



**RESOLUCIÓN DIRECTORAL**

NILDA MONTALBÁN BENITES  
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - CALLAO

Callao, 04 de Agosto de 2017  
REG. Nº 870 FECHA: 08 AGO. 2017



R. LAMA M.



M. CALDERÓN S.

Visto, el Informe Nº 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 Nº 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;



M. QUINONES M.

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 Nº 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

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;



R. LAMA M.

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;



N. CALDERON S.

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;



C. QUIMONES M.

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  
Fotografía

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - CALLAO





## RESOLUCIÓN DIRECTORAL

Callao, 04 de AGOSTO de 2017



M. CALDERON S.

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 Nº 000255-2017, precisada en la Resolución Ejecutiva Regional Nº 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.



G. GARCIA M.

**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.

Regístrese, y comuníquese.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL  
Solo Válido para uso interno

*[Firma]*  
NILDA MONTALBAN BENITES  
Fedataria

GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO  
DIRESA - CALLAO  
REG. Nº 590 FECHA: 08 AGO. 2017

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



# **Analisis de Situacion de Salud, 2016**

## **Distrito Ventanilla**



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**

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

DOCUMENTO TÉCNICO

**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**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO**

Dirección General de Epidemiología

Jr. Colina Nro. 879 Bellavista, Callao. Perú

Teléfono (01) 4650048

Página web: [www.diresacallao.gob.pe](http://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***  
***ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 (lista 12/110 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 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

**E**l 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**

## **ANÁLISIS DEL ENTORNO**

## **1. ANÁLISIS DEL ENTORNO**

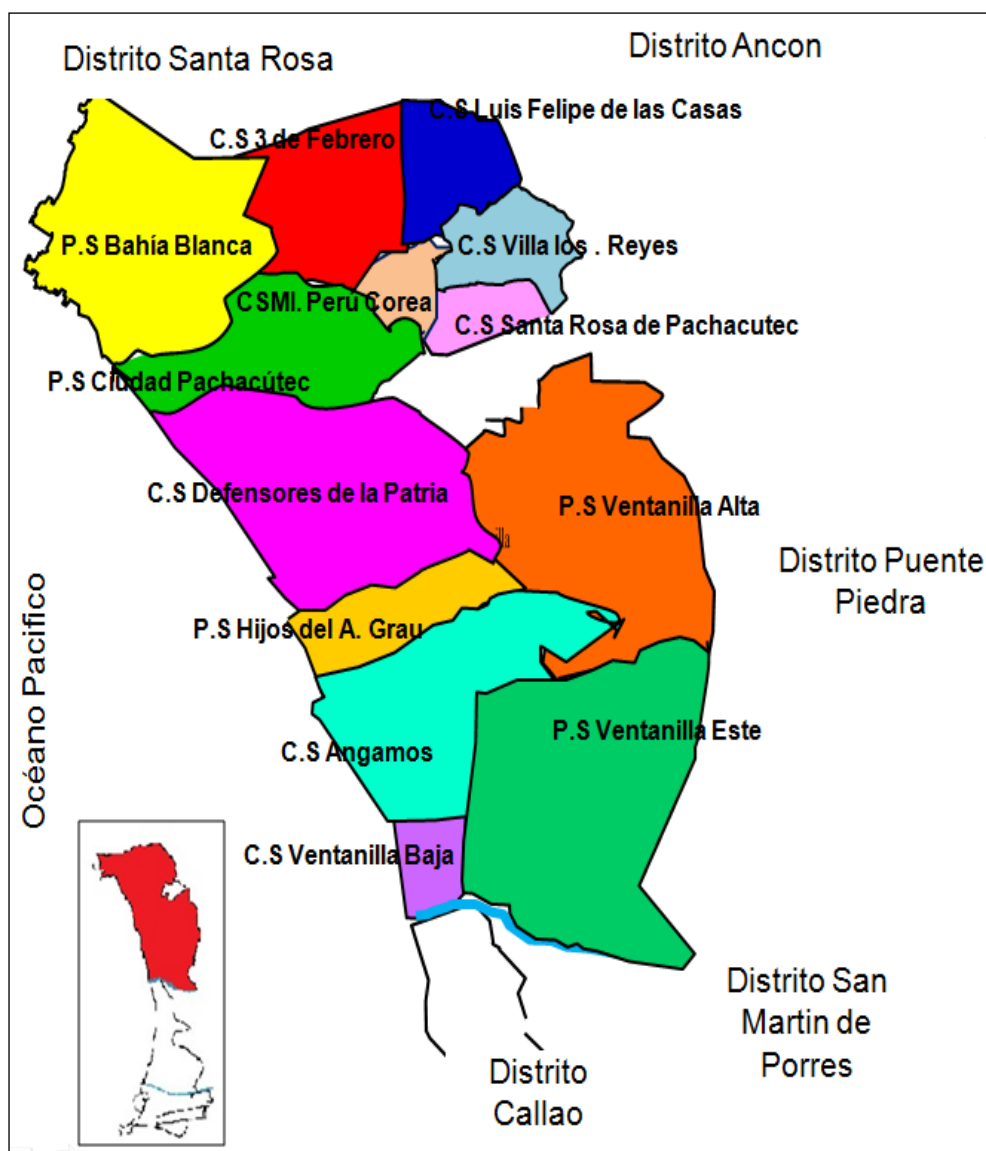
### **1.1. Características geográficas**

#### **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°53'56" de latitud sur y 77°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 N° 01. Mapa de ubicación geográfica del distrito de Ventanilla, 2016**



aFuente: Epidemiología Red Ventanilla

### 1.1.2 Superficie territorial y conformación

Ventanilla tiene una superficie territorial de 73,52 km<sup>2</sup>, 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.

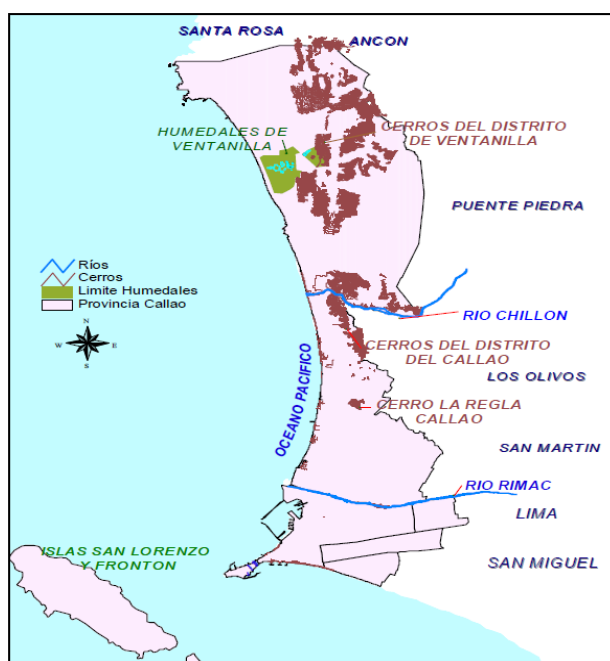
En el extremo Sur de la Playa Ventanilla, y las ensenadas de los acantilados de Ventanilla – La Pampilla, se encuentran Terrazas Pedregosas marinas, formadas por la acumulación marina de clastos procedentes desde el delta del río Chillón.

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.

## **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**

<b>Indicadores</b>	<b>Total (N)</b>	<b>%</b>
Población Total	374,250	100
<b>Población por etapas de vida</b>	<b>Total (N)</b>	<b>%</b>
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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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
<b>TOTAL</b>	<b>374,249</b>	<b>100</b>

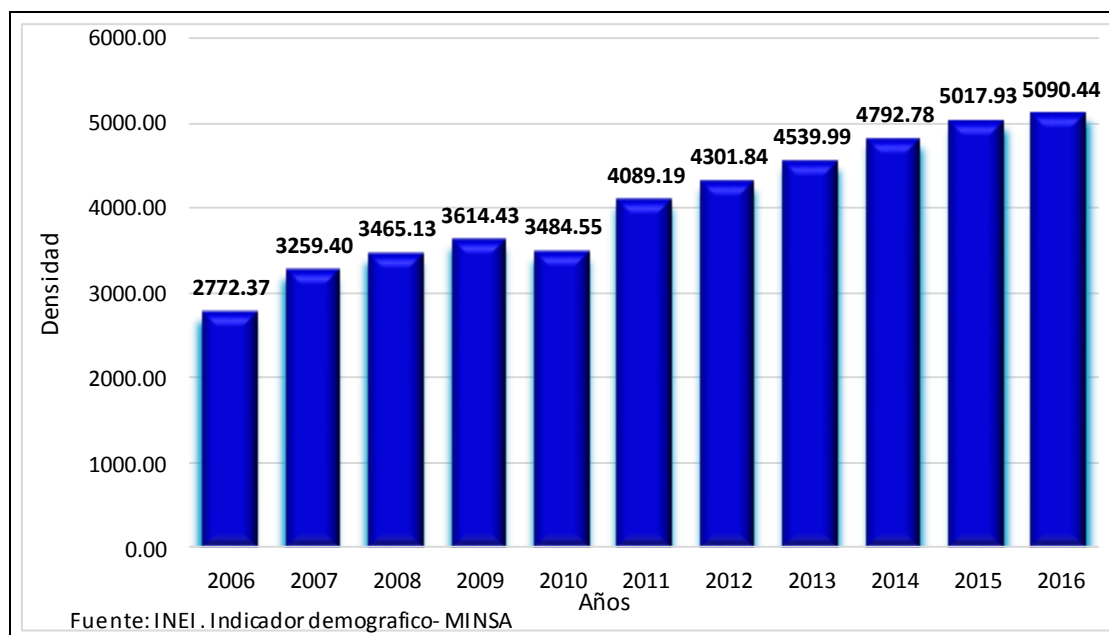
Fuente: Censo Nacional XI De Población Y Vi De Vivienda 2007/- Boletín Demográfico N° 18, Boletín Demográfico N° 37 Lima -2009

#### 1.2.2 Densidad poblacional

La densidad poblacional, es el número de habitantes en un territorio sobre una unidad de superficie (km<sup>2</sup>).

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/km<sup>2</sup> y para el 2016 de 5090,54hab/km<sup>2</sup>. 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.

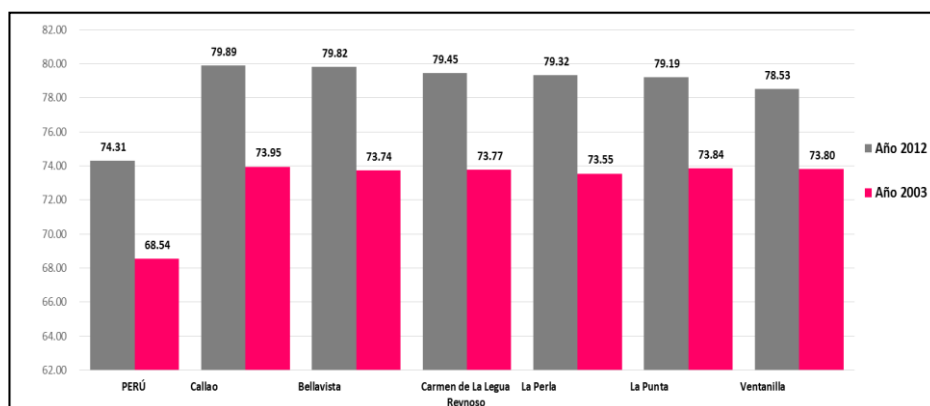
### **1.2.6 Esperanza de vida al nacer (años)**

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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 2015<sup>i</sup>. 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 Callao<sup>ii</sup>.

#### **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 Gambeta) 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,

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 Pachacutec 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 (ENAHOG) 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***  
***ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**

<b>Provincia y Distritos</b>	<b>Acceso a servicio de telefonía fija (%)</b>	<b>Acceso a servicio de telefonía móvil (%)</b>
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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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.

### 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
DIREICAJ	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 Km<sup>2</sup>. (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:

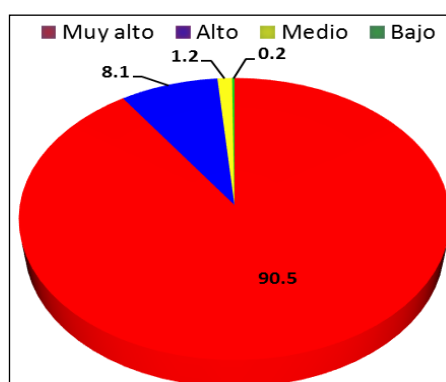
- A.H Víctor Raúl Haya de la Torre.
- A.H Valle Verde
- Cooperativa Apurímac
- Balneario Costa Azul
- A.H. Defensores de la Patria
- A.H. Santa Elizabeth
- A.H. Los Licenciados
- Granjas Avícolas
- Asociación Los Carrizales
- A.H. Félix Moreno
- Urb. Jardines de Ventanilla
- I.E.P. Héroes del Pacifico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

• **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 Determinación del nivel de vulnerabilidad de la vivienda,  
Distrito de Ventanilla.**



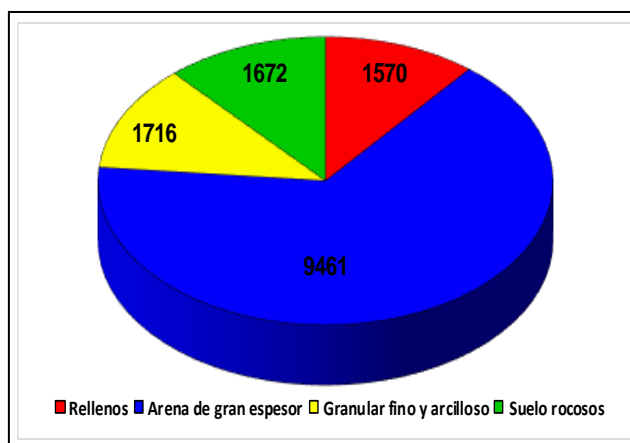
Fuente: INDECI. Plan de prevención por sismo 2010 – distrito de Ventanilla.

Además, las viviendas al ser verificadas tuvieron una alta o muy alta vulnerabilidad por estar asentadas en terrenos inapropiados, estar expuestas 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 Pachacutec	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**

# **ANÁLISIS 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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
<b>Tipo de vivienda</b>	
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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

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

Indicadores	%
Total	100
<b>Tipo de vivienda</b>	
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 pública	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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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
Rio, 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/letrina	43,6
Rio, 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 público	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 público	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 público	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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**

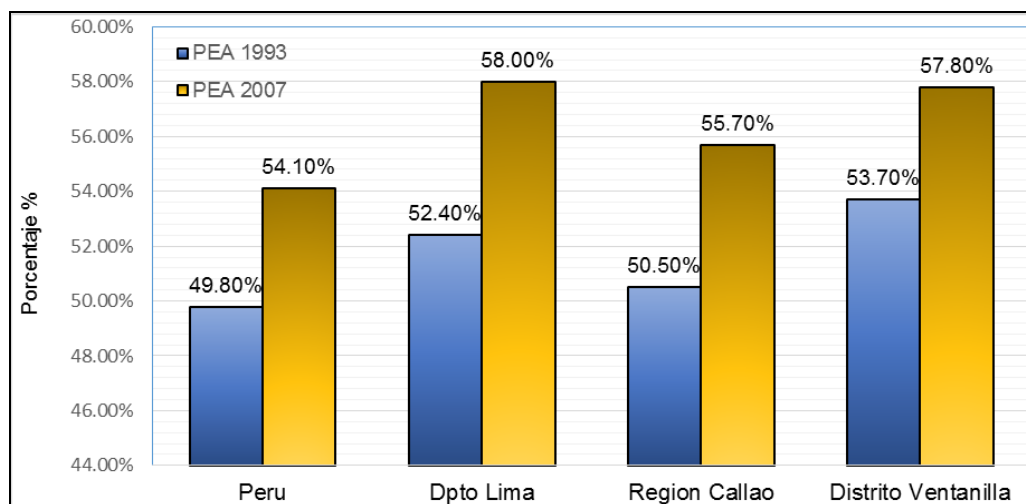
Provincia y Distritos	Total (%)
Perú	6,1
Prov. Callao	2,0
Callao	1,3
Bellavista	0,4
Carmen de la Legua	1,9
La Perla	0,4
La Punta	0,3
Ventanilla	1,9
Mi Perú	1,5

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%.

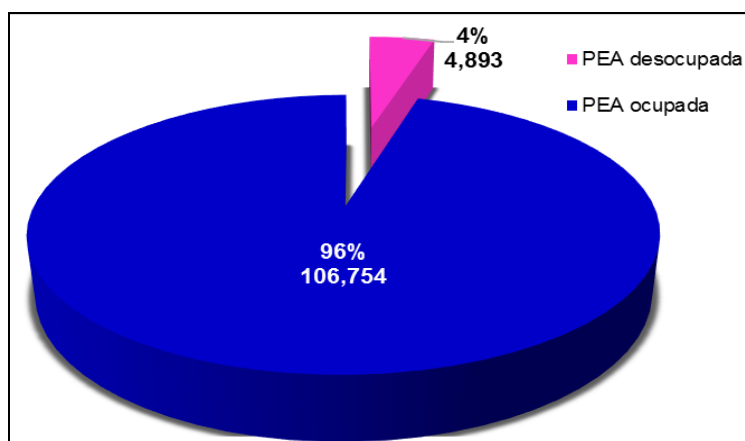
**Grafico N° 05. Porcentaje de Población económicamente activa por distritos, Provincia Constitucional del Callao.**



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

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

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

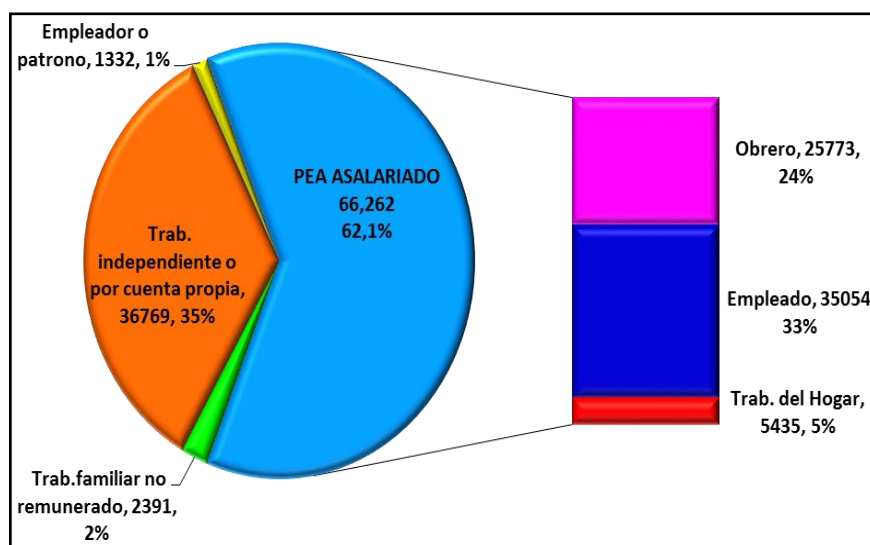


Fuente: INEI-Censo Nacionales 2007, XI de población y VI de Vivienda

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

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**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)	
		S/.	%
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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 Pachacutec	I – 4	MINSA	C.S
03 de Febrero	I – 3	MINSA	C.S
Bahía Blanca	I – 2	MINSA	P.S
Ciudad Pachacutec	I – 2	MINSA	P.S
Santa Rosa de Pachacutec	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**

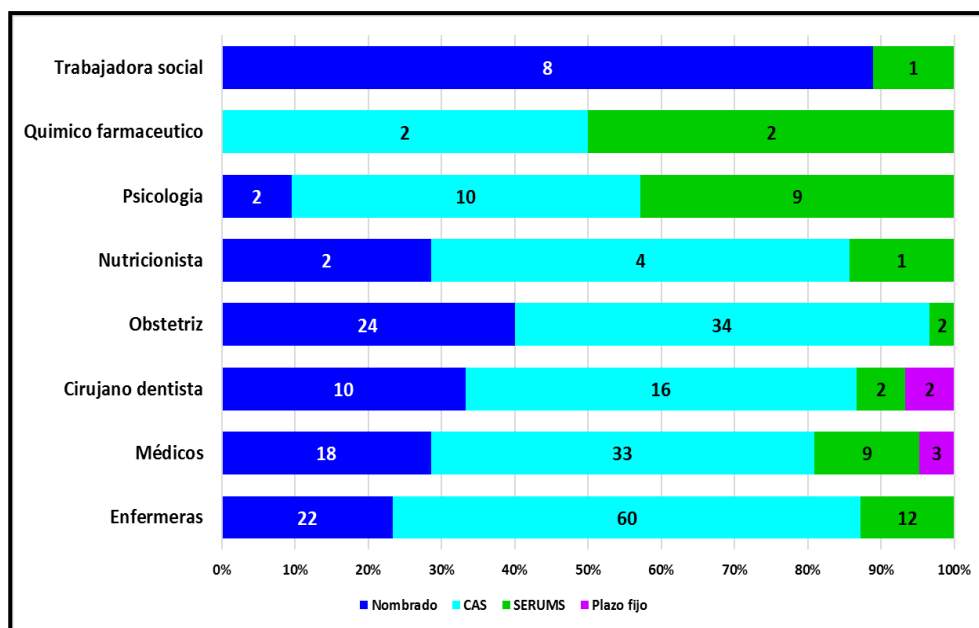
Capital humano	Cantidad
Médicos	63
Enfermeras	94
Obstetrices	60
Cirujanos Dentistas	30
Químico Farmacéutico	4
Psicólogo	21
Trabajadora Social	9
Nutricionista	7

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

***DISTRITO VENTANILLA***  
***ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 N° 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 Pachacutec  
01 ambulancias en el Hospital de Ventanilla

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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.

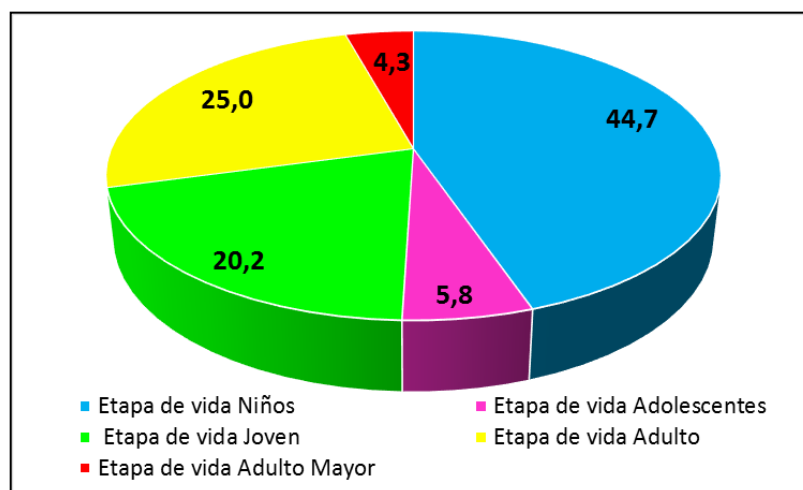
La etapa de vida niño tiene una mayor cobertura de afiliación activa con respecto a su población con un 62% seguido por la etapa joven con el 30.2% del total de su población, los que tienen el menor número de activos afiliados al SIS es la etapa de vida adolescente con un 16% con respecto a su población.

**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

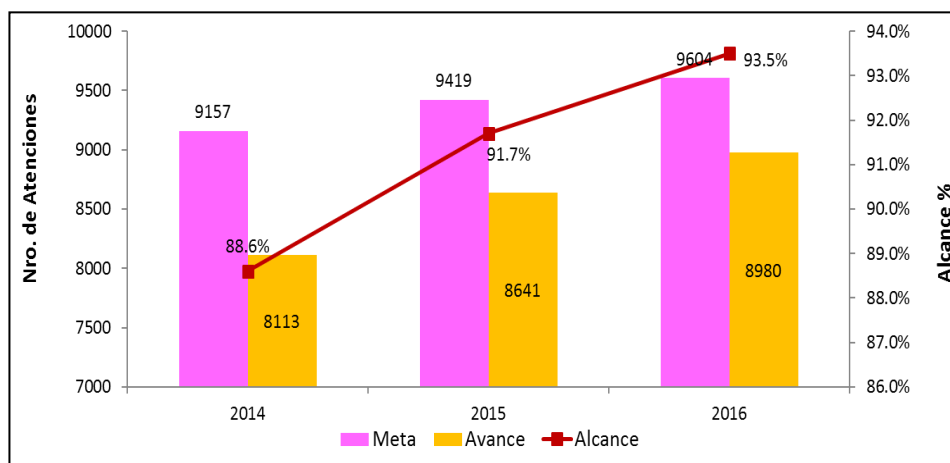
Del total de afiliados al SIS activos el 44.7% del total de afiliados son de la etapa de vida niño y el 25% es de la etapa de vida adulto.

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

- Porcentaje de parejas protegidas

En el gráfico 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 llegó 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.

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

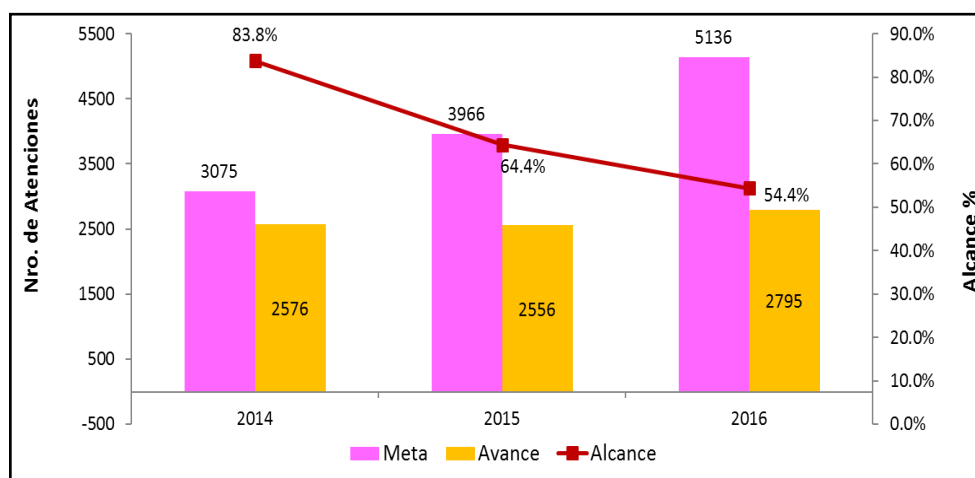


Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva, Red Ventanilla

- Gestantes controladas

De acuerdo al gráfico 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.

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



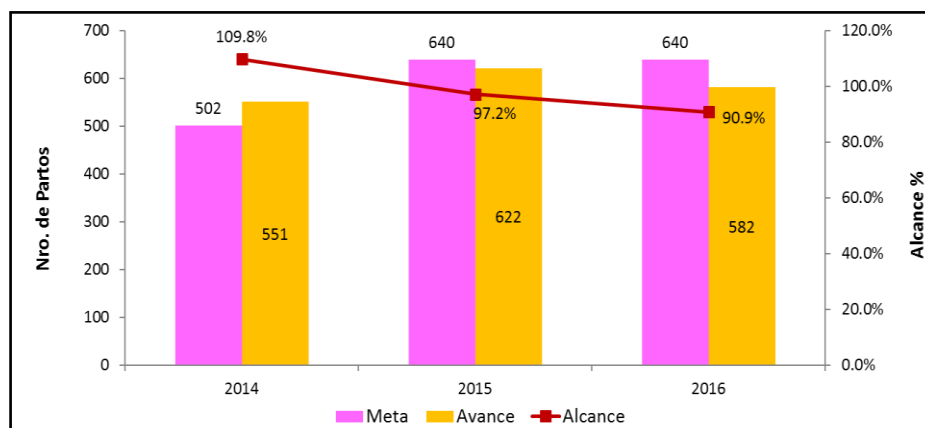
Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva, Red Ventanilla

- Partos institucionales

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**



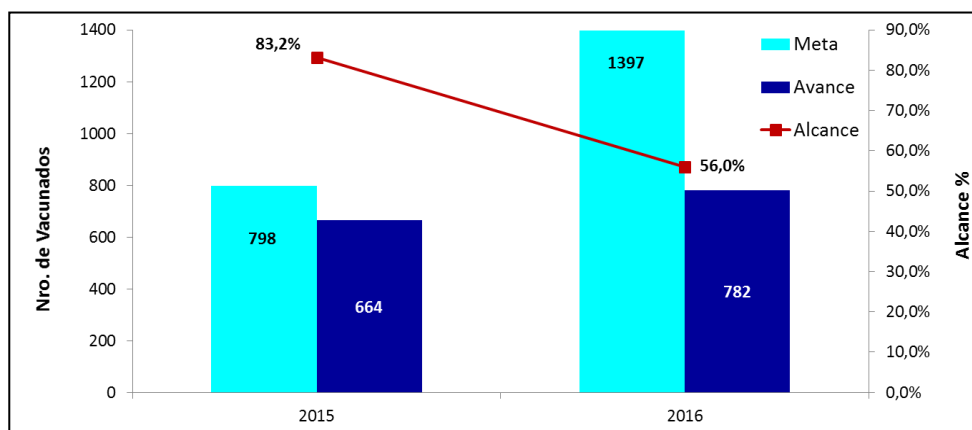
Fuente: Estrategia Sanitaria Local Salud Sexual y Reproductiva/Red Ventanilla

- 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**



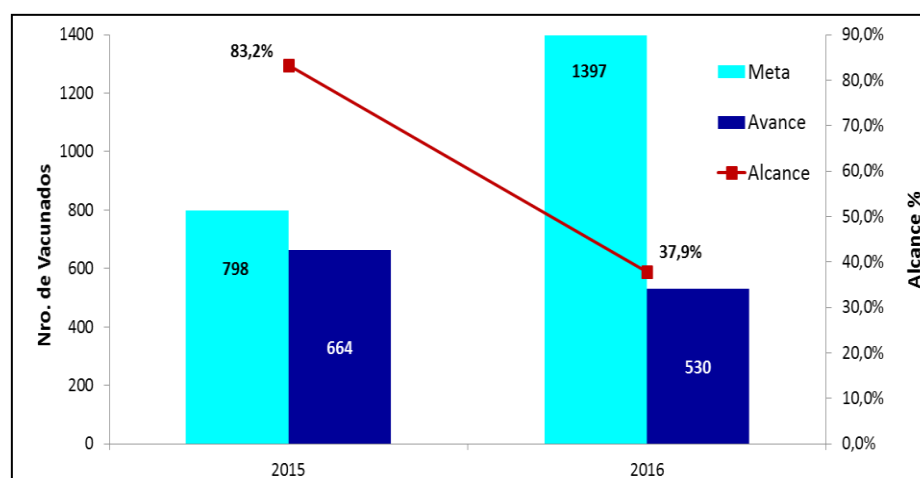
Fuente: Informe analítico – Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 llegaron 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**

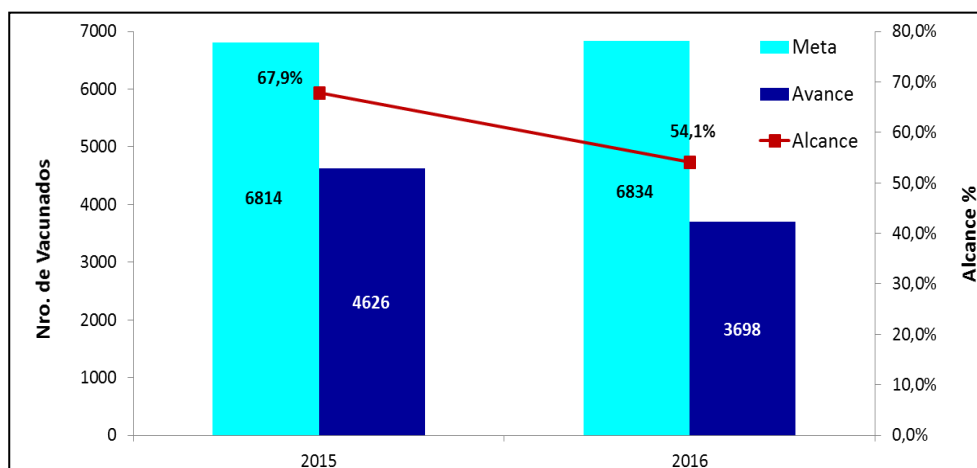
La mejor prevención contra la importación de virus de sarampión y rubeola es mantener coberturas de vacunación con triple viral (SPR) por encima del 95,0% y una vigilancia epidemiológica activa.

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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

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



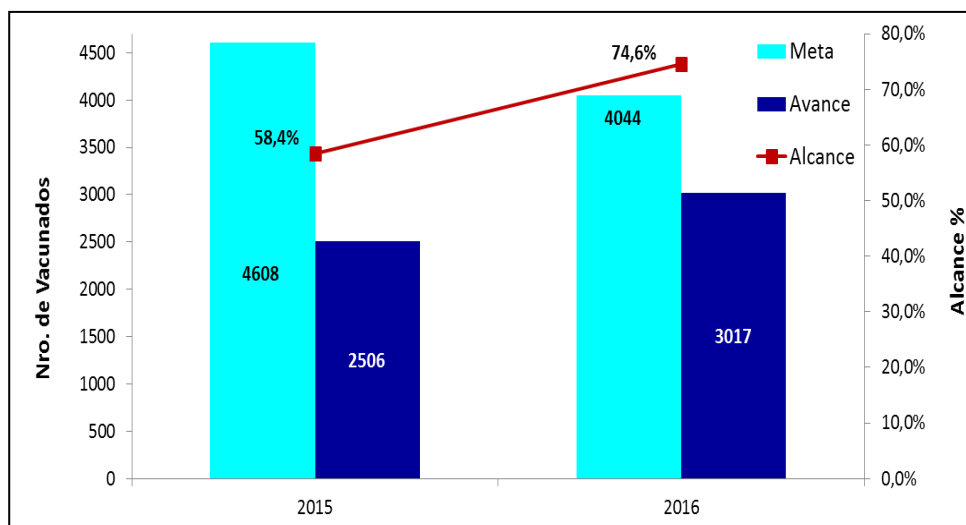
Fuente: Informe analítico – Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones

- Menores de 1 año controlados en su crecimiento y desarrollo

El Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) tiene como objetivo de 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**



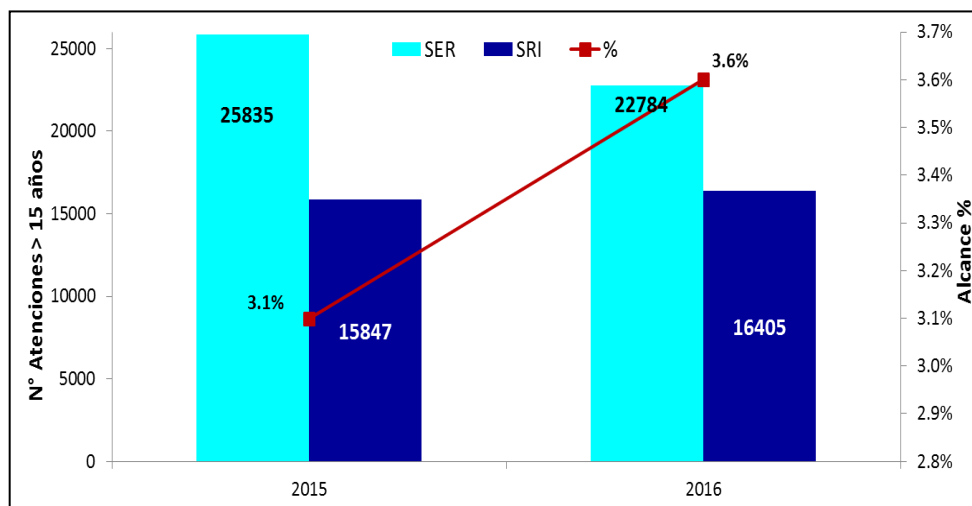
Fuente: Estrategia Sanitaria Local de Crecimiento y Desarrollo/Red de Salud de Ventanilla.

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**

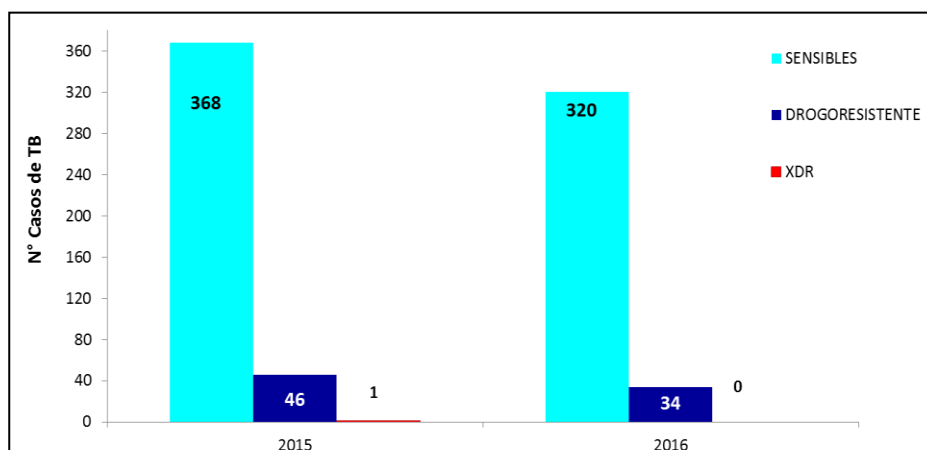


Fuente: Estrategia Sanitaria Local de Tuberculosis

- 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 ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016

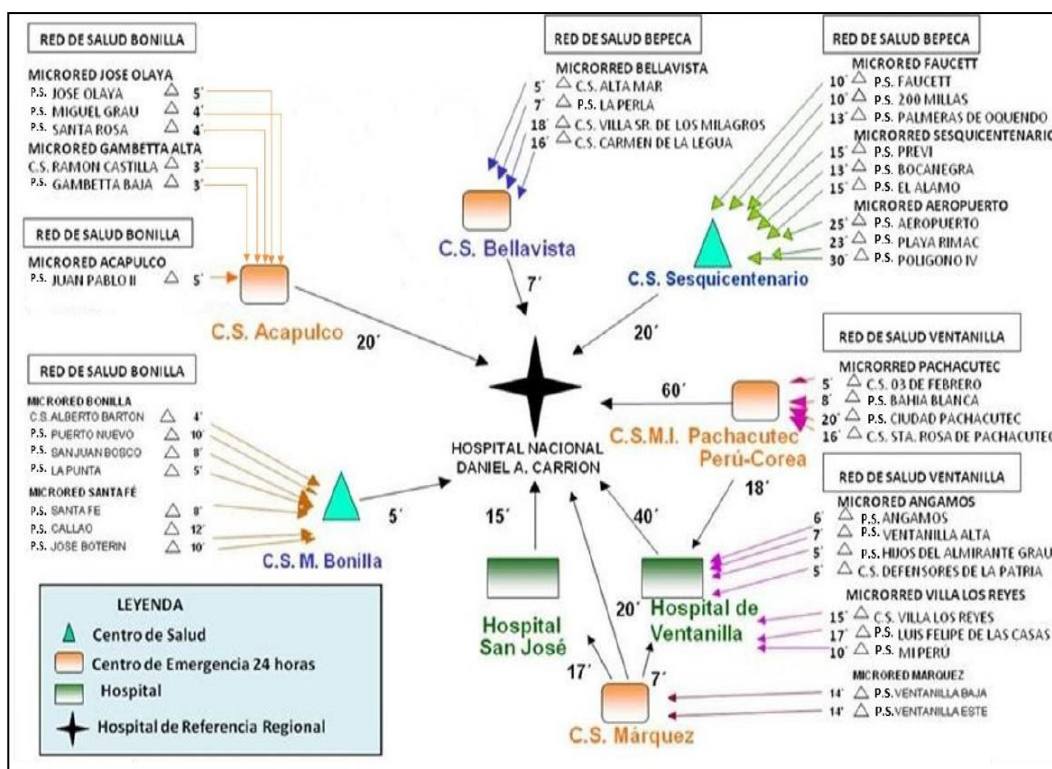
**Grafico N° 17 N° de casos de tuberculosis en el distrito Ventanilla, Provincia Constitucional del Callao, año 2016**



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

## **CAPÍTULO III**

# **ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD**

### 3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

#### 3.1. Morbilidad

##### 3.1.1. Morbilidad proporcional en consulta externa, por grandes grupos (lista 12/110 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° 21 al 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 diagnóstico 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 diagnóstico 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**Tabla Nº 24 Morbilidad del sexo femenino según diagnóstico 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 diagnóstico 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**Tabla N° 26 Morbilidad de la etapa de vida adolescente según diagnóstico  
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 N° 27 Morbilidad de la etapa de vida joven según diagnóstico 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**Tabla Nº 28 Morbilidad de la etapa de vida adulto según diagnóstico 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 diagnóstico 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 N° 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 PUERPERIO	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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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
<b>TOTAL</b>	<b>594</b>	<b>100.0</b>

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 <sup>5</sup> 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
<b>TOTAL</b>	<b>594</b>	<b>158.7</b>

Fuente: Certificado de defunción/REN

### 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 sobrevivencia; 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		
N° Defunciones < de 28 días	Nacidos Vivos	Tasas X 1000 N.V	N° 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 <sup>5</sup> 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 <sup>5</sup> 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
<b>TOTAL</b>			<b>35</b>	<b>100.00</b>	<b>41.55</b>

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 <sup>5</sup> 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
<b>TOTAL</b>			<b>9</b>	<b>100</b>	<b>21.47</b>

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**Tabla Nº 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			Nº	%	Tasa (X10 <sup>5</sup> 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
		<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>100.00</b>	<b>49.82</b>

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

**Tabla Nº 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			Nº	%	Tasa (x10 <sup>5</sup> 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
		<b>TOTAL</b>	<b>142</b>	<b>100.00</b>	<b>98.12</b>

Fuente: Certificado de Defunción / RENIEC

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 <sup>5</sup> 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 MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	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 ESTÓMAGO, 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**

Diagnostico 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 GÁSTRICA	1	100

Concentración en relación a la provincia Callao

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**

Diagnostico 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**

Diagnostico CIE 10		Tasa (X 10 <sup>5</sup> 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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**

Diagnostico CIE 10		Tasa (X 10 <sup>5</sup> 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

### 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 SOLUCIÓN	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 enfermar 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 Transmisibles (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 y adolescentes	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*  
*ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 ACCIÓN**

### **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 autoridades<sup>iii</sup>

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.<sup>iv</sup>

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.<sup>v</sup>

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.<sup>vi</sup>

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.<sup>vii</sup>

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 "prematargas" 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.<sup>viii</sup>

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<sup>ix</sup>

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 deshecha 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 el 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 tienen sobrepeso tienen un mayor riesgo de tener sobrepeso o ser obesos en la edad adulta. <sup>x</sup>

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.<sup>xi</sup>

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”.<sup>xii</sup>

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.<sup>xiii</sup>

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 TRANSMISIÓN 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.<sup>xiv</sup>

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.<sup>xv</sup>

## **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 limpien 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.<sup>xvi</sup>

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.<sup>xvii</sup>

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.

# ANEXOS

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

**ANEXO 01:**

**LISTA DE AGRUPACIÓN DE MORBILIDAD 12/110**

<b>1</b>	<b>ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS</b>	<b>CODIGO CIE 10</b>
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, A55-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

<b>2</b>	<b>ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS</b>	<b>CODIGO CIE 10</b>
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

<b>3</b>	<b>ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES Y RESPIRATORIAS</b>	<b>CODIGO CIE 10</b>
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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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 relacionados 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	S00-S01, S10-S11, S20-S21, S30-S31, S40-S41, S50-S51, S60-S61, S70-S71, S80-S81, S90-S91, T00-T01
502	Luxaciones, esguinces y torceduras	S03, S13, S23, S33, S43, S53, S63, S73, S83, S93, T03
503	Fracturas	S02, S12, S22, S32, S42, S52, S62, S72, S82, S92, T02, T08, T10, T12
504	Traumatismos internos, amputaciones traumáticas y aplastamientos	S04-S09, S14-S19, S24-S29, S34-S39, S44-S49, S54-S59, S64-S69, S74-S79, S84-S89, S94-S99, 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	Litiasis 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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

8	ENFERMEDADES NEUROPSIQUIÁTRICAS Y DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS	CODIGO CIE 10
801	Epilepsia	G40-G41
802	Migraña 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 OSTEO MUSCULAR 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, METABÓLICAS Y NUTRICIONALES	CODIGO CIE 10
1001	Diabetes mellitus	E10-E14, G590, G632, G730, G990, H360, N083, I792
1002	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	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*  
*ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016*

11	ENFERMEDADES DENTALES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTÉN	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*  
*ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016*

**ANEXO 02:**

**LISTA DE AGRUPACIÓN 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 inmunoprevenibles	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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

2	ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS	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 páncreas	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 arteriolas	I74-I78, I81-I82
311	Otras enfermedades del sistema circulatorio	I73, I79-I80, I83-I97, I99

**DISTRITO VENTANILLA**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD, 2016**

4	AFECCIONES PERINATALES	CODIGO 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	CODIGO 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	CODIGO 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 encefalomyelitis	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**  
**ANÁLISIS DE SITUACIÓN 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, K76
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

**ANEXO Nº 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	Infecciones 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**

<b>N</b>	<b>DSS / PS</b>
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**

<b>N</b>	<b>DSS/PS</b>
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

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

<b>¿Cuál es la urgencia en atacar este determinante social (DSS) o problemas de salud (PES)?</b>	<b>Puntos</b>
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 crítico	3

**ANEXO 09:**  
**CRITERIOS DE PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES**

<b>Indicador</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
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 BIBLIOGRÁFICAS

- <sup>i</sup> OITE/Certificado de Nacido Vivo Sistema Hechos Vitales y Sistema Web de Nacimientos.
- <sup>ii</sup> OITE/Certificado de Nacido Vivo Sistema Hechos Vitales y Sistema Web de Nacimientos.
- <sup>iii</sup> <https://www.muniventanilla.gob.pe/noticia.php?idPublicacion=3358>
- <sup>iv</sup> OMS. [http://www.who.int/ageing/projects/elder\\_abuse/es/](http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/es/)
- <sup>v</sup> <http://www.who.int/topics/dengue/es/>
- <sup>vi</sup> Boletín epidemiológico del Perú. S.E 52- 2016
- <sup>vii</sup> Ministerio de salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles.  
[https://www.minsa.gob.pe/portaWeb/06prevencion/prevencion\\_2.asp?sub5=4](https://www.minsa.gob.pe/portaWeb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=4)
- <sup>viii</sup> Enfermedades cardiovasculares. OMS. Nota descriptiva. Enero 2015
- <sup>ix</sup> Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción de la Anemia 2017- 2021  
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp>
- <sup>x</sup> 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](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11506%3Aobesity-prevention-home&catid=7587%3Ageneral&Itemid=41655&lang=es)
- <sup>xi</sup> 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)
- <sup>xii</sup> Un gordo problema: Sobrepeso y obesidad en el Perú / Ministerio de Salud -- Lima: Ministerio de Salud; 2012. 21 p.; ilus.
- <sup>xiii</sup> Obesidad y sobrepeso. OMS. Nota descriptiva N°311. Junio 2016
- <sup>xiv</sup> OMS. Centro de prensa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs110/es/>
- <sup>xv</sup> 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.
- <sup>xvi</sup> Municipalidad de Ventanilla. Plan de desarrollo concertado del distrito de Ventanilla. 2006–2015.
- <sup>xvii</sup> OMS. Centro de Prensa. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs349/es/>