS – DIRIS Lima Este, Año 2019

TENDENCIA DE RIESGO	MUY ALTO RIESGO	ALTO RIESGO	RIESGO MODERADO	RIESGO LEVE
	RIS SANTA ANITA - EL AGUSTINO RIS HUAYCAN RIS JICAMARCA RIS ATE	RIS CHACLACAYO	---	RIS LA MOLINA - CIENEGUILLA

Mapa N° 7 Escenarios Epidemiológicos de Tuberculosis de acuerdo a riesgo de Transmisión por Redes Integradas de Salud – DIRIS Lima Este, Año 2019



Fuente: SIGTB - ENTB años 2017 - 2021.

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

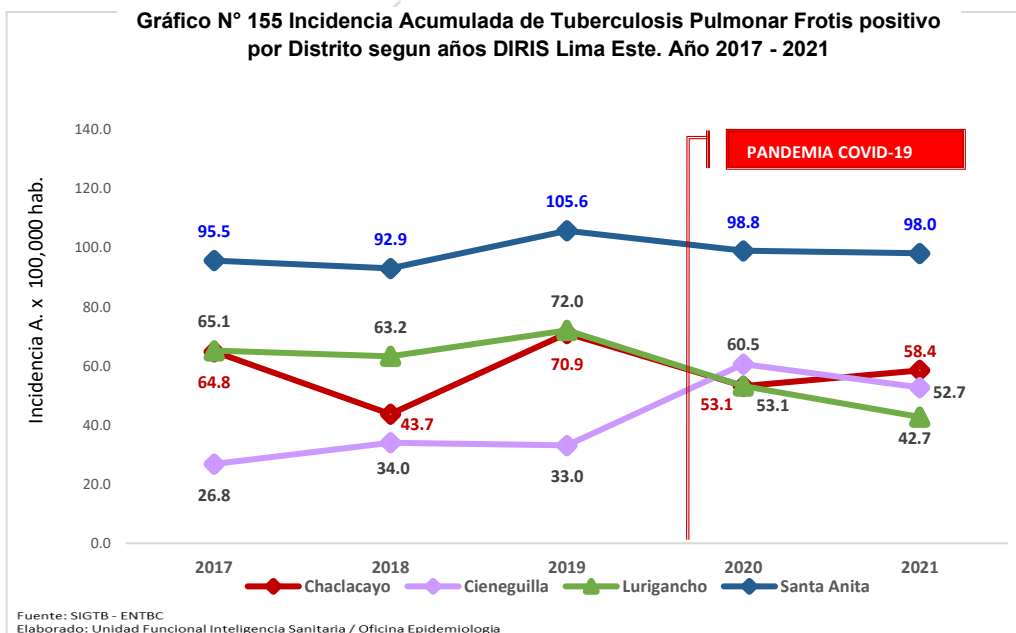
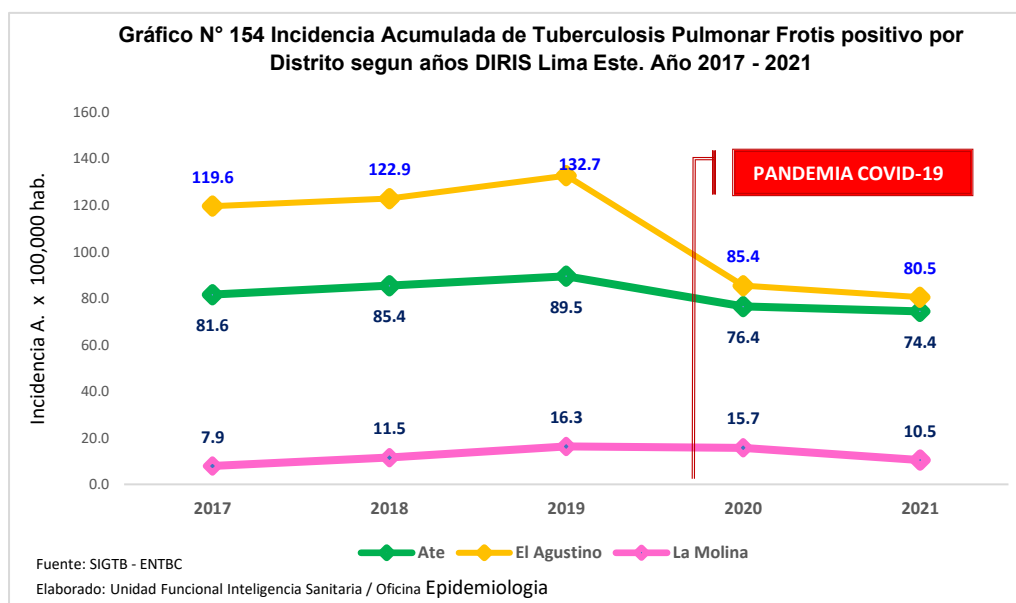
Tabla N° 249 Escenario Epidemiológico de Tuberculosis de Riesgo de Transmisión Por RIS – DIRIS Lima Este, año 2019

HOSPITAL /RIS	TIA P F(+)				
	2017	2018	2019	2020	2021
DIRIS Lima Este	75.6	77.3	84.4	69.6	65.7
Hospital Huaycan	64.7	60.6	89.4	73.1	70.7
RIS Santa Anita El Agustino	111.3	105.4	114.9	92.2	89.2
RIS Huaycan	96.8	113.8	103.2	79.0	79.4
RIS Ate	72.6	103.2	83.7	75.0	70.5
RIS La Molina	12.0	16.3	19.8	23.6	18.8
RIS Chaclacayo	42.7	41.3	52.7	55.9	56.7
RIS Jicamarca	94.8	87.3	96.2	51.1	36.7

Fuente: SIGTB - ENTB años 2017 - 2021.

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

De acuerdo a la organización de DIRIS Lima Este por Redes Integradas de Salud se estratifica en los siguientes escenarios epidemiológicos: Escenario Muy Alto Riesgo de transmisión Tabla N°248: RIS Santa Anita - El Agustino (114.9 x 100,000 hab.), RIS Huaycán (103.2 x 100,000 hab.), RIS Jicamarca (96.2 x 100,000 hab.); RIS Ate (83.7 x 100,000 hab.); y el hospital Huaycán; una RIS como con Alto Riesgo de transmisión, RIS Chaclacayo - Lurigancho (52.7 x 100,000 hab.); ninguno en Riesgo Moderado de transmisión y finalmente una RIS con Riesgo Leve de transmisión RIS La Molina - Cieneguilla (19.8 x 100,000 hab.). Tabla N°249 y Mapa N°7.



Los Gráficos N° 172 y N°173 muestran la tendencia de la IA de Tuberculosis Pulmonar Frotis Positivo por cada distrito del territorio de la DIRIS Lima Este, el que conserva alta incidencia Acumulada (por 100,000 Hab.) es El Agustino y Santa Anita que tiene tendencia a establecerse como meseta; el tercer distrito es Ate y los

demás con tendencia a incrementarse tomando como referencia desde los años 2017 al 2019.

Tabla N° 250 Escenario Epidemiológico de Tuberculosis de Riesgo de transmisión por EESS, DIRIS Lima Este. Año 2017 – 2021.

Distrito	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categoría	TIA P F (+)				
				2017	2018	2019	2020	2021
DIRIS Lima Este				75.6	77.3	84.4	69.6	66.1
Hospitales				64.7	39.0	89.4	73.1	70.7
Ate	5883	Hospital de Baja Complejidad Huaycán	II-1	64.7	37.5	78.1	73.1	70.7
		RIS Santa Anita El Agustino		111.3	105.4	114.9	92.2	89.2
El Agustino	5918	C.S. Madre Teresa Calcuta	I-3	90.3	70.5	61.0	104.0	84.6
El Agustino	5965	C.S. Santa Magdalena Sofía	I-3	86.3	85.4	67.4	44.9	59.9
El Agustino	5923	C.S. El Agustino	I-3	121.5	87.3	144.7	109.9	65.1
El Agustino	5919	C.S. Catalina Huanca	I-3	148.8	168.5	165.3	94.3	106.9
El Agustino	13261	P.S. Cerro El Agustino	I-2	401.0	325.9	244.7	146.7	104.8
El Agustino	5967	C.S. 7 de Octubre	I-3	349.7	145.5	236.3	75.3	107.5
El Agustino	5922	C.S. Primavera	I-3	159.3	273.4	187.4	80.2	91.9
El Agustino	5920	C.S. Bethania	I-3	73.0	153.8	100.2	52.5	49.0
El Agustino	5921	C.S. Ancieta Baja	I-3	82.3	75.1	105.2	64.0	64.0
Santa Anita	5924	C.S. Nocheto	I-3	91.0	108.1	163.4	132.8	97.4
Santa Anita	5925	P.S. Santa Rosa de Quives	I-2	96.1	37.0	81.7	87.3	69.1
Santa Anita	5852	C.S. Cooperativa Universal	I-3	83.5	77.6	77.2	109.4	88.7
Santa Anita	5855	P.S. Metropolitana	I-2	8.5	43.5	25.1	50.6	58.0
Santa Anita	5854	C.S. Huáscar	I-3	153.9	54.4	144.3	191.1	147.7
Santa Anita	6750	C.S. Santa Anita	I-4	51.7	98.9	99.8	76.6	123.5
Santa Anita	5853	C.S. Chancas de Andahuaylas	I-3	75.2	113.9	104.3	83.7	85.2
Santa Anita	5856	C.S. San Carlos	I-3	149.6	161.7	128.0	92.2	125.2
Santa Anita	5857	P.S. Viña San Francisco	I-2	179.4	152.8	137.0	94.0	75.2
		RIS Huaycán		96.8	113.8	103.2	79.0	79.4
Ate	5931	P.S. Amauta	I-2	117.3	143.6	133.7	114.8	127.7
Ate	5926	C.S. El Éxito	I-3	53.9	100.0	39.6	65.1	43.2
Ate	5928	C.S. Manylsa	I-3	120.9	264.6	125.7	67.1	93.6
Ate	5932	C.S. San Antonio	I-3	124.5	153.3	191.7	93.1	60.3
Ate	5927	C.S. Santa Clara	I-3	98.2	80.4	90.4	103.4	82.2
Ate	5884	P.S. Horacio Zevallos	I-3	131.4	93.0	121.5	99.7	95.1
Ate	13186	P.S. Fraternidad Niño Jesús Zona X	I-2	32.6	28.6	110.1	48.9	124.4
Ate	7149	P.S. La Fraternidad	I-2	76.9	66.2	62.0	41.0	60.8
Ate	5885	C.S. Señor de los Milagros	I-3	96.7	100.4	123.2	53.4	76.4
		RIS Ate		72.6	103.2	83.7	75.0	70.5
Ate	5966	C.S. San Fernando	I-4	108.9	407.0	115.6	165.9	113.5
Ate	5962	C.S. Gustavo Lanatta	I-3	24.8	58.6	42.4	118.8	97.1
Ate	28434	C.S. Salamanca	I-3	52.2	30.6	27.2	56.8	37.9
Ate	5964	C.S. El Bosque	I-3	37.7	84.7	45.0	69.4	56.7
Ate	5930	P.S. Ate	I-2	30.7	42.3	34.5	40.8	47.6
Ate	5851	C.S. Fortaleza	I-3	73.2	188.8	103.1	51.9	70.0
Ate	5929	C.S. Micaela Bastidas	I-3	110.0	87.9	116.2	71.4	72.0
Ate	6849	P.S. Túpac Amaru	I-2	107.6	31.4	115.2	91.6	58.2
Ate	5933	P.S. Alfa y Omega	I-3	133.8	196.9	128.2	62.7	62.5

Fuente: SIGTB - ENTB años 2017 - 2021.

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

**Tabla N° 251 Escenario Epidemiológico de Tuberculosis de Riesgo de transmisión
Por EESS, DIRIS Lima Este. Año 2017 – 2021**

Distrito	Cod IPRESS	RIS / Establecimiento de Salud	Categorí a	TIA P F (+)				
				2017	2018	2019	2020	2021
DIRIS Lima Este				75.6	77.3	84.4	69.6	66.1
		RIS La Molina		12.0	16.3	19.8	23.6	19.8
La Molina	5906	P.S. Matazango	I-2	9.6	62.4	18.5	14.8	0.0
La Molina	5903	C.S. La Molina	I-3	4.9	9.6	8.4	27.8	19.6
La Molina	5907	P.S. Portada del Sol	I-2	13.3	5.0	9.4	12.5	0.0
La Molina	6616	C.S. Viña Alta	I-3	11.9	29.4	26.2	6.2	9.8
La Molina	5904	C.S. Musa	I-3	4.9	7.9	37.6	10.1	10.6
Cieneguilla	5978	C.S. Tambo Viejo	I-4	25.4	37.1	39.6	70.4	105.9
Cieneguilla	5980	P.S. Colca	I-2	33.7	0.0	0.0	0.0	0.0
Cieneguilla	5979	P.S. Huaycán de Cieneguilla	I-2	27.6	0.0	27.8	64.4	29.3
		RIS Chaclacayo		42.7	41.3	52.7	55.9	56.7
Lurigancho	5864	C.S. San Antonio de Pedregal	I-3	76.2	42.9	138.1	135.8	190.9
Lurigancho	5861	C.S. Moyopampa	I-3	31.3	82.6	63.9	117.7	115.8
Lurigancho	5870	P.S. Pablo Patrón	I-2	0.0	28.1	0.0	0.0	46.6
Lurigancho	5867	P.S. Mariscal Castilla	I-2	0.0	34.9	0.0	0.0	77.0
Lurigancho	5862	C.S. Chosica	I-3	20.3	77.5	44.9	61.4	43.9
Lurigancho	5868	P.S. Señor de los Milagros	I-2	18.5	12.8	17.9	34.5	30.9
Lurigancho	5863	C.S. Nicolás de Piérola	I-3	38.8	23.1	29.3	47.3	25.4
Lurigancho	5866	P.S. Yanacoto	I-2	159.6	55.4	75.0	30.7	54.9
Lurigancho	5869	P.S. Villa del Sol	I-2	36.6	48.1	56.3	29.9	53.5
Lurigancho	5865	P.S. Chacrasana	I-2	81.0	0.0	37.8	0.0	0.0
Lurigancho	5943	P.S. Alto Huampani	I-2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Chaclacayo	5935	C.S. Chaclacayo - López Silva	I-3	29.9	21.1	29.6	43.1	45.6
Chaclacayo	5942	P.S. Tres de Octubre	I-2	0.0	94.6	77.4	125.8	0.0
Chaclacayo	5936	C.S. Morón	I-3	112.3	130.7	142.5	35.9	57.0
Chaclacayo	5937	C.S. Progreso	I-3	170.1	103.8	145.5	53.4	124.4
Chaclacayo	5938	C.S. Miguel Grau	I-4	31.0	36.8	46.0	65.0	80.3
Chaclacayo	5941	P.S. Villa Rica	I-2	85.1	0.0	40.6	60.0	0.0
Chaclacayo	5940	P.S. Huascata	I-2	66.4	0.0	38.6	65.0	13.8
Chaclacayo	5939	P.S. Perla del Sol	I-2	87.6	157.6	154.4	0.0	0.0
Lurigancho	5944	C.S. Virgen del Carmen - La Era	I-3	40.5	27.5	15.8	68.7	36.9
		RIS Jicamarca		94.8	87.3	96.2	51.1	36.7
Lurigancho	5897	C.S. Jicamarca	I-3	136.0	93.6	127.1	101.6	56.2
Lurigancho	5901	P.S. Alto Perú	I-2	109.5	21.9	57.4	22.2	72.8
Lurigancho	5898	C.S. Santa María de Huachipa	I-3	91.1	55.3	87.3	57.7	17.2
Lurigancho	5902	C.S. Nieveria del Paraíso	I-3	86.8	56.2	147.1	37.0	44.1
Lurigancho	5900	C.S. Villa Leticia de Cajamarquilla	I-3	57.0	112.1	63.5	28.0	18.8
Lurigancho	6735	P.S. Casa Huerta La Campiña	I-2	82.0	115.2	96.5	46.9	47.9
Lurigancho	10093	P.S. Villa Mercedes	I-2	74.8	181.2	107.3	7.0	37.3
Lurigancho	5899	P.S. Virgen del Rosario Carapongo	I-2	83.1	117.3	64.7	44.7	13.3

Fuente: SIGTB - ENTB años 2017 - 2021.

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

En las Tablas N° 249 y 250 anterior se detalla los escenarios por cada Establecimiento de salud de acuerdo a la Tasa de Incidencia Acumulada de TBC Pulmonar Frotis Positivo, según los criterios establecidos en la NTS N°104-MINSA/DGSP V.01. Es importante observar que los Hospitales del MINSA excepto Huaycán, Sin embargo, con cierta diferencia ya que se aplica el enfoque de riesgo para acercarnos a cada realidad de los establecimientos de Primer Nivel para que se tome las mejores decisiones en busca de estrategias eficaces para el control de este daño a la salud pública.

Se puede observar que en algunos distritos de Lima Este, la tuberculosis ha mostrado tener una distribución espacial relacionada con las zonas donde, la urbanización se ha acompañado de pobreza, hacinamiento y condiciones precarias de las viviendas, generando concentración de casos en “zonas calientes” dentro de los distritos, es en estas condiciones que una persona con tuberculosis baciloscopía positiva, puede transmitir con facilidad la TB a sus familiares, a su comunidad, y en las áreas donde trabajan o estudian, los medios donde se transportan, entre otros.

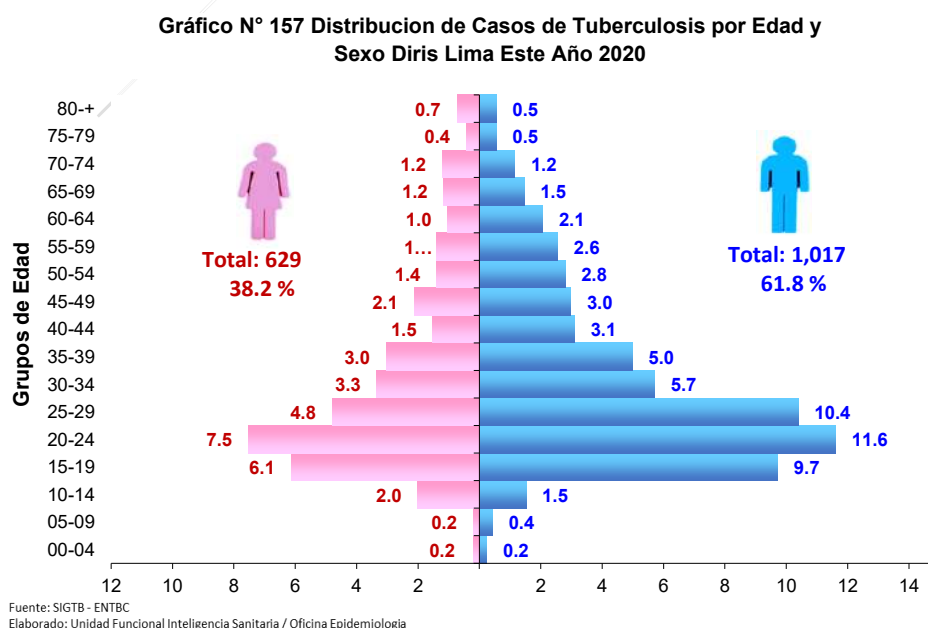
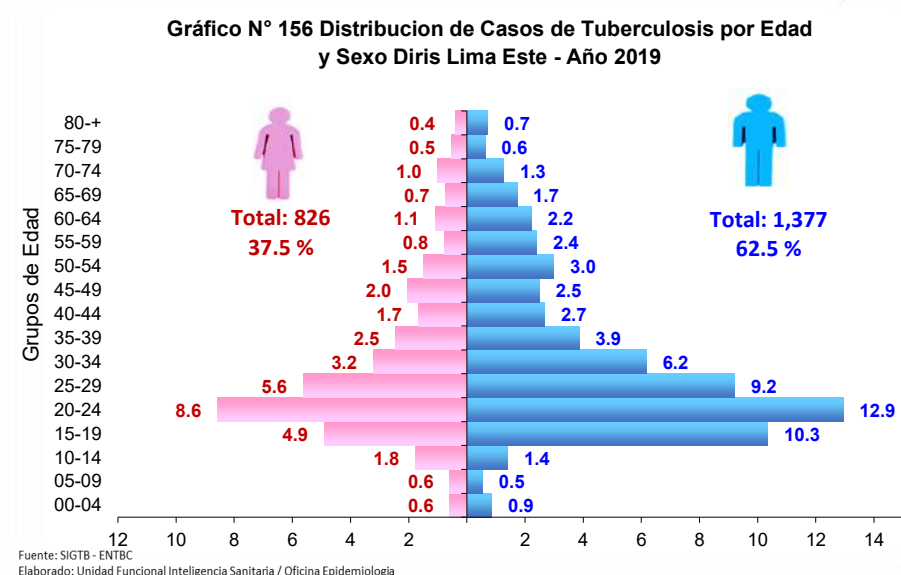
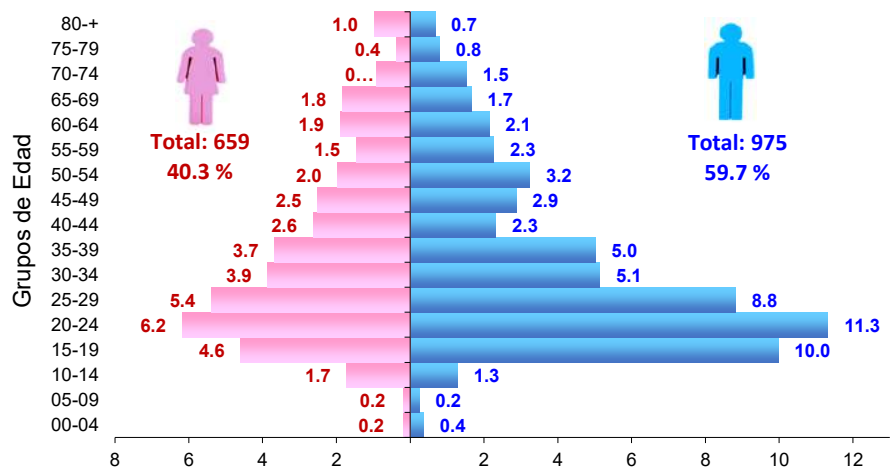


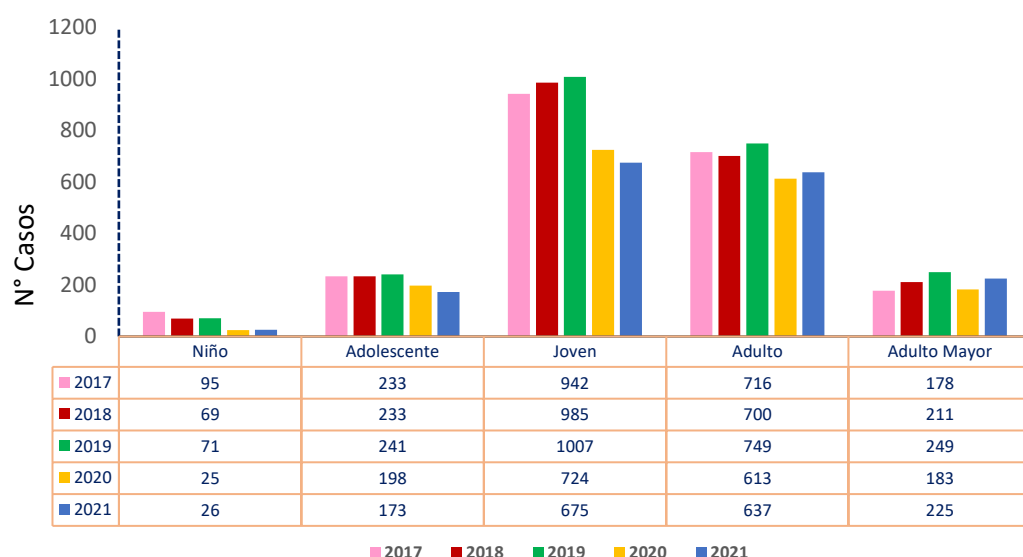
Gráfico N° 158 Distribución de Casos de Tuberculosis por Edad y Sexo
Diris Lina Este - Año 2021



Fuente: SIGTB - ENTBC
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

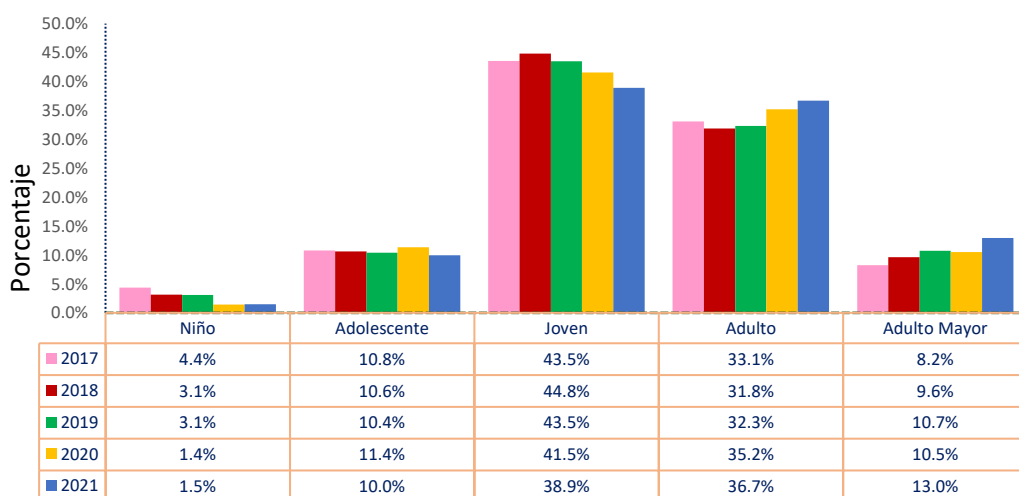
Con respecto a la distribución por sexo y edad de los casos de tuberculosis podemos observar que en ambos años el mayor porcentaje de casos corresponde al sexo masculino con 62.5%, 61.8% y 59.7% por ciento correspondientes a los años 2019, 2020 y 2021 respectivamente, siendo el grupo de edades más afectadas el de 15 a 39 años llegando al 67.3% de casos en el 2019 y 2020; y 64% en el 2021. Gráficos N°174, 175 y 176.

Gráfico N° 159 Distribución de Casos de TBC por Grupo de Edad según años DIRIS Lima Este - años 2017 - 2021



Fuente: SIGTB - ENTBC
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

Gráfico N° 160 Distribución porcentual de Casos de TBC por Grupo de Edad según años DIRIS Lima Este - años 2017 - 2021

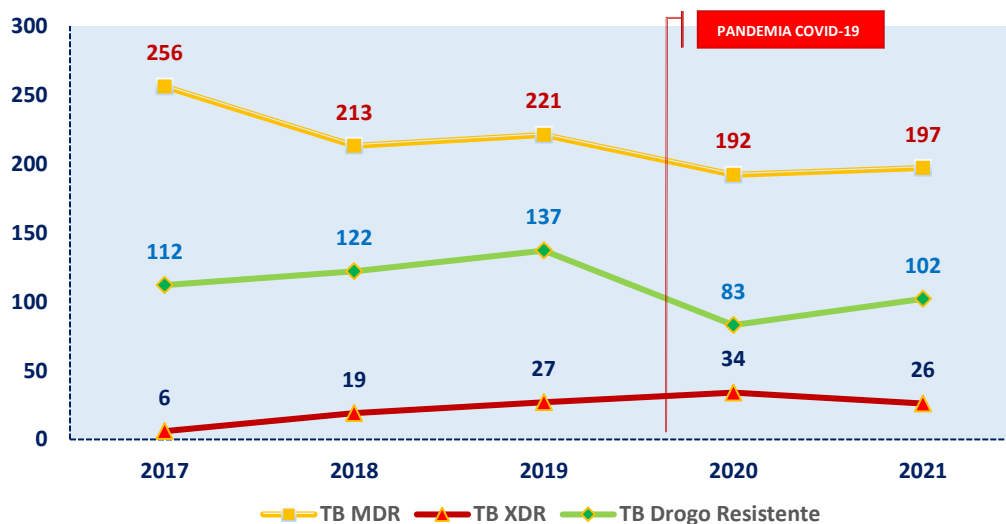


Fuente: SIGTB - ENTBC

Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

Los grupos más afectados por la tuberculosis son los jóvenes y adultos, juntos alcanzan el 75% o más de casos presentados en el período de los últimos 5 años, es decir la población económicamente activa y si tenemos en cuenta el gráfico anterior los varones son los más afectados lo que influye en la canasta familiar y los niveles de pobreza dado que se trata de una enfermedad social, invalidante y crónica. Gráficos N°177 y 178.

Gráfico N° 161 Tuberculosis MDR y XDR, DIRIS Lima Este Años 2017-2021



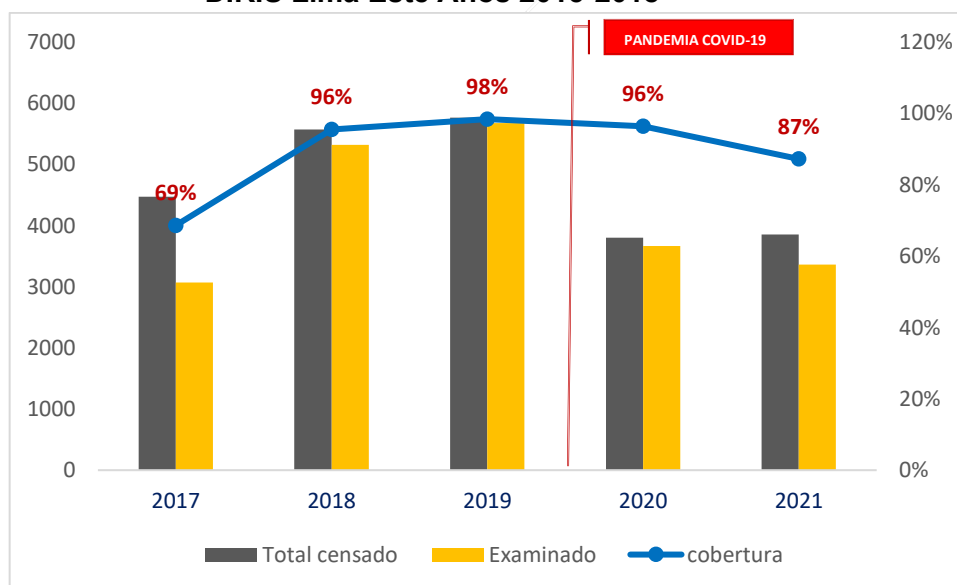
Fuente: SIGTB - ENTBC

Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

En el gráfico N°179, se puede observar la evolución de los casos de tuberculosis multidrogorresistente (MDR) y extremadamente resistente (XDR) desde el año 2017 al 2021, observándose que los casos de MDR y XDR tienen un

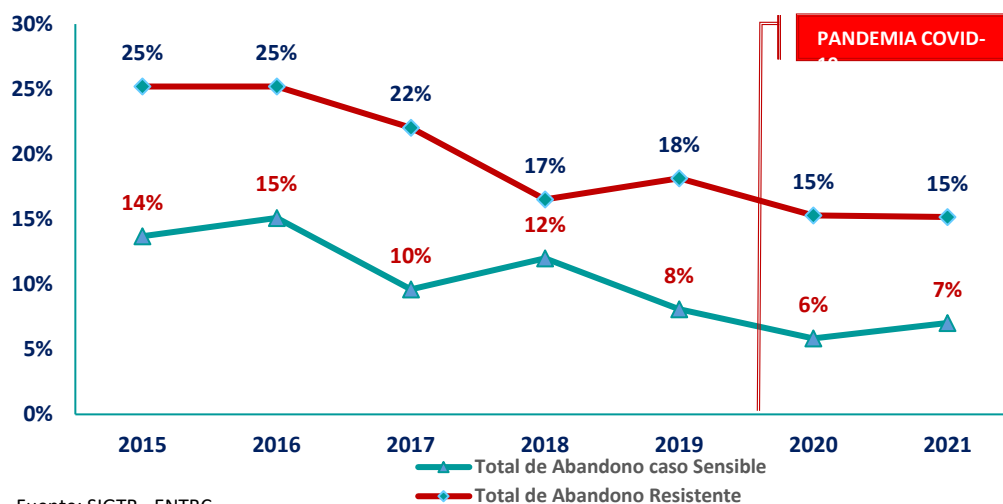
comportamiento irregular con una tendencia a elevarse; si observamos la línea roja que representa a todo caso TB multidrogorresistente, que aglomera a casos con resistencia simultánea a isoniacida y rifampicina, se observa claramente la tendencia a incrementarse; la línea amarilla representa a casos drogo resistentes si cumplir criterios de MDR, pueden ser monorresistente o polirresistente, si tomamos en cuenta los años 2017, 2018 y 2019 la tendencia es a incrementarse, y finalmente la línea roja representa a los casos de TB extensamente resistentes lo que pone en riesgo a la población toda vez que los dos factores de riesgo más fuertemente asociados con la TB XDR son: 1) Fracaso a un régimen antituberculoso que contiene drogas de segunda línea que incluye un inyectable y una fluoroquinolona y 2) Contacto estrecho con un individuo con TB XDR documentada o que viene fracasando a un esquema con drogas de segunda línea o pre-XDR con tendencia a incrementarse también tomando en cuenta los años prepandémicos. El enfoque que debe darse a la TB-XDR, desde un punto de vista de salud pública, es el de una emergencia sanitaria, por lo que se debe lograr los recursos financieros necesarios para controlar su diseminación, lo que pasa por diagnósticos y tratamientos oportunos, manejo integral y subvención de los paciente y colaterales; así como aislamiento de los casos índices hasta que dejen de ser contagiantes.

**Gráfico N° 162 Contactos TB examinados,
DIRIS Lima Este Años 2015-2018**



En el gráfico N°180, observamos que la evolución de los contactos de TB examinados ha mejorado pasando del 69% al 98% en los años prepandémicos, siendo lo ideal que se logre examinar al 100% de los contactos. Los años 2020 y 2021 fueron afectados por la pandemia COVID-19.

Gráfico N° 163 Tendencia de abandono al tratamiento de pacientes con TB Sensible y Resistente - DIRIS Lima Este Años 2015-2021

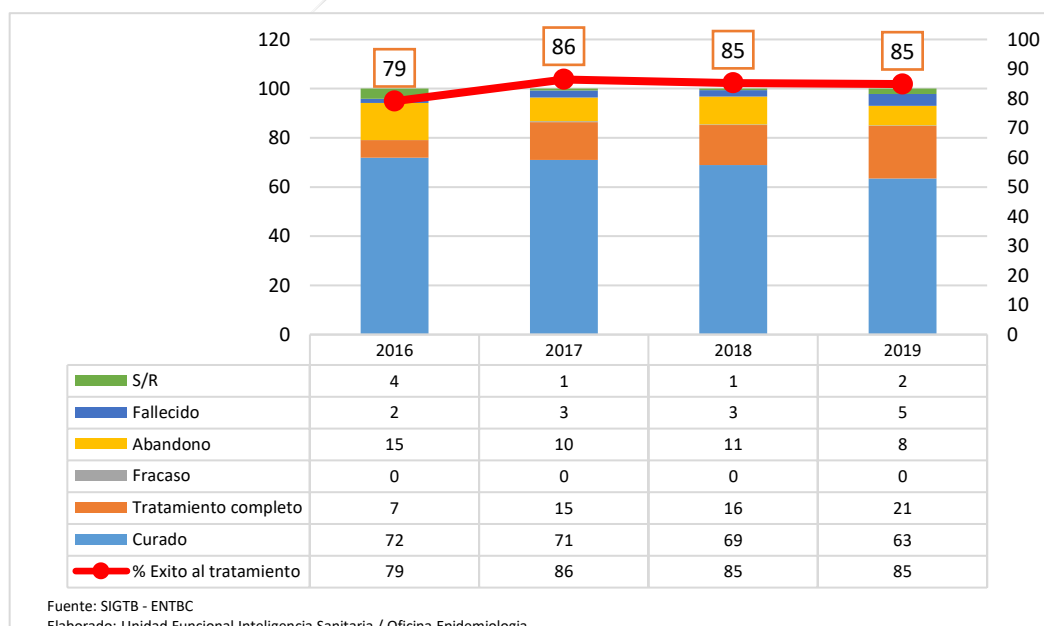


Fuente: SIGTB - ENTBC

Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

Se observa un descenso en el porcentaje de abandonos al tratamiento anti TB tanto sensible como MDR, se debe tener en cuenta que mientras menos pacientes abandonen el tratamiento disminuye el riesgo de convertirse en resistente. El abandono de pacientes con TB MDR pasó de 25% en el 2015 a 18% en el 2019 y en los casos de TB sensible pasó de 14% en el 2015 a 8% en el 2019. Gráfico N°181.

Gráfico N° 164 Cohorte casos TB sensible, DIRIS Lima Este – Años 2016-2019



Fuente: SIGTB - ENTBC

Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria / Oficina Epidemiología

En cuanto a la evaluación de la cohorte de casos TB sensible (Gráfico N°182), desde el año 2016 presentó la mayor tasa de éxito al tratamiento con respecto a los

últimos años. Asimismo, se mantiene un éxito al tratamiento de 85% en los últimos tres años pre pandémicos lo cual es un resultado bastante positivo.

5.2 Anemia en niños menores de 3 años y gestantes

a. Anemia en niños menores de 6 a 35 meses

Entre los indicadores que se evalúan en el niño menor de cinco años, la desnutrición crónica infantil constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú, que afecta negativamente al individuo a lo largo de su vida, limita el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza.

El proceso de desarrollo del niño hace necesario la evaluación del estado nutricional del niño menor de 3 años (16), para ello los indicadores de desnutrición crónica, global, aguda, sobrepeso, obesidad y anemia son evaluados bajo el patrón de referencia OMS, con la finalidad de realizar las comparaciones, evaluaciones y análisis con cifras de años anteriores. Con respecto a la desnutrición crónica para este grupo de edad, en el periodo 2009 a 2019, la cifra se redujo, de 22,2% para el año 2009 a 15,2% para el 2019. El indicador de desnutrición global también descendió de 5,3% en 2009 a 3,9% en 2019. El indicador de desnutrición aguda igualmente se redujo de 2,8% en 2009 a 1,5% 2019. El indicador de sobrepeso para el año 2009 fue de 6,7% y, luego de un incremento de 0.5 puntos porcentuales al 2014, para el 2019 fue de 6,6%. Para el caso de la obesidad, en los últimos cinco años la proporción se mantuvo con pequeñas variaciones anuales de 0,1 punto porcentual, alcanzando en el 2019 el valor de 1,6%. Finalmente, la proporción de anemia, luego del incremento del 2012 al 2014 en 17,3 puntos porcentuales, disminuyó en 4 puntos porcentuales en el último año (2-11)

En abril del año 2017, es aprobado el “Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021”; con Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA, proponiendo lograr como Meta: reducir los porcentajes de anemia en la población infantil de 37.9% del año 2017 a 19% para el año 2021.

En el último informe presentado antes de la pandemia 2019, por el Ministerio de Salud sobre la anemia infantil en niños de entre 6 y 35 meses en Lima Metropolitana, los cinco distritos con mayor porcentaje son: Santa María del Mar con el 70.4%, Chorrillos con el 45.8%, Pucusana 43.9%, Ancón 42.0% y Puente Piedra 40.7% que de acuerdo a la clasificación planteada por la Organización Mundial de Salud es un problema grave para la Salud Pública, mientras 37 distritos de Lima Metropolitana se encuentran entre el 21.2% al 39.9% constituyéndose un problema moderado para la salud pública y sólo el distrito de Punta Hermosa presenta el 19.4% de anemia entre los evaluados clasificándose como un problema de salud pública leve. Por otro lado, Lima Metropolitana 35.2% y como país el 37.8% lo que nos lleva a plantear a la anemia como un problema moderado en Lima y el Perú.

De acuerdo al nivel de Anemia en Lima Metropolitana está en el 26% anemia Leve, Anemia Moderada en 9.2% y anemia Severa en el 0.1%; mientras a nivel nacional se encuentra en 37.8%, 23.4% y 0.4% respectivamente. Tabla N°252.

Tabla N°252 PERÚ: Anemia En Niños Entre 6 A 35 Meses Que Accedieron

PERÚ: ANEMIA EN NIÑOS ENTRE 6 A 35 MESES QUE ACCEDIERON A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO DE ORIGEN DEL NIÑO

PERIODO: ENERO A DICIEMBRE 2019

DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	UBIGEO	N° DE EVALUADOS	ANEMIA TOTAL		ANEMIA LEVE		ANEMIA MODERADA		ANEMIA SEVERA	
					N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%
LIMA	LIMA	ANCON	150102.0	867	364	42.0	280	32.3	84	9.7	-	-
LIMA	LIMA	ATE	150103.0	6,453	2,487	38.5	1,703	26.4	781	12.1	3	0.0
LIMA	LIMA	BARRANCO	150104.0	385	132	34.3	94	24.4	38	9.9	-	-
LIMA	LIMA	BREÑA	150105.0	283	79	27.9	53	18.7	26	9.2	-	-
LIMA	LIMA	CARABAYLLO	150106.0	4,917	1,705	34.7	1,296	26.4	408	8.3	1	0.0
LIMA	LIMA	CHACACAYO	150107.0	433	109	25.2	89	20.6	20	4.6	-	-
LIMA	LIMA	CHORRILLOS	150108.0	3,494	1,599	45.8	1,138	32.6	456	13.1	5	0.1
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	150109.0	427	139	32.6	96	22.5	43	10.1	-	-
LIMA	LIMA	COMAS	150110.0	7,650	2,609	34.1	1,987	26.0	618	8.1	4	0.1
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	150111.0	2,692	1,042	38.7	730	27.1	310	11.5	2	0.1
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	150112.0	3,267	1,231	37.7	956	29.3	273	8.4	2	0.1
LIMA	LIMA	JESUS MARIA	150113.0	361	104	28.8	75	20.8	27	7.5	2	0.6
LIMA	LIMA	LA MOLINA	150114.0	948	224	23.6	172	18.1	51	5.4	1	0.1
LIMA	LIMA	LA VICTORIA	150115.0	2,214	863	39.0	617	27.9	242	10.9	4	0.2
LIMA	LIMA	LIMA	150101.0	2,542	817	32.1	598	23.5	219	8.6	-	-
LIMA	LIMA	LINCE	150116.0	211	60	28.4	45	21.3	15	7.1	-	-
LIMA	LIMA	LOS OLIVOS	150117.0	4,494	1,311	29.2	1,008	22.4	302	6.7	1	0.0
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	150118.0	2,879	1,081	37.5	769	26.7	311	10.8	1	0.0
LIMA	LIMA	LURIN	150119.0	1,781	704	39.5	502	28.2	201	11.3	1	0.1
LIMA	LIMA	MAGDALENA DEL MAR	150120.0	342	105	30.7	81	23.7	24	7.0	-	-
LIMA	LIMA	MIRAFLORES	150122.0	358	89	24.9	64	17.9	24	6.7	1	0.3
LIMA	LIMA	PACHACAMAC	150123.0	2,718	1,040	38.3	746	27.4	292	10.7	2	0.1
LIMA	LIMA	PUCUSANA	150124.0	378	166	43.9	117	31.0	49	13.0	-	-
LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE	150121.0	296	79	26.7	60	20.3	19	6.4	-	-
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	150125.0	3,621	1,475	40.7	1,088	30.0	385	10.6	2	0.1
LIMA	LIMA	PUNTA HERMOSA	150126.0	134	26	19.4	21	15.7	5	3.7	-	-
LIMA	LIMA	PUNTA NEGRA	150127.0	155	44	28.4	34	21.9	10	6.5	-	-
LIMA	LIMA	RIMAC	150128.0	2,220	736	33.2	530	23.9	204	9.2	2	0.1
LIMA	LIMA	SAN BARTOLO	150129.0	241	72	29.9	56	23.2	16	6.6	-	-
LIMA	LIMA	SAN BORJA	150130.0	296	73	24.7	60	20.3	13	4.4	-	-
LIMA	LIMA	SAN ISIDRO	150131.0	156	33	21.2	24	15.4	9	5.8	-	-
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	150132.0	10,718	3,555	33.2	2,586	24.1	965	9.0	4	0.0
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	150133.0	6,425	2,426	37.8	1,792	27.9	630	9.8	4	0.1
LIMA	LIMA	SAN LUIS	150134.0	331	106	32.0	87	26.3	19	5.7	-	-
LIMA	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	150135.0	7,458	2,538	34.0	1,937	26.0	600	8.0	1	0.0
LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	150136.0	863	268	31.1	219	25.4	48	5.6	1	0.1
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	150137.0	2,892	1,035	35.8	756	26.1	277	9.6	2	0.1
LIMA	LIMA	SANTA MARIA DEL MAR	150138.0	27	19	70.4	12	44.4	7	25.9	-	-
LIMA	LIMA	SANTA ROSA	150139.0	263	105	39.9	77	29.3	27	10.3	1	0.4
LIMA	LIMA	SANTIAGO DE SURCO	150140.0	2,074	774	37.3	559	27.0	214	10.3	1	0.0
LIMA	LIMA	SURQUILLO	150141.0	606	190	31.4	145	23.9	44	7.3	1	0.2
LIMA	LIMA	VILLA EL SALVADOR	150142.0	8,263	2,611	31.6	1,956	23.7	646	7.8	9	0.1
LIMA	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	150143.0	7,832	2,718	34.7	2,031	25.9	682	8.7	5	0.1
LIMA METROPOLITANA				104,965	36,943	35.2	27,246	26.0	9,634	9.2	63	0.1
PERÚ				484,395	182,954	37.8	113,266	23.4	67,606	14.0	2,082	0.4

Fuente: Sistema de Información SIEN - HIS, 2019.

Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación y Nutrición / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

No representa un problema de salud pública

< 5 %

La anemia como un problema de Salud según la OMS

5 a 19.9 %

Leve

20 a 39.9 %

Moderado

40 a más %

Grave

Tabla N° 253 Situación de la anemia en el Perú, Lima Metropolitanay Distritos, años 2019 al 2021

PERÚ: ANEMIA EN NIÑOS ENTRE 6 A 35 MESES QUE ACCEDIERON A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO DE ORIGEN DEL NIÑO										PERÚ: ANEMIA EN NIÑOS ENTRE 6 A 35 MESES QUE ACCEDIERON A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES DE ANEMIA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN EL PERIODO DE ENERO - DICIEMBRE DE LOS AÑOS 2020 Y 2021 (EMERGENCIA SANITARIA POR PANDEMIA COVID-19)																	
Area Geográfico	2019									2020									2021								
	EVALUADOS	Total_2019		Leve_2019		Moderada_2019		Severa_2019		EVALUADOS	Anemia Total		Leve_2020		Moderada_2020		Severa_2020		EVALUADOS	Anemia Total		Leve_2021		Moderada_2021		Severa_2021	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Perú	484,395	182,954	37.8	113,266	23.38	67,606	14.0	2,082	0.4	407,510	129,560	31.8	82,910	20.3	45,520	11.2	1,130	0.3	408,535	113,384	27.8	74,575	18.3	37,956	9.3	853	0.2
Lima Metropolitana	104,965	36,943	35.2	27,246	26.0	9,634	9.2	63	0.06	97,278	28,244	35.2	20,600	21.2	7,587	7.8	57	0.1	106,897	23,279	21.8	17,341	16.2	5,881	5.5	57	0.1
DIRIS Lima Este	16724	6117	36.6	4315	26%	1793	11%	9	0.05%	15266	5132	33.6	3643	24%	1478	10%	11	7%	15,740	4,202	26.7	3,057	19.42	1,132	7.19	13	8%
Ate	6453	2487	38.5	1703	26%	781	12%	3	0.0%	6172	2067	33.5	1497	24%	567	9%	3	0.0%	5887	1540	26.2	1133	19%	397	7%	10	0.2%
Chaclacayo	433	109	25.2	89	21%	20	5%	0	0.0%	603	182	30.2	136	23%	45	7%	1	0.2%	714	175	24.5	121	17%	53	7%	1	0.1%
Cieneguilla	427	139	32.8	96	22%	43	10%	0	0.0%	278	69	24.8	48	17%	21	8%	0	0.0%	382	56	14.7	36	9%	20	5%	0	0.0%
El Agustino	2692	1042	38.7	730	27%	310	12%	2	0.1%	1852	619	33.4	419	23%	200	11%	0	0.0%	2467	623	25.3	449	18%	173	7%	1	0.0%
La Molina	948	224	23.6	172	18%	51	5%	1	0.1%	645	54	8.4	46	7%	8	1%	0	0.0%	504	45	8.9	35	7%	10	2%	0	0.0%
Lurigancho	2879	1081	37.5	769	27%	311	11%	1	0.0%	3089	1287	41.7	907	29%	378	12%	2	0.1%	3684	1229	33.4	915	25%	313	8%	1	0.0%
Santa Anita	2892	1035	35.8	756	26%	277	10%	2	0.1%	2627	854	32.5	590	22%	259	10%	5	0.2%	2102	534	25.4	368	18%	166	8%	0	0.0%

Fuente: Sistema de Información SIEN - HIS, 2019, 2020 y 2021.

Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación y Nutrición / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.



Para el año 2019, antes de la pandemia cuya información es la más sólida la anemia total en niños de 6 a 35 meses cuyo origen son los distritos de la DIRIS Lima Este el 36.6%, 1.4 más que Lima Metropolitana y 1.2 pp que el nacional como país. De los distritos con mayor porcentaje son El Agustino con 38.7%, Ate con 37.5% y en tercer lugar Lurigancho con 37.5%, luego Santa Anita con 35.8 y Cieneguilla con 32.8%, finalmente los que menos porcentaje presentan son La Molina 23.6% y Chaclacayo con 25.2%; sin embargo, todos los distritos de Lima Este de acuerdo a la Clasificación de acuerdo a la Anemia como problema para la Salud publica esta en un nivel moderado. Para los años de pandemia la DIRIS Lima Este presenta una anemia total en este periodo de edad del 35.6% y 26.7 para los años 2020 y 2021 respectivamente, donde la influencia de la emergencia sanitaria no permite tomar como referencia para planificaciones futuras siendo más conveniente el año 2019.(Tabla N°253).

Gráfico N° 165 Casos de Anemia en niños y niñas menores de 6 a 35 meses según nivel de anemia, DIRIS Lima Este, años 2019 - 2021

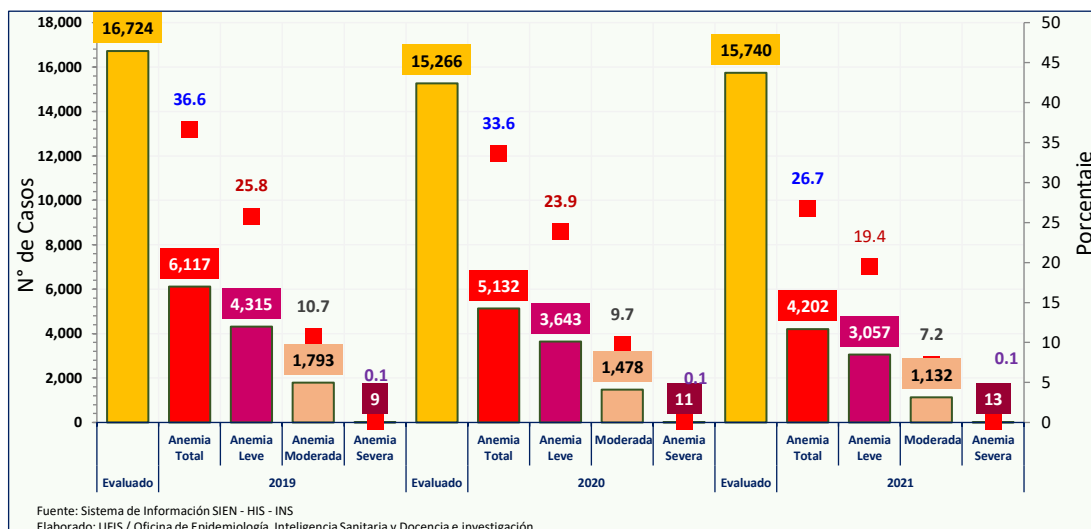
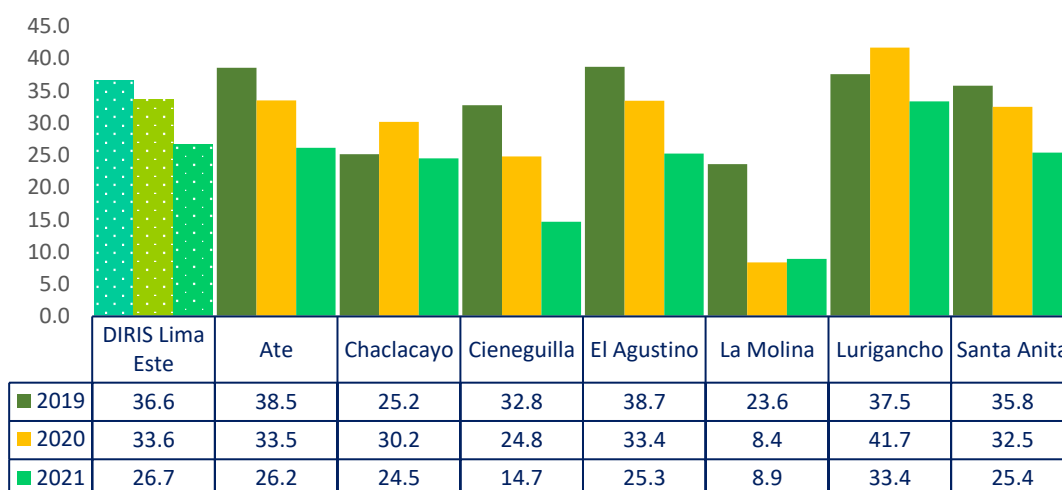


Gráfico N° 166 Porcentaje de Anemia total en niños y niñas menores de 6 a 35 meses por distritos DIRIS Lima Este, años 2019 - 2021



En la jurisdicción de la DIRIS Lima Este en el año 2019 de acuerdo a todos los establecimientos al cual accedieron fueron evaluados 16,724 niños para anemia ferropénica entre 6 y 35 meses resultando con anemia el 36.6%, y de acuerdo al nivel de anemia fueron el 25.8%, 10.7 anemia moderada, 0.1% anemia severa, estos últimos dos grupos son los que necesitan de una atención de II y III nivel de atención. Para los años 2020 y 2021 en el marco de la Emergencia Sanitaria los niños evaluados fueron 15,266 y 15,740 respectivamente, disminuyendo también el porcentaje de niños con anemia a 33.6% y 26.7%, los de anemia moderada 23.9% y 19.4%, anemia moderada 9.7% y 7.1% y la anemia severa se mantuvo estable en 0.1%, como se puede observar en los gráficos N°183 y 184. (IG SIEN INS 2019).

Tabla N° 254 Anemia En Niños Entre 6 A 35 Meses Que Accedieron A Los Establecimientos de Salud de la Jurisdicción Por Años Según Actividad Operativa DIRIS Lima Este - año 2019 al 2021

	2019									2020									2021								
	Meta Tamizaje	Tamizaje		Dx. Anemia		Inicio Tratamiento		Recuperado		Meta Tamizaje	Tamizaje		Dx Anemia		Inicio Tratamiento		Recuperado		Meta Tamizado	Tamizado		Dx. Anemia		Inicio Tratamiento		Recuperado	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DIRIS Lima Este	41541	57778	139.09	19122	33.1	13693	71.6	2482	18.1	41541	43451	104.6	12840	29.6	9944	77.4	1606	16.2	25231	28593	113.3	9259	32.4	9228	99.7	2778	30.1
Ate	17732	22064	124.4	7893	35.8	5664	71.8	840	14.8	17732	17848	100.7	5582	31.3	4304	77.1	434	10.1	10849	11749	108.3	3810	32.4	3824	100.4	796	20.8
Chaclacayo	1106	2321	209.9	568	24.5	473	83.3	165	34.9	1106	2002	181.0	450	22.5	333	74.0	142	42.6	757	1320	174.4	297	22.5	283	95.3	205	72.4
Cieneguilla	889	1182	133.0	239	20.2	226	94.6	99	43.8	889	991	111.5	191	19.3	174	91.1	20	11.5	505	502	99.5	175	34.9	192	109.7	64	33.3
El Agustino	5919	8063	136.2	4396	54.5	2131	48.5	209	9.8	5919	4576	77.3	2088	45.6	1211	58.0	83	6.9	3532	3148	89.1	1179	37.5	1085	92.0	200	18.4
La Molina	3522	3026	85.9	261	8.6	265	101.5	94	35.5	3522	1684	47.8	207	12.3	143	69.1	36	25.2	2018	1024	50.7	124	12.1	110	88.7	38	34.5
Lurigancho	5419	11595	214.0	3134	27.0	2673	85.3	796	29.8	5419	9556	176.3	2360	24.7	2021	85.6	618	30.6	3280	6061	184.8	1908	31.5	1968	103.1	882	44.8
Santa Anita	6954	9527	137.0	2631	27.6	2261	85.9	279	12.3	6954	6794	97.7	1962	28.9	1758	89.6	273	15.5	4289	4789	111.7	1766	36.9	1766	100.0	593	33.6

Fuente: HIS MINSA 2019 - 2021

Elaborado UFIS/ Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación - DIRIS Lima Este

En la DIRIS Lima Este durante el año 2019, operativamente a través de los establecimientos de salud de la jurisdicción se realizaron actividades en la vigilancia, diagnóstico, inicio de tratamiento y recuperación de la anemia ferropénica en los niños menores de 6 a 35 meses de edad con los resultados siguientes: se realizaron 57,778 tamizajes, de los cuales resultaron 19,122 con resultado de anemia es decir el 33.1%, se inició tratamiento a 71.6% (13,693), logrando recuperar al 18.1% (2,482).

En el marco de la Emergencia Sanitaria de pandemia por COVID-19, el año 2020 se realizaron 43,451 tamizajes, de los cuales resultaron positivos a anemia el 26.6% (12,840), iniciando tratamiento el 77.4% (9,944) con el 16.2% (1,606) de recuperados para este periodo.

En el marco de la pandemia, el año 2021 se tomaron en cuenta en forma nominal realizando 28593 tamizados para anemia ferropénica, de los cuales resultaron positivos a anemia el 32.4% (9,228), iniciando tratamiento el 99.7% (9,228) con el 30.1% (2,778) de recuperados para el periodo de este año.

Es muy importante contar con un trabajo nominal, desde el momento de inicio de la atención, el diagnóstico, tratamiento o seguimiento del niño y finalmente con el alta recuperando al niño. Tabla N°254.

Gráfico N° 167 Casos de Anemia en niños y niñas menores de 6 a 35 meses según nivel de anemia que acudieron a los EESS, DIRIS Lima Este, años 2019 - 2021

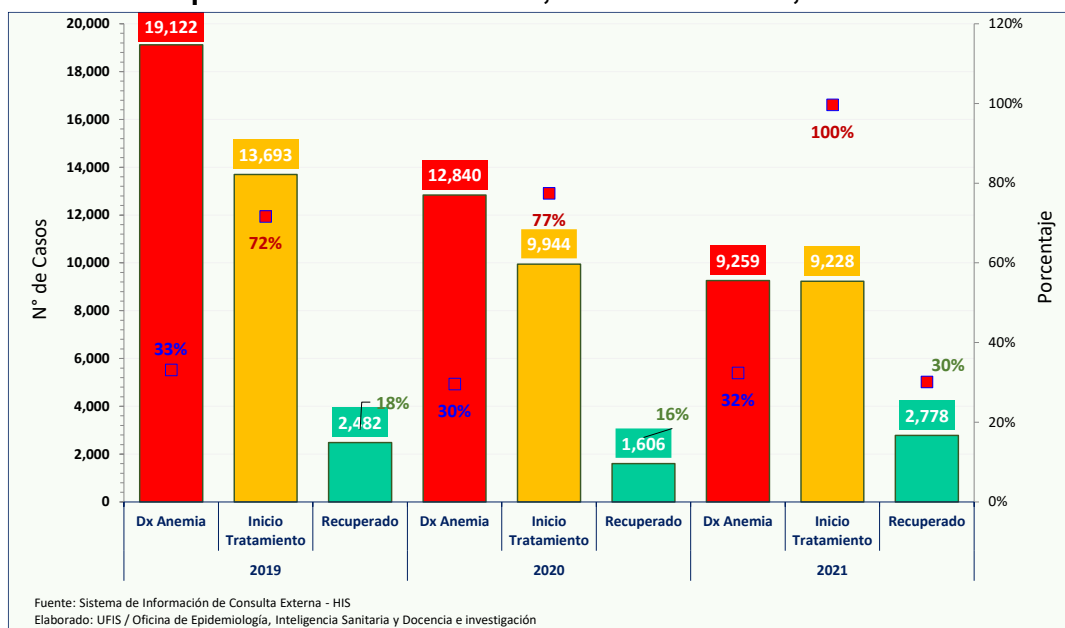
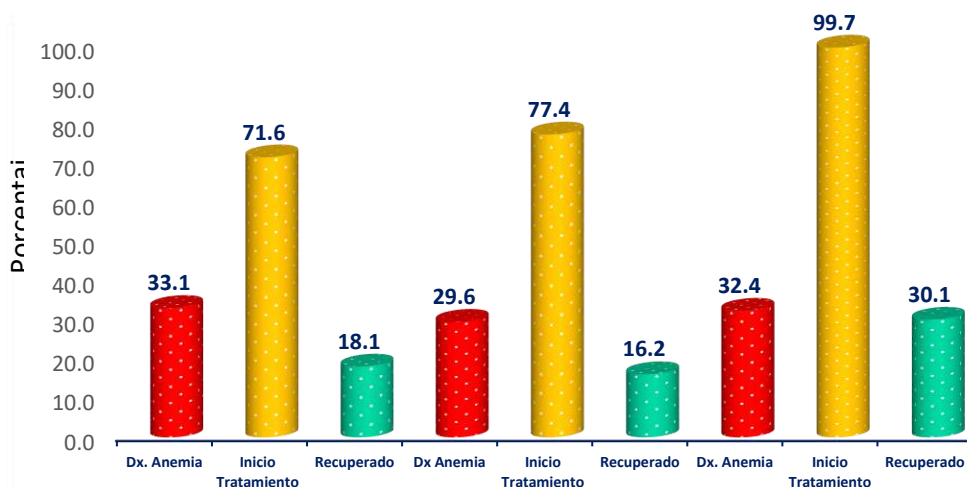


Gráfico N° 168 Indicadores Trazadores de Anemia en niños y niñas menores de 36 meses DIRIS Lima Este, 2019 - 2021



Fuente: HIS MINSA 2019 - 2021

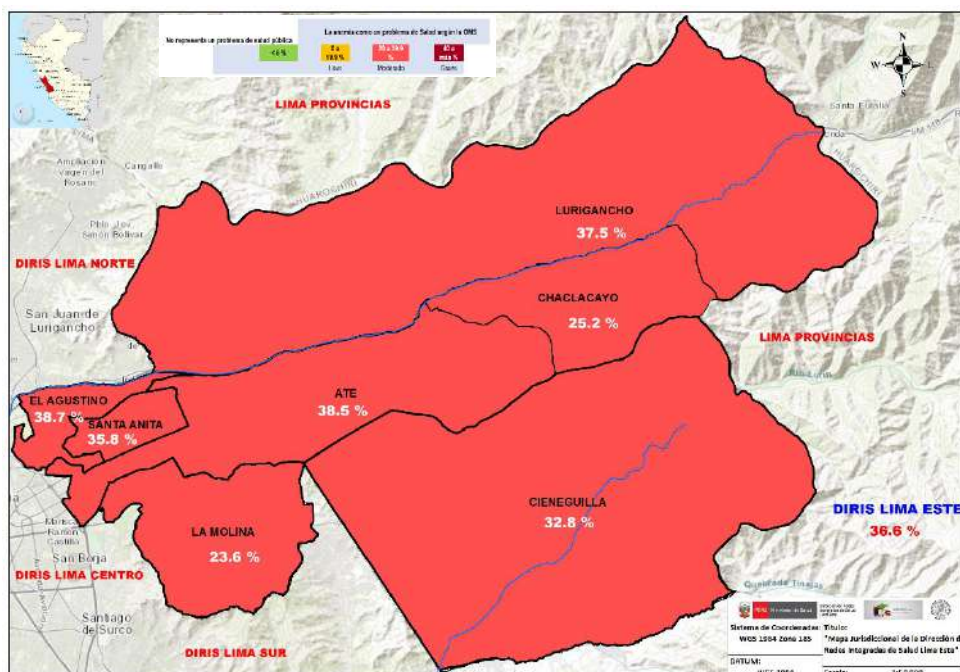
Elaborado UFIS/ Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación - DIRIS Lima Este

En cuanto a la recuperación de este daño en los niños menores de 36 meses que iniciaron tratamiento, se considera muy necesario investigar cual fue la falla para que menos del 20% de niños se hayan recuperado, cuando lo ideal es que el 100% de niños diagnosticados se recuperen y teniendo en cuenta que la meta para el año 2021 fue de llegar al 19% de niños con anemia en la población, se debe fortalecer el seguimiento estricto de los niños que inician el tratamiento a fin de que lo culminen y lleguen a recuperarse.

Estos resultados deben llevarnos a realizar un análisis que permita conocer los factores que influyeron en dichos resultados; esto implica principalmente la verificación de la fuente de información, la disponibilidad y abastecimiento

adecuado de tratamientos, los recursos humanos disponibles y multiplicidad de actividades, campañas de salud y campañas específicas por estrategias programadas y no programadas, etc.

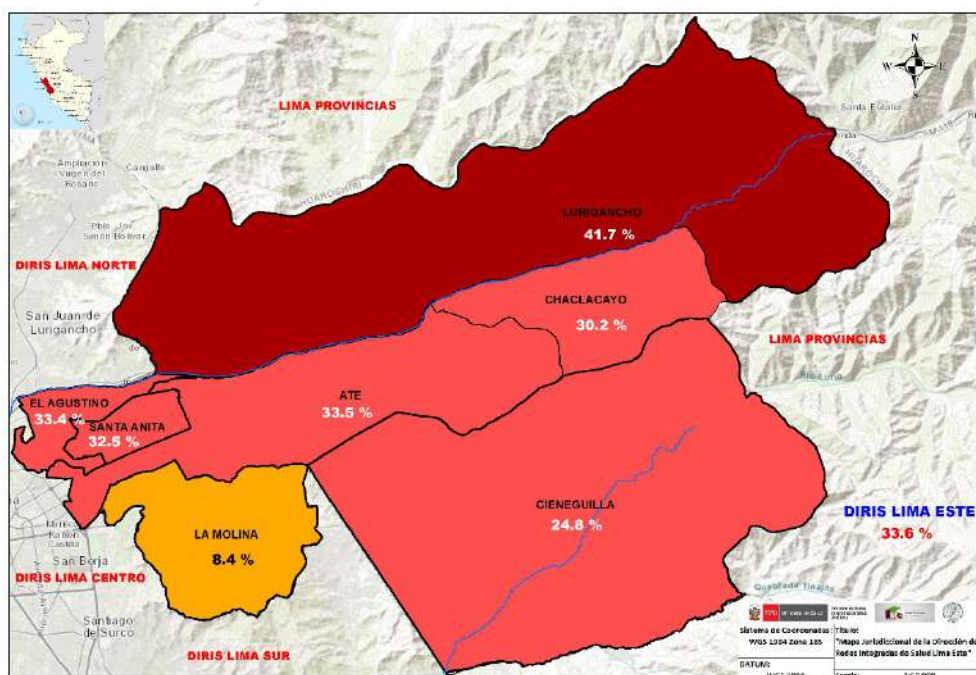
Mapa N° 8 Prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses por distritos DIRIS Lima Este, 2019.



Fuente: HIS MINSA 2019 - 2021

Elaborado UFIS/ Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación - DIRIS Lima Este

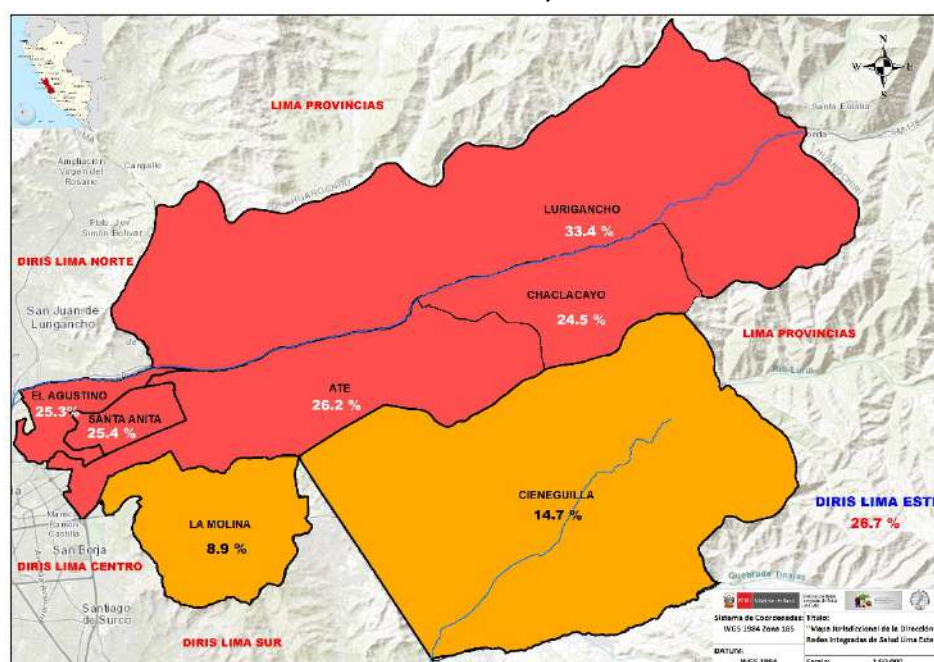
Mapa N° 9 Prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses por Distritos DIRIS Lima Este, 2020.



Fuente: HIS MINSA 2019 - 2021

Elaborado UFIS/ Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación - DIRIS Lima Este

Mapa N° 10 Prevalencia de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses por Distritos DIRIS Lima Este, 2021



Fuente: HIS MINSA 2019 - 2021

Elaborado UFIS/ Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación - DIRIS Lima Este

En niños menores de 6 a 35 meses, en relación con la importancia para la salud pública, desde el año 2014, la anemia para el Perú se mantiene como moderado como problema de salud pública según puntos de corte establecidos por OMS (20 a 39.9%), alcanzando el año 2019 el 37.8% y el 36.6% para DIRIS Lima Este (Gráfico N°185); el año 2020 Perú 31.8% y DIRIS Lima Este 33.6% (Gráfico N°186), finalmente para el 2021 Perú 27.8% y DIRIS Lima Este 26.7%, de acuerdo a Sistema de Información SIEN – HIS. Mapas N°8,9 y 10). para el caso de los niños menores de 3 años. La anemia se mantiene como moderado problema de salud pública por OMS tanto para niños menores de 3 años con 31,8%, como para los niños menores de 5 años con un valor de 27,4%.

b. Anemia en Gestantes

A nivel mundial se ha mostrado un estancamiento en la reducción de la prevalencia de la anemia gestacional desde el año 2010 hasta la actualidad. La prevalencia mundial de anemia en las gestantes continua entorno al 39,3% en los últimos 10 años; persistiendo cifras elevadas y condicionando la salud de la gestante y de su recién nacido. Esto a pesar de las diferentes medidas de salud pública, las cuales resultan insuficientes en la reducción de anemia gestacional. La prevalencia de anemia en gestantes en el 2016 en América Latina y el Caribe fue de 29,5% y en Perú fue 25,8%. En Perú la prevalencia de anemia en gestantes muestra variaciones según regiones geográficas, Huancavelica y Puno registraron 45,5% y 42,8% respectivamente. Al observar la DIRIS Lima Este, encontramos que en el año 2019 se tamizaron 11,679 gestantes, de las cuales el 17% (1951) fueron diagnosticadas con anemia en los diferentes establecimientos de salud de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este. Tabla N°255.

Tabla N° 255 PERÚ: Anemia En Gestantes Que Accedieron a Los Establecimientos De Salud Por Niveles

PERÚ: ANEMIA EN GESTANTES QUE ACCEDIERON A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR NIVELES, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO PERIODO: ENERO A DICIEMBRE - 2019												
DEPARTAMENTO	PROVINCIA	DISTRITO	UBIGEO	N° DE EVALUADAS	ANEMIA TOTAL		ANEMIA LEVE ¹		ANEMIA MODERADA ²		ANEMIA SEVERA ³	
					N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%	N° DE CASOS	%
LIMA	LIMA	ANCON	150102	860	117	13.6	92	10.7	25	2.9	0	0.0
LIMA	LIMA	ATE	150103	5 308	1 125	21.2	777	14.6	344	6.5	4	0.1
LIMA	LIMA	BARRANCO	150104	129	12	9.3	10	7.8	2	1.6	0	0.0
LIMA	LIMA	BREÑA	150105	517	65	12.6	44	8.5	21	4.1	0	0.0
LIMA	LIMA	CARABAYLLO	150106	3 073	475	15.5	382	12.4	93	3.0	0	0.0
LIMA	LIMA	CHACACAYO	150107	404	27	6.7	19	4.7	8	2.0	0	0.0
LIMA	LIMA	CHORRILLOS	150108	3 158	408	12.9	311	9.8	97	3.1	0	0.0
LIMA	LIMA	CIENEGUILLA	150109	448	53	11.8	38	8.5	15	3.3	0	0.0
LIMA	LIMA	COMAS	150110	4 302	628	14.6	449	10.4	179	4.2	0	0.0
LIMA	LIMA	EL AGUSTINO	150111	1 975	281	14.2	192	9.7	87	4.4	2	0.1
LIMA	LIMA	INDEPENDENCIA	150112	1 702	294	17.3	226	13.3	67	3.9	1	0.1
LIMA	LIMA	JESUS MARIA	150113	261	20	7.7	13	5.0	7	2.7	0	0.0
LIMA	LIMA	LA MOLINA	150114	250	23	9.2	20	8.0	3	1.2	0	0.0
LIMA	LIMA	LA VICTORIA	150115	582	71	12.2	53	9.1	18	3.1	0	0.0
LIMA	LIMA	LIMA	150101	1 116	142	12.7	110	9.9	31	2.8	1	0.1
LIMA	LIMA	LINCE	150116	105	6	5.7	4	3.8	2	1.9	0	0.0
LIMA	LIMA	LOS OLIVOS	150117	2 655	408	15.4	311	11.7	96	3.6	1	0.0
LIMA	LIMA	LURIGANCHO	150118	1 192	154	12.9	103	8.6	51	4.3	0	0.0
LIMA	LIMA	LURIN	150119	782	89	11.4	73	9.3	15	1.9	1	0.1
LIMA	LIMA	MAGDALENA DEL MAR	150120	366	60	16.4	40	10.9	20	5.5	0	0.0
LIMA	LIMA	PUEBLO LIBRE	150121	41	2	4.9	2	4.9	0	0.0	0	0.0
LIMA	LIMA	MIRAFLORES	150122	79	5	6.3	4	5.1	1	1.3	0	0.0
LIMA	LIMA	PACHACAMAC	150123	999	163	16.3	124	12.4	38	3.8	1	0.1
LIMA	LIMA	PUCUSANA	150124	453	63	13.9	45	9.9	18	4.0	0	0.0
LIMA	LIMA	PUENTE PIEDRA	150125	2 645	354	13.4	268	10.1	85	3.2	1	0.0
LIMA	LIMA	PUNTA HERMOSA	150126	101	11	10.9	8	7.9	3	3.0	0	0.0
LIMA	LIMA	PUNTA NEGRA	150127	116	10	8.6	6	5.2	4	3.4	0	0.0
LIMA	LIMA	RIMAC	150128	1 331	190	14.3	148	11.1	40	3.0	2	0.2
LIMA	LIMA	SAN BARTOLO	150129	151	12	7.9	9	6.0	3	2.0	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN BORJA	150130	61	4	6.6	3	4.9	1	1.6	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN ISIDRO	150131	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)	(SD)
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE LURIGANCHO	150132	3 723	395	10.6	312	8.4	83	2.2	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN JUAN DE MIRAFLORES	150133	4 198	523	12.5	393	9.4	130	3.1	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN LUIS	150134	156	23	14.7	16	10.3	7	4.5	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN MARTIN DE PORRES	150135	4 068	652	16.0	491	12.1	161	4.0	0	0.0
LIMA	LIMA	SAN MIGUEL	150136	156	8	5.1	7	4.5	1	0.6	0	0.0
LIMA	LIMA	SANTA ANITA	150137	2 102	288	13.7	199	9.5	87	4.1	2	0.1
LIMA	LIMA	SANTA MARIA DEL MAR	150138	6	1	16.7	0	0.0	1	16.7	0	0.0
LIMA	LIMA	SANTA ROSA	150139	162	22	13.6	14	8.6	8	4.9	0	0.0
LIMA	LIMA	SANTIAGO DE SURCO	150140	627	55	8.8	42	6.7	12	1.9	1	0.2
LIMA	LIMA	SURQUILLO	150141	152	13	8.6	11	7.2	2	1.3	0	0.0
LIMA	LIMA	VILLA EL SALVADOR	150142	5 345	670	12.5	518	9.7	152	2.8	0	0.0
LIMA	LIMA	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	150143	2 763	400	14.5	279	10.1	121	4.4	0	0.0
LIMA METROPOLITANA				58,620	8,322	14.2	6,166	10.5	2,139	3.6	17	0.03
PERÚ				338,548	62,463	18.5	39,486	11.7	22,355	6.6	622	0.2

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional en gestantes que acceden al establecimiento de salud, 2019.

Instituto Nacional de Salud / Centro Nacional de Alimentación y Nutrición / Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.

^{1,2,3} Adaptado de Hurtado A, Merino C, Delgado E. Influence of anoxemia on haematopoietic activities. Archives of Internal Medicine, 1945, 75(5):284-323. / Iron Deficiency Anaemia: Assessment, Prevention, and Control. A guide for programme managers. WHO – 2001. / CDC Recommendations to Prevent and Control Iron Deficiency in the United States MMWR June 03,1998/47(3); MMWR June 09,1989/38(22):400-404.

(SD) Distritos sin registro de gestantes.

* Cantidad de registros menores a 5

Tabla N° 256 Anemia En Gestantes Que Accedieron A Los Establecimientos De Salud Por Niveles Según Departamento, Provincia Y Distrito, Periodo Enero a diciembre 2019 al 2021

DIRIS /Distrito	2019									2020									2021								
	EVALUADOS	Total_2019		Leve_2019		Moderada_2019		Severa_2019		EVALUADOS	Anemia Total		Leve_2020		Moderada_2020		Severa_2020		EVALUADOS	Anemia Total		Leve_2021		Moderada_2021		Severa_2021	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
DIRIS Lima Este	11679	1951	17%	1348	12%	595	5%	8	0.07%	5510	710	13%	481	9%	227	4%	2	4%	7532	910	12%	633	8.40	271	3.60	6	8%
Ate	5308	1125	21%	777	0.15	344	6%	4	0.1%	1877	256	14%	175	9%	80	4%	1	0.1%	3011	338	11%	259	9%	78	3%	1	0.0%
Chaclacayo	404	27	7%	19	0.05	8	2%	0	0.0%	240	21	9%	17	7%	4	2%	0	0.0%	284	25	9%	19	7%	6	2%	0	0.0%
Cieneguilla	448	53	12%	38	0.08	15	3%	0	0.0%	464	44	9%	30	6%	13	3%	1	0.2%	247	18	7%	14	6%	4	2%	0	0.0%
El Agustino	1975	281	14%	192	0.10	87	4%	2	0.1%	1132	157	14%	106	9%	51	5%	0	0.0%	1237	169	14%	109	9%	60	5%	0	0.0%
La Molina	250	23	9%	20	0.08	3	1%	0	0.0%	91	3	3%	1	1%	2	2%	0	0.0%	114	6	5%	4	4%	2	2%	0	0.0%
Lurigancho	1192	154	13%	103	0.09	51	4%	0	0.0%	554	57	10%	40	7%	17	3%	0	0.0%	1092	155	14%	105	10%	47	4%	3	0.3%
Santa Anita	2102	288	14%	199	0.09	87	4%	2	0.1%	1152	172	15%	112	10%	60	5%	0	0.0%	1547	199	13%	123	8%	74	5%	2	0.1%

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional en gestantes que acceden al establecimiento de salud.

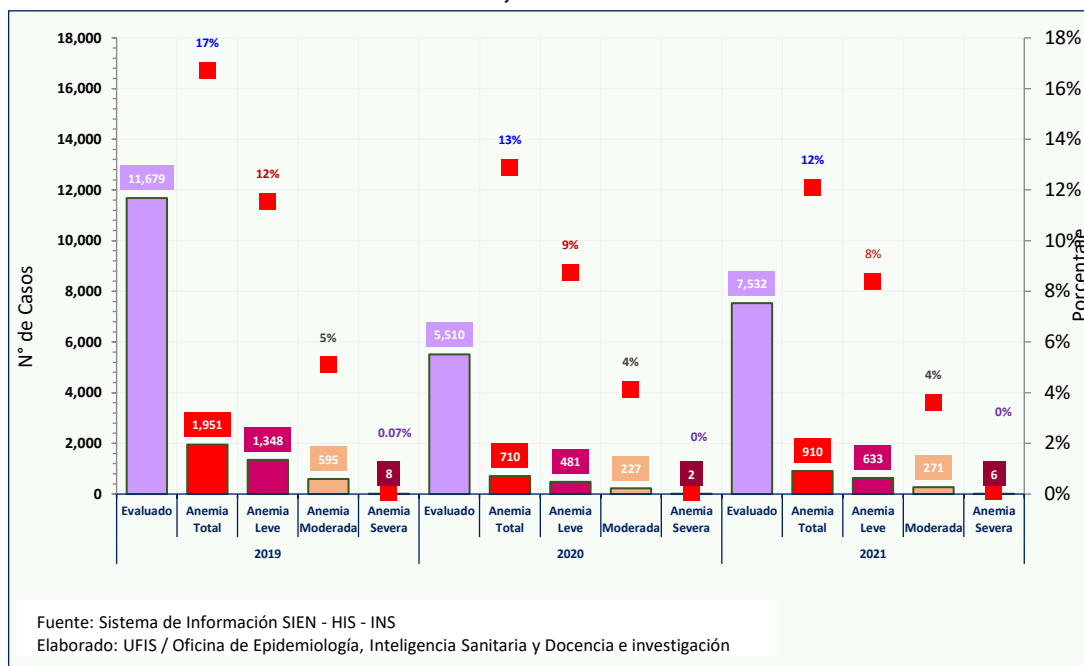
Elaborado: UFIS / Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

La anemia en gestantes en los distritos de la DIRIS LIMA ESTE ha disminuido desde el año 2019 (17%), pero esto se debe que en los años 2020 (13%) y 2021 (12%) las atenciones en los establecimientos de salud se vieron restringidas por Emergencia Sanitaria, por lo que no podríamos generar un comparativa en estos años, ya que las actividades en gestantes no se registraron de manera regular. Tabla N°256.

El Distrito donde se registra mayor % de anemia es Ate con el 21%, seguido de El Agustino y Santa Anita con el 14% respectivamente, Luego Lurigancho con 13%, Cieneguilla con el 12%, La Molina con el 9% y finalmente Chaclacayo con el 7%. Las intervenciones Cabe destacar que los establecimientos de salud empezaron a reactivar todas sus actividades en el 2021.

La anemia afecta a la salud y el bienestar de las mujeres y aumenta el riesgo de resultados maternos y neonatales adversos. Aunque las causas de la anemia son diversas, se estima que la mitad de los casos se deben a una deficiencia de hierro (ferropenia). En algunos entornos se han logrado reducciones considerables en la prevalencia de anemia; sin embargo, en conjunto los progresos han sido insuficientes. Es muy importante revisar desde la identificación, captación y la calidad de atención que se está brindando a esta población por los establecimientos de salud en los diferentes niveles, se requieren medidas adicionales para alcanzar la meta, establecida por la Asamblea Mundial de la Salud, de reducir un 50% la anemia en las mujeres en edad fecunda para 2025.

**Gráfico N° 169 Casos de Anemia en gestantes según nivel de anemia
DIRIS Lima Este, años 2019 - 2021**



Se puede observar que en el 2019 del total de gestantes evaluadas, hubo un 17% de gestantes con anemia, el 2020 se diagnostica al 13% y al 2021 se ve una disminución, llegando al 12% de gestantes con anemia, lo que puede significar que no se está realizando un abordaje oportuno, el cual garantice el seguimiento de las gestantes con anemia para su recuperación. Gráfico N°187.

A su vez, se debe garantizar el corte oportuno del cordón umbilical en el momento del parto.

Es por ello, que se deben tomar acciones inmediatas para reducir el porcentaje de anemia en niños menores de 36 meses y gestantes dado el elevado riesgo de aborto involuntario y complicaciones durante el parto causando hemorragias que corresponden a un aumento del riesgo de depresión y mortalidad materna.

El estado nutricional de la mujer, antes y durante el embarazo, es fundamental para la salud del binomio madre-niño, el cual constituye un grupo vulnerable desde el punto de vista nutricional, especialmente en los países en desarrollo. La anemia incrementa la morbilidad y mortalidad de las embarazadas y la transferencia de bajas concentraciones de hierro de la madre al feto podría conducir a complicaciones obstétricas y neonatales.

Resolver la anemia en las gestantes, ayudará a resolver la anemia infantil, aunque el problema de la anemia tiene múltiples factores, por ello, se requiere de un mayor compromiso político regional y local para disminuirla, como también se requiere una atención multidisciplinaria en los establecimientos de salud, para una coordinación más estrecha en las estrategias a implementar y una estandarización en los mensajes y educación sobre los temas relacionados a anemia.

5.3. Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) / Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA)

a. VIH / SIDA en el Mundo

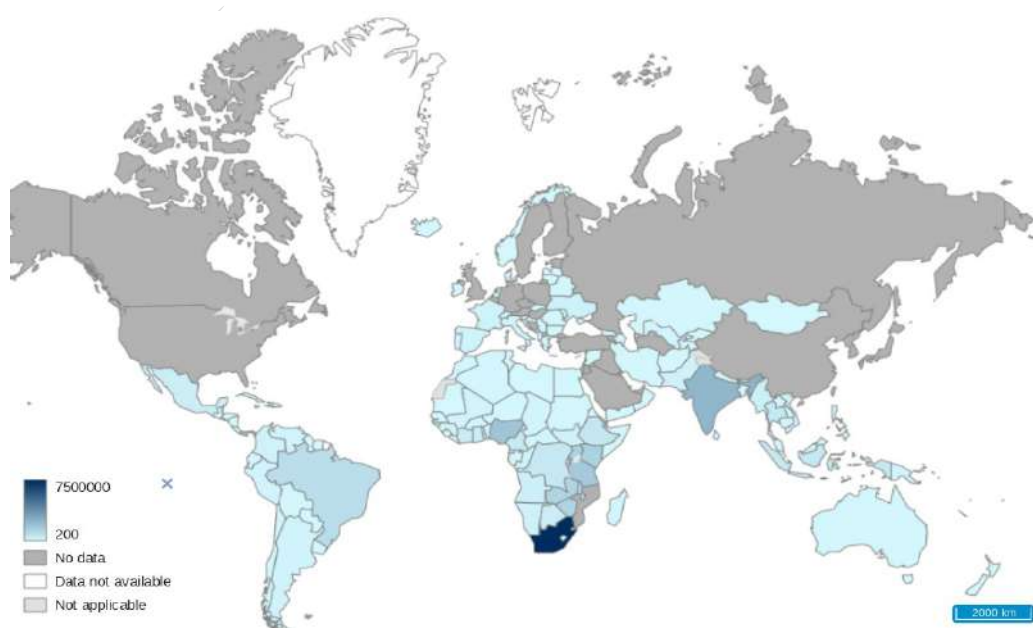
La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sigue constituyendo un importante problema de salud pública a nivel mundial.

Según estimaciones recientes del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA)⁽¹⁷⁾ y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2021 el número de personas que viven con el VIH alcanzó a 38.4 millones (33.9–43.8 millones) de personas, de los cuales 36.7 millones son adultos, 19.7 millones son mujeres y 1.7 millones son niños (1.3-2.2 millones) hasta los 14 años. Se estima que la epidemia del VIH/SIDA ha causado 650.000 (510 000-860 000) de personas fallecieron a causa de enfermedades relacionadas con el sida. Las nuevas infecciones por el VIH adquiridas durante el año 2021 fueron 1.5 millones (1.1-2.6 millones). (Tabla N° 257)

En 2021, el número mundial de personas que vivían con el VIH era de 38.4 millones [33.9-43.8 millones], en comparación con 26.0 millones [22.9-29.7 millones] en 2000. Esto refleja la transmisión continua del VIH a pesar de las reducciones en la incidencia y la los beneficios del acceso significativamente ampliado a los antirretrovirales, que han ayudado a reducir el número de personas que mueren por causas relacionadas con el VIH, especialmente desde 2004 cuando la mortalidad alcanzó su punto máximo. Mapa N°11.

África subsahariana sigue siendo la más afectada, con casi 1 de cada 25 adultos (3,4 %) que vive con el VIH y representa dos tercios de las personas que viven con el VIH en todo el mundo. En 2021, ese número alcanzó los 25,6 millones [23,4–28,6 millones⁽¹⁸⁾].

Mapa N° 11 Número estimado de personas (todas las edades) que viven con el VIH a nivel mundial, 2021



Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS)

Tabla N° 257 Resumen mundial de la epidemia de VIH/SIDA, 2021

	Personas que viven con VIH en 2021	Nuevas infecciones por VIH en 2021	Defunciones causadas por el SIDA en 2021
 Total	38.4 millones [33.9-43.8 millones]	1.5 millones [1.1-2.0 millones]	650 000 [510 000-860 000]
 Adultos (+ 15 años)	36.7 millones [32.3-41.9 millones]	1.3 millones [990 000-1.8 millones]	560 000 [430 000-740 000]
 Mujeres (+ 15 años)	19.7 millones [17.6-22.4 millones]	640 000 [480 000-870 000]	240 000 [180 000-320 000]
 Hombres (+ 15 años)	16.9 millones [14.6-19.7 millones]	680 000 [500 000-920 000]	320 000 [250 000-430 000]
 Niños (< 15 años)	1.7 millones [1.3-2.1 millones]	160 000 [110 000-230 000]	98 000 [67 000-140 000]

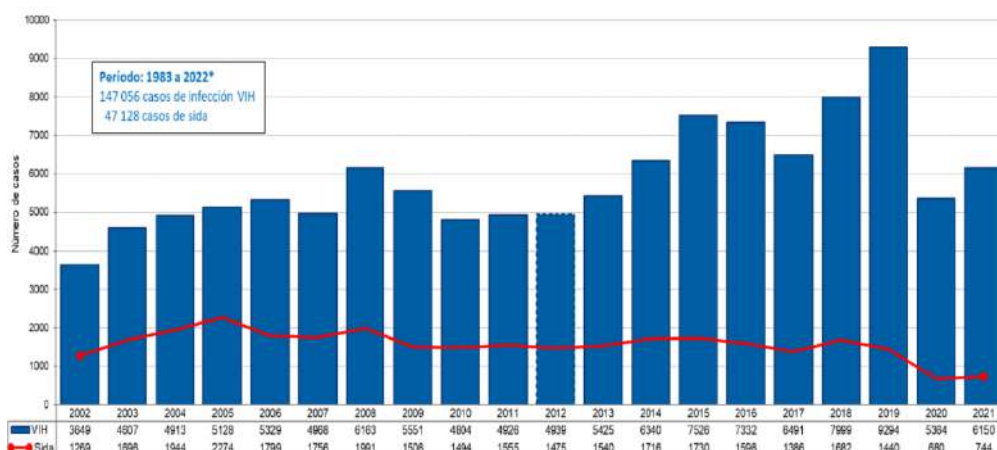
Fuente: Estimaciones del Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. ONUSIDA/OMS

b. VIH/SIDA en el Perú

La epidemia de VIH en el país es de tipo concentrada, es decir, la infección por VIH presenta una mayor transmisión y una prevalencia mayor en poblaciones clave. De acuerdo a las estimaciones que realiza este Centro Nacional, para el 2021 se estima que 98,000 personas (IC95% 85,000 – 110,000) vivían con la infección VIH en el país, con una prevalencia de 0.4% (IC95% 0.3-0.4) en adultos de 15 a 49 años de edad, y una prevalencia mayor en población de hombres que tienen sexo con hombres (9.6%) y en mujeres transgénero (31.4%).

Desde 1983, año en que se reportó el primer caso de sida en el país, a diciembre de 2021 se ha notificado en el sistema de vigilancia un total de 147,056 casos de infección por VIH, de los cuales 47,128 han sido diagnosticados como estadio sida. El gráfico N°188 muestra la tendencia de casos nuevos diagnosticados de infección por VIH y estadio sida en los últimos 20 años (2002-2021), en donde el número de casos de infección por VIH representa el 79% (116,898) respecto al histórico.

Gráfico N° 170 Casos de infección por VIH/SIDA notificados según año diagnóstico Perú, 2021

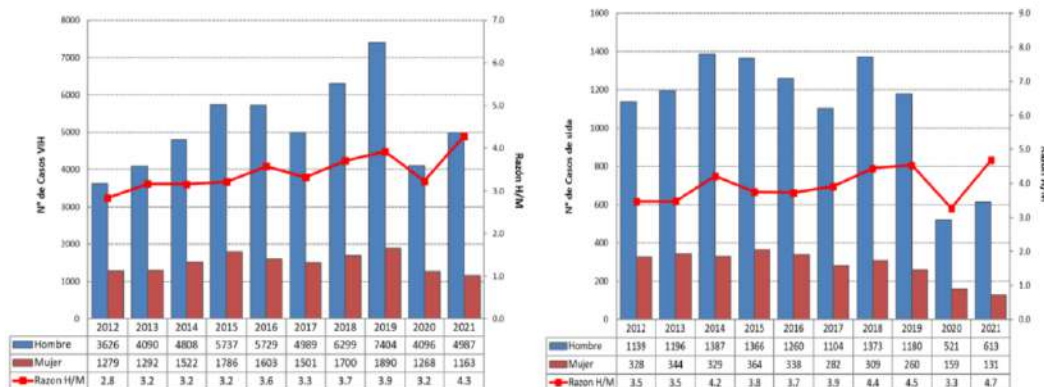


Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

El número de casos nuevos reportados para los periodos 2020 y 2021 deben ser interpretados con cautela, ya que dado el contexto de pandemia en el que se encuentra el país a causa de la COVID-19, la oportunidad de la detección y notificación de casos nuevos diagnosticados se ha visto afectada. En ese sentido, la curva de casos de infección por VIH muestra una tendencia ascendente, desde el 2013 hasta el 2019, mientras que los casos de sida, muestra un comportamiento casi estacionario en los consolidados anuales entre el 2009 y 2019. Se debe tener en cuenta que el 2015 cambió la definición de caso, haciéndola más sensible, por lo que se esperaba un incremento en el número de casos detectados.

Entre el 2012 al 2021, la razón anual hombre/mujer de los casos diagnosticados se mantenía en 3 a 1. El 2021 esta razón se ha incrementado a 4:1 (Gráfico N° 189). Para los casos en estadio sida, la razón se ha mostrado oscilante entre 3 a 4 hombres por cada mujer.

Gráfico 171 Casos de infección por VIH y estadio sida notificados según sexo y razón hombre/mujer. Perú, 2012-2021



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA.
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

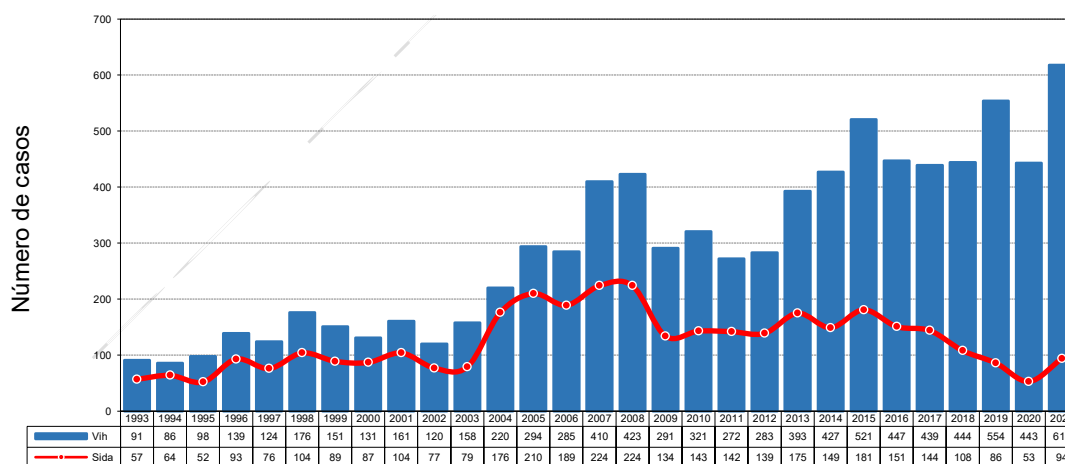
c. VIH/SIDA En Lima Este

La Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación realiza la Vigilancia Epidemiológica de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), según lo establecido en la “Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) y de las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el Perú”. Se presenta información considerando los casos notificados hasta el 31 de diciembre de 2021.

Desde 1986 en que se reportó el primer caso de sida en Lima Este, hasta la semana epidemiológica 52 de 2021 se han notificado al sistema de vigilancia un total de 8,561 casos de infección por VIH, de los cuales 3,635 se encuentran en estadio SIDA. En el último quinquenio (2017-2021), se han notificado un promedio de 500 casos de infección por VIH y 97 eventos de estadio sida por año (Gráfico N° 190). La curva de casos de infección VIH incluye a todos los estadios de la infección, incluido el estadio SIDA.

En una primera fase de la epidemia, la notificación de casos de VIH y de SIDA mostró una tendencia creciente, hacia principio de los años 2000. A partir del 2006, se presenta tendencia decreciente en los casos de SIDA notificados, debido que desde el 2005 se implementó el TARGA en los establecimientos de salud.

Gráfico N° 172 Casos de infección por VIH y estadio sida notificados según años diagnóstico. Diris Lima Este, 1993 - 2021



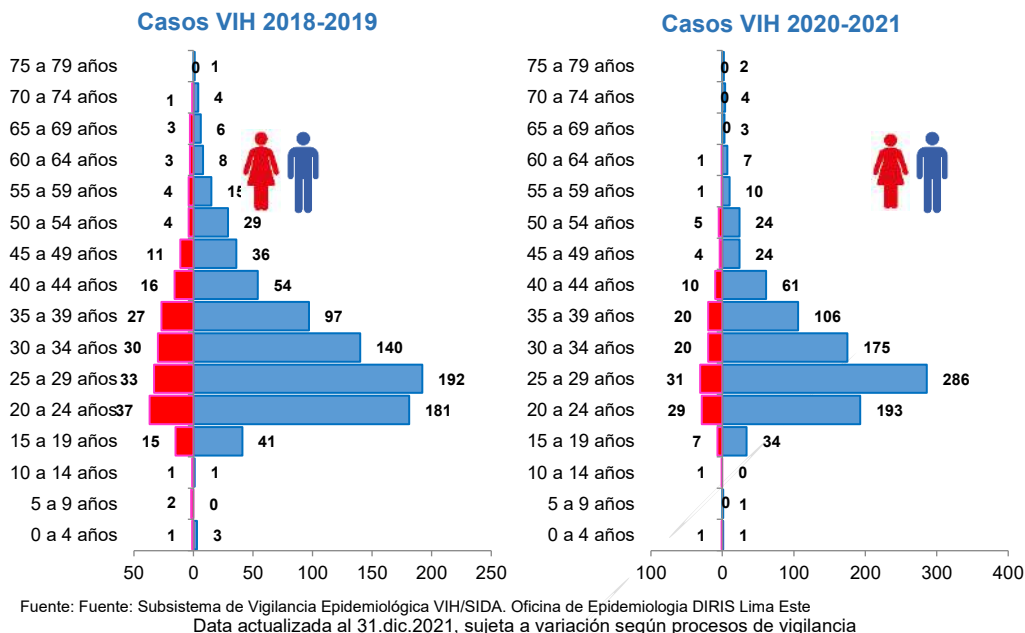
Fuente: Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica VIH/SIDA. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

En la distribución por rango de edad y sexo (Gráfico N° 191), la comparación por quinquenios (2018-2019 y 2020-2021) muestra similitud en determinados componentes: predominio de casos en el sexo hombre (81% y 88% respectivamente), predominio de casos en el grupo de 25 a 29 años (22.59% y 29.87% respectivamente). Con respecto a los años afectados por la pandemia COVID-19 (2020-2021):

- ✓ Del total de notificaciones, los casos en hombres incrementaron en un 13%.

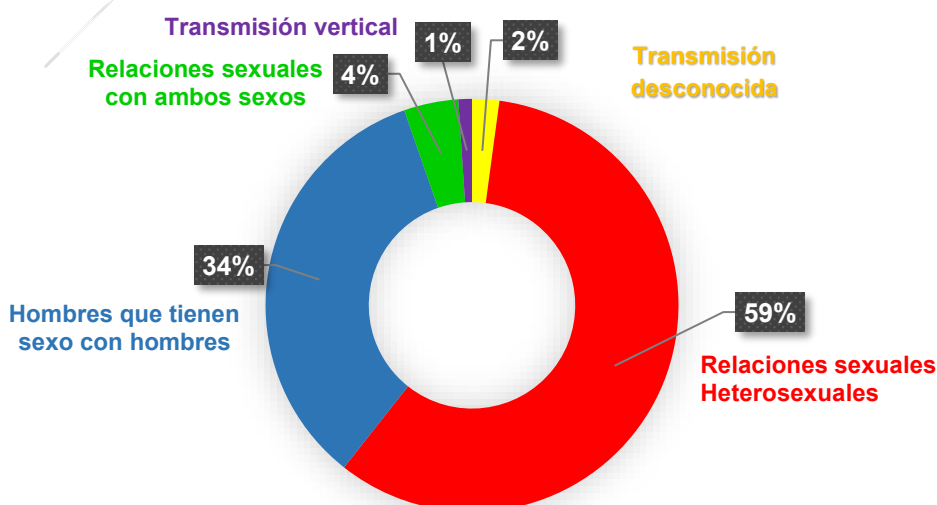
- ✓ El grupo de 20 a 39 años incrementó en un 20%.
- ✓ El número de casos en el grupo de 0 a 14 años disminuyó en un 50%

Gráfico N° 173 Casos de VIH según sexo y grupo de edad por quinquenios.
Lima Este, 2018-2021



Desde el inicio de la epidemia en Lima Este, la vía sexual ha sido la principal vía de transmisión, 97% durante el último año. Se sigue dejando atrás a las poblaciones clave. La infección por el VIH entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) aumentó en un 52% entre 2011 y 2021. Cabe resaltar que la variable antecedente de relaciones sexuales, fue incorporada a la vigilancia epidemiológica en el 2017. Gráfico N°192.

Gráfico N° 174 Casos de VIH según antecedente de transmisión Lima Este, 2021



Fuente: Fuente: Subsisistema de Vigilancia Epidemiológica VIH/SIDA. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

El número de casos nuevos notificados muestran una tendencia ascendente hasta el 2019, después de la cual se observa una aparente disminución, que estaría estrechamente relacionada con el contexto de pandemia por la COVID-19 y las medidas tomadas para contener su expansión.

Durante la pandemia por la COVID-19, el año 2020 muestra una gran disminución de la notificación de casos a nivel distrital, año en el cual se tomaron medidas como: limitada oferta de los servicios de atención de salud y laboratorios, reducción de personal por licencia o comorbilidades, reasignación de personal, medidas de confinamiento, y en general el temor de la población por adquirir la infección por el virus SARS-COV-2, por su severidad mayor descrita en las personas que viven con VIH, entre otros, contribuyeron a una menor detección de casos nuevos y por ende una menor notificación. Por tal motivo, se recomienda tomar las cifras del periodo 2020 y 2021 con cautela. Tabla N°258.

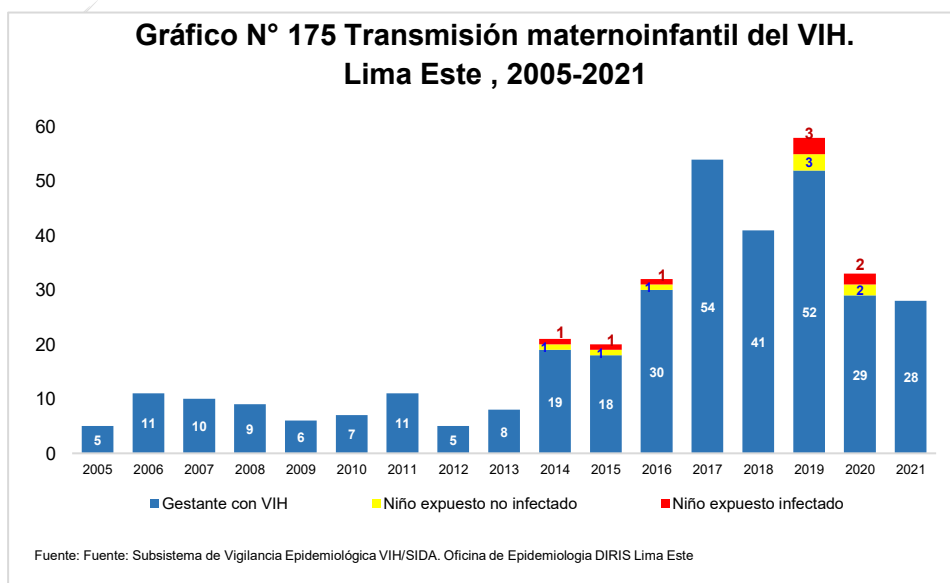
Tabla N° 258 Número de casos de infección VIH y SIDA diagnosticados, según distrito de residencia. Lima Este, 2017 – 2021

Distritos	Número de casos SIDA reportados					Número de casos VIH reportados				
	2017	2018	2019	2020	2021	2017	2018	2019	2020	2021
Ate	40	24	25	27	37	100	124	172	128	171
Chaclacayo	2	6	0	0	0	8	13	9	10	3
Cieneguilla	1	0	3	0	1	4	5	6	1	4
El Agustino	22	21	20	8	6	57	74	77	57	86
La Molina	2	3	1	1	2	7	4	7	6	15
Lurigancho	6	11	4	1	4	19	36	47	12	24
Santa Anita	19	19	12	3	17	46	58	68	68	90
Lima Este	92	84	65	40	67	241	314	386	282	393

Fuente: Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica VIH/SIDA. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este
Data actualizada al 31.dic.2021, sujeta a variación según procesos de vigilancia

Se calcula que en el 2021 se realizó la prueba de detección del VIH al 5% de las embarazadas en los establecimientos de salud de Lima Este, una disminución de 14 puntos porcentuales a lo largo de cinco años. Esta disminución está relacionada con una menor cobertura de pruebas analíticas a causa de la pandemia por la COVID-19. Gráfico N°193.

**Gráfico N° 175 Transmisión materno infantil del VIH.
Lima Este , 2005-2021**



Se puede concluir que la situación de la epidemia de VIH presenta un acumulado de 8,561 en Lima Este, entre ellas, el 2% son niños (0 a 9 años), el 75% son hombres y cerca de 62% tienen entre 20 a 39 años.

Los nuevos casos de infección por el VIH han aumentado un 50% desde 2010. Sin embargo, hubo pocos cambios en el número anual de nuevas infecciones durante la pandemia COVID-19. Las muertes relacionadas con el sida se redujeron en un 34% entre los años 2011 y 2021.

El VIH afecta de manera desproporcionada a ciertas subpoblaciones (grupos de poblaciones clave), incluidos hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH).

Las tendencias en las infecciones por VIH y las muertes relacionadas con el sida están impulsadas por la disponibilidad de servicios relacionados con el VIH. Igualmente, hay señales preocupantes a medida que se estanca la expansión de los servicios de pruebas y tratamiento del VIH.

Se recomienda Impulsar a reescribir el tratamiento del VIH y a considerar un objetivo final ambicioso, pero a la vez alcanzable: 90-90-90. Un ambicioso objetivo de tratamiento para contribuir al fin de la epidemia de sida en los distritos de la jurisdicción de Lima Este.

Invertir en la respuesta al sida, mostrar un compromiso firme con la salud pública, es una inversión sólida en el futuro de nuestros distritos que fomenta la productividad, la prosperidad compartida y el bienestar

Desarrollar y promover servicios innovadores, seguros, accesibles, equitativos y libres de estigma y discriminación. Fomentar e impulsar la participación y el liderazgo de la comunidad para incrementar la demanda y para prestar servicios que respondan a las necesidades locales.

Promover en las unidades notificantes la realización del control de calidad de la información ingresada al sistema de vigilancia epidemiológica de VIH e ITS.

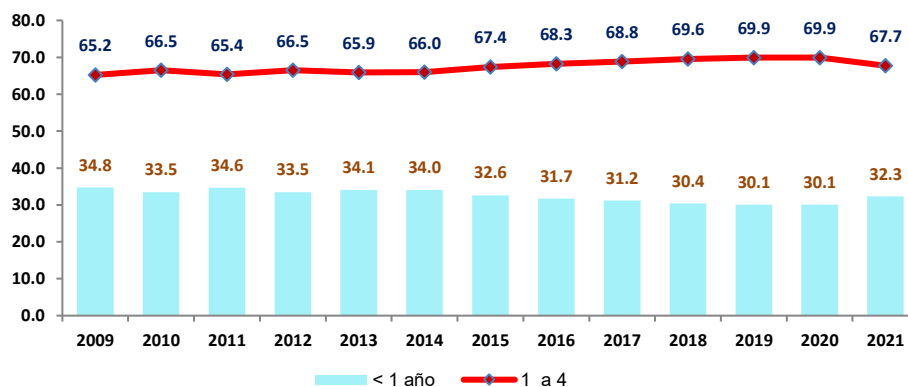
5.4. Infección Respiratoria Aguda (IRA)

a. Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niños menores de 5 años

Según el Gráfico N°194, el porcentaje de episodios de IRAS desde el año 2009 al 2014 se mantuvo con 34% en niños menores de 1 año, de 2015 a 2021 ha disminuido a 32.3%, caso para los menores de 1 a 4 años fue en incremento en el año 2019 con 65.2% a 2021 llegó el incremento de 67.7%

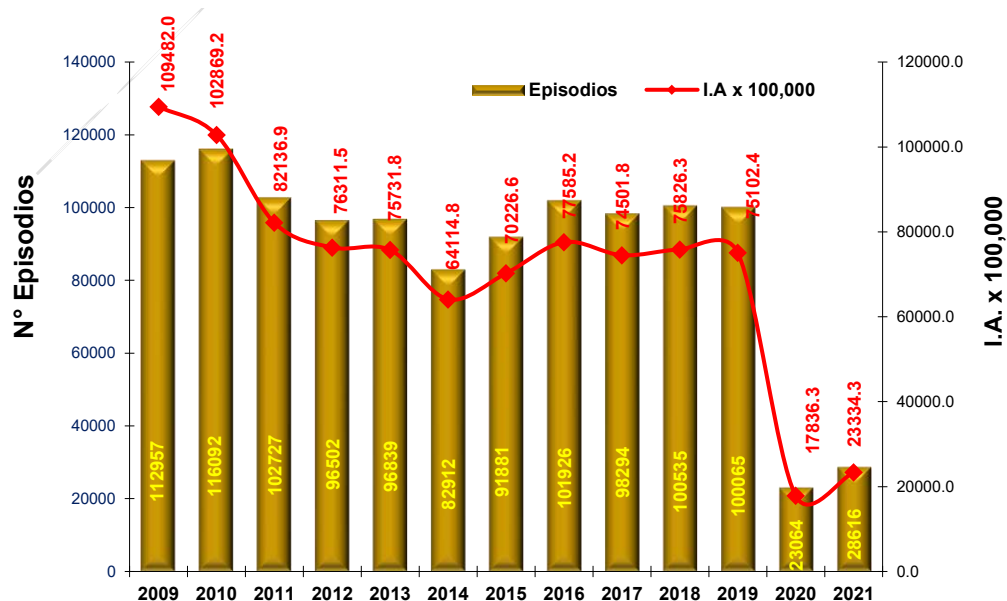
concluimos que en menores de 1 a 4 años presenta la mayor cantidad de episodios de IRAS encontrándose en forma permanente por encima del 65% desde el 2009 hasta el 2021

Según el Gráfico N°194, el porcentaje de episodios de IRAS desde el año 2009 al 2021 va disminuyendo para los menores de 1 año de 34.8%, en el 2009 a 32.3% en el 2021 y para el grupo de 1 a 4 años los episodios van en aumento de 65.2% en el 2009 a 67.7% en el 2021, entonces concluimos que en menores de 5 años el grupo de 1 a 4 años presenta la mayor cantidad de episodios de IRAS encontrándose en forma permanente por encima del 65% desde el 2009 hasta el 2021, de igual modo los menores de 1 año luego de permanecer en forma permanente por encima de 34% hasta el año 2014 empieza a disminuir hasta 30% durante los años 2018, 2019 y 2020 para nuevamente llegar a 32.3% en el 2021.

Gráfico N° 176 Porcentaje de Episodios de Iras en menores de 5 años según grupo de edad DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021

Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

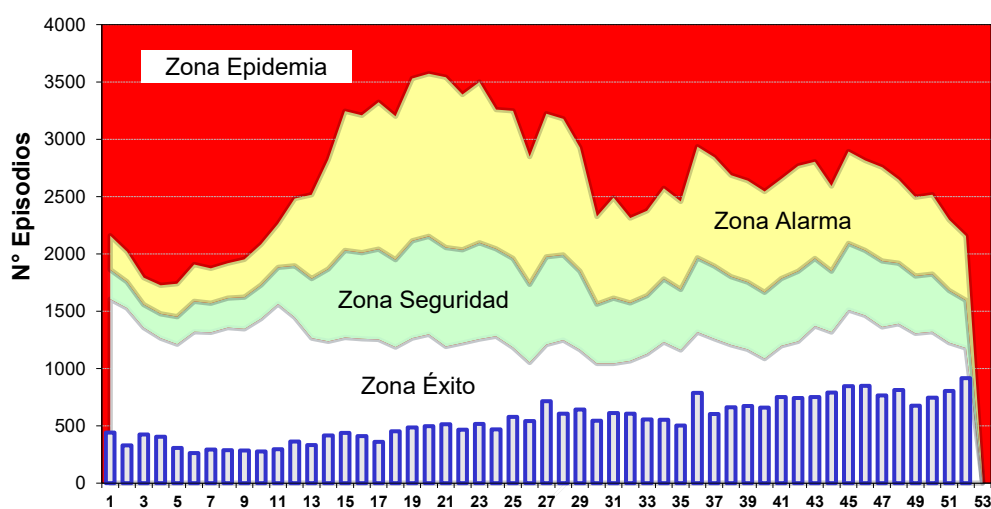
Los episodios de IRA en los menores de 5 años, sólo a nivel de la jurisdicción de Lima Este, en los últimos 13 años ha sido variante, es así que la mayor cantidad de episodios se presentaron en el 2010 con 116,092 episodios. Durante el año 2009, fueron 112,957 episodios, para el 2014 hubo un descenso hasta 82,912 episodios, y ya para el 2019 estaba en 100,065 episodios de IRA notificadas, sin embargo en el 2020 con el inicio de la Pandemia de COVID 19, vemos un gran descenso 23,064 y culminamos el 2021 con 28,616. Asimismo observamos que la Incidencia Acumulada (I.A.) muestra una línea de tendencia decreciente desde el 2009 con 109,482 x 100,000 Niños menores de 5 años, hasta el año 2014 con 64,114.8 x 100,000 Niños menores de 5 años, fecha en la que empieza a aumentar hasta el año 2019, con una I.A. de 75,102.4 x 100,000 Niños menores de 5 años y en la misma línea desciende notablemente en el 2020 y 2021 con una I.A. de 23,334.3 x 100,000 Niños menores de 5 años en el 2021 según el Gráfico N°195.

Gráfico N° 177 Episodios / I.A de Iras en menores de 5 Años DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021

Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

En el canal endémico de los episodios de IRA en menores de 5 años durante el 2021 (Gráfico N°196), se aprecia que, durante todo el año, los casos se mantienen en la zona de éxito. El total de casos durante el año 2021 fueron 28,616 para el 2021, existiendo en la SE 6 la menor cantidad de episodios con 263 casos y en la SE 52, la mayor cantidad con 917 casos, como se observa en el siguiente canal endémico.

Gráfico N° 178 Canal endémico de episodios de IRA en menores de 5 años DIRIS Lima Este - hasta SE 52 - 2021



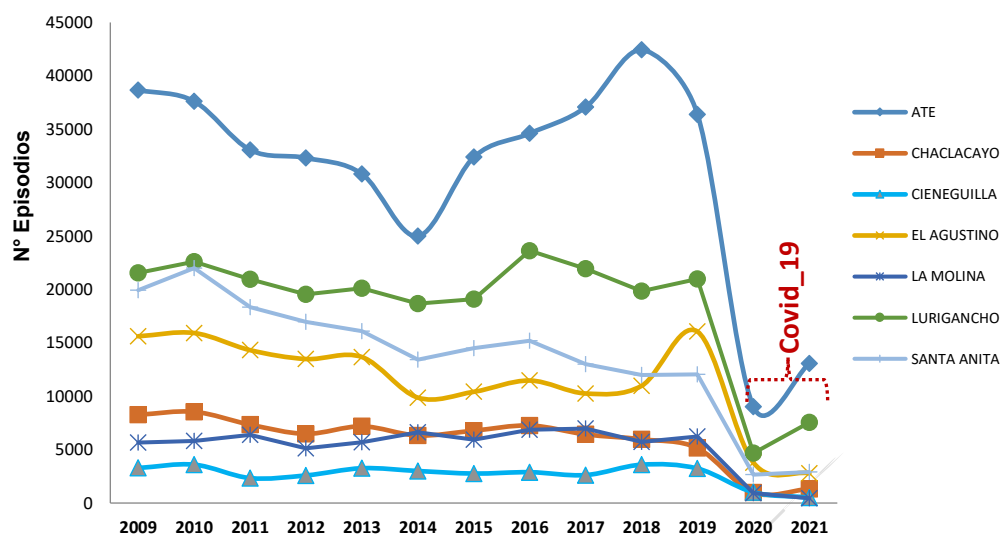
Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Este

Al observar el número de episodios de IRAs en niños menores de 5 años por distrito de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este en los últimos 13 años, se puede evidenciar que en el año 2009 hubo un total de 112,957 episodios (100%), el distrito de Ate tuvo la mayor cantidad de episodios con 38,674 casos (34.24%) y el distrito de Cieneguilla obtuvo la menor cantidad de casos con 3,282 episodios (2.91%). Para el 2014, el total de casos disminuye a 82912 (100%), siendo el distrito de Ate quien mantuvo la mayor cantidad de episodios con 42,986 episodios (39.85%) y Cieneguilla con la menor cantidad de 3,000 casos notificados.

A partir del año 2014, los casos han ido en incremento hasta el año 2019, obteniéndose un total de 100 065 episodios, de los cuales, Ate siguió siendo el distrito con mayor cantidad de casos: 36,384 notificados (36.3%) y Cieneguilla con la menor cantidad de casos 3,231 notificados (3.22%).

Concluimos que durante los años 2020 y 2021 los episodios son totalmente inusuales y bajos debido a la Pandemia de COVID 19. Para el 2021 se culminó con un total de 28,616 episodios, de los cuales, Ate sigue siendo el distrito con mayor cantidad de casos: 13,080 notificados (45.7%) y La Molina con la menor cantidad de casos 444 notificados (1.55%) observándose claramente que en el 2021 nuevamente se empieza a elevar el número de casos. Ver gráfico N°197.

Gráfico N°179 Episodios de Iras en menores de 5 años, según distritos de DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

b. Síndrome obstructivo bronquial (SOB) / Asma

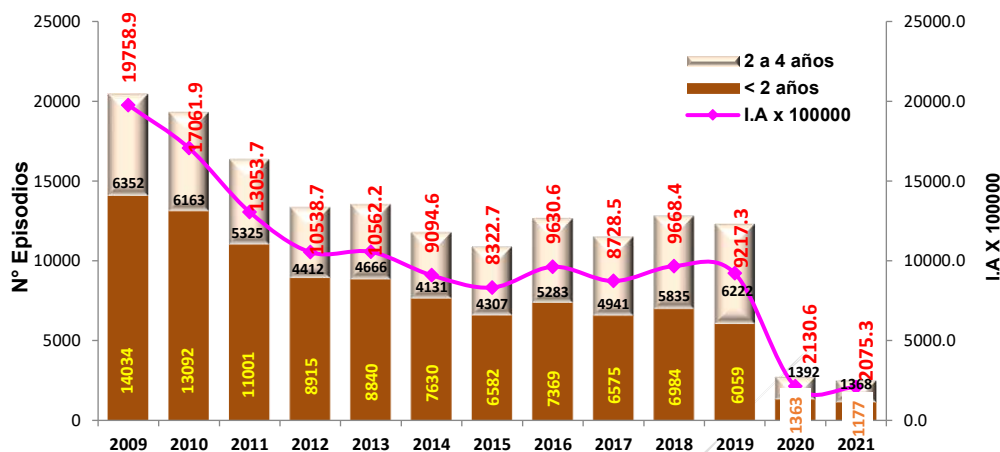
El Asma es una afección por la que las vías respiratorias de una persona se inflaman, estrechan y producen mayores cantidades de moco, lo que dificulta la respiración, genera respiración anhelosa, tos, sensación de ahogo, disnea y ruidos sibilantes en el pecho.

Según la OMS, se calcula que hay 235 millones de personas con asma, que es la enfermedad no transmisible más frecuente en los niños. La mayoría de las muertes corresponden a adultos de edad avanzada.

La mayoría de las muertes por asma se producen en los países de ingresos bajos y medianos bajos. Es una enfermedad que se diagnostica y trata menos de lo que debiera, supone una carga considerable para los afectados y sus familias, y a menudo limita de por vida las actividades del paciente.

Según el Gráfico N°198, los episodios de SOB/Asma en los últimos 13 años han sido variantes para los menores de 5 años. Sin embargo podemos observar que se da con mayor frecuencia en niños menores de 2 años siendo en menor cantidad los casos en niños de 2 a 4 años de edad, esto en todos los años del 2009 al 2021, siendo los años con menor cantidad de casos el 2020 y 2021, de igual modo se observa la línea de tendencia de IA durante los años del 2009 al 2021 completamente hacia abajo, de una IA de 19,758.9 x 100,000 niños menores de 5 años en el 2009 a una IA de 2,075.3 x 100.000 niños menores de 5 años en el 2021 lo ocurrido en estos dos últimos años se da en el contexto de la Pandemia de COVID 19, ya que el Síndrome obstructivo bronquial (SOB) / Asma, en muchos casos pasó a ser segundo diagnóstico y/o complicación de COVID 19.

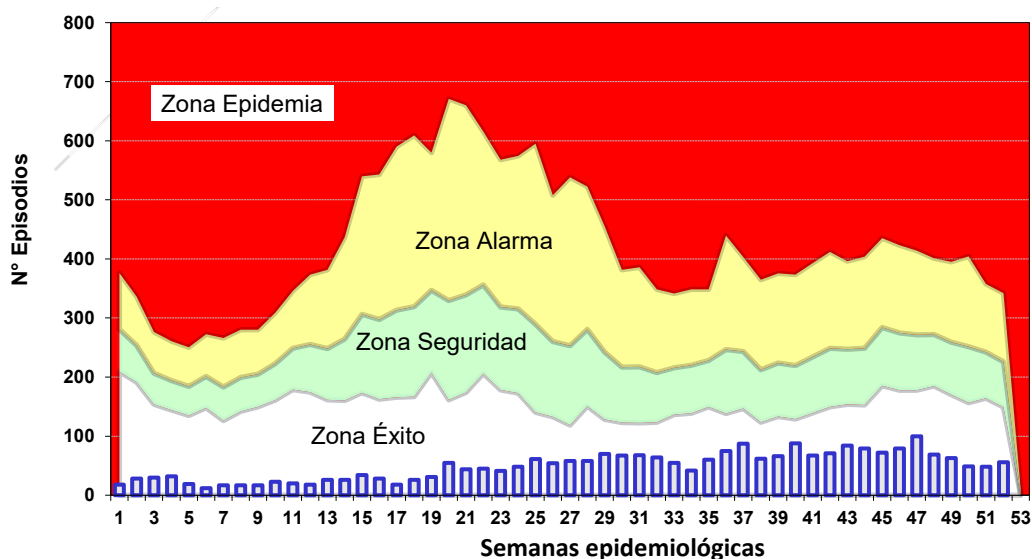
**Gráfico N° 180 Episodios de incidencia acumulada de SOB/Asma en menores de 5 años
DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021**



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de

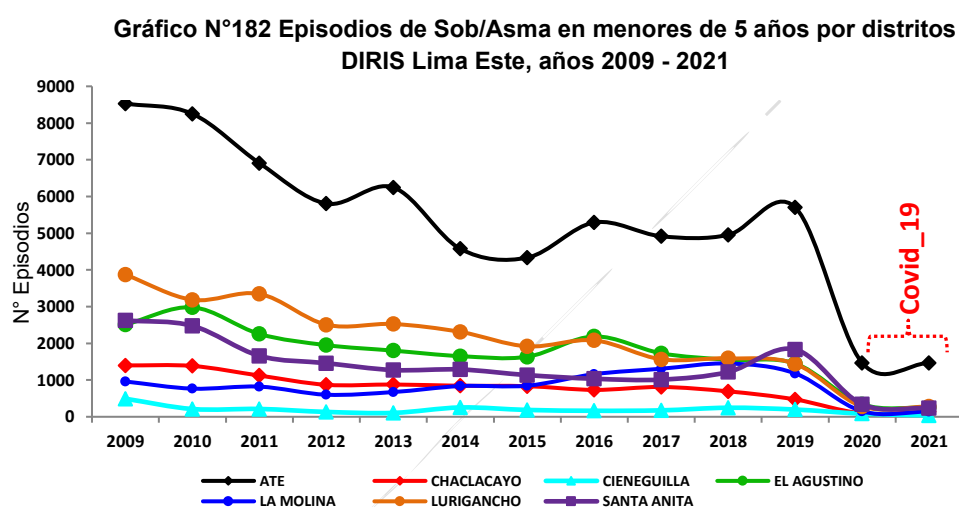
En el canal endémico del SOB/Asma para el 2021 (Gráfico N°199), se observa que el número de episodios son muy variantes en cada SE, que mayoritariamente están dentro de la zona de éxito, conllevado a la existencia de un comportamiento de bajo riesgo y de tipo estacional respecto a estos daños. La SE que menos casos notificados tuvo fue la 6 con 12 casos (0.87%) y la que tuvo más casos fue la SE 47 con 100 notificados (7.3%), considerándose un comportamiento esperado dado que es esta una enfermedad mayormente de tipo estacional donde en el verano disminuyen los casos y en el invierno se elevan.

Gráfico N°181 Canal endémico de episodios de SOB / ASMA en menores de 5 años, DIRIS Lima Este, hasta la SE 52 - 2021*



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Este

Considerando los episodios de SOB/Asma por distritos en la jurisdicción de Lima Este, se tiene que, para el año 2009 la cantidad de casos era bastante elevada con un total de 20,386 casos (100%), el distrito con mayor número de casos ha sido Ate, con 8,531 episodios (41.85%) y con menor incidencia está el distrito de Cieneguilla, con 491 episodios (2.41%). Posteriormente los episodios han venido disminuyendo y en el año 2019 se presentó un total de 12,281 episodios (100%), en el cual, el distrito de mayor incidencia ha sido Ate, con 5703 episodios (46.4%) y con menor incidencia está el distrito de Cieneguilla con 197 episodios (1.6%) cayendo aún más durante los años 2020 y 2021 que fue la periodo de pandemia Covid 19; cerrando el 2021 con un total de 2,545 casos, observándose que el distrito de Ate (57.6%) es el que en forma constante presenta la mayor cantidad de casos y el distrito de Cieneguilla (1.4%) el que menos casos presenta en forma permanente. Gráfico N°200.



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

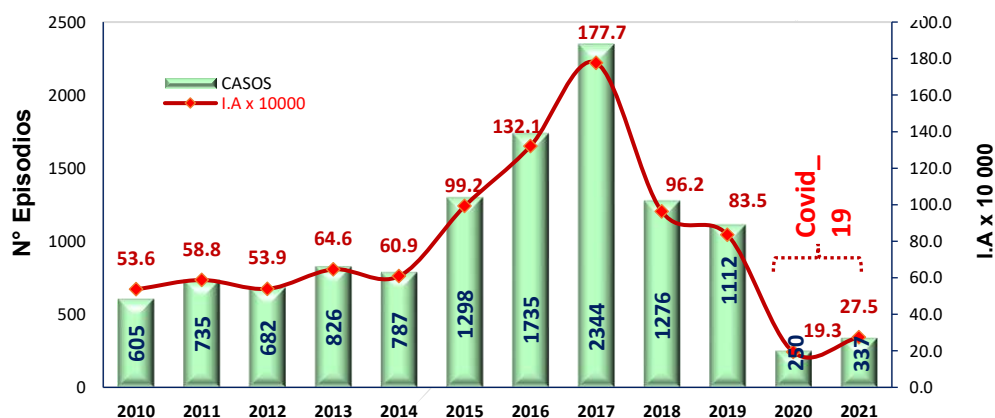
c. Neumonía

En el Perú las neumonías son la primera causa de mortalidad general. Según el informe publicado en el 2013 por el instituto Health Metrics and Evaluation (IHME), que estudia las causas de muertes prematuras en 1990 y 2010, las infecciones respiratorias bajas, siguen siendo la primera causa de muerte prematura en el Perú. La neumonía, principal causa individual de mortalidad infantil en todo el mundo, que ocasiona la muerte de unos 1,4 millones de niños menores de 5 años cada año, también se le considera como responsable del 15% de las defunciones de niños < 5 años en todo el mundo. A las neumonías, se les relaciona con diversas causas, entre ellas: agentes infecciosos, virus, bacterias y hongos, los más comunes:

- *Streptococcus pneumoniae*: la causa más común de neumonía bacteriana en niños;
- *Haemophilus influenzae* de tipo b (Hib): la segunda causa más común de neumonía bacteriana;
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumonía vírica.
- *Pneumocystis jiroveci* es una causa importante de neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA, responsable de al menos uno de cada cuatro fallecimientos de lactantes seropositivos al VIH.

En DIRIS Lima Este los episodios de Neumonía han variado desde el 2010 hasta el 2021 para la jurisdicción de la DIRIS Lima Este (Gráfico N°201); siendo en el año 2010, cuando se presentaron la menor cantidad de episodios con 605 notificados. La mayor cantidad de episodios se dieron en el 2017 con 2,344 notificados, a partir del 2018 los episodios bajaron a 1,205 y continuaron descendiendo hasta el 2021 con 337 episodios. Así mismo, se observa que la I.A. tiene la misma tendencia que la casuística, presentándose la menor I.A. en el 2010, con un valor de 53.6 x 10000 niños menores de 5 años, la mayor I.A. en los últimos doce años fue en el 2017, con 177.7 x 10000 niños menores de 5 años, para el 2019 baja a 83.5 x 10,000 niños <5 años, ya para el 2021, disminuyó a un valor de 27.5 x 10000 niños menores de 5 años, debe tomarse en cuenta que los años 2020 y 2021 son años de emergencia sanitaria por pandemia.

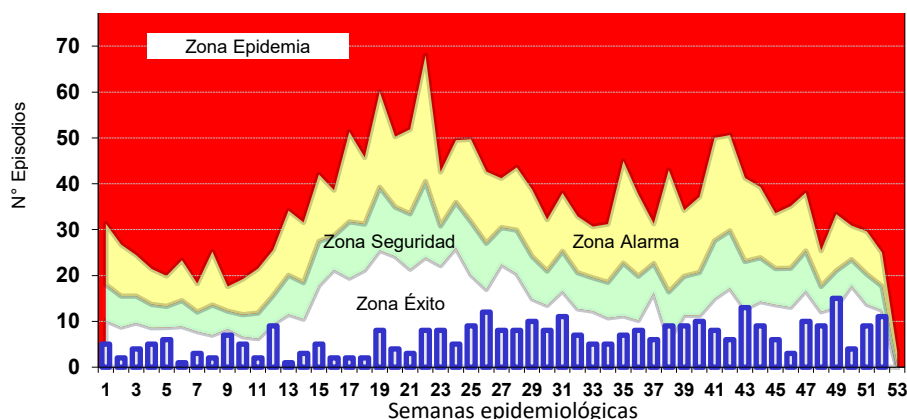
Gráfico N° 183 Episodios de incidencia acumulada por neumonía en < 5 años DIRIS Lima Este, años 2010 - 2021



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

En el canal endémico de Neumonía, se observa que la mayoría de los episodios de neumonía se encuentran en la zona de seguridad con 337 episodios (100%) para el 2021. En la SE 6 se presentó 1 episodio (0.29%), siendo la menor cantidad, y para la SE 49, se presentaron 15 episodios (4.45%), como la mayor cantidad según el Gráfico N°202. Se concluye, que existe un comportamiento de éxito para el desarrollo de esta enfermedad por ser estacional incrementándose en los meses de otoño e invierno.

Gráfico N° 184 Canal endémico de episodios de Neumonía en menores de 5 años DIRIS Lima Este, hasta la SE 52 - 2021

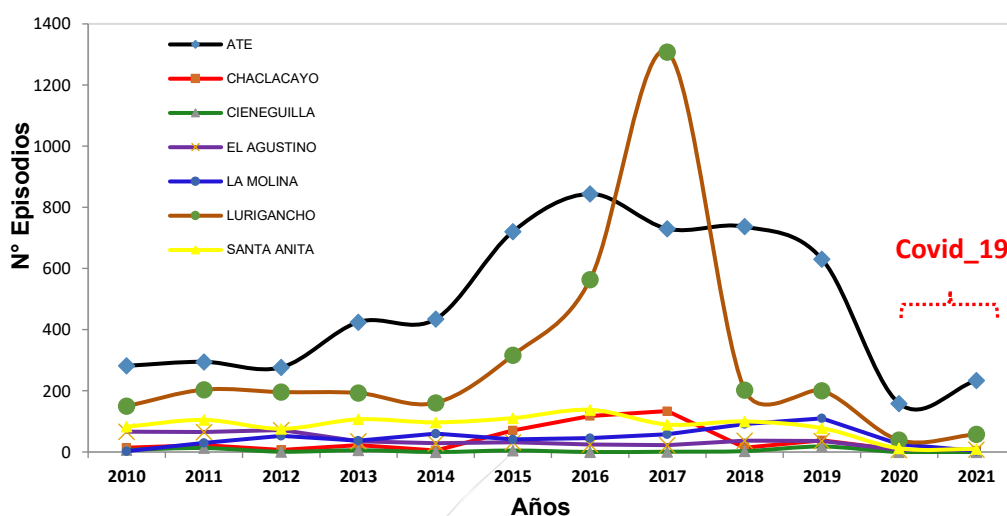


Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Este

Al considerar los episodios de Neumonía por distritos en la jurisdicción de Lima Este, se observa que los distritos de Ate y Lurigancho son los que presentan mayor número de casos en forma permanente durante los 12 años estudiados y los 5 distritos restantes presentaron muy pocos casos como el distrito de Cieneguilla con 3 casos.

En el 2021 se notificaron 317 episodios (100%), nuevamente el distrito con mayor incidencia fue Ate, con 234 episodios (73.8%) y con menor incidencia está el distrito de Cieneguilla, con 0 episodios, según el Gráfico N° 203.

**Gráfico N°185 Episodios de neumonía en < 5 años según distritos
DIRIS Lima Este, años 2010 - 2021**



Fuente: NOTISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

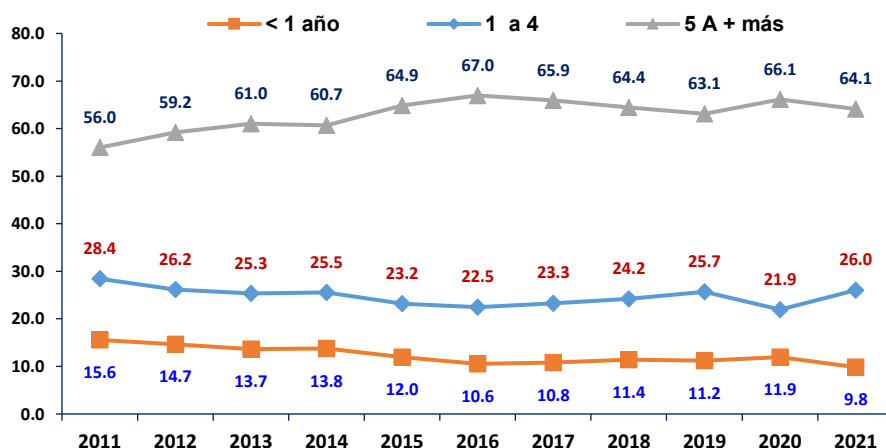
5.5. Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)

a. Enfermedad Diarreica Aguda en Menores de 5 años

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad diarreica aguda es una de las enfermedades más comunes en los niños menores de cinco años y a pesar de las mejoras en las condiciones sanitarias, continúa siendo la segunda causa de morbilidad y mortalidad en este grupo de edad; sin embargo son enfermedades prevenibles con la aplicación de estrategias de promoción de hábitos saludables protectores, y prevención del daño, una de las acciones de mayor costo beneficio es el correcto lavado de manos. Durante los años de pandemia COVID 19 donde se intensificó el lavado de manos como estrategia principal de prevención de la enfermedad, el número de casos de diarrea aguda disminuyó considerablemente.

A nivel de la DIRIS Lima Este, en el Gráfico N° 204, podemos observar que el porcentaje de episodios EDA total desde el año 2011 al 2021 va disminuyendo para los menores de 1 año de 15.6% en el 2011 a 9.8% en el 2021 y para los comprendidos entre 1 a 4 años de 28.4% en el 2011 a 26 en el 2021; mientras que, para el grupo de edad de 5 años a más, los episodios van en aumento de 56% en el 2011 a 64.1 en el 2021.

Gráfico N° 186 Porcentaje de Episodios de Eda, según grupo de edad DIRIS Lima Este. Año 2011 - 2021

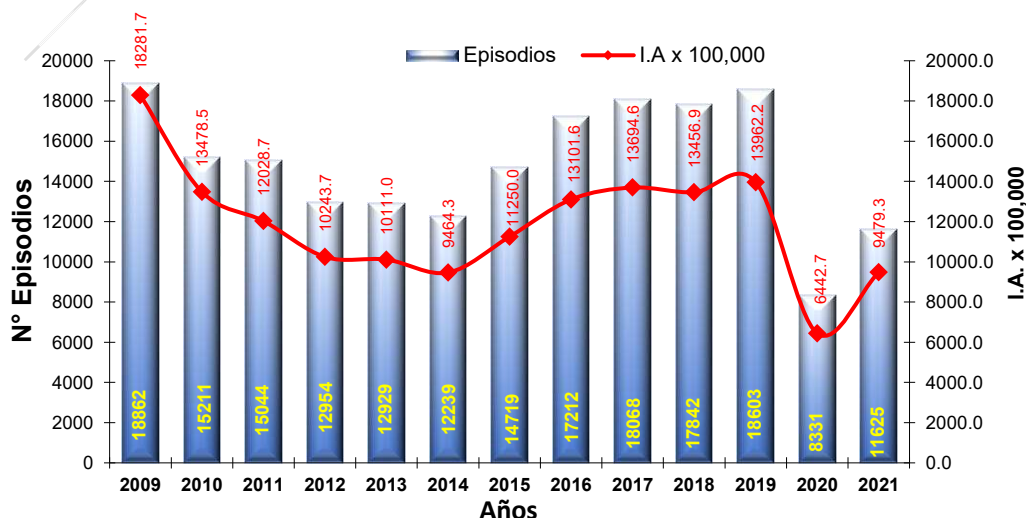


Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

b. Incidencia Acumulada de Enfermedad Diarreica Aguda en menores de 5 años

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, los episodios de EDA han ido variando con el pasar de los años. En el año 2009 con un total de 18862 casos notificados (100%), se presentó la I.A. más alta ($18,281.7 \times 100,000$ niños menores de 5 años), esta cantidad fue disminuyendo hasta el 2014 donde se presentaron 12,239 episodios con una IA de $9,464.3 \times 100,000$ niños menores de 5 años, para nuevamente aumentar llegando a 18,603 en el 2019 con una IA de $13,962.2 \times 100,000$ niños menores de 5 años, luego en el año 2020 sólo se notificaron 8331 episodios con una IA de $6,442.7 \times 100,000$ niños menores de 5 años lo se puede atribuir a los cuidados recomendados para evitar la transmisión del Covid 19, entre ellos el lavado de manos y el uso de alcohol, para culminar en el 2021 con 11,625 notificados con una I.A. de $9,479.3 \times 100,000$ niños menores de 5 años, observándose un repunte en lo presentación de los episodios. Gráfico N°205.

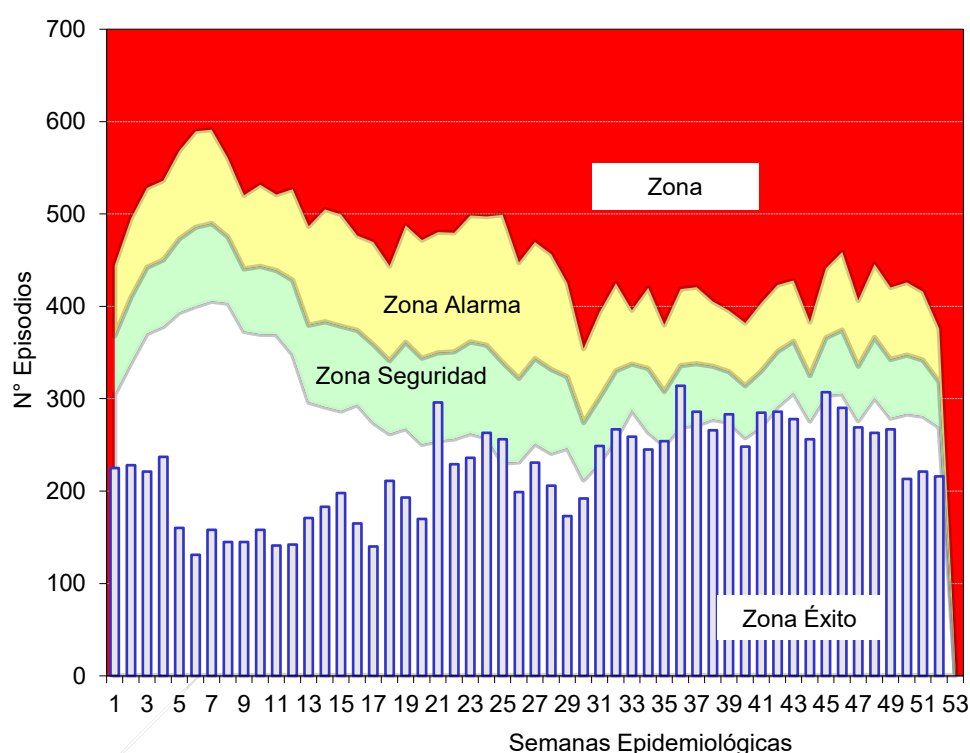
Gráfico N° 187 Episodios / I.A de Edas en menores de 5 Años DIRIS Lima Este, años - 2009 - 2021



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

En el canal endémico de la EDA total, año 2021 (11,625 episodios), se observa que los casos presentados son muy variados en las distintas SE, siendo en su mayoría sobre las semanas de calor y manteniéndose en las zonas de éxito y seguridad. Para la SE 6, se presentaron 131 episodios (1.12%), como la menor cantidad notificada, y para la SE 36, se presentaron 314 episodios (2.7%), como la mayor cantidad notificada. Por ello, al ser enfermedades estacionales, que aumentan en épocas de calor, se deben tomar medidas de acción rápida en los establecimientos de salud para trabajar con la población más vulnerable y realizar cambios de estilos de vida, según el Gráfico N° 206.

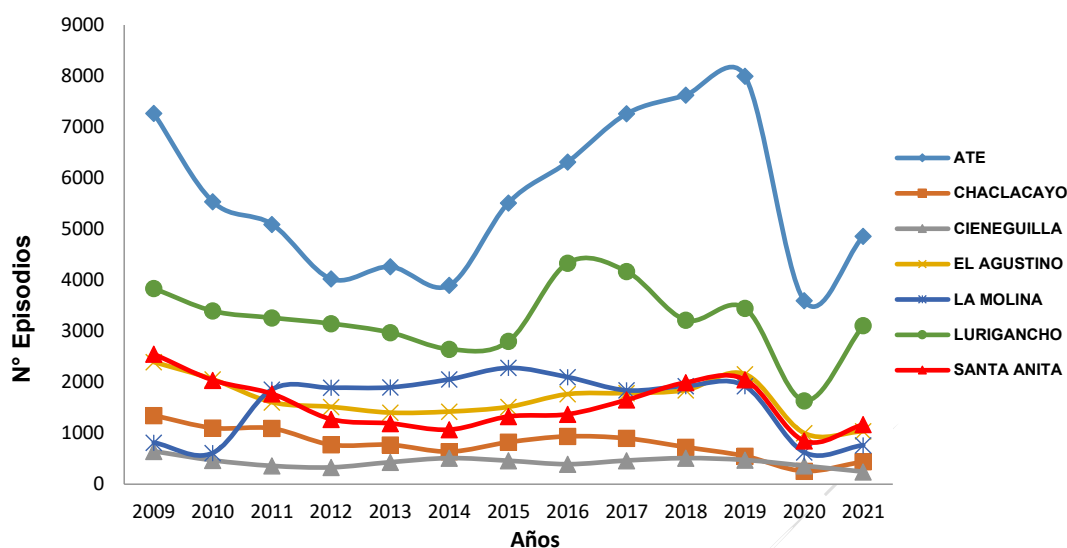
Gráfico N°188 Canal endémico de episodios de EDAs en menores de 5 años por semana epidemiológica - DIRIS Lima Este, año - 2021



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Este

En los menores de 5 años de los 7 distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, los episodios de EDA han ido variando a lo largo de los últimos 13 años; siendo los distritos de Ate y Lurigancho los que destacan por presentar mayor número de episodios durante todo el periodo evaluado, siendo el año 2020 el año en que se presentó el menor número de casos a nivel de todos los distritos, para en el 2021 nuevamente iniciar el aumento, lo que se atribuye al reinicio de las actividades ocupacionales de la población luego de casi 2 años de inmovilización y estrictas medidas de prevención y el evidente descuido en el uso de las medidas de prevención de enfermedades principalmente el lavado de manos. Gráfico N°207.

**Gráfico N°189 Episodios de Edas en menores de 5 años según distritos
DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021**

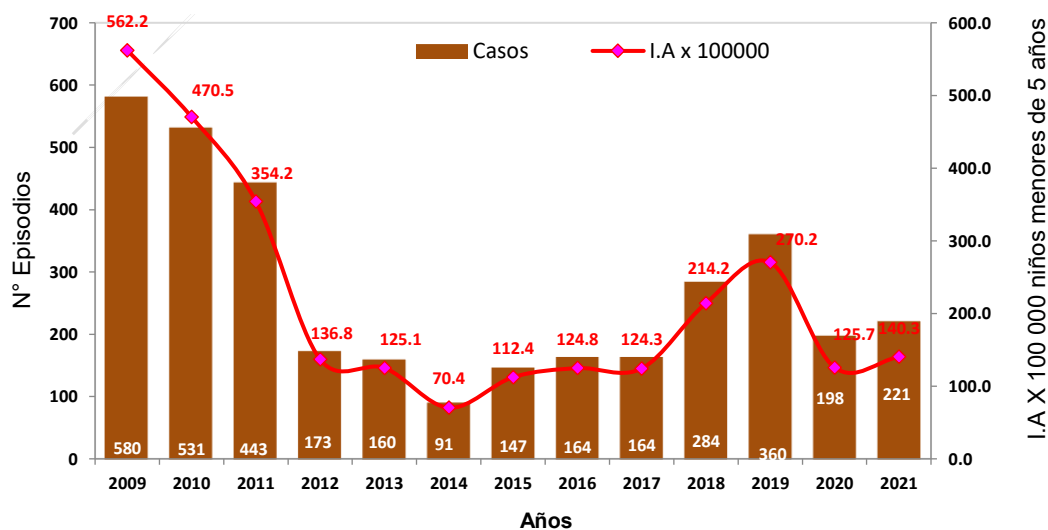


Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

c. Enfermedad Diarreica Aguda disintérica.

Los casos de EDA disintérica han tenido una tendencia inicial decreciente, ya que para el 2009 hubo 580 episodios con una I.A. de 562.2 x 100,000 niños menores de 5 años, pero para el 2014, los episodios descienden hasta 91 con una I.A. de 70.4 x 100000 niños menores de 5 años. Posteriormente, a partir del año 2014, la tendencia se vuelve creciente, obteniéndose en el 2021 la suma de 221 episodios y una I.A. de 140.3 x 100000 niños menores de 5 años. Gráfico N°208.

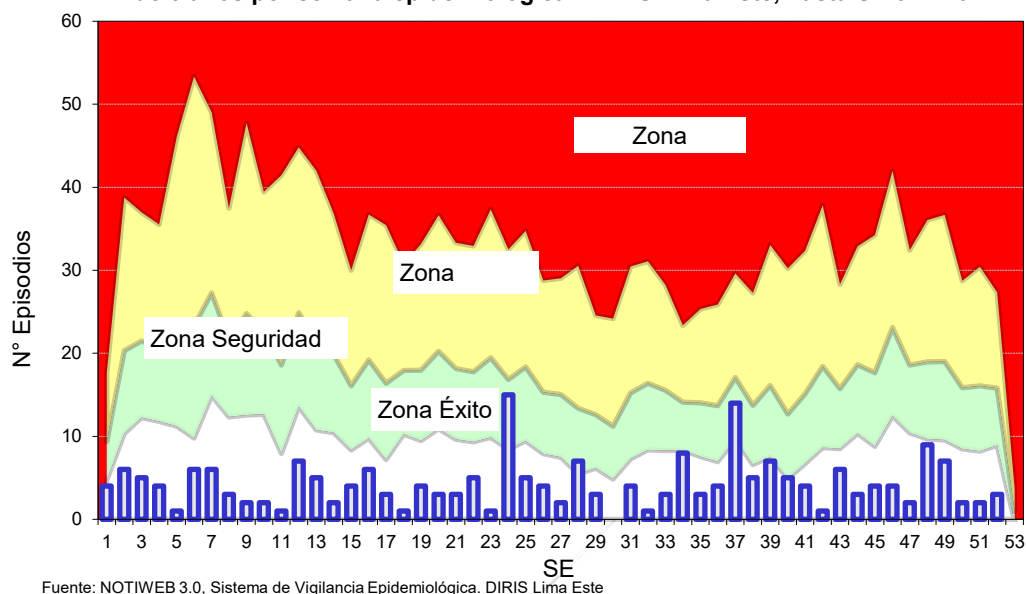
**Gráfico N°190 Episodios de Incidencia Acumulada de EDA Disintérica DIRIS
Lima Este, años 2009 - 2021**



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

En el canal endémico de las EDA disenterica del 2021 (221 episodios), se observa que los casos presentados son muy variados en las distintas SE, manteniéndose con frecuencia en la zona de éxito y en dos semanas en zona de seguridad. EL mayor número de casos se notificó en la SE 24 con 15 episodios (6.78%), y en las SE 30 no se presentó ningún episodio, Ver Gráfico N°209.

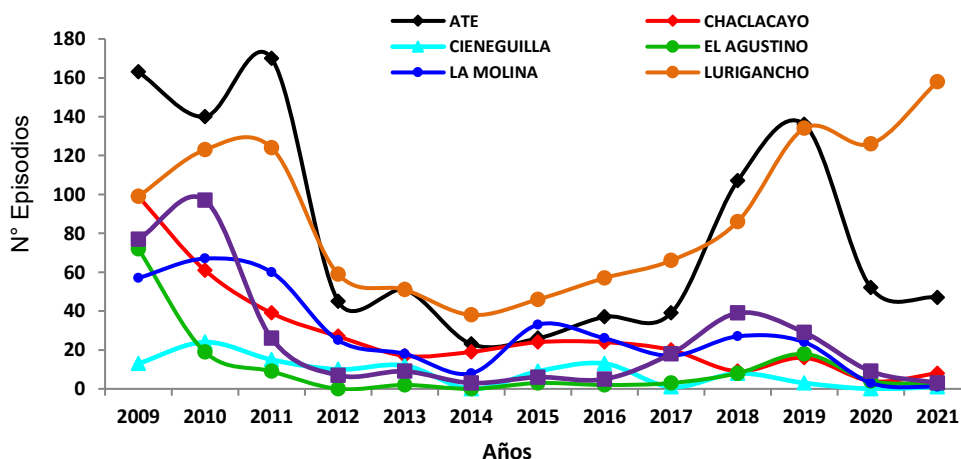
Gráfico N°191 Canal endémico de episodios de EDAs disenterica en menores de 5 años por semana epidemiológica - DIRIS Lima Este, hasta SE 52 - 2021



Fuente: NOTIWEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica. DIRIS Lima Este

Los episodios de EDA disenterica por distritos muestran las curvas de su evolución. Para el 2009, con un total de 580 episodios (100%), el distrito con mayor incidencia ha sido Ate con 163 notificados (28.1%) y el que tuvo menos episodios fue Cieneguilla con 13 notificados (2.24%). Posteriormente, a pesar de que hubo algunos incrementos en algunos distritos, los episodios llegan a disminuir hasta el año 2014 con un total de 91 casos (100%), siendo Lurigancho el que tuvo más episodios con 38 casos (41.76%). A partir de ese año, los casos van en aumento, siendo en el 2021 un total de 221 episodios (100%), de los cuales, el distrito de Lurigancho tuvo mayoritariamente los casos con 158 episodios (71.4%), según el Gráfico N°210.

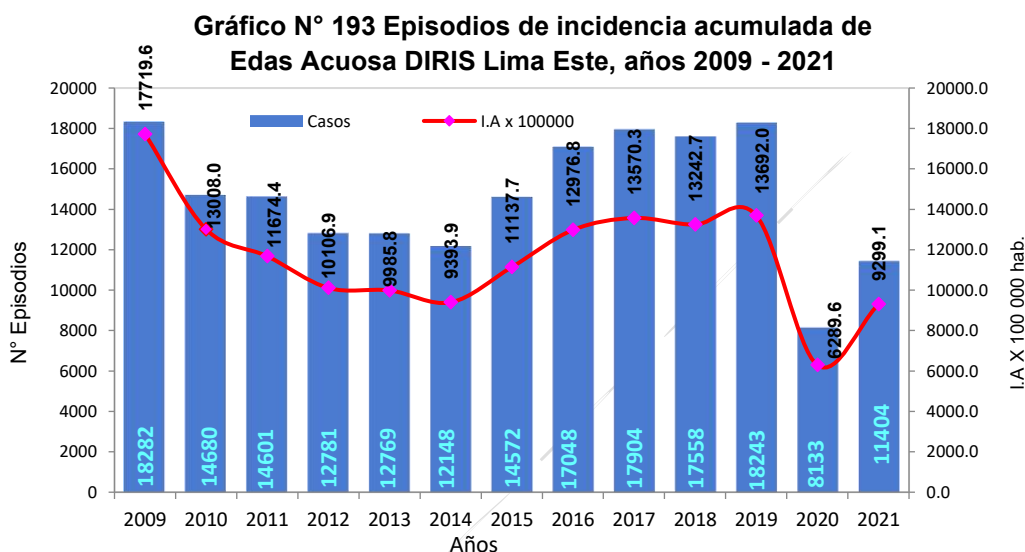
Gráfico N°192 Episodios de EDA Disenterica por Distritos DIRIS Lima Este, años 2009 - 2021



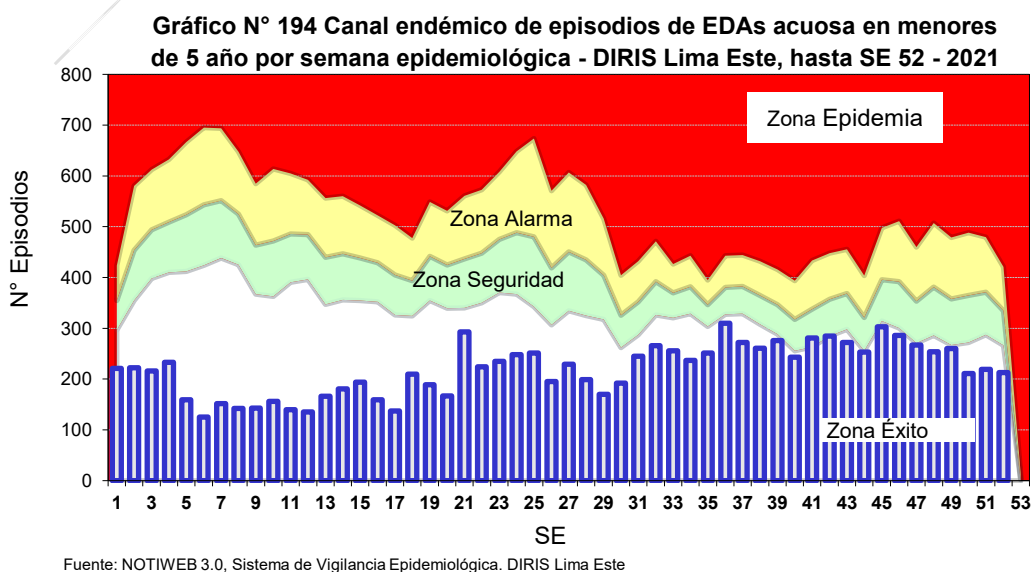
Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

d. Enfermedad Diarreica Aguda acuosa en niños menores de 5 años

Los casos de EDA acuosa han tenido una tendencia inicial decreciente, ya que para el 2009 hubieron 18,282 episodios con una I.A. de 17,719.6 x 100000 niños menores de 5 años, pero para el 2014, los episodios descienden hasta 12,148 con una I.A. de 9,393.9 x 100000 niños menores de 5 años, posteriormente, la tendencia va en aumento, obteniéndose en el 2018, la cantidad de 17,558 episodios y una I.A. de 13,242.7 x 100,000 niños menores de 5 años, finalmente en el 2020 y 2021 disminuye notablemente, cerrando el 2021 con 11,404 episodios y una I.A. de 9,299.1 x 100000 niños menores de 5 años, según el Gráfico N° 211.

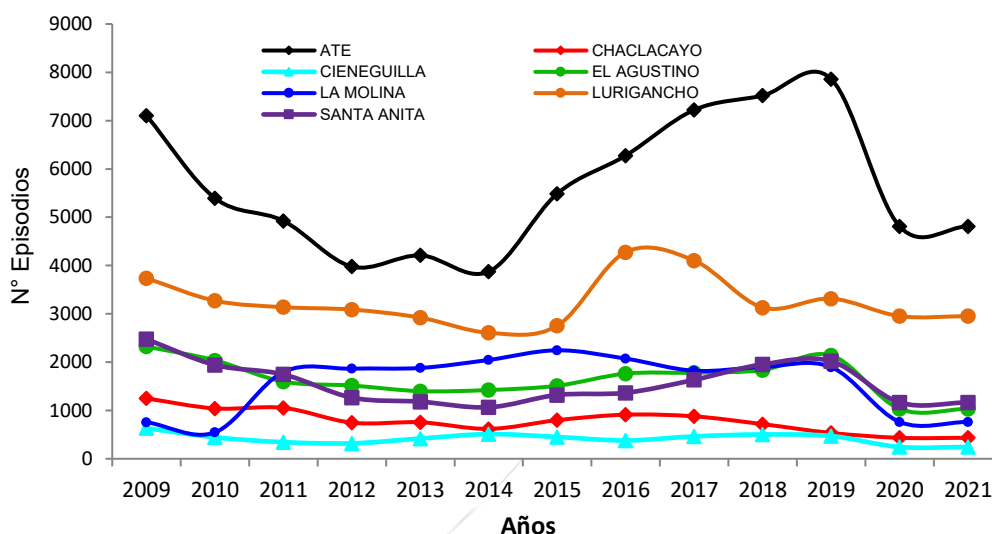


Se observa en el canal endémico que los casos de EDA acuosa durante el año 2021 ascendieron en comparación al 2020 a 11,404 episodios, el comportamiento de los casos notificados varía en las distintas SE, pero mantienen el patrón de ser más altos en verano que en cuando hay temperaturas bajas. Para la SE 36, se presentaron 310 episodios (2.71%), como la mayor cantidad notificada, y para las SE 6, se presentaron 125 episodios (1.09%), como la cifra menor notificada, según el Gráfico N° 212.



Los episodios de EDA acuosa por distritos muestran cómo han ido variando a lo largo de los últimos 13 años. Para todo el periodo estudiado desde el 2009 al 2021 los distritos de Ate y Lurigancho son los que presentan el mayor número de casos en forma permanente, notándose mayor elevación de caso entre el 2,014 al 2,019, para bajar durante los años de pandemia de Covid 19 es decir 2020 y 2021, años en los que se fortaleció el lavado de manos como arma principal para la lucha contra el contagio del Covid 19 con buenos resultados. Gráfico N°213.

**Gráfico N°195 Episodios de Eda Acuosa por Distritos
DIRIS Lima Este, años 2009 - 2020 (Hasta SE 52 - 2021*)**



Fuente: Software NOTI SP WEB 3.0 - Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

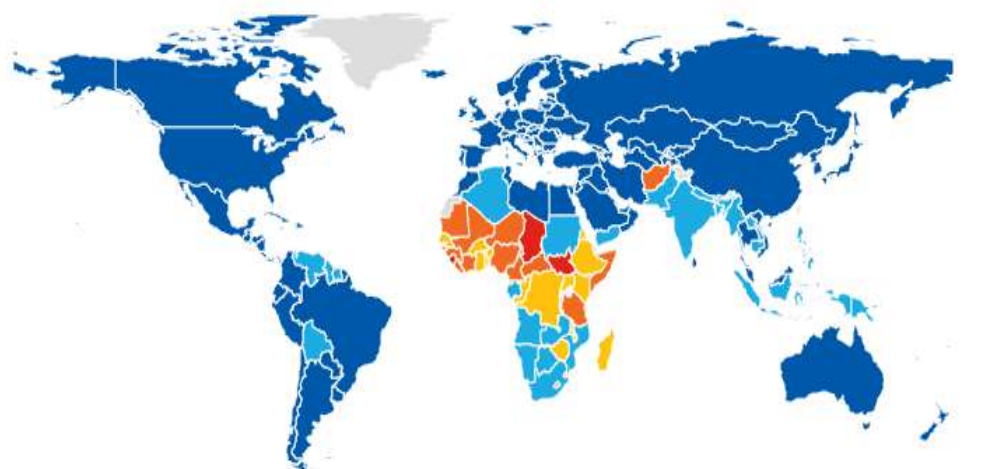
5.6. Vigilancia Epidemiológica de Muerte Materna.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la muerte materna como el fallecimiento de una mujer durante el periodo de embarazo y hasta 42 días después del parto o del término de la gestación, con independencia de la duración y el lugar de la misma, debido a cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por el mismo o su manejo, pero no por causas accidentales o incidentales.⁽¹⁹⁾

Más mujeres y niños sobreviven hoy que nunca. Sin embargo, a pesar de los grandes avances, cada 11 segundos muere una mujer embarazada o un recién nacido en algún lugar del mundo, muertes que se pueden prevenir con atención especializada antes, durante y después del parto.

De 2000 a 2017, la tasa mundial de mortalidad materna se redujo en un 38 %, de 342 muertes a 211 muertes por cada 100,000 nacidos vivos, según estimaciones interinstitucionales de la ONU. Esto se traduce en una tasa media anual de reducción del 2,9 por ciento. Si bien es sustancial, esto es menos de la mitad de la tasa anual del 6,4 % necesaria para lograr el Objetivo Global de Desarrollo Sostenible de 70 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos⁽²⁰⁾.

Mapa N° 12 Razón de Mortalidad Materna, (muertes maternas por 100.000 nacidos vivos)



● Muy bajo ● Bajo (100-299) ● Alto (300-499) ● Muy alto (500- ● Extremadamente alto (>1000)

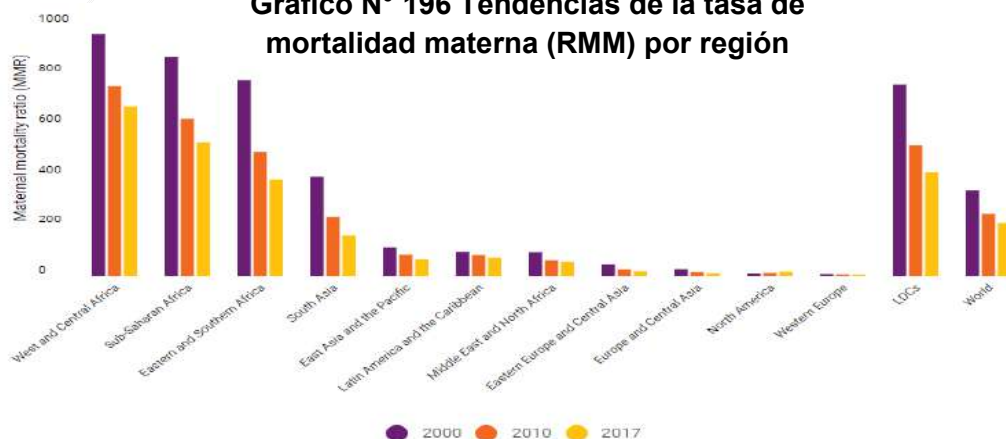
Este mapa no refleja una posición de UNICEF sobre el estatus legal de ningún país o territorio o la delimitación de cualquier frontera.

Fuente: Organización Mundial de la Salud, UNICEF, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Banco Mundial, Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017 OMS, Ginebra, 2019.

Ha habido un progreso significativo desde 2000. Entre 2000 y 2017, en Latinoamérica y El Caribe logró la mayor reducción porcentual general de la RMM, con una reducción del 20% (de 96 a 74 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos). El riesgo mundial de muerte materna a lo largo de la vida se redujo casi a la mitad entre 2000 y 2017, de 1 en 100 a 1 en 190. Mapa N°12.

El número de mujeres y niñas que mueren cada año por complicaciones del embarazo y el parto se redujo de 451,000 en 2000 a 295,000 en 2017 (Gráfico N°214). Estas mejoras son particularmente notables a la luz del rápido crecimiento de la población en muchos de los países donde las muertes maternas son más altas. Aun así, más de 800 mujeres mueren cada día por complicaciones en el embarazo y el parto. Y por cada mujer que muere, aproximadamente otras 20 sufren lesiones graves, infecciones o discapacidades. ⁽²¹⁾

Gráfico N° 196 Tendencias de la tasa de mortalidad materna (RMM) por región



Fuente: Organización Mundial de la Salud, UNICEF, Fondo de Población de las Naciones Unidas y Banco Mundial, Trends in Maternal Mortality: 2000 to 2017 OMS, Ginebra, 2019.

Notas: La razón de mortalidad materna (MMR) es la razón del número de muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos.

• A Nivel Nacional

La reducción de la mortalidad materna ha sido priorizada a nivel nacional e internacional mediante el planteamiento de diversas estrategias y compromisos, así mismo, periódicamente se realizan estimaciones del indicador para monitorizar el avance en salud materna en los países.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 52 del 2021, se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 471 muertes maternas (MM) clasificadas preliminarmente como directas e indirectas, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación, lo que representa un incremento de 7.3% (+32) comparado al mismo periodo del 2020 (Gráfico N°215).

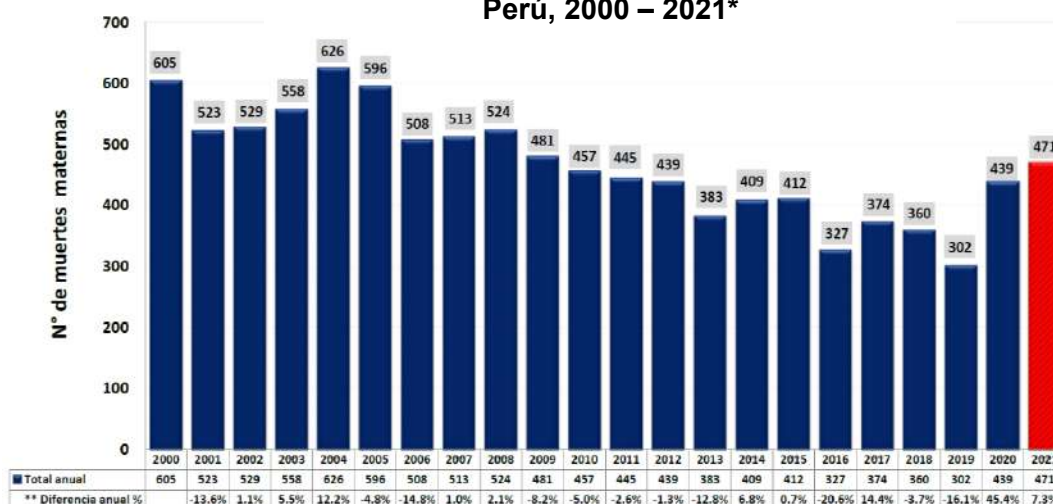
El promedio de notificación semanal de MM hasta la SE 52, fue de 9.1 MM, con un mínimo de 3 MM (SE 34) y un máximo de 22 MM (SE 09). Este incremento de muertes ha sobrepasado lo presentado en los últimos 12 años.

Durante el III (6.3) y IV (7.1) trimestre del 2021, se notificaron en promedio menor cantidad de MM por semana, observando disminución en la ocurrencia de MM, comparado al I (11.1) y II (11.8) trimestre.

El 63% (297) de las MM notificadas en 2021 ocurrieron en el I semestre, el promedio semanal a partir del II semestre (6.7) mantiene valores similares a la etapa prepandemia.

La disminución en las MM observadas a partir del III trimestre, respondería principalmente a que, en junio, se inició la inmunización contra la COVID-19 a las gestantes, actualmente regulada según protocolos establecidos por el Ministerio de Salud.

Gráfico N° 197 Número de muertes maternas, Perú, 2000 – 2021*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

*Hasta SE 52 del año 2021, base de datos preliminar (actualizada al 04 de enero 2022) /** Diferencia porcentual con respecto al año anterior.

Se consideraron las muertes notificadas como directa e indirecta, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.

Departamento de procedencia

Hasta la SE 52 - 2021, los departamentos que notificaron el mayor número de MM según procedencia fueron Lima (75), Piura (37), Lambayeque (31), La Libertad (28), Loreto (28), Cajamarca (27), San Martín (24) y Ancash (24), que concentraron el 58.2 % del total de muertes en este período.

Los departamentos de Piura, Lambayeque, Ica y la DIRIS (Dirección de Redes Integradas de Salud) Lima Sur, presentaron mayor incremento de muertes en comparación al mismo periodo del 2020. Por otro lado, los departamentos que presentaron mayor disminución de muertes en comparación al 2020 fueron Loreto, Ucayali y Cusco. (Tabla N°258).

Departamento de ocurrencia

Hasta la SE 52 - 2021, los departamentos que reportaron el mayor número de MM según ocurrencia fueron Lima(75), Piura (38), Lambayeque (37), La Libertad (30), Loreto (29), Cajamarca (24) y Ancash (24), que concentraron el 54,6 % del total de muertes en este período.

Los departamentos de Piura, Lambayeque e Ica presentaron mayor incremento de muertes a nivel nacional. Por otro lado, los departamentos que presentaron mayor disminución en comparación al 2020 fueron Ucayali, Loreto, Huancavelica y Cusco. (Tabla N° 258).

Tabla N° 259 Número de muertes maternas según departamento de procedencia y ocurrencia, 2020– 2021*

Departamento de procedencia	2020*	2021*	Diferencia N°	Departamento de ocurrencia	2020*	2021*	Diferencia N°
Piura	22	37	15	Piura	22	38	16
Lambayeque	21	31	10	Lambayeque	25	37	12
Ica	11	19	8	Ica	10	17	7
Lima Metropolitana Diris L. Sur	15	22	7	Ancash	18	24	6
Apurimac	3	9	6	La Libertad	24	30	6
Cajamarca	21	27	6	Apurimac	3	8	5
La Libertad	22	28	6	Lima Metropolitana Diris L. Este	7	12	5
Ancash	19	24	5	San Martín	17	22	5
Lima Metropolitana Diris L. Este	8	13	5	Cajamarca	20	24	4
Pasco	3	7	4	Huanuco	13	17	4
San Martín	20	24	4	Lima Provincias	2	6	4
Huanuco	13	16	3	Lima Metropolitana	10	13	3
Puno	17	20	3	Pasco	2	5	3
Callao**	8	10	2	Puno	16	19	3
Lima Provincias	8	10	2	Arequipa	14	15	1
Lima Metropolitana Diris L. Centro	19	21	2	Moquegua	0	1	1
Moquegua	0	2	2	Amazonas	15	14	-1
Arequipa	13	14	1	Ayacucho	12	11	-1
Amazonas	17	16	-1	Callao**	16	15	-1
Tumbes	6	5	-1	Tumbes	6	5	-1
Ayacucho	13	10	-3	Junin	22	19	-3
Lima Metropolitana Diris L. Norte	22	19	-3	Lima Metropolitana Diris L. Centro	40	37	-3
Tacna	6	3	-3	Lima Metropolitana Diris L. Norte	16	13	-3
Junin	26	20	-6	Tacna	6	3	-3
Madre De Dios	11	5	-6	Madre De Dios	9	4	-5
Huancavelica	9	2	-7	Cusco	22	15	-7
Cusco	21	13	-8	Huancavelica	8	1	-7
Ucayali	24	16	-8	Loreto	38	29	-9
Loreto	41	28	-13	Ucayali	26	17	-9
Total General	439	471	32	Total General	439	471	32

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades – MINSA

*Hasta SE 52 del año 2021, base de datos preliminar (actualizada al 04 de enero 2022) /**Provincia Constitucional del Callao.

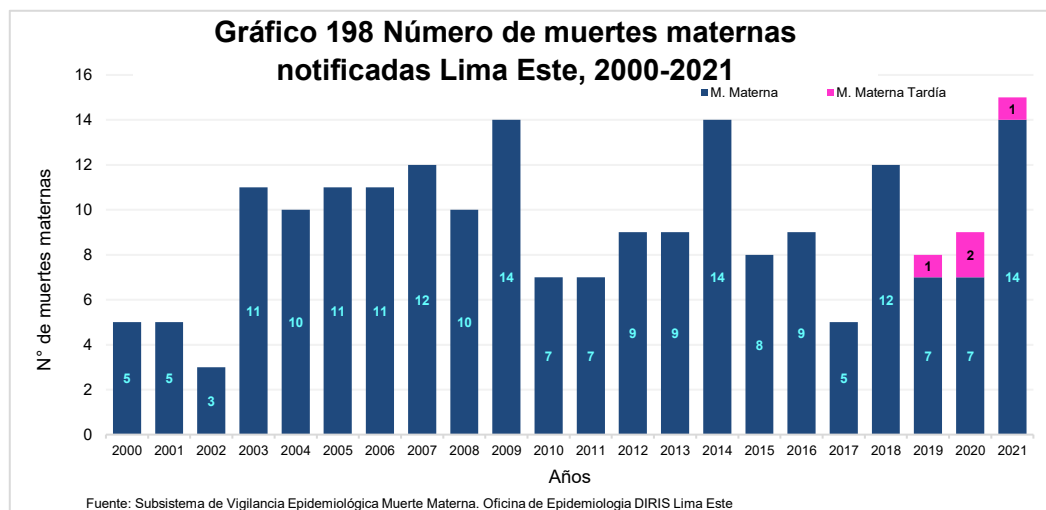
Se consideraron las muertes notificadas como directa e indirecta, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.

Para el análisis el departamento de Lima fue dividido en Lima Provincias y Lima Metropolitana (DIRIS Lima Norte, DIRIS Lima Sur, DIRIS Lima Este, DIRIS Lima Centro).

• Muerte Materna en Lima Este

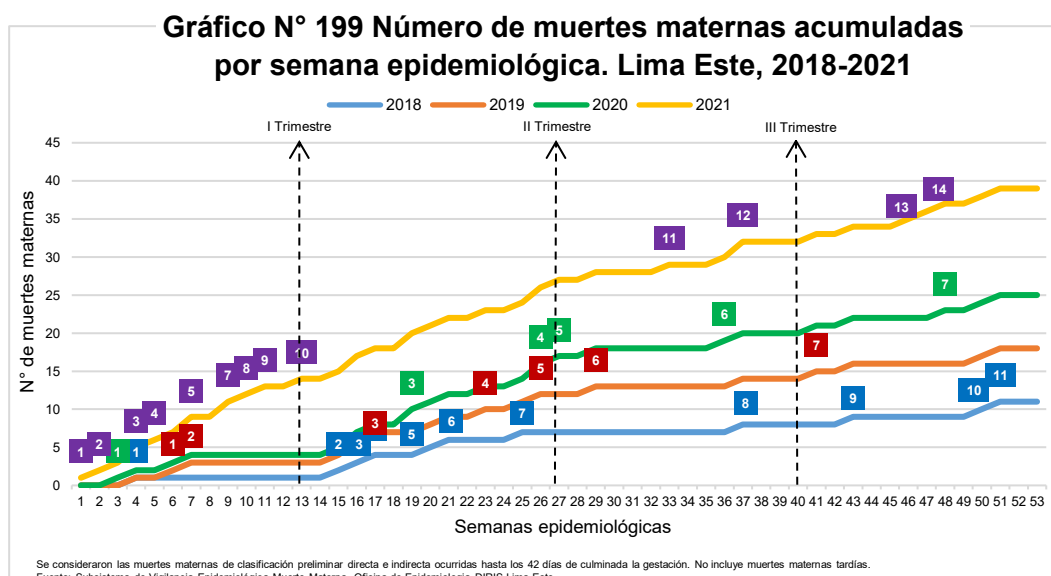
Hasta la semana epidemiológica (SE) 52 del 2021, se notificaron al sistema de vigilancia epidemiológica 14 muertes maternas (MM) clasificadas

preliminarmente como directas e indirectas, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación, lo que representa un incremento del 50% (+7) comparado al mismo periodo del 2020. (Gráfico N° 216). El promedio de notificación de MM hasta la SE 52, fue de 9.1 MM. Este incremento de muertes ha sobrepasado lo presentado en los últimos 7 años.



Durante el III y IV trimestre del 2021, se notificaron la menor cantidad de MM por semana, observando disminución en la ocurrencia de MM, comparado al I y II trimestre.

El 71.43% (10) de las MM notificadas en 2021 ocurrieron en el I semestre. La disminución en las MM observadas a partir del III trimestre, respondería principalmente a que, en junio, se inició la inmunización contra la COVID-19 a las gestantes, actualmente regulada según protocolos establecidos por el Ministerio de Salud. (Gráfico N°217)

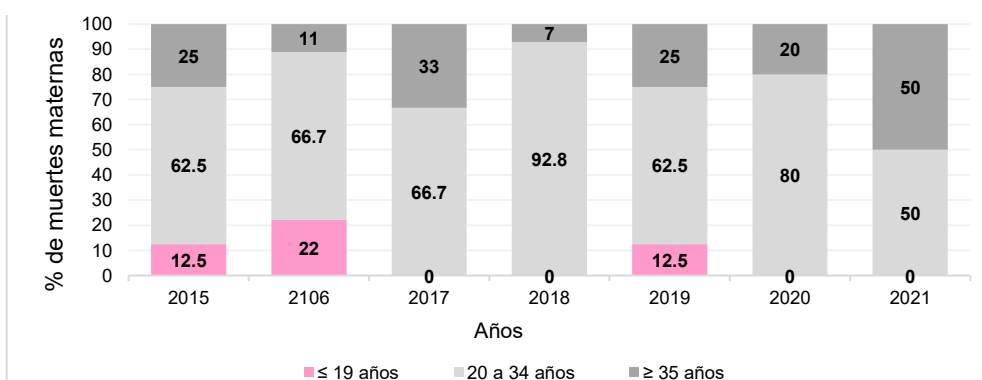


• Grupo de edad

En 2020, la edad promedio de las fallecidas fue de 30.3 años, con un rango de edades entre los 20 a 43 años. Comparado al año 2021, la edad promedio de las fallecidas fue de 34.4 años, con un rango de edades entre los 29 a 46 años. Gráfico N°218.

En los siete años analizados, el grupo de edad más frecuente entre las fallecidas es de 20 a 34 años (70.3%). Por otro lado, el embarazo antes de los 20 y después de los 35 años, se asocia a un mayor riesgo materno y perinatal (29.7%). El embarazo en menores de 20 años o embarazo adolescente, además del mayor riesgo biológico que implica ⁽²²⁾, genera una situación de riesgo social para el recién nacido y la madre ⁽²³⁾. El embarazo en mujeres de 35 o más años se asocia a un aumento del riesgo de presentar una serie de patologías propias de la gestación y una mayor frecuencia de patologías maternas crónicas, que traen como consecuencia una mayor probabilidad de muerte materna y perinatal. ⁽²⁴⁾ ⁽²⁵⁾

**Gráfico N° 200 Proporción de muertes maternas según grupo de edad
Lima Este, 2015-2021**

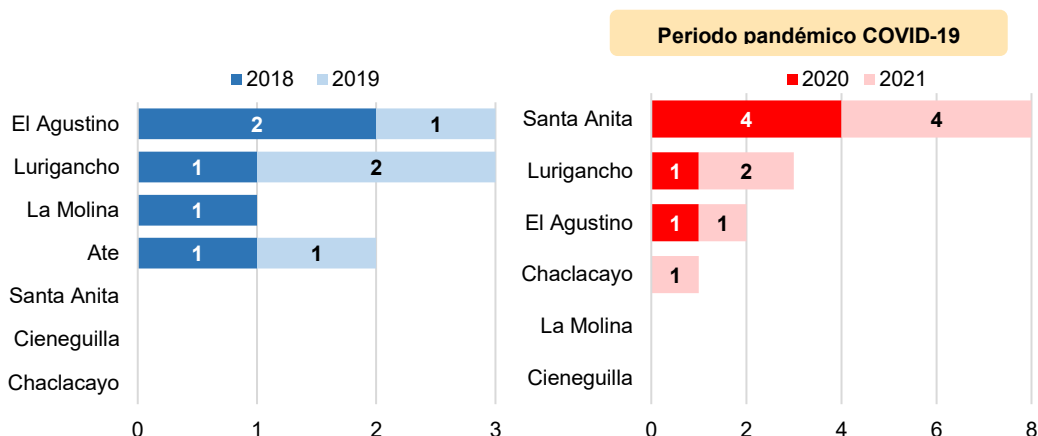


Se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye muertes maternas tardías.
Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Muerte Materna. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este.

• Distrito de procedencia

Hasta la SE 52 - 2021, los distritos que notificaron MM según procedencia fueron Santa Anita (4), Lurigancho (2), El Agustino (1) y Chaclacayo (1). Del mismo modo, presentaron mayor incremento de muertes en comparación al mismo periodo del 2020. (Gráfico N°219).

Gráfico N° 201 Número de muertes maternas, Perú, 2000 – 2021*



Se consideraron las muertes maternas de clasificación preliminar directa e indirecta ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. No incluye muertes maternas tardías.
Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Muerte Materna. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este.

• Momento de fallecimiento

Hasta la SE 52 - 2021, se observa que el puerperio representa el momento con mayor número de MM, observándose un incremento en la proporción de MM ocurridas en este periodo comparado al 2020 (+3.3%) y al quinquenio anterior a la pandemia por la COVID-19 (2015-2019). Asimismo, se observa un aumento del 6.7% en la proporción de MM ocurridas durante el embarazo comparado al 2020. (Tabla N° 260).

El 100.0 % de MM fueron institucionales, ocurriendo en su mayoría en establecimientos de salud (EESS) del Ministerio de Salud (MINSA). Comparado al quinquenio anterior a la pandemia por la COVID-19 (2015-2019), en el 2020 y 2021, la MM institucional ocurre principalmente en EESS de II y III nivel de atención, así mismo, se observa disminución en la proporción de MM ocurridas en el I nivel de atención.

Tabla N° 260 Características de las muertes maternas. Lima Este, 2015 – 2021

Características del fallecimiento	2015 - 2019		2020		2021*	
Momento	N°	%	N°	%	N°	%
Puerperio	29	69.0	8	80.0	10	83.3
Embarazo	13	31.0	1	10.0	2	16.7
Parto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Desconocido/Otros	0	0.0	1	10.0	0	0.0
Lugar						
Institucional	42	100.0	10	100.0	11	100.0
MINSA	38	90.5	10	100.0	10	90.9
EsSalud	2	4.8	0	0.0	1	9.1
IGSS/Gobierno Regional	2	4.8	0	0.0	0	0.0
Privados	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Extra institucional	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Domicilio	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Trayecto	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Otros	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Nivel - Categoría del EESS de fallecimiento (solo muertes institucionales)						
I Nivel	1	2.4	0	0.0	0	0.0
II Nivel	3	7.1	1	10.0	5	41.7
III Nivel	37	88.1	9	90.0	7	58.3
Sin datos	1	2.4	0	0.0	0	0.0

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Muerte Materna. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este
Se consideraron las muertes notificadas como directa e indirecta, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación.

• Causas de muerte materna

Durante el 2021, el reinicio progresivo de las reuniones de los Comités de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal, ha contemplado aspectos como el uso de medios virtuales, ya que, la situación por la que continúa atravesando el país en relación a la pandemia por la COVID-19, dificulta el funcionamiento y la continuidad de las reuniones presenciales de los Comités de Prevención de Mortalidad Materna, Fetal y Neonatal.

Como consecuencia de la pandemia por la COVID-19, el principal cambio que se produjo en las causas de MM fue el incremento progresivo de las causas indirectas en el 2020 (+6.1%) respecto al promedio del quinquenio anterior, y que durante el I semestre de 2021 pasaron a concentrar el 100.0% del total de MM, desplazando a las causas directas que, hasta antes de la pandemia por la COVID-19 fueron las predominantes a nivel nacional (Tabla N° 261).

El 84.6% del total de muertes ocurrieron debido a causas indirectas y el 15.4% por causas directas, con diferencias entre en I y II semestre:

La infección por la COVID-19 (61.5%), fue la principal causa de MM, y representó el total de causas indirectas hasta la SE 52 - 2021, sin embargo, al comparar el I (60.0%) y II (50.0%) semestre se observa disminución de MM por esta causa en el II semestre.

Las hemorragias ocupan el segundo lugar a nivel Lima Este, siendo las principales causas directas de MM. Al comparar el I y II semestre se observan incremento en la proporción de MM por estas causas en el II semestre.

Con el inicio de la inmunización a gestantes contra la COVID-19 a mediados de junio, durante el II semestre 2021, se produjo una disminución en las MM, comparado al I semestre; lo que respondería principalmente a la disminución de MM a causa de la COVID-19.

Tabla N° 261 Muerte materna según causas de defunción, 2015 - 2021

CAUSAS DE DEFUNCIÓN	2015 - 2019		2020		2021		2021			
							I Sem.		II Sem.	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Causas Directas	17	43.6	3	37.5	2	15.4	0	0.0	2	50.0
Hemorragia obstétrica	1	2.6	-	-	2	15.4	-	-	2	50.0
Trastornos hipertensivos	5	12.8	1	12.5	-	-	-	-	-	-
Otras causas obstétricas directas	4	10.3	2	25.0	-	-	-	-	-	-
Aborto y sus complicaciones	3	7.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección obstétrica /Sepsis	4	10.3	-	-	-	-	-	-	-	-
Causas Indirectas	23	56.4	5	62.5	11	84.6	9	100.0	2	50.0
Enfermedad por la COVID - 19	-	-	2	25.0	8	61.5	6	66.7	2	50
Enfermedad cerebrovascular/ Sistema nerv.	2	5.1	-	-	1	7.7	1	11.1	-	-
Otras causas indirectas	3	7.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades neoplásicas	3	7.7	1	12.5	-	-	-	-	-	-
Trastorno cardiovascular/vascular	3	7.7	-	-	-	-	-	-	-	-
Aborto y sus complicaciones	1	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-
Desnutrición	1	2.6	1	12.5	-	-	-	-	-	-
Infección/Sepsis	2	5.1	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis	6	12.8	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad del sistema respiratorio	-	-	-	-	1	7.7	1	11.1	-	-
Enfermedad sistema digestivo	1	2.6	-	-	-	-	-	-	-	-
Otras indirectas (poco específicas)	1	2.6	1	12.5	1	7.7	1	11.1	-	-
TOTAL	40	100.0	8	100.0	13	100.0	9	100.0	4	100.0

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Muerte Materna. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este

Datos válidos disponibles de la notificación inmediata al 14/02/2022. N = 111

Se consideraron las muertes notificadas como directa e indirecta, ocurridas hasta los 42 días de culminada la gestación. COVID-19: MM notificadas al sistema de vigilancia epidemiológica como fallecidas a causa de la COVID -19 confirmada o sospechosa.

Concluimos diciendo que las mujeres en edad fértil, de 20 a 34 años, son las que presentan mayor riesgo de muerte materna, es decir, la edad es un factor asociado a mortalidad materna en Lima Este en el periodo 2015-2021.

Las MM ocurren principalmente en la etapa del puerperio (83.3%), y son mucho más frecuentes en el grupo de mujeres fallecidas a causa de la COVID-19 (61.5%).

Las MM ocurren en su mayoría, en establecimientos de salud, principalmente del III nivel de atención (58.3 %).

Desde el inicio de la pandemia hasta el I semestre de 2021, la infección por la COVID-19, representó la principal causa de MM, desplazando a las causas directas (hemorragia y trastornos hipertensivos) que, antes de la pandemia fueron las principales causas de MM en el país.

La MM a causa de la COVID-19, tuvo con fluctuaciones entre el I y II semestre del 2021, observándose una importante disminución, ya que pasaron de concentrar el 60.0% del total durante el I semestre a concentrar el 50.0% en el II semestre, lo que coincidió con el inicio de la inmunización a gestantes contra la COVID-19 a mediados de junio.

La cobertura de atención se ha incrementado, pero aún es necesario mejorar la capacidad de respuesta oportuna y de calidad de los servicios de salud.

La muerte materna representa un problema social y de salud relevante, que la convierte en un problema de salud pública, y cualquier programa que se elabore para reducir la muerte materna deberá desarrollarse dentro de un contexto económico y social.

Recomendando las soluciones sanitarias para prevenir o tratar las complicaciones son bien conocidas. Todas las mujeres necesitan acceso a la atención prenatal durante la gestación, a la atención especializada durante el parto, y a la atención y apoyo en las primeras semanas tras el parto.

Es particularmente importante que todos los partos sean atendidos por profesionales sanitarios capacitados, dado que la atención y el tratamiento a tiempo pueden suponer para la mujer y el niño la diferencia entre la vida y la muerte.

Para evitar la muerte materna también es fundamental que se eviten los **embarazos no deseados o a edades demasiado tempranas**. Todas las mujeres, y en particular las adolescentes, deben tener acceso a la contracepción, a servicios que realicen abortos seguros en la medida en que la legislación lo permita, y a una atención de calidad tras el aborto.

Resolver las desigualdades en la calidad de los servicios de atención de la salud reproductiva, materna y neonatal y en el acceso a ellos.

Lograr una cobertura sanitaria universal para una atención integral a la salud reproductiva, materna y neonatal;

Abordar todas las causas de mortalidad materna, de morbilidad reproductiva y materna, y de discapacidades conexas;

Reforzar los sistemas de salud para recopilar datos de alta calidad a fin de que respondan a las necesidades y prioridades de las mujeres y niñas; y garantizar la rendición de cuentas con el fin de mejorar la calidad de la atención y la equidad.

5.7. Situación de la Muerte Fetal y Neonatal

Se considera que una muerte fetal tiene lugar cuando un bebé nace sin presentar síntomas de vida después de un tiempo determinado, que generalmente se asocia a la edad gestacional (el periodo comprendido entre la concepción y el nacimiento) o al peso del bebé ⁽²⁶⁾

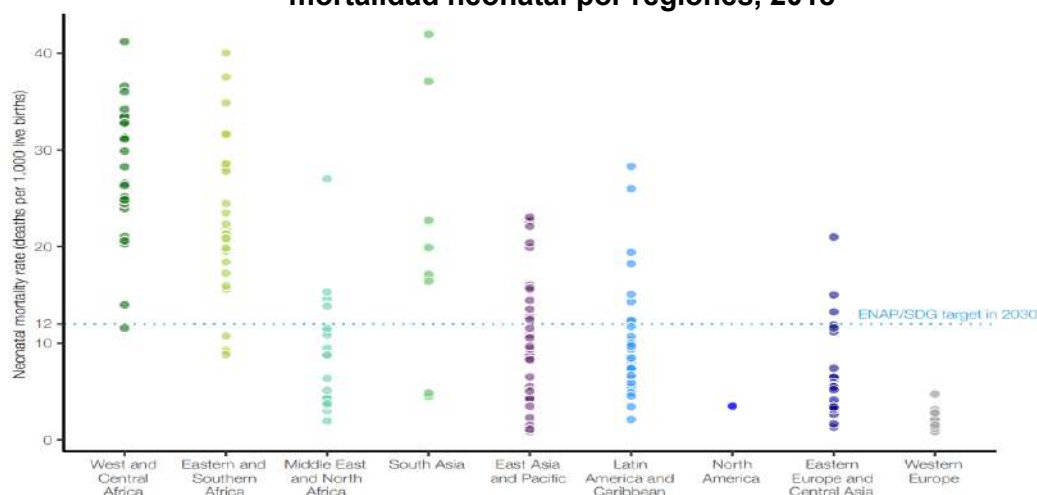
Dado que las muertes fetales se notifican de distintas formas en cada país, las estimaciones de mortalidad fetal utilizadas por las Naciones Unidas consideran “muertes fetales en un estado avanzado de gestación” a las muertes que se producen a las 28 semanas o más de gestación.

La definición de “28 semanas o más” sirve de ayuda a la hora de establecer comparaciones de los niveles internacionales de mortalidad infantil, pero excluye las muertes fetales que ocurren en estados previos de gestación. Esto, sumado al hecho de que el número de muertes que se notifican está muy por debajo de la realidad, apunta a que la incidencia real de la mortalidad fetal es aún más elevada. Cada 16 segundos se produce una muerte fetal. Esto significa que cerca de dos millones de bebés nacen muertos cada año. Lo que hace que estas muertes sean aún más trágicas es que la mayoría de ellas podrían prevenirse con una atención de calidad durante el embarazo y el parto.

Para 2030, todos los países habrán alcanzado la meta de 12 o menos muertes de recién nacidos por cada 1000 nacidos vivos y seguirán reduciendo las muertes y las discapacidades, asegurando que ningún recién nacido se quede atrás. ⁽²⁷⁾

Según las tendencias actuales, más de 60 países no cumplirán la meta de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de reducir la mortalidad neonatal ⁽²⁸⁾. Para el 2019, 78 países habían establecido metas para reducir la mortalidad neonatal ⁽²⁹⁾.

Gráfico N° 202 Disparidades en las tasas de mortalidad neonatal por regiones, 2018



Fuente: Grupo Interagencial de Naciones Unidas de Estimación de Mortalidad Infantil (UN IGME) 2019. ENAP, Plan de Acción Cada Recién Nacido

A Nivel Nacional, hasta la SE 48-2021 se notificaron en el país 4801 defunciones fetales y neonatales de las cuales 2600 (54%) fueron fetales y 2201 fueron neonatales. La mitad de las defunciones notificadas fueron procedentes de 6 departamentos: Lima, La Libertad, Piura, Cajamarca, Cusco y Loreto, estos

departamentos concentran también el 56% de las defunciones maternas acumuladas en el año ⁽³⁰⁾.

La notificación se ha reducido en 4% con respecto al mismo periodo de 2020 y en 15% con respecto al 2019; en el 2020 varias unidades notificantes dejaron de notificar por efectos de la pandemia de la COVID-19, para el 2021 se observó la reincorporación progresivamente en los departamentos de Madre de Dios, Ancash y Loreto (Ver Tabla N° 262).

Tabla N° 262 Defunciones fetales y neonatales notificadas por departamentos, SE 1 – 48 2020-2021

DEPARTAMENTO	MUERTE MATERNA 2021	FETAL		NEONATAL		Total 2021	%	% Acumulado
		2020	2021	2020	2021			
LIMA	19	725	575	570	545	1120	23.33	23.33
LA LIBERTAD	15	209	218	97	141	359	7.48	30.81
PIURA	50	171	183	162	129	312	6.50	37.30
CAJAMARCA	45	199	173	183	110	283	5.89	43.20
CUSCO	12	163	141	141	127	268	5.58	48.78
LORETO	20	57	112	52	156	268	5.58	54.36
LAMBAYEQUE	9	107	135	122	115	250	5.21	59.57
JUNIN	13	175	96	114	119	215	4.48	64.05
PUNO	10	129	122	99	70	192	4.00	68.05
HUANUCO	9	115	111	80	62	173	3.60	71.65
SAN MARTIN	14	55	80	79	77	157	3.27	74.92
AMAZONAS	10	63	85	43	68	153	3.19	78.11
UCAYALI	9	60	64	96	86	150	3.12	81.23
CALLAO	1	103	80	90	66	146	3.04	84.27
AREQUIPA	7	84	66	65	58	124	2.58	86.86
AYACUCHO	4	66	72	64	48	120	2.50	89.36
ANCASH	16	48	59	60	56	115	2.40	91.75
ICA	2	73	63	24	34	97	2.02	93.77
HUANCavelica	2	48	39	35	35	74	1.54	95.31
APURIMAC	6	47	42	33	31	73	1.52	96.83
TUMBES	3	19	26	13	26	52	1.08	97.92
PASCO	3	14	25	37	17	42	0.87	98.79
MADRE DE DIOS	4	0	17	0	11	28	0.58	99.38
MOQUEGUA	1	6	10	1	10	20	0.42	99.79
TACNA	1	4	6	8	4	10	0.21	100.00
Total general	285	2740	2600	2268	2201	4801	100.00	

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades/MINSA

Características generales de la mortalidad fetal

De cada 10 defunciones fetales 07 ocurren en el último trimestre de la gestación, de los cuales la mitad ocurren en productos a término; esta proporción fue similar a la SE 1-48 de 2020. Con respecto a la muerte fetal intraparto, 13 de cada 100 defunciones fetales ocurrieron durante el trabajo de parto, similar a lo reportado en el año 2020. La mortalidad fetal evitable (muerte fetal ocurrida en el intraparto, en el último trimestre de gestación, con peso igual o mayor a 2500 gramos, sin malformaciones congénitas y atendidos en un hospital) no se ha incrementado con respecto al 2019 y se mantiene en 3%, siendo el departamento de La Libertad donde se notificó la mayor ocurrencia de defunciones fetales evitables.

Dentro de los grupos de causas de muerte, la hipoxia intrauterina se notifica con mayor frecuencia (23%), seguida por la muerte fetal ocasionada por condiciones maternas no relacionadas al embarazo como la hipertensión, enfermedad renal entre otras (11%), las complicaciones de la placenta, cordón y membranas (7%),

las malformaciones congénitas (6%), complicaciones maternas relacionadas al embarazo (6%) y afectación por la duración corta de la gestación (3%).

El porcentaje de defunciones fetales notificadas al sistema de vigilancia como “muerte fetal de causa no especificada” fue 38%, discretamente mayor al 2020 donde esta proporción llegó al 36% (Tabla N° 263).

Tabla N° 263 Características generales de las defunciones fetales.
SE 1-48, 2020-2021

CARACTERÍSTICAS	DEFUNCIONES FETALES			
	SE 1-48 2020		SE 1-48 2021	
	n	%	n	%
Edad gestacional				
Muerte Fetal Temprana (20-27 SG)	596	21.75%	591	22.75%
Muerte fetal Tardía (28 a 36 SG)	1192	43.50%	1105	42.53%
Muerte Fetal a término (37 a más SG)	952	34.74%	902	34.72%
Momento de la muerte				
Anteparto	2388	87.19%	2276	87.54%
Intraparto	351	12.81%	324	12.46%
Mortalidad Fetal Evitable				
Nacional	67	2.45%	64	2.46%
La Libertad	20	9.57%	23	10.55%
Grupos de causa de muerte				
1 Muerte fetal de causa no especificada (P95)	985	35.95%	983	37.81%
2 Hipoxia intrauterina (P20)	583	21.28%	598	23.00%
Feto afectado por condiciones de la madre				
3 NO relacionadas con el embarazo presente (P00)	318	11.61%	275	10.58%
4 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	196	7.15%	145	5.58%
5 Feto afectado por complicaciones de placenta, cordón y membranas (P02)	204	7.45%	198	7.62%
6 Feto afectado por la duración corta de la gestación y con bajo peso al nacer, no clasificados en otra parte (P07)	126	4.60%	73	2.81%
7 Feto afectado por complicaciones maternas del embarazo (P01)	131	4.78%	160	6.15%
8 Otras causas (residual)	197	7.19%	168	6.46%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades/MINSA
SG: semanas de gestación

Características de la mortalidad neonatal

La proporción de defunciones neonatales con buen peso (peso al nacer mayor de 2,500 gramos) fue 31%. La proporción de defunciones neonatales en prematuros fue de 69% siendo Apurímac, Moquegua, Tacna y Lima Metropolitana los departamentos que registran proporciones por encima del 75% (Figura N° 263).

El 37% de las defunciones neonatales ocurrieron en las primeras 24 horas de vida y están principalmente relacionadas a la asfixia y atención del parto. El 41% de las defunciones ocurrieron entre los días 1 y 7 de vida y fueron a causa de asfixia e infecciones. La mortalidad neonatal tardía fue 21%, estas defunciones estuvieron relacionadas principalmente con infecciones y en la mayoría de casos se asociaron a las condiciones de atención del neonato en el hogar o en ambientes hospitalarios. Con respecto al 2020 las proporciones se mantuvieron similares.

Se observó también una tendencia de mayor mortalidad en neonatos de sexo masculino (55%). Por otro lado, el 92% de las defunciones neonatales notificadas en el año 2021 reportaron atención de parto institucional y el 9% de las defunciones neonatales ocurrieron en el domicilio.

La mortalidad neonatal evitable (conformada por las defunciones ocurridas en un neonato con peso de 2500 gramos a más, a término y sin malformación congénita letal) fue 19% a nivel nacional (con respecto al total de defunciones notificadas). Esta proporción fue más alta en los departamentos de Pasco, Cajamarca, Huánuco y Madre de Dios que registran la mayor mortalidad neonatal evitable en el país (Mapa N°13).

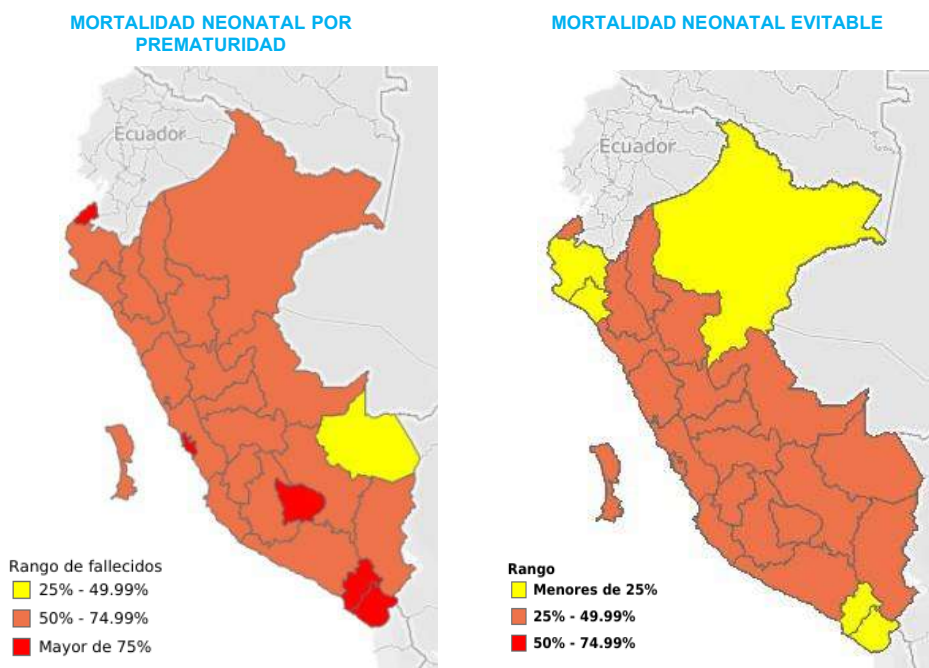
La primera causa de defunción neonatal fue la relacionada a prematuridad-inmaturidad (27%) seguida por asfixia y causas relacionadas a la atención del parto (17%), malformaciones congénitas (16%) infecciones (14%) (Tabla N°264).

Tabla N° 264 Características generales de las defunciones neonatales.
SE 48, 2020-2021

CARACTERÍSTICAS	DEFUNCIONES NEONATALES			
	SE 1-48 2020		SE 1-48 2021	
	n	%	n	%
Peso				
Menos de 1000 gramos	540	23.81%	558	25.35%
1000 - 1499	415	18.30%	407	18.49%
1500 - 2499	584	25.75%	548	24.90%
2500 a más	729	32.14%	688	31.26%
Edad gestacional				
Prematuros extremos (<28)	472	20.81%	498	22.63%
Muy prematuros (28 a 31)	459	20.24%	430	19.54%
Prematuros moderados a tardíos (32 a 36)	611	26.94%	583	26.49%
No prematuros (37 SG a más)	726	32.01%	690	31.35%
Ocurrencia de la muerte				
Primeras 24 horas	822	36.24%	822	37.35%
Días 1 a 7	961	42.37%	907	41.21%
Días 8 - 28	485	21.38%	472	21.44%
Sexo				
Masculino	1253	55.30%	1230	55.99%
Femenino	1013	44.70%	967	44.01%
Atención del parto				
Establecimientos de Salud	2089	92.27%	2023	92.08%
Domicilio	175	7.73%	174	7.92%
Lugar de muerte				
Establecimientos de Salud	2070	91.47%	2005	91.47%
Domicilio	193	8.53%	187	8.53%
Pobreza				
Distrito Pobre	723	31.89%	719	32.68%
Distrito No Pobre	1544	68.11%	1481	67.32%
Mortalidad neonatal evitable				
Nacional	471	20.77%	428	19.45%
Grupo de causa de muerte				
Prematuridad - Inmaturidad	665	29.32%	599	27.21%
Infecciones	398	17.55%	309	14.04%
Asfixia y causas relacionadas al parto	360	15.87%	396	17.99%
Malformaciones congénitas letales	329	14.51%	361	16.40%
Aspiración láctea y alimento regurgitado	24	1.06%	21	0.95%
Otros	492	21.69%	515	23.40%

Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades/MINSA
SG: semanas de gestación

Mapa N° 13 Distribución geográfica de indicadores de mortalidad neonatal, 2021 (SE 1 – 48)



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de

• Muerte Fetal y Neonatal en Lima Este

El subsistema de vigilancia epidemiológica de Muerte fetal y neonatal, permite monitorear las tendencias de una parte de la mortalidad perinatal y caracterizar el perfil epidemiológico de este evento, se realiza en los EESS de la jurisdicción de DIRIS Lima Este, en el marco de las consideraciones de la NTS N° 078 - MINSA/DGE-V.01 -2009: "Norma Técnica de Salud, que establece el Subsistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal".

Se define como Muerte Perinatal: la muerte que sucede intra o extrauterina del producto de la concepción, desde las 22 semanas (154 días) de gestación hasta los 7 días completos después del nacimiento, peso igual o mayor a 500 gramos o talla de 25 cm o más de la coronilla al talón.

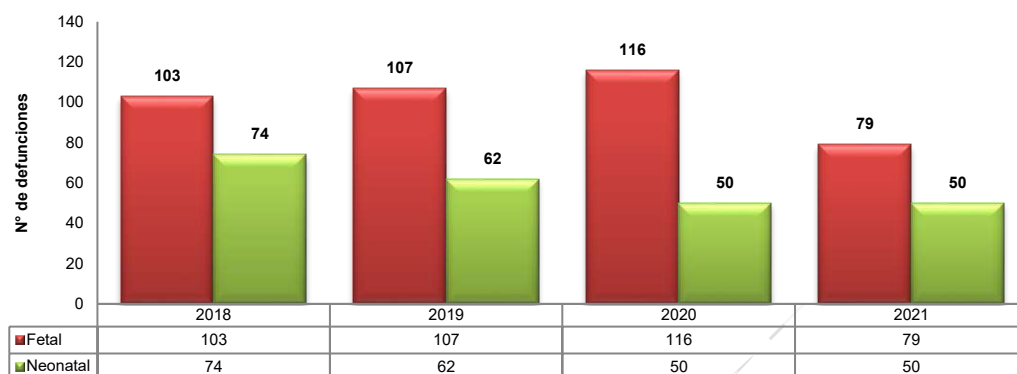
El orden para aplicar estos criterios es el siguiente: peso al nacer, edad gestacional, talla coronilla al talón.

Muerte Fetal: Es la defunción del producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de la madre, mayor o igual de 22 semanas de gestación con peso igual o mayor a 500 gramos.

Muerte Neonatal: Es la defunción de un recién nacido vivo, que ocurre en el intervalo comprendido desde su nacimiento hasta cumplidos los 28 días de vida. Los casos de muerte perinatal se encuentran en incremento en los últimos años para ambos casos de muerte neonatal y fetal, siendo la muerte fetal la que se observa en mayor número que la neonatal.

A la SE 52-2021 se notificaron 129 casos de muerte perinatal de los cuales 79 fueron fetal y 50 neonatal, observándose que los casos de muerte fetal se presentan en ligeramente mayor proporción que la muerte neonatal, al igual que años anteriores que la muerte fetal fue más elevada. (Ver Gráfico N° 221).

Gráfico 203 Defunciones fetales y neonatales notificadas a través de la vigilancia epidemiológica. DIRIS Lima Este, 2018 - 2021



Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima

Los casos de muerte fetal y neonatal constituyen una vigilancia cuya notificación es semanal, ya que representan un problema de salud pública muy grave, la muerte fetal y neonatal, está directamente relacionada a factores propios de la gestante, medio ambiente y el acceso a los servicios de salud los cuales influyen en la atención de la salud de la madre, asimismo dichos factores van a traer como consecuencia complicaciones obstétricas y neonatales.

Según la metodología de Matriz Babies, para el análisis de dicha vigilancia se utiliza elementos claves que, incorpora variables como: tiempo, peso al nacer, agrupándolas para ser atendidas en paquetes de intervención durante el embarazo, parto, atención inmediata del RN y posterior al alta del mismo, permitiendo a su vez identificar la brecha de oportunidad.

Es importante señalar que esta matriz nos permite cambiar el pensamiento unidimensional que habitualmente utilizamos cuando planteamos el problema de mortalidad ya sea por peso o por edad gestacional por un pensamiento bidimensional donde ambas variables se cruzan dándonos una tabulación transversal de tiempo y edad.

Según procedencia de la jurisdicción de Lima Este, hasta la SE 52 - 2021 el subsistema de vigilancia de muerte fetal y neonatal consolidó 67 casos de muerte fetal y 49 casos de muerte neonatal.

En el marco de las acciones del Comité de prevención de la mortalidad materna y perinatal de la DIRIS Lima Este, se viene desarrollando intervenciones específicas según las características sociales, culturales de la población, a fin de mejorar los procesos e intervenciones necesarias en los periodos de pre concepción,

embarazo, parto, atención del recién nacido asimismo en mejorar el registro de los datos a notificar (Ver Tabla N° 265).

Tabla N° 265 MATRIZ BABIES DIRIS LIMA ESTE, 2021

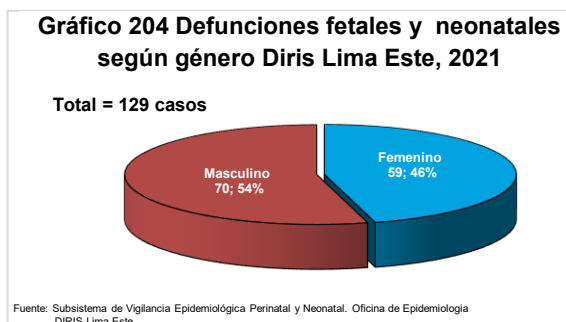
PESO/ DENOMINACION	MUERTE FETAL			MUERTE NEONATAL (Según tiempo de vida del recién nacido)			
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	TOTAL	< 24 HORAS	1 - 7 DIAS	8 - 28 DIAS	TOTAL
500 - 999 grs.	22	3	25	6	5	5	16
1000 - 1499 grs.	14	0	14	2	5	6	13
1500 - 1999 grs.	4	0	4	0	5	0	5
2000 - 2499 grs.	7	0	7	1	1	0	2
2500 - 2999 grs.	4	0	4	2	2	0	4
>3000 grs.	12	1	13	2	3	4	9
TOTAL	63	4	67	13	21	15	49
58.6	Salud Materna						
23.3	Atención del Embarazo						
0.9	Atención del Parto						
13.8	Atención inmediata del recién nacido						
3.4	Atención del RN posterior al alta						

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal.
Elaborado: Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este

La Matriz Babies muestra que 58.6%, están relacionados con problemas asociados a la salud materna, es decir alguna morbilidad no controlada de la Mujer en Edad Fértil que complicó su embarazo. Seguido de los problemas relacionados a la atención del embarazo con 23.3% que representarían comorbilidades y morbilidad extrema en general de la gestante que afecta al feto y/o neonato, de igual modo nos muestra que el 13.8% está relacionado a la atención inmediata del Recién Nacido, el 3.4% está relacionado a la atención del Recién Nacido posterior al alta y el 0.9% está relacionado a la atención del parto.

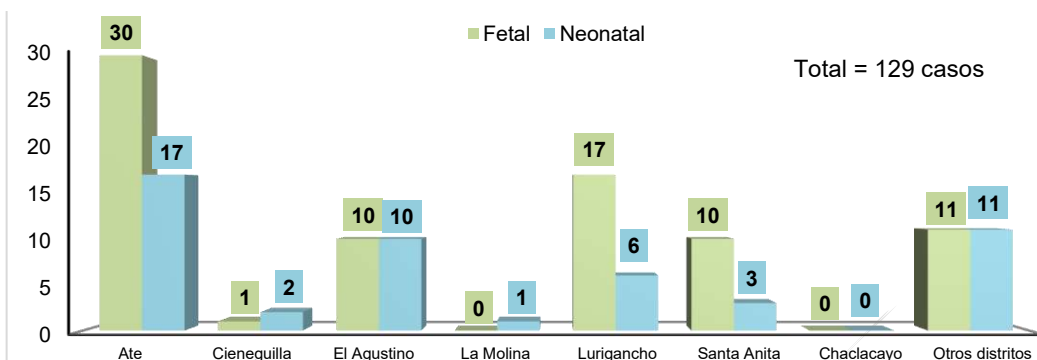
Uno de los procesos intermedios que mide la efectividad clínica de los servicios de salud es el proceso del alta, dicho proceso es de relevancia que se definen en la información, orientación y sensibilización a la madre y familia, para que identifiquen riesgos o signos de peligro del recién nacido oportunamente en su domicilio.

La distribución de casos de muerte fetal y neonatal según género, hasta la SE 52 – 2021 predomina en el sexo masculino con un 54% y para el sexo femenino el 46%. Ver Gráfico N° 222.



Los distritos que presentaron los casos de muerte perinatal son Ate con 47 casos, seguido de Lurigancho con 23 casos, El Agustino con 20 casos, Santa Anita con 13 casos, Cieneguilla con 3 casos y La Molina con 1 caso. Así mismo, se reportaron 22 casos de otros distritos la jurisdicción de Lima Metropolitana. Ver gráfico N°223.

Gráfico N° 205 Defunciones fetales y neonatales según distritos de procedencia. DIRIS Lima Este, 2021



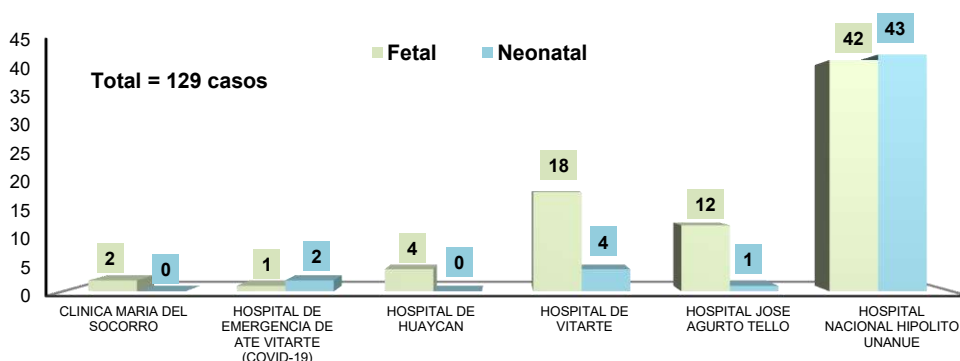
Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este

Las unidades notificantes que asumen mayormente la notificación de la vigilancia de muerte fetal y neonatal son establecimientos de salud con mayor capacidad resolutoria como son los hospitales que reportan las defunciones como se detalla a continuación (Gráfico N°224):

- ✓ Hospital Nacional Hipólito Unanue con: 73.2% (42 casos de muerte neonatal y 43 de fetal).
- ✓ Hospital Vitarte con 18.9% (18 casos de muerte fetal y 4 de neonatal).
- ✓ Hospital José Agurto Tello 10.08% (12 casos de muerte fetal y 1 caso de muerte neonatal).
- ✓ Hospital Huaycán con 3.4% (4 casos de muerte fetal).
- ✓ Hospital de Emergencias de Ate (COVID 19) con 2.6% (1 caso de muerte fetal y 2 casos de muerte neonatal).
- ✓ Clínica María del Socorro 1.55% (2 casos de muerte fetal).

Con el afán de reducir la mortalidad fetal y neonatal, sugerimos fortalecer el sistema de referencia y contra referencia, promoción y prevención de la salud y cuidado integral de las adolescentes y Mujeres en edad fértil asimismo fortalecer la captación oportuna y atención reenfocada de la gestante dentro de los servicios de salud en todos los niveles de complejidad según corresponda.

Gráfico N° 206 Defunciones fetales y neonatales según EE.SS notificante DIRIS Lima Este, 2021



Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Perinatal y Neonatal. Oficina de Epidemiología DIRIS Lima Este

Concluimos diciendo que el acceso a una atención de salud de calidad y su disponibilidad siguen siendo cuestiones de vida o muerte para los niños y niñas atendidos en los establecimientos de salud de Lima Este.

La mayoría de las muertes infantiles se producen en los primeros cinco años, y la mitad de ellas en el primer mes de vida. En el caso de los bebés más pequeños, el nacimiento prematuro y las complicaciones durante el parto son las principales causas de mortalidad.

Más del 50% están relacionados con problemas asociados a la salud materna, es decir alguna morbilidad no controlada de la Mujer en Edad Fértil que complicó su embarazo.

Aunque la COVID-19 no ha sido un factor directo en el aumento de la mortalidad infantil, ya que los niños tienen menos probabilidades de morir por esta enfermedad que los adultos, la pandemia podría haber agravado una serie de riesgos futuros para su supervivencia.

Recomendando que será fundamental lograr atención prenatal de alta calidad, atención esencial del parto, atención posnatal y atención hospitalaria para recién nacidos pequeños y enfermos, con equidad en todos los establecimientos de salud.

Los niños necesitan sistemas sólidos de atención primaria de la salud que satisfagan sus necesidades y las de sus familias, para que tengan el mejor comienzo en la vida y esperanzas para el futuro, independientemente de dónde nazcan.

Una tragedia tan generalizada y que es posible prevenir no debería aceptarse nunca como inevitable. El progreso es posible mediante una voluntad política más firme y una inversión específica en el acceso equitativo a la atención primaria de salud para todas las mujeres y todos los niños.

Mayor cooperación entre ginecólogos, obstetras, enfermeras, pediatras y autoridades de salud pública en lo que se refiere a la planificación, dirección y evaluación de los servicios y de la enseñanza, así como en la evaluación de la calidad de la asistencia.

5.8. Enfermedades Transmitidas por vectores

El perfil epidemiológico de los 7 distritos pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este presenta un gran riesgo por brote de Dengue, influenciado por escenarios principales: ambientales, geográficos, migratorios (de zonas endémicas y epidémicas) y socioeconómico. Un escenario de carácter geográfico es potencialmente epidémico de dengue, en el ámbito urbano y urbano marginal, debido a los antecedentes de brotes ocurridos por la infestación de *A. aegypti*, a la biología del vector y al intenso flujo migratorio receptor de áreas endémicas y epidémicas de dengue hacia los 7 distritos pertenecientes a la jurisdicción de la DIRIS Lima Este, los cuales se encuentran infestados de *Aedes*, aunque con diversos niveles en cada uno de ellos; manteniéndose en escenario Epidemiológico I y II. Otro aspecto es el contexto ambiental el cual incrementa el riesgo es el cambio de estación primavera y verano el cual se caracteriza por aumento de la densidad vectorial por acortamiento del ciclo vital del mismo, influenciados por una temperatura adecuada y favorable. Y otro escenario de carácter socioeconómico debido a la tenencia de agua almacenada por más de siete días, escasez de

abastecimiento de agua, almacenamiento inadecuado del agua, uso de depósitos destapados, existencia de desechos e inservibles y desconocimiento de la población acerca del dengue.

De acuerdo con los datos estadísticos de la Oficina de Epidemiología de la DIRIS Lima Este para el año 2021, se ha podido recoger datos de suma importancia para poder mostrar, explicar, interpretar y analizar la situación actual y tendencia del dengue.

- **Dengue**

El dengue es una infección vírica transmitida a los humanos por la picadura de mosquitos infectados, los principales vectores de la enfermedad son los mosquitos *Aedes aegypti*. Que constituye actualmente la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico.

En las últimas décadas, la incidencia de dengue ha aumentado en el mundo, presentándose en climas tropicales y sub tropicales de todo el planeta, especialmente en las zonas urbanas y semiurbanas.

Además, la situación de la pandemia por COVID-19 en 2020, es considerada como la mayor crisis sanitaria de todos los tiempos, el cual ha causado una disminución en la disminución en las actividades para el control de otras enfermedades que afectan la salud pública, entre ellas la vigilancia y control de las arbovirosis.

Pese a los esfuerzos para su control el *Aedes aegypti*, se ha extendido por los países de América; así mismo desde su reingreso al Perú en 1984, se ha dispersado, al resto de país como en la Amazonia y la costa norte hasta Lima a través de los años.

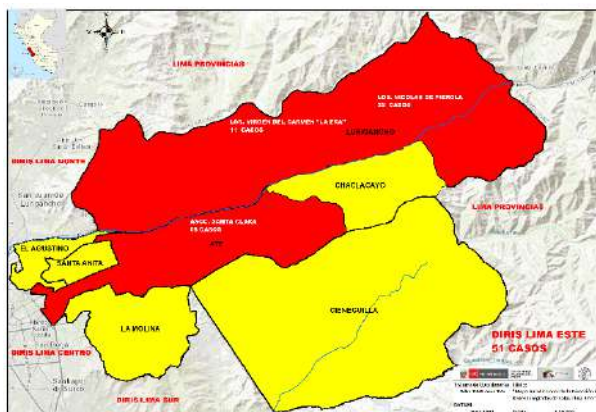
Cabe indicar, debe haberse realizado las medidas para la vigilancia y el control del vector *Aedes aegypti* en los últimos años; Se pudo evitar que el vector *Aedes aegypti* cambie de escenario epidemiológico: de Escenario I (áreas de riesgo de introducción del vector) a Escenario II (áreas con presencia del vector).

En el 2006, se emite la Directiva de Vigilancia Entomológica del vector *Aedes aegypti* mediante el uso de ovitrampas, inicialmente implementado en la DIRIS Lima Este, asimismo en el 2016 a través de la RM N° 982-2016/MINSA, se aprueba la NTS N° 125-MINSA/2016/CDC-INS, Norma Técnica de Salud para la Vigilancia Epidemiológica y Diagnóstico de Laboratorio de Dengue, Chikungunya, Zika y Otras Arbovirosis en el Perú”.

A nivel nacional el Dengue, en el 2015 se reportaron 35,816 casos notificados de dengue. En el año **2016**, el número de notificados de Dengue es 25,159 en total. En el **2017** se han registrado 76093 casos notificados de dengue que fueron afectados por el niño costero, además se han reportado 93 muertes, mayor numero reportado en los últimos 5 años. Asimismo, el **2018** se han registrado 4698 notificados, la incidencia fue 14.67 por 100 mil hab. Asimismo, se notificó 18 fallecidos por dengue. En el **2019**, se han notificado 17143 casos de dengue en el país, se reportó 37 casos fallecidos por dengue. En el **2020** se han notificado 56394 casos de dengue en el país, se reportó 88 casos fallecidos por dengue. En el **2021**, se han notificado 49274 casos de dengue en el país, se reportó 39 casos fallecidos por dengue.

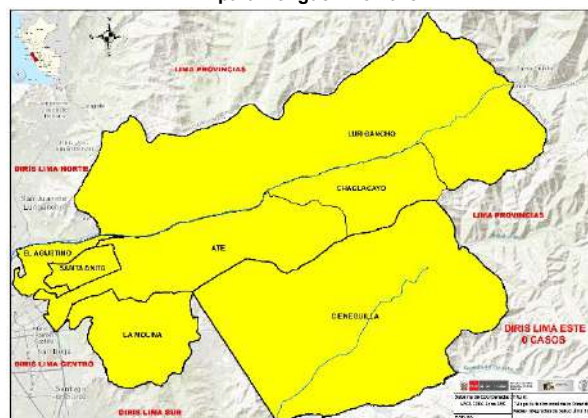
Estratificación Epidemiológica Para Dengue Por Distritos DIRIS LIMA ESTE - AÑO 2017 AL 2021

Mapa N° 14 Estratificación
Epidemiológica para Dengue Año 2017



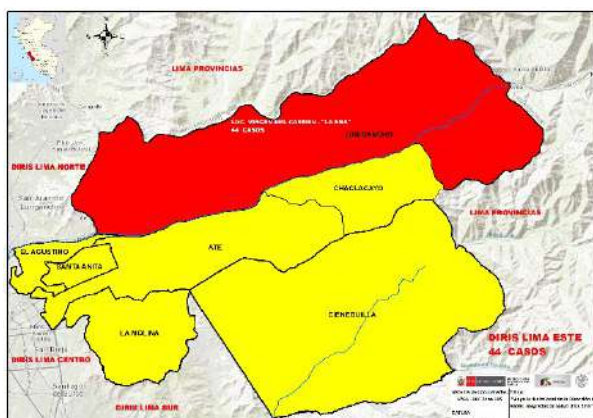
Fuente: OVS- DSAIA - NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2017.
Elaborado: UF Vigilancia Epidemiológica y control de brotes Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Mapa N° 15 Estratificación Epidemiológica
para Dengue Año 2018



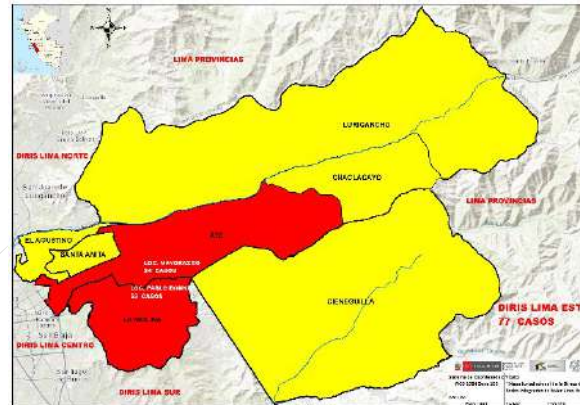
Fuente: OVS- DSAIA - NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2018.
Elaborado: UF Vigilancia Epidemiológica y control de brotes Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Mapa N° 17 Estratificación Epidemiológica para
Dengue Año 2019



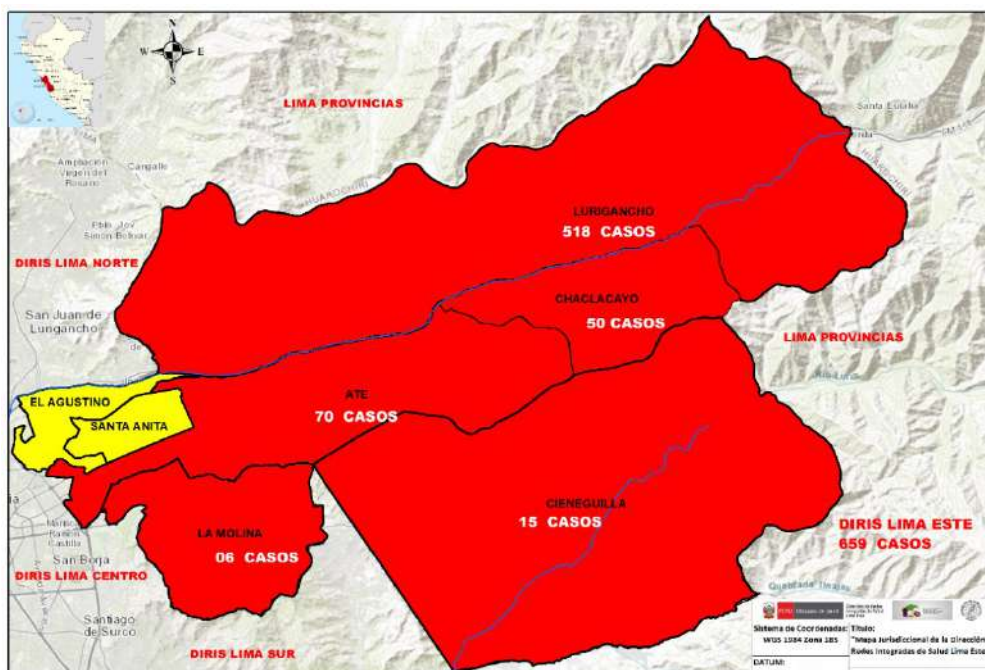
Fuente: OVS- DSAIA - NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2019.
Elaborado: UF Vigilancia Epidemiológica y control de brotes Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Mapa N° 16 Estratificación Epidemiológica
para Dengue Año 2020



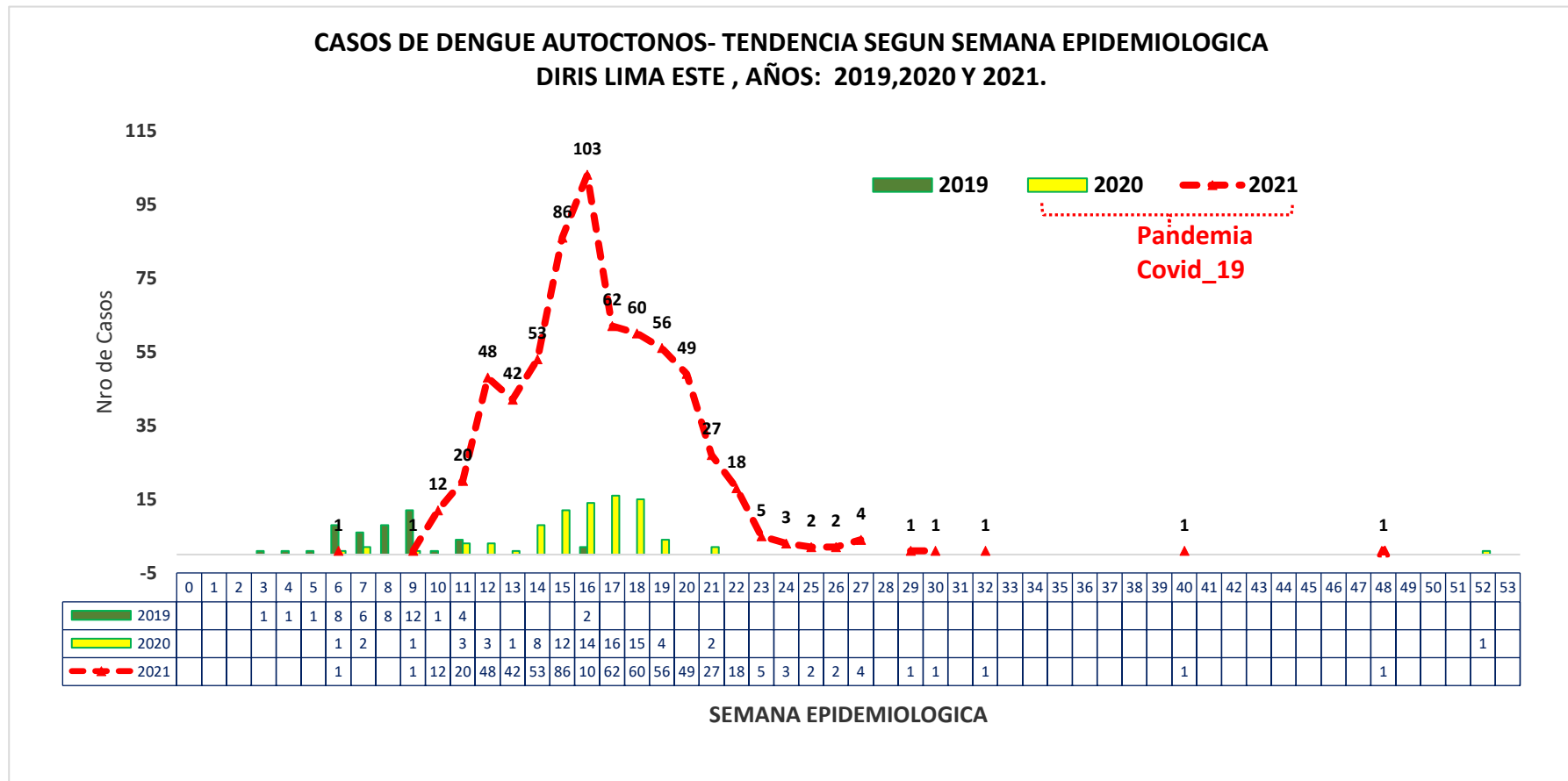
Fuente: OVS- DSAIA - NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2020.
Elaborado: UF Vigilancia Epidemiológica y control de brotes Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Mapa 18 Estratificación Epidemiológica para
Denque Año 2021



Fuente: OVS- DSAIA - NotISP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica 2021.
Elaborado: UF Vigilancia Epidemiológica y control de brotes Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

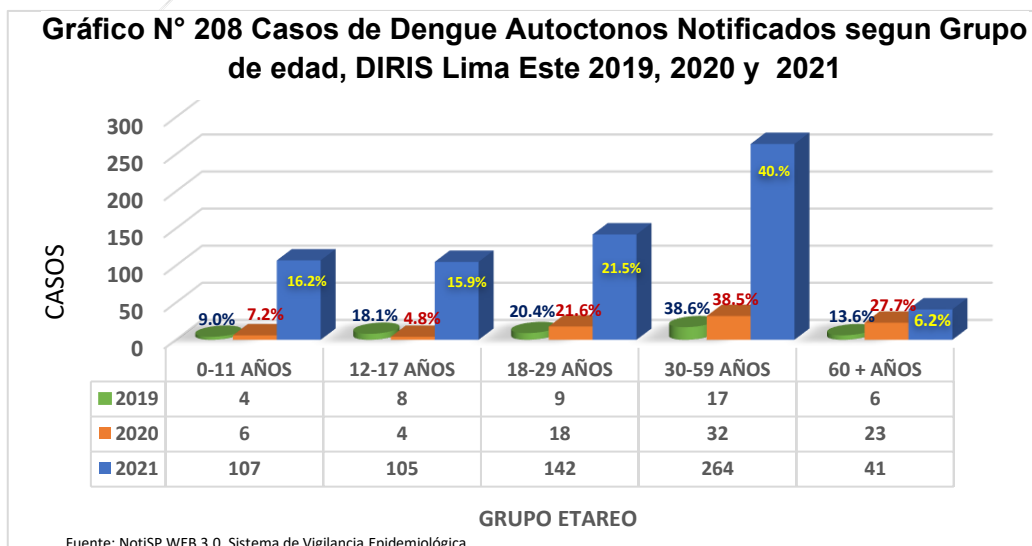
Gráfico N° 207 Casos de Dengue Autóctonos-Tendencia según semana epidemiológica DIRIS Lima Este, Años: 2019,2020 y 2021.



Fuente: NotiSP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica.
Elaborada por la Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

En los últimos años últimos 3 años, se puede evidenciar los casos hasta la SE 52 del 2021, en el 2019 se muestra el inicio de casos en la SE :06, a partir de ahí existe un crecimiento de casos en la SE: 06 hasta la SE: 11, posterior a ello se presenta 01 caso en la SE: 16, luego no existe casos reportados hasta la SE : 52 , sumando un total de 44 casos; mientras que en al inicio de la Pandemia por la Covid -19, los casos de Dengue se incrementan en el año 2020 a partir de la SE 07 hasta la SE 21,seguidamente no hay presencia de casos , hasta la SE : 52 ,que existe la presencia de 01 casos , acumulando un total de 83 casos. Sin embargo, los casos de Dengue en el 2021, se presentan con un aumento a partir de la SE 09 hasta la SE 22 con un total de 77 casos , siendo el pico más alto en la SE 17, luego los casos disminuyen gradualmente hasta la SE 32, de ahí hay un silencio epidemiológico hasta la SE 40 que se presenta 1 caso, posteriormente en la SE 41 a la SE 47 no hay presencia de casos, y en la SE 48 se evidencia 01 caso , seguidamente hasta la SE 52 existe un silencio epidemiológico , consolidando un total de 659 casos. Por lo tanto, es importante tener en cuenta que el número total que puede haber disminuido en 2020 y 2021, ya que los fallecimientos durante la pandemia de COVID-19, podría haber dificultado con la notificación de casos, en el aspecto clínico y epidemiológico. Asimismo, es importante resaltar la labor y la búsqueda activa de febriles y casos en nuestras jurisdicciones, así como continuidad en la vigilancia epidemiología e investigación de casos, el control vectorial en nuestros distritos en DIRIS Lima Este. (Grafico N°225).

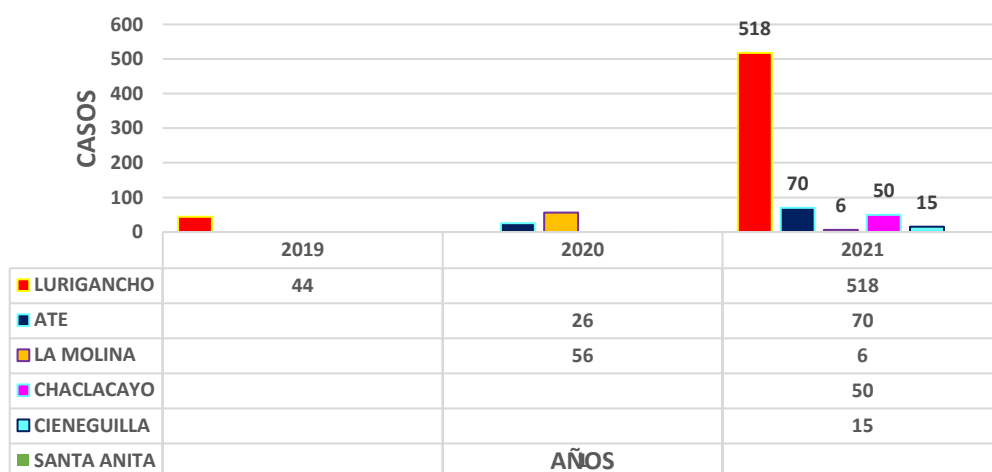
Se puede observar en este gráfico N°226, los casos de dengue autóctonos notificados según grupo etareo en la DIRIS Lima Este, en los últimos tres años 2019,2020 y 2021 hasta la SE 52-2019, siendo el **grupo de 30 a 59 años**, más perjudicado con el **38.6%** (17), así como en el 2020, ese mismo **grupo de 30 a 59 años** se reporta casos con el **38.5%** (23), mientras que en el 2021 fue afectado el **38.5%** (264) correspondiente al **grupo de 30 a 59 años**, seguido del **grupo de 18 a 29 años** con el **21.5%** (142). Esto refleja que la presencia de casos en estos tres últimos años, representa en su mayoría en el grupo del Adulto Maduro y el grupo Joven Adulto, que en su mayoría se desplazan por trabajo o turismo a zonas endémicas. (Grafico N° 226)



Se puede observar en ese grafico que los casos de dengue notificados según forma clínica y Distrito en DIRIS Lima Este -2022 hasta la SE 49*, es un total de 220 casos, siendo el Distrito más afectado Ate con 79 casos de dengue sin signos de alarma y 12 casos con signos de alarma; así como el Distrito de Lurigancho que presenta 80 casos sin signos de alarma y 7 casos con signos de alarma, mientras los demás distritos presentan un menor número de casos. Por ello es importante el criterio epidemiológico y clínico en la evaluación del usuario, así mismo la notificación y clasificación oportuna. (Grafico N° 227)

Se puede observar en ese grafico que los casos de dengue notificados según forma clínica y Distrito en DIRIS iris Lima Este -2022 hasta la SE 49*, es un total de 220 casos, siendo el Distrito más afectado Ate con 79 casos de dengue sin signos de alarma y 12 casos con signos de alarma; así como el Distrito de Lurigancho que presenta 80 casos sin signos de alarma y 7 casos con signos de alarma, mientras los demás distritos presentan un menor número de casos. Por ello es importante el criterio epidemiológico y clínico en la evaluación del usuario, así mismo la notificación y clasificación oportuna. (Grafico N° 227)

Gráfico N° 209 Casos de Dengue Autoctonos Notificados segun Distrito y por años : 2019, 2020 y 2021 de DIRIS Lima Este



Fuente: NotiSP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica
Elaborada: UF Vigilancia Epidemiológica y Control de Brotes - Oficina de Epidemiología - DIRIS Lima Este

Se puede observar en ese grafico que los casos de dengues autóctonos notificados, según Distritos y por Años: 2019, 2020 y 2021 , en DIRIS iris Lima Este, que en el 2019 , se reporta 44 casos en el Distrito de Lurigancho , dando inicio a un brote por las altas temperaturas que presento en ese año en el distrito en mención; el cual se evidencia la presencia de Casos en los Distritos de La Molina con 56 casos , así como en Ate con 26 casos y en Santa Anita 01 caso, posteriormente en el 2021 el incremento de casos en el Distrito de Lurigancho con 518 casos , seguido del Distrito de Ate con 70 casos, en Chaclacayo con 50 casos y en Cieneguilla con 15 casos y finalmente La Molina con 06 casos. Cabe indicar que la presencia del fenómeno del Niño costero y brotes en los departamentos de nuestra costa peruana, en mayor envergadura se ve afectado la región Piura en el 2017, así como en el 2019 y 2020 el cual se registró brotes en las regiones de Madre de Dios Loreto, San Martín, Ica, Ayacucho, Amazonas, Cajamarca y otros; así como el inicio de la Pandemia del Covid-19; el efecto combinado de ambas epidemias de COVID-19 y

el dengue ha tenido consecuencias en grupo de población que han estado en situación de riesgo. Por ello es importante el criterio epidemiológico y clínico en la evaluación del usuario, así mismo la notificación y clasificación oportuna, así como el fortalecimiento y continuidad en las actividades de prevención y control de las enfermedades transmitidas por vectores durante la pandemia. (Gráfico N° 227)

5.9. Situación de la Violencia Familiar

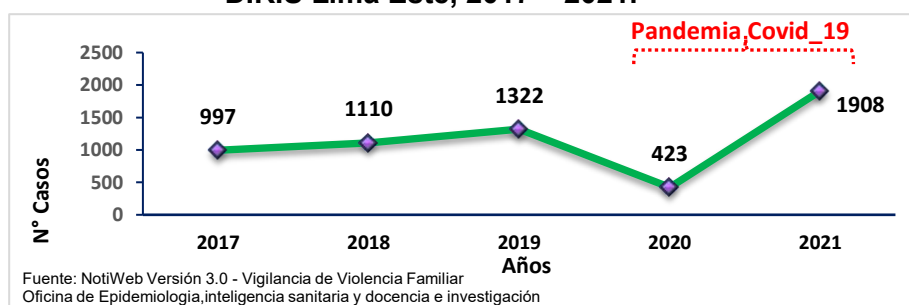
Se ha dado pasos importantes en materia de políticas para erradicar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar. En 1993 se emite la Ley N° 26260 Ley de Protección frente a la Violencia Familiar, en el cual el Estado reconoce la violencia que ocurre al interior de la familia como una vulneración a los derechos fundamentales. En 2003 se publica la Ley N° 27982 que eliminó la conciliación ante la Defensoría Municipal del Niño y del Adolescente (DEMUNA) y las fiscalías de familia en materia de violencia familiar. En noviembre 2015 se aprueba la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar y en julio 2016 se aprueba Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP que contiene su Reglamento. En setiembre 2018, se emite Decreto Legislativo N° 1386 que modifica artículos de la Ley 30364, con el objetivo de fortalecer la prevención, erradicación y sanción de toda forma de violencia contra las mujeres y contra los integrantes del grupo familiar, mejorando los mecanismos de atención, prevención y protección de las víctimas, especialmente el marco que regula las medidas de protección (Ley N° 30364. Ley para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar. Perú. 2016). Decreto Supremo N° 009-2016-MIMP que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30364 Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar.

La Violencia Familiar en el Perú muestra una tendencia creciente en forma sostenida desde el año 2016 con 20421 casos al 2019 registrándose 25802. Los últimos dos años 2020 y 2021 ha disminuido por la atención priorizada a COVID-19 durante la emergencia sanitaria.

Violencia Familiar en la DIRIS Lima Este.

Durante el año 2021 se notificaron 1,908 casos, siendo mayor que el año 2017 (997 casos). Se ha incrementado en 91.37% (911) los casos de violencia familiar registrados desde el 2017 a 2021. Actualmente los casos de violencia familiar van en aumento, en nuestro caso se trata de los casos notificados que se atienden por violencia familiar en los Establecimientos de Salud de la jurisdicción de DIRIS LE. Ver Gráfico N°228.

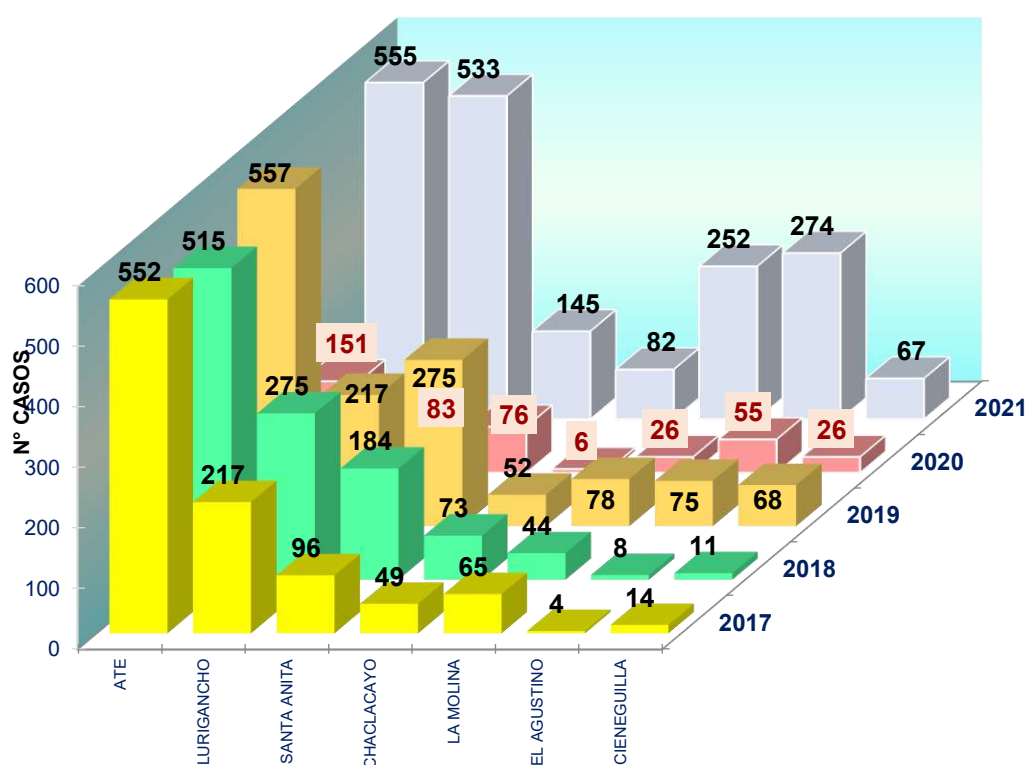
Gráfico N° 210 Tendencia del registro de casos de la Violencia Familiar. DIRIS Lima Este, 2017 – 2021.



Los casos de violencia familiar crecen en número y de gravedad. Según reporte de la Policía Nacional del Perú, se han registrado 240 mil 875 denuncias por violencia familiar, en el año 2021 (Fuente: SIDPOL-PNP). Según las cifras INEI, a nivel nacional las Regiones de Lima (66,097), Arequipa (18,615), Piura (15,606) y Junín (13,540); donde se presentaron la mayor cantidad de casos (MININTER, Perú 2021).

En DIRIS Lima Este, según el distrito de procedencia de la persona agredida, los distritos donde ocurren la mayoría de casos de violencia son los distritos de Ate y de Lurigancho, desde el año 2017 hasta el año 2021; en los demás distritos fue variable; sin embargo, es importante indicar que, en el año 2021, los distritos de La Molina y de El Agustino incrementaron sus casos de violencia familiar, a diferencia de los años anteriores. Gráfico N°229.

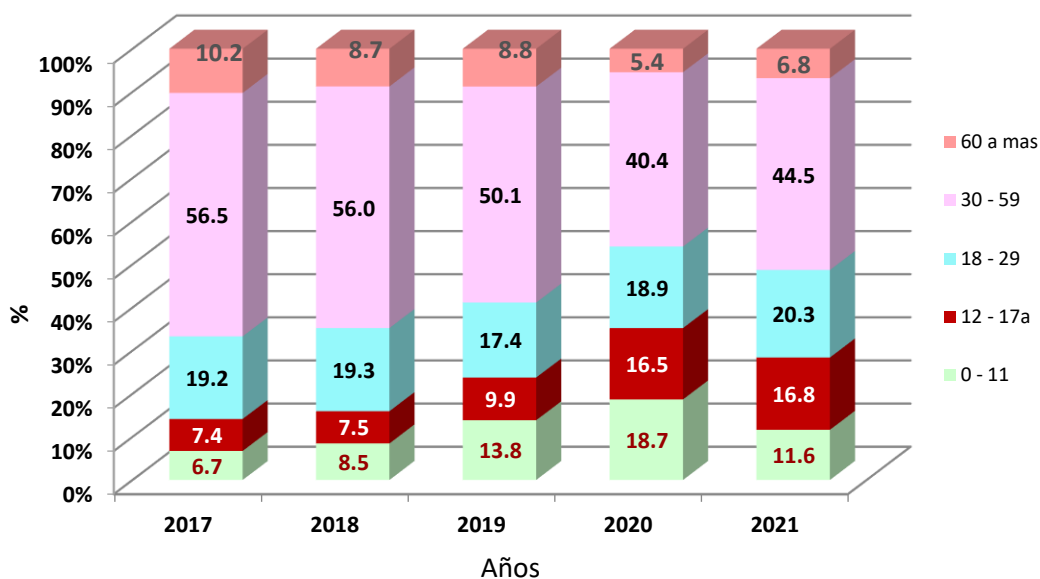
Gráfico N° 211 Casos de Violencia Familiar por distritos DIRIS Lima Este Años 2017-2021



Fuente: NotiWeb Versión 3.0 - Vigilancia de Violencia Familiar
Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En DIRIS Lima Este, el grupo de edad más afectado por violencia familiar son las de 30-59 años, seguido de las de 18-29 años. Cabe resaltar que en los años 2017 y 2018 el tercer grupo objetivo más afectado fueron adultos mayores, sin embargo, en los años 2019 y 2020 el tercer grupo objetivo más afectado fueron niños de 0 a 11 años; y en el año 2021 el tercer grupo objetivo más afectado fue los de 12 a 17 años. Ver Gráfico N°230.

Gráfico N° 212 Porcentaje de Personas agredidas según grupo objetivo DIRIS Lima este, Años 2017-2021

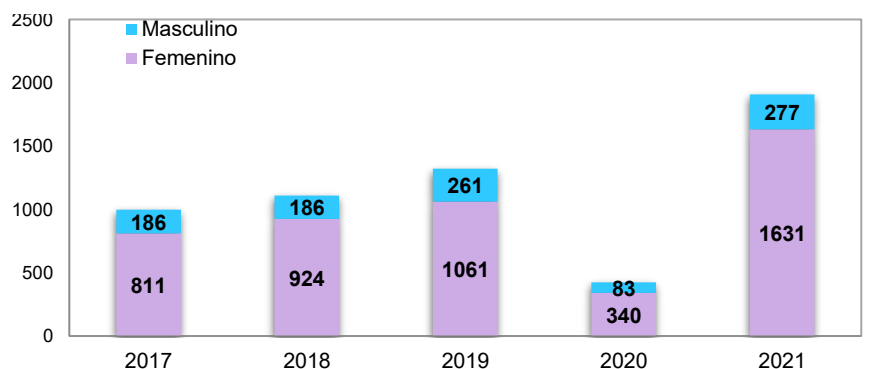


Fuente: NotiWeb Versión 3.0 - Vigilancia de Violencia Familiar
Oficina de Epidemiología, inteligencia sanitaria y docencia e investigación

En DIRIS Lima Este, se evidencia que el sexo femenino es el más afectado por violencia familiar, se ha tenido incremento de los casos de violencia a la mujer en 101.11% (820) notificados entre el año 2021 y el año 2017. Con relación a los años de pandemia por la COVID-19, hubo un descenso en el 67.95% (721) entre el año 2020 (primer año pandémico) y el año 2019 (año pre-pandémico); y hubo incremento en el 53.72% (570) entre el año 2021 (segundo año pandémico) y el año 2019 (año pre-pandémico).

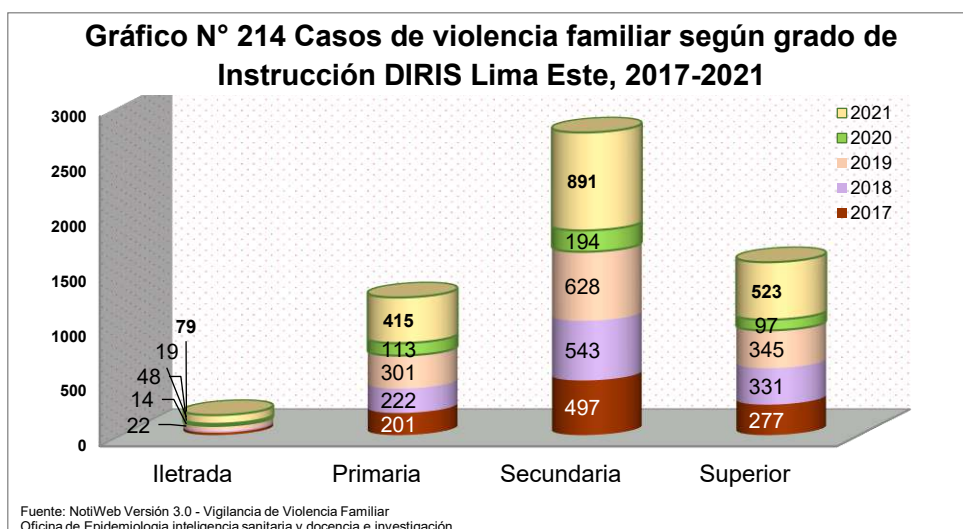
Y en relación a los casos de violencia en el sexo masculino, estos casos han permanecido presentándose de manera regular entre los años 2017 y 2021, y con la misma proporción de variación por la pandemia por la COVID-19. Ver Gráfica N° 231.

Gráfico N° 213 Casos de Violencia Familiar según sexo DIRIS Lima Este. Años 2017 – 2021



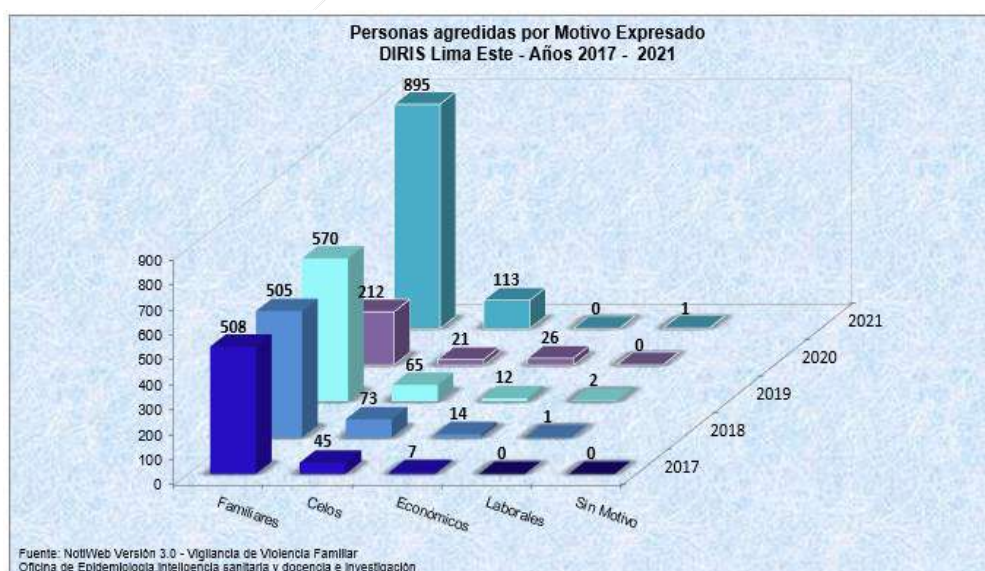
Fuente: NotiWeb Versión 3.0 - Vigilancia de Violencia Familiar
Elaborado: Oficina de Epidemiología, inteligencia sanitaria y docencia e investigación

Las Víctimas de violencia familiar en la jurisdicción de la DIRIS LE durante los años 2017-2021 fueron en orden de casos: con grado de instrucción secundaria 2,753 casos (47.80%) seguido de instrucción superior con 1,573 casos (27.31%), instrucción primaria con 1,252 casos (21.74%) y analfabeta con 182 casos (3.16%). Como se evidencia, la mayor cantidad de casos se presenta en personas con grado de instrucción secundaria y superior (75.10%), por lo que se puede deducir que en estos grupos es necesario reforzar los mensajes de prevención de la violencia para que no se normalicen estos. Ver Gráfico N°232.



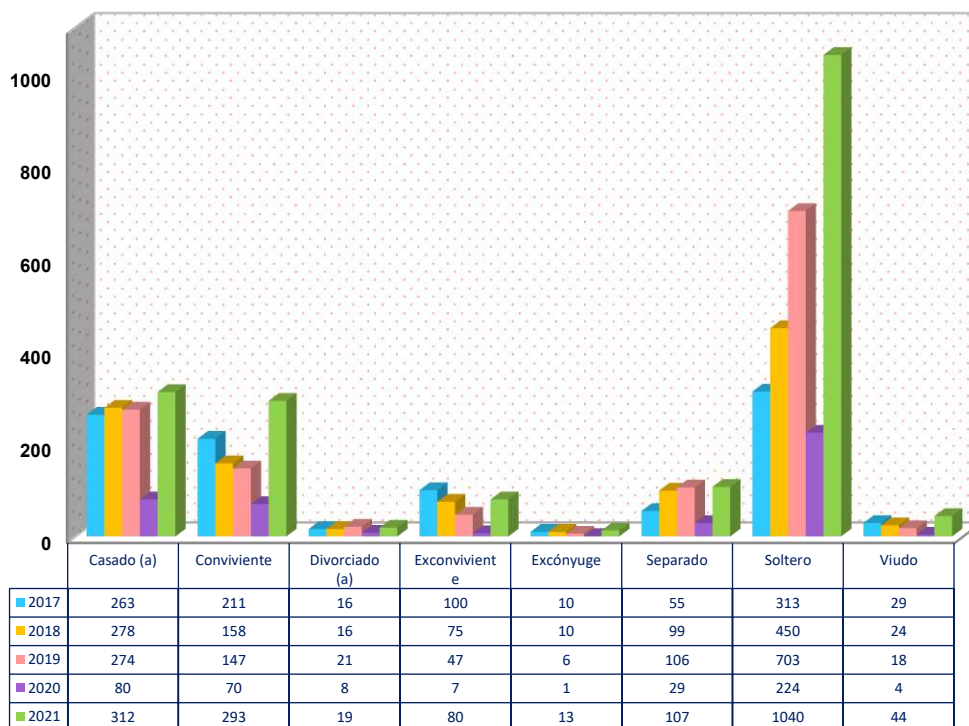
Las víctimas de violencia familiar, según motivos expresados, en DIRIS Lima Este, fueron por motivos familiares, representando en el 2017 el 90.71% y en el año 2021 el 88.70%. Ver Gráfica N° 233.

Gráfico N° 215 Casos de Violencia Familiar según motivo expresado DIRIS Lima Este. Año 2017 - 2021



Las víctimas de violencia familiar de la jurisdicción notificados en DIRIS Lima Este fueron en primer lugar solteros en un 47.40% (2,730 casos), en segundo lugar, fueron casados en un 20.95% (1,207 casos) y en tercer lugar fueron convivientes en el 15.26% (879 casos) desde el año 2017 al año 2021. Gráfico N°234.

**Gráfico N° 216 Casos de Violencia Familiar según estado civil del agredido
DIRIS Lima Este. Año 2017 - 2021.**



Fuente: NotiWeb Versión 3.0 - Vigilancia de Violencia Familiar
Oficina de Epidemiología, inteligencia sanitaria y docencia e investigación

• Estrategias de prevención de la violencia

Apoyo a la parentalidad: promover el acceso a las estrategias de apoyo a la parentalidad basadas en la evidencia y a los recursos correspondientes para los padres de alto riesgo.

Enseñanza de aptitudes para la vida: promover el acceso a estrategias de enseñanza de aptitudes para la vida y la interacción social para los niños y adolescentes de alto riesgo.

Normas: cambiar las normas sociales y culturales que propician la violencia y potenciar las normas contrarias a la violencia.

Alcohol: reducir el acceso al alcohol y el uso nocivo de este.

Armas de fuego: aplicar medidas para reducir los riesgos de muerte y lesiones por armas de fuego.

Servicios: promover el acceso a servicios y recursos orientados a mitigar las consecuencias de la violencia y reducir el riesgo de que esta se reproduzca entre las víctimas y los perpetradores.

5.10. Enfermedades Prevenibles por Vacunas



El impacto sobre la mortalidad y morbilidad de las enfermedades prevenibles por vacunas es uno de los logros más significativos de la Salud Pública en el país. Desde la década de los 80, el Perú ha ejecutado actividades, como campañas o jornadas de vacunación y se ha mantenido una vigilancia epidemiológica activa las cuales contribuyen a los siguientes logros:

- Erradicación de la Poliomielitis a nivel de las Américas y en el Perú en 1991 (provincia Pichanaki-Junín),
- Eliminación del tétanos neonatal como un problema de salud pública,
- Eliminación del Sarampión en el Perú el último caso ocurrió en marzo del 2000, en Pachacutec – Ventanilla – Provincia Constitucional del Callao,
- La no circulación del virus de la Rubéola desde el 2007.

La Red Nacional de Epidemiología (RENACE) está conformada por 7 909 unidades notificantes, que vienen a ser Establecimientos de Salud designados oficialmente por las DIRIS/DIRESA/GERESA del país y son quienes contribuyen a dar sostenibilidad al sistema de vigilancia de sarampión y rubéola. En el 2021, se notificaron 81 casos sospechosos de sarampión y rubéola, todos descartados. En cuanto a la vigilancia conjunta de sarampión y rubéola, la calidad del sistema de vigilancia epidemiológica se expresa a través de los siguientes indicadores: Tasa de notificación: 0,3 por cada 100 000 habitantes. Porcentaje de investigación adecuada (ficha completa): 92,5%. Porcentaje de visita domiciliaria en 48 hrs: 100,0 %. Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 44,9%. Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 20,4%.

A nivel de la Red de Epidemiología de DIRIS Lima Este se cuenta con 109 Unidades notificantes que mantienen el sistema de vigilancia de sarampión rubeola en la jurisdicción, en el año 2021, se notificaron 07 casos sospechosos de sarampión/rubeola los mismos que fueron descartados, sobre los indicadores podemos decir que la tasa de notificación fue de 0.4 por 100,000 habitantes si lo comparamos con el nivel nacional en el mismo año estamos un punto por encima del promedio nacional, en el porcentaje de investigación adecuada 100%, porcentaje de visita domiciliaria en 48 horas, 100%, Porcentaje de muestras de sangre que llegan al INS antes de los 5 días: 100%. Porcentaje de resultados del INS reportados antes de los 4 días: 0%. Tabla N°266.

Debiendo señalar que debemos realizar esfuerzos elevar las coberturas de vacunación que durante al año 2021 se alcanzó 61.19% en segunda dosis en niños de 1 año, siendo esta cobertura muy baja comparada con lo mínimo aceptable que es 85%, sin embargo teniendo en cuenta que se viene saliendo de la pandemia Covid-19 esta cobertura es ligeramente elevada comparándola con el año anterior 2020 que fue 35.15%, cabe señalar que los efectos de la pandemia se sintieron a todo nivel observándose que las coberturas de vacunación quedaron muy bajas en estos dos años de pandemia (2020 y 2021) siendo necesario fortalecer las estrategias para mejorar estas coberturas. Así mismo se debe fortalecer la vigilancia

a través del logro de los indicadores dado que el indicador de notificación en DIRIS Lima Este fue de 0.5 significa menos de la mitad de lo que debe alcanzar (2 x 100,000 Hbs.). Una de las estrategias para mejorar los indicadores debe ser el fortalecimiento de la Búsqueda Activa Institucional (BAI).

Tabla N° 266 Indicadores de la Vigilancia Conjunta de Sarampión – Rubéola Periodo comprendido Año - 2021

Distritos	Casos notificados					Vigilancia Epidemiológica (1)					Laboratorio(2)		Inmunizaciones	
	Tasa ajustada de notificación x 100,000 hbs	Total casos notificados de la Vigilancia integrada	Sospechoso	Descartados	Confirmados	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% de casos con investigación adecuada (ficha completa)		Búsqueda Activa		% de muestras de sangre que llegan al INS < ó = 5 días	% de resultados del INS reportados < ó = 4 días	Cobertura acumulada para SPR 2 2020	Cobertura acumulada para SPR 2 2021
							% de casos con investigación adecuada (ficha completa)	% Visita domiciliaria en 48 horas	N° dx revisados B.A.I. SR (acumulado actual)	N° casas visitadas en B.A.C SR (acumulado actual)				
Ate	0.5	3	0	3	0	100	100	100	198694	728	100	0	32.10	53.32
Chaclacayo	4.5	2	0	2	0	100	100	100	44687	33	100	0	78.98	104.21
Cieneguilla	0.0	0	0	0	0	100	0	0	19632	0	0	0	47.12	81.69
El Agustino	0.0	0	0	0	0	100	0	0	127644	0	0	0	29.95	52.34
La Molina	0.0	0	0	0	0	100	0	0	29733	0	0	0	26.34	49.78
Lurigancho	0.4	1	0	1	0	100	100	100	140423	0	100	0	51.97	99.07
Santa Anita	0.4	1	0	1	0	100	100	100	126411	0	100	0	29.92	59.59
DIRIS LIMA ESTE	0.5	7	0	7	0	100	100	100	687224	761	100	0	35.15	61.19

FUENTE: Sistema de Notificación ISIS/Oficina de Estadística e Informática DIRIS Lima Este

(1 y 2) Los porcentajes menores del 80% se consideran como incumplimiento de los indicadores.

Elaborado: Unidad de Notificación /VEA/DIRIS Lima Este

Determinación del Acúmulo de Susceptibles para Sarampión:

El ámbito o área geográfica donde se calcule el acúmulo de susceptibles puede ser una comunidad, asentamiento humano, distrito, provincia y departamento, dicha selección está en función del nivel de discriminación del riesgo y de la futura intervención. (Ver tabla) Obtener la población de un año de edad para 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 (Fuente: INEI); de acuerdo al ámbito definido y súmelo. Esta población representa actualmente a los niños entre uno a cinco años.

Obtener el número de niños de un año de edad, protegidos con ASA para 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 (Fuente: OGTI) de acuerdo al ámbito definido y súmelo. Esta población representa actualmente a los niños vacunados entre uno y cinco años. Obtenga la diferencia entre el total de población de 1 año y el total de vacunados durante los cinco años. Esta diferencia representa el número de niños No vacunados contra el sarampión que actualmente tienen entre uno a cinco años y están en la condición de susceptibles. Si esta suma resulta ser negativo significa que se están protegiendo a un número mayor de niños de un año que la asignada, esto necesita un rápido y serio análisis dado que una de las posibles causas que expliquen esto es que la población ha sido subestimada o han vacunado a niños que no corresponde a su jurisdicción (población migrante o flotante) en ambas situaciones existe una distorsión en la calificación del riesgo, por lo que se sugiere considerar como cero (0) cuando la diferencia es negativa.

La sumatoria total de niños vacunados se multiplica por 5 y se divide entre 100 el resultado es el factor de ineficacia de la vacuna ASA (La vacuna antisarampionosa tiene una eficacia del 95 %). El número resultante representa los niños vacunados, pero no inmunizados contra el sarampión, que actualmente tienen entre uno a cinco años, en la condición de susceptibles. El número total de susceptibles de uno a cinco años para 2021, se calcula sumando los no vacunados más los no inmunizados.

Este resultado representa el total de susceptibles al sarampión de uno a cinco años, para cada área o región calculada. Calcule el **Índice de Riesgo** (I/R), este índice se calcula dividiendo el número total de susceptibles de uno a cinco años entre población de un año de edad del último año considerado. Si el I/R resulta ser igual o mayor a uno, significa que el área evaluada tiene un alto riesgo de permitir la circulación de virus del sarampión y por ende potencial presencia de brotes o epidemias, por lo que el I/R nos permite la intervención aun sin la presencia de casos.

En conclusión, el cálculo de susceptibles es un arma gerencial para determinar el momento de intervenir en una determinada área y que esta intervención signifique un racionamiento de recursos humanos, económicos y sobre todo oportunidad en la intervención.

Los rangos para determinación del Índice de Riesgo son detallados en el siguiente cuadro, donde se observa que de < 0.00 significa sin riesgo, en estos casos se tiene que investigar sobre el número de personas vacunadas analizando si la población asignada es real puesto que se está vacunando mayor cantidad de niños que las enmarcadas en la población oficial asignada; el rango de 0.0 a 0.49 significa bajo riesgo; el de 0.50 a 0.79 mediano riesgo y el de > 0.8 significa alto riesgo. Tabla N°267.

**Tabla N° 267 Estratificación por Índice de Riesgo según distritos
DIRIS Lima Este, año 2021**

RANGOS INDICE DE RIESGO	POBLACION	SUSCEPTIBLES	Nº DISTRITOS	% DISTRITOS
≥ 0.8	123,782	58,679	6	85.7
0.50 - 0.79	0	0	0	0.0
0.0 - 0.49	3,130	243	1	14.3
< 0.00	0	0	0	0.0
TOTAL	126,912	58,922	7	100

Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

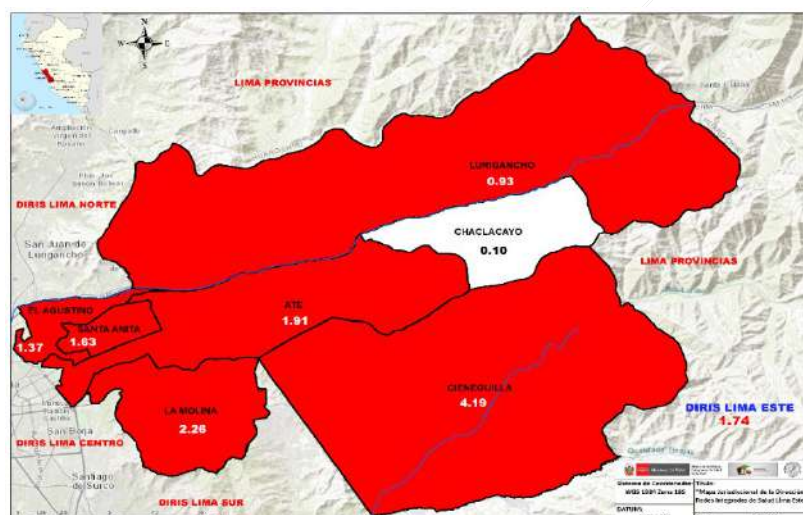
El rango del IR en el mapa pinta de colores del semáforo donde el color blanco significa sin riesgo, el verde bajo riesgo, el amarillo mediano riesgo y rojo alto riesgo,

**Tabla 268 Determinacion De Acumulode Susceptibles Para Vacuna SPR2
DIRIS Lima Este - Año 2021**

CÓDIGO DE UBIGE	DISTRITOS	POBLACIÓN 1 AÑO						VACUNADOS						TOTAL DE NIÑOS			ÍNDICE DE RIESGO
		2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	NO VACUNADOS	NO INMUNIZADOS (5%)	SUSCEPTIBLES	
DIRIS LIMA ESTE		26440	26592	26395	25507	21978	126,912	21,152	14,944	13,058	8,965	13,449	71,568	55,344	3578	58922	2.68
150103	Ate Vitarte	11,568	11,641	11,301	10,871	9,971	55,352	8,618	5,742	5,125	3,490	5,317	28,292	27,060	1,415	28,475	2.86
150107	Chaclacayo	651	653	713	590	523	3,130	784	601	643	466	545	3,039	91	152	243	0.46
150109	Cieneguilla	885	890	571	573	437	3,356	411	294	333	270	357	1,665	1,691	83	1,774	4.06
150111	El Agustino	3,323	3,341	3,710	3,683	3,162	17,219	2,910	1,927	1,730	1,103	1,655	9,325	7,894	466	8,360	2.64
150114	La Molina	1,925	1,931	2,253	2,172	1,844	10,125	1,567	1,115	702	572	918	4,874	5,251	244	5,495	2.98
150118	Lurigancho	3,948	3,972	3,381	3,560	2,678	17,539	3,599	3,000	2,893	1,850	2,653	13,995	3,544	700	4,244	1.58
150137	Santa Anita	4,140	4,164	4,466	4,058	3,363	20,191	3,263	2,265	1,632	1,214	2,004	10,378	9,813	519	10,332	3.07

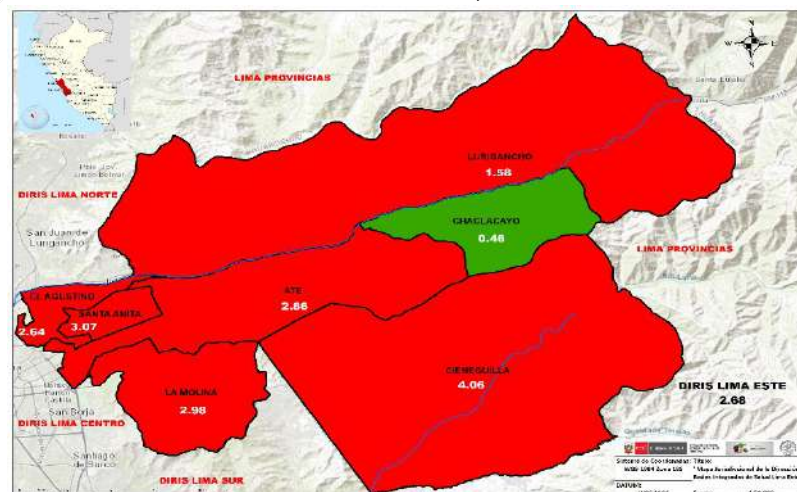
Fuente: Epidemiología DIRIS Lima Este

**Mapa N° 19 Mapa de Riesgo para Sarampión, Rubéola y Parotiditis por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2019**



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

**Mapa N° 20 Mapa de Riesgo para Sarampión, Rubéola y Parotiditis por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2021**



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones
Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e investigación

En el mapa de riesgo para sarampión / rubeola del año 2021 (Mapa N°20) observamos que solo el distrito de Chaclacayo tiene un índice de riesgo bajo (0.46), por lo que su distrito se encuentra de color verde, todos los demás distritos se pintaron de rojo, dentro de estos distritos, el distrito de Cieneguilla tiene el IR mayor con 4.06. Este mapa expresa el elevado riesgo de presentar brotes de sarampión y/o rubeola en cualquier momento y que debemos mantenernos atentos dado que nuestros países vecinos como Brasil y Argentina tienen casos positivos de sarampión.

La **Poliomielitis** es una enfermedad vírica altamente infecciosa que puede provocar parálisis irreversible y en algunos casos, la muerte de niños menores de cinco años, quienes constituyen la población de mayor riesgo de infección.

Lima, octubre 2021. Hace 30 años se registró el último caso de poliomiélitis por virus salvaje en las Américas; sin embargo, esta patología sigue siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII), que se agravó con la interrupción de las campañas de inmunización por la pandemia y que produjo caídas en las tasas de coberturas de vacunación. En esa línea, la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha alertado que, de no erradicarse todos los tipos de polio virus lo antes posible, se generarán al menos 200 mil contagios nuevos anuales en los próximos 10 años.

Al respecto, el Dr. Julio Tresierra, insta a redoblar esfuerzos para lograr la meta de la erradicación global de esta enfermedad incurable, pero prevenible con la vacunación, pues, si bien la poliomiélitis se ha reducido en un 99,9% desde 1988, en el 2020, se registraron 1,226 casos (de todos los tipos), un aumento de más del 800% en comparación con los 138 notificados en 2018.

“No podemos permitir que la pandemia contra la COVID-19 borre todo lo avanzado para alcanzar un mundo libre de polio y de otras patologías ya controladas. Ninguna persona debería sufrir a causa de una enfermedad prevenible por vacunación”, agrega el especialista.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) advierte que, para mantener a las Américas libre de polio, se deben adoptar medidas como aumentar al 90% las tasas de cobertura de la vacunación en los niños, y conservar una vigilancia epidemiológica sostenida para garantizar la detección temprana de cualquier brote en la región. “Lamentablemente, en el país, la cobertura de la vacuna antipoliomielítica solo alcanza el 43.4% en su primera dosis. Un porcentaje muy por debajo de lo recomendado por los organismos internacionales”, afirma el Dr. Tresierra.

En el Perú la cobertura de vacunación antipolio durante el año 2021 llegó a 54.30%, ligeramente por encima de la cobertura del 2020 (37.80%), sin embargo, este porcentaje se encuentra muy por debajo de lo esperado que debe ser 95%, y como mínimo 80%, elevando el riesgo de reingreso del virus salvaje de la poliomiélitis.

Indicadores de Vigilancia en Salud Pública de Parálisis Flácida Aguda

Entre los años 2016 a 2021, se han notificado a **nivel nacional** 389 casos de parálisis flácida aguda (PFA). El año 2019 se presentó un incremento del 90% de la notificación de casos de PFA (125), en comparación a los 03 años previos, hecho que coincidió con la presentación de un brote de Guillain Barré en el país, todos los

casos han sido descartados mediante pruebas de laboratorio o análisis de la evolución clínica y la evaluación de la secuela de parálisis

Entre los años 2020 a 2021 se observa una aparente disminución de la notificación de casos de PFA, probablemente por el impacto negativo de la pandemia, que ha ocasionado la disminución de personal en los establecimientos de salud, donde se realizan la captación y notificación de casos. La vigilancia de este daño en el 2021 fue de la siguiente forma: El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades recibe la notificación de casos de Parálisis Flácida Aguda (PFA) de las 7 903 unidades notificantes del país, a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. En el 2021 se notificaron 35 casos de PFA con una tasa ajustada de 0,4 por 100 000 menores de 15 años. El monitoreo de la Vigilancia de PFA expresado en indicadores: Tasa de notificación nacional: 0,4 casos por 100,000 menores de 15 años. Notificación semanal oportuna: 97,2%. Investigación de los casos dentro de las 48 horas: 33,4%. Porcentaje con muestra adecuada: 61,7%.

En DIRIS Lima Este durante el año 2021 no se notificó casos probables de Polio, siendo esta una debilidad en cuanto a la vigilancia regular realizada, en cuanto a la cobertura de vacunación antipolio en tercera dosis, en DIRIS Lima este se alcanzó el 81.87% de niños menores de un año vacunados luego de que en el año 2020 se alcanzó una cobertura de 65.37%. Tabla N°268.

**Tabla N° 269 Indicadores de Vigilancia en Salud Pública de Parálisis Flácida Aguda
Periodo comprendido Año 2021**

Distritos	AÑO 2018		Año 2021														Inmunizaciones	
			Vigilancia Epidemiológica						Clasificación de caso				Laboratorio					
	Casos	Tasa	Casos	Tasa Ajustada por 100,000 < 15 años	% de oportunidad notificación semanal (incluye notificación negativa)	% Investigación ≤ 48 hrs.	Nº Dx revisados acumulados B.A.I. Mensual	Nº de cas ^{os} Visitadas B.A.C.	Negativo	Otros enterovirus	Pendiente	Poliovirus Vacunal	Polio virus derivado	Nº cas ^{os} con muestra	Nº de cas ^{os} con muestra adecuada (14 días)	Nº Casos sin muestra	Cobertura acumulada OPV3 2020	Cobertura acumulada para OPV3 2021
Ate	0	0.0	0	0.0	100	100	77804	0	0	0	0	0	0	0	0	0	63.53	77.30
Chaclacayo	0	0.0	0	0.0	100	0	12933	0	0	0	0	0	0	0	0	0	91.33	120.08
Cieneguilla	0	0.0	0	0.0	100	0	7053	0	0	0	0	0	0	0	0	0	71.61	91.99
El Agustino	0	0.0	0	0.0	100	0	33086	0	0	0	0	0	0	0	0	0	57.67	72.55
La Molina	0	0.0	0	0.0	100	0	7837	0	0	0	0	0	0	0	0	0	44.03	53.20
Lurigancho	0	0.0	1	1.7	100	100	54333	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103.19	114.15
Santa Anita	0	0.0	0	0.0	100	0	36125	0	0	0	0	0	0	0	0	0	56.25	85.85
DIRIS LIMA ESTE	0	0.0	0	0.0	100	0	229171	0	0	0	0	0	0	0	0	0	65.37	81.87

FUENTE: Sistema de Notificación/Oficina de Estadística e Informática DIRIS Lima Este
Elaborado: Unidad de Notificación /VEA/DIRIS Lima Este

El indicador de la notificación de casos probables de Poliomieltitis en menores de 15 años, debe ser de 1 por cada 100.000 niños menores de 15 años que acuden a la consulta médica en los establecimientos de salud en el período de 1 año y en el año 2021 no se captó ningún caso de Parálisis Flácida Aguda.

La Búsqueda Activa Institucional (BAI) es una actividad que se realiza en forma mensual con la finalidad de captar a los pacientes con diagnóstico compatible a PFA que no haya sido captado en la búsqueda regular, sin embargo, en el 2021 en la jurisdicción de DIRIS Lima Este no se notificó algún caso. Tabla N°268.

El **índice de riesgo** para presentación de casos de poliomielitis en la DIRIS LE en el año 2021 es muy elevado, a nivel DIRIS LE es de 1.85 y como es de nuestro conocimiento a partir de 0.8 es alto riesgo de manera que se debe implementar medidas y estrategias para minimizar el riesgo y evitar que se presenten casos de poliomielitis en la jurisdicción.

**Tabla N° 270 Determinación de acumulo de Susceptibles para Vacuna Antipolio
DIRIS Lima Este - Año 2021**

CÓDIGO DE UBIGEO	DISTRITOS	POBLACION MENORES DE <1 AÑO						VACUNADOS						NO VACUNADOS	NO INMUNIZADOS (5 %)	SUSCEPTIBLES	ÍNDICE DE RIESGO
		2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL				
	DIRIS LIMA ESTE	26272	26456	25082	21807	21167	120784	18948	19435	15979	14256	17330	85948	34836	4297	39133	1.85
150103	Ate	11478	11566	10743	9,440	9,160	52387	7230	7944	6599	5997	7081	34851	17536	1743	19279	2.10
150107	Chaclacayo	658	662	580	565	523	2988	702	692	659	516	628	3197	-209	160	-49	-0.09
150109	Cieneguilla	953	959	585	465	437	3399	415	417	423	333	402	1990	1409	100	1509	3.45
150111	El Agustino	3305	3326	3636	3168	3,162	16597	2585	2566	2158	1827	2294	11430	5167	572	5739	1.81
150114	La Molina	1748	1756	2168	1917	1,844	9433	1640	1462	855	844	981	5782	3651	289	3940	2.14
150118	Lurigancho	3984	4013	3345	2604	2,678	18624	3399	3303	2905	2687	3057	15351	1273	768	2041	0.76
150137	Santa Anita	4146	4174	4025	3648	3363	19356	2977	3051	2380	2052	2887	13347	6009	667	6676	1.99

Fuente: ESRI - Epidemiología DIRIS LE

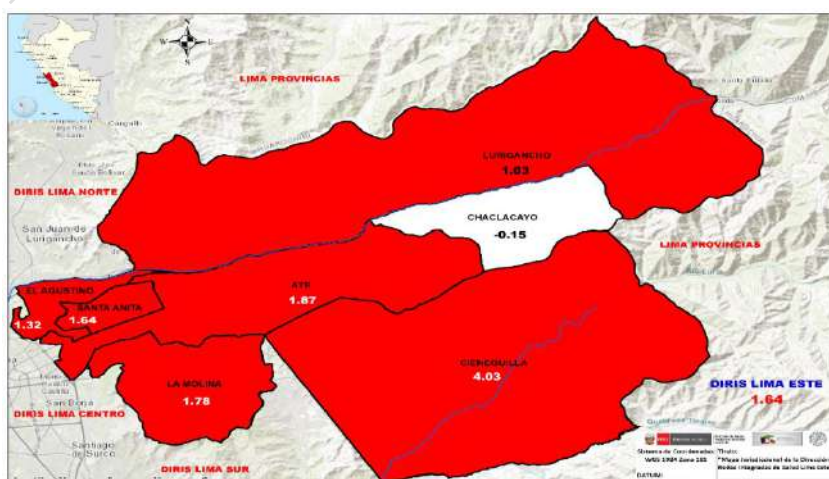
RANGOS ÍNDICE DE RIESGO	POBLACION	SUSCEPTIBLES	N° DISTRITOS	% DISTRITOS
= ó > 0.8	101172	37142	5	71.4
0.50 - 0.79	16624	2041	1	14.3
0.0 - 0.49	0	0	0	0.0
< 0.00	2988	-49	1	14.3
TOTAL	120784	39133	7	100

Según el análisis de la cobertura de vacunación y acúmulo de susceptibles se observa el mapa de riesgo pintado casi todo de rojo (5 distritos) lo que nos indica peligro, es decir elevado riesgo para introducción de la enfermedad en cualquier momento, dentro de ellos el distrito con mayor riesgo elevado es el distrito de Cieneguilla con 3.45. El único

distrito con mediano riesgo fue el distrito de Lurigancho con 0.76; el distrito de Chaclacayo presentó un IR negativo con -0.09.

Recordemos que la cobertura de vacunación juega un papel muy importante toda vez que aporta el número de personas vacunadas y a la vez el número de personas susceptibles. Es decir que al elevarse la cobertura de vacunación se disminuye el acumulo de susceptibles, disminuyendo el riesgo de presentación de casos de esta enfermedad.

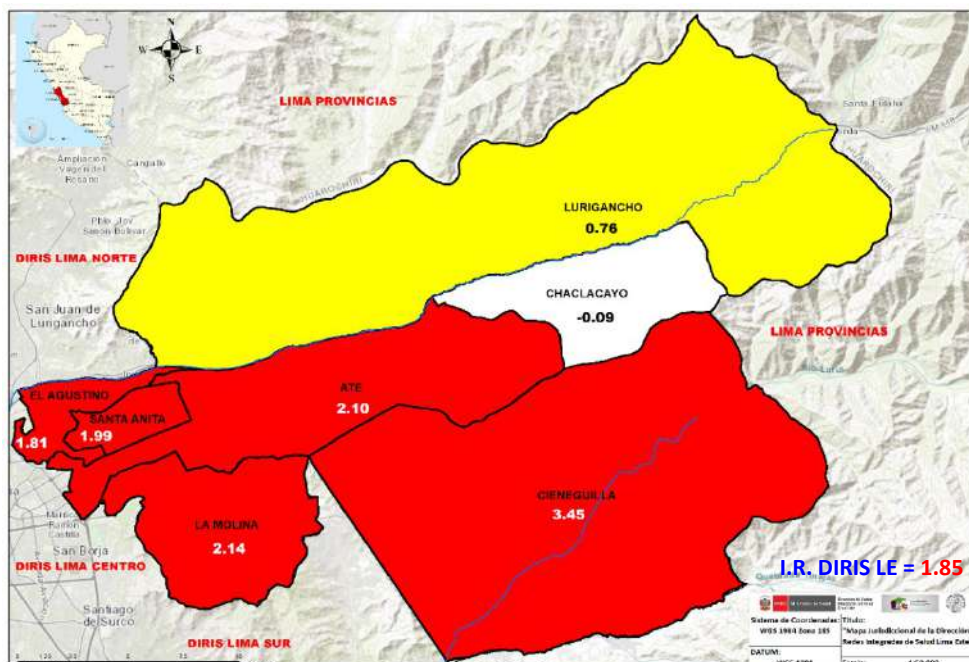
**Mapa N° 21 Mapa de Riesgo para Poliomielitis por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2019**



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones

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

Mapa N° 22
Mapa N° 22 Mapa de Riesgo para Poliomieltitis por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2021



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones
 Elaborado: Unidad Funcional Inteligencia Sanitaria – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Vacuna Pentavalente: Es una vacuna que combina cinco antígenos. La preparación contiene bacterias muertas de Bordetella pertussis, toxoides tetánico y diftérico, antígeno de superficie del virus de la hepatitis B y polisacárido capsular purificado de Haemophilus influenzae tipo b.

En la DIRIS Lima Este, la cobertura de vacunación contra las 5 enfermedades más comunes prevenibles por vacunación, en el año 2021 llegó a 81.58% siendo una cobertura muy baja (mínimo aceptable 85%), que amerita implementación de nuevas estrategias para proteger a la población vulnerable ante estos daños. Así mismo, esta cobertura fue mayor a lo presentado en el año 2020 con 63.48%. Tabla N°271.

Tabla N° 271 Determinación de Acumulo de Susceptibles para Vacuna Pentavalente
DIRIS Lima Este - Año 2021

CODIGO DE UBIGEO	PROVINCIAS DISTritos	POBLACION MENORES DE <1 AÑO						VACUNADOS						TOTAL DE NIÑOS			INDICE DE RIESGO
		2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	2017	2018	2019	2020	2021	TOTAL	NO VACUNADOS	NO INMUNIZADOS (20%)	SUSCEPTIBLES	
DIRIS LIMA ESTE		26272	26456	25082	21807	21167	120784	19417	19774	16346	13844	17268	86649	34135	17330	51465	2.43
150103	Ate Vitarte	11478	11566	10743	9,440	9,160	52387	7420	8189	6837	5531	7040	35017	17370	7003	24373	2.66
150107	Chaclacayo	658	662	580	565	523	2988	732	696	668	515	652	3263	-275	653	378	0.72
150109	Cieneguilla	953	959	585	465	437	3399	411	419	425	337	394	1986	1413	397	1810	4.14
150111	El Agustino	3305	3326	3636	3168	3,162	16597	2709	2605	2198	1841	2270	11623	4974	2325	7299	2.31
150114	La Molina	1748	1756	2168	1917	1,844	9433	1663	1464	864	846	984	5821	3612	1164	4776	2.59
150118	Lurigancho	3984	4013	3345	2604	2,678	16624	3482	3290	2948	2695	3054	15469	1155	3094	4249	1.59
150137	Santa Anita	4146	4174	4025	3648	3363	19356	3000	3111	2406	2079	2874	13470	5886	2694	8580	2.55

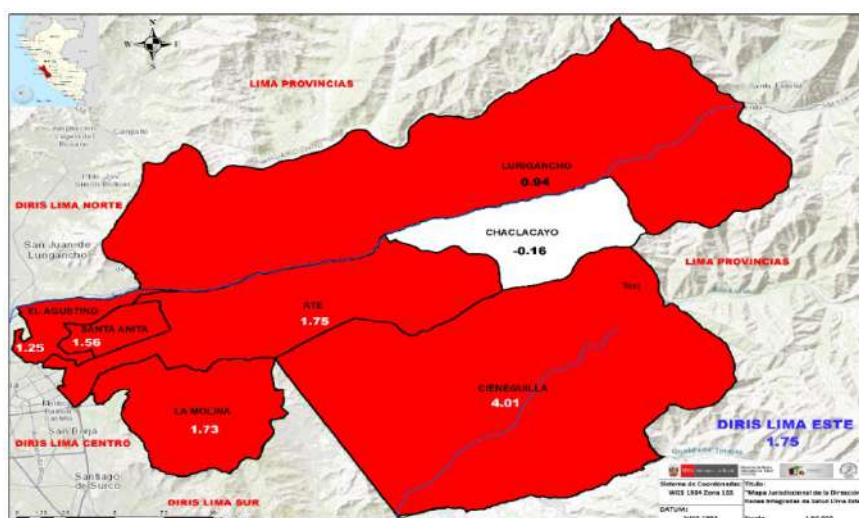
Fuente: ESRI - Epidemiología DIRIS LE

RANGOS INDICE DE RIESGO	POBLACION	SUCEPTIBLES	Nº DISTRITOS	% DISTRITOS
≥ 0.8	117796	51087	6	85.7
0.50 - 0.79	2988	378	1	14.3
0.0 - 0.49	0	0	0	0.0
< 0.00	0	0	0	0.0
TOTAL	120784	51465	7	100

Según el análisis de la cobertura de vacunación y acúmulo de susceptibles se observa que el IR para pentavalente es de 2.43 en toda la DIRIS Lima Este, siendo el distrito de Chacacayo el único distrito que no pinta de rojo, es decir que su IR es 0.72 de mediano riesgo, los demás distritos el IR es mayor a 1, lo que indica que el riesgo es

elevado para introducción de alguna de estas enfermedades en cualquier momento, sobre todo si se tiene en cuenta que el país recibe al año un promedio de 4.4 millones de turistas de diferentes países del mundo entre ellos los que tienen circulación de los agentes causantes.

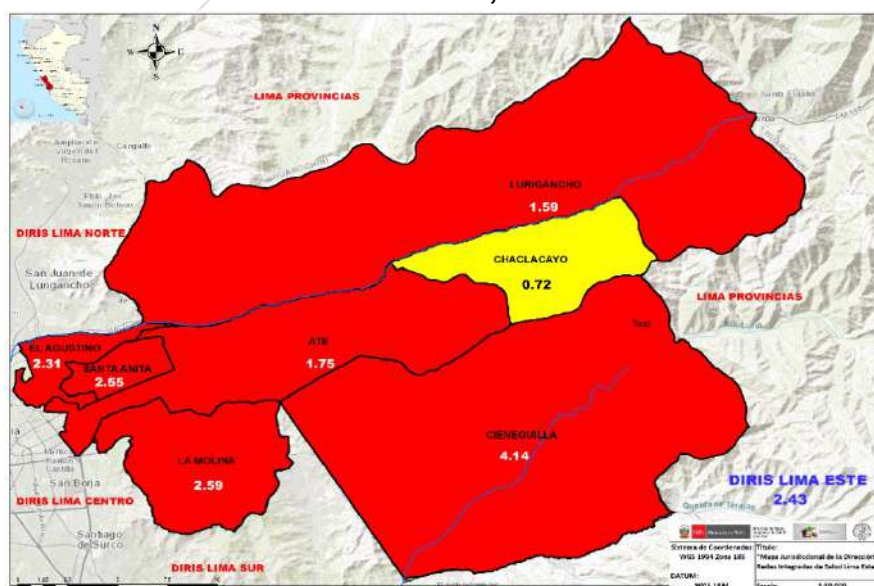
**Mapa N° 23 Mapa de Riesgo para Pentavalente por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2019**



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones

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

**Mapa N° 24 Mapa de Riesgo para Pentavalente por distritos
DIRIS Lima Este, Año 2021**



Fuente: Estrategia Sanitaria Regional de Inmunizaciones

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

En conclusión: La tasa de notificación anual de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola en DIRIS Lima este es de 0.5 x 100,000 hbs. no alcanzó la tasa esperada de 2 casos sospechosos de SR notificados e investigados por 100 mil habitantes.

La existencia de casos positivos de sarampión en países vecinos de la región de las Américas hace probable la presentación de casos de sarampión en el territorio nacional, por ende, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Este dado el elevado IR y bajas coberturas de vacunación.

El índice de riesgo para presentación de casos de poliomielitis en la DIRIS LE en el año 2021 es muy elevado, es de 1.85 y como es de nuestro conocimiento a partir de 0.8 ya es alto riesgo y pasado el 1 es muy alto riesgo.

Si bien no se han confirmado casos de sarampión, rubeola y poliomielitis desde hace muchos años, las bajas coberturas de vacunación de SPR2, Polio 3era dosis que no han alcanzado coberturas mayores o iguales a 95% como recomienda la OPS/OMS, ha generado un importante acúmulo de niños susceptibles y el incremento del riesgo de presentación de brotes.

Algunas recomendaciones: Debido a que el virus del sarampión se encuentra circulando en países de la región, es necesario fortalecer el sistema de vigilancia a nivel nacional y local, el cual debe encontrarse sensible y activo frente a los riesgos de introducción y endemidad de estas enfermedades en el contexto actual de pandemia.

Se hace necesario retomar las capacitaciones y el refrescamiento al personal de salud para la identificación temprana de casos sospechosos de sarampión, rubéola y PFA, la notificación oportuna que permita una investigación epidemiológica y medidas de prevención y control tempranas.

Garantizar la respuesta rápida y oportuna ante la presentación de posibles casos de sarampión, Rubeola y PFA, el abordaje comunitario para el análisis de la línea de tiempo, evaluación de contactos, detección temprana de casos sospechosos; así como también determinar los flujos de referencia, adecuación de servicios para la atención hospitalaria ante posibles complicaciones.

Generar y adecuar estrategias locales que permitan elevar las coberturas de vacunación de la vacuna SPR, antipolio y pentavalente para lograr una cobertura superior al 95%, manteniendo un avance de cobertura sostenida distrital.

Sensibilizar a la población sobre el rol de la vacunación como la mejor medida de prevención del sarampión, rubéola, poliomielitis y otras enfermedades prevenibles por vacunación; además de dar a conocer las manifestaciones clínicas para identificación y la solicitud de la atención médica.

5.11. Diabetes Mellitus

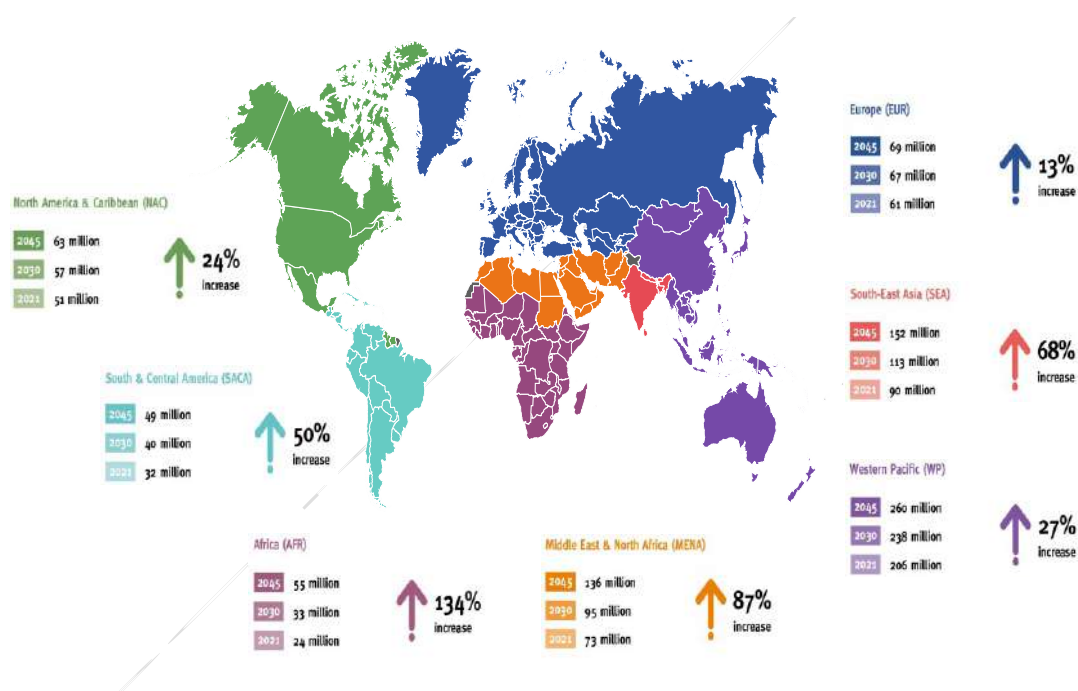
La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos. La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulínica dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida

la insulina, es fundamental para su supervivencia. Existe un objetivo acordado a nivel mundial para detener el aumento de la diabetes y la obesidad para 2025 ⁽³¹⁾

La **Décima Edición del Atlas de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes (FID)** ⁽³²⁾ informa de un aumento mundial continuo de la prevalencia de la diabetes, lo que confirma que la diabetes es un desafío mundial importante para la salud y el bienestar de las personas, las familias y las sociedades.

A nivel mundial **537 millones** de adultos (20-79 años) viven con diabetes, 1 de cada 10. Se prevé que este número aumente a **643 millones** para 2030 y **783 millones** para 2045. Más de 3 de cada 4 adultos con diabetes viven en países de ingresos bajos y medios. La diabetes es responsable de 6,7 millones de muertes en 2021, 1 cada 5 segundos. Asimismo, **541 millones** de adultos tienen intolerancia a la glucosa (IGT), lo que los coloca en alto riesgo de diabetes tipo 2.

Mapa N° 25 Número de personas con diabetes de 20 a 79 años en todo el mundo y por región, 2021



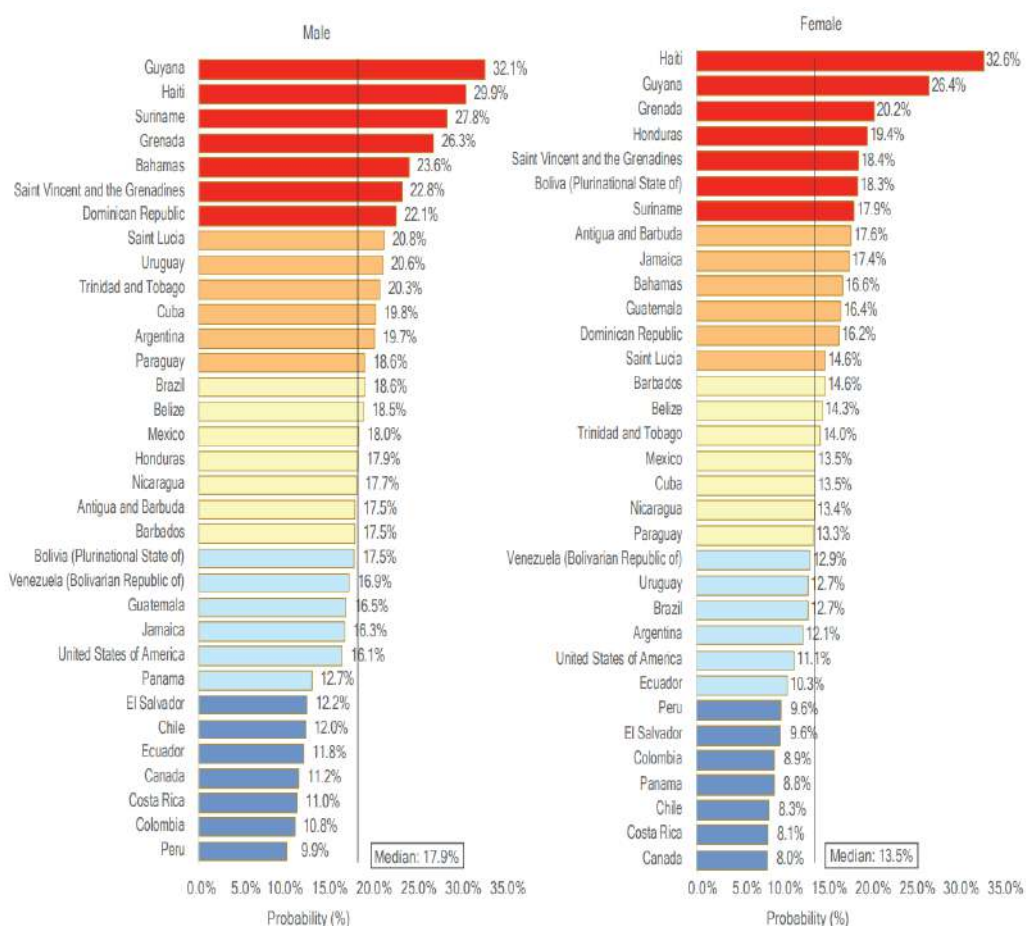
Fuente: Federación Internacional de Diabetes (FID). Atlas de Diabetes 2021 – 10ª Edición

En América del Sur y Central **1 de cada 11 (32 millones) de adultos** vive con diabetes. Se espera que el número de adultos con diabetes alcance los **40 millones** para 2030 y los **49 millones** para 2045. Además, **1 de cada 3 adultos** que viven con diabetes no está diagnosticado. De igual forma, **410.000 muertes** por diabetes en 2021.

A nivel país, 24 países exhiben un riesgo de muerte prematura superior al regional valor (14%) entre hombres y mujeres, con una probabilidad incondicional de morir que van del 9,9% en Perú al 32,1% en Guyana entre los hombres, y del 8% en Canadá al 32,6% en Haití entre las mujeres. En 2000, sólo 14 países superaban el valor de riesgo regional en hombres y 17 en mujeres. ⁽³³⁾

Gráfico N° 217 Probabilidad incondicional de morir por las cuatro principales enfermedades no transmisibles

(enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes mellitus y enfermedades respiratorias crónicas)
por sexo y país. Región de las Américas, 2019 al 2021



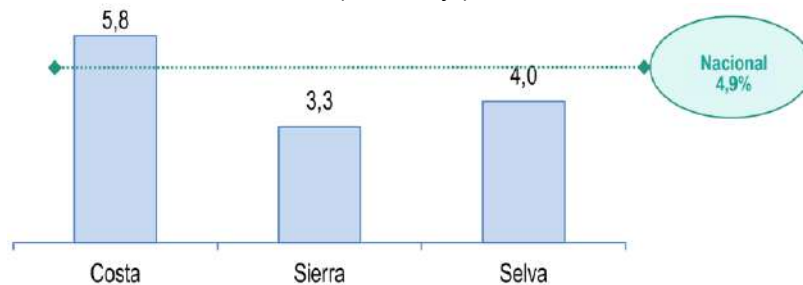
Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Vigilancia de la mortalidad prematura por las cuatro principales enfermedades no transmisibles (cardiovasculares crónicas, cáncer, diabetes mellitus y enfermedades respiratorias crónicas) en la Región de las Américas.

CDC Perú, a través de la Unidad Técnica de Enfermedades No Transmisibles de la Dirección de Vigilancia en Salud Pública, detalló que la diabetes es un trastorno metabólico relacionado con la acumulación de glucosa en la sangre del paciente, estado conocido como hiperglicemia ⁽³⁴⁾

Así mismo, CDC Perú precisó que la información proporcionada de casos por diabetes atendidos en los establecimientos de salud, solo corresponde al Sistema de Vigilancia Epidemiológica en 111 hospitales, 285 Centros de Salud, 140 Puestos de Salud y 5 Policlínicos. Tanto del MINSA como de la Seguridad Social.

En el Perú, el 4.9% de personas de 15 y más años fue diagnosticada de diabetes mellitus por un médico, alguna vez en su vida ⁽³⁵⁾ Tiende a ser mayor en las mujeres (5.4%) que en los hombres (4.5%). Por región natural, el mayor porcentaje de la población de 15 y más años de edad que accedió a medicamentos para tratar la diabetes fue residente en la Costa con 66,9%; seguido de la Selva (65,6%); y en menor porcentaje en la Sierra con 52,1%.

Gráfico N° 218 Perú: Personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus, según región natural, 2021
(Porcentaje)



Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.5 del Informe de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

La población que accedió a medicamentos para tratar la diabetes fue mayor en aquellas personas que se autoidentificaron con el grupo de origen étnico blanco (75,8%), seguido de las que se consideran parte del grupo negro, moreno, zambo (67,8%). Y en menores porcentajes en el resto de grupos. Según lengua materna, tiende a ser mayor entre aquellas personas que aprendieron el castellano en su niñez (64,8%).

Gráfico 219 Perú: Personas de 15 y más años de edad con diagnóstico de diabetes mellitus que recibieron tratamiento en los últimos 12 meses, según región natural, 2021



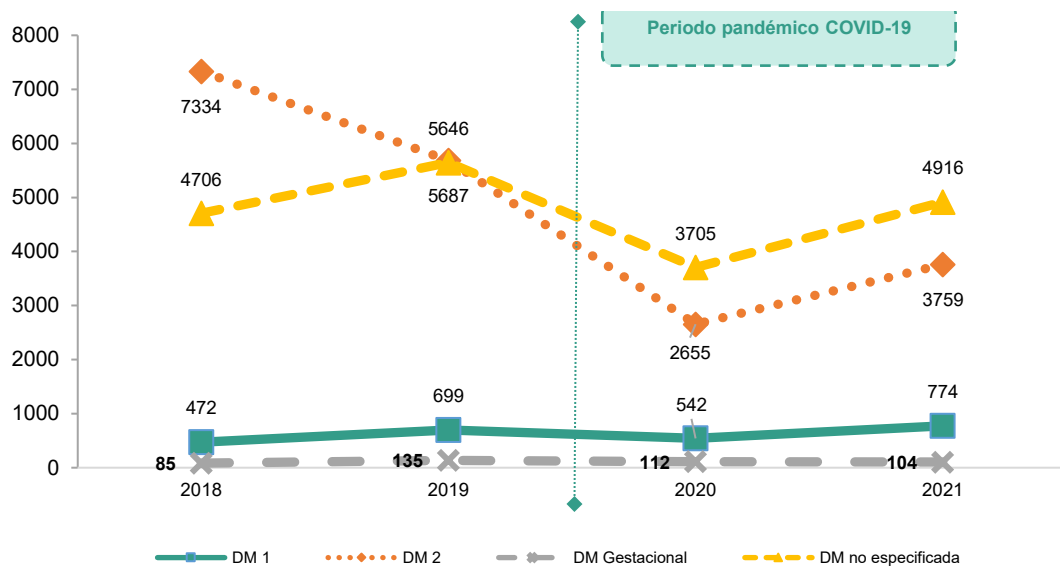
Nota:

Cuadro base: Cuadro 1.6 del Informe de Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2021.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Diabetes Mellitus en Lima Este

Todos los tipos de diabetes pueden dar origen a complicaciones en muchas partes del cuerpo y aumentar el riesgo general de morir prematuramente. La mayoría de los casos de diabetes de tipo 1 se producen en niños y adolescentes, sin embargo, la tendencia de este subtipo de diabetes ha sido inferior en comparación a diabetes tipo 2, que obedece a que el organismo no usa la insulina eficazmente. No obstante, la diabetes gestacional se diagnostica mediante pruebas de tamizaje, no por declaración de síntomas, por lo que ha permanecido en una tendencia constante. La pandemia del COVID-19 ha afectado de manera significativa el registro de pacientes con diabetes mellitus. La caída en el año 2020 fue de un 60% y para 2021 no hay recuperación.

Gráfico N° 220 Tendencias del registro de diabetes

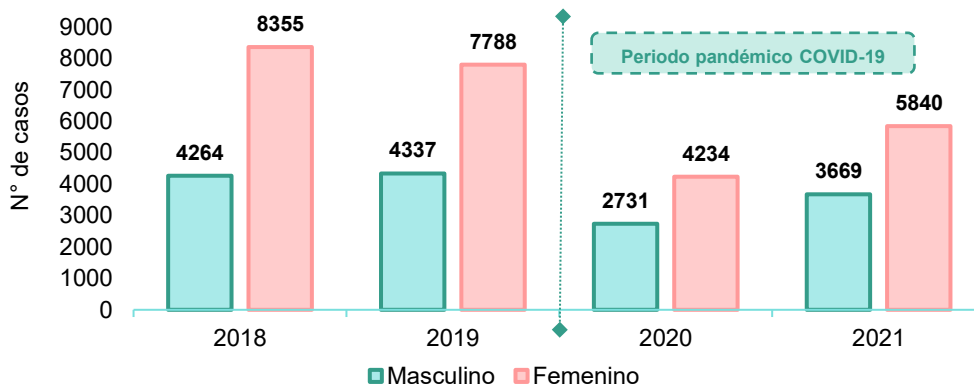


Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

En el periodo analizado 2018 al 2021, más de la mitad de las personas con diabetes mellitus son mujeres (Ver Gráfico N° 238). La diabetes afecta a hombres y mujeres en igual proporción. Sin embargo, la diabetes afecta a las mujeres de diferente manera que a los hombres. En comparación con los hombres diabéticos, las mujeres diabéticas tienen ⁽³⁶⁾:

- Un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas. La enfermedad cardíaca es la complicación más común de la diabetes.
- Tasas de supervivencia más bajas y una peor calidad de vida después de sufrir un ataque cardíaco.
- Un mayor riesgo de ceguera.
- Un mayor riesgo de depresión. La depresión, que afecta al doble de mujeres que hombres, también aumenta el riesgo de la diabetes en las mujeres.

Gráfico N° 221 Tendencias del registro de diabetes, según género Lima Este, 2018-2021

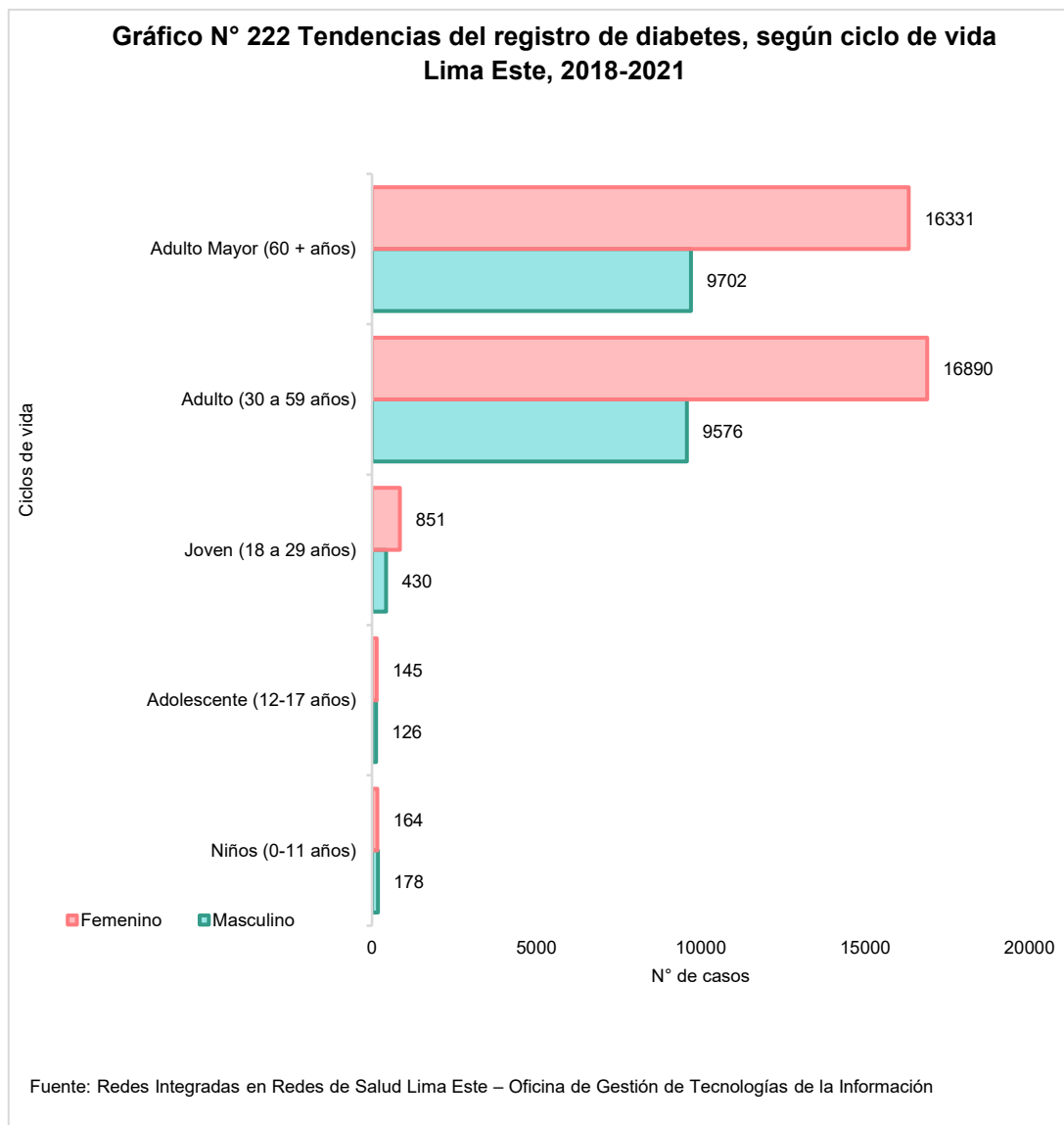


Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

Entre la población de Lima Este en general, los registros entre el 2018 al 2021, 613 menores de 18 años (1.12%) tenían diabetes, 27 747 mayores de 18 años que

cumplían los criterios de laboratorio para la diabetes representa el 51.01% de todos los adultos con diabetes. El porcentaje de adultos con diabetes aumentó con la edad, y alcanzó el 47.86% entre aquellos de 65 años o mayores (Ver Gráfico N° 240).

Es probable encontrar diferencias de crecimiento y desarrollo entre jóvenes con eficaz o con pobre control glucémico, en especial si la enfermedad es de inicio prepuberal y si es o no diagnosticada en forma precoz.



Incidencia de la diabetes diagnosticada (diabetes de diagnóstico reciente)

La incidencia en la población atendida en los establecimientos de salud de la jurisdicción de Lima Este en el año 2021 fue significativa en comparación al 2019 con una diferencia de 0.09%. En comparación con las tasas de incidencia de la diabetes diagnosticada entre los adultos mayores (≥ 60 años), las tasas de los adultos de 19 a 59 años y de menores de 18 años fueron más altas en el año 2019.

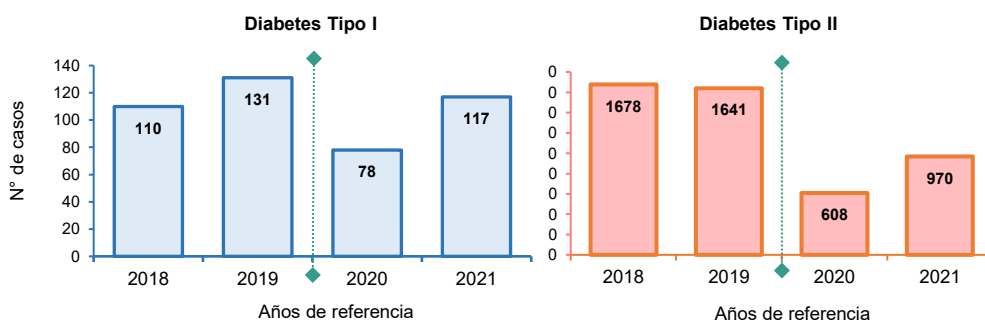
Tabla N° 272 Incidencia de la Diabetes, según edad y género Lima Este. Años 2019 y 2021

Característica	Diabetes diagnosticada Porcentaje		Diabetes diagnosticada Número	
	2019	2021	2019	2021
Total	0.00	0.09	2444	1632
Edad en años				
≤18	0.01	0.01	48	37
19-59	0.13	0.09	1296	941
≥60	0.66	0.28	1100	654
Género				
Masculino	0.13	0.09	1069	752
Femenino	0.16	0.10	1375	880
Distritos (lugar de residencia)				
Ate	0.07	7.31	514	5
Chaclacayo	0.23	0.00	111	0
Cieneguilla	0.04	0.00	21	0
El Agustino	0.12	4.84	256	1
La Molina	0.02	0.00	47	0
Lurigancho	0.09	0.00	215	0
Santa Anita	0.07	0.00	179	0

Nota: Los números de diabetes diagnosticada se basaron en información reportada en HIS-MINSA.
Es posible que debido al redondeo la suma de las cantidades de los subgrupos no sea equivalente al total.
Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

En el periodo 2018-2021, la incidencia general de la diabetes tipo 1 se redujo significativamente, al igual que, la incidencia general de la diabetes tipo 2. Debido a la necesidad de usar pruebas de laboratorio complejas para distinguir entre la diabetes de tipo 1 (en que se depende de inyecciones de insulina para sobrevivir) y la de tipo 2 (en que el organismo no utiliza adecuadamente la insulina que produce), no existen cálculos separados de la frecuencia de diabetes de tipo 1 y de tipo 2. La mayoría de las personas con diabetes tienen la de tipo 2, que antes se presentaba en adultos casi exclusivamente pero que ahora está afectando a los niños también.

Gráfico N° 223 Registros en la incidencia de la diabetes tipo 1 y tipo 2 en la población general, DIRIS Lima Este. 2018-2021



Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

Prevalencia de la diabetes diagnosticada

El registro de la prevalencia de diabetes en la población de la jurisdicción de Lima Este en el año 2021 fue significativa en comparación al 2019 con una diferencia de 0.17%. Las estimaciones de la prevalencia de la diabetes diagnosticada variaron entre todos los distritos de Lima Este. (Tabla N° 273).

Tabla N° 273 Prevalencia de la Diabetes, según edad y género. Lima Este. Años 2019 y 2021

Característica	Diabetes diagnosticada Porcentaje		Diabetes diagnosticada Número	
	2019	2021	2019	2021
Total	0.74	0.57	12126	9511
Edad en años				
≤18	0.04	0.03	185	143
19-59	0.65	0.51	6218	5091
≥60	3.43	1.88	5718	4274
Género				
Masculino	0.55	0.45	4338	3671
Femenino	0.93	0.68	7788	5840
Distritos (lugar de residencia)				
Ate	0.57	0.001	3780	7
Chaclacayo	0.75	0.004	350	2
Cieneguilla	0.26	0.000	127	0
El Agustino	0.69	0.001	1415	3
La Molina	0.11	0.000	201	0
Lurigancho	0.37	0.000	850	0
Santa Anita	0.31	4.455	759	1

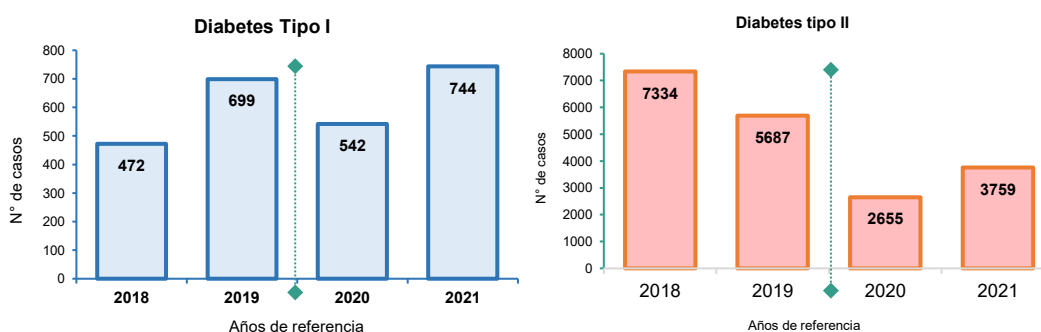
Nota: Los números de diabetes diagnosticada se basaron en información reportada en HIS-MINSA.

Es posible que debido al redondeo la suma de las cantidades de los subgrupos no sea equivalente al total.

Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

En el periodo 2018-2021, la prevalencia de Diabetes tipo 1 ha aumentado progresivamente en los últimos años debido al crecimiento de la población, al aumento de la edad, promedio de los habitantes y al aumento de la prevalencia de diabetes en cada grupo de edad. Por otro lado, la proporción de casos de diabetes de tipo 2 varía a través de los años.

Gráfico N° 224 Registros en la prevalencia de la diabetes tipo 1 y tipo 2 en la población general DIRIS Lima Este. 2018-2021



Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

Afecciones concurrentes y complicaciones

La combinación de una prevalencia de diabetes cada vez mayor y del aumento de la longevidad en muchos grupos con diabetes podría estar alterando el espectro de la morbilidad que acompaña a la enfermedad. La neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementa el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación. (Ver Tabla N° 274)

Esta diversificación de las complicaciones y el aumento del número de años vividos cuando se padece la diabetes apuntan a la necesidad de vigilar mejor la calidad de vida de las personas con la enfermedad y de evaluar como dicha calidad se ve afectada por las intervenciones.

Tabla 274 Frecuencia de registro de complicaciones por diabetes Mellitus. Lima Este. Años 2018 al 2021

Tipo de complicación	Casos nuevos		Casos prevalentes	
	Número	%	Número	%
Polineuropatía	23	0.18	122	0.96
Nefropatía	12	0.09	38	0.31
Retinopatía	8	0.11	65	0.93
Pie diabético	56	0.58	255	2.68

Fuente: Redes Integradas en Redes de Salud Lima Este – Oficina de Gestión de Tecnologías de la Información

- La prevalencia de diabetes en 2020 y 2021 tiene tendencia a incrementarse, según los datos del HIS MINSA.
- El Sistema de Vigilancia de diabetes es una herramienta importante, pero es necesario fortalecerla y mejorar la calidad de los datos.
- La pandemia de COVID-19 ha afectado de manera significativa el registro de pacientes con diabetes, base de la vigilancia de DM. La caída en 2020 fue de un 60% y para 2021 no hay una recuperación.
- La calidad de los datos de Vigilancia de diabetes, requiere ajustes, sobre todo en parámetros de laboratorio.
- Todavía quedan lagunas en nuestras estimaciones debido a la falta de datos y de baja calidad en algunos establecimientos de salud.
- Existe una gran necesidad de estrategias y políticas de intervención eficaces para detener el aumento del número de personas que desarrollan diabetes.

Se hace las recomendaciones que se emiten como

- Fortalecer la capacidad para recopilar, analizar y usar datos representativos acerca de la carga de la diabetes y sus tendencias epidemiológicas y principales factores de riesgo. Crear, mantener y mejorar un registro de casos de diabetes, si es factible y sostenible.

- Subsanan las lagunas más importantes en el acervo de conocimientos sobre la diabetes. Se necesitan en particular evaluaciones de los resultados de programas innovadores destinados a lograr cambios de comportamiento.
- Fortalecer la respuesta de los sistemas de salud frente a las Enfermedades No Transmisibles (ENT), incluida la diabetes, sobre todo en el nivel de la atención primaria. Adoptar normas y protocolos para mejorar el diagnóstico y la atención integral de la diabetes en el contexto de la atención primaria.
- Dar prioridad a medidas para evitar que las personas padezcan sobrepeso u obesidad, comenzando desde antes del nacimiento y en la primera infancia.
- Los datos sin procesar están sujetos a heterogeneidad en términos de año calendario, método de diagnóstico, representatividad y precisión del diseño del estudio. Si bien intentamos abordar esto mediante el proceso de jerarquía analítica, el sesgo aún puede estar presente
- Es necesario fortalecer el trabajo en equipo con los servicios de medicina o de endocrinología y usar la información a nivel local.
- No descuidar la atención de las personas con diabetes, la falta de control glicémico agrava el pronóstico frente a la COVID-19.

5.12. Enfermedad por coronavirus SARS CoV-2 COVID-19 (CIE X: U07.1)

El virus SARS-CoV-2 ha causado un gran impacto en la salud humana a nivel mundial, desde su aparición en diciembre del 2019 y por su rápida transmisión fue reconocida como una pandemia en marzo de 2020, esta pandemia se ha presentado en todo el mundo en forma de olas epidémicas, varios países ya han reportado más de 3 olas.

Por otro lado, la emergencia de nuevas variantes/linajes del SARS-CoV-2, han tenido un impacto en la respuesta de salud pública a la pandemia de COVID-19, ya que pueden influir en la tasa de infectividad, la carga de enfermedad y la severidad de la enfermedad. En el último año se han logrado identificar nuevas variantes de SARS-CoV-2 que rápidamente se han extendido a nivel mundial, algunas de estas variantes han sido clasificadas por la OMS como variantes de preocupación (VOC por sus siglas en inglés Variants of Concern), por tener en común las siguientes características: 1) Aumento de la transmisibilidad o el daño causado por el cambio en la epidemiología de la COVID-19; 2) Aumento de la virulencia o cambio en la presentación clínica de la enfermedad y; 3) Disminución de la eficacia de las medidas de distanciamiento social y de salud pública o de los diagnósticos, vacunas y terapéuticas disponibles.

La variante Ómicron (B.1.1.529), identificada por primera vez en Sudáfrica el 9 de noviembre de 2021, forma parte de este grupo de VOC debido al gran número de mutaciones y el mayor riesgo de reinfección que presenta. Actualmente, Ómicron se encuentra en 171 países, representando el 91-99% del total de casos en Estados Unidos, Francia y el Reino Unido; en Latinoamérica también ha tomado predominancia en Colombia (95%), Argentina (92%), Brasil (90%) y Ecuador (78%). Si bien se reporta que la proporción de fallecidos por esta variante es mucho menor

que otras VOC, los países han registrado picos abruptos de casos dando lugar a nuevas olas pandémicas.

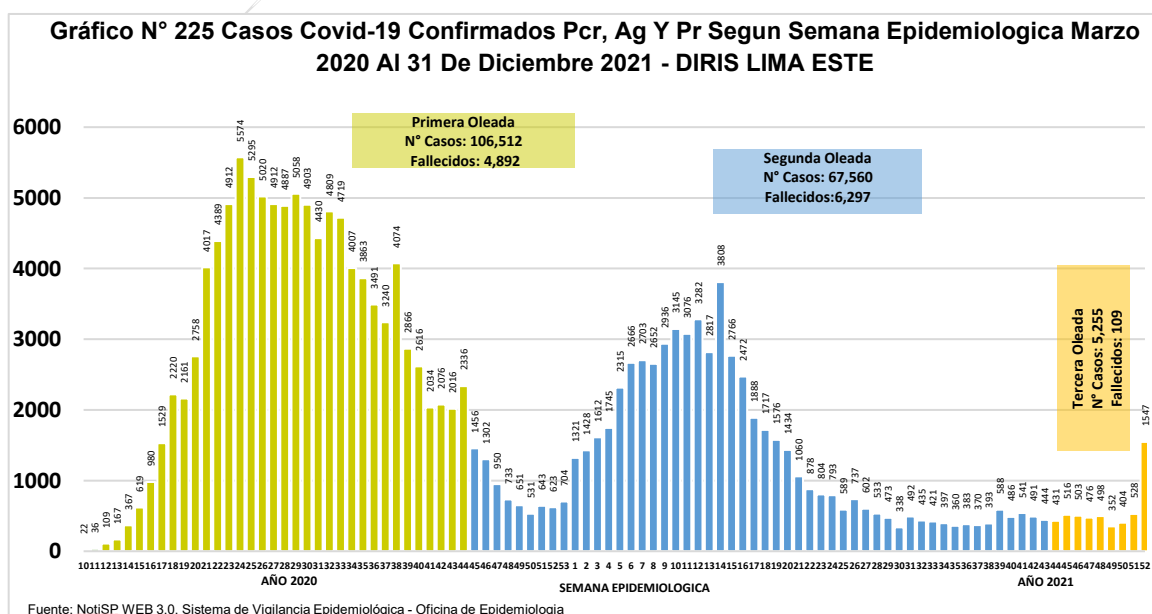
En nuestro país, desde el inicio de la Pandemia en marzo del 2020, se han reportado casi 3 millones de casos y alrededor de 200 mil defunciones y, actualmente estamos en una tercera ola epidémica. En este contexto, es importante el monitoreo no solo de los indicadores generales de la enfermedad, sino identificar cambios en los patrones de la tendencia y las características clínico-epidemiológicas de los casos, a fin de contribuir a las acciones de prevención y control de esta enfermedad y sus nuevas variantes.

➤ Casos confirmados

Tendencia de casos infecciones y variantes

Durante la primera ola, se han reportado 984,853 casos confirmados y 87,818 defunciones ocasionadas por la COVID-19; asimismo, durante la segunda ola se han reportado 1,259,557 casos confirmados y 113,329 defunciones asociadas a la COVID-19

La tercera ola de COVID-19 en nuestro país, inició la quincena del mes de diciembre del año 2021, a diferencia de las dos olas anteriores en esta tercera ola se ha observado un incremento exponencial de casos que ha superado casi 5 veces los picos más altos de las anteriores olas, teniendo a la fecha el pico más alto de casi 55 mil casos por día a nivel país, pero cuando analizamos la información a nivel de DIRIS Lima Este observamos que durante la primera ola se han reportado 106,512 casos confirmados y 4,892 defunciones ocasionadas por la COVID-19; asimismo, durante la segunda ola se han reportado 67,560 casos confirmados y 6,297 defunciones asociadas a la COVID-19. A diferencia de las olas anteriores el incremento se ha visto en todos los distritos de la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, por otro lado, también se observado un incremento de reinfecciones (definidas como presencia de un segundo o tercer episodio de Infección por SARS-COV-2 después de 90 días del primer episodio, por prueba molecular o antigénica).



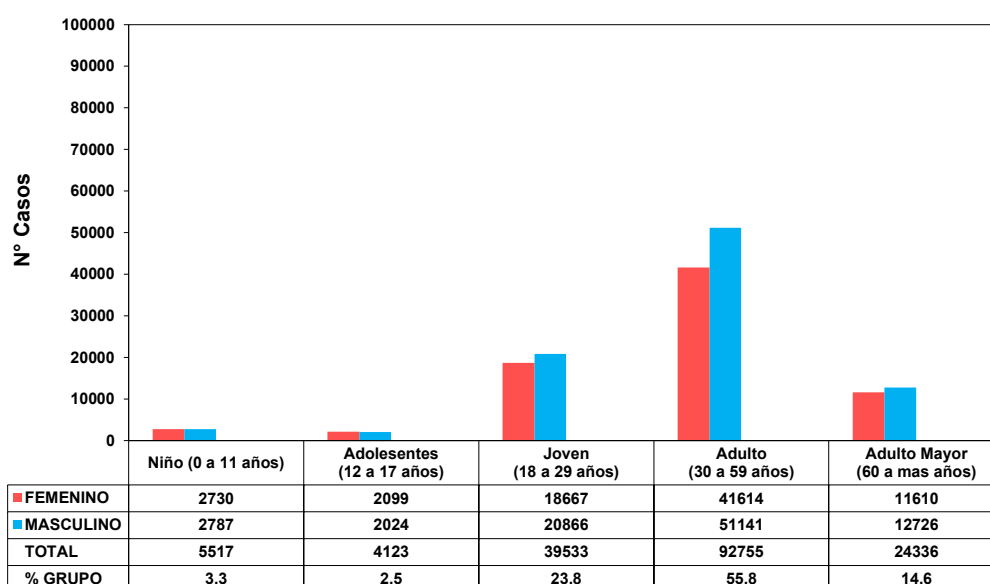
Dentro de las variantes de Preocupación (VOC) del SARS-CoV-2, que se han reportado en nuestro país para la tercera ola, según el último reporte de la vigilancia genómica del Instituto Nacional de Salud, Omicrón es la variante predominante en los casos reportados desde diciembre del 2021, representando el 92.7% de los casos con secuenciamiento genético.

➤ Características generales de los casos

La distribución de casos por grupo de edad sigue siendo la misma, mayor proporción de casos y las tasas de infección más alta en adultos entre 18 y 59 años considerando que es la población económicamente activa que se encuentra más expuesta se observa que de este grupo el más afectado es la población de 30 – 59 años, sin embargo, comparado con las olas previas se ha visto incremento de casos para todos los grupos de edad, y en niños se observó un ligero incremento de casos lo que hace suponer que los adultos son los que contagian a los demás grupos de edad (niños y adultos mayores) (Gráfico 244).

Dentro de las variantes de Preocupación (VOC) del SARS-CoV-2, que se han reportado en nuestro país para la tercera ola, según el último reporte de la vigilancia genómica del Instituto Nacional de Salud, Ómicron es la variante predominante en los casos reportados desde diciembre del 2021, representando el 92.7% de los casos con secuenciamiento genético.

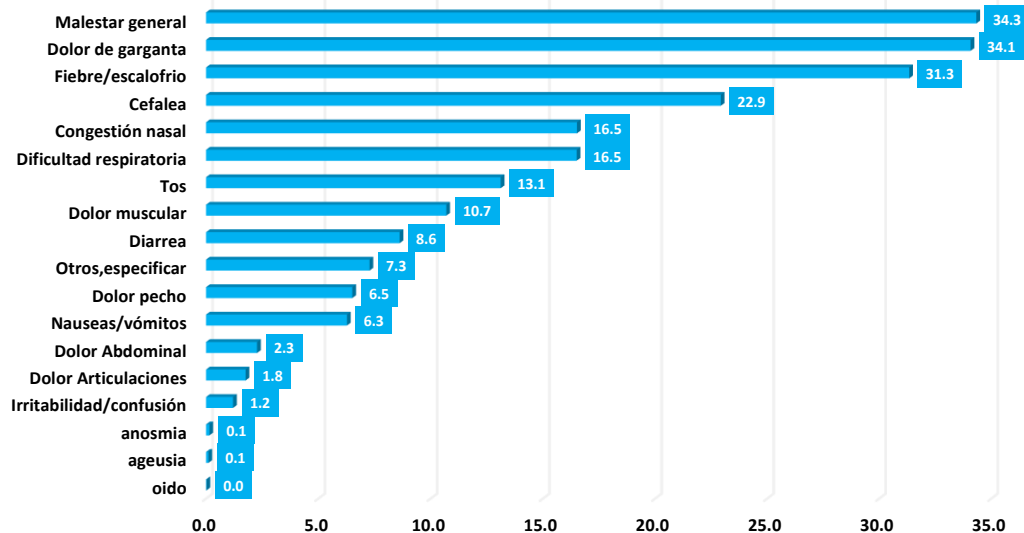
Gráfico N° 226 Casos Confirmados Covid-19 Segun Grupo De Edad
DIRIS LIMA ESTE Marzo 2020 Al 31 De Diciembre - 2021



Fuente: NotiSP Web 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica
SISCOVID-19 - MINSA

Los síntomas más frecuentes de la enfermedad siguen siendo malestar general, dolor de garganta, fiebre y cefalea. Pero a diferencia de las olas anteriores se observa mayor proporción de casos con dolor de garganta en comparación con primera y segunda ola además de una disminución de los síntomas de anosmia, ageusia y dolor de oído.

Gráfico N° 227 Características Clínicas De Casos Confirmados Covid-19 Por Pcr,antígeno Y Prueba Rapida Segun Signos Y Síntomas - DIRIS LIMA ESTE - MARZO 2020 AL 31 DE DICIEMBRE 2021

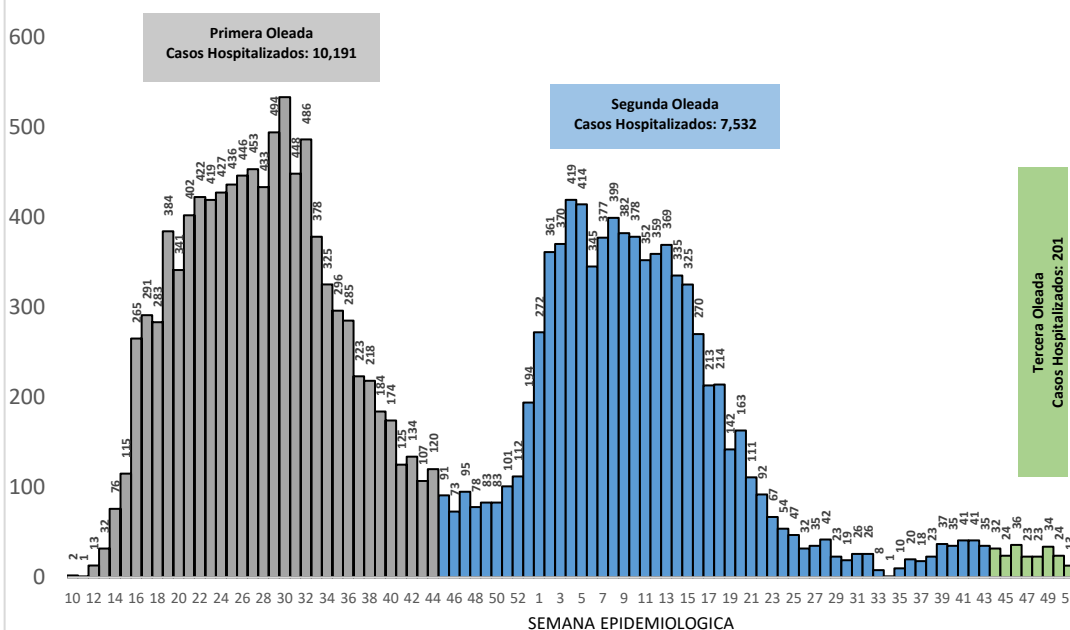


Fuente: NotiSP Web 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica
SISCOVID-19 - MINSA

➤ Hospitalizados

En las diferentes olas de la pandemia de COVID-19 se tiene un perfil diferente en cada ola identificándose un incremento moderado de casos hospitalizados en las primeras olas, considerando que la estrategia nacional de vacunación entra en curso desde el mes de febrero de 2021 para inmunizar a la población contra la COVID-19 en el país, en el marco de un esfuerzo mundial por disminuir el número de casos hospitalizados por presentación de formas graves de COVID-19 y fallecidos se muestra el descenso de los casos hospitalizados en lo que va del año. (Gráfico N° 246)

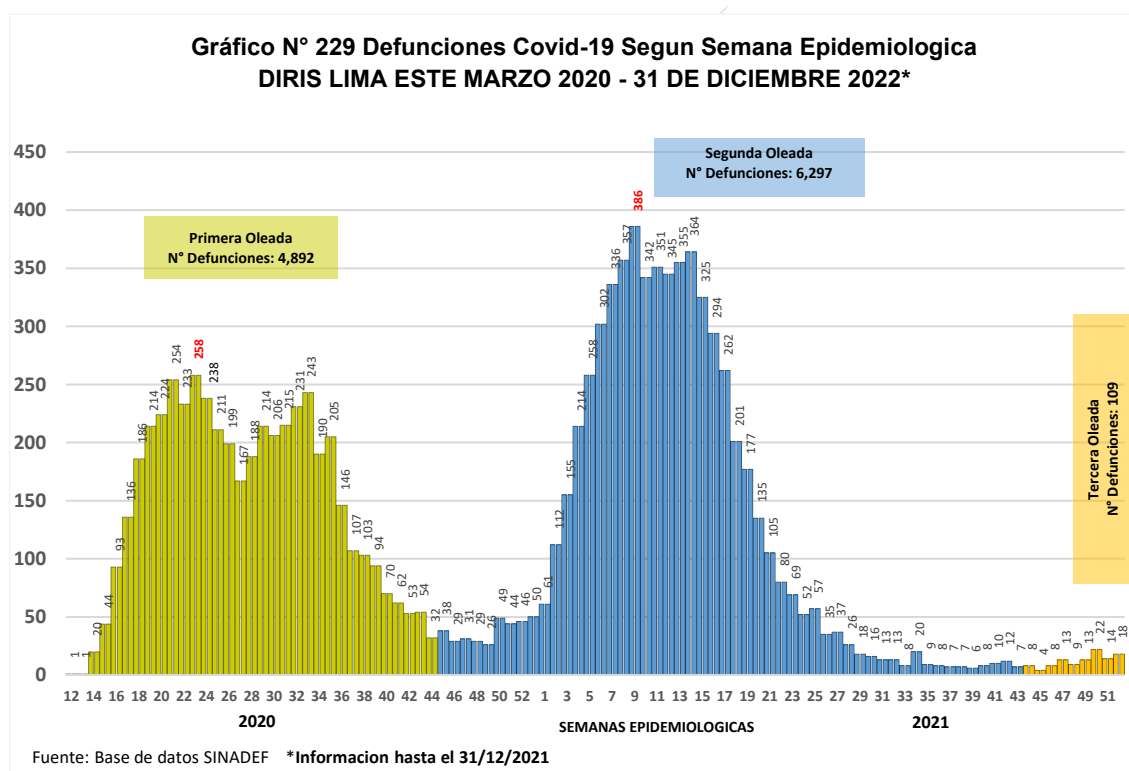
Gráfico N° 228 CASOS COVID-19 Confirmados Hospitalizados Segun Semana Epidemiologica Marzo 2020 - 31 Diciembre 2022 - DIRIS LIMA ESTE



Fuente: NotiSP WEB 3.0, Sistema de Vigilancia Epidemiológica - Oficina de Epidemiología

➤ Defunciones

Cuando analizamos las defunciones se observa un gran número de defunciones en la segunda ola en comparación con la primera ola donde se observa que el mayor número de fallecidos alcanzados por semana epidemiológica durante toda la pandemia es de 386 fallecidos (segunda ola) y a pesar de que nos encontramos iniciando una tercera ola no se muestra un incremento de las defunciones, es importante resaltar que debido a la incertidumbre que se tiene sobre este virus es difícil hacer una predicción exacta de lo que va a suceder en las siguientes semanas, pero al igual que en el caso de las hospitalizaciones en lo que sigue del año tenemos que destacar la inmunización desarrollada por la vacuna contra la COVID-19 que contribuye al descenso de las defunciones en lo que va del año, por otro lado, las personas no desarrollan inmunidad duradera, es decir solo es temporal por lo que un aspecto clave, es la respuesta de la política comunicacional y de los ciudadanos en la prevención de esta enfermedad, más aún en el escenario actual en el cual no todas las regiones del país tienen un nivel de avance similar respecto a la cobertura de vacunación por lo que es importante que las personas continúen con el cumplimiento del uso de mascarillas en espacios cerrados, al acudir a los hospitales y en el transporte público, así, como el lavado de manos constante. (Gráfico N° 247).



CAPITULO VI

CONCLUSIONES y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Para la presente etapa en el contexto COVID19 debemos considerar, el impacto económico del curso de la pandemia de COVID-19 en el Perú es muy grande, y esto se verá reflejado en la situación de salud siendo una sensible responsabilidad la asignación de presupuestos destinados a las diversas actividades que necesitan los establecimientos de salud (EESS), para una atención oportuna, segura y con calidad. Considerando que la calidad de los servicios de salud está orientada a los pacientes, con un enfoque de procesos, pero sobre todo una toma de decisiones basados en hechos, la realidad es que cada uno de estos componentes se verán limitados por la epidemia presente.

Teniendo en cuenta que los objetivos sanitarios que se esperan lograr requieren de insumos, estos son necesarios ya que permiten desarrollar actividades (procesos), entregar productos, y así, lograr resultados sanitarios programados y esperados.

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades ha elaborado el cuarto estudio «Carga de Enfermedad en el Perú», el cual contribuye a la determinación de prioridades que fortalezcan la gestión en salud.

De manera similar a lo publicado en años anteriores, este estudio nos muestra el indicador sintético de años de vida saludables perdidos (AVISA) con el que se ha elaborado el listado de las principales enfermedades que producen mayor pérdida de años saludables, producto de años de vida perdidos por muerte prematura o presencia de alguna discapacidad asociada.

Este cambio en los patrones de las causas de muerte prematura y el incremento de la discapacidad de forma general en todos los grupos de edad, debe ser tomado en cuenta para la formulación de las políticas públicas, lo que lleva a plantear como problema público los años de vida saludables perdidos por causas evitables en la población, lo cual motiva una articulación multisectorial teniendo entre una de las herramientas a los AVISA, que permite establecer prioridades que orienten las intervenciones del sistema de salud para mejorar la calidad de vida y no solo para reducir la mortalidad.

Población

- La población de la DIRIS LE en el 2005 no superaba el millón de habitantes, luego de 15 años la población para el 2021 supera el 1,700,000 habitantes lo cual indica el incremento de casi el 70% de crecimiento respecto del 2005. Lo cual obliga a mejores diseños urbanísticos que eviten la informalidad y la generación de riesgos para las nuevas poblaciones.
- La pirámide poblacional muestra una contracción progresiva de niños y adolescentes, así como un ensanchamiento de la población adulta mayor generándose aumento en la expectativa de vida sin embargo la calidad de vida y el bienestar no están aseguradas, ante una posible contracción de la Población

Económicamente Activa (PEA) es pertinente extremar los cuidados y la atención primaria que se brindan el primer nivel del sistema de salud.

- La distribución de la población según cursos de vida en el año 2019, se observa que el 37.2% se concentra en la etapa adulto de 30-59 años, seguido de la etapa joven de 18-29 años con 23.2%, la etapa niño con 19.3%, el 10.2% para el adulto mayor y el 10.0% corresponde a la población en edad adolescente.
- Para el año 2019 la densidad poblacional como DIRIS Lima Este fue de 2,386 hab./Km² y por distrito varían entre 201 (Cieneguilla) y 22,942 (Santa Anita) hab./Km². Para el año 2021 la densidad poblacional fue de 2,445 hab./Km² y por distrito varían entre 166 (Cieneguilla) y 20,999 (Santa Anita).
- La tasa global de fecundidad muestra una disminución creciente, conforme ha ido mejorando el nivel educativo de las mujeres y por consiguiente su mayor incorporación al mercado laboral. En el periodo de 35 años transcurridos entre las encuestas de 1986 y 2021, la fecundidad descendió de 4,3 a 2,0 hijas o hijos por mujer. En los últimos cinco años la fecundidad, en términos porcentuales, disminuyó en 20,0%, es decir, pasó de 2,5 a 2,0 hijas o hijos por mujer entre 2015-2016 y 2021. Por grupos de edad, según la encuesta, se evidencian reducciones importantes en todas las edades.

Ambiente

- El territorio sanitario de DIRIS LE, esta atravesada por el cauce del Rio Rímac (Este a Oeste) y la población asentada se establece hasta una altitud máxima que no sobrepasa los 1,000 m.s.n.m., el distrito de Lurigancho se sitúa 950 m.s.n.m., la amenaza en el último decenio es el cambio climático que se refiere a los cambios a largo plazo de las temperaturas y los patrones climáticos cambiantes a nivel mundial y que de todas formas compromete a todo espacio sobre la tierra. Estos cambios pueden ser naturales, por ejemplo, a través de las variaciones del ciclo solar. Pero desde el siglo XIX, las actividades humanas han sido el principal motor del cambio climático, debido principalmente a la quema de combustibles fósiles como el carbón, el petróleo y el gas. Además, la disposición inadecuada de residuos sólidos particularmente materiales de plástico.
- El territorio sanitario de la DIRIS LIMA ESTE, está expuesto a los desastres naturales y geológicos (sísmicos, movimientos en masa, etc.), atmosféricos, hidrológicos. Los distritos con mayor riesgo son Lurigancho, Ate y El Agustino debido a sus características físicas y geográficas. Los tres tipos de peligros: caídas de rocas (derrumbes), huaycos (flujos) y deslizamientos; además de la erosión fluvial y las inundaciones ello se hace evidente en la activación de los 18 lechos de torrenteras afluentes al río Rimas en los distritos de Lurigancho. Chaclacayo y Ate, cuyos desbordes generan cada año zonas de desastres y damnificados.
- Los asentamientos informales de población, carentes del diseño urbanístico en las zonas de alta vulnerabilidad por riesgos a sismos, a deslizamientos por estar en laderas de los cerros, por la erosión fluvial o inundaciones, teniendo en cuenta que el río Rímac recorre varios distritos de la DIRIS LIMA ESTE, y que éste además contiene desechos industriales y domésticos, constituyen un problema con incremento recurrente de riesgo de desastres.

- La población que accedió a agua por red pública en el año 2019 alcanzó al 90,8%. La población sin acceso a agua por red pública disminuyó en 4,7 puntos porcentuales al pasar de 13,9% a 9,2% entre el año 2013 y 2019.
- A nivel de área de residencia, la población del área urbana con acceso al agua por red pública alcanzó al 94,9%; mientras que en el área rural la cobertura fue de 75,6%, sin embargo, es el área que tuvo mayor incremento (12,5 puntos porcentuales), entre los años 2013 y 2019, de personas que accedieron a agua por red pública.
- EL 100% de los distritos de la jurisdicción de DIRIS Lima Este cuentan con red pública de abastecimiento de agua para consumo humano, sin embargo, no en todos los distritos son abastecidos por SEDAPAL, pues en los distritos de Cieneguilla, Chaclacayo y Lurigancho, existen sistemas administrados por los municipios, las Juntas Administradoras de Abastecimiento de Servicios y/o los Camiones Cisterna
- El vector *Aedes aegypti* trasmisor del dengue continúa dispersándose a nuevas localidades de los siete distritos infestados. Ya han provocado brotes de dengue desde el año 2017, aunado a los cambios climatológicos, alta migración interna, sistema de abastecimiento de agua fraccionado que obliga el almacenamiento intradomiciliario en tanques, pozos, depósitos como barriles y tanques etc., en donde se identificó criaderos de *Aedes* en sus diferentes estadios.
- Desde octubre del 2005 a la fecha, en DIRIS Lima Este está implementado el sistema de Vigilancia Entomológica por Ovitrapas, esta metodología permite la detección oportuna de focos de infestación reciente y/o re infestación del vector *Aedes aegypti*. Se constituye en un elemento entomológico más sensible y de bajo presupuesto, para detectar la presencia del *Aedes aegypti*. Por ello el IPO y el IDH (índice de densidad de huevos), nos ayudan a estimar de manera real, el número de hembras por unidad de muestreo, por manzana.
- A diciembre del 2021, se tenían instaladas 442 Ovitrapas en la jurisdicción, las que, remitidas semanalmente al Laboratorio de Entomología para su lectura correspondiente, reportaron durante ese periodo 18,318 lecturas efectivas, de las cuales 679 Ovitrapas resultaron positivas, con un total de 10,585 huevos de *Aedes aegypti*, Índice de Positividad (IPO) promedio del 3.71% e Índice de Densidad de Huevos (IDH) del 15.59 respectivamente. En el año 2021, se ha tenido el 91% de la cobertura de la vigilancia sanitaria por Ovitrapas, acorde a la metodología de la Directiva Sanitaria N° 001-2018-DIRIS LE. DG/DESAIA, aprobada con R.D. N°0118-2018-DG-OAJ-DIRIS LE/MINSA del 19/02/2018

Determinantes sociales

- Pobreza: En el contexto de Pandemia COVID-19 para el año 2021, el 25,9% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 8 millones 556 mil personas, se encontraban en situación de pobreza (pobreza extrema 4,1% y pobreza no extrema 21,8%)
- Índice de desarrollo humano. El Perú para el año 2018 registró un puntaje de 0.759, por debajo del promedio de 0.799, el valor de IDH en nuestro país aumento respecto al 2017 que se situó en 0.748, principalmente por las mejoras en los ingresos per cápita que subió de US\$12.323, equivalente a S/41.51612, los años

promedio de enseñanza y la esperanza de vida al nacer. El Perú se encuentra en el puesto 82 del ranking de IDH.

Determinantes del sistema salud:

- La organización: la DIRIS Lima Este en toda su jurisdicción para el año 2021, cuenta con 88 establecimientos de salud categorizados, de los cuales el 93.2% (82 EESS) corresponden al primer nivel de atención distribuidos de la siguiente manera I-2: 36 EESS, I-3: 41 EESS y I-4: 4; y el 4.5% (04 EESS) corresponde al segundo nivel de atención distribuidos de la siguiente manera: II-1: 02 EESS, II-2: 01 EESS y II-E: 01 EESS y el 2.3% (02 EESS)
- Cartera De Servicios: La Atención Primaria constituye un conjunto de servicios relacionados con problemas de salud, que son ofertados por todos los Equipos y Unidades de Atención Primaria. Se contribuye a clarificar las líneas de desarrollo que marcarán la Cartera en los próximos años.
- Existe disminución en los indicadores más importantes de los servicios de salud y estrategias sanitarias: Salud sexual y reproductiva muestran una disminución de parejas protegidas por todos los métodos. Asimismo, los indicadores de atención de la gestante durante el control prenatal, atención del parto y puerperio también muestran un descenso significativo. Las coberturas de inmunizaciones en todas las vacunas en menores de uno y dos años se encuentran por debajo del nivel óptimo que es mayor a 95% en niños (as) menores de un año y un año respectivamente,
- Alto porcentaje de insatisfacción de usuarios externos en los servicios de salud (consulta externa) de todos los niveles de atención, el cual está relacionado con la provisión oportuna en farmacia, tiempo de espera en la atención y limpieza.
- Débil gestión del recurso humano: equidad en la distribución de personal de salud profesional (Nº de médicos generales y Nº de médicos especialistas). Existe una baja disponibilidad en profesionales médicos con especialidades básicas en los hospitales del II y III nivel de atención para resolver las necesidades de salud de la población más complejas. En el primer nivel de atención los equipos básicos según norma son incompletas, entre ellos los médicos de salud familiar y comunitaria
- Dentro de las principales especialidades que contribuyen con los objetivos estratégicos se considera a los relacionados directamente con la atención de la madre y el niño, como es la ginecología- obstetricia y pediatría ambas especialidades se encuentran en el 72% y 66% en los establecimientos de Categoría II, respectivamente.
- Proceso de planeamiento y financiamiento: en los años 2020 y 2021 fue respuesta a la pandemia por Sarscov2 /COVID19 lo que gradualmente a partir del 2do semestre 2021 genero una adaptación a la nueva realidad de acciones por morbilidad pandémica y las actividades regulares de los programas de salud vigentes.

Estado de salud

- Etapa Neonatal (0-28 días) La instalación del tamizaje neonatal en los centros de atención del Parto Institucional ha evidenciado de forma temprana las patologías

con de Cavidad Oral lo cual demanda un plan de intervención preventivo, pero también es relevante el diagnóstico que merecen una atención precoz quirúrgica como las alteraciones del vitreo y retina que como característica de la prematuridad y cuya salud visual se ve muy comprometida y con pronóstico malo si no se actúa oportunamente, actualmente el Hosp. Nac. Hipólito Unanue tiene la capacidad operativa correspondiente al nivel III-1. La mortalidad por causas relacionadas a malformaciones o anomalías genéticas hacen necesaria el estudio anatomopatológico mediante las necropsias para la determinación de las causas directa relacionada o la asociación correspondiente. Es necesario indicar que la relación de riesgos maternos pregestacionales y gestacionales hacen también pertinente una intervención de control y prevención de los peligros ambientales.

- Etapa Niño (menor 12 años) la morbilidad se relaciona con el proceso de crecimiento y desarrollo siendo que para el año 2019 en primer lugar las infecciones respiratorias agudas superiores y le siguen las enfermedades bucales y las anemias nutricionales, finalmente la presencia de helmintiasis hace válidas las intervenciones continuas del tratamiento para la anemia por carencia de hierro y de las intervenciones antiparasitarias periódicas. En los años 2020 y 2021 se hacen visibles las patologías que se relacionan con las deficiencias nutricionales, salud mental y el comportamiento nutricional. La mortalidad está relacionada con patología de malformaciones congénitas y neoplasias como leucemias, cáncer del sistema nervioso y del ojo.
- Etapa Adolescente (12-17 años) La causa de consulta externa para 2019 fue enfermedades relacionadas a la cavidad oral y a las infecciones agudas de las vías aéreas superiores, sigue en importancia las alteraciones relacionadas a la salud mental. En los años 2020 y 2021 en primer lugar las enfermedades de cavidad oral y a continuación las infecciones agudas de las vías respiratorias finalmente se manifiestan las patologías relacionadas con la salud mental como reacción a la incertidumbre que genera la pandemia por infección Sarscov2.
- La mortalidad está relacionada a los accidentes de transporte en primer lugar y luego las neoplasias, la TBC también se hace emergente además del Covid-19 que para el año 2020 ocupa el primer lugar.
- Etapa Joven (18-29 años) La seguridad de una buena salud en este grupo poblacional que inicia la conformación de la población económicamente activa es vital para el desarrollo social y económico local. Además, es el escenario en que el bono demográfico debe profundizarse con más salud y trabajo. Para el año 2019 es relevante el diagnóstico y tratamiento de trastornos maternos relacionados con el embarazo (9.2%) además se presentan la Infecciones de transmisión sexual y enfermedades del apéndice. En los siguientes años 2020 y 2021 se reportan diagnóstico de covid19 como emergente ocupando el segundo lugar.
- La mortalidad en el año 2019 tuvo como primer lugar a Homicidios (24 casos), a TBC (23 casos) para los años 2020 / 2021 (Contexto Pandemia) el Covid19 tomo el primer lugar en ambos periodos seguido de Homicidios y TBC.
- Etapa adulta (30-59 años) Esta etapa que consolida la Población Económicamente Activa es la que debería tener exámenes periódicos que garanticen la detección temprana y tratamiento precoz de enfermedades ocupacionales que puedan poner en riesgo la producción laboral. Para el 2019 se registran en primer lugar enfermedades de la cavidad oral (10.8%) luego siguen

las infecciones agudas respiratoria superiores y van manifestándose patologías metabólicas enfermedades también. En los años siguientes ya se evidencia los daños relacionados a la salud mental y otras del sistema urinario.

- La Mortalidad para el año 2019 fue TBC, neumonías y VIH SIDA que alcanzan 16.7% del total de casos, la los años 2020 y 2021 el COVID ocupó el primer lugar.
- Etapa adulto Mayor (60 a más años) Es importante considerar que las noxas que el organismo humano experimenta en los años vividos tengan la suficiente medida de rehabilitación y control de daño crónico, muchas veces tolerado inconscientemente. Para el año 2019 se manifestaban las artropatías hasta en 9% de la morbilidad le siguen las enfermedades metabólicas, las bucales y finalmente las enfermedades del sistema urinario. En el contexto de Pandemia COVID toman emergencia las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y los trastornos de la salud mental. Por ello el acompañamiento en los cuidados de la salud a nivel individual, familiar y comunitario se deberán profundizar.
- Para fines del 2021 los contagios por COVID-19 se presentaron 02 oleadas de infección La pandemia vivió una ola de aumento exponencial de los positivos, que se cree vinculada al auge de la variante ómicron, con una cifra récord de 1.3 millones de contagios confirmados el 28 de diciembre 2021 (inicio de tercera ola), aunque este “tsunami de contagios”, no va acompañado por un aumento de los fallecimientos. El 2021 se consagró a la vacunación del mayor número posible de personas contra el COVID-19, también finaliza con 9,150 millones de vacunas administradas en el mundo, con las que el 58 % de los seres humanos ha recibido al menos una dosis. El avance de la vacunación e implementación de protocolos de bioseguridad por la aparición de la variante Ómicron, el balance del Ministerio de Salud (MINSA) durante el 2021 nos refiere que comparando el 2020 con el 2021, en el año 2021 hubo mejoras, ya que en el 2020 con la primera ola y el inicio de la segunda hubo un aprendizaje paralelo con el recorrido que ha tenido la pandemia en el país. Ese primer año no se sabía manejar y se tenía información limitada a nivel científico sobre este virus. Actualmente, el país se encuentra vacunando a los niños de 12 años a más, la vacunación ha avanzado bien y se ha cumplido con la meta de inmunización del año con el 80% de vacunados con dos dosis.

6.2 Recomendaciones:

- Continuar con la Implementación del Modelo de Cuidados Integrales de salud con énfasis en la persona familia y comunidad en el territorio sanitario de DSIRIS LIMA ESTE, mediante el desarrollo de RIS.
- Establecer políticas de gobernanza locales intersectoriales de acuerdo a las prioridades sanitarias como resultado del ASIS DISTRITAL, planificar y ejecutar acciones sanitarias coordinadas y concertadas por nivel de atención con participación de las autoridades de los distritos de Ate, Santa Anita, La Molina, El Agustino, Lurigancho, Chaclacayo y Cieneguilla. Asimismo, otras instituciones públicas y no públicas como las UGEL, Ministerio de Saneamiento y Vivienda, Producción, Agricultura, Energía y Minas, OGNs y finalmente todas las personas presentes en el ámbito jurisdiccional.
- Los problemas de la demanda, la oferta y los determinantes de la salud priorizados en este documento técnico de gestión deben ser el insumo para

conducir el diseño de la Planificación en Salud Sectorial e Intersectorial local que incluye la formulación del Plan Estratégico, Plan Operativo Institucional de los próximos años en los diferentes niveles de atención de los servicios de salud para atender las necesidades de atención de la población.

- Mejorar la oferta de los servicios de salud con capacidad resolutive de los establecimientos de salud en los tres niveles de atención y prioritariamente en el primer nivel de atención para que se haga realidad los anillos de contención en salud pública
- Elaborar proyectos de fortalecimiento y desarrollo integral de establecimientos de salud priorizados en los diferentes niveles de atención con énfasis preventivo promocional de la morbilidad priorizada.
- Monitorear y evaluar los planes y proyectos de mejora de la calidad continua en todos los niveles de atención de los servicios de salud, priorizando las dimensiones de medicamentos, de trato del personal hacia el usuario externo y el tiempo de espera.
- Incrementar la disponibilidad de profesionales médicos especialidades básicas (ginecobstetras, pediatría, medicina interna, cirugía general etc.). Asimismo, en profesionales que constituyen los equipos multidisciplinarios (nutricionistas, psicólogos, odontólogos, tecnólogos médicos etc.) para fortalecer la atención integral en salud y el apoyo al diagnóstico médico con patología clínica y por imágenes en todos los niveles de atención. Asimismo, redistribuir los recursos humanos existentes en forma equitativa según cargo funcional y necesidad; monitorear la producción según estándares establecido para mejorar la cobertura de servicios de salud.
- Promover y priorizar políticas de desarrollo mejorando sus competencias técnicas con entrenamiento y capacitación integrales al personal de salud según funciones que desarrolla en los tres niveles de atención de los servicios de salud de acuerdo a las prioridades sanitarias.
- Realizar el estudio de necesidades de recursos humanos de acuerdo a la demanda real y la capacidad de la respuesta de la oferta instalada según categoría y nivel de atención. Asimismo, es necesario consolidar estos avances, aumentando la información sobre el sector privado,
- Se requiere definir metodologías y desarrollar información para conocer el potencial de atención que representa un determinado número de especialistas, en horas y prestaciones, lo que permitirá estimar de forma adecuada la cantidad de recursos humanos que se requiere para atender la demanda de atención especializada actual y futura.
- Generar información sobre los factores que condicionan la oferta y demanda de los profesionales de la salud; indispensable para desarrollar una planificación orientado a la toma de decisión, para contribuir en la previsión de los recursos humanos requeridos para el fortalecimiento de la red de salud y el logro de los objetivos sanitarios.
- Deben fortalecerse las acciones para planificar el reclutamiento de recursos humanos de acuerdo a las necesidades identificadas con la priorización de los daños en salud pública.
- Es importante involucrar a los centros formadores de profesionales de la salud (08 facultades de ciencias de la salud) para trabajar en la reorientación de la

formación de especialistas hacia las denominadas especialidades médicas que contribuyan a satisfacer la oferta y la demanda en salud pública.

- Establecer un sistema de información único intersectorial para la toma de decisiones y monitoreo de las intervenciones sanitarias locales con participación de la Municipalidad correspondiente,
- Elaborar y ejecutar un plan integral de fortalecimiento de la promoción de la salud y prevención de las enfermedades priorizadas en la DISA IV LE, promoviendo estilos de vida saludables con acciones educativas básicas de salud intramural y extramural; que deben ser incluidas en la planificación de los servicios principalmente del primer nivel de atención. Se deberá incluir instrumentos como la digitalización de Mapas de Calor y la construcción de escenarios de riesgo prospectivo, mediante la aplicación de la Epidemiología Panorámica y el uso de Software como stata, "R" Studio combinado con SIGs.
- Promover un entorno más saludable, intensificar la prevención primaria y ejercer influencia sobre las políticas públicas en todos los sectores, con miras a combatir las causas fundamentales de las amenazas ambientales para la salud, mediante la instalación de Salas de Situación de Salud en las Municipalidades del territorio sanitario de DIRIS LIMA ESTE
- Mejorar la capacidad para la prevención y control integrado del cáncer de mama y cáncer de cuello uterino; intensificando la información, educación y orientación, fortaleciendo los programas de detección y tratamiento de lesiones precancerosas, estableciendo y/o fortaleciendo los sistemas de información y registros de cáncer; y mejorando el acceso y la calidad del tratamiento del cáncer y los cuidados paliativos. Desarrollar la propuesta de Preventorios de Cáncer a nivel distrital.

BIBLIOGRAFIA

1. SALUD MD. Centro nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades Web site. [Online].; 2008 [cited 2022 Setiembre 26. Available from: https://www.dge.gob.pe/portal/includes/pub_asis/pub_asis.html.
2. Cedar Lake Ventures I. El tiempo durante todo el año en cualquier lugar del mundo. [Online].; 2022 [cited 2022 08 15. Available from: <https://es.weatherspark.com/about>.
3. Informática INdEe. Estadísticas Ambientales. Informe Técnicos. Lima: INEI, Estadística; 2021. Report No.: 01.
4. Proyectan TWAQ. Calculadora AQI - Convertidor de escala de la EPA de EE. UU. [Online].; 2008 - 2023 [cited 2022 setiembre 16. Available from: <https://aqicn.org/calculator/es/>.
5. Informática INdEe. Perú: Formas de Acceso al Agua y saneamiento básico. Boletín. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales; 2020. Report No.: Junio 2020.
6. Informática INdEe. Estado de la población Peruana 2019. Boletín de Análisis Demográfico. Lima: INEI, Dirección Técnica de Estadística Demográfica; 2019. Report No.: 38.
7. Informática INdEe. Estado de la Población en el año Bicentenario 2021. Boletín. Lima: INEI, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales; 2021.
8. Perú: Migraciones internas y Dinámicas Sociodemográficas. Boletín. Lima: INEI, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales; 2022.
9. Informática INdEe. Evolución de la Pobreza Monetaria 2008 - 2019. Técnico. Lima: INEI, Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales; 2020.
10. Informática INdEe. Evolución de la Pobreza Monetaria 2010 - 2021. Técnico. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática, Dirección Nacional de Censos y Encuestas; 2022.
11. ECONOMIA IPD. ¿QUE ES EL INDICE DE DESARROLLO HUMANO? [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 12. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/indice-de-desarrollo-humano-idh/>.
12. Desarrollo PdINUpe. Informe sobre Desarrollo Humano 2019. Técnico. Nueva York. Estados Unidos: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo; 2019. Report No.: ISBN: 978-92-1-126441-8.
13. Programme tUND. HUMAN DEVELOPMENT REPORT 2021/2022. Tecnic. New York, USA: United Nations Development Programme, United Nations Development Programme; 2022. Report No.: ISBN: 9789211264517.
14. Informática INdEe. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2021. Informe final de encuesta. Lima: INEI, Dirección Nacional de Censos y Encuestas; 2021.
15. SALUD MD. GUÍA TÉCNICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO. 2011. Guía Técnica.
16. UNICEF. UNICEF PARA LA INFANCIA. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 7. Available from: [https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importancia#:~:text=Los%20primeros%20a%C3%B1os%20de%20vida,que%20ganar%C3%A1%20cuando%20sea%20adulto.\)](https://www.unicef.org/es/la-primera-infancia-importancia#:~:text=Los%20primeros%20a%C3%B1os%20de%20vida,que%20ganar%C3%A1%20cuando%20sea%20adulto.)).
17. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90_90_90_es.pdf, editor. Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA). 90-90-90.
18. https://www.dge.gob.pe/epublic/uploads/vih-sida/vih-sida_202112_11_111653.pdf, editor. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC). Boletín VIH; Diciembre 2021.
19. <https://www.isglobal.org/documents/10179/25254/Mortalidad+materna+desde+un+enfoque+de+equidad/9952a822-72b7-4144-8a74-c90a10d892b5>, editor. Instituto de Salud Global Barcelona. Artículo: Analizando la mortalidad materna desde un enfoque de equidad: la importancia de contar con datos de calidad.
20. <https://data.unicef.org/resources/trends-maternal-mortality-2000-2017/>, editor. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Tendencias en la Mortalidad Materna; 2019.
21. eng.pdf hii2, editor.) World Health Organization (WHO). Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2015. Estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, The World Bank and the United Nations Population Division [Internet]. Geneva, WHO; 2021.
22. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJM199504273321701>, editor. Fraser AM, Brockert JE, Ward RH. The New England Journal of Medicine. Association of young maternal age with adverse reproductive outcomes (version en inglés); 1995.
23. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007000100011, editor. Molina R, Molina T, González E. Revista Médica de Chile. Madres niñas-adolescentes de 14 años y menos. Un grave problema de salud pública no resuelto en Chile. Rev Med Chile 2007; 135 (1): 79-86. [Article in Spanish]; 2007.

- 24 https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202152_03_133933_4.pdf , editor. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC/MINSA). Boletín Epidemiológico del Perú SE 52-2021 (del 26 de diciembre del 2021 al 1 de enero del 2022) [Internet; 2022].
- 25 https://journals.lww.com/greenjournal/Abstract/2005/05000/Impact_of_Maternal_Age_on_Obstetric_Outcome.1.aspx , editor. Cleary-Goldman J, Malone FD, Vidaver J, Ball RH, Nyberg DA, Comstock CH et al; FASTER Consortium. Green Journal Obstetrics & Gynecology. Impact of maternal age on obstetric outcome (version en inglés). Obstet Gynecol; 2005.
- 26 <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales> , editor. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Artículo: Lo que debes de saber sobre las muertes fetales; enero 2023.
- 27 <https://www.unicef.org/es/historias/lo-que-debes-saber-sobre-las-muertes-fetales> , editor. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Documento: Ending preventable newborn deaths and stillbirths by 2030 (versión en inglés).
- 28 UNICEF/OMS/Banco Mundial/Naciones Unidas. Levels and trends in child mortality report 2018. Estimates developed by the United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation. New York City (NY): UNICEF; 2019.
- 29 OMS/UNICEF. Every newborn progress report 2019. Geneva: Organización Mundial de la Salud; 2020.
- 30 https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202148_10_180033_3.pdf , editor. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC/MINSA). Boletín Epidemiológico del Perú SE 47-2021; 2021.
- 31 (OPS) OPdIs. Organización Panamericana de la salud. [Online].; 2022 [cited 2022 Febrero 01. Available from: <http://diabetesatlas.org/>.
- 32 (FID) FIdD. Atlas de Diabetes de la 10ª Edición. [Online].; 2021. Available from: <https://diabetesatlas.org/>.
- 33 (OPS) OPdIs. Panorama de Diabetes en las Américas. Washington D.C.. [Online].; 2021. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/56643/9789275126332_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 34 Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. Nota de Prensa de Diabetes. [Online].; 2021. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notifico-mas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de>.
- 35 Perú INDeel. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Online].; 2021. Available from: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2021.pdf.
- 36 (s/d). ADA. Depresión. (versión en inglés. [Online].; 2021. Available from: <https://diabetes.org/healthy-living/mental-health/are-you-experiencing-depression>.