



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

NILDA MONTALBAN BENITES
Federaria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO

REG. N° 870 FECHA: 08 AGO. 2017
Callao, 04 de AGO. 2017



R. LAMA M.



M. CALDERON S.

Visto, el Informe N° 055-2017-GRC/DIRESA/DEPIDE, de fecha 28 de Junio de 2017, emitido por la Jefa de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao, quien remite el Documento Técnico "Análisis de Situación de Salud del Distrito de Ventanilla, de la Provincia Constitucional del Callao, del Gobierno Regional del Callao -ASIS-2016"; y,

CONSIDERANDO:

Que, conforme al numeral 1 del artículo 2 de la Constitución Política del Perú, señala, que toda persona tiene derecho a la vida, a su identidad, a su integridad moral, psíquica y física y a su libre desarrollo y bienestar. El concebido es sujeto de derecho en todo cuanto le favorece;

Que, los artículos I, II y III del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establecen: 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. Toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la ley. El derecho a la protección de la salud es irrenunciable;

Que, en virtud de lo dispuesto en el artículo VI del Título Preliminar de la acotada Ley, es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos aceptables de seguridad, oportunidad, y calidad;

Que, el artículo 2º y 4º del Decreto Legislativo N° 1161- Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, establece que, el Ministerio de Salud es un Organismo del Poder Ejecutivo, con personería jurídica de derecho público y constituye un pliego presupuestal. Asimismo, el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva;

Que, asimismo el artículo 5º de la citada Ley, establece que, el Ministerio de Salud diseña y norma las funciones rectoras correspondientes, a formular, planear, dirigir, coordinar, ejecutar, supervisar y evaluar la política nacional y sectorial de Promoción de la Salud, Prevención de Enfermedades, Recuperación y Rehabilitación en Salud, bajo su competencia, aplicable a todos los niveles de gobierno. Igualmente, como dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales, la gestión de los recursos del sector; así como para el otorgamiento y reconocimiento de derechos, fiscalización, sanción, y ejecución coactiva en las materias de su competencia. De esta manera, realiza el seguimiento y evaluación respecto del



GUINONES M.

desempeño y obtención de resultados alcanzados de las políticas, planes y programas en materia de su competencia, en los niveles nacionales, regionales y locales, así como a otros actores del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud en todo el territorio nacional y adoptar las acciones que se requieran, de acuerdo a Ley;



Que, el Artículo 4º de la Ley N° 27867 – Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales señala: Los Gobiernos Regionales tienen por finalidad esencial fomentar el desarrollo regional integral sostenible, promoviendo la inversión pública y privada y el empleo y garantizar el ejercicio pleno de los derechos y la igualdad de oportunidades de sus habitantes, de acuerdo con los planes y programas nacionales, regionales y locales de desarrollo; y el artículo 5º de la acotada Ley en relación a la misión del Gobierno Regional establece que la misión de los gobiernos regionales es organizar y conducir la gestión pública regional de acuerdo a sus competencias exclusivas, compartidas y delegadas, en el marco de las políticas nacionales y sectoriales, para contribuir al desarrollo integral y sostenible de la región; asimismo, el inciso g) del artículo 9º de la citada Ley, en cuanto a las competencias constitucionales dispone que los gobiernos regionales son competentes para promover y regular actividades y/o servicios en materia de salud, entre otros;



Que, de acuerdo al artículo 49º incisos a), b) y c) de la Ley N° 27867, Ley Orgánica de los Gobiernos Regionales en materia de salud estipula: Formular, aprobar, ejecutar, evaluar, dirigir, controlar y administrar las políticas de salud de la región en concordancia con las Políticas Nacionales y los Planes Regionales; formular y ejecutar, concertadamente, el Plan de Desarrollo Regional de Salud; y, coordinar las acciones de salud integral en el ámbito regional;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 663-2008/MINSA, se aprueba el Documento Técnico denominado Metodología para el Análisis de la Situación de Salud Regional, cuyo objetivo técnico general es orientar a los equipos técnicos de las Direcciones Regionales de Salud en la comprensión y la aplicación de una metodología para la construcción del proceso de análisis de situación de Salud Regional;



Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprobó el Documento Técnico "Metodología para el análisis de situación de salud local", que establece que el Análisis de Situación de Salud Local (ASIS Local) es un procedimiento que permite conocer y analizar el proceso de salud-enfermedad de grupos, comunidades o poblaciones, identificar sus factores determinantes y evaluar el grado en que los servicios de salud responden a las necesidades de la población, con el fin de identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud;

Que, el Análisis de Situación de Salud, (ASIS) es un proceso analítico sintético que permite caracterizar, medir, y explicar el perfil de salud –enfermedad de una población, abarcando los determinantes y problemas sanitarios, así como la organización y capacidad de respuesta del sistema y el impacto de las intervenciones;

Que, a través del informe de visto la Jefa de la Oficina de Epidemiología eleva a la Dirección General el documento técnico "Análisis de la Situación de Salud Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, del Gobierno Regional Callao 2016– ASIS," para su aprobación y aplicación por la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao; cuyo objetivo es caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud;

Estando a lo propuesto por la Jefa de la Oficina de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud del Callao;

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso Interno

NILDA MONTALBAN BENITES
Fiscalaria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO



RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 07 de Agosto de 2017



Con la visación de la Jefa de la Oficina de Epidemiología y la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Dirección Regional de Salud del Callao;

En uso de las atribuciones y facultades conferidas al Director Regional de la Dirección Regional de Salud del Callao, mediante la Resolución Ejecutiva Regional N° 000255-2017, precisada en la Resolución Ejecutiva Regional N° 000276-2017;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Apruébese el documento técnico "Análisis de Situación de Salud Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional Callao, Gobierno Regional del Callao 2016- ASIS 2016, el mismo que consta de 95 páginas, el cual forma parte integrante de la presente Resolución,



ARTÍCULO SEGUNDO.- Encárguese a la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Callao, la difusión del documento de gestión aprobado mediante la presente Resolución Directoral.

ARTÍCULO TERCERO.- Encárguese a la Oficina de Informática, Telecomunicaciones y Estadística, la publicación de la presente resolución en el portal de internet, de la Dirección Regional de Salud del Callao.

ARTÍCULO CUARTO.- Notifíquese la presente Resolución Directoral a los estamentos administrativos correspondientes para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrate, y comuníquese.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Solo Válido para uso interno

Nilda Montalban Benites
Nilda Montalban Benites
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRESA - CALLAO
REG N° 590 FECHA: 08 AGO. 2017

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
Dr. RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director Regional
CNP: 12555



Analisis de Situacion de Salud, 2016

Distrito Ventanilla

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
RED DE SALUD VENTANILLA



**ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD
DISTRITO DE VENTANILLA, PROVINCIA CALLAO,
GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO 2016**

VENTANILLA, PERU
MAYO 2017

**ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD – DISTRITO DE VENTANILLA
PROVINCIA CALLAO GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO - 2016
ASIS DISTRITO VENTANILLA 2016
REGION CALLAO**

DOCUMENTO TECNICO

Documento elaborado por:

Lic. Enf. Janet Ochoa Palomino

Colaboradores

Med. Flor de María Cedrón Gutiérrez

C.D Rubén Darío Segura Simón

Tec. Inf. Carlos Muñoz Zegarra

Tec. Adm. Jorge Luis Ñahuero Quesquen

Revisado por:

Lic. Enf. Julia Alvarado Pereda

**GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLO**

Dirección General de Epidemiología

Jr. Colina Nro. 879 Bellavista, Callao. Perú

Teléfono (01) 4650048

Página web: www.diresacallao.gob.pe

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

FELIX MANUEL MORENO CABALLERO
Gobernador Regional

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

RICARDO ALDO LAMA MORALES
Director General

MARTHA GISELLA CALDERON SILVA
Directora de la Oficina de Epidemiología

DARIO NARCISO LUNA DEL CARPIO
Director Ejecutivo de la Red Ventanilla

EQUIPO DE ELABORACION:

JANET OCHOA PALOMINO
Responsable de la elaboración del ASIS Distrito Ventanilla

JULIA ALVARADO PEREDA
Jefa de la Unidad de Análisis de Situación de Salud
Oficina de Epidemiología
DIRESA Callao

AGRADECIMIENTOS

Se agradece a los médicos jefes de los establecimientos de salud del distrito de Ventanilla, al equipo de estadística e informática, a los responsables de las estrategias sanitarias de la Red de Salud Ventanilla, a los diferentes actores sociales de la jurisdicción de Ventanilla, a las autoridades de la municipalidad de Ventanilla, por contribuir con sus aportes a mejorar la calidad del presente documento.

INDICE

| | |
|--------------------------------------------------------------|----|
| AGRADECIMIENTOS | |
| INDICE | |
| PRESENTACION | |
| MISION Y VISION | |
| INTRODUCCIÓN | |
| CAPITULO I | 15 |
| 1. ANÁLISIS DEL ENTORNO | 16 |
| 1.1. Características geográficas | 16 |
| 1.1.1. Ubicación, límites | 16 |
| 1.1.2. Superficie territorial y conformación | 17 |
| 1.1.3. Accidentes geográficos | 17 |
| 1.2. Características Demográficas | 18 |
| 1.2.1. Población total y por etapas de vida | 18 |
| 1.2.2. Densidad poblacional | 19 |
| 1.2.3. Población gestante | 20 |
| 1.2.4. Nacimientos | 20 |
| 1.2.5. Defunciones | 20 |
| 1.2.6. Esperanza de vida al nacer | 20 |
| 1.2.7. Tasa bruta de natalidad | 21 |
| 1.2.8. Tasa global de fecundidad | 21 |
| 1.2.9. Tasa bruta de mortalidad | 21 |
| 1.3. Características de la organización social | 21 |
| 1.3.1. Medios de comunicación | 21 |
| 1.3.2. Organización política local | 25 |
| 1.4. Características de la presencia de riesgos | 25 |
| 1.4.1. Riesgo de origen natural | 25 |
| 1.4.2. Riesgo de origen antrópico | 27 |
| CAPITULO II | 29 |
| 2. ANÁLISIS DE LAS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD | 30 |
| 2.1. Determinantes estructurales | 30 |
| 2.1.1. Características socio-económicas | 30 |
| 2.1.2. Características de la vivienda: | 32 |
| 2.1.3. Características educativas: | 35 |
| 2.1.4. Características del trabajo: | 36 |
| 2.1.5. Inversión del Estado desde la municipalidad distrital | 38 |
| 2.2. Determinantes intermediarios | 38 |
| 2.2.1. Características del sistema de salud en el territorio | 38 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| a) Análisis de la oferta | 38 |
| b) Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias | 41 |
| CAPITULO III | 48 |
| 3. Análisis de los problemas de salud | 49 |
| 3.1. Morbilidad | 49 |
| 3.1.1. Morbilidad en consulta externa por grandes grupos (lista12/110 OPS) | 49 |
| 3.1.2. Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa en población general y por sexo y por etapas de vida | 50 |
| 3.1.3. Diez primeras causas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia, en consulta externa | 54 |
| 3.1.4. Diez primeras causas de morbilidad en población general con mayor porcentaje de crecimiento en relación con el resto de la provincia, en consulta externa | 54 |
| 3.2 .Mortalidad | 56 |
| 3.2.1. Mortalidad por grandes grupos (10/110 OPS) | 56 |
| 3.2.2. Tasa bruta de mortalidad por grandes grupo (10/110 OPS) | 56 |
| 3.2.3. Número de muertes maternas | 57 |
| 3.2.4. Tasa de mortalidad infantil | 57 |
| 3.2.5. Tasa de mortalidad neonatal | 58 |
| 3.2.6. Diez primeras causas de mortalidad (tasa bruta) en población general y por etapas de vida | 58 |
| 3.2.7. Diez primeras causas de mortalidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia | 61 |
| 3.2.8. Diez primeras causas de mortalidad en población general con mayor crecimiento en relación con el resto de la provincia | 62 |
| 3.2.9. Diez primeras causas de mortalidad con mayor diferencia de riesgo en relación con el resto de la provincia | 62 |
| 3.2.10. Diez primeras causas de mortalidad con mayor razón de riesgo en relación con el resto de la provincia | 63 |
| CAPITULO IV | 67 |
| 4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO | 68 |
| 4.1 Metodología | 68 |
| 4.2 Problemas con impacto sanitario priorizados | 68 |
| CAPITULO V | 69 |
| 5. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN | 70 |
| ANEXOS | 80 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | |

PRESENTACIÓN

El manejo de los servicios de salud, requiere disponer de información verídica y crítica para tomar decisiones acordes a las necesidades de atención y los recursos disponibles, esto es hacer un balance entre la demanda y la oferta de servicios de salud, teniendo en cuenta las limitaciones socio-económico-culturales de la población y las potencialidades y limitaciones institucionales.

Este documento se ha elaborado a partir de datos estadísticos de la DIRESA Callao y en forma predominante datos de la Red de Salud Ventanilla y otros. Está dirigida principalmente para los tomadores de decisiones en el ámbito regional y local, y sirve, como referente a los gestores de salud en los ámbitos públicos y privados para desarrollar proyectos de inversión, planes operativos Institucionales, asimismo está dirigido a estudiantes de ciencias de la salud o cualquier otra institución o persona interesada en la problemática de la salud del distrito.

El ASIS, es una publicación anual en donde se espera contribuya de manera objetiva con el proceso de toma de decisiones en beneficio de la población de Ventanilla

Dr. Darío Narciso Luna Del Carpio
Director Ejecutivo de la Red de Salud Ventanilla

INTRODUCCION

El Análisis de Situación de Salud del Distrito de Ventanilla, es una herramienta fundamental que responde a un conocimiento oportuno e integral sobre la situación de salud de la población demandante del distrito y la capacidad de para la planificación y la gestión de los servicios de salud, en el que se priorizan los principales problemas, se definen las estrategias interinstitucionales y la forma de monitorización y seguimiento de las intervenciones sanitarias priorizados.

La información ha sido proporcionada por la oficina de estadística y el SIS de la DIRESA Callao, de las Estrategias Sanitarias Locales, Recursos Humanos y estadística de la Red de Salud de Ventanilla.

El presente documento está basado en la “Norma Técnica que establece el Proceso para el Desarrollo y Evaluación del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional” del Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades (CDC).

El Análisis de Situación de Salud correspondiente al año 2016, del Distrito de Ventanilla está compuesto por seis capítulos.

En el Capítulo I, referido “Análisis del Entorno”, se describe las características demográficas, de comunicación y de organización social, así como la existencia de riesgos, tanto de origen natural, antrópico y de contaminación ambiental que afecta a la población de Ventanilla.

En el Capítulo II, denominado “Análisis de las determinantes sociales de salud”, se aborda las características socioeconómicas de la población, las características de las viviendas, condiciones educativas, condiciones de trabajo y socio-culturales de su población.

En el Capítulo III, denominado “Análisis de los problemas de salud”, se aborda con rigurosidad los problemas de morbilidad y mortalidad, descubriendo las principales causas y tasas de mortalidad.

En el Capítulo IV, denominado “Prioridad de los problemas con impacto sanitario”, involucra el conocimiento de la metodología para conocer realmente cuáles son los principales problemas que afronta la población de Ventanilla con relación al impacto sanitario descrito en el presente informe, asimismo, permite priorizar la problemática en atención a la población más vulnerable (niños, adultos y adultos mayores).

Finalmente, en el Capítulo V, se denomina “Propuestas de líneas de acción”, a través del cual, luego del análisis y evaluación de la problemática que afronta la población de Ventanilla, abordado desde un enfoque multidisciplinario (social, de salud, político, cultural y socio económico), permite contar con propuestas concretas para afrontar dicha problemática, y cuya ejecución estará a cargo de un equipo multisectorial coordinado.

CAPITULO I

ANALISIS DEL ENTORNO

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

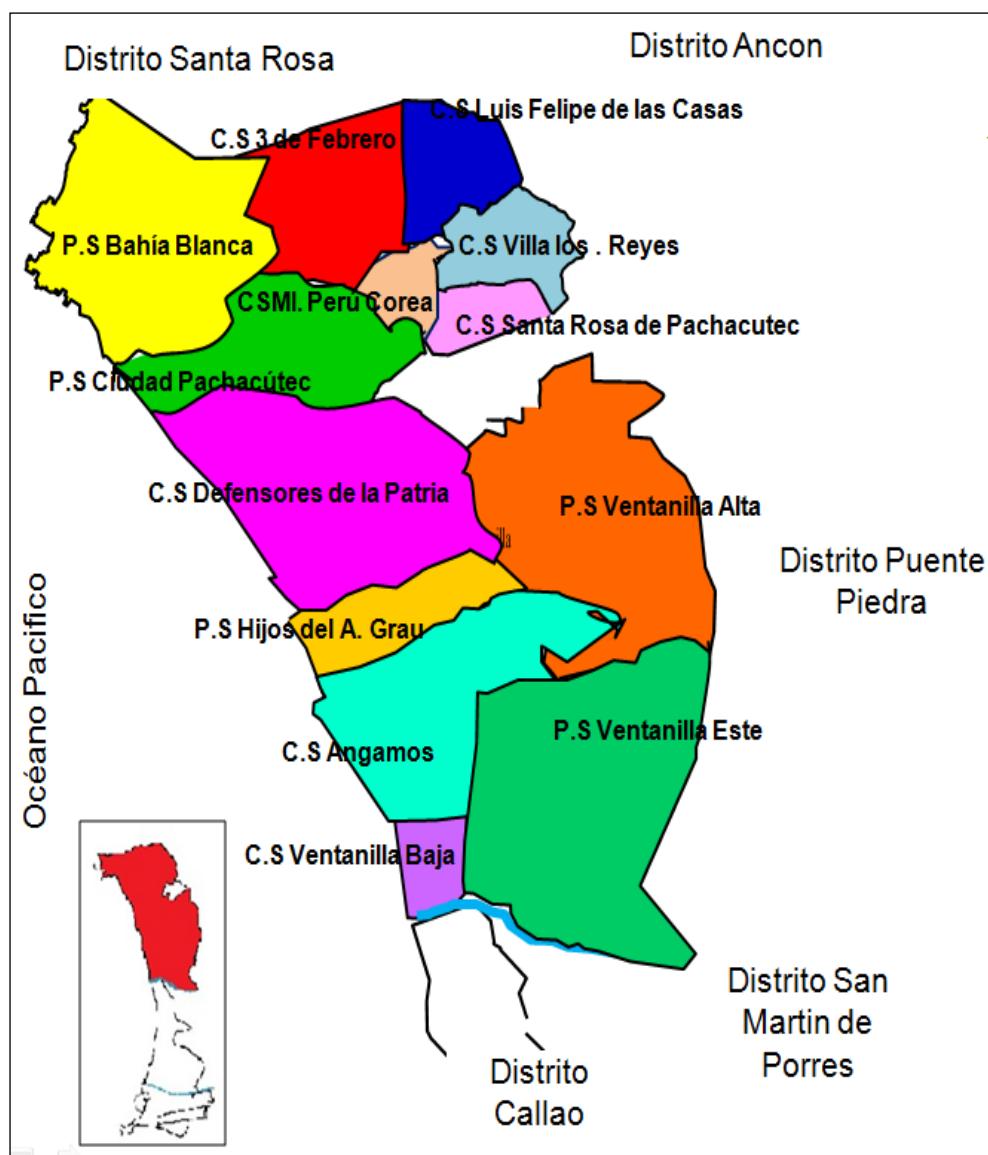
1.1. Características geográficas

1.1.1 Ubicación y límites

El distrito de Ventanilla se ubica a 34 kilómetros al Nor - Oeste de Lima y 18 kilómetros al norte de la Provincia Constitucional del Callao. $11^{\circ}53'56''$ de latitud sur y $77^{\circ}08'32''$ de longitud oeste del meridiano de Greenwich a una altitud de 21 metros sobre el nivel del mar. Ventanilla tiene como límites:

| | |
|-----------|-------------------------------------------------|
| Al Norte: | con los distritos Ancón y Santa Rosa |
| Al Sur: | con los distritos Callao y San Martín de Porres |
| Al Este: | con el distrito de Mi Perú y Puente Piedra |
| Al Oeste: | con el Océano Pacífico |

Mapa Nº 01. Mapa de ubicación geográfica del distrito de Ventanilla, 2016



aFuente: Epidemiología Red Ventanilla

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

1.1.2 Superficie territorial y conformación

Ventanilla tiene una superficie territorial de 73,52 km², ocupa más de la mitad del territorio de la Región Callao (55,77%).

1.1.3 Accidentes geográficos

En la Zona Marina Costera se diferencian dos Cuencas Marinas Neríticas y una Inter-Cuenca Insular que separa a las Cuencas Callao-Ventanilla y Ancón, denominada Inter- Cuenca Marina Santa Rosa.

En las Zonas frente a las playas, en el fondo marino de las Bahías, existen bancos de arenas sueltas, en proceso de transporte hacia las playas; donde quedarán acumuladas formando las terrazas marinas. Como el balneario de Ventanilla.

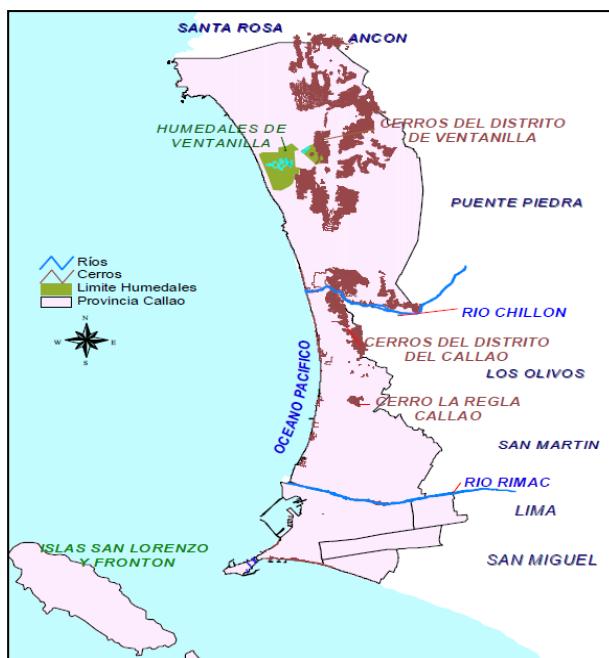
En el extremo Sur de la Playa Ventanilla, y las ensenadas de los acantilados de Ventanilla – La Pampilla, se encuentran Terrazas Pedregosas marinas, formadas por la acumulación marina de clastos procedentes desde el delta del río Chillón.

En las localidades de Ventanilla y del Litoral entre La Pampilla y el Río Rimac, se han formado medios hidromórficos pantanosos o Humedales; desarrollados sobre las terrazas marinas, por los afloramientos de las aguas subterráneas y escorrentías superficiales procedentes de los ríos y los drenes agrícolas.

La terraza marina más amplia se encuentra en los humedales de Ventanilla tiene una extensión de 578 Has aproximadamente, cuya forma triangular tiene las dimensiones siguientes: 4,0 Km de largo por 2,5 Km de ancho.

Los acantilados de Ventanilla tienen una extensión de 850,00 m (37,0 a 80,0 m de alto). Así mismo en el margen del río Chillón, en el camino a la granja de porcinos se encuentra las quebradas con fondos aluviales “Pampa los Perros”.

Mapa N° 02. Accidentes geográficos – distrito de ventanilla



Fuente: DIRESA Callao: 2015.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

1.2 Características Demográficas

1.2.1 Población total por sexo y etapas de vida

La población del Distrito de Ventanilla para el año 2016 determinada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), es de 374,250 hab. y está distribuida de la siguiente por etapas de vida de la siguiente manera: niño con un 22,51%, adolescente 11,2%, joven 20,09%, la etapa de vida adulta con un 38,67% y adulta mayor con un 6,71% de la población total del Distrito de Ventanilla.

Tabla N° 01 Características Demográficas

Distrito Ventanilla, Provincia Callao, Departamento Callao, Año 2016

| Indicadores | Total (N) | % |
|------------------------------|-----------|-------|
| Población Total | 374,250 | 100 |
| Población por etapas de vida | Total (N) | % |
| Niño (< 12 años) | 84,229 | 22.51 |
| Adolescente (12 a 17años) | 41,922 | 11.20 |
| Joven (18 a 29 años) | 78,283 | 20.92 |
| Adulto (30 a 59 años) | 144,715 | 38.67 |
| Adulto mayor (60 a más) | 25,101 | 6.71 |
| Población < de cinco años | 34,608 | 9.25 |
| Nacimientos | 5,836 | |
| Defunciones | 725 | |

Fuente: Censo Nacional Xi De Población Y Vi De Vivienda 2007/- Boletín Demográfico N° 18, Boletín Demográfico N° 37 Lima -2009

La población del distrito Ventanilla representa el 36,53% de la provincia Callao. El crecimiento de la población del distrito de Ventanilla del año 2015 al 2016 fue de 1,44%.

La población menor de 5 años representa el 9.25% (34,608hab) de la población total del distrito. Para el año 2016 se presentó un incremento de 0,55% con respecto al año 2015.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla N° 02 Población por grupo etareo, Distrito Ventanilla, Provincia Callao, 2016

| GRUPO ETAREOS | POBLACION TOTAL | % |
|---------------|-----------------|------------|
| 0 - 4 | 34,488 | 9.215 |
| 5 - 9 | 35,527 | 9.493 |
| 10 - 14 | 35,349 | 9.445 |
| 15 - 19 | 34,428 | 9.199 |
| 20 - 24 | 33,197 | 8.870 |
| 25 - 29 | 31,444 | 8.402 |
| 30 - 34 | 31,733 | 8.479 |
| 35 - 39 | 32,038 | 8.561 |
| 40 - 44 | 27,649 | 7.388 |
| 45 - 49 | 22,692 | 6.063 |
| 50 - 54 | 18,085 | 4.832 |
| 55 - 59 | 12,518 | 3.345 |
| 60 - 64 | 8,695 | 2.323 |
| 65 - 69 | 6,236 | 1.666 |
| 70 - 74 | 4,464 | 1.193 |
| 75 - 79 | 3,046 | 0.814 |
| 80 - a mas | 2,660 | 0.711 |
| TOTAL | 374,249 | 100 |

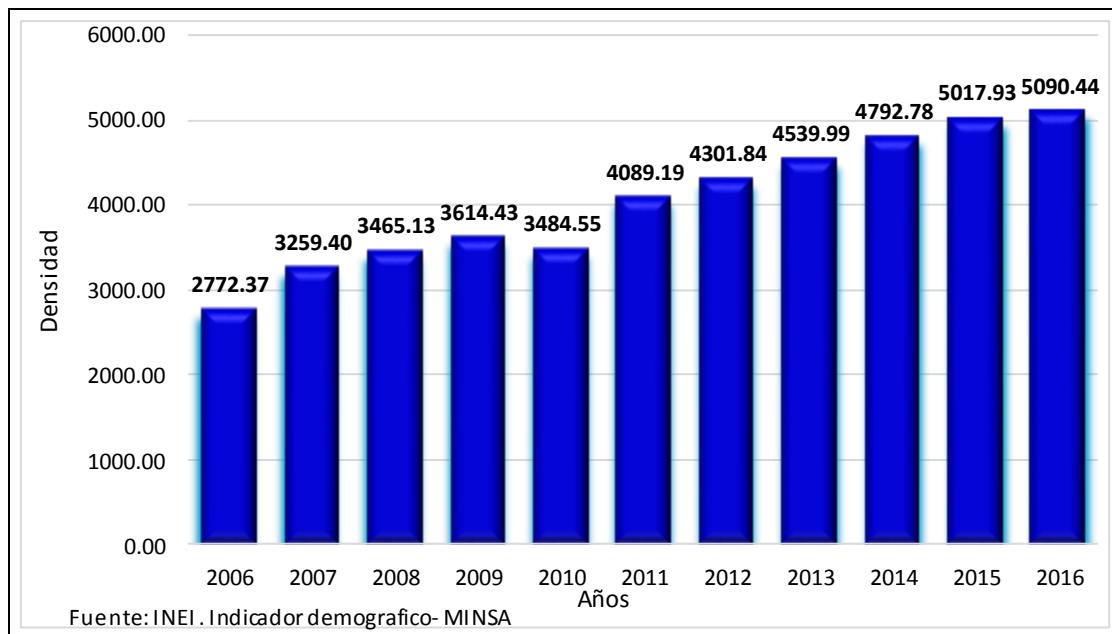
Fuente: Censo Nacional Xi De Población Y Vi De Vivienda 2007/- Boletín Demográfico N° 18, Boletín Demográfico N° 37 Lima -2009

1.2.2 Densidad poblacional

La densidad poblacional, es el número de habitantes en un territorio sobre una unidad de superficie (km²).

El distrito de Ventanilla en el transcurso de los años ha ido incrementando su densidad poblacional, habiéndose casi duplicado la densidad del distrito del año 2006 al 2016 siendo la densidad para el año 2006 de 2772,37hab/km² y para el 2016 de 5090,54hab/km². El distrito de Ventanilla y Callao poseen la menor densidad poblacional en comparación a los otros distritos de la Región Callao; esto se debe a que Ventanilla tiene zonas aun por poblar.

Grafico N° 01 Densidad Poblacional, Distrito de Ventanilla, 2006 – 2016



1.2.3 Población gestante

En el distrito de Ventanilla se presenta el mayor número de gestantes atendidas en comparación a los otros distritos de la Región Callao. En el año 2016 se atendió a 5,136 gestantes; siendo el 9.1% (473) gestantes adolescentes atendidas en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Ministerio de salud del distrito Ventanilla.

1.2.4 Nacimientos

Durante el año 2016 en el distrito de Ventanilla se registró 5,836 (36,6%) nacimientos; lo que se infiere que hay 1,459 nacimientos por cada trimestre.

A nivel distrital del 2006 al 2016 los nacimientos se han incrementado de 3096 a 5836 respectivamente. En comparación a los otros distritos de la Región Callao Ventanilla es el 2do distrito que presenta más nacimientos con un 36.6%, después del Distrito Callao que presentó el 46,3% del total de nacimientos a nivel regional.

1.2.5 Defunciones

La mortalidad general en el distrito de Ventanilla inscritas en la RENIEC durante el año 2016 fue de 594; ello significa que fallecen 1.6 personas x cada 1000 hab.

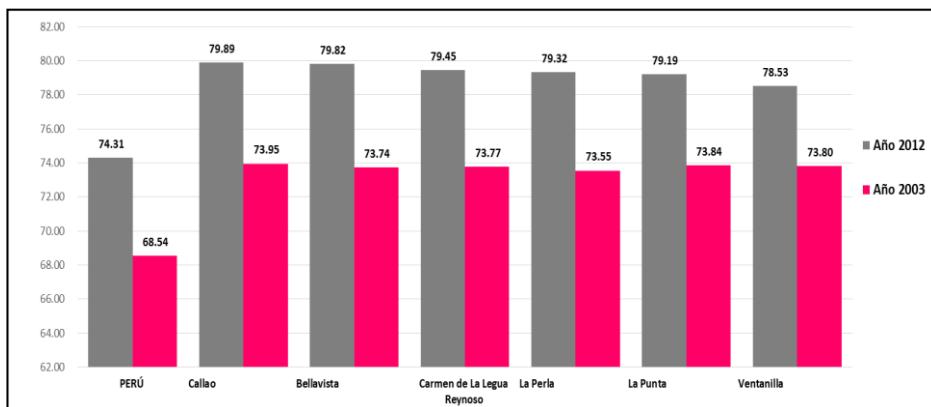
1.2.6 Esperanza de vida al nacer (años)

La esperanza de vida al nacer es una estimación del promedio de años que viviría un grupo de personas nacidas el mismo año. La esperanza de vida al nacer es también una medida general de la calidad de vida en un país. En el Distrito

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

de Ventanilla entre los años 2003 y 2012 la esperanza de vida fue de 73.8 y 78.5 años respectivamente.

Grafico N° 02 Esperanza de vida al nacer (años), 2003 y 2012



Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)

1.2.7 Tasa bruta de natalidad

Distrito de Ventanilla presenta una tasa de natalidad en el año 2015 de 13.4 nacidos vivos x 1000Hab. La tasa de natalidad es creciente desde el 2006 al 2010 y decreciente desde el 2012 al 2015ⁱ.Fuente: OITE/Certificado de Nacido Vivo Sistema Hechos Vitales y Sistema Web de Nacimientos.

1.2.8 Tasa global de fecundidad (hijos x mujer)

El Distrito de Ventanilla presenta una tasa global de fecundidad de 55 nacidos vivos x 1000Hab. Siendo una de los distritos con la tasa más alta tasa en comparación a los otros distritos de la Provincia del Callaoⁱⁱ.

1.2.9 Tasa bruta de mortalidad (TBM)

Para el año 2016 se registra 594 defunciones en el distrito de Ventanilla representando una TBM de 1.59 por 1000 habitantes, es el 2do distrito con la TBM más baja en comparación con los otros distritos de la provincia Callao.

1.3 Características de la Organización social

1.3.1 Medios de comunicación

• Transporte: terrestre, aéreo y fluvial

De acuerdo al funcionamiento del sistema vial, la carretera Ventanilla (Avenida Néstor Gambetta) es el único acceso al distrito, en especial para la parte centro y sur. El transporte público masivo (microbuses) se da en las vías principales, que sirve como alimentadoras, el transporte local se da por colectivos y moto-taxis que son los más utilizados internamente. El transporte urbano interno en Ventanilla es muy intenso, sobre todo en las rutas Ventanilla-Lima y Ventanilla-Puente Piedra,

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

no sólo por los vehículos pesados que circulan normalmente, sino porque además ahora se añaden los colectivos y vehículos menores (moto-taxis).

El punto de mayor conflicto por transporte está ubicado en la parte central, en el desvío a la playa, donde se interceptan los buses que se dirigen hasta el AA.HH. Ventanilla Alta, los que se van a Pachacuteq por la carretera de la playa, los que se van hacia la Carretera Panamericana Norte y que se dirigen al AA. HH. Mi Perú, además de la circulación de moto taxis y colectivos. Esta situación se exacerba por la presencia de entidades públicas y por la mayor actividad comercial.

La mayoría de las vías locales de las zonas en proceso de consolidación y las consolidadas sólo se encuentran afirmadas. En el caso de las vías del balneario y el AA.HH. Defensores de la Patria, se encuentra en mal estado por encontrarse sobre área de los humedales y tener la napa freática a pocos centímetros de profundidad. Hacia el AA.HH. Luis Felipe de Las Casas y alrededores se llega por la Carretera Panamericana Norte, los asentamientos ubicados en esa zona son de difícil accesibilidad debido a que aproximadamente sólo el 30% de estas vías están asfaltadas y el resto están afirmadas, no existiendo un planeamiento general de vías troncales, porque tienen problemas de superposición y continuidad de las mismas.

La concentración de las rutas de transporte público y de transporte de carga, en esta importante arteria viene contribuyendo al incremento de los accidentes de tránsito y contaminación ambiental

• **Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)**

En el distrito de Ventanilla el acceso a radio y televisión la señal es abierta y masiva, se emiten los mismos canales televisivos de Lima y Callao, que son: canal 2, canal 4, canal 5, canal 9 y canal 13; así mismo las emisoras radiales, teniendo como emisora propia la Radio Satélite.

• **Telefonía fija y móvil.**

Según resultados de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) al 2015 el 42,6% de los hogares de la Provincia Constitucional del Callao tienen acceso al servicio de telefonía fija. Con relación al año 2014, los hogares con telefonía fija disminuyen en 6,5 puntos porcentuales, debido al mayor acceso al teléfono celular.

De acuerdo a la información obtenida por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) al 2012-2013, los hogares del distrito de La Punta tienen el mayor acceso a telefonía fija (82,1%), seguido de La Perla (56,5%), Bellavista (55,9%), distrito del Callao (40,3%), Carmen de La Legua Reynoso (35,9%), Mi Perú

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

(23,4%) y Ventanilla (19,5%). La diferencia entre el distrito con mayor acceso a este tipo de telefonía fija (La Punta) y el de menor acceso (Ventanilla), es de 63 puntos porcentuales.

Tabla N° 03 Hogares con acceso a servicio de telefonía fija y móvil, según distritos, 2012 - 2013

| Provincia y Distritos | Acceso a servicio de telefonía fija (%) | Acceso a servicio de telefonía móvil (%) |
|-----------------------|-----------------------------------------|------------------------------------------|
| Perú | 28,6 | 82,0 |
| Prov. Callao | 51,2 | 87,7 |
| Callao | 40,3 | 74,7 |
| Bellavista | 55,9 | 77,4 |
| Carmen de la Legua | 35,9 | 72,0 |
| La Perla | 56,5 | 78,5 |
| La Punta | 82,1 | 83,6 |
| Ventanilla | 19,5 | 79,1 |
| Mi Perú | 23,4 | 78,8 |

Instituto Nacional de Estadística e Informática-Encuesta Nacional de Hogares.

Según el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) al 2012-2013, en la Provincia Constitucional del Callao el distrito que cuenta con mayor porcentaje de hogares con un miembro que accede a teléfono celular es La Punta (83,6%), seguido por Ventanilla (79,1%), Mi Perú (78,8%), La Perla (78,5%), Bellavista (77,4%), Distrito del Callao (74,7%) y por último Carmen de la Legua Reynoso (72,0%). La diferencia entre La Punta (distrito con mayor acceso) y Carmen de la Legua Reynoso (con menor acceso) es de 12 puntos porcentuales.

• **Televisión por cable**

Al año 2015, el 58,3% de los hogares de la Provincia Constitucional del Callao acceden al servicio de televisión por cable, lo que representa un crecimiento de 3,3 puntos porcentuales entre el 2014 y el 2015.

Según el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) al 2012-2013, el distrito de la Provincia Constitucional del Callao que cuenta con mayor porcentaje de hogares que acceden al servicio de televisión por cable es La Punta (80,4%), seguido por Bellavista (72,0%), La Perla (70,9%), Carmen de la Legua Reynoso (59,7%) y Distrito del Callao (53,9%). En los distritos, Mi Perú (41,2%) y Ventanilla (30,3%), los hogares que cuentan con cable son menores al 50%. La diferencia es de 50 puntos porcentuales entre La Punta (distrito con mayor acceso) y Ventanilla (distrito con menor acceso).

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla N° 04 Hogares con acceso a servicio de televisión por cable, según distritos, 2012-2013

| Provincia y Distritos | Acceso a servicio de televisión por cable (%) |
|----------------------------|-----------------------------------------------|
| Perú | 33,6 |
| Prov. Callao | 56,0 |
| Callao | 53,9 |
| Bellavista | 72,0 |
| Carmen de la Legua Reynoso | 59,7 |
| La Perla | 70,9 |
| La Punta | 80,4 |
| Ventanilla | 30,3 |
| Mi Perú | 41,2 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH.

• **Acceso a Internet**

En la Provincia Constitucional del Callao, de cada 100 hogares 36 acceden al servicio de Internet, siendo 13,4 puntos porcentuales más que en el promedio nacional (22,9%).

Respecto al año 2014, el acceso de los hogares a internet ha disminuido en 5,3 puntos porcentuales. De acuerdo a la información obtenida por el Sistema de Focalización de Hogares (SISFOH) al 2012-2013, el distrito de La Punta tiene el mayor acceso al servicio de Internet (67,2%), seguido de La Perla (50,2%), Bellavista (49,6%), Carmen de la Legua Reynoso (34.0%), Distrito del Callao (33,2%), Mi Perú (18.6%) y Ventanilla (15,0%).

Observando una diferencia de 52 puntos porcentuales entre los distritos con mayor (La Punta) y menor acceso (Ventanilla).

Tabla N° 05 Hogares con acceso a servicio de internet, según distritos, 2012-2013

| Provincia y Distritos | Acceso a servicio de internet (%) |
|----------------------------|-----------------------------------|
| Perú | 22,1 |
| Prov. Callao | 37,1 |
| Callao | 32,2 |
| Bellavista | 49,6 |
| Carmen de la Legua Reynoso | 34,0 |
| La Perla | 50,2 |
| La Punta | 67,2 |
| Ventanilla | 15,0 |
| Mi Perú | 18,6 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

1.3.2 Organización política local

Tabla N.º 06 Autoridades locales del distrito de Ventanilla, año 2016

| Institución | Representantes |
|---------------------------------------|------------------------------------------|
| Municipalidad Distrital de Ventanilla | Omar Alfredo Marcos Arteaga |
| Gobernadora de Ventanilla | Cecilia Pardo Vilca |
| Comisario de Ventanilla | Comandante Marco Antonio Gonzales Villon |
| DIRECAJ | General PNP José Luis Lavalle Santa Cruz |
| CAP III Hna. Maria Donrose Sutmoller | Dr. Ricardo Martín Muñoz Ibarcena |
| Hospital Ventanilla | Medico. David González Sáenz |
| Red de Salud de Ventanilla | Medico Darío Luna del Carpio |
| UGEL | Sr. Julio Cesar Castillo Carrión |
| Compañía de Bomberos | Sr. Capitán. Humberto Solano Guerrero |
| Parroquia San Pedro de Nolasco | Párroco Daniel Balcázar Balcázar |

Fuente: Municipalidad Distrital de Ventanilla

1.3. Características de la presencia de riesgos

1.4.1 Riesgos de origen natural

- **Riesgo de inundaciones:**

El distrito de ventanilla presenta zonas inundables, por su carácter de ciudad costera, aproximadamente el 52,43 Km². (33% de la superficie total de la Región).

Dentro de las zonas inundables por tsunami (Fuente: Plan de Contingencia de sismo y tsunami, Distrito Ventanilla, 2015) se encuentran:

- A.H Víctor Raúl Haya de la Torre.
- A.H Valle Verde
- Cooperativa Apurímac
- Balneario Costa Azul
- A.H. Defensores de la Patria
- A.H. Santa Elizabeth
- A.H. Los Licenciados
- Granjas Avícolas
- Asociación Los Carrizales
- A.H. Félix Moreno
- Urb. Jardines de Ventanilla
- I.E.P. Héroes del Pacífico
- I.E.P. Juan Valer 600
- A.H. Nuevo Pachacútec

Para Ventanilla la inundación severa llegaría hasta los 3 metros aproximadamente y la franja de inundación promedio seria de 600 metros tierra adentro, debido a la pérdida de carga que frena el avance del mar.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

• **Riesgo sísmico:**

De acuerdo a INDECI en el distrito de ventanilla 12,408 viviendas podrían colapsar comprometiendo el área colindante, por el predominante deterioro producido por la calidad de los materiales y la antigüedad, la falta de algunos elementos estructurales y otros factores, como el tipo de suelos y la topografía en la cual se sustenta la vivienda, esto nos indica que de producirse un evento como un sismo, probablemente las rutas de evacuación sean bloqueadas por el colapso de las viviendas.

**Grafico N° 03 Determinacion del nivel de vulnerabilidad de la vivienda,
Distrito de Ventanilla.**

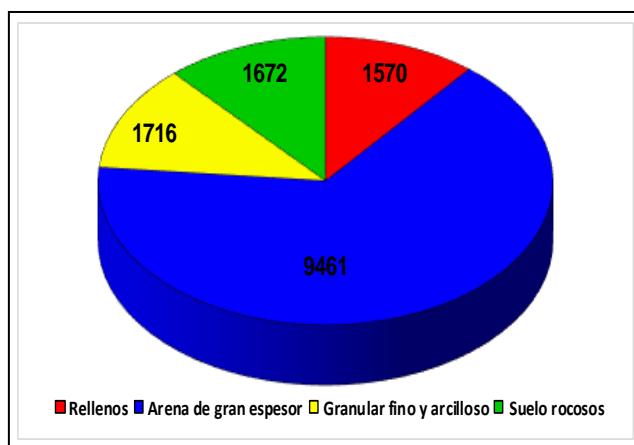


Fuente: INDECI. Plan de prevención por sismo 2010 – distrito de Ventanilla.

Además, las viviendas al ser verificadas tuvieron una alta o muy alta vulnerabilidad por estar asentadas en terrenos inapropiados, estar expuestos a derrumbes y deslizamientos u otro peligro, lo que conlleva que al producirse un sismo, estas viviendas tienen mayor probabilidad de colapsar, Indicando la gravedad de las construcciones en el distrito de Ventanilla y su capacidad de respuesta ante un sismo.

En el análisis de la vulnerabilidad física de las viviendas se consideran principalmente las viviendas edificadas con materiales como adobe, quincha, mampostería, madera y otros materiales precarios por ser las más vulnerables ante sismos; 12977 viviendas presentan estos materiales, con predominio de las viviendas de adobe, altamente probables a colapsar ante la ocurrencia de un sismo.

Grafico N° 04 Tipo de suelos, Distrito de Ventanilla.



Fuente: INDECI. Plan de prevención por sismo 2010, Distrito de Ventanilla.

De acuerdo al tipo de suelo, se verificaron 9461 (66%) viviendas construidas sobre arena de gran espesor, lo que indica que no tiene un buen comportamiento estructural ante el sismo, pudiendo presentarse fenómenos de licuación de suelos; 1716 viviendas construidas sobre suelos granular fino y arcilloso; 1570 viviendas construidas en rellenos; y 1672 viviendas construidas sobre suelos rocosos.

De acuerdo a la topografía del terreno de la vivienda, se verificaron 1071 viviendas asentadas sobre pendiente muy pronunciada ($> 45\%$ de pendiente) y 3110 viviendas sobre pendiente pronunciada (entre 45% a 20% de pendiente), las que tienen desventaja del empuje lateral que ejerce el terreno sobre la parte lateral de ésta, incrementando la acción de las ondas sísmicas y haciéndolas más vulnerables, lo que no sucede en las viviendas asentadas en terrenos planos donde el empuje lateral es nulo o casi nulo, dándole mejor estabilidad.

Según análisis y evaluación se puede apreciar que las viviendas precarias presentan un elevado porcentaje (98,6%) de niveles de vulnerabilidad muy alta y alta, exponiendo la vida y el patrimonio de los pobladores frente a un sismo.

1.4.2 Riesgo de origen antrópico

Son aquellas situaciones de riesgo que se vienen originando por la actuación inadecuada del hombre y que ponen en peligro a la población, las infraestructuras y el desarrollo de las actividades.

Del análisis de las estadísticas policiales, así como del devenir diario en cuanto se refiere a las atenciones al público en general por parte de la Gerencia de Seguridad Ciudadana de la Municipalidad; se puede indicar que la problemática actual que viene afrontando el distrito de Ventanilla, está enfocada principalmente en la comisión de los delitos contra el patrimonio en sus modalidades de robo (1,144 casos) y hurto (504 casos), así como delitos contra la libertad sexual (109 casos); sin dejar de lado

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

la micro comercialización y consumo de drogas que viene a ser una de las causas primigenias de la comisión de estos delitos.

Tabla N° 06. Zonas de Riesgos por violencia urbana, Distrito de Ventanilla.

| Zonas de Riesgo por Violencia Urbana Puntos Críticos | Casos |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------------|
| Autopista Ventanilla, Paradero 8 | Pandillaje –Contaminación ambiental(fabricas) |
| Autopista Ventanilla, La Keiko, Calle 17 Satélite | Consumo de drogas |
| Intersección paradero Inca Kola. | Consumo de drogas y delincuencia |
| Paradero Teléfono | Delincuencia común |
| El mercado y la Plaza de Armas. | Delincuencia Común |
| Entrada a la Playa | Consumo de drogas y delincuencia |
| III sector de la Urb. Antonia Moreno de Cáceres | Consumo de drogas. |
| Mi Perú (reubicados de Gambeta Callao) | Venta de drogas y robo |
| Intersección Av. Revolución y Arequipa | Hurto y pandillaje |
| Plaza de Armas Villa Los Reyes | Pandillaje |
| Manzana S Villa Los reyes | Venta de drogas |
| Luis Felipe de las Casas | Pandillaje, drogadicción y delincuencia |
| Villa Pachacuteq | Violencia familiar, pandillaje y delincuencia. |
| AA. HH Ventanilla Alta | Pandillaje, drogadicción y delincuencia |
| Parque Zonal Ventanilla Alta | Pandillaje, drogadicción y delincuencia |
| Plaza de Armas de Satélite | Violencia familiar, pandillaje |
| Las Lomas de Ventanilla Alta | Delincuencia común |

Fuente: Plan de Desarrollo concertado del Distrito de Ventanilla 2006 – 2015.



CAPITULO II

ANALISIS DE LAS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2. Análisis de las determinantes sociales de la salud

2.1 Determinantes estructurales

2.1.1 Características socioeconómicas

a) Índice de Desarrollo Humano (IDH)

Es un indicador del desarrollo humano por país, elaborado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Se basa en un indicador social estadístico compuesto por tres parámetros: vida larga y saludable, educación y nivel de vida digno. Según fuente de la PNUD, el índice de desarrollo humano (IDH) en el Distrito de Ventanilla se incrementó del año 2003 y 2012 a 0.53, siendo el IDH más bajo en comparación a los otros distritos de la Región Callao.

Tabla N° 07 Índice de Desarrollo Humano (IDH) por distritos de la Región Constitucional del Callao, 2003 y 2012

| Provincia y Distritos | IDH | | | |
|-----------------------|----------|---------|----------|---------|
| | Año 2003 | Ranking | Año 2012 | Ranking |
| Perú | 0.3657 | | 0.5058 | |
| Prov. Callao | 0,4967 | 3 | 0,5863 | 9 |
| Callao | 0,5266 | 28 | 0,605 | 62 |
| Bellavista | 0,5747 | 15 | 0,6832 | 24 |
| Carmen de la Legua | 0,5103 | 33 | 0,5979 | 72 |
| La Perla | 0,5786 | 13 | 0,6959 | 23 |
| La Punta | 0,6132 | 8 | 0,7636 | 6 |
| Ventanilla | 0,4764 | 65 | 0,5315 | 171 |

Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2007. ENAHO y ENAPRES.

a) Población en situación de pobreza y pobreza extrema

Serán considerados pobres aquellos que no logren cubrir los bienes de la canasta y pobres extremos aquellos que no logren consumir los bienes alimenticios de la canasta.

Para determinar la línea de pobreza extrema se considera solo el valor Per Cápita de la canasta que contiene rubros alimenticios, quiere decir que son pobres extremos los que tienen ingreso o gasto por debajo del valor de la canasta mínima alimentaria.

La Pobreza utiliza el ingreso y el gasto de consumo como medida de bienestar dando un valor per Cápita referencial de una canasta mínima de consumo de rubro alimenticio y no alimenticio que son necesarios para sobrevivir.

El año 2009 el Distrito de Ventanilla presenta el 22,5% de índice de pobreza y el 1,1% de índice de pobreza extrema siendo los más altos en comparación con los otros distritos de la Región Callao.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla N° 08 Población y condición de pobreza, por distritos de la Región Constitucional del Callao, 2009

| Provincia y Distritos | Población | Pobreza Monetaria | | | |
|-----------------------|-----------|-------------------|---------|--------------|--------------------|
| | | Pobre (%) | | No Pobre (%) | |
| | | Total de pobres | Extremo | No extremo | Total de no pobres |
| Prov. Callao | 926788 | 15 | 0,6 | 14,4 | 85 |
| Callao | 425326 | 13,2 | 0,4 | 12,7 | 86,8 |
| Bellavista | 76355 | 4,9 | 0,1 | 4,8 | 95,1 |
| Carmen de la Legua | 42796 | 11,4 | 0,3 | 11,1 | 88,6 |
| La Perla | 62643 | 4,1 | 0,1 | 4,1 | 95,9 |
| La Punta | 4230 | 0,1 | 0 | 0,1 | 99,9 |
| Ventanilla | 315438 | 23,6 | 1,1 | 22,5 | 76,4 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)

b) Pobreza por Necesidades Básicas Insatisfechas

Se define como población con necesidades básicas insatisfechas a la situación socioeconómica que caracteriza a la población que no alcanza el nivel mínimo de satisfacción de las necesidades definidas culturalmente como básicas.

Los indicadores seleccionados son los siguientes:

- ✓ Población en hogares con viviendas de características físicas inadecuadas.
- ✓ Población en hogares con viviendas hacinadas.
- ✓ Población en hogares con viviendas sin servicio higiénico.
- ✓ Población en hogares con niños que no asisten a la escuela.
- ✓ Población en hogares con alta dependencia económica.

Dentro de este marco y utilizando los resultados de la Encuesta Nacional de Hogares que ejecuta de manera continua el INEI, al año 2014 el 9,9% de la población de la Provincia Constitucional del Callao presenta al menos una necesidad básica insatisfecha.

Tabla N° 09 Población con necesidades básicas insatisfechas, por distritos de la Región Constitucional del Callao, 2012-2013

| Provincia y Distritos | NBI |
|-----------------------|------|
| Perú | 19,7 |
| Prov. Callao | 9,9 |
| Callao 1/ | 9,1 |
| - Grupo 1 | 5,0 |
| - Grupo 2 | 10,8 |
| - Grupo 3 | 47,6 |
| Bellavista | 4,2 |
| Carmen de la Legua | 10,6 |
| La Perla | 3,2 |
| La Punta | 1,4 |
| Ventanilla 1/ | 22,5 |
| - Grupo 1 | 3,7 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| | |
|-----------|------|
| - Grupo 2 | 18,7 |
| - Grupo 3 | 32,7 |
| Mi Perú | 15,2 |

1/ Distritos en que fue posible distinguir de manera robusta hasta 3 grupos de pobreza: Grupo 1 (menos pobre), grupo 2 y grupo 3 (más pobre).

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Mapa de Pobreza Provincial y Distrital 2013.

Con los resultados del Sistema de Focalización de Hogares de 2012 y 2013, se estimó que en el distrito de La Punta se observa la menor tasa de NBI, seguido por La Perla, Bellavista y el distrito de Callao. Las tasas más altas de incidencia del NBI se producen en los distritos de Mi Perú y Ventanilla. Asimismo, dentro de los dos distritos desagregados por grupos de conglomerados se observa diferencias significativas. En el distrito del Callao, en el primer grupo de conglomerados las NBI afectan al 5,0% de su población, mientras que en los grupos 2 y 3, las NBI son del 10,8% y 47,6%, respectivamente. En Ventanilla, en el primer grupo la pobreza por NBI involucra al 3,7%, mientras que en los grupos 2 y 3 llega al 18,7% y 32,7%, respectivamente.

2.1.2 Características de las viviendas:

En el Distrito de Ventanilla de acuerdo al censo del 2007 se identifican dos tipos principales de viviendas: viviendas particulares y viviendas colectivas.

a) Hogares según tipo de vivienda,:

Tabla Nº 10 Tipo de viviendas que ocupan, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, 2013.

| Indicadores | % |
|-------------------------------------------|------|
| Total | 100 |
| Tipo de vivienda | |
| Casa independiente | 98,6 |
| Departamento en edificio | 1,1 |
| Vivienda en quinta | 0,0 |
| Vivienda en casa de vecindad | 0,0 |
| Vivienda improvisada | 0,1 |
| Local no destinada para habitación humana | 0,0 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2013

b) Hogares tipo de tenencia de la vivienda.

Las viviendas propias totalmente pagadas representaron el 60,8%, seguido de las viviendas alquiladas, 17,5%, y las propias por invasión, 10,8%.

En todos los distritos predominan las viviendas propias o totalmente pagadas. En el distrito de Ventanilla existe un 26,0% de viviendas propias por invasión y en La Punta el 33,8% son alquiladas.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 11 Tipo de tenencia de la vivienda, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, 2013.

| Indicadores | % |
|-------------------------------------|------|
| Total | 100 |
| Tipo de vivienda | |
| Alquilada | 7,8 |
| Propia pagándola a plazos | 2,4 |
| Propia totalmente pagada | 57,9 |
| Propia por invasión | 26,0 |
| Cedida por el centro de trabajo | 0,4 |
| Cedida por otro hogar o institución | 5,5 |
| Otro | 0,1 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2013.

c) Características de las viviendas

En la Provincia Constitucional del Callao, el 98,3% de viviendas dispone de alumbrado eléctrico, por el contrario, el 1,6% no dispone de este servicio.

A nivel distrito, se observa que todos presentan un porcentaje de viviendas con alumbrado eléctrico superior al 95,0%. Por otro lado, se observa que en el distrito de Mi Perú el 1,6% no cuenta con el servicio de alumbrado, mientras que en Ventanilla similar porcentaje se alumbra con vela (1,6%).

Tabla Nº 12. Características de las viviendas en el Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, 2013

| Indicadores | (%) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Con alumbrado eléctrico de red publica | 95,9 |
| Con material de concreto armado, madera, tejas, planchas de calamina, en los techos | 92,5 |
| Con material de parquet, madera pulida, laminas asfálticas, vinílicos o similares, loseta, terrazos, cerámicos o similares, madera (entablado), cemento predominante en los pisos | 78,8 |
| Con material de ladrillo, bloque de cemento, piedra o similar con cal o cemento predominante en las paredes. | 39,6 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2013.

A nivel distrito, el 1,6 se alumbra con vela y el 2,2 no cuentan con alumbrado eléctrico.

Con respecto al uso de materiales en los techos, el 0,5 utiliza caña o estera con torta de barro, 6,2 solo con estera, y el 0,8 con otro material.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Con respecto al uso de materiales usados en el piso, el 20,8 es de tierra, y el 0,5 con otro material.

Con respecto a los materiales en las paredes, el 2,7 es de adobe o tapia; el 56,8 es de madera, el 0,4 es de estera y el 0,5 es de otro material.

a) Tipo de abastecimiento de agua

En la Provincia Constitucional del Callao, el 82,4% de las viviendas cuentan con abastecimiento de agua por red pública, el 10,4% se abastecen de pilón de uso público y el 4,6% de camión cisterna u otro similar.

Por distrito, casi todos presentan un porcentaje superior al 88,0% de viviendas que se abastecen con agua por red pública dentro de la vivienda; en Ventanilla, este porcentaje fue de 53,8%, en este distrito el 30,5% tiene acceso a pilón de uso público y el 12,5% se abastece mediante camión cisterna u otro similar.

**Tabla N° 13 Viviendas particulares, por tipo de abastecimiento de agua,
 Distrito Ventanilla, 2013**

| Indicadores | % |
|------------------------------------------------------------|------|
| Total | 100 |
| Red pública dentro de la vivienda | 53,8 |
| Red pública fuera de la vivienda, pero dentro del edificio | 0,4 |
| Pilón de uso público | 30,5 |
| Camión cisterna u otro similar | 12,5 |
| Pozo | 0,4 |
| Río, acequia, manantial o similar | - |
| Otro | 2,4 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2013.

b) Tipo de servicio higiénico

El 79,4% de viviendas dispone de red pública, el 14,6% de pozo ciego o negro / letrina y el 4,5% de pozo séptico.

**Tabla N° 14 Viviendas particulares, por tipo de servicio higiénico agua,
 Distrito Ventanilla, 2013**

| Indicadores | % |
|------------------------------------------------------------|------|
| Total | 100 |
| Red pública dentro de la vivienda | 41,6 |
| Red pública fuera de la vivienda, pero dentro del edificio | 0,3 |
| Pozo séptico | 12,2 |
| Pozo ciego o negro/letrinha | 43,6 |
| Río, acequia o canal | 0,2 |
| No tiene | 2,1 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda 2013.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

2.1.3 Características educativas

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

Según información del Censo Nacional 2007, el 3.1% de la población del distrito de Ventanilla mayor de 15 años no cuenta con nivel educativo alguno; el nivel secundario alcanza un 48,6% superior al promedio regional en 6.3%, presenta bajo acceso a educación superior no universitaria y universitaria, en ambos está por debajo del promedio regional, siendo de relevancia porque sustenta el potencial del ciudadano de Ventanilla frente al mercado laboral.

En el distrito de Ventanilla según información de ESCALE cuenta con 602 Instituciones educativas públicas entre nivel inicial, primario y secundario. Se detalla las características educativas del distrito en la siguiente tabla.

Tabla Nº 15 Características educativas de la población del Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| Indicadores | Total (Nº) | Nivel Educativo Básico | | | | | |
|----------------------------------------|---------------|------------------------|------|----------|------|------------|------|
| | | Inicial | | Primaria | | Secundaria | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Instituciones educativas | 602 | 331 | 55.0 | 176 | 29.2 | 95 | 15.8 |
| - Instituciones del sector privado | 302 | 123 | 40.7 | 124 | 41.1 | 55 | 18.2 |
| - Instituciones del sector publico | 300 | 208 | 69.3 | 52 | 17.3 | 40 | 13.3 |
| Total de docentes | 4,042 | 900 | 22.3 | 1696 | 42.0 | 1,476 | 36.5 |
| - Docentes sector privado | 1,618 | 391 | 24.2 | 753 | 46.5 | 474 | 29.3 |
| - Docentes sector publico | 2,454 | 509 | 20.7 | 943 | 38.4 | 1002 | 40.8 |
| Alumno por docente | | 19 | | 18 | | 14 | |
| Total de Estudiantes matriculados | 82,735 | 20,129 | 24.3 | 38,242 | 46.2 | 24,364 | 29.4 |
| - Matriculados en el sector privado | 22,048 | 5,718 | 25.9 | 10,984 | 49.8 | 5,346 | 24.2 |
| - Matriculados en el sector publico | 60,687 | 14,411 | 23.7 | 27,258 | 44.9 | 19,018 | 31.3 |
| Estudiantes que repiten su año lectivo | | | | | 2.1 | | 3.6 |

Fuente: ESCALE (Estadística de Calidad Educativa) - Unidad de Estadística Educativa - Ministerio de Educación, año 2016

b) Tasa de analfabetismo

Al año 2015, el 2,0% de la población de 15 y más de edad de la Provincia Constitucional del Callao no sabe leer y escribir, siendo esta tasa tres veces menor al promedio nacional. Según distritos del Callao, el mayor porcentaje de población analfabeta se encuentra en Ventanilla y Carmen de la Legua Reynoso (1.9%, para cada caso), seguido de Mi Perú (1.5%) y Callao (1.3%). La Perla y Bellavista (0.4% para cada caso) y el distrito de La Punta con 0,3%

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

de población que no sabe leer ni escribir, tienen porcentaje mínimos de analfabetos.

Tabla N° 16 Tasa de analfabetismo de la población de 15 y más años de edad, según distritos, año 2015

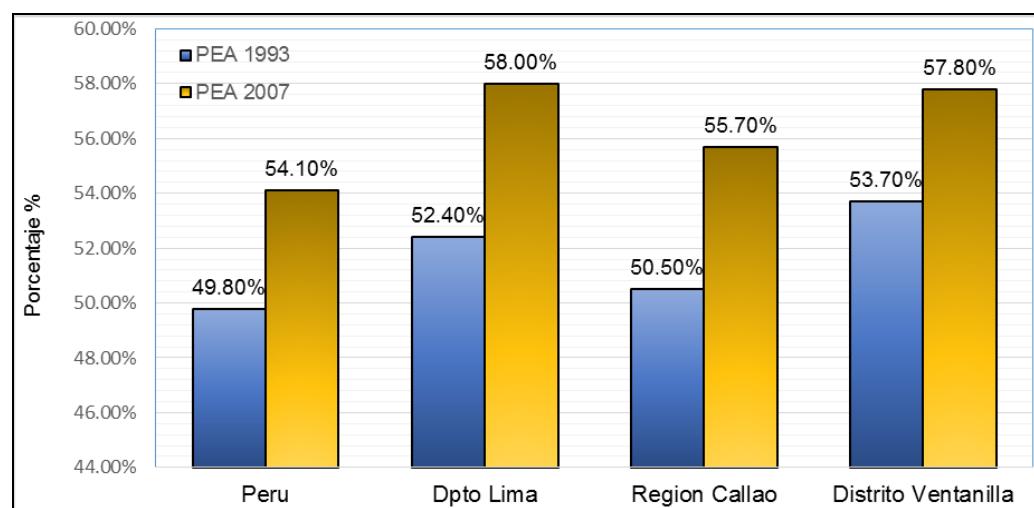
| Provincia y Distritos | Total (%) |
|-----------------------|-----------|
| Perú | 6,1 |
| Prov. Callao | 2,0 |
| Callao | 1,3 |
| Bellavista | 0,4 |
| Carmen de la Legua | 1,9 |
| La Perla | 0,4 |
| La Punta | 0,3 |
| Ventanilla | 1,9 |
| Mi Perú | 1,5 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Sistema de Focalización de Hogares-SISFOH.

2.1.4 Características del trabajo

Una de las principales expresiones de la crisis económica nacional es el grave deterioro social determinado por la disminución constante de los niveles de empleo, la creciente desocupación y subempleo. En el distrito el 57.8% es Población económicamente activa (PEA), del cual el 96% es una PEA ocupada; siendo la más alta en la población de sexo masculino con 95.8%.

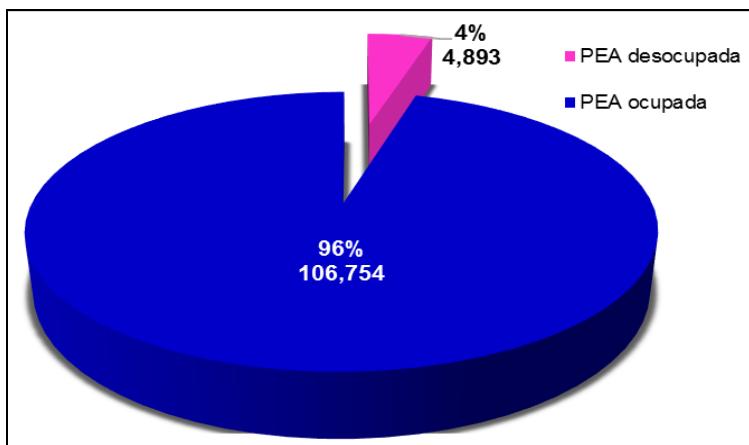
Grafico N° 05. Porcentaje de Población económicamente activa por distritos, Provincia Constitucional del Callao.



Fuente: INEI-Censo Nacionales 2007, XI de población y VI de Vivienda

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Grafico N° 06 Población económicamente activa, ocupada y desocupada, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao Censo 1997 Y 2003,

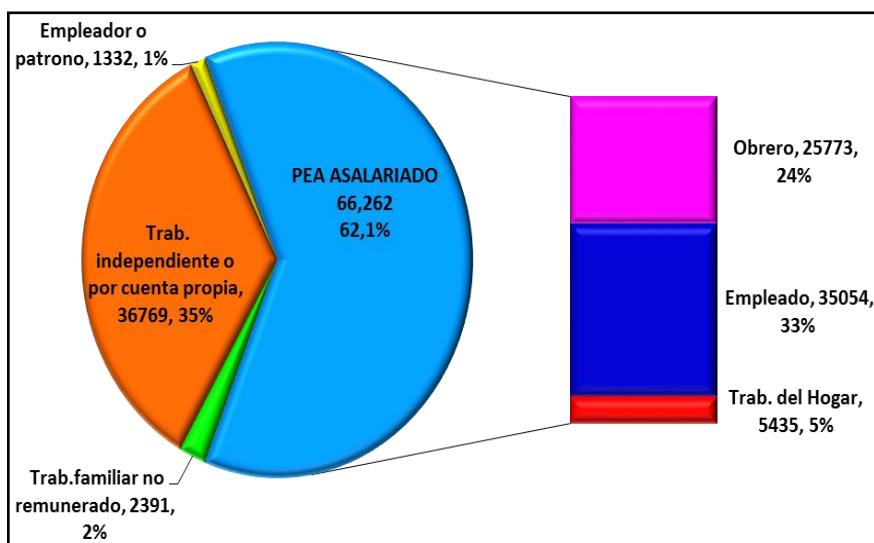


Fuente: INEI-Censo Nacionales 2007, XI de población y VI de Vivienda

Según el cuadro se observa que el mayor porcentaje de la población económicamente activa del distrito de ventanilla se encuentra principalmente por el trabajo no calificado (peón, vendedores ambulantes) con 24,3%, los trabajos de servicios personales (comercio) tiene el 21,9% y los obreros, operarios tienen el 16,1%.

La ausencia de información respecto a los niveles de ingresos de la población de Ventanilla, no permiten saber exactamente en qué niveles estos se encuentran; sin embargo, según el Informe de Empleo N° 6 sobre la Situación del Mercado laboral en Lima Metropolitana - INEI el ingreso promedio mensual de los trabajadores en la Provincia Constitucional del Callao entre Mayo 2003 y abril del 2004 era de S/. 699 nuevos soles.

Grafico N° 07. % de PEA ocupada por categoría de ocupación, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao.



Fuente: INEI-Censo Nacionales 2007; XI de Población y VI de Vivienda

2.1.5 Inversión del estado desde la municipalidad distrital

La programación de presupuesto del distrito de Ventanilla ha logrado ejecutar en un 84,4% de su presupuesto según información del Portal de transparencia económica, logrando cumplir en más del 94% con las necesidades de educación, orden público y seguridad, comercio, ambiente, protección social y previsión social; el presupuesto del sector salud se ha ejecutado un 74.9%.

Tabla Nº 17 Inversión del estado desde la municipalidad distrital de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, Año 2016

| Indicador | Programada y Aprobada (PIM) (S/.) | Ejecutada (Devengada) | |
|------------------------------|-----------------------------------|-----------------------|------|
| | | SI. | % |
| Total | 178,148,403 | 150,367,715 | 84.4 |
| Salud | 15,123,147 | 13,675,728 | 74.9 |
| Vivienda Y Desarrollo Urbano | 11,144,420 | 10,653,346 | 70.1 |
| Saneamiento | 14,757,947 | 14,757,916 | 67.4 |
| Educación | 5,000 | 5,000 | 99.9 |
| Cultura y Deporte | 9,349,224 | 8,483,715 | 88.7 |
| Orden Publico y Seguridad | 17,075,726 | 14,911,510 | 94.4 |
| Comercio | 1,402,669 | 1,392,711 | 99.8 |
| Transporte | 11,446,671 | 6,970,076 | 89.3 |
| Ambiente | 26,323,975 | 20,733,237 | 98.7 |
| Protección Social | 8,578,303 | 8,460,190 | 98.5 |
| Previsión Social | 440,780 | 438,120 | 100 |

Fuente: Consulta amigable. Consulta de Ejecución del Gasto. Portal de Transparencia económica. Perú

2.2 Determinantes intermediarios

2.2.1 Características del sistema de salud en el territorio

a) Análisis de la oferta

- Establecimientos de salud según tipo de prestador

El distrito de Ventanilla cuenta con 13 establecimientos de salud de primer nivel de atención y un hospital a cargo del Ministerio de Salud; así mismo cuenta con establecimientos de ESSALUD, Sanidad naval, del municipio e instituciones privadas.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 18 Número de establecimientos según tipo de prestador, Distrito Ventanilla, año 2016

| Distrito de Ventanilla | Categoría | Tipo de prestador | Tipo de Administración |
|-------------------------------|------------------|--------------------------|-------------------------------|
| M.I Perú Corea Pachacuteec | I – 4 | MINSA | C.S |
| 03 de Febrero | I – 3 | MINSA | C.S |
| Bahía Blanca | I – 2 | MINSA | P.S |
| Ciudad Pachacuteec | I – 2 | MINSA | P.S |
| Santa Rosa de Pachacuteec | I – 2 | MINSA | C.S |
| Angamos | I – 2 | MINSA | P.S |
| Hijos del Almirante Grau | I – 2 | MINSA | P.S |
| Ventanilla Alta | I – 2 | MINSA | P.S |
| Defensores de la Patria | I – 3 | MINSA | P.S |
| Luis Felipe de las Casas | I – 2 | MINSA | C.S |
| Villa Los Reyes | I – 4 | MINSA | C.S |
| Ventanilla Baja | I – 2 | MINSA | C.S |
| Ventanilla Este | I – 2 | MINSA | P.S |
| Hospital Ventanilla | II - 1 | MINSA | Hospital |
| Hna. María Don Rose Sutmoller | | ESSALUD | CAP III |
| Hospital Chalaco II | | Municipalidad | |
| Hospital Chalaco III | | Municipalidad | |
| Centro Médico Naval | | Sanidad Naval | |
| Policlínico Carrión S.A | | Privado | |

Fuente: DIRESA Callao

• **Capital humano en salud**

En el Distrito de Ventanilla considerando al personal CAS, nombrado, SERUMS y plazo fijo que laboran en los establecimientos del primer nivel de atención, se cuenta con 01 médico y 02 enfermeras por cada 10,000hab, a pesar de ser el distrito en donde se encuentra la mayor cantidad de población de la Provincia Callao; siendo por ello importante la presencia de más profesionales contratados o SERUMS en los establecimientos de Ventanilla

Tabla Nº 19 Capital humano por profesión, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016

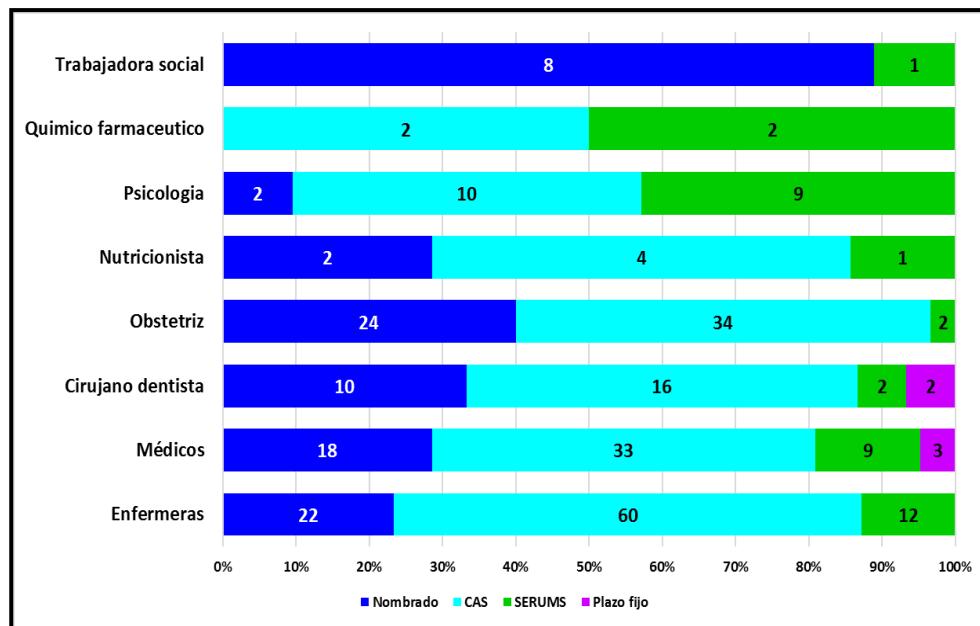
| Capital humano | Cantidad |
|-----------------------|-----------------|
| Médicos | 63 |
| Enfermeras | 94 |
| Obstetricas | 60 |
| Cirujanos Dentistas | 30 |
| Químico Farmacéutico | 4 |
| Psicólogo | 21 |
| Trabajadora Social | 9 |
| Nutricionista | 7 |

Fuente: Recurso Humano de la Red de Salud de Ventanilla.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

La distribución de los profesionales de salud con que cuenta los establecimientos del primer nivel de atención del Distrito de Ventanilla, son en mayor cantidad de condición laboral CAS y conforman el 55.2% del total de trabajadores, seguido de los Nombrados con el 29.9%.

Gráfico Nº 08 Capital humano, Distrito de Ventanilla, provincia Callao, año 2016



Fuente: Recurso Humano de la Red de Salud de Ventanilla.

- Unidades móviles disponibles habilitadas y operativas según tipo de prestador
 - Para actividades generales
 En la Red Ventanilla se cuentan con 01 móvil para realizar diversas actividades.
 - Para transporte de pacientes en emergencia según tipo
 En el distrito de Ventanilla, los establecimientos del primer nivel de atención cuentan con 01 unidad móvil:
 01 ambulancia en el C.S M.I Perú Corea Pachacuteq
 01 ambulancias en el Hospital de Ventanilla

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

b) Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias

- Población afiliada al SIS

El distrito es una zona poblada por migrantes, la población se extiende en los cerros, como en las zonas de Pachacutec y Villa los Reyes, por lo que se continúa con las afiliaciones al SIS, para el año 2016 el 31.2% de afiliados están activos al SIS con respecto a la población total estimada por el INEI.

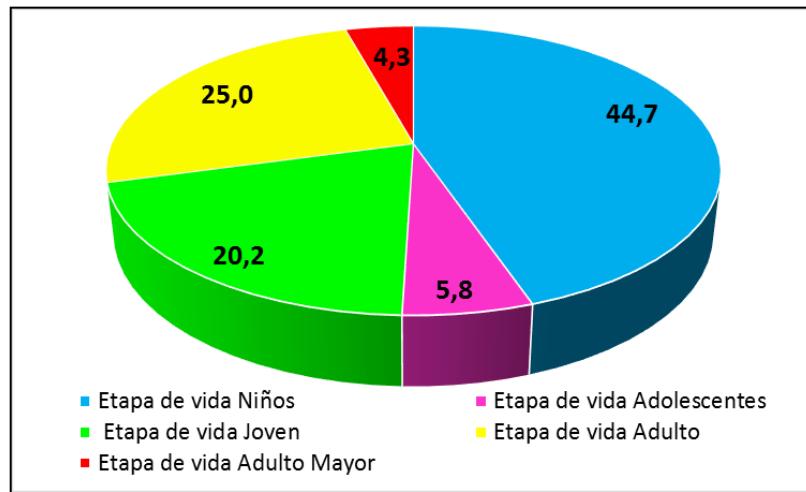
La etapa de vida niño tiene una mayor cobertura de afiliación activa con respecto a su población con un 62% seguido por la etapa joven con el 30.2% del total de su población, los que tienen el menor número de activos afiliados al SIS es la etapa de vida adolescente con un 16% con respecto a su población.

Tabla Nº 20 Población activa afiliados al Sistema Integral de Salud con respecto a la población total, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao., año 2016.

| Distrito Ventanilla | AÑO 2016 | | |
|----------------------------|----------------|--------|-------------|
| | Población 2016 | SIS | Cobertura % |
| Etapa de vida Niños | 84,229 | 5.221 | 62,0 |
| Etapa de vida Adolescentes | 41,922 | 672 | 16,0 |
| Etapa de vida Joven | 78,283 | 2.362 | 30,2 |
| Etapa de vida Adulto | 144,715 | 2.917 | 20,2 |
| Etapa de vida Adulto Mayor | 25,101 | 499 | 19,9 |
| Total General | 374,25 | 11.671 | 31,2 |

Fuente: Base de datos SIS

Gráfico Nº 08 Porcentaje de población afiliada activa al sistema integral de salud con respecto al total de afiliados, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016.



Fuente: Base de datos SIS

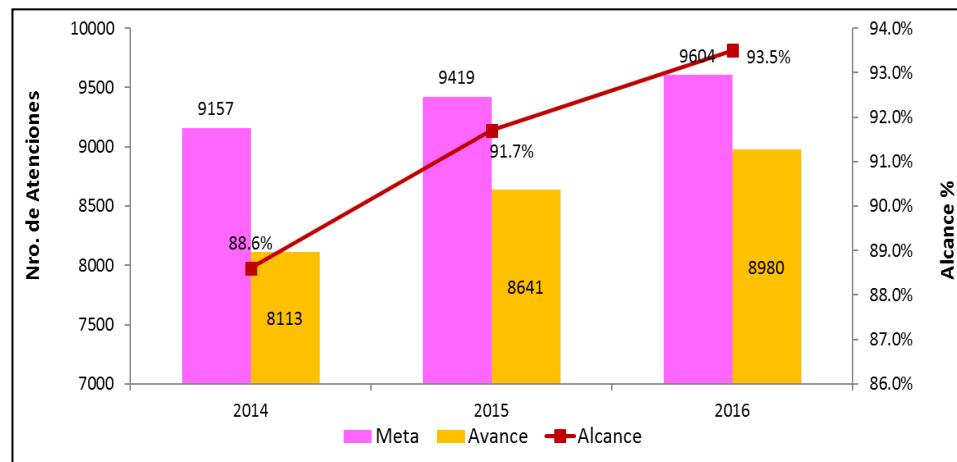
Del total de afiliados al SIS activos el 44.7% del total de afiliados son de la etapa de vida niño y el 25% es de la etapa de vida adulto.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

- Porcentaje de parejas protegidas

En el grafico se puede observar que para el año 2016 se alcanzó un 93.5% de parejas protegidas, habiéndose incrementado el avance en comparación con el año 2014 y 2015 que llego al 88.6 y 91.7% respectivamente. No se llegó a la meta programada debido a que no se contaba con insumos en algunos meses del año.

Grafico N° 09 Cobertura de parejas protegidas, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, Año 2016

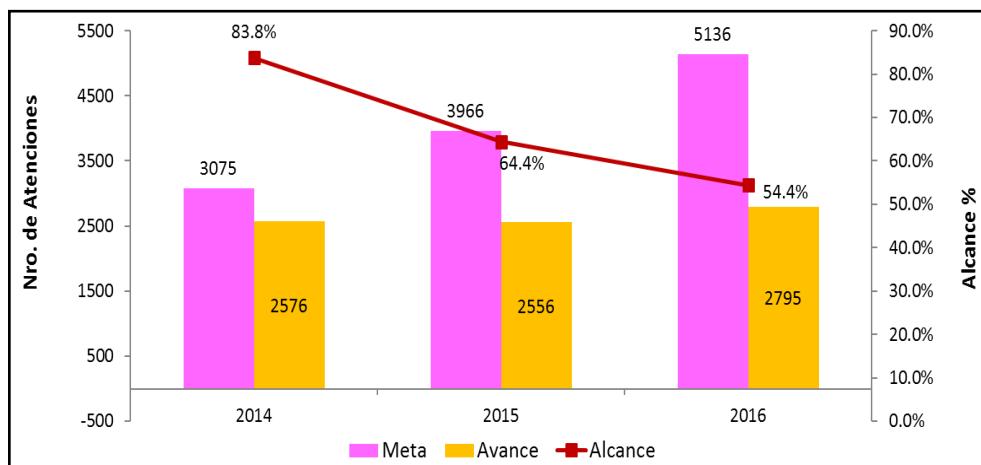


Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva, Red Ventanilla

- Gestantes controladas

De acuerdo al grafico se observa que en el año 2016 se alcanzó un 54.4% de la cobertura, habiendo disminuido en un 10% en comparación con el año 2015; ello se debe a que la meta para el año 2016 se incrementó en un 29.5% y se contó la misma cantidad de profesionales de obstetricia para cumplir la meta programada.

Grafico N° 10 Cobertura de gestantes controladas, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016



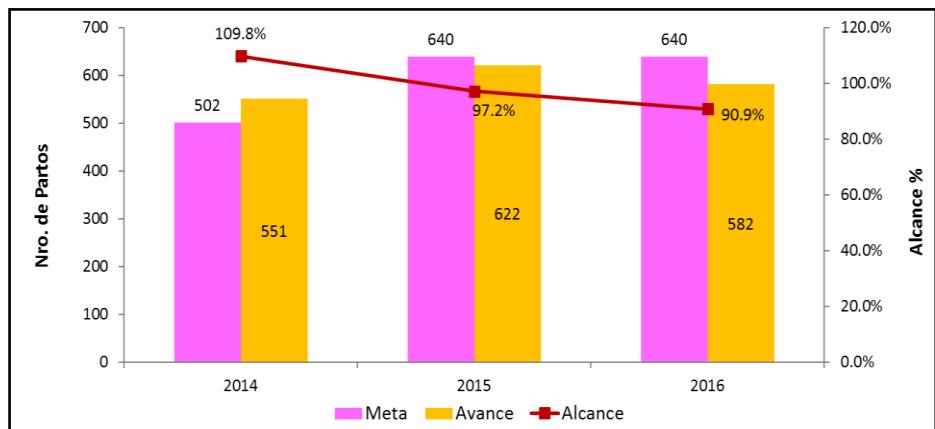
Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva, Red Ventanilla

- Partos institucionales

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

En el distrito de Ventanilla en los establecimientos del primer nivel de atención se atendieron el 90.9% de partos de la meta programada en el año 2016; habiendo disminuido con respecto al año 2015 un 6.3%; esto se debe a que se incrementaron las referencias al hospital debido a los factores de riesgo de las gestantes.

Grafico N° 11 Cobertura de partos institucionales, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, Año 2016



Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva/Red Ventanilla

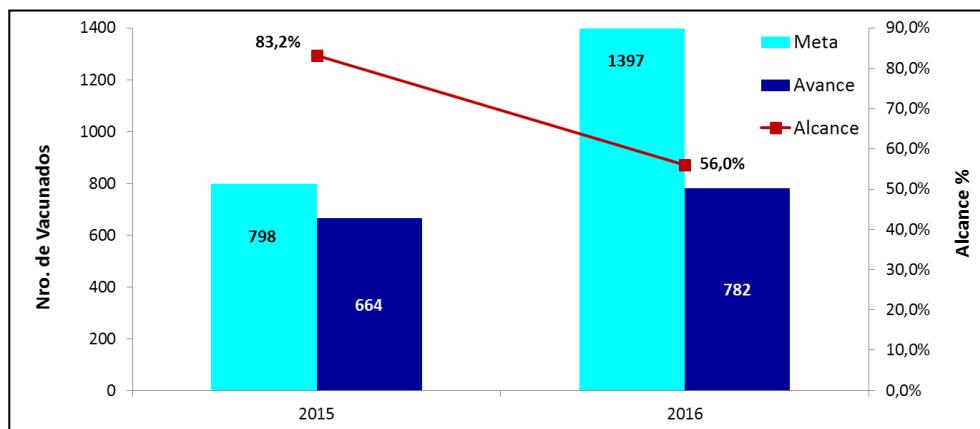
- Cobertura de vacunación

- Cobertura de vacuna BCG

La inmunización de los recién nacidos (RN) con las vacunas BCG se realiza hasta antes de cumplir los 28 días de nacido y evitar la tuberculosis grave.

Los establecimientos del primer nivel de atención del distrito de Ventanilla llegaron a una cobertura de vacuna BCG para el año 2016 de 56% habiendo disminuido en un 27.2% de su meta programada en comparación al año 2015. Esto se puede deber a que la meta se ha incrementado en un 75%; así también los que nacen en los hospitales están recibiendo antes del alta su vacuna de BCG.

Grafico N° 12 Cobertura de vacuna BCG, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016



Fuente: Informe analítico – Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones

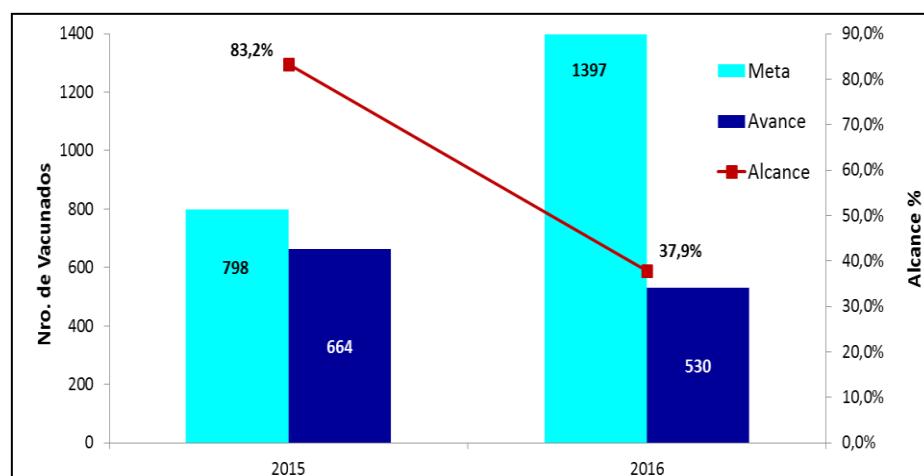
DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

- **Cobertura de vacuna HVB**

La vacuna de hepatitis B (HVB) se coloca dentro de las 48 horas de vida, para evitar la transmisión vertical (madre a hijo) de la hepatitis viral B

Los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito para el año 2016 llego al 37.9% de su meta programada para la vacuna HVB, ello se debe a que la meta se incrementó en un 75%; así mismo que los recién nacidos que nacen en el hospital y le colocan la vacuna acuden al establecimiento del 1er nivel de atención ya en forma tardía para colocar la vacuna de HVB.

Grafico N° 13 Cobertura de vacuna Hepatitis B e recién nacidos, Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016



Fuente: Informe analítico – Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones/Red Ventanilla

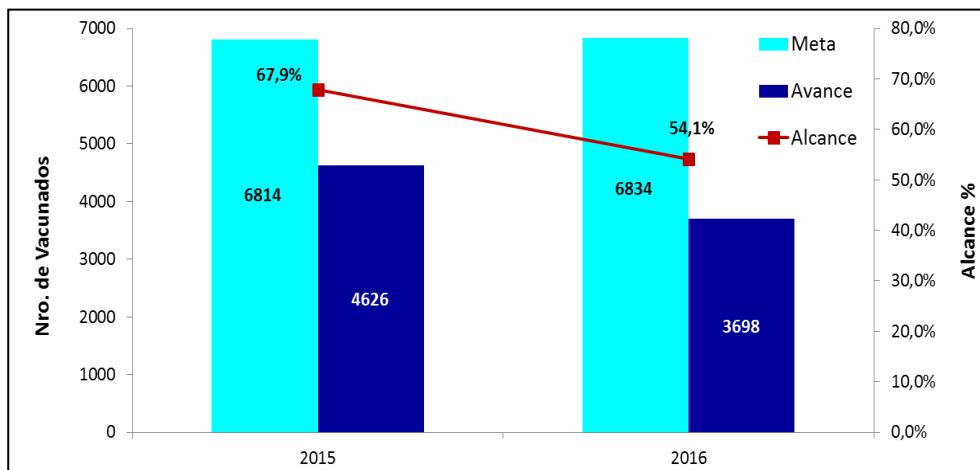
- **Cobertura de vacuna SPR 1ra dosis**

La mejor prevención contra la importación de virus de sarampión y rubeola es mantener coberturas de vacunación con triple viral (SPR) por encima del 95,0% y una vigilancia epidemiológica activa.

En los niños de 1 año para el 2016 se logró una cobertura de la 1° dosis de vacuna SPR del 54.1%, habiendo disminuido en un 13.8%. Ello se debe a la falta de recurso humano profesional de enfermería, en el mes de noviembre recién se realizó la contratación del profesional de enfermería para los diversos establecimientos de salud.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Grafico N° 14 Cobertura de vacuna SPR 01° dosis en el Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016



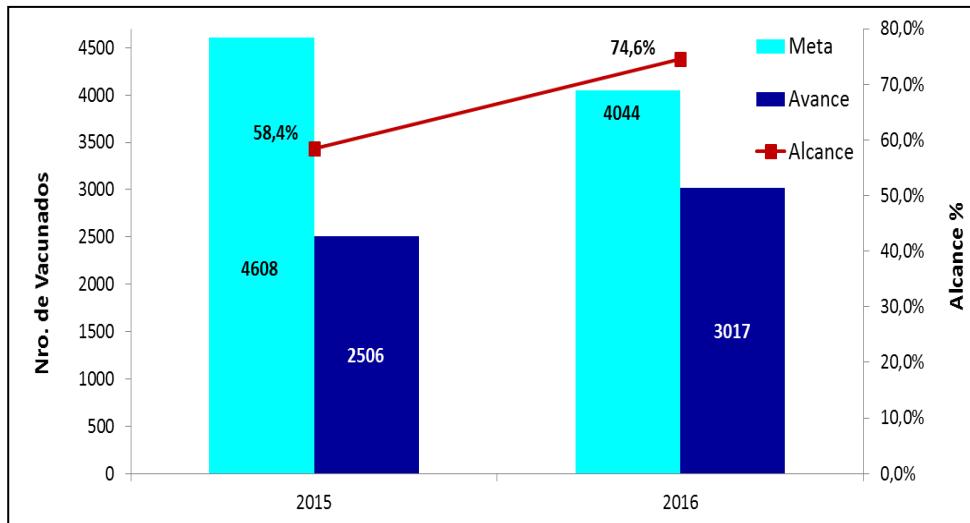
Fuente: Informe analítico – Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones

- Menores de 1 año controlados en su crecimiento y desarrollo

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) tiene como objetivo vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna; ello es desarrollado por el profesional de Enfermería.

Durante el año 2016 en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Ventanilla se ha controlado al 74.3% de los menores de 1 año, comparándolo con el año 2015; se observa un incremento del 6.2% de niños controlados en comparación al año 2015.

Grafico N° 15 Cobertura de niños menores de un año controlados en Crecimiento y Desarrollo, en el distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2015



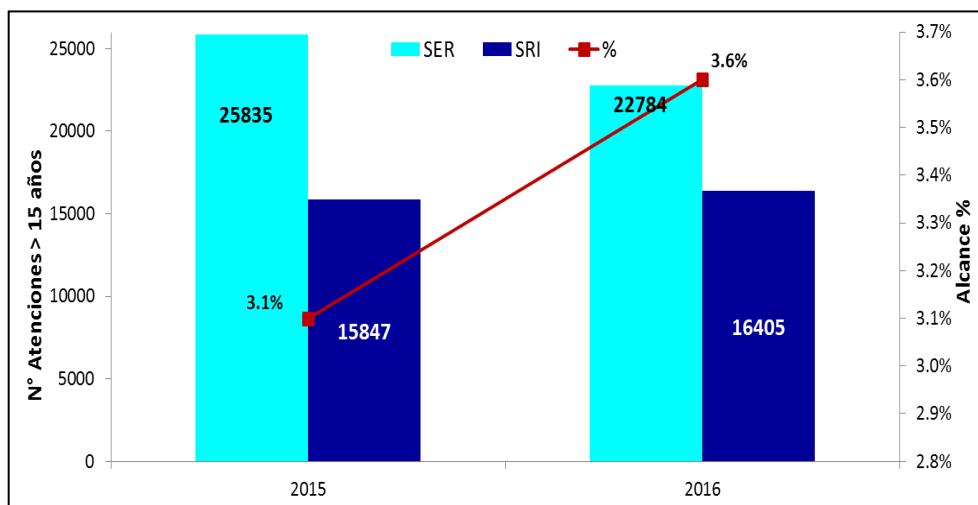
Fuente: Estrategia Sanitaria Local de Crecimiento y Desarrollo/Red de Salud de Ventanilla.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

• **Sintomáticos respiratorios identificados**

Este es un indicador trazador según la “Norma Técnica de Salud para las personas afectadas por tuberculosis”, en donde se debe de examinar el 5% del total de las atenciones mayores de 15 años; en el año 2016 en los establecimientos del primer nivel de atención del distrito de Ventanilla se ha alcanzado un 3,6% de sintomáticos respiratorios identificados (SRI), siendo mayor al alcanzado en el año 2015 que fue de 3,1%. Las cifras alcanzadas no han llegado a la meta deseada por lo cual se debe de fortalecer las estrategias para incrementar la captación de los sintomáticos respiratorios.

Grafico N° 16 Sintomáticos respiratorios identificados (SRI) por atenciones en > 15 años, en el distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016

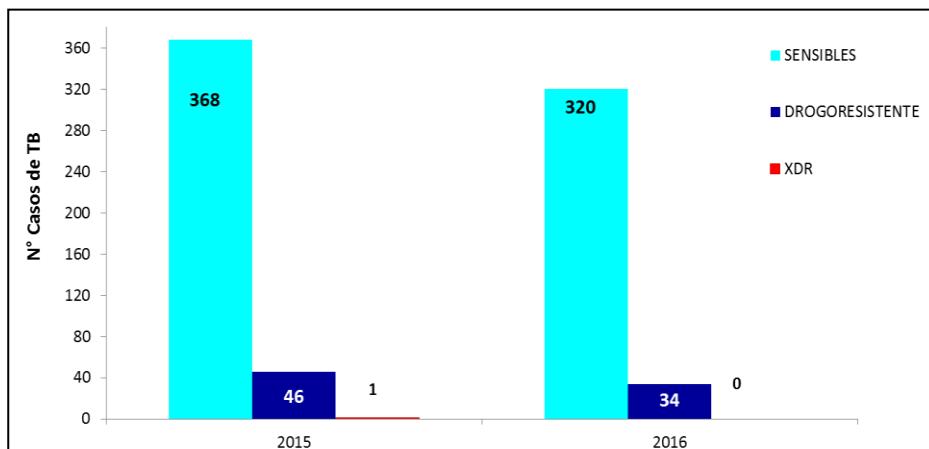


Fuente: Estrategia Sanitaria Local de Tuberculosis

- En el distrito de Ventanilla ha disminuido los casos de TB del año 2015 al 2016 de 368 a 320 casos respectivamente, de TB –MDR del año 2015 al 2016 de 46 a 34 casos respectivamente, presentándose más casos de TB y TB – MDR en la jurisdicción del E.S Villa los Reyes y Luis Felipe de las Casas. Una de las metas relacionadas con la salud pública incluida en los Objetivos de Desarrollo Sostenible es que, “Para el 2030 poner fin a las epidemias del SIDA, la Tuberculosis, la malaria y las enfermedades tropicales desatendidas...” (Objetivo 3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos).

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

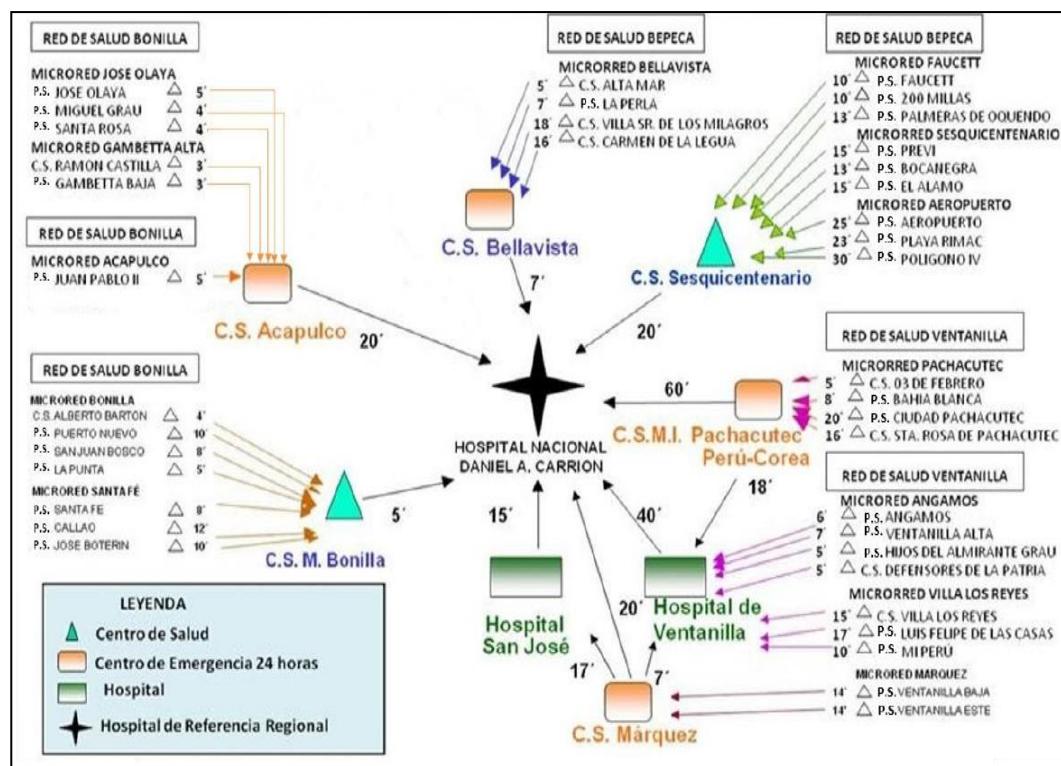
Grafico N° 17 N° de casos de tuberculosis en el distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016



Fuente: Estrategia Sanitaria Local de Tuberculosis

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

Figura N° 01: Flujo del sistema de Referencia y Contrareferencia DIRESA Callao



Fuente: ASIS de la Región Callao 2015

CAPITULO III

ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3.1. Morbilidad

3.1.1. Morbilidad proporcional en consulta externa, por grandes grupos (lista12/110 OPS)

En el año 2016 se realizaron 795,361 atenciones en los establecimientos de salud del MINSA del primer nivel de atención del Distrito de Ventanilla.

Se observa en las tablas de morbilidad (Tabla N° 21al 29) que la primera causa de morbilidad en ambos sexos y las etapas de vida niño y adulto mayor son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores y en las etapas de vida adolescente joven y adulto son las enfermedades de la cavidad oral de las glándulas salivales y las mandíbulas. Siendo la etapa de vida niño quien tiene la mayor cantidad de atenciones en comparación a las otras etapas de vida.

**Tabla N° 21 Morbilidad en consulta externa por grandes grupos (12/110),
Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016**

| Grandes grupos de morbilidad (12/110 OPS) | Atenciones | |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------|------------|
| | N° | % |
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 94011 | 33.4 |
| ENFERMEDADES DIGESTIVAS | 59364 | 21.1 |
| ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO | 30798 | 10.9 |
| ENFERMEDADES ENDOCRINAS, METABÓLICAS Y NUTRICIONALES | 24029 | 8.5 |
| ENFERMEDADES NEUROPSIQUIÁTRICAS Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS | 15893 | 5.6 |
| ENFERMEDADES GENITOURINARIAS | 13010 | 4.6 |
| ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS | 12432 | 4.4 |
| COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 7922 | 2.8 |
| TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTO | 6286 | 2.2 |
| ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS | 313 | 0.1 |
| RESTO DE ENFERMEDADES | 17323 | 6.2 |
| TOTAL | 281,381 | 100 |

Fuente: BD HIS/DIRESA Callao

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.1.2 Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa, en población general, por sexo y etapas de vida.

Tabla Nº 22 Morbilidad general según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|----------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 65362 | 23.23% |
| 2 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES Y LAS MANDÍBULAS | 46368 | 16.48% |
| 3 | DORSOPATIAS | 11531 | 4.10% |
| 4 | ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DEL DUODENO | 9274 | 3.30% |
| 5 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 7750 | 2.75% |
| 6 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 7,502 | 2.67% |
| 7 | OTRAS ENFERMEDADES DE LA MADRE QUE PUEDEN AFECTAR AL FETO | 6528 | 2.32% |
| 8 | TRANSTORNOS METABÓLICOS | 6374 | 2.27% |
| 9 | DERMATITIS Y ECCEMA | 6356 | 2.26% |
| 10 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 6343 | 2.25% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 107993 | 38.38% |
| | TOTAL | 281,381 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

Tabla Nº 23 Morbilidad del sexo masculino según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 27778 | 30.08% |
| 2 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLÁNDULAS SALIVALES Y LAS MANDÍBULAS | 13624 | 14.75% |
| 3 | DORSOPATIAS | 3174 | 3.44% |
| 4 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 2,843 | 3.08% |
| 5 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES AGUDAS | 2698 | 2.92% |
| 6 | DERMATITIS Y ECCEMA | 2505 | 2.71% |
| 7 | ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DEL DUODENO | 2252 | 2.44% |
| 8 | ANEMIAS NUTRICIONALES | 2241 | 2.43% |
| 9 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES CRÓNICAS | 1997 | 2.16% |
| 10 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 1991 | 2.16% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 31235 | 33.83% |
| | TOTAL | 92,338 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 24 Morbilidad del sexo femenino según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 37584 | 19.88% |
| 2 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 32744 | 17.32% |
| 3 | DORSOPATIAS | 8357 | 4.42% |
| 4 | ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DEL DUODENO | 7022 | 3.71% |
| 5 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 6796 | 3.59% |
| 6 | OTRAS ENFERMEDADES DE LA MADRE QUE PUEDEN AFECTAR AL FETO | 6528 | 3.45% |
| 7 | INFECCIONES CON UN MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL | 5823 | 3.08% |
| 8 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 5511 | 2.92% |
| 9 | TRANSTORNOS METABOLICOS | 4891 | 2.59% |
| 10 | DERMATITIS Y ECCEMA | 3851 | 2.04% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 69936 | 36.99% |
| | TOTAL | 189043 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

Tabla Nº 25 Morbilidad de la etapa de vida niño según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 39983 | 41.23% |
| 2 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 13165 | 13.58% |
| 3 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES AGUDAS | 4,939 | 5.09% |
| 4 | ANEMIAS NUTRICIONALES | 3839 | 3.96% |
| 5 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES | 3648 | 3.76% |
| 6 | DERMATITIS Y ECCEMA | 3326 | 3.43% |
| 7 | HELMINTIASIS | 3165 | 3.26% |
| 8 | SINTOMAS GENERALES | 1793 | 1.85% |
| 9 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 1,717 | 1.77% |
| 10 | OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 1555 | 1.60% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 19835 | 20.46% |
| | TOTAL | 96,965 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

**Tabla Nº 26 Morbilidad de la etapa de vida adolescente según diagnostico
CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016**

| DIAGNOSTICO CIE X | | Atenciones | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 5415 | 26.88% |
| 2 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 4228 | 20.99% |
| 3 | ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DEL DUODENO | 617 | 3.06% |
| 4 | OTRAS ENFERMEDADES DE LA MADRE QUE PUEDEN AFECTAR AL FETO | 499 | 2.48% |
| 5 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 489 | 2.43% |
| 6 | DERMATITIS Y ECCEMA | 480 | 2.38% |
| 7 | HELMINTIASIS | 456 | 2.26% |
| 8 | DORSOPATIAS | 425 | 2.11% |
| 9 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 392 | 1.95% |
| 10 | MICOSIS | 369 | 1.83% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 6773 | 33.62% |
| | TOTAL | 20,143 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

Tabla Nº 27 Morbilidad de la etapa de vida joven según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICO CIE X | | Atenciones | |
|-------------------|------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|
| | | N | % |
| 1 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 11098 | 23.23% |
| 2 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 5920 | 12.39% |
| 3 | OTRAS ENFERMEDADES DE LA MADRE QUE PUEDEN AFECTAR AL FETO | 4304 | 9.01% |
| 4 | INFECCIONES CON UN MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL | 2600 | 5.44% |
| 5 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 2165 | 4.53% |
| 6 | ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DEL DUODENO | 1893 | 3.96% |
| 7 | DORSOPATIAS | 1724 | 3.61% |
| 8 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 1527 | 3.20% |
| 9 | OTRAS DEFICIENCIAS NUTRICIONALES | 1401 | 2.93% |
| 10 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES CRONICAS | 865 | 1.81% |
| | RESTOS DE DIAGNOSTICO | 14278 | 29.89% |
| | TOTAL | 47,775 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 28 Morbilidad de la etapa de vida adulto según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICO CIE X | | Atenciones | |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| | | N | % |
| 1 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 13734 | 16.29% |
| 2 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 11055 | 13.11% |
| 3 | DORSOPATIAS | 6567 | 7.79% |
| 4 | ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DEL DUODENO | 4470 | 5.30% |
| 5 | TRANSTORNOS METABOLICOS | 3870 | 4.59% |
| 6 | OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO | 3220 | 3.82% |
| 7 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 3,163 | 3.75% |
| 8 | INFECCIONES CON UN MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL | 3032 | 3.60% |
| 9 | TRANSTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 2407 | 2.85% |
| 10 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES CRONICAS | 2022 | 2.40% |
| RESTOS DE DIAGNOSTICO | | 30789 | 36.51% |
| TOTAL | | 84,329 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

Tabla Nº 29 Morbilidad de la etapa de vida adulto mayor según diagnostico CIE 10. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICO CIE X | | Atenciones | |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------|------------|---------|
| | | N | % |
| 1 | INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES | 4176 | 12.98% |
| 2 | ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD ORAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y LAS MANDIBULAS | 2956 | 9.19% |
| 3 | DORSOPATIAS | 2692 | 8.37% |
| 4 | ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, ESTOMAGO Y DEL DUODENO | 2042 | 6.35% |
| 5 | TRANSTORNOS METABOLICOS | 1974 | 6.14% |
| 6 | ARTROPATIAS | 1725 | 5.36% |
| 7 | ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS | 1677 | 5.21% |
| 8 | ENFERMEDADES ENDOCRINAS | 1398 | 4.35% |
| 9 | ENFERMEDADES RESPIRATORIAS INFERIORES CRONICAS | 1297 | 4.03% |
| 10 | TRANSTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS | 1009 | 3.14% |
| RESTOS DE DIAGNOSTICO | | 11227 | 34.90% |
| TOTAL | | 32,173 | 100.00% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.1.3 Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia, en consulta externa.

La concentración es una medida que permite determinar y dar a conocer la distribución de los determinantes sociales de la salud de un ámbito geográfico determinado.

Tabla Nº 30 Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general según concentración en relación con la provincia Callao. Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|-----------------------------------------------------------------------|------------|---------------|
| | | N | Concentración |
| 1 | OBESIDAD Y OTRAS HIPERALIMENTACIONES | 7502 | 85.6% |
| 2 | SINTOMAS DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN AL COMPORTAMIENTO | 1596 | 82.7% |
| 3 | EDEMA, PROTEINURIA E HIPERTENSION EN EL EMBARAZO, EL PARTO Y PUEPERIO | 132 | 68.0% |
| 4 | HELMINTIASIS | 4484 | 51.6% |
| 5 | CONGELACIONES | 2 | 50.0% |
| 6 | RICKETTSIOSIS | 1 | 50.0% |
| 7 | CIERTOS DESORDENES QUE INVOLUCRAN AL SISTEMA INMUNE | 25 | 47.2% |
| 8 | ANEMIAS NUTRICIONALES | 5131 | 46.4% |
| 9 | EMBARAZO QUE TERMINA EN ABORTO | 109 | 42.2% |
| 10 | DERMATITIS Y ECCEMA | 6356 | 42.1% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

*Concentración en relación con la provincia Callao

En el distrito Ventanilla se concentra el 85.6% del total de casos de la obesidad y otras hiperalimentaciones que se presentan en la Provincia de Callao. Es decir, uno de cada 85 casos de obesidad y otras hiperalimentaciones de la Provincia Callao se encuentra en el Distrito Mi Perú.

3.1.4 Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor porcentaje de crecimiento en relación con la provincia, en consulta externa

La morbilidad con mayor porcentaje de crecimiento en relación a la provincia es una medida que permite determinar y dar a conocer la variación a través del tiempo de los determinantes sociales de la salud en un ámbito geográfico determinado.

Nos puede ayudar a reorientar recursos de acuerdo a la variación de la morbilidad general o específica o de los determinantes sociales de la salud en un ámbito geográfico determinado.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tala Nº 31 Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor crecimiento en relación Distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| | DIAGNOSTICO CIE X | Atenciones | |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| | | N | Crecimiento |
| 1 | CIERTOS DESORDENES QUE INVOLUCRAN AL SISTEMA INMUNE | 25 | 525.0% |
| 2 | INFECCIONES VIRALES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL | 5 | 400.0% |
| 3 | SINTOMAS DE ENFERMEDADES QUE AFECTAN AL COMPORTAMIENTO | 1596 | 350.8% |
| 4 | OTRAS ENFERMEDADES DE LA MADRE QUE PUEDEN AFECTAR AL FETO | 6528 | 348.4% |
| 5 | VALORES ANORMALES DE LOS PARAMETROS URINARIOS | 8 | 300.0% |
| 6 | ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES DEL SISTEMA NERVISOS CENTRAL | 4 | 300.0% |
| 7 | ENFERMEDADES MUSCULARES Y DE LA UNION NEUROMUSCULAR | 11 | 266.7% |
| 8 | TRANSTORNOS DEL DESARROLLO PSICOLOGICO | 822 | 251.3% |
| 9 | TRANSTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ O EN LA ADOLESCENCIA | 1746 | 202.6% |
| 10 | AFECCIONES DE ORIGEN PERINATAL | 3 | 200.0% |

Fuente: HIS/MINSA/RED DE SALUD VENTANILLA

En el distrito Ventanilla en el año actual los desórdenes que involucran al sistema inmune aumentaron en un 525% (25 casos) en comparación al año 2015.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.2. Mortalidad

3.2.1. Mortalidad, por grandes grupos (10/110 OPS)

Para el año 2016 se registra en el distrito de Ventanilla 594 defunciones; siendo el 15,44% del total de defunciones de la Región Callao

Tabla N° 32 Mortalidad Por Grandes Grupos (10/110 OPS). Distrito

“Ventanilla”, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| Grandes grupos de mortalidad (10/110 OPS) | Atenciones | |
|-----------------------------------------------|------------|--------------|
| | N | % |
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS. | 253 | 42.6 |
| ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS. | 113 | 19.0 |
| ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO. | 61 | 10.3 |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO. | 49 | 8.2 |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO. | 36 | 6.1 |
| LAS DEMÁS ENFERMEDADES. | 28 | 4.7 |
| LESIONES Y CAUSAS EXTERNAS. | 26 | 4.4 |
| ENFERMEDADES METABÓLICAS Y NUTRICIONALES. | 18 | 3.0 |
| AFECCIONES PERINATALES. | 8 | 1.3 |
| ENFERMEDADES MENTALES Y DEL SISTEMA NERVIOSO. | 2 | 0.3 |
| TOTAL | 594 | 100.0 |

Fuente: Certificado de defunción/REN

3.2.2. Tasa bruta de mortalidad por grandes grupos (10/110 OPS)

Tabla N° 33 Tasa bruta de mortalidad por grandes grupos (10/110 OPS)

Distrito “Ventanilla”, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| Grandes grupos de mortalidad (10/110 OPS) | Atenciones | |
|----------------------------------------------|------------|------------------------------|
| | N | Tasa (x10 ⁵ Hab.) |
| ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | 253 | 67.6 |
| ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS | 113 | 30.2 |
| ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO | 61 | 16.3 |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 49 | 13.1 |
| ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | 36 | 9.6 |
| LAS DEMÁS ENFERMEDADES | 28 | 7.5 |
| LESIONES Y CAUSAS EXTERNAS | 26 | 6.9 |
| ENFERMEDADES METABÓLICAS Y NUTRICIONALES | 18 | 4.8 |
| AFECCIONES PERINATALES | 8 | 2.1 |
| ENFERMEDADES MENTALES Y DEL SISTEMA NERVIOSO | 2 | 0.5 |
| TOTAL | 594 | 158.7 |

Fuente: Certificado de defunción/REN

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.2.3 Número de muertes maternas

La mortalidad materna es un indicador muy sensible para evaluar el desempeño de los sistemas de salud. Reducir para el año 2030 la tasa mundial de mortalidad materna es el 3er Objetivo de Desarrollo sostenible.

Tabla N° 34 Número de muertes maternas Distrito “Ventanilla”, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| Año 2015 | | | Año 2016 | | |
|-------------------------|---------------------|----------------------------------|-------------------------|---------------|------------------------------------------|
| Nº Defunciones maternas | Nacidos Vivos (N.V) | Razón de muerte materna x 10,000 | Nº Defunciones maternas | Nacidos Vivos | Razón de muerte materna (R.M.M) x 10,000 |
| 4 | 5,65 | 7 | 3 | 5,836 | 5.14 |

Fuente: Notificación Epidemiológica-Certificado de Nacimiento-OITE

En el año 2016 de las 11 muertes maternas que hubo en la región Callao 3 de ellas viven en la jurisdicción del distrito de Ventanilla, los establecimientos que notificaron dichos fallecimientos fueron: Hospital Daniel Alcides Carrión (2 casos) y Hospital Carlos Lan Franco la Hoz (01 caso).

En la tabla se observa la razón de mortalidad materna (RMM), dicha medición nos da a conocer el riesgo obstétrico una vez que la mujer queda embarazada, para el año 2016 es de 5,14 x 10,000 NV.

3.2.4 Tasa de mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil se utiliza como un indicador del nivel de calidad de vida de una población. Organismos internacionales señalan que la tasa de mortalidad infantil se relaciona con el nivel general de desarrollo de un país.

Tabla N° 35 Tasa de mortalidad infantil distrito de Ventanilla provincia constitucional Callao, año 2016

| Año 2015 | | | Año 2016 | | |
|------------------------|---------------|-------------------|------------------------|---------------|-------------------|
| Nº Defunciones < 1 año | Nacidos Vivos | Tasas X 1,000 N.V | Nº Defunciones < 1 año | Nacidos Vivos | Tasas X 1,000 N.V |
| 30 | 5,650 | 5.31 | 50 | 5,836 | 8.57 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

En el año 2016 en el distrito de Ventanilla fallecieron 50 menores de 1 año, lo que representa una tasa de mortalidad infantil de 8.57 x 1,000 Nacidos Vivos; habiéndose incrementado en comparación al año 2015 en un 3,26 por cada 1,000 nacidos vivos.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.2.5 Tasa de mortalidad neonatal

El periodo neonatal, comprendido entre el momento del nacimiento y los primeros 28 días de edad, es la etapa más vulnerable de la vida del ser humano. En esta se dan los mayores riesgos para su sobrevida; muerte, enfermedades, complicaciones, secuelas. Ello será un factor decisivo en la calidad de vida del individuo, en su desarrollo físico, neurológico y mental, condicionando su futuro

Tabla N° 36 Tasa de mortalidad neonatal distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional Callao 2016

| Año 2015 | | | Año 2016 | | |
|-----------------------------|---------------|------------------|-----------------------------|---------------|------------------|
| Nº Defunciones < de 28 días | Nacidos Vivos | Tasas X 1000 N.V | Nº Defunciones < de 28 días | Nacidos Vivos | Tasas X 1000 N.V |
| 19 | 5,650 | 3.3 | 20 | 5,836 | 3.4 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

En el año 2016 en el distrito de Ventanilla fallecieron 20 neonatos que representa una tasa de mortalidad neonatal de 3,4 por 1,000 nacidos vivos.

3.2.6 Diez primeras causas específicas de mortalidad (tasa bruta) en población, por sexo y por etapas de vida.

En el año 2016 fallecieron 594 personas, con una tasa bruta de mortalidad de 158,72 x 100 000 hab, el cual ha incrementado en comparación al año 2015 el cual fue de 142,2 x100 000 hab. La 1era causa de mortalidad en todas las etapas de vida y por sexo es la neumonía organismo no especificado.

Tabla N° 37 Diez primeras causas de mortalidad general (Tasa bruta) en población, Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | N° | % | Tasa (X10 ⁵ hab) |
|-----------------------|------|--------------------------------------------------------------------|-----|-------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 215 | 36.20 | 57.45 |
| 2 | I10 | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 25 | 4.21 | 6.68 |
| 3 | J960 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 21 | 3.54 | 5.61 |
| 4 | C34 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 20 | 3.37 | 5.34 |
| 5 | K746 | OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS | 19 | 3.20 | 5.08 |
| 6 | E14 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | 17 | 2.86 | 4.54 |
| 7 | C169 | TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA | 16 | 2.69 | 4.28 |
| 8 | A419 | SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA | 15 | 2.53 | 4.01 |
| 9 | V99 | ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO | 13 | 2.19 | 3.47 |
| 10 | A162 | TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA | 12 | 2.02 | 3.21 |
| RESTO DE DIAGNÓSTICOS | | | 221 | 37.21 | 59.05 |
| TOTAL | | | 594 | 100 | 158.72 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 38. Diez primeras causas de mortalidad en población, según etapa de vida niño Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | Nº | % | Tasa (X10 ⁵ hab) |
|-----------------------|------|--------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 14 | 40.00 | 16.62 |
| 2 | P369 | SEPSIS BACTERIANA DEL RECIEN NACIDO, NO ESPECIFICADA | 4 | 11.43 | 4.75 |
| 3 | P285 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA DEL RECIEN NACIDO | 2 | 5.71 | 2.37 |
| 4 | C34 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 5 | J81 | EDEMA PULMONAR | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 6 | N189 | INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 7 | C189 | TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 8 | C71 | TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 9 | A09 | DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO | 1 | 2.86 | 1.19 |
| 10 | T71 | ASFIXIA | 1 | 2.86 | 1.19 |
| RESTO DE DIAGNÓSTICOS | | | 8 | 22.86 | 9.50 |
| TOTAL | | | 35 | 100.00 | 41.55 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

Tabla Nº 39. Diez primeras causas de mortalidad (Tasa bruta) en población, según etapa de vida adolescente, Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | Nº | % | Tasa (X10 ⁵ hab) |
|--------------------|------|----------------------------------------------|----------|------------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 2 | 22.22 | 4.77 |
| 2 | J81 | EDEMA PULMONAR | 2 | 22.22 | 4.77 |
| 3 | A419 | SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA | 1 | 11.11 | 2.39 |
| 4 | V99 | ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO | 1 | 11.11 | 2.39 |
| 5 | K922 | HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA | 1 | 11.11 | 2.39 |
| 6 | C910 | LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA | 1 | 11.11 | 2.39 |
| 7 | J80 | SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO | 1 | 11.11 | 2.39 |
| TOTAL | | | 9 | 100 | 21.47 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla N° 40. Diez primeras causas de mortalidad (Tasa bruta) en población, según etapa de vida joven, Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | N° | % | Tasa (X10 ⁵ hab) |
|-----------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 10 | 25.64 | 12.77 |
| 2 | V99 | ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO | 4 | 10.26 | 5.11 |
| 3 | A162 | TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA | 4 | 10.26 | 5.11 |
| 4 | J960 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 3 | 7.69 | 3.83 |
| 5 | C34 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 3 | 7.69 | 3.83 |
| 6 | X939 | AGRESION CON DISPARO DE ARMA CORTA: LUGAR NO ESPECIFICADO | 3 | 7.69 | 3.83 |
| 7 | J81 | EDEMA PULMONAR | 2 | 5.13 | 2.55 |
| 8 | K922 | HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA | 2 | 5.13 | 2.55 |
| 9 | A419 | SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA | 1 | 2.56 | 1.28 |
| 10 | C169 | TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA | 1 | 2.56 | 1.28 |
| RESTO DE DIAGNÓSTICOS | | | 6 | 15.38 | 7.66 |
| TOTAL | | | 39 | 100.00 | 49.82 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

Tabla N° 41 Diez primeras causas de mortalidad (Tasa bruta) en población, según etapa de vida adulto. Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | N° | % | Tasa (x10 ⁵ hab) |
|-----------------------|------|------------------------------------------------------------------------------------|------------|---------------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 45 | 31.69 | 31.10 |
| 2 | K746 | OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS | 8 | 5.63 | 5.53 |
| 3 | C169 | TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA | 6 | 4.23 | 4.15 |
| 4 | C34 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 5 | 3.52 | 3.46 |
| 5 | E14 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | 5 | 3.52 | 3.46 |
| 6 | C53 | TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | 5 | 3.52 | 3.46 |
| 7 | V99 | ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO | 4 | 2.82 | 2.76 |
| 8 | A162 | TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA | 4 | 2.82 | 2.76 |
| 9 | J81 | EDEMA PULMONAR | 4 | 2.82 | 2.76 |
| 10 | B24 | ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION | 4 | 2.82 | 2.76 |
| RESTO DE DIAGNÓSTICOS | | | 52 | 36.62 | 35.93 |
| TOTAL | | | 142 | 100.00 | 98.12 |

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

Tabla Nº 42. Diez primeras causas de mortalidad (Tasa bruta) en población, según etapa de vida adulto mayor Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| DIAGNOSTICOS CIE X | | | Nº | % | Tasa (X10 ⁵ hab) |
|--------------------|------|--------------------------------------------------------------------|------------|---------------|-----------------------------|
| 1 | J180 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 144 | 39.02 | 573.68 |
| 2 | I10 | HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) | 22 | 5.96 | 87.65 |
| 3 | J960 | INSUFICIENCIA RESPIRATORIA NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE | 15 | 4.07 | 59.76 |
| 4 | E14 | DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION | 12 | 3.25 | 47.81 |
| 5 | C61 | TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA | 12 | 3.25 | 47.81 |
| 6 | K746 | OTRAS CIRROSIS DEL HIGADO Y LA NO ESPECIFICADAS | 11 | 2.98 | 43.82 |
| 7 | C34 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 11 | 2.98 | 43.82 |
| 8 | J841 | OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES CON FIBROSIS | 11 | 2.98 | 43.82 |
| 9 | A419 | SEPTICEMIA, NO ESPECIFICADA | 10 | 2.71 | 39.84 |
| 10 | C169 | TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA | 9 | 2.44 | 35.86 |
| | | RESTO DE DIAGNÓSTICOS | 112 | 30.35 | 446.20 |
| | | TOTAL | 369 | 100.00 | 1470.06 |

3.2.7 Diez primeras causas de mortalidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia

Las 10 primeras enfermedades se concentran al 100% en el distrito de Ventanilla en relación con la Provincia Callao.

Tabla Nº 43. Diez primeras causas de mortalidad en población general con mayor concentración en relación a la Provincia, Distrito de Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao. Año 2016

| Diagnóstico CIE 10 | | Nº | Concentración (%) |
|--------------------|-----------------------------------------------------|----|-------------------|
| 1 | NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESÓFAGO | 2 | 100 |
| 2 | CÁNCER ENDOMETRIAL | 1 | 100 |
| 3 | NEOPLASIAS MALIGNAS SECUNDARIAS DE NODOS LINFÁTICOS | 1 | 100 |
| 4 | ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS, | 1 | 100 |
| 5 | HIDROCEFALIA | 1 | 100 |
| 6 | TRASTORNOS DE LA VÁLVULA MITRAL NO-REUMÁTICOS | 1 | 100 |
| 7 | ASMA | 1 | 100 |
| 8 | AMEBIASIS | 2 | 100 |
| 9 | MICETOMA | 1 | 100 |
| 10 | ULCERA GASTRICA | 1 | 100 |

Concentración en relación a la provincia Callao

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.2.8 Diez primeras causas de mortalidad en población general con mayor crecimiento

En el distrito de Ventanilla, en el año 2016, la enfermedad de leucemia de células T adultas se ha incrementado en un 8% y la hipoplasia y displasia pulmonar aumento en un 3% en comparación con el año 2015.

Tabla N° 44 Diez primeras causas de mortalidad en población general del distrito de Ventanilla con mayor crecimiento en relación con el resto de la provincia constitucional del Callao, año 2016

| Diagnóstico CIE 10 | | Nº | Crecimiento (%) |
|--------------------|--------------------------------------------------------------------|------|-----------------|
| 1 | LEUCEMIA DE CELULAS T ADULTAS | 9 | 8% |
| 2 | HIPOPLASIA Y DISPLASIA PULMONAR | 4 | 3% |
| 3 | MELANOMA MALIGNO DE PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO | 3 | 2% |
| 4 | NEUMONIA ORGANISMO NO ESPECIFICADO | 1248 | 1.5% |
| 5 | TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE, PARTE NO ESPECIFICADA | 8 | 1% |
| 6 | TUMOR MALIGNO DE LA VULVA, PARTE NO ESPECIFICADA | 2 | 1% |
| 7 | MALFORMACION CONGENITA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA | 7 | 0.7% |
| 8 | INSUFICIENCIA RENAL CRONICA | 73 | 0.6% |
| 9 | ENFERMEDAD ISQUEMIA CRONICA DEL CORAZON, NO ESPECIFICADA | 13 | 0.6% |
| 10 | TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS O DEL PULMON, PARTE NO ESPECIFICADA | 126 | 0.5% |

3.2.5 Diez primeras causas de mortalidad con mayor diferencia de riesgo en relación con el resto de la provincia

El riesgo de sufrir un accidente de transporte que tiene la población del distrito de Ventanilla, por el solo hecho de vivir en el distrito de ventanilla y no vivir en el resto de los distritos de la Región Callao es de 0,6 por 100,000 hab.

Tabla N° 45 Diez primeras causas de mortalidad con mayor diferencia de riesgo en relación con el resto de la provincia constitucional del Callao, año 2016

| | Diagnóstico CIE 10 | Tasa (X 10 ⁵ Hab.) | | Diferencia de Riesgo |
|----|-------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|----------------------|
| | | Distrito | Resto de la Provincia | |
| 1 | ACCIDENTE DE TRANSPORTE NO ESPECIFICADO | 3.5 | 2.9 | 0.6 |
| 2 | TUMOR MALIGNO DEL CUELLO DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION | 2.4 | 2.0 | 0.4 |
| 3 | TRASTORNOS DE LA VÁLVULA MITRAL NO-REUMÁTICOS | 0.5 | 0.2 | 0.3 |
| 4 | ASFIXIA | 0.5 | 0.3 | 0.2 |
| 5 | ENFERMEDAD TOXICA DEL HIGADO, NO ESPECIFICADA | 0.5 | 0.3 | 0.2 |
| 6 | AMEBIASIS | 0.5 | 0.2 | 0.3 |
| 7 | MICETOMA | 0.3 | 0.1 | 0.2 |
| 8 | NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESÓFAGO | 0.3 | 0.1 | 0.2 |
| 9 | CÁNCER ENDOMETRIAL | 0.3 | 0.1 | 0.2 |
| 10 | NEOPLASIAS MALIGNAS SECUNDARIAS DE NODOS LINFÁTICOS | 0.3 | 0.1 | 0.2 |

Incluye todos los distritos de la provincia excluyendo al distrito en evaluación

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

3.2.6 Diez primeras causas de mortalidad con mayor razón de riesgo en relación con el resto de la provincia

El riesgo de fallecer por presentar las 10 causas de mortalidad presentadas en la tabla N°46 en el distrito de Ventanilla es de 2.7 veces la observada en el resto de la provincia del Callao.

Tabla N° 46. Diez primeras causas de mortalidad del Distrito de Ventanilla con mayor razón de riesgo en relación con el resto de la Provincia Constitucional del Callao, año 2016

| | Diagnóstico CIE 10 | Tasa (X 10 ⁵ Hab.) | | Razón de Riesgo |
|----|------------------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------------|-----------------|
| | | Distrito | Resto de la Provincia | |
| 1 | TRASTORNOS DE LA VÁLVULA MITRAL NO-REUMÁTICOS | 0.5 | 0.2 | 2.7 |
| 2 | AMEBIASIS | 0.5 | 0.2 | 2.7 |
| 3 | MICETOMA | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 4 | NEOPLASIAS MALIGNAS DE ESÓFAGO | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 5 | CÁNCER ENDOMETRIAL | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 6 | NEOPLASIAS MALIGNAS SECUNDARIAS DE NODOS LINFÁTICOS | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 7 | ENCEFALITIS, MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS, SIN ESPECIFICAR. | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 8 | HIDROCEFALIA | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 9 | ASMA | 0.3 | 0.1 | 2.7 |
| 10 | ÚLCERA GÁSTRICA | 0.3 | 0.1 | 2.7 |

*Incluye todos los distritos de la provincia, excluyendo al distrito en evaluación

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

ANÁLISIS CUALITATIVO

La elaboración del ASIS se utilizó principalmente la entrevista a los proveedores de la salud, actores de la municipalidad y miembros de la comunidad, teniendo como objetivo proporcionar información descriptiva de los problemas de salud que aqueja al distrito el cual será útil para la planificación y la gestión.

Una de las fortalezas más importantes de la información cualitativa es que dará al equipo de salud la perspectiva de la comunidad respecto a sus problemas e, identificara desde su óptica, que condicionan los problemas de salud que se presentan.

Esta información resulta de interés en tanto complementa los resultados de la priorización realizada en gabinete y a partir del taller.

A continuación, se presentan un resumen de la información recabada.

TABLA N° 45. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL DISTRITO DE VENTANILLA

| DETERMINANTE | CAUSA | CONSECUENCIA | ALTERNATIVA DE SOLUCION | CITA REPRESENTATIVA |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Aumento de Zonas de Riesgo para Dengue Chikungunya y Zika. | Falta crear conciencia en la comunidad para la corrección de las malas prácticas del almacenamiento del agua. Malas prácticas de la población en el almacenamiento del agua. Desconocimiento de la población del riesgo a enfermar. | Incremento de la presencia del Vector (Aedes Aegypti) en la jurisdicción del Distrito de Ventanilla Riesgo a enfermeras de dengue. | Talleres comunitarios que involucre limpieza comunal y resolución de desperdicios o todo aquello que sirva de sustento al vector Aedes Charlas en lugares vulnerables Educar el adecuado almacenamiento del agua. | "Hay más zancudos de lo habitual, se observa picaduras en los niños y en la población en general que pueden traer muchas enfermedades" Sra. María Paiva. |
| Violencia Familiar. | Altos niveles de Delincuencia en el Distrito principalmente dirigido a la población femenina y niños Bajo nivel sociocultural de los padres, desempleo machismo. Agresiones verbales entre vecinos | Incremento de la Violencia Familiar en la jurisdicción del Distrito de Ventanilla | Articular los programas de Salud Mental en todas las instancias Charlas en los colegios sobre el buen trato dirigido a Padres de Familia Difusión del tema en Asentamientos Humanos, comedores populares, vaso de leche | "El bajo nivel sociocultural de los padres como el desempleo, machismo, la delincuencia y el abandono son uno de los factores causantes de la violencia familiar! Fredd La Torre. |

En la tabla N°2 se presentan los principales problemas de salud identificados por los entrevistados, así como su percepción sobre a quiénes afecta más y cuáles son sus causas.

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

TABLA Nº 2: ANÁLISIS DEL ESTADO DE LA SALUD DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES SOCIALES DEL DISTRITO VENTANILLA

| ENFERMEDADES RECURRENTES | A QUIENES AFECTA | CAUSAS | CITA REPRESENTATIVA |
|------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Daño No Trasmisibles (hipertensión y diabetes) | Adultos y adultos mayores. | La mayoría de la población adulta consume comida chatarra. | “Hay población adulta y adulta mayor que sufren de diabetes e hipertensión y que pueden morir” Sra. María Paiva. |
| Anemia | Niños | Desconocimiento de los padres del valor nutricional de los alimentos. | “Los niños con anemia presentan problemas de aprendizaje” Sr. Fredd La Torre. |
| Enfermedades Infecciosas Intestinales | Niños | Expendio de alimentos en la vía pública y los habitantes lo consumen Calles contaminadas con basura y heces de animales. | “En los comedores populares no preparan adecuadamente los alimentos” Sr. Braulio Mora. |
| Obesidad | Niño, adolescente, joven y adulto | Falta de buenos hábitos alimenticios. Ingesta de comida chatarra. | “Falta de información de los valores nutritivos; así como hábitos inadecuados de alimentación” Sr. Fredd La Torre. |
| Infecciones de Transmisión Sexual | Jóvenes y adultos | Falta de información sobre la higiene y la sexualidad. Desconocimiento de métodos anticonceptivos | “Los jóvenes son los más afectados porque tienen relaciones sexuales sin protección bajo efectos de alcohol y drogas” Sra. María Paiva. |
| Dermatitis | Niños adolescentes y | Contaminación del medio ambiente, heces de animales esparcidas en las calles y parques. Demasiadas mascotas dentro de una casa. Inadecuados hábitos de higiene. | “Es un problema a causa de los factores medio ambientales” Sr. Francisco Vega |
| Drogadicción y alcoholismo. | Jóvenes | Pobreza, y pobreza extrema. Microcomercialización de drogas, abandono familiar, familia disfuncional, violencia familiar. | “Se realiza actividades, pero falta la articulación e incrementar psicólogos en cada centro de salud para la atención” Sr. Francisco Vega |
| Cáncer de Pulmón | Adultos mayores | Excesivo de consumo de tabaco de la población. Desconocimiento de la población de las consecuencias del uso excesivo del tabaco y otras drogas. | “Se ha incrementado la población fumadora” Sr. Braulio Mora. |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

REUNIÓN DE GRUPO FOCAL CON ACTORES SOCIALES DEL DISTRITO VENTANILLA



CAPITULO IV

PRIORIZACION DE PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

4.- Priorización de los problemas con impacto sanitario

4.1 Metodología

Culminado el proceso de descripción de los determinantes sociales, se elaboró un listado de problemas con impacto sanitario que deberían ser valorados con el objetivo de determinar su prioridad de intervención. Esta priorización se realizó en dos fases:

Fase de gabinete y Fase de comunidad. Los miembros del comité central, mediante puntuación, seleccionaron 10 problemas como prioritarios (ver anexo 09)

4.2 Problemas con impacto sanitario priorizado

- Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores).
- Incremento de riesgo para presentar casos de dengue.
- Enfermedades no transmisibles (hipertensión y diabetes) en la etapa adulta y adulta mayor.
- Anemia en niños.
- Enfermedades infecciosas intestinales en niños.
- Enfermedades nutricionales (sobrepeso y obesidad).
- Enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y adultos.
- Dermatitis en niños y adolescentes.
- Drogadicción y alcoholismo en jóvenes.
- Incremento de cáncer de pulmón en los adultos mayores.

CAPITULO V

PROPUESTA DE LINEAS DE ACCION

6. PROPUESTAS DE LÍNEAS DE ACCION

VIOLENCIA FAMILIAR (MUJERES, NIÑOS Y ADULTOS MAYORES).

Se define como los malos tratos o agresiones físicas, psicológicas, sexuales o de otra índole, infligidas por personas del medio familiar y dirigida generalmente a los miembros más vulnerables de la misma: niños, mujeres, personas discapacitadas y ancianos.

Con respecto al agresor la falta de control de impulsos, la baja autoestima, la carencia afectiva, las experiencias que ha vivido en la infancia o determinados factores de personalidad pueden influir de forma determinante para que abuse y maltrate a las personas de su entorno, incapacidad para resolver los conflictos de forma adecuada.

El uso de la violencia como un instrumento de poder del fuerte frente al débil y relaciones conyugales disfuncionales y/o historia de conflictos familiares

La violencia contra la mujer por razones de género representa un conflicto estructural que afecta a todas las capas sociales en diversas partes del mundo; además, los propios patrones culturales, religiosos y/o políticos.

“De acuerdo a los datos brindados por los juzgados, a nivel de distrito judicial (Ventanilla, Santa Rosa, Ancón y Mi Perú) se registran 120 denuncias mensuales por casos de violencia de familiar, es decir 4 casos diarios registrados en su mayoría en Ventanilla. Sin embargo, de acuerdo a investigaciones sobre la cantidad de denuncias efectivas en estos temas, tenemos conocimiento que, de cada 100 casos reales, solo 10 son reportados a las autoridadesⁱⁱⁱ

Una cuarta parte de todos los adultos manifiestan haber sufrido maltratos físicos de niños.

En los países en desarrollo y desarrollados por lo general no se notifica en grado suficiente el maltrato a los adultos mayores pero unos pocos países desarrollados hay tasas de prevalencia o estimaciones, que se sitúan entre un 1% y un 10% de adultos mayores maltratados.^{iv}

En ese sentido, el Centro de Emergencia Mujer de Ventanilla debe ofrecer asesoría durante el proceso con la finalidad de realizar el seguimiento hasta que culmine.

En los establecimientos de salud del distrito se deben de articular los programas de Salud Mental en todas las instancias, realizar charlas preventivas en los colegios sobre el buen trato el cual será dirigido a Padres de Familia; así como difusión del tema en los asentamientos humanos, comedores populares y vaso de leche.

INCREMENTO DE RIESGO PARA PRESENTAR CASOS DE DENGUE

El dengue es una infección vírica transmitida por la picadura de las hembras infectadas de mosquitos del género *Aedes*. Hay cuatro serotipos de virus del dengue (DEN 1, DEN 2, DEN 3 y DEN 4). El dengue se presenta en los climas tropicales y subtropicales de todo el planeta, sobre todo en las zonas urbanas y semiurbanas. Los síntomas aparecen 3–14 días (promedio de 4–7 días) después de la picadura infectiva. El dengue es una enfermedad similar a la gripe que afecta a lactantes, niños pequeños y adultos. El dengue grave es una complicación potencialmente mortal.^v

La urbanización, migración, el deficiente sistema de distribución de agua y el incremento de la capacidad del virus del dengue de adaptarse para sobrevivir son las principales causas del gran aumento de esta enfermedad.

Para el año 2016, se han notificado 44 defunciones atribuibles a dengue, de los cuales, 39 fueron confirmadas y 5 están notificados como casos probables, los que vienen investigándose. El departamento de Piura, ha reportado la mayoría de las defunciones, 50% (22/44) de las defunciones asociados a la epidemia.^{vi}

Los casos que se han presentado en las jurisdicciones aledañas al distrito Mi Perú fueron 02 casos de dengue importado, siendo la zona de exposición Piura.

La falta de conciencia de la comunidad para conservar adecuadamente los depósitos de agua trae como consecuencia el incremento de los *aedes aegypti*.

En el distrito de Ventanilla según el INEI solo el 54,2% cuentan con servicio de red pública fuera o dentro de la vivienda, el 30,5% cuenta con pilón de uso público y el 12,5% de la población adquieren agua de un camión cisterna.

Los establecimientos de salud del distrito están realizando la vigilancia entomológica en las diversas jurisdicciones de acuerdo a una programación; así mismo se realiza la orientación a cada familia sobre las medidas preventivas del dengue.

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES (Hipertensión y diabetes) EN LA ETAPA ADULTA Y ADULTA MAYOR

Actualmente constituyen un problema de salud pública en el mundo, y su mayor prevalencia es en la población adulta, situación en la que están inmersos los países en vías de desarrollo como el Perú; donde el cambio de nuestra pirámide poblacional, los cambios en el estilo de vida de la población consecuencia del modernismo y el avance han influenciado en los hábitos de consumo, ambientes laborales y psíquicos dando lugar al rápido incremento en la morbilidad por daños no transmisibles como: la diabetes mellitus, hipertensión arterial.^{vii}

Las enfermedades no transmisibles (ENT) matan a 40 millones de personas cada año, lo que equivale al 70% de las muertes que se producen en el mundo.

Cada año mueren por ENT 17 millones de personas de menos de 70 años; el 87% de estas muertes "prematuras" ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son los llamados "factores de riesgo metabólicos"

En el distrito de Ventanilla es una de las 10 primeras principales causas de la morbilidad en la etapa adulto mayor. Afectan a todos los grupos socioeconómicos de la sociedad e imponen dos tipos de cargas: por una parte, afectan la productividad de los individuos y su capacidad de generar ingresos y, por la otra, originan un mayor consumo de servicios sociales y de salud, generalmente de alto costo.^{viii}

Un exceso de alimentos o un equilibrio inadecuado entre los distintos alimentos puede contribuir a una mala salud y al riesgo de sufrir enfermedades crónicas como obesidad, enfermedades cardiovasculares y diabetes.

Los establecimientos de salud del Ministerio de salud del distrito de Ventanilla no cuentan con consultorios preventorios de vida saludable.

Por ello se debe de reforzar en los distintos niveles de atención la importancia de realizar una serie de acciones estratégicas, como la participación comunitaria, educación, intersectorial e intergubernamental a colaborar para reducir los riesgos asociados a las ENT, así como a promover las intervenciones que permitan prevenirlas y controlarlas.

ANEMIA EN NIÑOS

La anemia es una enfermedad que sufren muchos peruanos y se presenta cuando la hemoglobina en la sangre ha disminuido por debajo de un límite debido a la deficiencia de hierro en el organismo. Los más vulnerables son los niños.

La deficiencia de consumo de alimentos ricos en hierro (y micronutrientes) desde los 6 meses, especialmente el de origen animal como la sangrecita, el pescado y el hígado causan la anemia. Además, se ha reducido la lactancia materna exclusiva, las mujeres embarazadas usualmente no tienen una alimentación saludable, con lo cual corren el riesgo de contraer la anemia o de sufrir de hemorragias. Como consecuencia, sus niños nacen prematuramente y con bajo peso.

Actualmente en el Perú el 43.5% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, correspondiéndole a la zona rural el 51.1% y a la urbana el 40.5%. Estamos hablando de 620 mil niños menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional.

Esta situación alarmante exigía una intervención inmediata del gobierno, el cual se ha impuesto como objetivo reducir al 19% la anemia^{ix}

La municipalidad tiene un programa “Adiós anemia” desde hace 7 años trabajando por la niñez pero no está coordinado con el sector salud.

La población considera que la anemia causa problemas en el aprendizaje y es a consecuencia del consumo de alimentos ricos en hierro; así como el abandono y descuido de los padres.

En el marco del Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país 2015-2016, la Dirección Regional de Salud del Callao.

En los establecimientos de salud del distrito se distribuye en forma gratuita los micronutrientes para niños y niñas menores de 3 años en los consultorios de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES EN NIÑOS.

Las enfermedades infecciosas suelen presentarse frecuentemente en la temporada de verano a consecuencia de la descomposición de los alimentos por una mala conservación y el incremento de las temperaturas.

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años. La diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años. Son enfermedades prevenibles y tratables.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable, a un sistema de saneamiento y el lavado de manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad.

En Ventanilla solo el 54,2% cuenta con agua potable dentro de su vivienda y 41.9% cuenta con desagüe dentro de la vivienda. La población desecha sus aguas fuera de sus casas al no contar con desagüe. Una proporción significativa de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene.

El Índice de desarrollo humano muestra que Ventanilla ocupa el último lugar a nivel de los seis distritos del Callao. La pobreza en el distrito Ventanilla alcanza el 23.6% y la pobreza extrema e 1,1%.

En el distrito de Ventanilla las infecciones intestinales es una de las principales causas de morbilidad en la etapa de vida niño y adolescente. El Lavado de manos es la acción más eficaz, económica y fácil de hacer para prevenir muchos tipos de enfermedades e infecciones como diarreas, enfermedades de la piel y parasitismo intestinal, entre otras.

Los establecimientos de salud están realizando las campañas intramurales y extramurales de “Lavados de manos” a cargo de Promoción de la Salud.

ENFERMEDADES NUTRICIONALES (SOBREPESO Y OBESIDAD)

La obesidad y el sobrepeso han alcanzado proporciones epidémicas en la región de las Américas, que ahora tiene la prevalencia más alta de todas las regiones de la Organización Mundial de la Salud: 62% de los adultos tienen sobrepeso o son obesos. La epidemia no es ajena a los niños y adolescentes, ya que entre el 20 y el 25% están afectados por el sobrepeso o la obesidad.

Las consecuencias incluyen un aumento en el riesgo de asma, de diabetes tipo 2, apnea del sueño, enfermedades del corazón, trastornos músculo-esqueléticos y baja autoestima. Además, los niños que tiene sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta. ^x

La tasa de desnutrición crónica infantil (DCI) para niños menores de 5 años fue de 10% al 2012, según el Informe del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social MIDIS.^{xi}

El sobrepeso y obesidad tienen un factor preponderante que es el consumo de alimentos no saludable caracterizado por un elevado consumo de alimentos ricos en hidratos de carbono simples, de bebidas gaseosas y de la denominada comida “chatarra”.^{xii}

La obesidad infantil se asocia con una mayor probabilidad de obesidad, muerte prematura y discapacidad en la edad adulta. Sin embargo, además de estos mayores riesgos futuros, los niños obesos sufren dificultades respiratorias, mayor riesgo de fracturas e hipertensión, y presentan marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos.^{xiii}

El gobierno local tiene que centrar sus políticas para disminuir estos problemas en coordinación con los establecimientos de salud, diseñando estrategias para la participación comunitaria Así como en los establecimientos de salud realizar una atención integral cuando los menores son atendidos en los consultorios médicos. En los establecimientos del ministerio de salud no se cuenta con nutricionistas para la atención de la demanda requerida.

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN JOVENES Y ADULTOS

Las ITS son un grupo de enfermedades que se adquieren fundamentalmente por contacto sexual, afectan a personas de cualquier edad, aunque son los adolescentes, los jóvenes y adultos los grupos poblacionales más afectados.

Las ITS se propagan predominantemente por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral. También se pueden propagar por medios no sexuales, por ejemplo, las transfusiones de sangre o productos sanguíneos.

Una persona puede tener una ITS sin manifestar síntomas de enfermedad. Los síntomas comunes de las ITS incluyen flujo vaginal, secreción uretral o ardor en los hombres, úlceras genitales y dolor abdominal. Más allá del efecto inmediato de la infección en sí misma, las ITS pueden tener consecuencias graves, entre ellas la esterilidad o la transmisión de infecciones de la madre al niño.

El conocimiento que la población posee sobre las ITS es, en general limitado y principalmente concentrado en los grupos poblacionales con mejores recursos económicos, mejor accesibilidad a la salud y a la información, ya que las personas que se sitúan en el estrato alto cuentan con mejores servicios y facilidades, las cuales se evidencian en el acceso a la educación y la información. Por otra parte, el factor socioeconómico influye directamente en la accesibilidad de métodos de protección en cuanto a costo se refiere.

Cada día, más de 1 millón de personas contraen una infección de transmisión sexual (ITS). Se estima que, anualmente, unos 357 millones de personas contraen alguna de las cuatro infecciones de transmisión sexual (ITS) siguientes: clamidiasis, gonorrea, sífilis o tricomoniasis. ^{xiv}

Algunos estudios han señalado que las parejas jóvenes tienden a usar el preservativo para evitar embarazos no deseados y no para evitar contagiarse de ITS tales como el VIH.

Debido al tabú existente relacionado con la prohibición de hablarles a los y las jóvenes acerca de sexualidad, ya que esto podría incrementar la curiosidad típica de esta etapa y erróneamente se llega a la conclusión de que el resultado es prácticas sexuales precoces por parte de la población adolescente.^{xv}

DERMATITIS EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Las dermatitis por contacto son consecuencia del contacto de la piel con una sustancia química y pueden producirse por varios mecanismos patogénicos. Con frecuencia se hacen sinónimos dermatitis por contacto y eccema por contacto, puesto que la mayoría de estas reacciones tienen una presentación clínica eccematosa.

No se conoce su causa exacta, pero se cree que están involucrados factores genéticos, disfunciones del sistema inmunitario, factores ambientales y alteraciones en la permeabilidad de la piel. Las personas con dermatitis atópica a menudo tienen antecedentes de condiciones alérgicas como asma, fiebre o presentan pruebas alérgicas cutáneas positivas, pero esta enfermedad no es causada por una alergia.

Según estudios, su prevalencia en la población general es entre el 2-5 % y alrededor del 15% en niños y jóvenes. Se han reportado cifras de hasta el 20 % en países como Estados Unidos y su incidencia en todo el mundo va en aumento.

Esta enfermedad se inicia antes del primer año de la vida en más de 60% de los pacientes, la frecuencia desciende con la edad hacia los 12 años en que apenas el 5% de los pacientes la han visto iniciarse. El inicio en la edad adulta es muy poco común.

Las enfermedades de la piel se han incrementado afectando especialmente a la población de niños y adolescentes debido a la gran contaminación ambiental de los aires y de los suelos del distrito de ventanilla. Como las heces de animales esparcidas en calles y parques a causa de las mascotas que cuentan con dueños que no se responsabilizan de sus mascotas y los tienen en las calles. Así como la poca higiene de los hogares y con presencia de mascotas.

La municipalidad debería de sancionar a las personas que no limpian las heces de sus mascotas, los establecimientos de salud deben de realizar charlas y Talleres para la buena eliminación de los residuos y desechos sólidos

DROGADICCIÓN Y ALCOHOLISMO EN JOVENES

En cuanto a la situación de los adolescentes y jóvenes; el pandillaje, la prostitución, drogadicción y alcoholismo; en muchos casos vinculados a la desocupación y el subempleo; que, al no encontrar una actividad productiva y el apoyo familiar en un entorno construido en valores, devienen en un sector en alto riesgo de caer en el accionar de las pandillas y en drogas.

Si bien es cierto que institucionalmente la Policía Nacional, la Municipalidad (Serenazgo), el Gobierno regional y otras instituciones realizan esfuerzos para enfrentar el problema, estos aún se efectúan de manera descoordinada.^{xvi}

La gestión municipal ha fortalecido la Seguridad Ciudadana, la modernización del Centro de Video Vigilancia la inauguración y entrega a la comunidad de dos Villas Deportivas que abren sus puertas para deportistas del distrito. Siendo la mejor herramienta para luchar contra la inseguridad, el pandillaje, el consumo de drogas y el mejor instrumento para unir a la familia; estas dos obras permiten trabajar en forma efectiva en la prevención por la seguridad ciudadana

La drogadicción, pandillaje y delincuencia constituyen un problema social generado desde el núcleo familiar, comunitario, sumado a la ausencia de valores y de una cultura de prevención. Es una realidad que se ha visto agravada en los últimos 20 años en el país.

Cada año se producen 3,3 millones de muertes en el mundo debido al consumo nocivo de alcohol, lo que representa un 5,9% de todas las defunciones.

El uso nocivo de alcohol es un factor causal en más de 200 enfermedades y trastornos. Existe una relación causal entre el consumo nocivo de alcohol y una serie de trastornos mentales y comportamentales, además de las enfermedades no transmisibles y los traumatismos.^{xvii}

Más allá de las consecuencias sanitarias, el consumo nocivo de alcohol provoca pérdidas sociales y económicas importantes, tanto para las personas como para la sociedad en su conjunto.

La municipalidad a través de su gerencia de promoción de la salud, instituciones educativas y servicios de salud actuando en conjunto puede poner en prácticas políticas y programas eficaces de salud pública que proporcionan una importante reducción de los problemas psicosociales.

INCREMENTO DE CÁNCER DE PULMÓN EN LOS ADULTOS MAYORES.

“El cáncer es la segunda causa de muerte en nuestro país. Según estudios a nivel nacional al año se presentan cerca de 47,000 nuevos casos de cáncer y más de 25,000 peruanos fallecen a causa de la enfermedad debido a la falta de cultura preventiva”

Se estima que 2,8 millones de personas son diagnosticadas cada año y 1,3 millones mueren por cáncer cada año. Aproximadamente el 52% de los nuevos casos de cáncer y el 35% de las muertes por esta enfermedad ocurren en personas de 65 o menos años de edad, que están en el mejor momento de sus vidas. Si no se toma ninguna medida para prevenir y controlar el cáncer, se prevé que para el año 2025 los nuevos casos de cáncer aumentarán a más de 4 millones y las muertes a 1,9 millones.

Los tipos de cáncer en la región más frecuentes son el de pulmón, el de próstata y el colorrectal para los hombres, y el de mama, de pulmón y cáncer de cuello uterino en las mujeres.

En el distrito de ventanilla es una de las primeras causas de mortalidad en la etapa adulta, y adulta mayor. Alrededor de un tercio de todos los casos de cáncer podrían prevenirse evitando factores de riesgo clave como el tabaco, el consumo abusivo de alcohol, la dieta poco saludable y la inactividad física.

El Gobierno Regional del Callao a través de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Callao a través del Programa de Atención Domiciliaria del Adulto Mayor y paciente Oncológico “ADAMO”. Este es un servicio de Atención Integral Domiciliaria dirigida a los Adultos Mayores y a los Pacientes diagnosticados con Cáncer Terminal, a fin de garantizar una mejor calidad de vida tanto a los pacientes como a los integrantes de su entorno familiar.

En el distrito de Ventanilla en los establecimientos de salud se cuenta con responsables de la Estrategia Sanitaria de daños no transmisibles y cáncer el cual son los responsables de monitorizar el cumplimiento de las metas siendo una de ellas el de realizar consejerías de los diversos tipos de cáncer. Así mismo se está realizando la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) en niñas de 10 años de edad.



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE CHILE

INEXOS

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

ANEXO 01:

LISTA DE AGRUPACION DE MORBILIDAD 12/110

| 1 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | CODIGO CIE 10 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 101 | Enfermedades infecciosas intestinales | A00-A09 |
| 102 | Tuberculosis | A15-A19, B90, E350, K930, M490, M900, N291, N741 |
| 103 | Enfermedades prevenibles por vacunación | A33-A37, A80, A95, B01, B05-B06, B15-B16, B26, B91, G14 |
| 104 | Infecciones de transmisión sexual | A50-A64, I790-I791 |
| 105 | Enfermedades transmitidas por vectores | A44, A90-A91,A97, B50-B57 |
| 106 | Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) | B20-B24, F024 |
| 107 | Helmintiasis | B65-B83 |
| 108 | Infecciones de vías respiratorias agudas | J00-J06, J20-J22 |
| 109 | Neumonías e influenza | J09-J18 |
| 110 | Micosis superficiales | B35-B37 |
| 111 | Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas | A20-A32, A38-A43, A46-A49, A65-A79, A81-A89, A92-A94, A96, A98-B00, B02-B04, B07-B09, B17-B19, B25, B27-B34, B38-B49, B58-B64, B85-B89, B92-B99 |
| 2 | ENFERMEDADES NEOPLASICAS | CODIGO CIE 10 |
| 201 | Neoplasia maligna del estómago | C16, D002 |
| 202 | Neoplasia maligna del colon y recto | C18-C20, D010-D012 |
| 203 | Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto | C15, C17, C21-C26, D001, D013-D019 |
| 204 | Neoplasia maligna de los bronquios y del pulmón | C34, D022 |
| 205 | Melanoma y neoplasias malignas de la piel | C43-C44, D03-D04 |
| 206 | Neoplasia maligna de la mama | C50, D05 |
| 207 | Neoplasia maligna del cuello del útero | C53, D06 |
| 208 | Neoplasia maligna de la próstata | C61, D075 |
| 209 | Neoplasias malignas de otros sitios, de sitios mal definidos, secundarios, no especificados y de sitios múltiples | C76-C80, C97, D097, D099 |
| 210 | Neoplasias malignas del tejido linfático y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines | C81-C96 |
| 211 | Neoplasias benignas y de comportamiento incierto o desconocido | D10-D48 |
| 212 | Otras neoplasias malignas especificadas | C00-C14, C30-C33, C37-C41, C45-C49, C51-C52, C54-C58, C60, C62-C75, D000, D020-D021, D023-D024, D070-D074, D076, D090-D093 |
| 3 | ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS | CODIGO CIE 10 |
| 301 | Hipertensión esencial | I10 |
| 302 | Enfermedad isquémica del corazón | I20-I25 |
| 303 | Enfermedad cerebrovascular | I60-I69 |
| 304 | Otras enfermedades del sistema cardiovascular | I00-I09, I11-I15, I26-I52, I70-I78, I793-I799, I80-I89, I95-I99 |
| 305 | Asma | J45-J46 |
| 306 | Rinitis alérgica y vasomotora | J30 |
| 307 | Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas | J40-J44 |
| 308 | Otras enfermedades del sistema respiratorio | J31-J39, J47-J99 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 4 | COMPLICACIONES DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | CODIGO CIE 10 |
|-----|-----------------------------------------------------------------|----------------------------|
| 401 | Embarazo terminado en aborto | O00-O08 |
| 402 | Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio | O12-O15 |
| 403 | Hemorragia precoz del embarazo | O20 |
| 404 | Vómitos excesivos en el embarazo | O21 |
| 405 | Infección de las vías genitourinarias en el embarazo | O23 |
| 406 | Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica | O30-O41 |
| 407 | Complicaciones relacionadas con el embarazo | O10-O11, O16, O22, O24-O29 |
| 408 | Complicaciones del trabajo de parto y del parto | O60-O75 |
| 409 | Complicaciones relacionadas con el puerperio | O85-O92 |
| 410 | Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte | O42-O48, O94-O99 |

| 5 | TRAUMATISMOS Y ENVENENAMIENTOS | CODIGO CIE 10 |
|-----|------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 501 | Traumatismos superficiales y heridas | 500-501, 510-511, 520-521, 530-531, 540-541, 550-551, 560-561, 570-571, 580-581, 590-591, T00-T01 |
| 502 | Luxaciones, esguinces y torceduras | 503, 513, 523, 533, 543, 553, 563, 573, 583, 593, T03 |
| 503 | Fracturas | 502, 512, 522, 532, 542, 552, 562, 572, 582, 592, T02, T08, T10, T12 |
| 504 | Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos | 504-509, 514-519, 524-529, 534-539, 544-549, 554-559, 564-569, 574-579, 584-589, 594-599, T04-T07, T09, T11, T13-T14 |
| 505 | Quemaduras y corrosiones | T20-T32 |
| 506 | Síndromes del maltrato | T74 |
| 507 | Complicaciones precoces de los traumatismos | T79 |
| 508 | Otras lesiones y secuelas de causa externa | T15-T19, T33-T73, T75-T78, T80-T88, T90-T98 |

| 6 | ENFERMEDADES DIGESTIVAS | CODIGO CIE 10 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| 601 | Enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares | K00-K14 |
| 602 | Gastritis y duodenitis | K29 |
| 603 | Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis | K20-K28, K30-K31 |
| 604 | Colelitiasis y colecistitis | K80-K81 |
| 605 | Enfermedades del apéndice y de los intestinos | K35-K38, K50-K63 |
| 606 | Hernias | K40-K46 |
| 607 | Otras enfermedades del sistema digestivo | K65-K77, K82-K92, K931-K939 |

| 7 | ENFERMEDADES GENITOURINARIAS | CODIGO CIE 10 |
|-----|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 701 | Cistitis | N30 |
| 702 | Infección de vías urinarias | N390 |
| 703 | Litiásis urinaria | N20-N23 |
| 704 | Otras enfermedades del sistema urinario | N00-N07, N080-N082, N084-N089, N09-N19, N25-N28, N290, N292-N299, N31-N38, N391-N399, N990, N991, N994, N995, N999 |
| 705 | Hiperplasia de la próstata | N40 |
| 706 | Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos | N41-N51 |
| 707 | Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos | N70-N73, N740, N742-N749, N75-N77 |
| 708 | Trastornos de la menstruación | N91-N92 |
| 709 | Trastornos menopáusicos y perimenopáusicos | N95 |
| 710 | Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos | N80-N90, N93-N94, N96-N98, N992, N993, N998 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 8 | ENFERMEDADES NEUROPSIQUIATRICAS Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS | CODIGO CIE 10 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 801 | Epilepsia | G40-G41 |
| 802 | Migrana y otros síndromes de cefalea | G43-G44 |
| 803 | Otras enfermedades del sistema nervioso | G00-G13, G20-G37, G45-G58, G591-G599, G60-G62, G630-G631, G633-G639, G64-G72, G731-G739, G74-G98, G991-G999 |
| 804 | Depresión | F32-F33 |
| 805 | Trastornos de ansiedad | F40-F41 |
| 806 | Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia | F90-F98 |
| 807 | Otras enfermedades mentales y del comportamiento | F00-F01, F020-F023, F025-F029, F03-F31, F34-F39, F42-F89, F99 |
| 808 | Inflamaciones del párpado | H00-H01 |
| 809 | Conjuntivitis | H10 |
| 810 | Catarata | H25-H26 |
| 811 | Trastornos de la acomodación y de la refracción | H52 |
| 812 | Ceguera y disminución de la agudeza visual | H54 |
| 813 | Otras enfermedades del ojo y sus anexos | H02-H06, H11-H22, H27-H35, H361-H369, H40-H51, H53, H55-H59 |
| 814 | Otitis media | H65-H67 |
| 815 | Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides | H60-H62, H68-H95 |

| 9 | ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJIDO CONJUNTIVO | CODIGO CIE 10 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 901 | Dermatitis | L20-L30 |
| 902 | Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo | L00-L08 |
| 903 | Urticaria | L50 |
| 904 | Otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo | L10-L14, L40-L45, L51-L99 |
| 905 | Artritis reumatoide y otras poliartropatías inflamatorias | M05-M14 |
| 906 | Artrosis | M15-M19 |
| 907 | Dolor en articulación | M255 |
| 908 | Lumbago y otras dorsalgias | M54 |
| 909 | Contractura muscular | M624 |
| 910 | Mialgia | M791 |
| 911 | Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo | M00-M03, M20-M24, M250-M254, M256-M259, M30-M48, M491-M499, M50-M53, M60-M61, M620-M623, M625-M629, M63-M78, M790, M792-M799, M80-M89, M901-M909, M91-M99 |

| 10 | ENFERMEDADES ENDOCRINAS, METABOLICAS Y NUTRICIONALES | CODIGO CIE 10 |
|------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1001 | Diabetes melitus | E10-E14, G590, G632, G730, G990, H360, N083, I792 |
| 1002 | Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipideñas | E78 |
| 1003 | Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo | E00-E07, E15-E33, E340-E342, E344-E349, E351-E359, E70-E77, E79-E90 |
| 1004 | Desnutrición y deficiencias nutricionales | E343, E40-E64 |
| 1005 | Obesidad y otros tipos de hiperalimentación | E65-E68 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 11 | ENFERMEDADES DENTALES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN | CODIGO CIE 10 |
|------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 1101 | Caries dental | K02 |
| 1102 | Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales | K04 |
| 1103 | Gingivitis y enfermedades periodontales | K05 |
| 1104 | Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén | K00-K01, K03, K06-K08 |

| 12 | RESTO DE ENFERMEDADES | CODIGO CIE 10 |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| 1201 | Trastornos de la mama | N60-N64 |
| 1202 | Anemias nutricionales | D50-D53 |
| 1203 | Anemias excepto anemias nutricionales | D55-D64 |
| 1204 | Otras enfermedades de la sangre, de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad | D65-D89 |
| 1205 | Anomalías congénitas | Q00-Q99 |
| 1206 | Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido | P58-P59 |
| 1207 | Infecciones específicas del periodo perinatal | P35-P39 |
| 1208 | Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer | P05-P07 |
| 1209 | Otras afecciones originadas en el periodo perinatal | P00-P04, P08-P29, P50-P57, P60-P96 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

ANEXO 02:

LISTA DE AGRUPACION DE MORTALIDAD 12/110

| 1 | ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS | CODIGO CIE 10 |
|-----|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 101 | Enfermedades infecciosas intestinales | A00-A09 |
| 102 | Tuberculosis | A15-A19, B90 |
| 103 | Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia | A20, A44, A75-A79, A82-A84, A852, A90-A98, B50-B57 |
| 104 | Ciertas enfermedades immunoprevenibles | A33-A37, A80, B05, B06, B26, G14 |
| 105 | Meningitis | A39, A87, G00-G03 |
| 106 | Septicemia, excepto neonatal | A40-A41 |
| 107 | Enfermedad por el VIH (SIDA) | B20-B24 |
| 108 | Infecciones respiratorias agudas altas | J00-J06 |
| 109 | Infecciones respiratorias agudas bajas | J09-J16, J18-J22 |
| 110 | Hepatitis B | B16, B170, B180- B181 |
| 111 | Sífilis congénita | A50 |
| 112 | Encefalitis viral | A850, A851, A858, A86 |
| 113 | Otras enfermedades infecciosas y parasitarias | A21-A32 , A38 , A42-A43 , A46-A49, A51-A74 , A81 , A88-A89 , A99-B04 , B07-B15 , B171-B179 , B182-B199 , B25 , B27-B49 , B58,B59 , B60-B89 , B91-B94 , B98,B99 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 2 | ENFERMEDADES NEOPLASICAS | CODIGO CIE 10 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| 201 | Neoplasia maligna de estómago | C16, D002 |
| 202 | Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea | C18-C19, D010-D011 |
| 203 | Neoplasia maligna de hígado y vías biliares | C22-C24, D015 |
| 204 | Neoplasia maligna de pancreas | C25 |
| 205 | Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago | C15, C17, C20-C21, C26, C48, D001, D012, D013, D014, D017, D019 |
| 206 | Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón | C33-C34, D021-D024 |
| 207 | Neoplasia maligna de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea y pulmón | C30-C32, C37-C39, D020 |
| 208 | Neoplasia maligna de la mama | C50, D05 |
| 209 | Neoplasia maligna del cuello del útero | C53, D06 |
| 210 | Neoplasia maligna del cuerpo del útero | C54, D070 |
| 211 | Neoplasia maligna del útero, parte no especificada | C55 |
| 212 | Neoplasia maligna de la próstata | C61, D075 |
| 213 | Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios | C51-C52, C56-C58, C60, C62-C68, D071-D074, D076, D090, D091 |
| 214 | Leucemia | C91-C95 |
| 215 | Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos | C81-C90, C96 |
| 216 | Neoplasia maligna del labio, de la cavidad bucal y de la faringe | C00-C14, D000 |
| 217 | Neoplasia maligna de la piel | C43-C44, D03-D04 |
| 218 | Neoplasia maligna de los huesos, cartílagos y tejido conjuntivo | C40-C41, C45-C49 |
| 219 | Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso | C69-C72, D092 |
| 220 | Neoplasia maligna de la glándula tiroides y de otras glándulas endocrinas | C73-C75, D093 |
| 221 | Neoplasia maligna secundaria (metástasis) | C77-C79 |
| 222 | Neoplasias benignas | D10-D36 |
| 223 | Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados | C76, C80, C97, D097, D099, D37-D48 |

| 3 | ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO | CODIGO CIE 10 |
|-----|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 301 | Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas | I00-I09 |
| 302 | Enfermedades hipertensivas | I10-I13 |
| 303 | Enfermedades isquémicas del corazón | I20-I22, I241-I25 |
| 304 | Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar | I26-I31, I33-I38, I40, I42, I44, I45, I47-I49, I51 |
| 305 | Paro cardíaco | I46 |
| 306 | Insuficiencia cardíaca | I50 |
| 307 | Enfermedades cerebrovasculares | I60-I69 |
| 308 | Arteriosclerosis | I70 |
| 309 | Aneurismas | I71-I72 |
| 310 | Embolia, trombosis arteriales y otros trastornos arteriales o arteriolares | I74-I78, I81-I82 |
| 311 | Otras enfermedades del sistema circulatorio | I73, I79-I80, I83-I97, I99 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 4 | AFECCIONES PERINATALES | CÓDIGO CIE 10 |
|-----|----------------------------------------------------------------------|-----------------------|
| 401 | Feto y R.N. afectados por ciertas afecciones maternas | P00, P04 |
| 402 | Feto y R.N. afectados por complicaciones obstétricas | P01-P03, P10-P15 |
| 403 | Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación | P05, P07 |
| 404 | Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal | P20-P28 |
| 405 | Infecciones específicas del periodo perinatal | P35-P39 |
| 406 | Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal | P29 |
| 407 | Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido | P50-P61 |
| 408 | Trastornos endocrinos y metabólicos del feto y del recién nacido | P70-P74 |
| 409 | Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido | P76-P78 |
| 410 | Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal | P08, P80-P83, P90-P96 |

| 5 | LESIONES Y CAUSAS EXTERNAS | CÓDIGO CIE 10 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 501 | Accidentes de transporte terrestre | V01-V89, Y850 |
| 502 | Accidentes por otro tipo de transporte | V90-V97, V98-V99, Y859, Y86 |
| 503 | Caídas | W00-W19 |
| 504 | Accidentes por disparo de arma de fuego | W32-W34 |
| 505 | Accidentes por ahogamiento y sumersión | W65-W74 |
| 506 | Accidentes que obstruyen la respiración | W75-W84 |
| 507 | Accidentes por fuerzas mecánicas (inanimadas y animadas) | W20-W31, W35-W49, W50-W64 |
| 508 | Accidentes por fuerzas de la naturaleza | X30-X39 |
| 509 | Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas | X40-X49, Y10-Y19 |
| 510 | Exposición a la corriente eléctrica | W85-W87 |
| 511 | Exposición al humo, fuego y llamas | X00-X09 |
| 512 | Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente) | X60-X84, Y870 |
| 513 | Homicidios (agresiones infligidas por otra persona) | X85-Y09, Y35, Y871, Y890 |
| 514 | Incidentes ocurridos al paciente durante la atención médica y quirúrgica | Y60-Y84, Y88 |
| 515 | Lesiones de intención no determinada | Y20-Y34, Y872 |
| 516 | Las demás causas externas | W88-W99, X10-X29, X50-X57, Y36, Y40-Y50, Y891, Y899, X58-X59 |

| 6 | ENFERMEDADES MENTALES Y DEL SISTEMA NERVIOSO | CÓDIGO CIE 10 |
|-----|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 601 | Trastornos mentales y del comportamiento | F01, F03-F99 |
| 602 | Enfermedad del Parkinson | G20 |
| 603 | Enfermedad de Alzheimer | G30 |
| 604 | Epilepsia y estado de mal epiléptico | G40-G41 |
| 605 | Encefalitis, mielitis y encefalomielitis | G04 |
| 606 | Edema cerebral | G936 |
| 607 | Esclerosis múltiple | G35 |
| 608 | Degeneración de sistemas múltiples | G903 |
| 609 | Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis | G06, G08-G12, G31, G36-G37, G43-G902, G904-G935, G937-G98 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

| 7 | ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO | CODIGO CIE 10 |
|-----|----------------------------------------------------|---------------------------------|
| 701 | Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) | J40-J44 |
| 702 | Asma | J45-J47 |
| 703 | Afecciones de la pleura | J90, J92-J94 |
| 704 | Trastornos respiratorios no especificados | J98 |
| 705 | Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos | J60-J70 |
| 706 | Edema Pulmonar | J81 |
| 707 | Insuficiencia respiratoria | J96 |
| 708 | Enfermedad pulmonar intersticial | J84 |
| 709 | Otras enfermedades del sistema respiratorio | J30-J39, J85-J86, J95, J80, J82 |

| 8 | ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO | CODIGO CIE 10 |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 801 | Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal | K35-K46, K56 |
| 802 | Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado | K70, K73, K74, K75 |
| 803 | Hemorragia gastrointestinal (hematemesis, melena y las no especificadas) | K92 |
| 804 | Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno | K20-K22, K25-K31 |
| 805 | Trastornos de la vesícula biliar, vías biliares y páncreas | K80-K86 |
| 806 | Enfermedades del peritoneo, peritonitis y otros | K65-K66 |
| 807 | Otras enfermedades del sistema digestivo | K00-K22, K24, K28, K31, K50-K55, K57-K63, K71, K72, K75, K90-K91 |

| 9 | ENFERMEDADES METABOLICAS Y NUTRICIONALES | CODIGO CIE 10 |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 901 | Diabetes mellitus | E10-E14 |
| 902 | Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales | E40-E64, D50-D53 |
| 903 | Trastornos de la glándula tiroides, endocrinas y otras metabólicas | E00-E07, E15-E34, E65-E89 |
| 904 | Anemias hemolíticas, aplásicas y otras anemias | D55-D64 |
| 905 | Defectos de la coagulación en órganos hematopoyéticos y trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad | D65-D89 |

| 10 | LAS DEMAS ENFERMEDADES | CODIGO CIE 10 |
|------|-----------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 1001 | Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y las no especificadas | N17-N19 |
| 1002 | Hiperplasia de próstata | N40 |
| 1003 | Eventos relacionados al embarazo, parto y puerperio | O00-O99 |
| 1004 | Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas | Q00-Q99 |
| 1005 | Enfermedades del sistema urinario | N00-N16, N20-N39 |
| 1006 | Enfermedades de la piel | L00-L99 |
| 1007 | Resto de las demás enfermedades | H00-H95, M00-M99, N41-N99 |

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

ANEXO N° 03

LISTA DE ENTREVISTADOS

| Nombre y Apellido | Institución |
|--------------------------------|------------------------------------------|
| Lic. Francisco Vega Villacorta | Municipalidad Distrital de ventanilla |
| María Paiva Purizaca | Jurisdicción de Angamos – AAHH Santa Fe. |
| Braulio Mora Caballero | Comisaría del Distrito de Ventanilla |
| Fedd La Torre Calvo | UGEL de Ventanilla |

ANEXO 04:

LISTADO DE PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

| N | DSS / PS |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Infecciones agudas de las vías respiratorias |
| 2 | Enfermedades de la cavidad oral |
| 3 | Gastritis |
| 4 | Enfermedades del sistema urinario |
| 5 | Enfermedades nutricionales (sobrepeso y obesidad) |
| 6 | Dermatitis en niños y adolescentes |
| 7 | Enfermedades infecciosas intestinales en niños. |
| 8 | Enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y adultos |
| 9 | Anemia en niños |
| 10 | Incremento de cáncer de pulmón en los adultos mayores. |
| 11 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). |
| 12 | Drogadicción y alcoholismo en jóvenes. |
| 13 | Incremento de riesgo para presentar casos de dengue. |
| 14 | Incremento población canina (dueños no se responsabilizan del can) |
| 15 | Enfermedades no transmisibles (hipertensión y diabetes) en la etapa adulta y adulta mayor. |

Los problemas 1 al 10 fueron priorizados en gabinete y los problemas 11 al 15 fueron adicionados por la comunidad.

ANEXO 05:
CONSOLIDADO DE LA VALORACIÓN DE LOS PROBLEMAS POR CADA UNO DE
LOS MIEMBROS DEL COMITÉ CENTRAL SEGÚN LOS INDICADORES
PROPUESTOS

| N | DSS / PS | ¿Cuál es la urgencia en atacar este problema? | | | | Total |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|----|----|----|-------|
| | | P1 | P2 | P3 | P4 | |
| 1 | Enfermedades agudas de las vías respiratorias | 3 | 1 | 2 | 1 | 7 |
| 2 | Enfermedades de la cavidad oral | 2 | 1 | 1 | 2 | 6 |
| 3 | Gastritis | 2 | 1 | 1 | 3 | 7 |
| 4 | Enfermedades del sistema urinario | 2 | 1 | 2 | 2 | 7 |
| 5 | Enfermedades nutricionales (sobrepeso y obesidad) | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 |
| 6 | Dermatitis en niños y adolescentes | 2 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| 7 | Enfermedades infecciosas intestinales en niños. | 3 | 2 | 2 | 2 | 9 |
| 8 | Enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y adultos | 3 | 3 | 1 | 1 | 8 |
| 9 | Anemia en niños | 3 | 3 | 2 | 1 | 9 |
| 10 | Incremento de cáncer de pulmón en los adultos mayores. | 2 | 2 | 2 | 1 | 7 |
| 11 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). | 3 | 3 | 3 | 1 | 10 |
| 12 | Drogadicción y alcoholismo en jóvenes. | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 |
| 13 | Incremento de riesgo para presentar casos de dengue. | 2 | 3 | 2 | 3 | 10 |
| 14 | Incremento población canina (dueños no se responsabilizan del can) | 3 | 2 | 1 | 0 | 6 |
| 15 | Enfermedades no transmisibles (hipertensión y diabetes) en la etapa adulta y adulta mayor. | 3 | 3 | 2 | 2 | 10 |

ANEXO 06:

INTEGRACIÓN DE LOS 15 PROBLEMAS PRIORIZADOS CON IMPACTO SANITARIO

| N | DSS / PS |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). |
| 2 | Incremento de riesgo para presentar casos de dengue. |
| 3 | Enfermedades no transmisibles (hipertensión y diabetes) en la etapa adulta y adulta mayor. |
| 4 | Anemia en niños. |
| 5 | Enfermedades infecciosas intestinales en niños. |
| 6 | Enfermedades nutricionales (sobrepeso y obesidad)enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y adultos |
| 7 | Dermatitis en niños y adolescentes |
| 8 | Drogadicción y alcoholismo en jóvenes. |
| 9 | Incremento de cáncer de pulmón en los adultos mayores. |
| 10 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). |
| 11 | Infecciones agudas de las vías respiratorias |
| 12 | Gastritis |
| 13 | Enfermedades del sistema urinario |
| 14 | Enfermedades de la cavidad oral |
| 15 | Incremento población canina (dueños no se responsabilizan del can) |

ANEXO 07

PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS

| N | DSS/PS |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). |
| 2 | Incremento de riesgo para presentar casos de dengue. |
| 3 | Enfermedades no transmisibles (hipertensión y diabetes) en la etapa adulta y adulta mayor. |
| 4 | Anemia en niños. |
| 5 | Enfermedades infecciosas intestinales en niños. |
| 6 | Enfermedades nutricionales (sobrepeso y obesidad)enfermedades de transmisión sexual en jóvenes y adultos |
| 7 | Dermatitis en niños y adolescentes |
| 8 | Drogadicción y alcoholismo en jóvenes. |
| 9 | Incremento de cáncer de pulmón en los adultos mayores. |
| 10 | Violencia familiar (mujeres, niños y adultos mayores). |

Los primeros 10 problemas con impacto sanitario fueron considerados por el Comité

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

ANEXO 08:
CRITERIOS DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO EN
COMUNIDAD

| ¿Cuál es la urgencia en atacar este determinante social (DSS) o problemas de salud (PES)? | Puntos |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Este DSS/PES no es urgente | 0 |
| Este DSS/PES no es crítico en lo inmediato, pero debe ser resuelto en los próximos (1 a 3) años | 1 |
| Este DSS/PES no es crítico en lo inmediato, pero puede convertirse o generar un problema de salud crítico en un futuro cercano, o se viene arrastrando desde hace mucho tiempo. | 2 |
| Este DSS/PES está en estado critico | 3 |

ANEXO 09:
CRITERIOS DE PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES

| Indicador | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------|
| FRECUENCIA | Poco frecuente | | Frecuente | | Muy frecuente |
| COMPROMISO DE LA POBLACION EN LA SOLUCION DEL PROBLEMA | Toda la población | La mayoría de la población | La mitad de la población | Algunos miembros de la población | Ningún miembro de la población |
| PARTICIPACION EN LA SOLUCION DEL PROBLEMA | Solo el estado | El estado con escaso apoyo de la comunidad | Comunidad y estado con apoyo compartido | Comunidad con escaso apoyo del estado | Comunidad sola |
| CAPACIDAD DE SOLUCION | Se han realizado intervenciones exitosas en los últimos 5 años | Se han realizado algunas intervenciones exitosas en los últimos 5 años | Existen intervenciones en ejecución | Se han realizado algunas intervenciones exitosas en los últimos 5 años pero no han sido exitosas | No se han realizado intervenciones en los últimos 5 años |

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

DISTRITO VENTANILLA
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD, 2016

- ⁱ OITE/Certificado de Nacido Vivo Sistema Hechos Vitales y Sistema Web de Nacimientos.
- ⁱⁱ OITE/Certificado de Nacido Vivo Sistema Hechos Vitales y Sistema Web de Nacimientos.
- ⁱⁱⁱ <https://www.muniventanilla.gob.pe/noticia.php?idPublicacion=3358>
- ^{iv} OMS. http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/
- ^v <http://www.who.int/topics/dengue/es/>
- ^{vi} Boletín epidemiológico del Perú. S.E 52- 2016
- ^{vii} Ministerio de salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles.
https://www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4
- ^{viii} Enfermedades cardiovasculares. OMS. Nota descriptiva. Enero 2015
- ^{ix} Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017- 2021
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp>
- ^x OPS – OMS. Prevención de la Obesidad.
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11506%3Aobesity-prevention-home&catid=7587%3Ageneral&Itemid=41655&lang=es
- ^{xi} Congreso.gob.pe.
Disponible en:
[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/3C5AF80C4B3D531205257E2E00645845/\\$FILE/INFINVES65-2014.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/3C5AF80C4B3D531205257E2E00645845/$FILE/INFINVES65-2014.pdf)
- ^{xii} Un gordo problema: Sobrepeso y obesidad en el Perú / Ministerio de Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2012. 21 p.; ilus.
- ^{xiii} Obesidad y sobrepeso. OMS. Nota descriptiva N°311. Junio 2016
- ^{xiv} OMS. Centro de prensa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- ^{xv} Stern C, Fuentes C, Lozano L, et al. Masculinity and sexual and reproductive health: a case study among adolescents of Mexico City. Salud Pública, México 2003; 45(1): 34-43.
- ^{xvi} Municipalidad de Ventanilla. Plan de desarrollo concertado del distrito de Ventanilla. 2006–2015.
- ^{xvii} OMS. Centro de Prensa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>