

GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE



Nº 017-2026-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE



HOSPITAL DE HUACHO

Resolución Directoral

Huacho, 12 de enero del 2026

VISTOS:

El Informe N° 001-2026-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-DE-/UESA, de fecha 05 de enero de 2026, emitido por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental y el Memorando N° 038-2026-GRL-GRDS-DIRESA-HHHO-SBS-DE, de fecha 12 de enero del 2026, emitido por la Dirección Ejecutiva, mediante el cual autoriza la emisión del acto resolutivo.

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 1° de la Ley N° 27658 - Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, declaró al Estado en proceso de modernización en sus diferentes instancias, dependencias, entidades, organizaciones y procedimientos, con la finalidad de mejorar la gestión pública y construir un estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano.

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA, se aprueba el Documento Técnico Metodología para 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 poblacionales, 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, de conformidad con lo dispuesto en el literal b) del Artículo 8°, del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud, aprobado mediante Ordenanza Regional N° 008-2014-CR-RL, el Director Ejecutivo está facultado entre otras atribuciones y responsabilidades a organizar el funcionamiento del Hospital para el logro de sus objetivos.

Que, mediante Informe N° 001-2026-GRL-DIRESA-HHHO-SBS-DE-/UESA, de fecha 05 de enero de 2026, emitido por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, remite y solicita la aprobación del ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO (ASIS) 2025.

Que, por las razones expuestas en los documentos de Vistos y párrafos precedentes la máxima autoridad administrativa de la Entidad, autoriza emitir el acto resolutivo que disponga APROBAR el **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO (ASIS) 2025**.

Con el visto bueno la Unidad de Asesoría Jurídica y la Unidad de Personal del Hospital Huacho Huaura Oyón y Servicios Básicos de Salud.

En uso de las facultades administrativas conferidas mediante Resolución Gerencial General Regional N° 219-2025-GRL-GGR de fecha 03 de junio del 2025.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO (ASIS) 2025, que como Anexo forma parte integrante del presente acto administrativo.

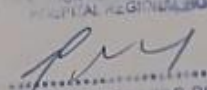
ARTÍCULO SEGUNDO: Dejar sin efecto todo acto o dispositivo legal que se oponga a lo dispuesto en el presente acto.

ARTÍCULO TERCERO. - Encargar a la Unidad de Estadística e Informática la publicación la presente Resolución en el portal web institucional.

ARTÍCULO CUARTO: Encargar a la Unidad de Personal proceda a la notificación de la presente Resolución a los interesados, siguiendo las formalidades establecidas en los artículos 20° y 21° del Texto Único Ordenado de la Ley del Procedimiento Administrativo General y su modificatoria, aprobado con Decreto Supremo N° 004-2019-JUS.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



HOSPITAL REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LIMA
HOSPITAL REGIONAL HUACHO

M.L. SANTIAGO GERARDO RUIZ LAOS
CMP 050730
DIRECTOR EJECUTIVO





ASIS 2025
ANALISIS DE SITUACION DE SALUD
HOSPITAL REGIONAL HUACHO
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL



HOSPITAL REGIONAL HUACHO

DR. RUIZ LAOS SANTIAGO
DIRECTOR EJECUTIVO

LIC. NICHU VARGAS JUANA OLINDA
JEFE DE UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL

LIC. PEREZ SALVADOR NOHELY DEL PILAR
AREA DE EPIDEMIOLOGIA

EQUIPO TECNICO DE EPIDEMIOLOGIA

LIC. AGUIRRE CHUMBES, DORIS
LIC. ANTONIO NICHU, DEISSY
LIC. GARCIA LA ROSA, GIULIANA
LIC. HUERTAS TORRES, XIOMARA

EQUIPO INFORMATICO

DIG. CASTILLO NOLASCO, PERCY
ING. JUSTINIANO PIO, JEM

ING. GONZALES TARRILLO, RANDU
AREA DE SALUD AMBIENTAL

EQUIPO TECNICO DE SALUD AMBIENTAL

ING.FALCON ORTIZ, GIANINA
ING. GARCIA SALAS, MARCO ANTONIO
TEC. ROMERO VILLANUEVA, HENRY
ING. SANTIAGO RAMIREZ, JUDITT

AUXILIAR ASISTENCIAL

TEC.SOLIS YRURETA, ELVER
TEC. REYES TISNADO FELIPE

SECRETARIA:

TEC ADM. ARONE MANDAMIENTO FLOR



AGRADECIMIENTO

A los jefes de los departamentos, oficinas, unidades y servicios del Hospital Regional Huacho, por la participación en el envío de información valiosa para la elaboración del Análisis de la Situación de Salud Hospitalaria (ASIS-HO) 2025; el cual constituye un documento técnico de gestión para la planificación, así como para la toma oportuna y eficaz de decisiones. Así mismo un especial reconocimiento y agradecimiento a todo el equipo quienes conforman la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental, por su valiosa participación, aporte y dedicación en mejorar la calidad técnica del presente documento.

ÍNDICE

INTRODUCCION

MISION

VISION

FINALIDAD

OBJETIVO GENERAL

OBJETIVOS ESPECIFICOS

AMBITO DE APLICACIÓN

I. COMPONENTES DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1.1. Aspectos generales Organizativos	8
Código único IPRESS	
Razón social	
Organigrama Estructural	
1.2. Características Geográficas.....	10
1.2.1. Ubicación	
Mapa Geopolítico	
Sectores adscritos al Hospital Regional Huacho	
Altitud	
1.2.2. Creación y Categorización	
1.2.3. Análisis Demográfico	
1.2.4. Estructura de Rutas de movimiento poblacional	
1.2.5. Distancia de referencias al hospital	
1.2.6. Mapa de flujo de emergencias por zonas sanitarias	
1.3. Infraestructura Hospitalaria.....	29
1.4. Unidades vehiculares	30
1.5. Disponibilidad sistemas de información como soporte a la gestión	31
1.6. Gestión de Recursos Humanos	32
1.6.1. Disponibilidad de Recurso Humano	
1.7. Gestión Logística: productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos	33
1.7.1.- Recetas atendidas en Hospital Huacho	
1.7.2.-Recetas atendidas público general	
1.7.3.- Porcentaje de disponibilidad de medicamentos enero a diciembre últimos 3 años	
1.8. Gestión financiera	44
1.8.1 Fuente de financiamiento: recursos ordinarios	
1.8.2 Fuente de financiamientos: recursos directamente recaudados	
1.8.3 Fuente de financiamientos: Donaciones y transferencias	
1.8.4 Fuente de financiamientos: Recursos determinados	
1.9. Del Presupuesto Institucional	49

II. Gestión Clínica

2.1. Aspectos Generales de la demanda	49
2.1.1.-Indicadores Hospitalarios	
2.2. Cartera de servicios	55
2.3. Calidad de atención.....	58
2.3.1 seguridad del paciente y eventos adversos	
a.- Eventos adversos	
b.- cirugía segura	
c.- Rondas de seguridad del paciente	
d.- Adherencia a la higiene de manos	
2.4. Gestión del riesgo hospitalario	63
2.4.1. Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la salud	

- 2.4.2 Análisis de la vigilancia Microbiológica
- 2.4.3. Análisis de la Salud Ambiental
 - 2.4.3.1. Gestión de residuos sólidos
 - 2.4.3.2. Calidad de agua

III. Caracterización y análisis de la prestación de Servicios

3.1. Análisis de morbilidad	84
3.1.1. Consulta Externa	
3.1.2. Hospitalización	
3.1.3. Emergencia	
3.2. Análisis de la morbilidad según vigilancia epidemiológica en salud pública	127
3.2.1. Enfermedad Diarreicas Agudas	
3.2.2. Infecciones Respiratorias Agudas	
3.2.3. Neumonías	
3.2.4. Síndrome Obstructivo Bronquial/ASMA (SOB/ASMA)	
3.2.5. Resumen de enfermedades o eventos sujetos a vigilancia epidemiológica	
3.3 Análisis de la mortalidad.....	186
3.3.1. Hospitalización	
3.3.2. Emergencia	
3.4. Sistema de Referencia.....	191
V. Priorización de los problemas sanitarios	194

INTRODUCCION

El análisis de situación de salud (ASIS) es un documento de gestión que permite caracterizar la oferta y la demanda de los servicios hospitalarios, con la finalidad de priorizar los problemas y necesidades cuyas acciones de control y solución deben ser gestionados en las diferentes instancias de decisión.

En la actualidad los diversos factores y/o condicionantes de salud presentan una problemática de salud variada, observándose un perfil epidemiológico heterogéneo, dentro de ello los llamados escenarios epidemiológicos, que exigen mantener una actitud vigilante respecto al cuidado de la salud de las personas y su impacto en la vida económica, social y política del país. En tal sentido, es importantes identificar, seleccionar, analizar y priorizar los problemas, paralelo a estas acciones existe también la necesidad de optimizar recursos humanos, equipos, y procesos de generación de información para asegurar intervenciones que reviertan los problemas de las realidades de salud.

En el contexto hospitalario la información recopilada sobre gestión administrativa y financiera (aspectos generales y organizativos, infraestructura hospitalaria, equipamiento tecnológico y sistemas de información, gestión de recursos humanos, gestión logística, gestión financiera); Gestión clínica (cartera de servicios, unidades productoras de servicios, calidad de atención, Gestión del riesgo hospitalario, análisis de la salud ambiental, continuidad y acceso a la atención de salud); caracterización de la prestación de servicios (Análisis de morbilidad, análisis de mortalidad) permite identificar los determinantes del proceso salud enfermedad y evaluar la respuesta institucional.

El ASIS 2025 ha sido elaborado con información correspondiente al año 2024, la cual ha sido recopilada de las diferentes fuentes y unidades productoras de datos de la institución, cuya integración, procesamiento y análisis estuvo a cargo de la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental.

Es importante detallar algunas limitaciones para la elaboración del presente como lo son el poco compromiso de gestión de la información de la institución para la disponibilidad oportuna de información, así como los Limitados equipos de cómputo e impresora de la oficina de epidemiología, que no han sido reemplazados por los años de antigüedad y actualmente se cuenta con una sola PC que no permite la instalación de programas y aplicativos informáticos actuales con mayor resolución que mejoren la presentación del Documento Técnico ASIS 2025 (mejores gráficos, curvas, histogramas etc.), como SPS, Stata y otros. ocasionando demora en el proceso de análisis y verificación de la información entre otros

MISIÓN:

Brindar atención de salud especializada e integral en condiciones de plena accesibilidad a la población mediante la prevención de los riesgos, protegiendo del daño, recuperando la salud y rehabilitando sus capacidades, construyendo entornos saludables con énfasis en la salud materno infantil y en la población de mayor pobreza.

VISIÓN:

Hospital acreditado, calificado y potenciado para categorizar a un mayor nivel de atención; líderes de modernidad y eficiencia en la atención de salud, reconocidos a nivel local y regional; con adecuada capacidad resolutoria y con recursos humanos capacitados según perfil epidemiológico que cumplen con los lineamientos de salud y garantizan mayor accesibilidad a la población de menores recursos.

VALORES INSTITUCIONALES

Honestidad: Referido al cumplimiento de la función pública observando una actitud intachable, anteponiendo el interés general sobre el particular y velando por la integridad ética, moral y profesional en la administración de los recursos institucionales asignados. Rectitud y transparencia en el trabajo.

Responsabilidad: Referido al cumplimiento oportuno, eficiente y eficaz de las tareas inherentes a las funciones asignadas dentro de la institución. Actitud de la persona de asumir y cumplir con la labor asignada.

Respeto: Consistente en la capacidad de reconocer las diferencias entre las personas, apreciar y valorar las cualidades, las opiniones y el tiempo del personal de salud con equidad y sin temor, teniendo en cuenta sus valores, virtudes y metas logrando así el fortalecimiento de las relaciones interpersonales



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD ASIS 2025
HOSPITAL REGIONAL HUACHO
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

FINALIDAD

Contribuir en el desarrollo de una herramienta que facilite la identificación de las necesidades y prioridades sanitarias institucionales para la toma de decisiones gerenciales, así como orientar las intervenciones y programas apropiados para mejorar la salud de la población usuaria de nuestra institución.

OBJETIVO GENERAL

- Identificar y analizar las determinantes y el estado hospitalario del Hospital Regional Huacho durante el año 2024

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sistematizar la información completa del perfil epidemiológico de morbilidad y de mortalidad de la demanda de atención durante el año 2024.
- Sistematizar el perfil socio demográfico de la demanda en el año 2024
- Sistematizar el perfil de la oferta en la atención de salud de la población en el año 2024
- Conocer las principales limitaciones organizativas y sanitarias en el proceso de la atención de nuestros pacientes durante año 2024.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

El documento técnico de gestión: "Análisis de Situación de Salud hospitalaria 2024" (ASIS) del Hospital Regional Huacho, está dirigido a todo el personal de la institución con énfasis al equipo de gestión, a los jefes de departamentos y servicios asistenciales y oficinas administrativas.

I. COMPONENTES DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

1.1. Aspectos generales Organizativos

Denominación o Nombre Comercial	HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO
Código Único de IPRESS	00007639
Registro Único del Contribuyente	R.U.C. 20162197461
Razón Social	HOSP. HUACHO-HUAURA-OYON Y SERV BAS D SA
Dirección Completa	Avenida José Arámbulo La Rosa número 251
Departamento /Provincia / Distrito	LIMA/ HUAURA/ HUACHO
Dirección de Página Web	HTTP://WWW.HDHUACHO.GOB.PE
Gestión administrativa:	Dependiente del Gobierno Regional de Lima.



1.2.- Características Geográficas

1.2.1.-Ubicación

El Hospital Regional Huacho (HRH), se encuentra ubicado en la calle José Arámbulo La Rosa N°251 en el distrito de Huacho a 150 km. al norte de la ciudad de Lima, en el distrito de Huacho, provincia de Huaura, en la jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud de Huaura-Oyón. DIRESA Lima Provincias

MAPA GEOPOLITICO DE UBICACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

El Hospital regional Huacho es un hospital referencial de las Provincia Huaura Oyón no cuenta con población de referencia (asignada) cuya área de influencia directa esta circunscrita a la jurisdicción de Huacho, así como la demanda procedente de diferentes distritos de las Provincias Huaura Oyón con 48 Puestos y 9 Centros de Salud. En la provincia de Huaura los Centros de Salud de Hualmay, Sayán, Végueta, Carquín, Santa María y Huaura, en la Costa y en la sierra el Centro de Salud de Ámbar. En la provincia de Oyón los centros de Salud de Churín y Oyón. La provincia de Huaura cuenta con 12 distritos, mientras que la provincia de Oyón está conformada por 6 distritos.

IMAGEN N°02

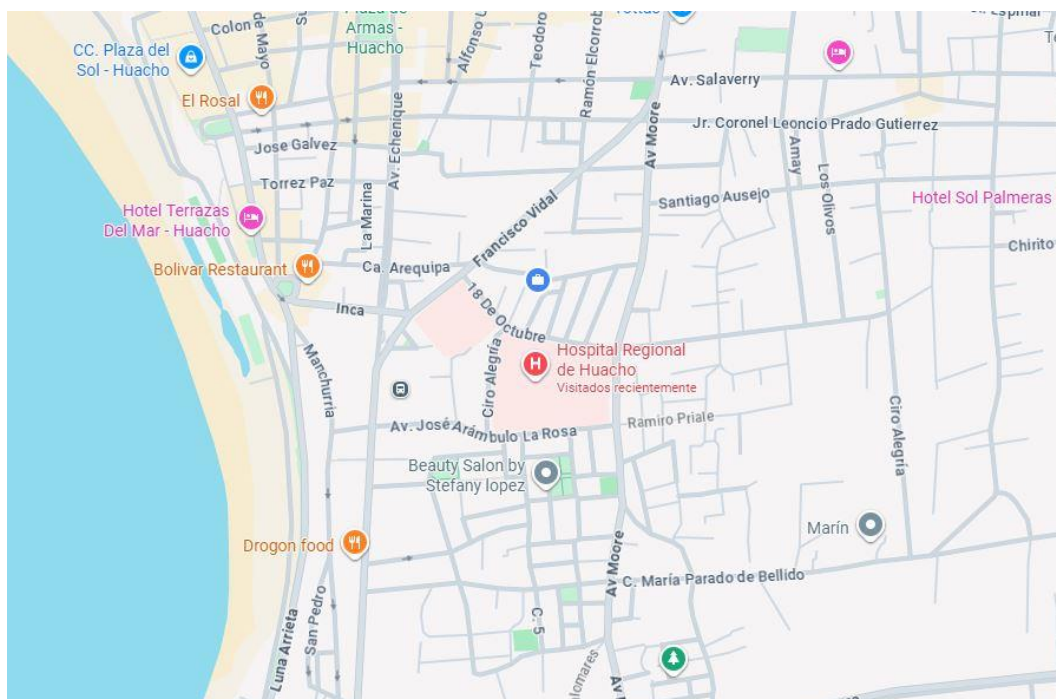


IMAGEN N°03

Mapa de Red Integrada de Salud Huaura Oyón



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA Y SALUD AMBIENTAL

SECTORES ADSCRITOS AL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO

IMAGEN N°04

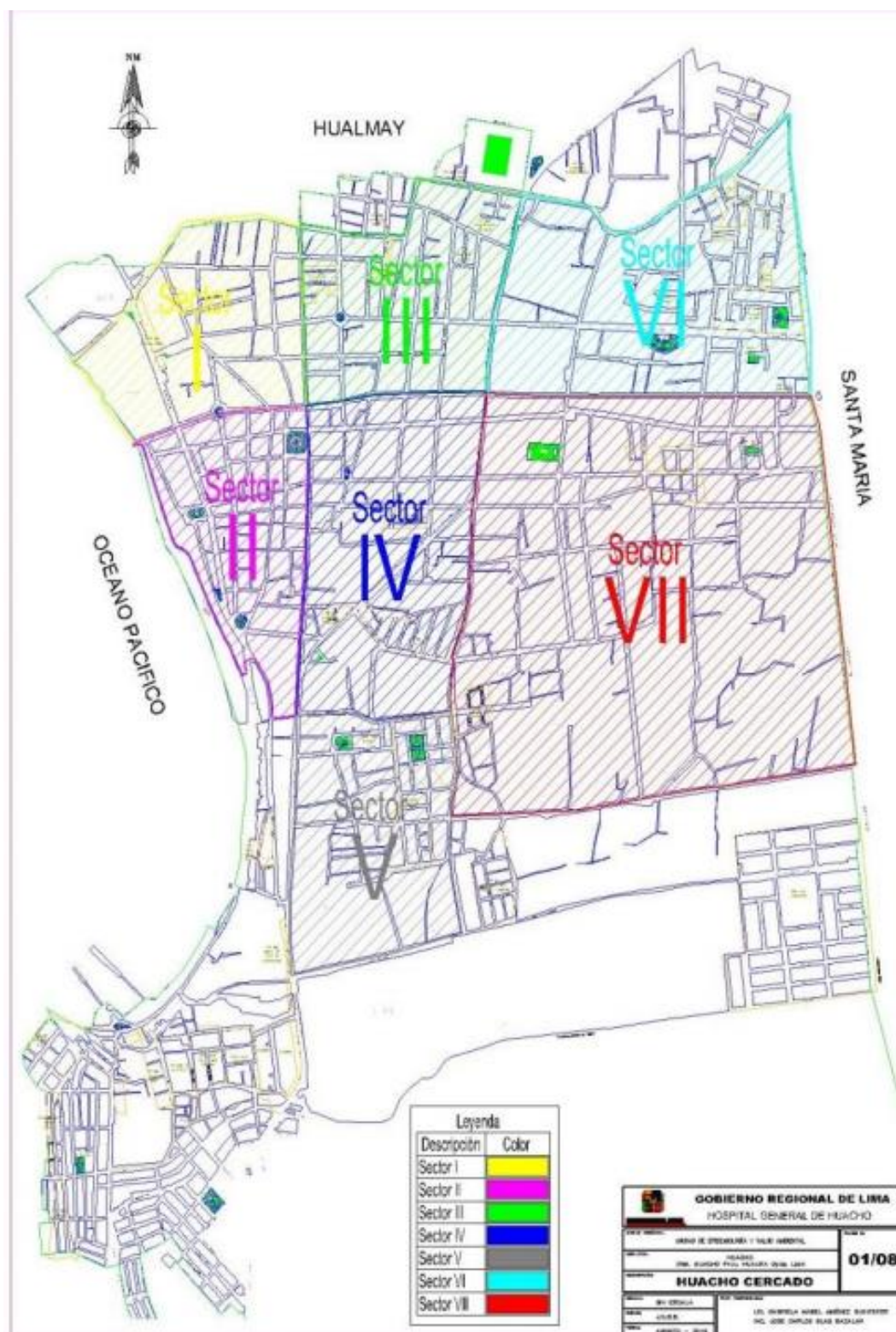


IMAGEN N°05

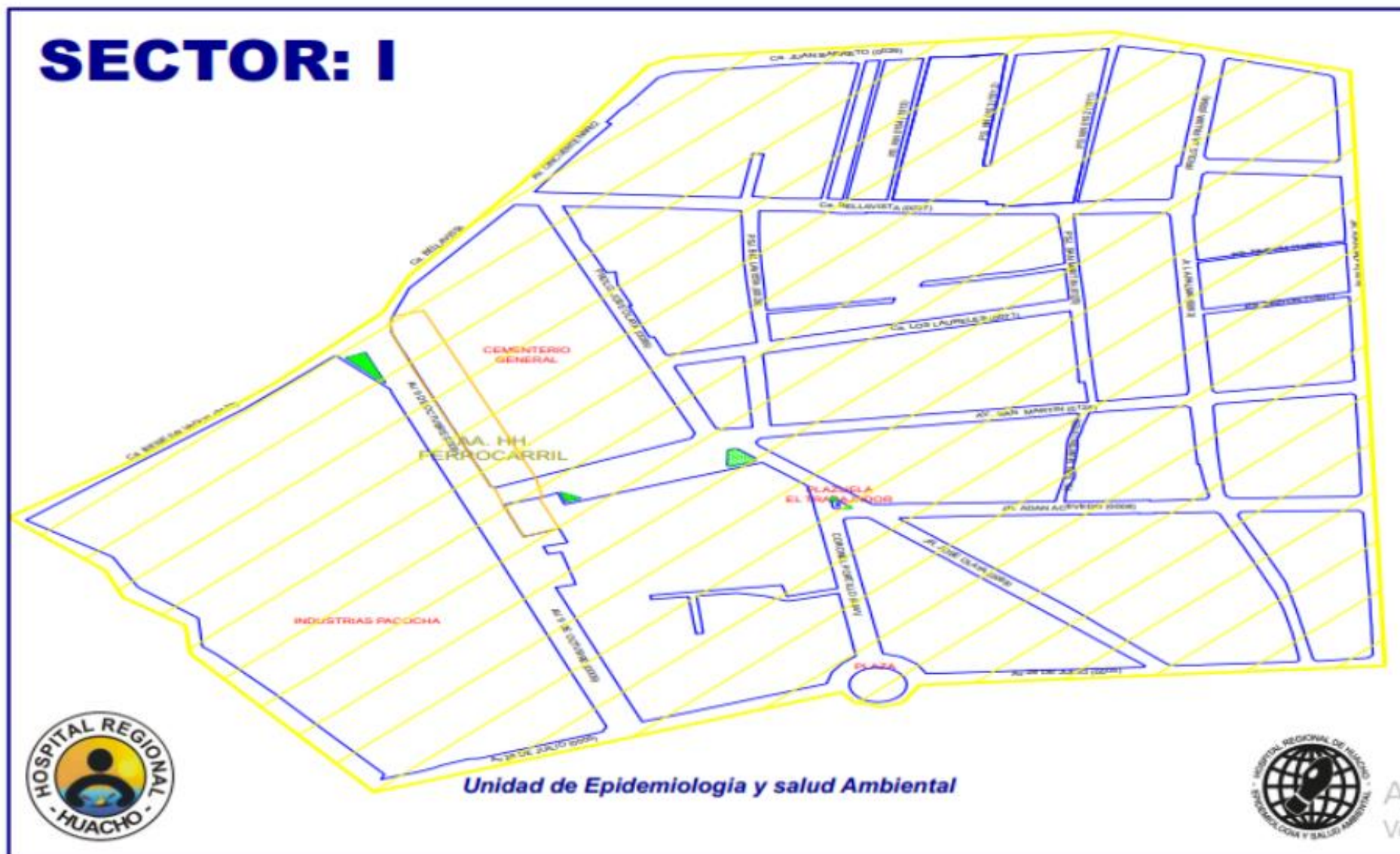


IMAGEN N°06

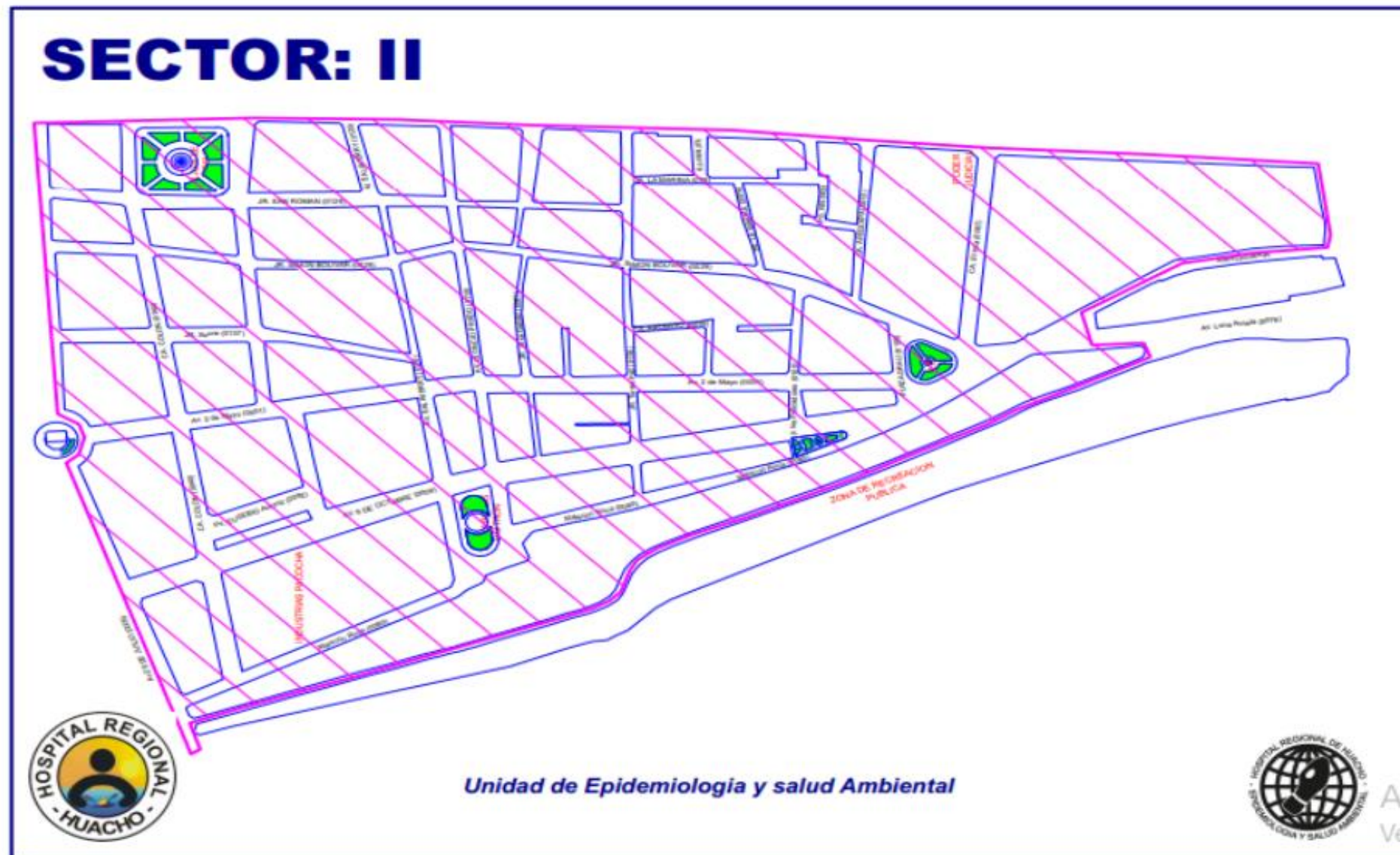




IMAGEN N°08

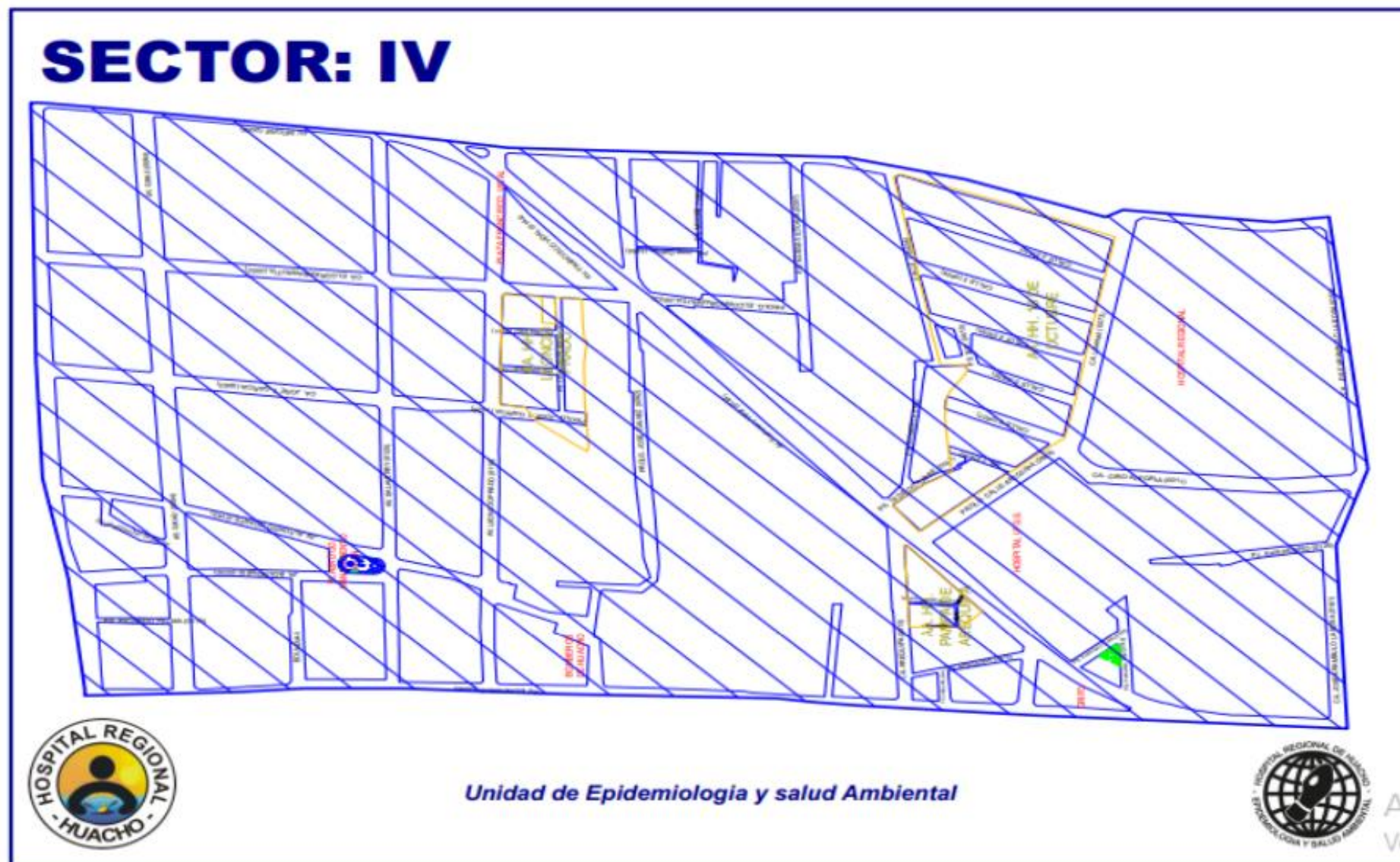


IMAGEN N°09

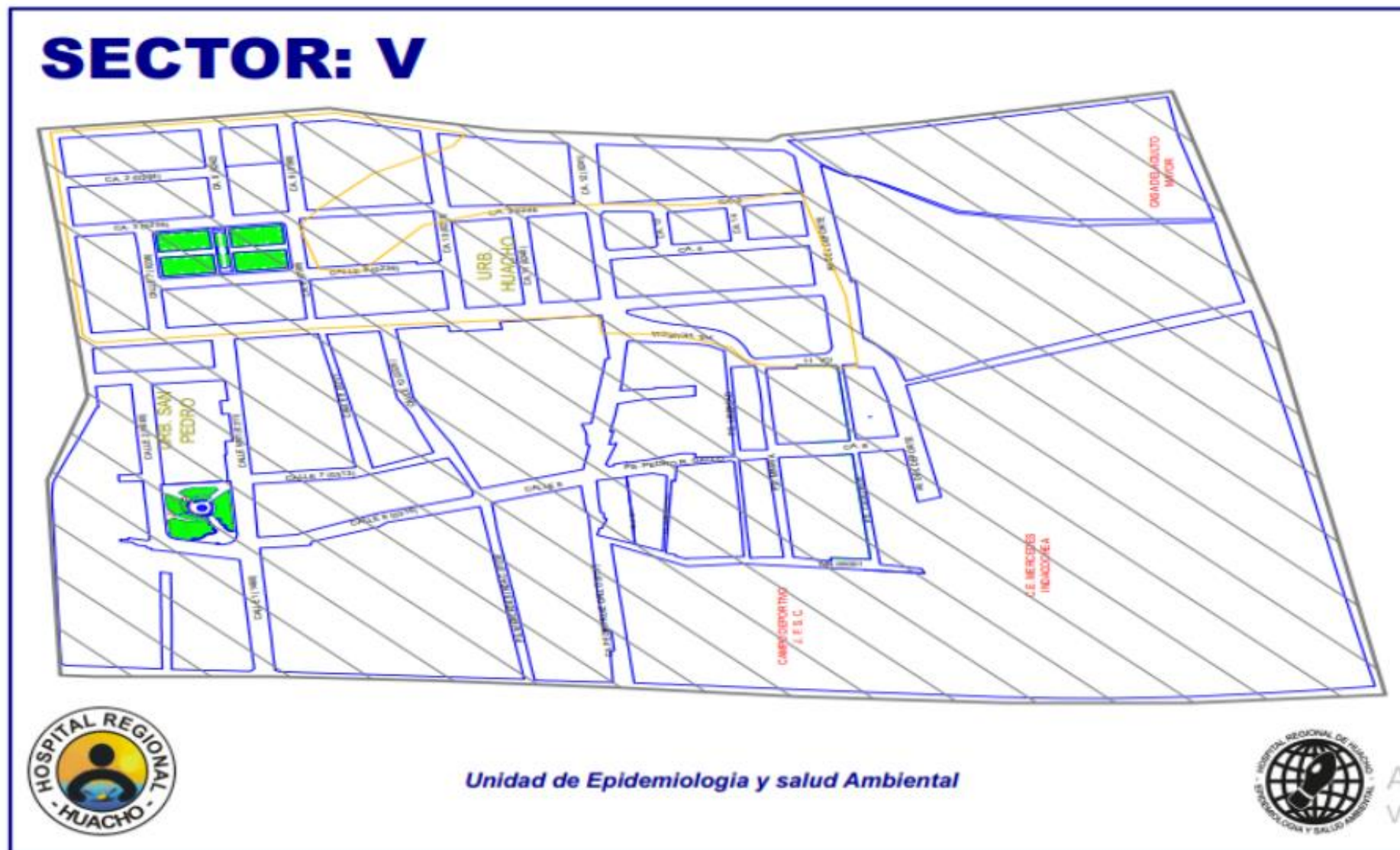


IMAGEN N°10

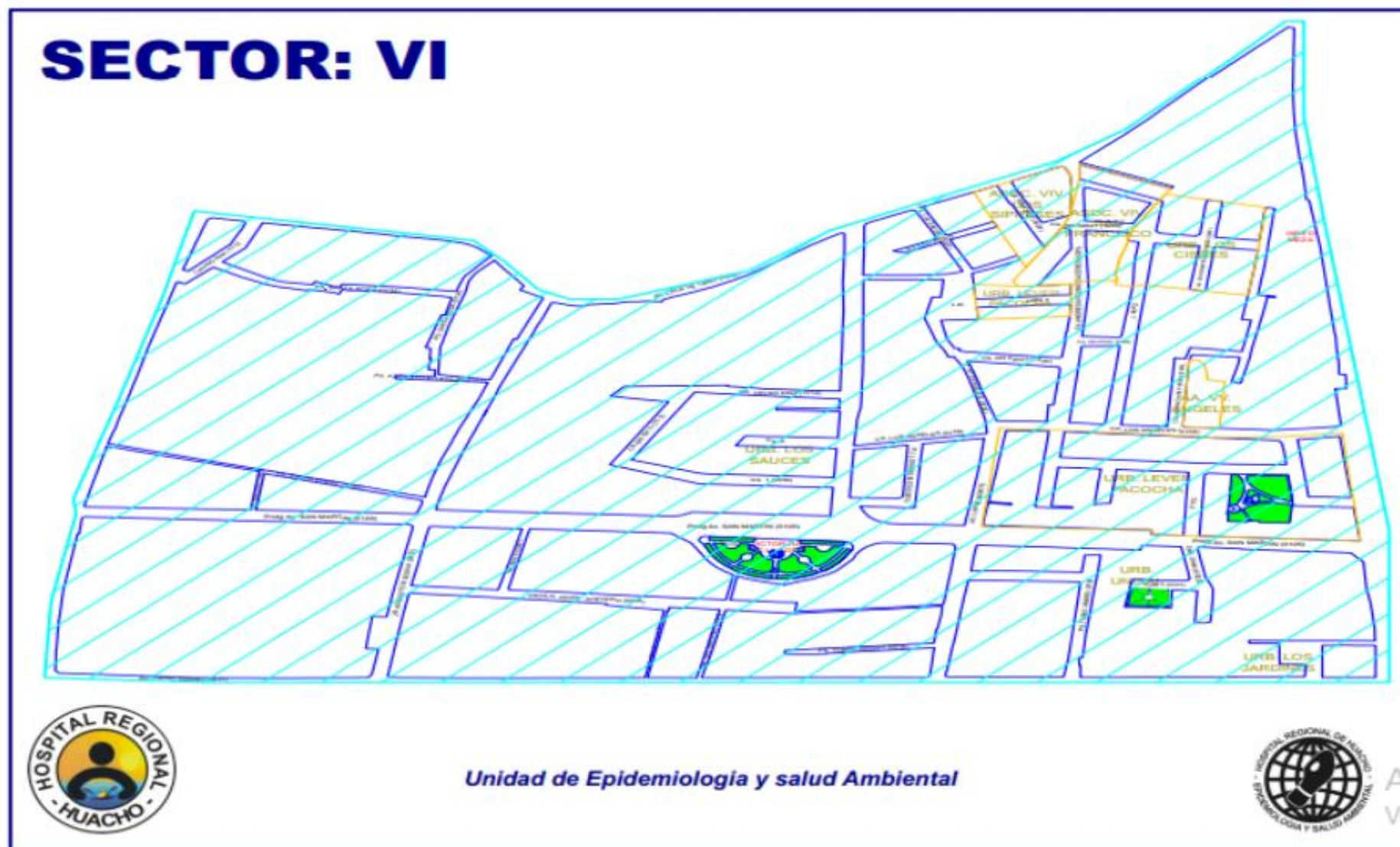
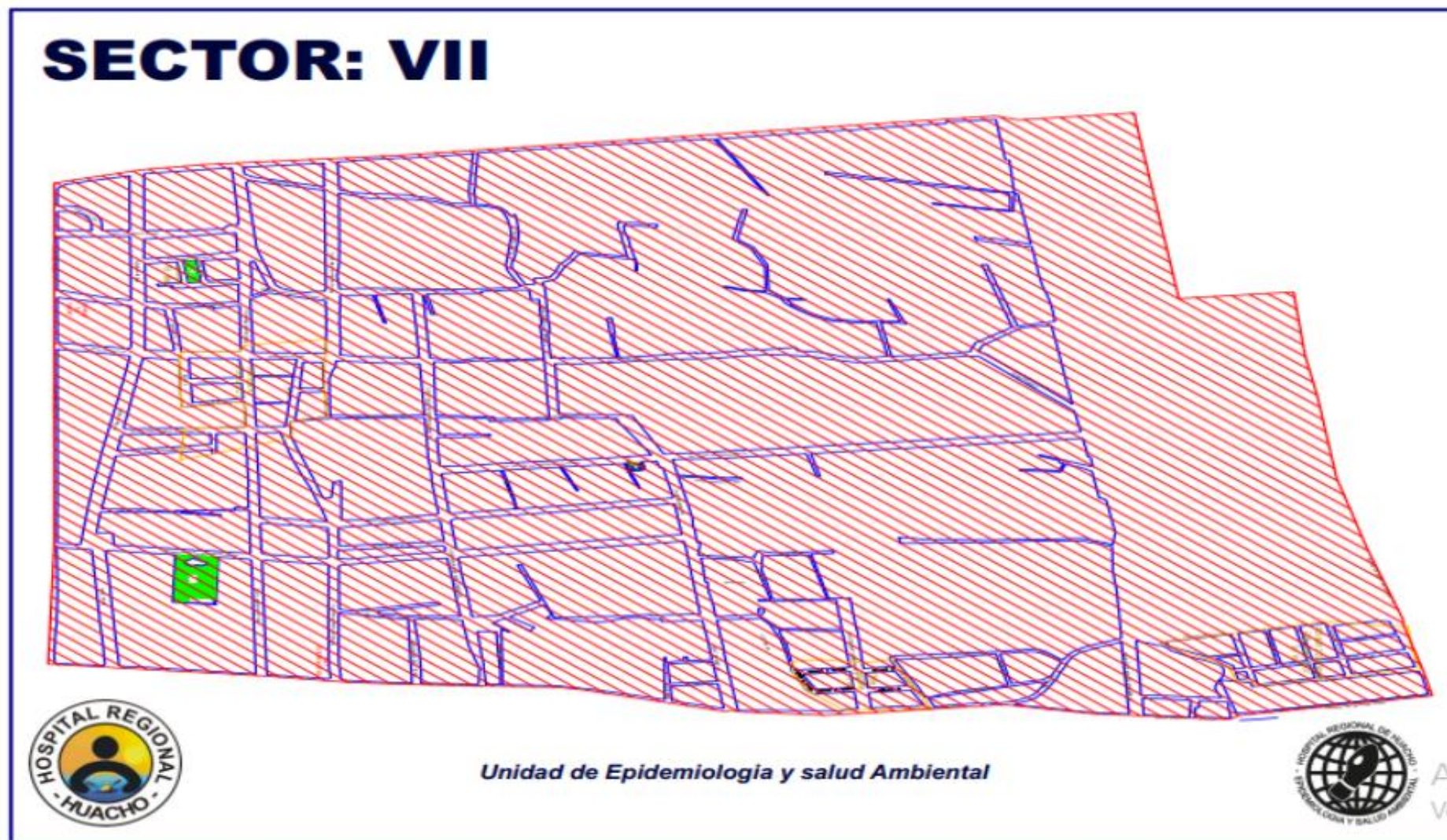


IMAGEN N°11



La jurisdicción del Hospital Regional Huacho tiene población asignada, conformada por siete sectores, el cual fue actualizado según el censo realizado por la Unidad de Epidemiología y Salud Ambiental año 2019, el cual brinda información sobre la cantidad de viviendas que existen en cada sector.

- **Sector I:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector I es un total de 1084, siendo las viviendas de 1° piso (613), 2° piso (269), 3° piso (136), 4° piso (46), contando también con 9 edificios, 3 parques, 2 I.E; 9 terrenos en condición de solar.
- **Sector II:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector II es un total de 1123, siendo las viviendas de 1° piso (593), 2° piso (278), 3° piso (161), 4° piso (55), contando también con 23 edificios, 4 parques, 7 I.E; 6 terrenos en condición de solar.
- **Sector III:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector III es un total de 1327, siendo las viviendas de 1° piso (518), 2° piso (413), 3° piso (246), 4° piso (101), contando también con 16 edificios, 2 parques, 4 I.E; 29 terrenos en condición de solar.
- **Sector IV:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector IV es un total de 1781, siendo las viviendas de 1° piso (843), 2° piso (488), 3° piso (282), 4° piso (110), contando también con 40 edificios, 2 parques, 9 I.E; 9 terrenos en condición de solar.
- **Sector V:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector V es un total de 756, siendo las viviendas de 1° piso (281), 2° piso (282), 3° piso (119), 4° piso (39), contando también con 21 edificios, 5 parques, 5 I.E; 9 terrenos en condición de solar.
- **Sector VI:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector VI un total de 1610, siendo las viviendas de 1° piso (672), 2° piso (514), 3° piso (304), 4° piso (84), contando también con 5 edificios, 4 parques, 12 I.E; 19 terrenos en condición de solar.
- **Sector VII:** la cantidad de viviendas que se encontraron en el sector VII un total de 2727, siendo las viviendas de 1° piso (1364), 2° piso (770), 3° piso (400), 4° piso (132), contando también con 23 edificios, 5 parques, 6 I.E; 32 terrenos en condición de solar.

Altitud

TABLA N°01

DATOS DEMOGRAFICOS 2025						
DISTRITOS	ALTITUD (m.s.n.m.)	LATITUD	LONGITUD	SUPERFICIE (Km ²)	POBLACION	DENSIDAD POBLACIONAL
HUAURA				4892.52	274303	56.07
HUACHO	30	11° 06' 22 "	77° 36' 24 "	717.38	78352	109.22

1.2.2. Creación y Categorización

El Hospital de Huacho fue inaugurado con el nombre de Hospital centro de salud de Huacho, el 2 de octubre de 1970 brindando atención en las cuatro especialidades básicas de Medicina, Pediatría, Gineco-obstetricia y Cirugía. A partir del año 1973 fue denominado como Área Hospitalaria N°11 Chancay-Cajatambo, base Huacho, que comprendía su ámbito jurisdiccional todo el norte chico y la Administración de todos los establecimientos de salud de las provincias de Huaral, Chancay, Barranca, Cajatambo, Huaura y Oyón.

El año 1986 con la creación de la Unidad Presupuestal N°33, fue cambiado de denominación como Área de Salud N°23 Huacho, manteniendo siempre la Administración de todos los establecimientos del norte chico. En 1988 fue nuevamente cambiado de denominación como Hospital de Apoyo N°3 huacho de la Unidad territorial Huaura-Oyón, desprendiéndose de la administración de los Establecimientos de salud de Huaral-Chancay y Barranca-Cajatambo.

El año 1997 fue denominado como Unidad Ejecutora N°019 hospital de huacho Huaura Oyón y SBS. En la actualidad con la Transferencia al Gobierno regional de Lima esta como U.E.401 Hospital de Huacho Huaura Oyón y SBS, como órgano desconcentrado de la DIRESA Lima, dentro de la estructura Orgánica de la dirección de Red de Salud Lima II, integrados por cinco Microredes y un Hospital regional. Con el paso de los años creció la población dentro del ámbito urbano, urbano marginal y rural, por ende, sus necesidades aumentaron y el Hospital se vio en la obligación de crecer y ampliar sus especialidades, convirtiéndose funcionalmente de Referencia, centro de una red de hospitales locales del norte chico.

El Hospital Regional Huacho es un Centro Referencial; sus inversiones están ligadas al desarrollo de infraestructura y equipamiento moderno, con gabinetes de alta tecnología, paralelo a los recursos humanos capacitados; de tal forma que gerenciar estos servicios va ligado al buen trato y eficiente de nuestros clientes; pero que en nuestra concepción humanística jamás dejaran de ser nuestros pacientes, los cuales pueden demandar una atención especializada

El crecimiento del hospital Huacho ha sido a través de un Planeamiento Estratégico de ir transformándonos en un Hospital de Especialidades, donde se hace docencia en Salud: Medicina, Enfermería y Nutrición, como sede de la "Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho", siendo estas actividades las que nos constituyen en un Centro de Creación de Proyectos de Desarrollo Institucional e Investigación en las diferentes áreas de la Salud.

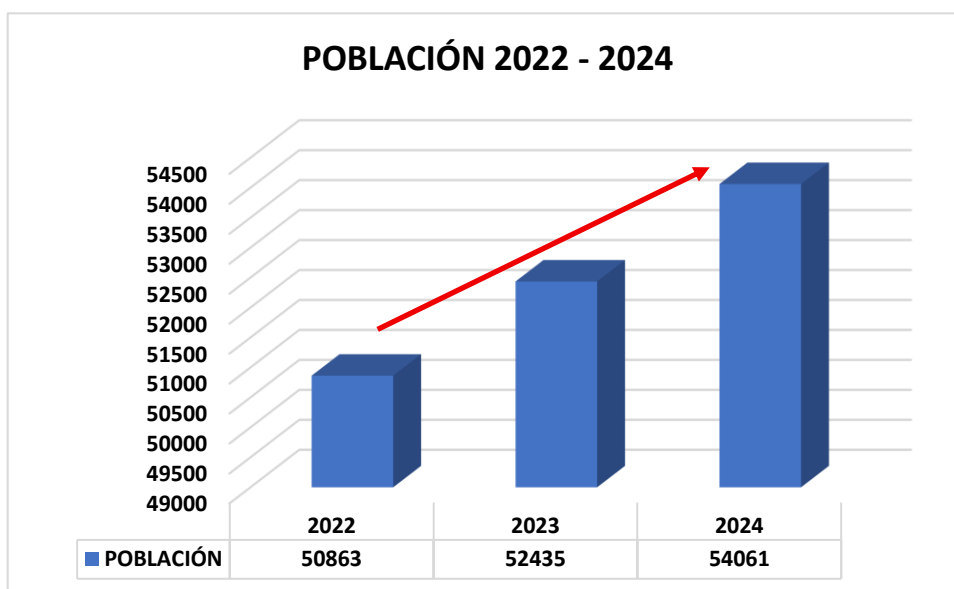
Dentro de la visión a largo plazo, está en convertirse en un Centro de Investigación y Docencia con Escuelas de Post-Grado, tanto en lo referente a las Gerencias de Salud como las especialidades de las diferentes disciplinas de la Medicina, perfeccionando la equidad, eficiencia y calidad del sector.

El Hospital Regional de Huacho está categorizado como Hospital II-2. con resolución directoral N°893 DG-DESP-DISA III LN 2005. Esto significa que es un centro de atención médica de segundo nivel con capacidad para resolver problemas de salud más complejos que los establecimientos de menor categoría y que funciona como centro de referencia para una red de hospitales locales y establecimientos de salud de la zona.

1.2.3 Análisis Demográfico

La incidencia y prevalencia de las enfermedades, así como las tasas de mortalidad requieren denominadores fiables basados en la población. Es de conocimiento que, a medida que la fecundidad disminuye, los ingresos aumentan, las poblaciones envejecen y se urbanizan, los perfiles epidemiológicos cambian: Las enfermedades no transmisibles, los accidentes y otras causas externas en la carga de morbilidad incrementan. Otro determinante esencial es la educación, pues se ha demostrado que mientras mayor el nivel educativo, especialmente de las mujeres, mayor impacto en el uso de servicios de salud y en la situación sanitaria de la población. Es importante señalar, además que los datos estadísticos obtenidos nos permiten comparar, lo que permite tener una imagen general de la situación de los determinantes demográficos de nuestra jurisdicción. A continuación, presentamos la composición, estructura y dinámica de la población de nuestra jurisdicción.

GRAFICO N°01



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

En el presente gráfico, se observa la estimación de la población del Hospital Regional Huacho desde el año 2022 hasta el 2024, evidenciando un crecimiento de la población del Distrito de Huacho.

El área de influencia del hospital presenta una población predominantemente urbana (72%), con crecimiento demográfico moderado. Entre los principales determinantes sociales de la salud se identifican: Condiciones socioeconómicas heterogéneas, con sectores de pobreza y empleo informal.

Deficiencias en saneamiento básico, principalmente en zonas periféricas.

- Limitado acceso a servicios especializados en provincias más alejadas.
- Alta movilidad poblacional hacia Lima Metropolitana por motivos laborales y de salud.

Población total, por sexo y por etapas de vida

TABLA N°02

POBLACIÓN DEL DISTRITO DE HUACHO 2024

GRUPO	POB.	MASC	FEM	%MASC	%FEM	TOTAL
0-4 AÑOS	3760	1912	1848	2.80%	2.80%	5.60%
5-11 AÑOS	8181	4104	4077	5.40%	5.30%	10.70%
12-17 AÑOS	6695	3298	3397	4.40%	4.40%	8.80%
18-24 AÑOS	7292	3658	3634	4.90%	4.70%	9.60%
25-29 AÑOS	6003	2822	3181	3.80%	4.20%	8.00%
30-34 AÑOS	5614	2646	2968	3.60%	3.90%	7.50%
35-39 AÑOS	5637	2669	2968	3.60%	3.60%	7.20%
40-44 AÑOS	5287	2548	2739	3.40%	3.60%	7.00%
45-49 AÑOS	5008	2389	2619	3.20%	3.40%	6.60%
50-54 AÑOS	4620	2213	2407	2.90%	3.10%	6.00%
55-59 AÑOS	4126	1945	2181	2.60%	2.90%	5.50%
60-64 AÑOS	3548	1667	1881	2.20%	2.50%	4.70%
65 AÑOS A +	9465	4292	5173	5.80%	6.70%	12.50%
TOTAL	75089	36163	38926	48.60%	51.40%	100%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

En la presente tabla, se observa la población del distrito de Huacho del año 2024, donde se aprecia la distribución según etapas de vida y sexo. Presentando un mayor porcentaje con 12.5 % en la población de 65 años a más

TABLA 03

POBLACIÓN ASIGNADA DEL HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO DEL AÑO 2024

GRUPO	POB.	MASC	FEM	MASC%	FEM%	TOTAL
0-4 AÑOS	2707	1377	1330	2.80%	2.80%	5.60%
5-11 AÑOS	5890	2955	2935	5.40%	5.30%	10.70%
12-17 AÑOS	4819	2373	2446	4.40%	4.40%	8.80%
18-24 AÑOS	5250	2633	2617	4.90%	4.70%	5.60%
25-29 AÑOS	4322	2032	2290	3.80%	4.10%	7.90%
30-34 AÑOS	4042	1905	2137	3.50%	3.80%	7.30%
35-39 AÑOS	3957	1922	2035	3.60%	3.70%	7%
40-44 AÑOS	3807	1835	1972	3.40%	3.60%	7.00%
45-49 AÑOS	3602	1720	1882	3.20%	3.40%	6.60%
50-54 AÑOS	3326	1593	1733	2.90%	3.10%	6.00%
55-59 AÑOS	2970	1400	1570	2.60%	2.80%	5.40%
60-64 AÑOS	2554	1200	1354	2.20%	2.50%	4.70%
65 AÑOS A MAS	6815	3090	3725	5.80%	6.70%	12.50%
TOTAL	54061	26035	28026	48.50%	51.50%	100.00%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

En la presente tabla, se observa la población del Hospital Regional Huacho del año 2024, donde se aprecia la distribución según etapas de vida y sexo. Presentando un mayor porcentaje con 12.5 % en la población de 65 años a más.

GRAFICO N°02

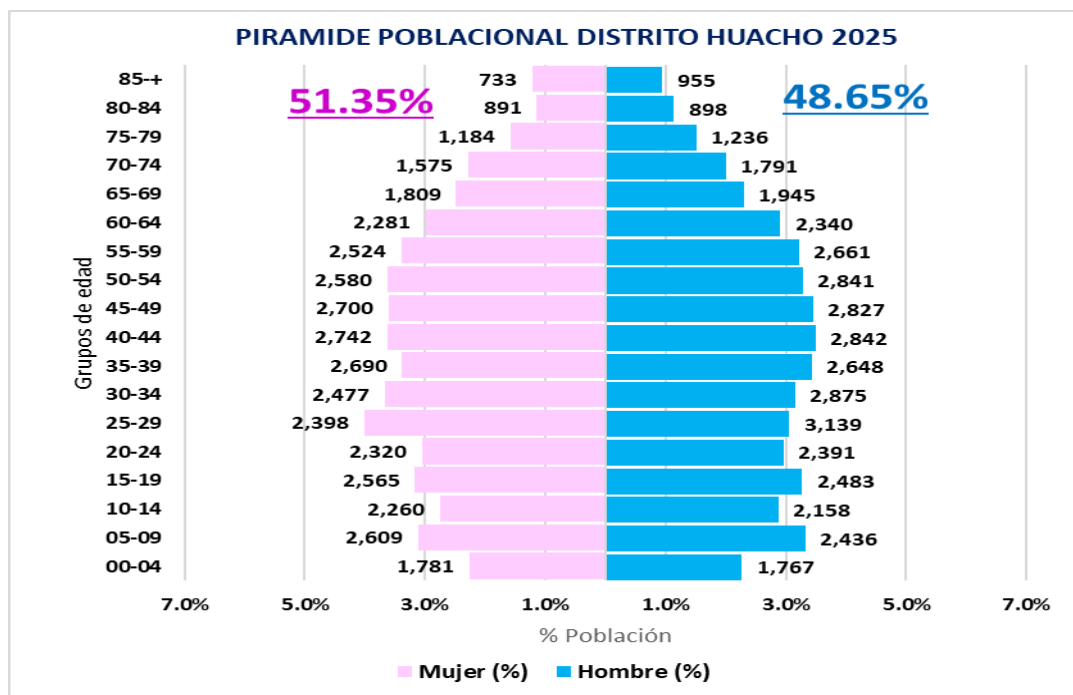
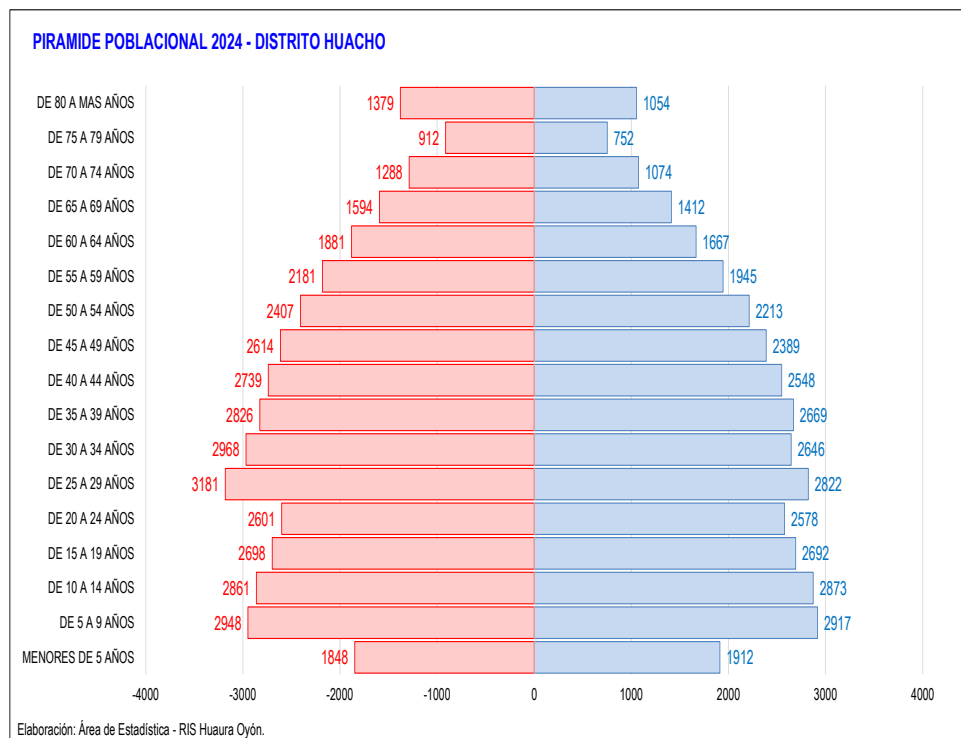


GRAFICO N°03

PIRAMIDE POBLACIÓN DEL DISTRITO HUACHO DEL AÑO 2024

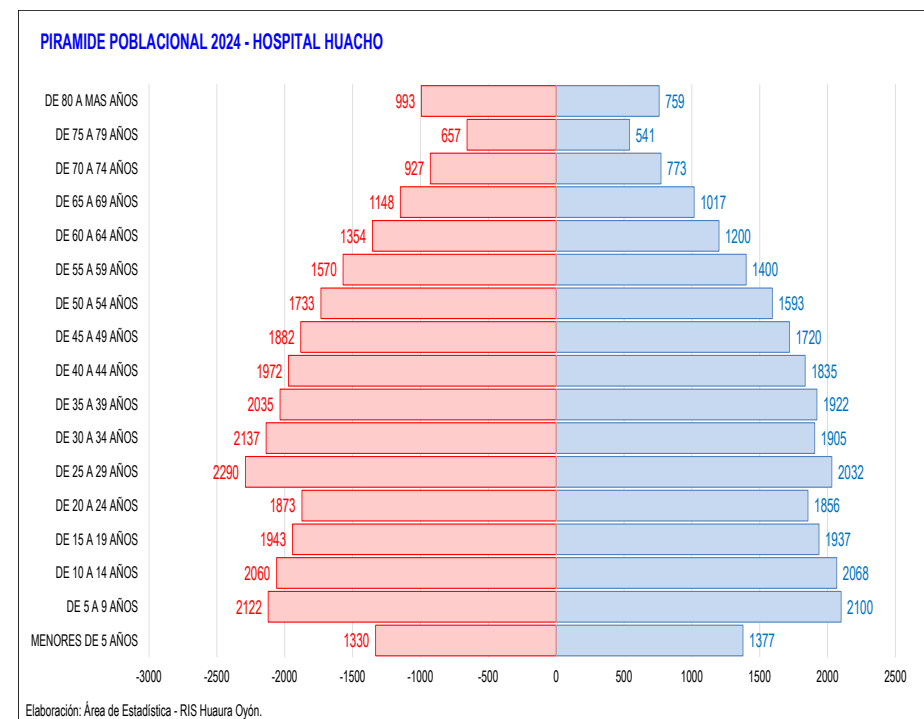


FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

La siguiente pirámide poblacional representa la población referencial 2024 de la población del distrito de Huacho, donde se observa la distribución por sexo y etapas de vida, donde se aprecia un incremento de la población entre los 25 a 29 años, seguida de una población infantil de 05 a 09 años y finalmente una población de 30 a 34 años. Presentando disminución de la población en ambos extremos, en personas de 75 a 79 años.

GRAFICO N°04

PIRAMIDE POBLACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO DEL AÑO 2024



FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

La siguiente pirámide poblacional representa la población referencial 2024 de la población del Hospital Regional Huacho, donde se observa la distribución por sexo y etapas de vida, donde se aprecia un incremento de la población entre los 25 a 29 años, seguida de una población infantil de 05 a 09 años y finalmente una población de 30 a 34 años. Presentando poca población en ambos extremos, en personas de 75 a 79 años

TABLA N°04
POBLACION POR ETAPAS DE VIDA HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

ETAPA DE VIDA	GRUPO ETAREO	POB.	%	MASC.	FEM.	MASC. %	FEM. %
NIÑO	0-11 A	8597	16.30%	4332	4265	8.20%	8.10%
ADOLESCENTE	12-17 A	4819	8.80%	2373	2446	4.40%	4.40%
JOVEN	18-29 A	9572	17.60%	4665	4497	8.70%	8.9%
ADULTO	30-59 A	21704	40.20%	10375	11329	19.40%	20.8%
ADULTO MAYOR	60 A +	9369	17.20%	4290	5079	8.00%	9.20%
TOTAL		54061	100.00%	26035	28026	48.70%	51.30%

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

En la siguiente tabla se observa la distribución de la población del Hospital Regional Huacho, por curso de vida, presentando el mayor porcentaje en la etapa adulto con un 20.8 %.

1.2.4 Estructura e rutas de movimiento poblacional y distancias de referencias al hospital

IMAGEN N°12

Estructura de Rutas de Movimientos Poblacional RIS Huaora Oyón



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL - HOSPITAL REGIONAL HUACHO

1.2.5. Distancia de referencia al hospital

TABLA N°05

DISTANCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON RESPECTO AL HOSPITAL

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	DISTANCIA A LA MICRORED		DISTANCIA AL HOSPITAL	
	EN KM	ENTIEMPO	EN KM	ENTIEMPO
MR. HUAURA				
P.S. HUMAYA	22.000 Km	20 min	-	-
P.S. VILCAHUAURA	13.000 Km	15 min	-	-
P.S. PEÑICO	-	-	-	-
P.S. SOCORRO	3.000 Km	5 min	-	-
C.S. AMBARI	50.000 Km	3 hrs	-	-
P.S. AYNACA	45.000 Km	3 hrs	-	-
MR. HUALLAY				
P.S. D.MANDAMIENTO	1.000 Km	2 min	-	-
P.S. CAMPO ALEGRE	1.000 Km	3 min	-	-
C.S. SANTA MARIA	-	-	-	-
P.S. CHONTA	2.500 Km	15 min	-	-
P.S. SAN BARTOLOME	2.000 Km	10 min	-	-
P.S. VELASQUEZ	2.500 Km	15 min	-	-
P.S. ZAPATA	2.500 Km	15 min	-	-
C.S. CARQUIN	2.000 Km	15 min	-	-
P.S. MANZANARES	2.500 Km	15 min	-	-
MR. GAYAN				
P.S. 9 DE OCTUBRE	32.000 Km	1 hr	-	-
P.S. CHAMBARA	20.000 Km	20 min	-	-
P.S. LA MERCEDES	28.000 Km	45 min	-	-
P.S. LA VILLA	30.000 Km	50 min	-	-
P.S. EL AHORCADO	37.000 Km	1hr 20 min	-	-
P.S. LA UNION	-	-	-	-
P.S. AJQUIMARCA	60.000 Km	3 hrs	-	-
P.S. PARAN	35.000 Km	1 hr 30 min	-	-
P.S. SANTA CRUZ	78.000 Km	3 hrs	-	-
P.S. HUANGUILI	-	-	-	-
P.S. COCHAMARCA	62.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. COLCAPAMPA	34.000 Km	2 hrs 30 min	-	-
P.S. YARUCAYA	50.000 Km	3 hrs	-	-
HUARI - ACOTAMA	34.000 Km	1hr	-	-
MR. YBO UETA				
P.S. MAZO	2.000 Km	5 min	-	-
P.S. PRIMAVERA	2.000 Km	3 min	-	-
P.S. MARIATEGUI	3.000 Km	10 min	-	-
P.S. MEDIO MUNDO	4.000 Km	20 min	-	-
P.S. S.R. TIROLER	2.500 Km	10 min	-	-
MR. CHURINORON				
P.S. PACHANGARA	60.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. HUANCHUASI	60.000 Km	2 hrs 30 min	-	-
C.S. OYON	-	-	-	-
P.S. MALLAY	25.000 Km	30 min	-	-
P.S. NAVA	20.000 Km	20 min	-	-
P.S. TINTA	18.000 Km	20 min	-	-
P.S. RAPAZ	75.000 Km	2 hrs 30 min	-	-
P.S. ANDAJES	50.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. CAJULI	75.000 Km	2 hrs 30 min	-	-
P.S. NAYAN	70.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. PUNUN	-	-	-	-
P.S. PACCHO	60.000 Km	4 hrs	-	-
P.S. LACSANGA	95.000 Km	3 hrs	-	-
P.S. MUZGA	90.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. AYARANGA	75.000 Km	4 hrs	-	-
P.S. CHUICHIN	53.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. PARQUIN	67.000 Km	2 hrs	-	-
P.S. JUCUL	47.000 Km	2 hrs	-	-

1.2.6. Mapa de flujo de emergencias por zonas sanitarias

IMAGEN N°13

MAPA DE FLUJO DE EMERGENCIAS A HOSPITAL HUACHO PROCEDENTE DE ZONA SANITARIA HUAURA



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL- HOSPITAL REGIONAL HUACHO

IMAGEN N°14

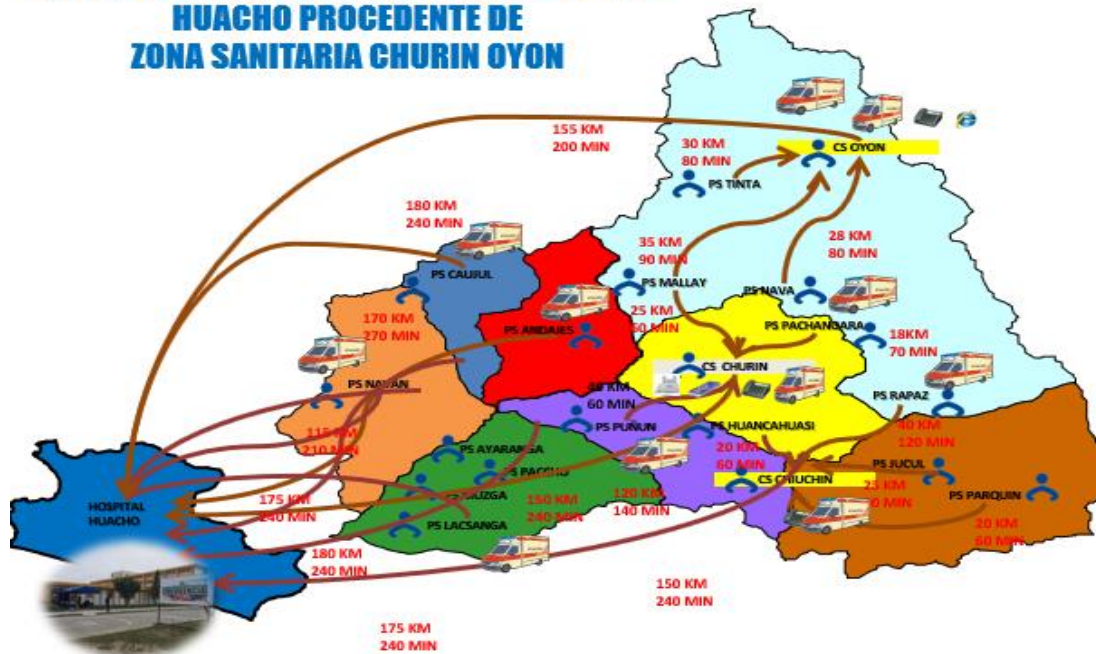
**MAPA DE FLUJO DE EMERGENCIAS A HOSPITAL
HUACHO PROCEDENTE DE
ZONA SANITARIA SAYAN**



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL- HOSPITAL REGIONAL HUACHO

IMAGEN N°15

MAPA DE FLUJO DE EMERGENCIAS A HOSPITAL HUACHO PROCEDENTE DE ZONA SANITARIA CHURIN OYON



FUENTE: UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA Y SALUD AMBIENTAL- HOSPITAL REGIONAL HUACHO

Población de referencia: Aproximadamente 800,000 habitantes de las provincias de Huaura, Huaral, Barranca, Cajatambo, Oyón y parte del norte chico.

1.3.- Infraestructura Hospitalaria

La institución dirige sus atenciones a los asegurados del SIS a nivel local y a pacientes pagantes o particulares, para lo cual ha sido necesario adecuación de ambientes, creación de áreas de extensión, mejoramiento en la dispensación de medicamentos, fortalecimiento de los equipos médicos quirúrgicos de las diferentes especialidades médica y quirúrgicas, así como las atenciones en emergencias. Buscando financiamiento, recursos humanos, sistemas de suministro, gestión de servicios y sistemas de información y monitorización, en ese sentido se consideró la implementación de las Unidades de Producción de Servicios de Salud (UPSS), a fin de garantizar un óptimo uso de los recursos asignados

El Hospital Regional Huacho, se encuentra ubicado en el sector N°VII de la unidad territorial del distrito de Huacho, su infraestructura se encuentra edificada sobre un terreno de 46,038 m². De las cuales, el área total de construida es de:

- Hospitalización-Emergencia y oficinas administrativas: 9,320m²
- Módulo de programa de control de TBC: 283.28 m²
- Modulo amarillo: 225 m²
- Emergencias: 11,515.27 m²
- Pistas, veredas y campo deportivo: 12,771 m²
- Jardines y áreas libres: 24,109 m²
- Áreas techadas: 13,016 m²
- Servicios principales: Medicina, Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Emergencia, Cuidados Intensivos (UCI), Laboratorio Clínico, Banco de Sangre, Epidemiología, Imagenología y Farmacia.
- Según su distribución cuenta con una estructura de 4 pisos, la primera planta está diseñada para los servicios de consulta externa, (pediatría, medicina, ginecobstetricia, las unidades administrativas de caja y admisión.
- En el segundo piso se encuentran los Departamentos de Pediatría y Medicina, en el tercero el servicio de Ginecobstetricia, el centro obstétrico y Neonatología con su servicio de Cuidados Intensivos, el cuarto piso el Departamento de Cirugía, Centro Quirúrgico, y Central de Esterilización. Desde el periodo 2000 cuenta con módulos de Emergencia, UCI de adultos, centro obstétrico, neonatología, cuidados intensivos, cirugía, centro quirúrgico y central de esterilización, entre otros servicios.
- Además de los servicios generales, el hospital cuenta con 1 módulo donde se brinda el servicio de ayuda diagnóstica como: tomografía, ecografía, nutrición, telesalud, apoyo a la investigación y docencia y legajo.
- La estructura organizativa del hospital incluye 9 unidades, 14 departamentos y la Oficina de Control Interno.
- Este hospital actúa como centro de referencia para otros establecimientos de salud de la zona, recibiendo pacientes derivados de ellos para la atención de casos más complejos.

1.4.- Unidades vehiculares

TABLA N°06
UNIDADES MOVILES HOSPITAL REGIONAL HUACHO

N°	TIPO	MARCA	PLACA	MODELO	AÑO FAB	UBICACION	ESTADO
01	I	PEUGEOT	EUE-420	BOXER	2014	HRH	Operativo
02	III	PEUGOET	EUI-426	BOXER	2024	HRH	Operativo

FUENTE: AREA DE TRANSPORTE DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

El Hospital Regional de Huacho cuenta con dos unidades móviles disponibles habilitadas y operativas, para el traslado de pacientes en durante el año 2023 se trasladaron 126 pacientes de hospitalización emergencia y otros en el año 2024 se trasladaron 544 pacientes.

TABLA N°07

AMBULANCIA - TRASLADO DE PACIENTES EN HOSPITALIZACION			
MESES	2023	2024	TOTAL
ENERO	11	29	40
FEBRERO	14	17	31
MARZO	11	19	30
1ER TRIMESTRE	36	65	115
ABRIL	8	20	28
MAYO	6	27	33
JUNIO	11	31	42
2DO TRIMESTRE	25	78	103
JULIO	11	20	31
AGOSTO	1	15	16
SEPTIEMBRE	3	23	26
3ER TRIMESTRE	15	58	73
OCTUBRE		15	15
NOVIEMBRE		23	23
DICIEMBRE			
4TO TRIMESTRE		38	38
TOTAL	76	239	315

FUENTE: AREA DE TRANSPORTE DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

TABLA N°08

AMBULANCIA - TRASLADO DE PACIENTES EN EMERGENCIA			
MESES	2023	2024	TOTAL
ENERO	0	16	16
FEBRERO	7	24	31
MARZO	7	22	29
1ER TRIMESTRE	14	62	76
ABRIL	8	19	27
MAYO	2	25	27
JUNIO	3	24	27
2DO TRIMESTRE	13	68	81
JULIO	5	37	42
AGOSTO	5	32	37
SEPTIEMBRE	12	33	45
3ER TRIMESTRE	22	102	124
OCTUBRE		31	31
NOVIEMBRE		41	41
DICIEMBRE			
4TO TRIMESTRE		72	72
TOTAL	49	304	353

FUENTE: AREA DE TRANSPORTE DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO

TABLA N°07: Del traslado de pacientes de hospitalización en los años 2023 y 2024 se evidencia que durante el primer trimestre se realizaron más traslados y en el año 2024 se realizó un 75.87% de los pacientes.

TABLA N°08: Del traslado de pacientes de emergencia en los años 2023 y 2024 se evidencia que durante el tercer trimestre se realizaron más traslados y en el año 2024 se realizó un 100% de los pacientes.

1.5.- Disponibilidad sistemas de información como soporte a la gestión

La disponibilidad de los sistemas de información en el Hospital Regional de Huacho constituye un pilar fundamental para el fortalecimiento de la gestión hospitalaria, la toma de decisiones basada en evidencias y la mejora continua de la calidad de los servicios de salud.

En la actualidad, la institución cuenta con diversos sistemas informáticos que apoyan los procesos asistenciales, administrativos, epidemiológicos y logísticos. Entre ellos destacan los sistemas del HIS (Health Information System), SIGA (Sistema Integrado de Gestión Administrativa), SIS Galeno, SIAF-SP, y el Noti Web para la vigilancia epidemiológica. Estos sistemas permiten el registro, procesamiento y análisis de la información en tiempo real, facilitando la coordinación entre los diferentes servicios y unidades del hospital.

Sin embargo, la disponibilidad y operatividad de dichos sistemas aún enfrenta desafíos. La infraestructura tecnológica presenta limitaciones en cuanto a conectividad, mantenimiento de equipos y capacitación del personal. En algunos servicios, la intermitencia del internet y la falta de integración entre plataformas ocasionan duplicidad de registros, retrasos en la atención y dificultad en la consolidación de indicadores de gestión.

Pese a estas limitaciones, la implementación progresiva de herramientas digitales ha permitido avances significativos en la gestión hospitalaria. Los sistemas de información han mejorado la trazabilidad de los pacientes, el control del gasto, la gestión de insumos médicos y la vigilancia de enfermedades prioritarias. Asimismo, facilitan la transparencia en la administración de recursos y la generación de reportes para la toma de decisiones por parte de la dirección y los jefes de servicio.

Para fortalecer su disponibilidad y efectividad, es necesario continuar con la modernización tecnológica, la interoperabilidad entre sistemas, la capacitación del personal de salud y administrativo, y la garantía de soporte técnico permanente. De esta manera, los sistemas de información podrán consolidarse como herramientas estratégicas que aseguren una gestión eficiente, segura y centrada en la calidad de la atención en el Hospital de Huacho.

El Hospital Regional de Huacho cuenta con sistemas como:

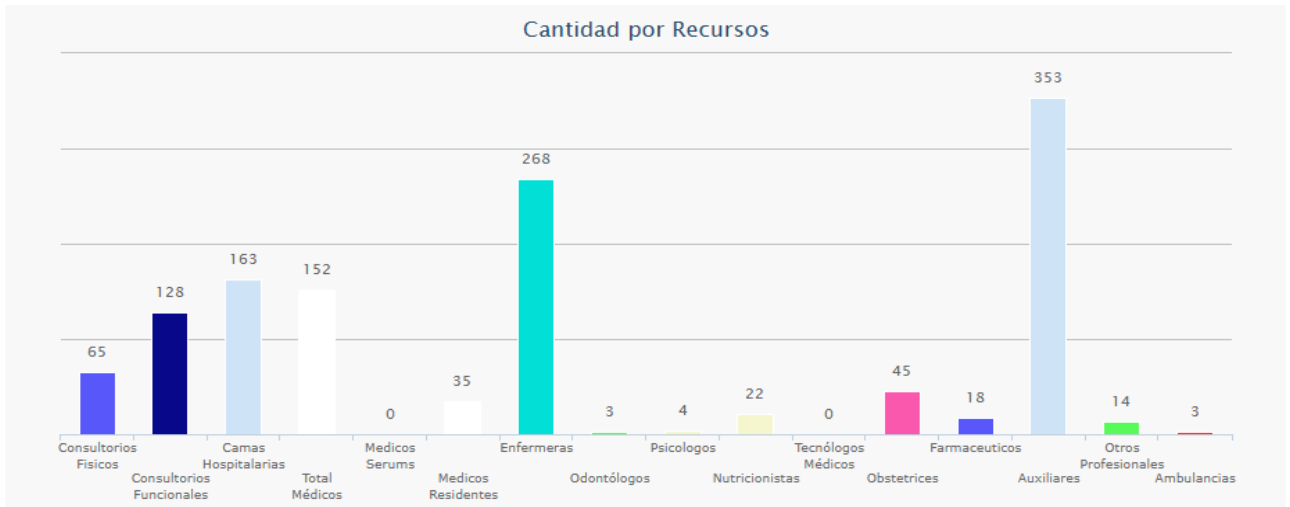
- HIS (Health Information System) para el registro de atenciones.
- SIGA para la gestión administrativa y logística.
- SIS Galeno para aseguramiento y facturación.
- NotiWeb y SINADEF para vigilancia epidemiológica y registro de defunciones.

Si bien estos sistemas mejoran la gestión, existen problemas de interoperabilidad y conectividad, lo que limita el uso eficiente de la información para la toma de decisiones.

1.6. Gestión de Recursos Humanos

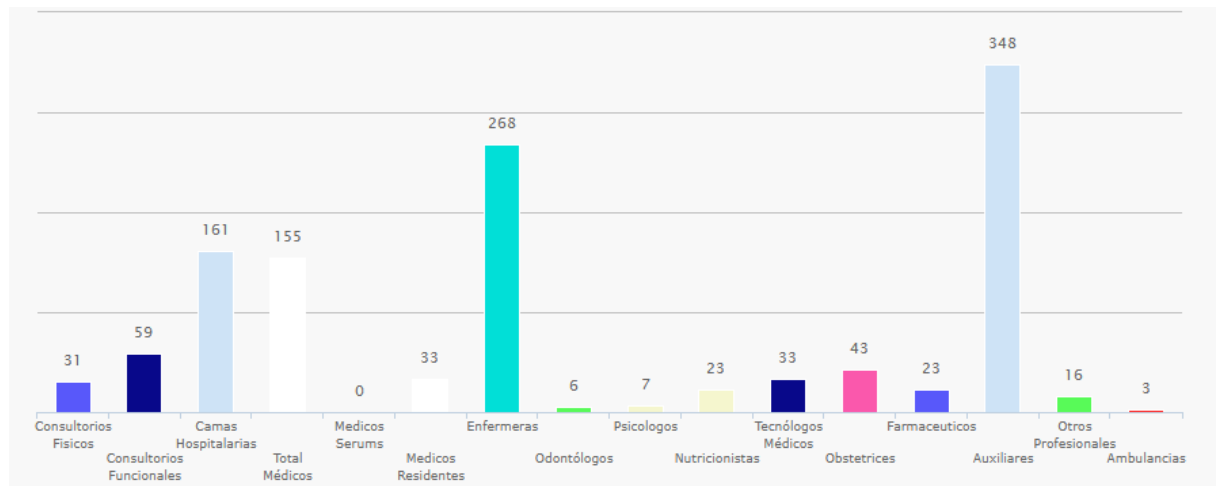
1.6.1. Disponibilidad de Recurso Humano

GRAFICO N°05
CANTIDAD DE RECURSO HUMANOS Y AMBIENTES DEL HRH EN EL AÑO 2024



En el siguiente gráfico observamos que en el año 2024 el Hospital Regional Huacho cuenta con 65 consultorios físicos, 128 consultorios funcionales, 163 camas hospitalarias, con un total de 152 médicos, 35 médicos residentes, 268 enfermeras, 3 odontólogos, 4 psicólogos, 22 nutricionistas, 45 obstetras, 18 farmacéuticos, 353 auxiliares, y con 3 ambulancias.

GRAFICO N°06
CANTIDAD DE RECURSO HUMANOS Y AMBIENTES DEL HRH EN EL PRIMER SEMESTRE 2025



En el siguiente gráfico observamos que en el primer semestre 2025 el Hospital Regional Huacho cuenta con 31 consultorios físicos, 59 consultorios funcionales, 161 camas hospitalarias, con un total de 155 médicos, 33 médicos residentes, 268 enfermeras, 6 odontólogos, 7 psicólogos, 23 nutricionistas, 33 tecnólogos médicos, 43 obstetras, 23 farmacéuticos, 348 auxiliares, y con 3 ambulancias.

1.7. Gestión Logística: productos farmacéuticos, sanitarios y dispositivos médicos

TABLA N°09

Ranking de los 20 medicamentos de mayor consumo en el periodo 2024

Cod_sismed	Descripción	Form_farm	Consumo
5335	Paracetamol 500mg	TABLETA	558772
3513	Ácido Fólico+Ferroso sulfato 400ug+60mgFE	TABLETA	541500
4523	Losartan Potásico 50mg	TABLETA	307891
3718	Gabapentina 300mg	TABLETA	238598
4982	Naproxeno 500mg	TABLETA	221018
35040	Omeprazol (tableta de liberación modificada) 20mg	TABLETA	214628
200	Ácido Fólico 500ug (0.5 mg)	TABLETA	206707
4696	Metformina Clorhidrato 850 mg	TABLETA	201529
41842	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir 50mg + 300mg +300mg	TABLETA	199161
6239	Tramadol Clorhidrato 50 mg	TABLETA	176634
5807	Sertralina 50 mg	TABLETA	171692
5694	Risperidona 2mg	TABLETA	138398
3552	Ferroso Sulfato 300 mg (equiv. 60mgFe)	TABLETA	126083
903	Atorvastatina (como sal cálcica) 20mg	TABLETA	123529
40803	Valproato Sódico (tableta de liberación modificada) 500mg	TABLETA	106097
4381	Levotiroxina Sódica 100ug (0.1mg)	TABLETA	92951
1532	Carbamazepina 200mg	TABLETA	86171
91	Ácido Acetilsalicílico 100mg	TABLETA	86078
5873	Sodio Cloruro 1l 900mg/100ml (0.9%)	INYECTABLE	84913
23011	Dexketoprofeno 25mg	TABLETA	78689

FUENTE: Sistema integrado de suministro de Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios - SISMED

1.7.1. RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AREA DE EMERGENCIA EN LOS AÑOS 2022-2023-2024

TABLA N°10
RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO HOSPITALIZACIÓN

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AREA DE HOSPITALIZACIÓN				
MESES	2022	2023	2024	TOTAL GENERAL
ENERO	47092	45469	48789	141350
FEBRERO	42976	42600	51629	137205
MARZO	44087	51503	52872	148462
1ER TRIMESTRE	134155	139572	153290	153900
ABRIL	37393	43743	55760	136896
MAYO	42423	48612	55418	146453
JUNIO	46150	46711	46711	139572
2DO. TRIMESTRE	125966	139066	157889	422921
JULIO	47617	46854	50404	144875
AGOSTO	45864	33862	51522	131248
SETIEMBRE	50628	42644	51956	145228
3ER. TRIMESTRE	144109	123360	153882	421351
OCTUBRE	45346	0	53782	99128
NOVIEMBRE	49940	0	54988	104928
DICIEMBRE	45518	0	50303	95821
4TO. TRIMESTRE	140804	0	159073	141350
TOTAL ANUAL	545034	401998	624134	1571166

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

TABLA N°10: De las recetas atendidas en el HRH área de hospitalización durante los 2022-2024 se atendieron más recetas en el año 2024 (624134); en el tercer trimestre se evidencia más atención de recetas (421351) durante los últimos tres años.

TABLA N°11
RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO EMERGENCIA

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AREA DE EMERGENCIA				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	35821	42080	38509	116410
FEBRERO	25668	36674	40251	102593
MARZO	30344	16647	48403	95394
1ER TRIMESTRE	91833	95401	127163	314397
ABRIL	32022	45845	51216	129083
MAYO	33522	38480	50058	77060
JUNIO	34123	38395	38395	110913
2DO. TRIMESTRE	99667	122670	139669	362006
JULIO	37971	37548	41748	117267
AGOSTO	36959	46506	40939	124404
SETIEMBRE	38631	34794	43071	116496
3ER. TRIMESTRE	113561	118848	125758	358167
OCTUBRE	40722	0	43077	87799
NOVIEMBRE	45085	0	42572	87657
DICIEMBRE	47028	0	40612	87640
4TO. TRIMESTRE	132835	0	126261	259096
<u>TOTAL ANUAL</u>	437896	336919	518851	1293666

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

TABLA N°11: De las recetas atendidas en el HRH área de emergencia durante los 2022-2024 se atendieron más recetas en el año 2024 (518851); en el segundo trimestre se evidencia más atención de recetas (362006) durante los últimos tres años.

TABLA N°12
RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO CONSULTA EXTERNA

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL AREA DE CONSULTA EXTERNA				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	23688	18967	15167	57822
FEBRERO	21267	18113	16402	55782
MARZO	20890	51868	18693	91451
1ER TRIMESTRE	65845	88948	50262	205055
ABRIL	17337	22742	22874	62953
MAYO	27025	20230	22106	69361
JUNIO	21716	17329	17329	56374
2DO. TRIMESTRE	66078	60301	62309	188688
JULIO	21033	15552	19786	56371
AGOSTO	20071	15147	23022	58240
SETIEMBRE	20961	14688	22591	58240
3ER. TRIMESTRE	62065	45387	65399	172851
OCTUBRE	21800	0	17965	39765
NOVIEMBRE	22694	0	20144	42838
DICIEMBRE	19430	0	18566	37966
4TO. TRIMESTRE	63924	0	56675	120599
<u>TOTAL ANUAL</u>	257912	194639	234645	687196

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°12: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho durante los años 2022 al 2024, en el área de consultas externas se evidencia que en el año 2022 se atendieron un 37.53% (257912) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

1.7.2. RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO EN GENERAL

TABLA N°13

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	2896	1444	517	4857
FEBRERO	1841	1901	770	4512
MARZO	1677	989	784	3450
1ER TRIMESTRE	6414	4334	2071	12819
ABRIL	473	1003	473	1949
MAYO	740	1476	820	3036
JUNIO	715	616	616	1947
2DO. TRIMESTRE	1928	3095	1909	6932
JULIO	1983	957	457	3397
AGOSTO	1406	749	757	2912
SEPTIEMBRE	1214	418	627	2259
3ER. TRIMESTRE	4603	2124	1841	8568
OCTUBRE	1074		1140	2214
NOVIEMBRE	1122		1201	2323
DICIEMBRE	1252		865	2117
4TO. TRIMESTRE	3448		3206	6654
<u>TOTAL ANUAL</u>	16393	9553	9027	34973

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°13: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho durante los años 2022 al 2024, en el área de hospitalización se evidencia que en el año 2022 se atendieron un 46.87% (16393) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

TABLA N°14
RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO EN GENERAL

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE EMERGENCIA				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	3878	2084	1917	7879
FEBRERO	2724	1702	1904	6330
MARZO	2345	1085	2147	5577
1ER TRIMESTRE	8947	4871	5968	19786
ABRIL	2896	2040	2012	6948
MAYO	2345	1386	1965	5696
JUNIO	2464	1127	1127	4718
2DO. TRIMESTRE	7705	4553	5104	17362
JULIO	2180	1179	1521	4880
AGOSTO	2122	1208	1622	4952
SETIEMBRE	2578	1357	1625	5560
3ER. TRIMESTRE	6880	3744	4768	15392
OCTUBRE	2287		2010	4297
NOVIEMBRE	1879		1846	3725
DICIEMBRE	2394		2608	5002
4TO. TRIMESTRE	6560		6464	13024
<u>TOTAL ANUAL</u>	30092	13168	22304	65564

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°14: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho a los de público en general durante los años 2022 al 2024, en el área de emergencia se evidencia que en el año 2022 se atendieron un 45.89% (30092) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

TABLA N°15
RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO EN GENERAL

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	11218	7275	5930	24423
FEBRERO	8404	6859	6949	22212
MARZO	7631	9201	7421	24253
1ER TRIMESTRE	27253	23335	20300	70888
ABRIL	6857	8399	9192	24448
MAYO	6251	6116	9124	21491
JUNIO	7336	3722	3722	14780
2DO. TRIMESTRE	20444	18237	22038	60719
JULIO	7574	3238	7346	18158
AGOSTO	7235	4649	11446	23330
SEPTIEMBRE	22165	4571	8519	35255
3ER. TRIMESTRE	7437	12458	27311	47206
OCTUBRE	7833		5318	13151
NOVIEMBRE	7108		7742	14850
DICIEMBRE	22378		7512	29890
4TO. TRIMESTRE	22378		20572	42950
<u>TOTAL ANUAL</u>	92240	54030	90221	236491

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°15: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho a los de público en general durante los años 2022 al 2024, en el área de consulta externa se evidencia que en el año 2022 se atendieron un 39.00% (30092) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

TABLA N°16
RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO SIS-2022-2023-2024

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	44196	44025	48272	136493
FEBRERO	41135	40699	50859	132693
MARZO	42410	50514	52088	145012
1ER TRIMESTRE	127741	135238	151219	414198
ABRIL	36920	42740	55287	134947
MAYO	41683	47136	54598	143417
JUNIO	45435	46095	46095	137625
2DO. TRIMESTRE	124038	46095	155980	326113
JULIO	45634	135971	49947	231552
AGOSTO	44458	45897	50765	141120
SEPTIEMBRE	49414	33113	51329	133856
3ER. TRIMESTRE	139506	42226	152041	333773
OCTUBRE	44272	121236	52642	218150
NOVIEMBRE	48818		53787	102605
DICIEMBRE	44266		49438	93704
4TO. TRIMESTRE	137356		155867	293223
<u>TOTAL ANUAL</u>	528641	323751	615107	1467499

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°16: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho a los de público SIS durante los años 2022 al 2024, en el área de hospitalización se evidencia que en el año 2024 se atendieron un 41.91% (615107) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

TABLA N°17
RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO SIS 2022-2023-2024

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE EMERGENCIA				
MESES	2022	2023	2024	<u>TOTAL GENERAL</u>
ENERO	31943	39996	36592	108531
FEBRERO	22944	34972	38347	96263
MARZO	27999	15562	46256	89817
1ER TRIMESTRE	82886	90530	121195	294611
ABRIL	29126	43805	49204	122135
MAYO	31177	37044	48093	116314
JUNIO	31659	37268	37268	106195
2DO. TRIMESTRE	91962	118117	134565	344644
JULIO	35791	36369	40227	112387
AGOSTO	34837	45268	39317	119422
SEPTIEMBRE	36053	33437	41446	110936
3ER. TRIMESTRE	106681	115104	120990	342775
OCTUBRE	38435		41067	79502
NOVIEMBRE	43206		40726	83932
DICIEMBRE	44634		38004	82638
4TO. TRIMESTRE	126275		119797	246072
<u>TOTAL ANUAL</u>	407804	323751	496547	1228102

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°17: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho a los de público SIS durante los años 2022 al 2024, en el área de emergencia se evidencia que en el año 2024 se atendieron un 40.43% (496547) y evidenciándose que en el segundo trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

TABLA N°18
RECETAS ATENDIDAS A PÚBLICO SIS-2022-2023-2024

RECETAS ATENDIDAS EN EL HOSPITAL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA				
MESES	2022	2023	2024	TOTAL GENERAL
ENERO	12470	11692	9237	33399
FEBRERO	12863	11254	9453	33570
MARZO	13259	42667	11272	67198
1ER TRIMESTRE	38592	65613	29962	134167
ABRIL	10480	14343	13682	38505
MAYO	20774	14114	12982	47870
JUNIO	14380	13607	13607	41594
2DO. TRIMESTRE	45634	42064	40271	127969
JULIO	13459	12314	12440	38213
AGOSTO	12715	10498	11576	34789
SEPTIEMBRE	13726	10117	14072	37915
3ER. TRIMESTRE	39900	32929	38088	110917
OCTUBRE	14363		12647	27010
NOVIEMBRE	14861		12402	27263
DICIEMBRE	12322		11054	23376
4TO. TRIMESTRE	41546		36103	77649
TOTAL ANUAL	165672	140606	144424	450702

FUENTE: SISTEMA INTERNO DEL HOSPITAL (ESAN)

Tabla N°18: total de recetas atendidas en el Hospital Regional Huacho a los de público SIS durante los años 2022 al 2024, en el área de consulta externa se evidencia que en el año 2022 se atendieron un 36.75% (165672) y evidenciándose que en el primer trimestre se atendieron más recetas durante los últimos tres años

1.7.3.-Porcentaje de disponibilidad de medicamentos enero a diciembre últimos 3 años

TABLA N°19

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES POR AMBITO JURISDICCIONAL
HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO HUAURA OYÓN Y SERVICIOS BASICOS DE SALUD
MACROREGION LIMA - DEPARTAMENTO DE LIMA

MESES	2022	2023	2024
ENERO	72.10%	86.60%	81.70%
FEBRERO	65.70%	88.80%	81.80%
MARZO	63.40%	89.40%	80.70%
ABRIL	66.40%	88.70%	79.80%
MAYO	74.90%	86.10%	83.40%
JUNIO	79.20%	83.10%	82.60%
JULIO	80.70%	81.10%	84.30%
AGOSTO	78.30%	80.60%	84.10%
SETIEMBRE	78.30%	78.10%	82.70%
OCTUBRE	80.60%	75.40%	81.80%
NOVIEMBRE	84.10%	77.60%	82.20%
DICIEMBRE	82.50%	80.50%	82.40%

FUENTE: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PÚBLICO DE PF, DM Y PS. - BISMED

TABLA N°20

DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES POR EE. SS.

EE. SS. 07639 - HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO (II - 2)

LIMA REGIÓN - DEPARTAMENTO LIMA REGIÓN - PROVINCIA HUAURA - DISTRITO HUACHO

MESES	2022	2023	2024
ENERO	96.67%	80.10%	88.80%
FEBRERO	94.46%	83.60%	81.80%
MARZO	95.90%	87.90%	81.40%
ABRIL	93.50%	83.60%	83.60%
MAYO	86.60%	77.60%	83.70%
JUNIO	84.40%	71.30%	87.40%
JULIO	92.10%	67.60%	87.70%
AGOSTO	90.20%	66.20%	88.30%
SEPTIEMBRE	90.00%	62.40%	85.50%
OCTUBRE	85.70%	78.60%	85.10%
NOVIEMBRE	85.90%	85.00%	79.70%
DICIEMBRE	88.20%	94.30%	85.60%

FUENTE: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE SUMINISTRO PÚBLICO DE PF, CM Y PS - SISVED

1.8. Gestión financiera

1.8.1. FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS ORDINARIOS

El Presupuesto de Apertura (PAI) de la fuente de financiamiento Recurso Ordinarios es de s/. 120,218,205.00, los cuales han sido distribuidos por Grupo genérico de Gastos de acuerdo a la Ley N°31953 Ley de Presupuesto para el Ejercicio Fiscal 2024

El porcentaje de Ejecución a Nivel de Devengado por Genérica gastos en esta Fuente de financiamiento al mes de diciembre, es de 98% tal como se aprecia en el siguiente cuadro.

TABLA N°21
FUENTE DE FINANCIAMIENTO

CATEGORIA Y GENERICA DE GASTOS	PIA	MOD	PIM	EJECUCION	SALDO	%
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	105,319,800	212,995	107,432,795	105,611,003,90	1,821,791,10	98,30
PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	3,534,254	203,961	3,738,218	3,738,217,79	0,21	100.00
BIENES Y SERVICIOS	11,264,879	909,068	12,173,947	11,629,079,09	544,867,91	95,52
OTROS GASTOS	99,272	0	99,272	0	99,272,00	0,00
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	467,779	467,779	454,063,61	13,715,39	97,07
TOTAL	120,218,205	3.693,806	123,912,011	121,432,364,39	2,479,646,61	98,00

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

1.8.2 FUENTES DE FINANCIAMIENTOS: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

El Presupuesto Institucional de Apertura (PAI) de la fuente de financiamiento Recursos Directamente Recaudados es de s/.1,111,675.00, los cuales han sido distribuidas por grupo Genérico de gastos de acuerdo a la Ley N°31953 de presupuesto fiscal 2024.

Como se puede apreciar en el siguiente cuadro la Recaudación de Ingresos en esta Fuente de Financiamiento al mes Diciembre es de S/. 3,471,024,12, que representa el 105.72%, los cuales se encuentran desagregados de la siguiente manera:

Venta de Bienes y Servicios y Derechos Administrativos, el 105,97%

Otros Ingresos, el 93.25%

Saldo Balance, el 108.62%

Del total de recaudaciones de ingresos lo que se puede apreciar en el siguiente cuadro

TABLA N°22
FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS

GRUPO GENERICO DE INGRESOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS		SALDO	% RECAUDACIÓN
	PIM INGRESOS	RECAUDACION		
VENTA DE VIENES Y SERVICIOS Y DERCHOS ADMINISTRATIVOS	2,877,570	2,888,688,49	-11,118,49	100.39
OTROS INGRESOS	29,396	121,538,29	-92,142,29	413.45
SALDO DE BALANCE	354,769	354,768,63	0.37	100.00
TOTAL	3,261,735	3,364,995,41	-103,260,41	103.17

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

En relación a la Ejecución de Gastos al mes de diciembre en esta Fuente de Financiamiento el porcentaje a nivel de genérica de gastos es de un 66,38%, como se puede apreciar en el siguiente cuadro

TABLA N°23
CATEGORIA Y GENERICA DE GASTOS

CATEGORIA Y GENERICA DE GASTOS	PIA	MOD	PIM	EJECUCION	SALDO	%
BIENES Y SERVICIOS	829,930	2,252,010	3,081,940	1,977,986,54	1,103,953,46	64,18
OTROS GASTOS	0	16,972	16,972	16,970,36	1,64	99,99
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	281,745	-97,393	184,352	184,351,16	0,84	100,00
TOTAL	1,111,675	2,171,589	3,283,264	2,179,308,06	1,103,955,94	66,38

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024



HOSPITAL REGIONAL HUACHO
ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIA



TABLA N°24
PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2024
RESUMEN DEL MARCO PRESUPUESTAL Y LA EJECUCION DEL GASTO
DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE
(EN SOLES)

PLIEGO: 463 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA

UNIDAD EJECUTORA: 401 - REGION LIMA - HOSP. HUACHO - HUAURA - OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD (001286)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO SEC.FUNC PROD/PRY ACT/AI/OBR FN DVF GRPF Cat Gto / Gn SubGn SubGnDet Esp EspDet		(PIA)	PIM (a)	CERTIFICACION (b)	COMPROMISO ANUAL (c)	DEVENGADO (d)	SALDO PIM - COMPROMISO (e = a - b)	SALDO PIM - COMPROMISO (f = a - c)	SALDO PIM - DEVENGADO (g = a - d)	% AVANCE (h = d / a)
00 RECURSOS ORDINARIOS										
0187 9002 3999999 5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO 20 043 0094										
META: 00001 - 0001479 VIGILANCIA Y CONTROL DE PEIDEMIAS; ACCION: 41 272,000; LIMA, HUAURA, MULTIDISTRITAL										
5	GASTOS CORRIENTES	374,374	392,722	376,865.80	376,865.80	376,865.80	15,856.20	15,856.20	15,856.20	95.96%
2.1.1.3.1.1	PERSONAL NOMBRADO	228,528	280,178	266,707.43	266,707.43	266,707.43	13,470.57	13,470.57	13,470.57	95.19%
2.1.1.3.2.2	PERSONAL CONTRATADO	93,012	61,607	61,607.00	61,607.00	61,607.00				100.00%
2.1.1.3.3.1	GUARDIAS HOSPITALARIAS	8,646	8,646	8,646.00	8,646.00	8,646.00				100.00%
2.1.1.3.3.3	BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE	10,800	14,000	11,615.00	11,615.00	11,615.00	2,385.00	2,385.00	2,385.00	82.96%
2.1.1.3.3.4	BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE NO	5,688	1,106	1,106.00	1,106.00	1,106.00				100.00%
2.1.1.9.1.2	AGUINALDOS	4,200	4,200	4,200.00	4,200.00	4,200.00				100.00%
2.1.1.9.1.3	BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	2,800	2,400	2,400.00	2,400.00	2,400.00				100.00%
2.1.3.1.1.14	CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE REGIMENES ESPECIALES Y	18,810	18,810	18,810.00	18,810.00	18,810.00				100.00%
2.3.1.2.1.1	VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	1,890	1,775	1,774.37	1,774.37	1,774.37	0.63	0.63	0.63	99.96%
TOTAL META 0187		374,374	392,722	376,865.80	376,865.80	376,865.80	15,856.20	15,856.20	15,856.20	95.96%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00		374,374	392,722	376,865.80	376,865.80	376,865.80	15,856.20	15,856.20	15,856.20	95.96%
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 401:		374,374	392,722	376,865.80	376,865.80	376,865.80	15,856.20	15,856.20	15,856.20	95.96%



HOSPITAL REGIONAL HUACHO
ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD HOSPITALARIA



TABLA N°25

PROCESO PRESUPUESTARIO DEL AÑO 2025
RESUMEN DEL MARCO PRESUPUESTAL Y LA EJECUCION DEL GASTO
DEL MES DE ENERO A DICIEMBRE
(EN SOLES)

PLIEGO: 463 - GOBIERNO REGIONAL DEL DEPARTAMENTO DE LIMA

UNIDAD EJECUTORA: 401 - REGION LIMA - HOSP. HUACHO - HUAURA - OYON Y SERV. BASICOS DE SALUD (001286)

RUBRO DE FINANCIAMIENTO SEC.FUNC PROD/PRY ACT/AI/OBR FN DVF GRPF Cat Gto / Gn SubGn SubGnDet Esp EspDet	(PIA)	PIM (a)	CERTIFICACION (b)	COMPROMISO ANUAL (c)	DEVENGADO (d)	SALDO PIM - COMPROMISO (e = a - b)	SALDO PIM - COMPROMISO (f = a - c)	SALDO PIM - DEVENGADO (g = a - d)	% AVANCE (h = d / a)
00 RECURSOS ORDINARIOS									
0187 9002 3999999 5001286 VIGILANCIA Y CONTROL EPIDEMIOLOGICO 20 043 0094									
META: 00001 - 0001479 VIGILANCIA Y CONTROL DE PEIDEMIAS; ACCION: 41 272,000; LIMA, HUAURA, MULTIDISTRITAL									
5 GASTOS CORRIENTES	450,764	394,883	392,135.00	392,135.00	366,773.74	2,748.00	2,748.00	28,109.26	92.88%
2.1.1.3.1.1 PERSONAL NOMBRADO	290,796	343,573	243,573.00	243,573.00	221,274.81			22,298.19	90.85%
2.1.1.3.2.2 PERSONAL CONTRATADO	105,954	108,943	108,943.00	108,943.00	105,880.00			3,063.00	97.19%
2.1.1.3.3.3 BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE	16,200	7,329	7,329.00	7,329.00	7,328.93	1,800.00	1,800.00	1,800.07	80.28%
2.1.1.3.3.4 BONIFICACIONES O ENTREGAS ECONOMICAS AL PUESTO DE NO	5,688	2,054	2,054.00	2,054.00	2,054.00	948.00	948.00	948.00	68.42%
2.1.1.9.1.2 AGUINALDOS	4,200	4,200	4,200.00	4,200.00	4,200.00				100.00%
2.1.1.9.1.3 BONIFICACION POR ESCOLARIDAD	2,800	2,800	2,800.00	2,800.00	2,800.00				100.00%
2.1.3.1.1.14 CONTRIBUCIONES A ESSALUD DE REGIMENES ESPECIALES Y	23,236	23,236	23,236.00	23,236.00	23,236.00				100.00%
2.3.1.2.1.1 VESTUARIO, ACCESORIOS Y PRENDAS DIVERSAS	1,890								0.00%
TOTAL META 0204	450,764	394,883	392,135.00	392,135.00	366,773.74	2,748.00	2,748.00	28,109.26	92.88%
TOTAL RUBRO DE FINANCIAMIENTO 00	450,764	394,883	392,135.00	392,135.00	366,773.74	2,748.00	2,748.00	28,109.26	92.88%
TOTAL UNIDAD EJECUTORA 401:	450,764	394,883	392,135.00	392,135.00	366,773.74	2,748.00	2,748.00	28,109.26	92.88%

1.8.3 FUENTE DE FINANCIAMIENTO: DONACIONES Y TRANSFERENCIAS

Del PIM incorporado a esta fuente de financiamiento al mes de diciembre, se ha realizado una ejecución del 96.23%, del cual el 96,21% corresponde la Genérica de gastos

Bienes y servicios y el 98,34% corresponde a la Genérica del Gasto

Adquisición de Activos no Financieros, en relación al PIM como se aprecia en el siguiente cuadro

TABLA N°26
DONACION Y TRANSFERENCIA

CATEGORIA Y GENERICA DE GASTOS	PIA	MOD	PIM	EJECUCION	SALDO	%
BIENES Y SERVICIOS	0	12,499,841	12,499,841	12,925,474,97	374,366,03	96.21
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	165,089	165,089	162,339,20	2,739,80	96,34
TOTAL	0	12,664,930	12,664,930	12,187,824,17	477,105,83	96,23

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

1.8.4 FUENTE DE FINANCIAMIENTO: RECURSOS DETERMINADOS

En relación a la Ejecución de Gastos al mes de diciembre en esta Fuente de Financiamiento el porcentaje a nivel de Genérica de Gastos es de 61.88% como se puede apreciar en el siguiente cuadro

TABLA N°27
RECURSOS DETERMINADOS

CATEGORIA Y GENERICA DE GASTOS	PIA	MOD	PIM	EJECUCION	SALDO	%
BIENES Y SERVICIOS	0	588,056	588,056	359,656,20	228,399,80	61.16
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	11,375	11,575	11,367,00	208,00	96,20
TOTAL	0	599,631	599,631	371,023,20	228,607,80	61,88

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

En conclusión, la Ejecución Presupuestal al mes de diciembre del 2024, a nivel de toda Fuente de Financiamiento es del 96.95% con relación al PIM

1.9. Del Presupuesto Institucional

El Presupuesto Institucional de Apertura (PIA) de la unidad ejecutora 401-Hospital Regional Huacho, para el ejercicio fiscal 2024, aprobado mediante Resolución Ejecutiva regional N°582-2023-GOB, de fecha 29 de diciembre del 2023 es de s/. 121,329,880.00 por toda fuente como se aprecia en el recuadro

TABLA N°28
PRESUPUESTO INSTITUCIONAL DE APERTURA

GRUPO GENERICO DE GASTOS	Presupuesto Institucional de Apertura (PIA)			TOTAL
	RECURSOS ORDINARIOS	RECURSOS DIRECTAMENTE RECAUDADOS	RECURSOS POR OPERACIONES OFICIALES DE CREDITO	
GASTOS CORRIENTES	120,218,205	829,930	0	121,048,135
PERSONAL Y OBLIGACIONES SOCIALES	105,319,800	0	0	105,319,800
PENSIONES Y OTRAS PRESTACIONES SOCIALES	3,534,254	0	0	3,534,254
BIENES Y SERVICIOS	11,264,879	829,930	0	12,094,809
OTROS GASTOS	99,272	0	0	99,272
GASTOS DE CAPITAL	0	281,745	0	281,745
ADQUISICION DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	0	281,745	0	281,745
TOTAL	120,218,205	1,111,675	0	121,329,880

FUENTE: MEMORIA ANUAL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2024

II. Gestión Clínica

2.1. Aspectos Generales de la demanda

ATENCIONES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO POR AÑOS SEGÚN TOPICOS

Según la siguiente tabla nos muestra que en el año 2023 es donde se llegó a realizar más atenciones con un total de 72838, y en el año 2024 se realizaron 69931 atenciones en el área de emergencia según los tópicos.

TABLA N°29
ATENCIONES DE EMERGENCIA DEL HRH POR AÑOS SEGÚN TOPICOS

SERVICIO	AÑOS		
	2022	2023	2024
CIRUGIA	7757	9715	32750
GINECO - OBSTETRICIA	8398	8584	17582
MEDICINA	7268	31195	8834
NEONATOLOGIA	208	307	8199
PEDIATRIA	9811	21145	1154
TRAUMATOLOGIA	1193	992	1078
TRAUMASHOCK / PRIORIDAD 1	443	900	334
ATENC. INMEDIATA EN EMERG.	16065	0	0
TOTAL	51143	72838	69931

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

TABLA N°30
ATENCIONES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO POR AÑOS POR TOPICOS
SEGÚN PRIORIDADES

TOPICOS	AÑOS		
	2022	2023	2024
CIRUGIA	7757	9715	8834
Prioridad I	14	7	16
Prioridad II	2747	3554	5338
Prioridad III	4995	6154	3480
Prioridad IV	1	0	0
GINECO - OBSTETRICIA	8398	8584	8199
Prioridad I	4	0	9
Prioridad II	2919	3166	5015
Prioridad III	5475	5418	3175
Prioridad IV	0	0	0
MEDICINA	7268	31195	32750
Prioridad I	22	56	58
Prioridad II	1999	11597	19824
Prioridad III	5245	19542	12868
Prioridad IV	2	0	0
NEONATOLOGIA	208	307	334
Prioridad I	1	1	1
Prioridad II	83	121	201
Prioridad III	124	185	132
Prioridad IV	0	0	0
PEDIATRIA	9811	21145	17582
Prioridad I	16	7	20
Prioridad II	3501	7887	10831
Prioridad III	6294	13248	6730
Prioridad IV	0	3	1
TRAUMATOLOGIA	1193	1023	1154
Prioridad I	3	0	0
Prioridad II	395	407	741
Prioridad III	794	616	413
Prioridad IV	1	0	0
TRAUMASHOCK / PRIORIDAD 1	443	869	1078
Prioridad I	178	391	664
Prioridad II	87	162	291
Prioridad III	178	315	123
Prioridad IV	0	1	0

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

TABLA N°31
ATENCIÓNES DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL REGIONAL HUACHO POR AÑOS POR TÓPICOS
SEGÚN DESTINO DEL PACIENTE

TÓPICOS	AÑOS		
	2022	2023	2024
CIRUGIA	7757	9715	8834
DEFUNCION	7	4	5
DOMICILIO	7580	9545	8673
FUGA	39	67	35
HOSPITALIZACION	131	99	121
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
GINECO-OBSTETRICIA	8398	8584	8199
DEFUNCION	0	0	0
DOMICILIO	5964	6399	6290
FUGA	76	79	70
HOSPITALIZACION	2358	2106	1839
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
MEDICINA	7268	31195	32750
DEFUNCION	21	19	37
DOMICILIO	7090	30807	32224
FUGA	43	155	86
HOSPITALIZACION	114	214	403
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
NEONATOLOGIA	208	307	334
DEFUNCION	1	0	1
DOMICILIO	186	258	284
FUGA	3	0	1
HOSPITALIZACION	18	49	48
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
PEDIATRIA	9811	21145	17582
DEFUNCION	4	2	3
DOMICILIO	9612	20914	17344
FUGA	42	35	39
HOSPITALIZACION	153	194	196
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
TRAUMATOLOGIA	1193	1023	1154
DEFUNCION	1	0	0
DOMICILIO	1141	972	1104
FUGA	8	4	4
HOSPITALIZACION	43	47	46
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0
TRAUMASHOCK	443	869	1078
DEFUNCION	48	56	91
DOMICILIO	355	740	870
FUGA	13	3	4
HOSPITALIZACION	27	70	113
TRANSFERIDO / REFERIDO	0	0	0

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

TABLA N°32
INTERVENCIONES QUIRURGICAS REALIZADAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HUACHO 2022-2024

VARIABLES	2022	2023	2024
CIRUGIAS DE EMERGENCIA	2886	2881	2694
CIRUGIAS PROGRAMADAS	1235	1504	1836
CIRUGIAS PROG. EJECUTADA	1148	1453	1766
CIRUGIAS PROG. SUSPENDIDAS	87	51	70
CIRUGIAS MAYORES	3137	3300	3368
CIRUGIAS MENORES	897	1034	1092

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

2.1.1. INDICADORES HOSPITALARIOS

TABLA N°33
INDICADORES HOSPITALARIOS DE PRODUCCION Y RENDIMIENTO

A. INDICADORES DE PRODUCCIÓN Y RENDIMIENTO				AÑOS			ESTANDAR	INTERPRETACION
Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	2022	2023	2024		
1	Productividad Hora Medico	HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas Realizadas	4.65	3.91	3.38	3-4	Por cada programada de trabajo medico en el 2024 se atiende 3.38 pacientes, estando en el estandar
		Control de Personal, Rol Mensual	N° de horas médico Programadas					
2	Rendimiento Hora Medico	N° de Atenciones Médicas Realizadas	N° de Atenciones Médicas Realizadas	2.78	3.04	2.96	3-4	Promedio de pacientes atendidospor hora en el 2024 es de 2.96 no estando en el estandar
		N° de horas médico Efectivas	N° de horas médico Efectivas					
3	Concentración	HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atenciones Médicas Realizadas	2.57	2.41	2.28	3-4	Promedio de pacientes atendidos en el 2024 fue de 2.28, no estando en el estandar
		HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° de Atendidos (nuevos y reingresos)					
4	Utilización de los Consultorios (Médicos)	HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario	N° de Consultorios Funcionales (Médicos)	2.18	1.98	1.97	2	El uso de consultorio en el 2024 fue de 1.97 turnos en promedio,estando en el estandar
		HIS (Sistema de Consulta Externa), Departamento de Consulta Externa y Departamento de Enfermería, Inventario de Consultorios	N° de Consultorios Físicos (Médicos)					

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

TABLA N°34
INDICADORES HOSPITALARIOS DE EFICIENCIA

B. INDICADORES DE EFICIENCIA				AÑOS			ESTANDAR	INTERPRETACION
Ord.	Nombre del Indicador	Fuente	Variables	2022	2023	2024		
5	Promedio de Análisis de Laboratorio por Consulta Externa	Laboratorio, Informe Diario de Atenciones en Laboratorio, Libro de Transfusiones	N° análisis de laboratorio indicados en consulta externa	2.58	2.25	2.1	0.7	Se tiene un promedio de 2.10 analisis de laboratorio, mayor al estandar
		HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° Atenciones médicas Realizadas					
6	Promedio de Permanencia	Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	Total días estancias de egresos	3.38	3.34	3.49	3-5	El promedio de permanencia de un pacinete fue 3.49 días, estando en el estandar
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° egresos hospitalarios					
7	Intervalo de Sustitución cama	Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° Días cama disponibles - N° pacientes día	3.04	2.91	2.66	0.6-1	Una cama hospitalaria desocupada 2.66 días, no esta en el estandar
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario	N° egresos hospitalización					
8	Porcentaje Ocupación de Camas (Factor: 100)	Modulo de Egresos Hospitalarios,	N° pacientes-día	56.81	58.25	60.72	>80%	El porcentaje de camas hospitalarias fue de 60.72%, no esta en el estandar
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica	N° días cama disponibles					
9	Rendimiento Cama	EPICRISIS/Hoja de Egresos, Historia Clínica, Parte diario, Hoja de estancia de paciente	N° egresos	5.18	4.36	4.94	4	Una cama hospitalaria tiene en promedio mensual a 4.94 pacientes, mayor al estandar
		Modulo de Egresos Hospitalarios, Historia Clínica, Parte Diario, Observación Directa	N° camas disponibles promedio					
10	Razón de Emergencias por Consulta Médicas	Sistema de Emergencias, Modulo de Emergencias, Hoja de Estancia de Paciente	N° de Atenciones Médicas en Emergencia	0.56	0.64	0.61	0.1	La relacion de atenciones en emergencia respecto a consulta externa fue de 0.61, no esta en el estandar
		HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa), Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° Total de Atenciones médicas en Consulta Externa					
11	Rendimiento de Sala de Operaciones	Sala de Anestesiología, / Reporte de Sala, / Reporte de Anestesiología; Hoja de Programación para acto operatorio	N° Intervenciones Quirúrgicas Ejecutadas	87	90	89	80-100	El promedio de intervenciones quirurgicas fue 89 por sala de operaciones estando en el estandar
		Reporte de Sala, Cuadernos de Registro de Programaciones	N° de Salas de Operaciones Utilizadas					
12	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías de Emergencia)	Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Intervenciones Quirúrgicas	N° Intervenciones Quirúrgicas de Emergencia	107	240	77	no tiene	El promedio de intervenciones quirurgicas de emergencia fue 77 por 3 sala de operación
		Reporte de Anestesiología, Cuaderno de Registro de Suspensiones de Actos Quirúrgicos	N° de Salas de Operaciones Utilizadas					
13	Rendimiento de Sala de Operaciones (para Cirugías Electivas)	Reporte de Anestesiología	N° Intervenciones Quirúrgicas Programadas Ejecutadas (Cirugías Electivas)	29	40	118	no tiene	El promedio de intervenciones quirurgicas programadas ejecutadas fue 118 por 1 sala de operaciones
		Reporte de Anestesiología	N° de Salas de Operaciones Utilizadas					
14	Grado de Resolutividad del Establecimiento de Salud (Factor: 100)	Formatos de Referencia y Contrareferencias	N° de solicitudes de Referencias enviadas para atención médica en consulta externa	2.11	1.87	1.96	no tiene	Las referencias a otros establecimientos de mayor nivel fue de 1.96%
		HOJA HIS (Sistema de Consulta Externa)	N° T total de Consultas Médicas					

FUENTE: UNIDAD DE ESTADISTICA E INFORMATICA

TABLA N°35
INDICADORES HOSPITALARIOS DE CALIDAD

C. INDICADORES DE CALIDAD		Fuente	Variables	AÑOS			ESTANDAR	INTERPRETACION
Ord.	Nombre del Indicador			2022	2023	2024		
15	Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias (Factor: 100)	Epidemiología, Formatos de Registros de Infecciones Intrahospitalarias	Total de pacientes con infecciones intrahospitalarias	0	0	0	0-0.7 %	No se presentaron casos de infecciones intrahospitalarias
		EPICRISIS/Hoja de Egresos	N° egresos					
16	Tasa Neta de Mortalidad (Factor: 100)	Modulo de Mortalidad Hospitalaria, Registro de Patología, Historia Clínica, Certificados de Defunción	N° egresos por defunción hospitalaria (fallecidos después de 48 horas de admisión al hospital, servicio o especialidad)	2.03	1.56	1.71	3%-5%	El porcentaje de fallecidos después de las 48 horas fue de 1.71% menor al estándar
		EPICRISIS/Hoja de Egresos, Cuaderno de Registro de Ingresos y Egresos de Pacientes	N° egresos					
17	Tasa de Cesárea (Factor: 100)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Intervenciones Quirúrgicas de Cesáreas	N° Total de Cesáreas realizadas	43.65	45.64	46.24	20%-25%	La tasa de cesárea fue de 46.24%, mucho mayor al estándar
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de Partos Eutócicos o Normales, Historia Clínica	N° Total de Partos atendidos					
18	Tasa de Mortalidad Perinatal (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Certificados de Defunción, Registro de Patología, Historia Clínica	N° de egresos por muerte fetal (22 semanas) + N° de egresos por muerte neonatal precoz ocurrida en hospital	4.1	7.17	10.65	no tiene	La tasa de mortalidad perinatal fue 10.65 muertes fetales por cada 1000 recién nacidos
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Hojas de Notificación Obstétrica, Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos en la institución + N° muertes fetales en la institución					
19	Mortalidad Neonatal Precoz (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Datos de Historia Clínica, Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos en los primeros 7 días	2.06	1.2	3.58	no tiene	La tasa de mortalidad precoz (1° semana de vida) fue de 3.58, por cada 1000 recién nacidos
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica, Registro de nacido vivo (RENIEC)	N° Recién nacidos vivos en la institución					
20	Mortalidad Neonatal Tardía (Factor: 1000)	Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos fallecidos entre los 08 a 28 días	0.34	0.8	2.2	no tiene	La mortalidad neonatal tardía fue de 2.20 por cada 1000 recién nacidos
		Sistema Informático Perinatal (Programa Salud Sexual y Reproductiva), Registro de patología, Historia Clínica	N° Recién nacidos vivos en la institución					
21	Porcentaje de Cirugías suspendidas (factor: 100)	Reporte de Anestesiología	N° Intervenciones Quirúrgicas suspendidas	7.04	3.39	3.82	5%	El porcentaje de cirugías suspendidas fue 82% menor al estándar
		Reporte de Anestesiología	N° Intervenciones Quirúrgicas programadas					

FUENTE: UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

2.2. Cartera de servicios

Aprobada con **RD N°937-2024-GRL-GRDS-DIRESA LIMA**, con la oferta se 177 prestaciones: 118 en UPS de consulta externa, 10 prestaciones en emergencia, 03 prestaciones en centro obstétrico, 10 prestaciones en centro quirúrgico, 10 prestaciones en hospitalización, 04 prestaciones en cuidados intensivos, 01 prestación en patología clínica, 01 prestación en anatomía patológica, 03 prestaciones en diagnóstico por imágenes, 04 prestaciones en nutrición y dietética, 03 prestaciones en medicina de rehabilitación, 03 prestaciones en centro de hemoterapia y banco de sangre, 03 prestaciones en farmacia y 04 prestaciones en central de esterilización. Así mismo brinda prestaciones correspondientes consideraciones en actividades.

TABLA N°36
CARTERA DE SERVICIOS

CONSULTORIOS EXTERNOS	
1	Medicina Interna
2	Pediatría
3	Ginecología y Obstetricia
4	Medicina de Rehabilitación
5	Cardiología
6	Neumología
7	Gastroenterología
8	Psiquiatría
9	Oftalmología
10	Urología
11	Otorrinolaringología
12	Geriatría
13	Oncología
14	Ginecología Oncológica
15	Endocrino
16	Dermatología
17	Hematología Clínica
18	Reumatología
19	Medicina de Enfermedades Infecciosas y tropicales
20	Infectología y Procetss Consejería VIH/SIDA-ITS y TARGA
21	Consejería y Prevención de Cáncer
22	Neonatología
23	Traumatología y Ortopedia

24	Cirugía General
25	Cirugía Plástica y Reconstructiva
26	Cirugía Pediátrica
27	Anestesiología
28	Psicología
29	Cirujano dentista
30	Odontopediatría
31	Nutrición y dietética
32	Tele orientación
33	Tele consulta
34	Tele interconsulta
35	Tele monitoreo
ATENCION EN ENFERMERIA	
1	Etapas de niño: inmunizaciones- crecimiento y desarrollo
2	Etapas de vida Adulto Mayor: Valoración Geriátrica Integral
3	Prevención y control de la tuberculosis
4	Consultorio Pre Quirúrgico
5	Tamizaje Ocular
6	Tópico de enfermería
7	Vigilancia epidemiológica
ATENCION DE OBSTETRICIA	
1	Obstetricia II (Control Prenatal y Puerperio normal)
2	Etapas de la vida adolescente
3	Psicoprofilaxis Obstetricia
4	Estimulación Pre Natal
5	Planificación Familiar
6	Consejería de Salud Sexual y Reproductiva
HOSPITALIZACION	
1	Medicina Interna
2	Cirugía General
3	Ginecología y Obstetricia
4	Neonatología
5	Cuidados Intensivos Neonatales
6	Centro Obstétricos (Sala de partos)
7	Centro Quirúrgico (Sala de operaciones)
8	Centro de Esterilización

EMERGENCIA	
1	Medicina Interna
2	Pediatría
3	Ginecología y Obstetricia
4	Cirugía
5	Traumatología y ortopedia
6	Shock trauma y Reanimación
7	Tópico de Inyectables y nebulizaciones
8	Sala de Yeso
9	Sala de Observaciones
10	Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)
11	Unidad de cuidados Intermedios (UCIN)
DIAGNOSTICO POR IMÁGENES	
1	Radiología Convencional
2	Ecografía General
3	Tomografía Computarizada
PATOLOGIA CLINICA	
Laboratorio	
Banco de Sangre	
Anatomía patológica	
Farmacia	
Servicio Social	
Promoción de la Salud	
Referencia y contrarreferencia	
Docencia y/e Investigación	

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

2.3. Calidad de atención

2.3.1. Seguridad del paciente y eventos adversos

TABLA N°37

a. Eventos adversos

En el cuadro se evidencia el Reporte de Incidentes y Eventos Adversos por meses en el año 2024, teniendo el mayor número con 38 reportes en los meses de julio, noviembre y diciembre, y el menor número con 32 reportes en el mes de enero.

REPORTES INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS AÑO 2024			
MES	INCIDENTES	EVENTOS ADVERSOS	TOTAL
ENERO	5	27	32
FEBRERO	8	27	35
MARZO	6	30	36
ABRIL	6	29	35
MAYO	8	26	34
JUNIO	9	26	35
JULIO	7	31	38
AGOSTO	8	26	34
SEPTIEMBRE	9	24	33
OCTUBRE	8	29	37
NOVIEMBRE	7	31	38
DICIEMBRE	6	32	38
TOTAL	87	338	425

FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD

TABLA N°38

TIPO DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS Y NOTIFICADOS SEGÚN CATEGORÍA		
AÑO 2024		
CATEGORÍA	N° INCIDENTES	N° EVENTOS ADVERSOS
Relacionados con los cuidados	26	112
Relacionados con la medicación o su administración	1	115
Relacionados con una infección asociada a la atención de salud	0	45
Relacionados con los procedimientos	0	40
Relacionados con otros	60	36
Total	87	338

FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD

En el cuadro se evidencia los Incidentes y Eventos Adversos Reportados según categoría, reportándose en mayor cantidad los relacionados a los cuidados 112, seguido de relacionados con la medicación o su administración con 105 Eventos reportados.

En el cuadro se evidencia El Reporte y Notificación de Incidentes y Eventos Adversos según servicios y/o unidad, teniendo el mayor reporte con 58 en el servicio de farmacia, y el menor reporte con 15 en la unidad de Hospitalización de salud mental y adicciones.

TABLA N°39
REPORTES Y NOTIFICACIÓN INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS 2024

REPORTES Y NOTIFICACIÓN INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS AÑO 2024			
SERVICIOS/UNIDAD	INCIDENTES	EVENTOS ADVERSOS	TOTAL
Centro Obstétrico	4	18	22
Cirugía	8	44	52
UCI	6	33	39
Emergencia	7	26	33
Ginecoobstetricia	7	19	26
Medicina	8	38	46
Neonatología	4	36	40
Pediatría	4	15	19
Patología Clínica	9	18	27
Centro Quirúrgico	3	16	19
Consultorios Externos	3	26	29
Farmacia	20	38	58
Unidad de Hospitalización de salud mental y Adicciones	4	11	15
Total	87	338	425

FUENTE: UNIDAD DE GESTIÓN DE CALIDAD

b. Cirugía segura

El Hospital Regional de Huacho cuenta con un equipo conductor para la implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía que fue aprobado mediante RD N° 154-2024-GRL-DIRESA-HHHS-SBS-DE encargado del cumplimiento y monitoreo del listado de la cirugía segura en cada una de las intervenciones quirúrgicas.

En el año 2024 se realizaron 1,763 cirugías electivas y 2,689 cirugías de emergencia; con un total de 4,452 cirugías, en cada una de ellas se aplicaron la lista de seguridad de la cirugía segura al 100%, según lo indica la RM N°308-2010/MINSA; con un cumplimiento de llenado completo de LVSC del 89% para cirugías electivas y 87% para cirugías de emergencia.

TABLA N°40
IMPLEMENTACIÓN DE LA LVSC EN CIRUGIAS ELECTIVAS 2024

IMPLEMENTACIÓN DE LA LVSC EN CIRUGIAS ELECTIVAS - HOSPITALES EVALUACION ANUAL 2024			
ITEMS	Nº total de cirugías electivas ejecutadas en el periodo	Nº de LVSC aplicadas en cirugías electivas ejecutadas	Nº de LVSC con registro completo en cirugías electivas ejecutadas
I TRIMESTRE	432	432	323 (74.8%)
I SEMESTRE	462	462	429 (92.8%)
III TRIMESTRE	428	428	408(95.3%)
IV TRIMESTRE	441	441	409(93%)
ANUAL (Total)	1,763	1,763	1,569(89%)
IMPLEMENTACIÓN DE LA LVSC EN CIRUGIAS DE EMERGENCIA – HOSPITALES EVALUACION ANUAL 2024			
I TRIMESTRE	687	687	513(74.6%)
I SEMESTRE	709	709	628 (88.6%)
III TRIMESTRE	654	654	598(91.4)
IV TRIMESTRE	639	639	596(93.2%)
ANUAL (Total)	2,689	2,689	2,335(87%)

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

c. Rondas de Seguridad

De las 12 rondas aplicadas en el año 2024, se obtuvo en promedio el 76.7% de cumplimiento de los verificadores evaluados, las Buenas prácticas con mayor porcentaje de cumplimiento de verificadores fueron Comunicación efectiva con 93%, seguridad en la medicación 95%, así mismo con menor cumplimiento fue en funcionamiento y mantenimiento de equipos con el 50%. y seguridad sexual con 52.8%.

TABLA N°41
RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

BUENAS PRACTICAS	UPSS EVALUADAS												
	Emergencia	UCI	Centro Obstétrico	Centro Quirúrgico	Gineco Obstetricia	Cirugía	Emergencia	Centro Obstétrico	UCI	Consulta Externa	Centro Quirúrgico	Pediatría	Cumplimiento %
Registro de Historia Clínica	81	85	75	67	78	79	74	85	90	50	78	68	77.5
Seguridad en la UPSS	64	86	73	90	86	79	85	93	92	86	85	100	79.6
Identificación Correcta	71	100	86	50	86	71	71	100	100	100	100	100	77.3
Prevención de fuga	60	83	60	100	40	80	60	80	80	---	50	40	70.5
Seguridad en la medicación	90	63	100	100	90	67	56	100	88	71	63	89	85.0
Prevención de caídas	90	90	50	50	60	80	70	75	100	100	50	100	70.0
Seguridad sexual	50	67	75	0	50	75	67	100	75	0	100	67	52.8
Prevención de UPP	56	78	---	---	83	44	63	---	56	---	---	100	65.3
Prevención de suicidio	88	63	---	---	71	71	50	---	88	100	---	83	73.2
Comunicación efectiva	90	100	90	78	100	100	100	90	100	100	100	100	93.0
Higiene de manos	75	100	67	71	38	88	100	100	88	100	100	63	73.2
Bioseguridad	60	75	100	100	86	33	67	83	50	50	75	67	75.7
Funcionamiento de Equipos	60	60	40	60	40	40	80	60	100	100	80	80	50.0
Total %	72	81	74	70	70	70	72	88	85	78	80	81	76.7

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

d. Adherencia a la higiene de manos

En el año 2024 se evaluaron 727 personal de salud en el Hospital Regional de Huacho de los cuales 699 aplicaron la técnica correcta de la higiene de manos alcanzando un porcentaje de 96.1%. Siendo el promedio aprobatorio mayor al 80%.

El servicio de Neonatología fue quien obtuvo el 100% de adherencia a la técnica correcta de la higiene de manos, seguida por el servicio de Centro Qx con 98.4%, UCI con 98.1%, Emergencia 97.8%, Cirugía 96.1%, Consulta Externa 95.6%, Pediatría 94.9%, Salud mental 94.7%, Medicina 94.1%, Centro Obstétrico 92.9% y el servicio de Gineco Obstetricia con el 91.7%.

TABLA N°42
MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA TECNICA DE LA HIGIENE DE MANOS 2024

SERVICIO	Personal evaluado	N° de personal que labora en el area	ANUAL		
			N° de personal evaluado	% de evaluados que aplican técnica correcta de Higiene de manos (puntaje mayor al 80%)	
				N°	%
MEDICINA	MEDICO	8	8	6	75.0
	ENFERMERA	19	19	19	100.0
	RES.MEDICINA	3	3	2	66.7
	TEC.ENFERM	16	16	16	100.0
	INT.MEDICINA	3	3	3	0.0
	INT.ENFERMERIA	2	2	2	100.0
	TOTAL	51	51	48	94.1
PEDIATRIA	MEDICO	12	12	11	91.7
	ENFERMERA	10	10	10	100.0
	RES.MEDICINA	7	7	5	71.4
	TEC.ENFERM	12	12	12	100.0
	INT.MEDICINA	6	6	6	100.0
	INT.ENFERMERIA	12	12	12	100.0
	TOTAL	59	59	56	94.9
GINECOBSTERICIA	MEDICO	19	10	9	90.0
	ENFERMERA	16	16	16	100.0
	OBSTETRA	18	15	12	80.0
	RES.MEDICINA	7	7	6	85.7
	TEC.ENFERM	14	14	14	100.0
	INT.MEDICINA	6	6	5	83.3
	INT.ENFERMERIA	3	3	3	100.0
	INT.OBSTETRICIA	1	1	1	100.0
	TOTAL	84	72	66	91.7

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

TABLA N°43
MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA TECNICA DE LA HIGIENE DE MANOS 2024

SERVICIO	Personal evaluado	N° de personal que labora en el area	ANUAL		
			N° de personal evaluado	% de evaluados que aplican técnica correcta de Higiene de manos (puntaje mayor al 80%)	
				N°	%
NEONATOLOGIA	MEDICO	7	7	7	100.0
	ENFERMERA	23	23	23	100.0
	TEC.ENFERM	13	13	13	100.0
	INT.ENFERMERIA	6	6	6	100.0
	TOTAL	49	49	49	100.0
UCI	MEDICO	7	7	7	100.0
	ENFERMERA	24	24	24	100.0
	RES.MEDICINA	6	4	3	75.0
	TEC.ENFERM	19	19	19	100.0
	TOTAL	56	54	53	98.1
CIRUGIA	MEDICO	26	21	19	90.5
	ENFERMERA	21	21	21	100.0
	RES.MEDICINA	7	7	7	100.0
	TEC.ENFERM	15	15	15	100.0
	INT.MEDICINA	6	7	6	85.7
	INT.ENFERMERIA	6	6	6	100.0
	TOTAL	81	77	74	96.1
CON EXTERNA	MEDICO	19	11	8	72.7
	ENFERMERA	48	48	48	100.0
	RES.MEDICINA	0	0	0	0.0
	TEC.ENFERM	67	68	67	98.5
	OBSTETRA	13	7	6	85.7
	INT.ENFERMERIA	0	0	0	0.0
	INT.OBSTETRICIA	4	2	1	50.0
	TOTAL	151	136	130	95.6

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

TABLA N°44
MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LA TÉCNICA DE LA HIGIENE DE MANOS 2024

SERVICIO	Personal evaluado	N° de personal que labora en el área	N° de personal evaluado	ANUAL	
				% de evaluados que aplican técnica correcta de Higiene de manos (puntaje mayor al 80%)	
				N°	%
EMERGENCIA	MEDICO	10	10	10	100.0
	ENFERMERA	51	51	51	100.0
	RES MEDICINA	5	5	4	80.0
	TEC ENFERM	45	45	45	100.0
	OBSTETRA	6	6	5	83.3
	INT. ENFERMERIA	8	8	8	100.0
	INT. OBSTETRICIA	3	2	2	100.0
	INT. MEDICINA	8	8	7	87.5
TOTAL		136	135	132	97.8
CENTRO QUIRURGICO	MEDICO	8	8	7	87.5
	ENFERMERA	23	23	23	100.0
	RES MEDICINA	3	3	3	100.0
	TEC ENFERM	24	24	24	100.0
	INT. MEDICINA	0	0	0	0.0
	INT. ENFERMERIA	3	3	3	100.0
	TOTAL	61	61	60	98.4
CENTRO OBSTETRICO	MEDICO	1	1	1	100.0
	RES MEDICINA	1	1	1	0.0
	INT. OBSTETRICIA	5	5	5	0.0
	OBSTETRA	11	7	6	85.7
	TEC. ENFERM	5	0	0	0.0
	TOTAL	23	14	13	92.9
SALUD MENTAL	ENFERMERA	5	5	5	100.0
	TEC ENFERM	5	5	5	100.0
	PSIQUIATRA	4	4	3	75.0
	PSICOLOGO	5	5	5	100.0
	TOTAL	19	19	18	94.7
TOTAL		747	727	699	96.1

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

Siendo la Unidad de Gestión de la calidad y el Área de Epidemiología los responsables del monitoreo y aplicación de las fichas de evaluación de higiene de manos al personal asistencial, realizando los monitoreos y las asistencias técnicas todas las semanas por los diferentes servicios reforzando la aplicación de la “Guía Técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud” RM N°255-2016/MINSA.

TABLA N°45
MONITOREO DE LA ADHERENCIA A LOS 5 MOMENTOS DE HIGIENE DE MANOS

SERVICIO EVALUADO	TIPO DE PROFESIONAL EVALUADO	N° PERSONAL QUE LABORA EN EL ÁREA	N° PERSONAL EVALUADO	N° ACCIONES	N° OPORTUNIDADES	% CUMPLIMIENTO
EMERGENCIA	MÉDICO	10	8	20	40	50%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	51	40	140	200	70%
	OBSTETRA	7	6	3	6	50%
	RESIDENTE DE MEDICINA	5	0	0	0	0%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	45	30	90	150	60%
	INTERNOS (PRE GRADO)	7	4	20	20	100%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	125	88	273	416	65.6%
GINECO OBSTETRICIA	MÉDICO	19	10	5	10	50%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	16	12	32	52	62%
	OBSTETRA	18	10	25	45	56%
	RESIDENTE DE MEDICINA	7	5	3	5	60%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	14	6	12	24	50%
	INTERNOS (PRE GRADO)	4	6	14	28	50%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	78	49	91	164	55.5%
NEONATOLOGIA	MÉDICO	7	4	4	4	100%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	23	15	50	50	100%
	RESIDENTE DE MEDICINA	0	0	0	0	0%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	13	10	20	20	100%
	INTERNOS (PRE GRADO)	3	2	3	3	100%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	46	31	77	77	100.0%
PEDIATRIA	MÉDICO	12	10	23	26	88%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	10	10	33	35	94%
	RESIDENTE DE MEDICINA	6	1	0	5	0%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	11	11	20	25	80%
	INTERNOS (PRE GRADO)	3	3	18	19	95%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	42	35	94	110	85.5%
MEDICINA	MÉDICO	8	8	39	78	50%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	19	19	114	150	76%
	RESIDENTE DE MEDICINA	3	3	11	19	58%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	16	16	25	39	64%
	INTERNOS (PRE GRADO)	2	2	70	82	85%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	48	48	259	368	70.4%
CIRUGIA	MÉDICO	26	26	70	181	39%
	LICENCIADA EN ENFERMERÍA	21	21	128	142	90%
	RESIDENTE DE MEDICINA	7	7	7	34	21%
	TÉCNICO DE ENFERMERÍA	15	15	4	6	67%
	INTERNOS (PRE GRADO)	3	3	80	176	45%
	TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL	72	72	289	539	53.6%
TOTAL DE PERSONAL EVALUADO ANUAL 2024		411	323	1083	1674	64.7%

FUENTE: UNIDAD DE GESTION DE CALIDAD

Los 5 momentos es evaluado por el área de Epidemiología, se obtuvo un porcentaje de 64.7%, siendo igual o mayor al 80% el porcentaje aprobatorio.

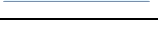
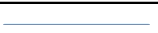
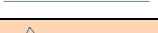
2.4. Gestión del riesgo hospitalario

2.4.1. Vigilancia Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud

Según la OMS las infecciones relacionadas con la atención sanitaria presentan muchas de las características de un problema importante de seguridad del paciente. Se producen por numerosas causas relacionadas tanto con los sistemas y procesos de la prestación de la atención sanitaria como con comportamientos individuales. La infección asociada a la atención de la salud es aquella condición local o sistémica resultante de una reacción adversa a la presencia de un agente infeccioso o a su(s) toxina(s), que ocurre en un paciente en un escenario de atención de salud (hospitalización o atención ambulatoria) y que no estaba presente en el momento de la admisión, a menos que la infección esté relacionada a una admisión previa. Asimismo, incluyen las infecciones ocupacionales contraídas por el personal de la salud. El Hospital Huacho Huaura Oyón y SBS desde la implementación del sistema de vigilancia de las Infecciones asociadas a la Atención de Salud (IAAS), anteriormente llamadas Infecciones Intrahospitalarias (IIH), realiza la vigilancia activa, selectiva y por factores de riesgo; en los servicios de Gineco-Obstetricia, Área de Neonatología, Servicio de Cirugía, Servicio de Medicina, Área de Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos Adulto, considerando los lineamientos establecidos en la Norma Técnica de Salud Para la Vigilancia de las Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (NTS N° 163-MINSA/2020/CDC) Las Infecciones Asociadas a la Atención de la Salud (IAAS) constituyen un problema de salud pública; las IAAS están relacionadas con los factores inherentes del paciente, procedimientos a los cuales son sometidos, la interacción existente con el ambiente hospitalario, prácticas de higiene inadecuadas, deficiencias en las técnicas y/o procedimientos de desinfección, esterilización; mientras que su propagación son propios de los procesos, durante la práctica hospitalaria y el nivel adecuado de gestión y organización en los servicios hospitalarios.

La Vigilancia de IAAS, es observada con métodos activos de información teniendo definiciones estandarizadas, búsqueda activa de factores de riesgo obligatorios. Refiere también al proceso continuo de recolección, análisis, interpretación y difusión de datos relacionados con la frecuencia y distribución de las IAAS de notificación obligatoria teniendo las características de ser selectiva, focalizada, permanente y activa.

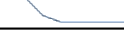
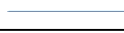
TABLA N°46
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN SERVICIO – TIPO Y PROCEDIMIENTO ASOCIADO
HOSPITAL REGIONAL HUACHO– PERIODO: DICIEMBRE-2024

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	MESES												TOTAL IAAS POR TIPOS	TENDENCIA GRAF.
			ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC		
GINECOBSTERECIA	ISQ	PC	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
	ENDOMETRITIS	PC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		PV	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
CIRUGIA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ISQ	COLECIST.	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		HERNIOP.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TRAUMATOLOGÍA	ISQ	PRÓTESIS DE CADERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		NPT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ITU	CUP	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
	NEUMONIA	VM	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	
NEONATOLOGIA	ITS	CVC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		CVC	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
		NPT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	NEUMONIA	VM	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
TOTAL DE IAAS			1	0	4	1	0	2	0	0	0	0	0	0	8	

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa el número de IAAS por tipos en cada servicio de hospitalización del Hospital Regional de Huacho durante los meses de enero a diciembre del año 2024 evidenciando 8 caso de Infección Asociada a la atención de la salud

TABLA N°47
INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD SEGÚN SERVICIO – TIPO Y PROCEDIMIENTO ASOCIADO
HOSPITAL REGIONAL HUACHO– 2016-2024 AL MES DICIEMBRE

SERVICIO	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	AÑOS								TOTAL DE IAAS POR TIPOS	TENDENCIA GRAF.
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024		
GINECOBSTERIA	ISQ	PC	13	10	11	1	0	3	7	1	46	
		PC	6	5	1	0	0	0	2	0	14	
		PV	4	4	1	0	0	0	0	0	9	
MEDICINA	ITU	CUP	0	0	0	0	0	0	3	0	3	
CIRUGIA	ISQ	CUP	0	1	0	0	0	0	0	0	1	
		COLECISTECTOMIA	0	0	0	0	0	1	2	1	4	
		HERNIOPLASTIA	0	0	0	0	0	0	2	0	2	
TRAUMATOLOGÍA	ISQ	PRÓTESIS DE CADERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0	0	0	0	1	0	0	0	1	
		NPT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	ITU	CUP	1	1	0	0	0	0	0	1	3	
		VM	5	1	5	0	0	0	1	4	16	
NEONATOLOGIA	ITS	CVP	0	3	0	3	0	0	0	0	6	
		CVC	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
		NPT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	NEUMONIA	VM	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
TOTAL DE IAAS			30	25	18	4	1	4	17	8	107	

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa el número de IAAS por tipos en cada servicio de hospitalización del Hospital regional de Huacho durante los años de 2016 al 2024 evidenciando más casos de Infección Asociada a la Atención en salud en el servicio de ginecología.

TABLA N°48
REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL HUACHO. ENERO- DICIEMBRE -2024

SERVICIO DE NEONATOLOGÍA																
MESES	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER VENOSO PERIFERICO (CVP)				VENTILADOR MECANICO (VM)				NUTRICIÓN PARENTERAL (NPT)			
	N° DÍAS CON CVC	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITS A CVC	TASA DE ITS POR 1000	N° DÍAS EXPOSICIÓN CON CVP	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITS A CVP	TASA DE ITS POR 1000	N° DÍAS CON VM	N° PACIENTES VIGILADOS	N° NEUMONIAS A VM	TASA DE NEUMONIA POR 1000	N° DÍAS CON NPT	N° PACIENTES VIGILADOS	N° ITS A NPT	TASA DE ITS POR 1000
ENERO	0	0	0	0.0	83	14	0	0.0	32	6	0	0.0	0	0	0	0.00
FEBRERO	8	1	0	0.0	92	11	0	0.0	34	6	0	0.0	0	0	0	0.00
MARZO	100	6	1	10	39	7	0	0.0	77	8	0	0.0	37	3	0	0.00
ABRIL	41	7	0	0.0	61	9	0	0.0	32	7	0	0.0	26	3	0	0.00
MAYO	15	4	0	0.0	45	13	0	0.0	12	6	0	0.0	0	0	0	0.00
JUNIO	26	4	0	0.0	80	13	0	0.0	37	9	0	0.0	0	0	0	0.00
JULIO	27	4	0	0.0	46	13	0	0.0	7	3	0	0.0	0	0	0	0.00
AGOSTO	52	2	0	0.0	96	10	0	0.0	23	3	0	0.0	0	0	0	0.00
SEPTIEMBRE	17	1	0	0.0	55	6	0	0.0	38	3	0	0.0	0	0	0	0.00
OCTUBRE	36	4	0	0.0	74	11	0	0.0	43	7	0	0.0	0	0	0	0.00
NOVIEMBRE	23	3	0	0.0	51	7	0	0.0	27	6	0	0.0	0	0	0	0.00
DICIEMBRE	32	4	0	0.0	30	6	0	0.0	30	3	0	0.0	24	1	0	0.00
TOTAL	377	40	1	2.65	752	120	0	0.00	392	67	0	0.00	87	7	0	0.00

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la vigilancia realizada en el servicio de Neonatología, durante el año 2024 se vigilaron 40 pacientes con catéter venoso central, 120 pacientes con catéter venoso periférico, 7 pacientes con nutrición parenteral y las infecciones provocadas a ellos.

TABLA N°49
REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
EN LA UCI HOSPITAL REGIONAL HUACHO. ENERO - DICIEMBRE -2024

MESES	CATETER VENOSO CENTRAL (CVC)				CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)				VENTILADOR MECANICA (VM)			
	N° DÍAS CON CVC	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITS A CVC	TASA DE ITS POR 1000	N° DÍAS CON CUP	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITU A CUP	TASA DE ITU POR 1000	N° DÍAS CON VM	N° PACIENTES VIGILADOS	N° NEUMONIAS A VM	TASA DE NEUMONIA POR 1000
ENERO	228	22	0	0.0	239	26	0	0.0	194	21	1	5.15
FEBRERO	222	25	0	0.0	243	26	0	0.0	118	18	0	0.0
MARZO	241	25	0	0.0	248	28	1	4.03	183	21	2	10.9
ABRIL	255	32	0	0.0	265	36	0	0.0	197	24	1	5.08
MAYO	248	28	0	0.0	263	32	0	0.0	203	27	0	0.0
JUNIO	188	24	0	0.0	200	28	0	0.0	166	24	0	0.0
JULIO	213	29	0	0.0	218	32	0	0.0	185	25	0	0.0
AGOSTO	247	27	0	0.0	261	31	0	0.0	228	24	0	0.0
SETIEMBRE	257	28	0	0.0	254	30	0	0.0	212	21	0	0.0
OCTUBRE	225	26	0	0.0	233	30	0	0.0	159	20	0	0.0
NOVIEMBRE	210	25	0	0.0	229	30	0	0.0	140	20	0	0.0
DICIEMBRE	231	16	0	0.0	255	20	0	0.0	170	14	0	0.0
TOTAL	2765	307	0	0.00	2908	349	1	0.41	2155	259	4	1.86

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la vigilancia realizada en el servicio de Cuidados Intensivos, durante el año 2024 se vigilaron 307 pacientes con catéter venoso central, 349 pacientes con catéter urinario permanente y 259 pacientes con ventilador mecánico evaluando de la misma forma el tiempo de exposición y las infecciones provocadas a ellos.

TABLA N°50
REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
EN EL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA HOSPITAL REGIONAL HUACHO. ENERO- DICIEMBRE -2024

MESES	PARTO VAGINAL			PARTO CESAREA				
	N° DE PACIENTES VIGILADAS	N° ENDOMETRITIS	TASA POR 100	N° DE PACIENTES VIGILADAS	N° ENDOMETRITIS	TASA POR 100	N° IHO	TASA POR 100
ENERO	108	0	0.00	83	0	0.00	0	0.00
FEBRERO	105	0	0.00	102	0	0.00	0	0.00
MARZO	121	0	0.00	81	0	0.9	0	0.00
ABRIL	120	0	0.00	95	0	0.00	0	0.00
MAYO	108	0	0.00	94	0	0.00	0	0.00
JUNIO	91	0	0.00	90	0	0.00	1	1.11
JULIO	108	0	0.00	85	0	0.00	0	0.00
AGOSTO	99	0	0.0	74	0	0.00	0	0.00
SETIEMBRE	94	0	0.00	77	0	0.00	0	0.00
OCTUBRE	103	0	0.00	90	0	0.00	0	0.00
NOVIEMBRE	76	0	0.00	78	0	0.00	0	0.00
DICIEMBRE	76	0	0.00	75	0	0.00	0	0.00
TOTAL	1209	0	0.00	1024	0	0.00	1	0.09

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la vigilancia realizada en el servicio de Ginecobstetricia, durante el año 2024 se vigilaron 1209 partos vaginales en las cuales no se presentaron ningún caso de endometritis en las púerperas, 1024 partos por cesárea en las cuales no se presentaron ningún caso de endometritis en las púerperas y un caso de Infección por Herida operatoria.

TABLA N°51
REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
EN EL SERVICIO DE MEDICINA HOSPITAL REGIONAL HUACHO. ENERO- DICIEMBRE -2024

SERVICIO DE MEDICINA				
MESES	CATETER URINARIO PERMANENTE (CUP)			
	N° DÍAS EXPOSICIÓN CON CUP	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITU ASOCIADOS A CUP	TASA DE ITU POR 1000
ENERO	173	28	0	0.0
FEBRERO	160	24	0	0.0
MARZO	219	35	0	0.0
ABRIL	152	24	0	0.0
MAYO	206	26	0	0.0
JUNIO	178	28	0	0.0
JULIO	216	34	0	0.0
AGOSTO	236	38	0	0.0
SETIEMBRE	251	30	0	0.0
OCTUBRE	250	33	0	0.0
NOVIEMBRE	173	23	0	0.0
DICIEMBRE	128	20	0	0.0
TOTAL	2342	343	0	0.0

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la vigilancia realizada en el servicio de Medicina, durante el año 2023 se vigilaron 343 pacientes con catéter urinario permanente, evaluando los días de exposición con CUP y no se presentaron casos de infección del tracto urinario por el catéter urinario permanente.

TABLA N°52
REPORTE MENSUAL DE VIGILANCIA ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE SALUD
EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA HOSPITAL REGIONAL HUACHO. ENERO- DICIEMBRE 2024

MESES	SERVICIO DE CIRUGIA									
					COLECISTECTOMÍA			HERNIOPLASTIA INGUINAL		
	N° DÍAS DE EXPOSICIÓN CON CUP	N° DE PACIENTES VIGILADOS	N° ITU ASOCIADOS A CUP	TASA DE ITU POR 1000	N° PACIENTES VIGILADOS	N° IHO	TASA POR 100	N° PACIENTES VIGILADOS	N° IHO	TASA POR 100
ENERO	83	15	0	0.00	21	0	0.00	10	0	0.00
FEBRERO	33	8	0	0.00	20	0	0.00	7	0	0.00
MARZO	103	17	0	0.00	32	0	0.00	9	0	0.00
ABRIL	67	15	0	0.00	32	0	0.00	9	0	0.00
MAYO	66	13	0	0.00	23	0	0.00	12	0	0.00
JUNIO	112	14	0	0.00	28	1	3.57	12	0	0.00
JULIO	117	23	0	0.00	29	0	0.00	13	0	0.00
AGOSTO	76	14	0	0.00	31	0	0.0	8	0	0.0
SEPTIEMBRE	75	13	0	0.00	38	0	0.00	15	0	0.00
OCTUBRE	43	9	0	0.00	26	0	0.00	7	0	0.00
NOVIEMBRE	79	16	0	0.00	32	0	0.00	6	0	0.00
DICIEMBRE	135	19	0	0.00	32	0	0.00	7	0	0.00
TOTAL	989	174	0	0.00	344	1	0.29	115	0	0.00

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la vigilancia realizada en el servicio de Cirugía, durante el año 2024 se vigilaron 174 pacientes con catéter urinario permanente, evaluando los días de exposición y alguna infección del tracto urinario, 344 pacientes vigilados por colecistectomía, 115 pacientes vigilados por Hernioplastia inguinal

TABLA N°53
DENSIDAD DE INCIDENCIA DE IAAS SEGÚN TIPO Y DISPOSITIVO ASOCIADO
HOSPITAL REGIONAL HUACHO PERIODO: (2016-2023) AL MES DE DICIEMBRE - 2024

SERVICIOS	TIPO DE IAAS	PROCEDIMIENTO ASOCIADO	Años							
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
MEDICINA	ITU	CUP	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	1.16	0.00
CIRUGIA	ITU	CUP	0.00	1.17	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
UCI - ADULTO	ITS	CVC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.21	0.00	0.00	0.00
	ITU	CUP	0.51	0.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.41
	NEUMONIA	VM	4.05	0.68	3.32	0.00	0.00	0.00	0.53	1.86
NEONATOLOGÍA	ITS	CVP	0.00	2.40	0.00	4.13	0.00	0.00	0.00	0.00
		CVC	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.65
	NEUMONIA	VM	5.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
TASA DENSIDAD DE INCIDENCIA			0.99	0.70	0.55	0.33	0.06	0.00	0.36	0.47

Fuente: Base de datos Vigilancia de IAAS del HRH*

En la siguiente tabla se observa la tasa densidad de indecencia en cada servicio de hospitalización del Hospital regional de Huacho durante los años de 2016 al 2024 evidenciando la tasa densidad de incidencia más alto en el año 2017.

2.4.2 Análisis de la Vigilancia Microbiológica

En relación al año 2024 se realizaron solo los cultivos y antibiogramas de forma manual, la identificación bacteriana con medios de cultivo diferenciales (*Simmons Citrato Agar, Triple Sugar Iron Agar, Lisina Hierro Agar y SIM*), la sensibilidad antibiótica mediante el método de Kirby-Bauer, durante todo el año, a excepción del mes de Mayo (se da operatividad del equipo automatizado vitek 2 compact - desde 25/05/24 hasta el día 24/06/24, por falta de tarjetas VITEK®2) y restringiendo cultivos durante los meses de: Abril (solo se procesó para hospitalización e UCI), Agosto y Octubre (solo se recibió cultivos para UCI), existe desabastecimiento de insumos como medios de cultivos, placas petri, discos de sensibilidad y problemas de operatividad del autoclave (equipo fundamental para el servicio de microbiología).

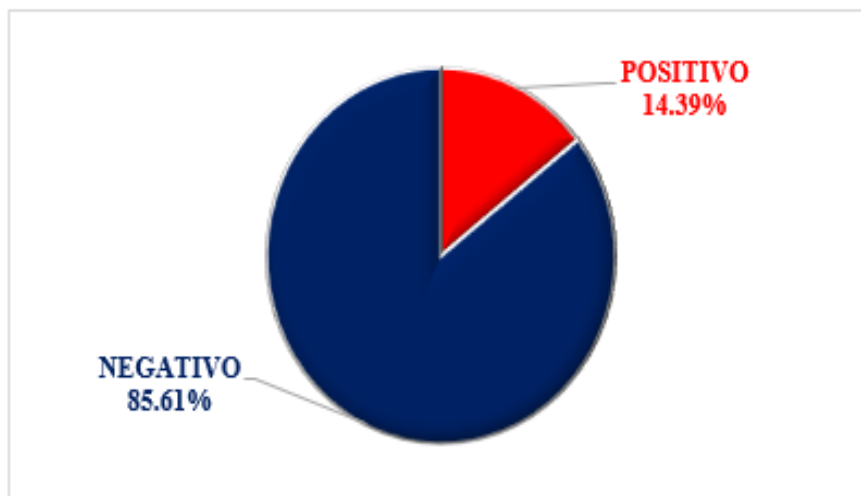
- Desde el mes de septiembre el equipo VITEK®2 se da operatividad nuevamente por la compra de tarjetas, pero se suspende su uso por fallas de conexión del equipo.
- Durante los meses de mayo, junio y diciembre se suspenden cultivos para identificación de *Neisseria gonorrhoeae* por falta de movilidad para traer insumos (insumos son proporcionados de INS al Hospital General de Huacho).

Tabla N°54
Total de Cultivos Procesados – 2024

TOTAL DE CULTIVOS	POSITIVO		NEGATIVO	
	Nº	%	Nº	%
7 809	1 124	14.39	6 685	85.61

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

Gráfico N°07
Cultivos Procesados - 2024



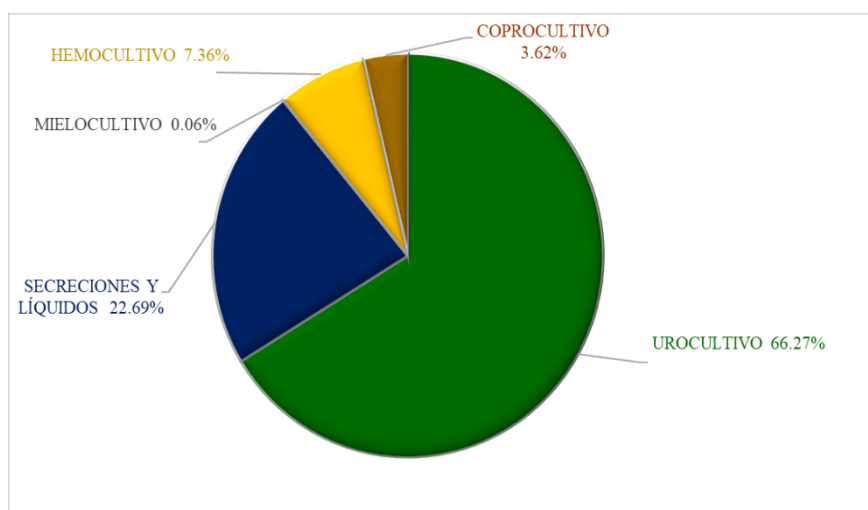
Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

Tabla N°55
Total de Cultivos realizados según el tipo de muestra -2024

TIPO DE CULTIVOS	TOTAL	%
UROCULTIVO	5175	66.27
SECRECIONES Y LÍQUIDOS	1772	22.69
MIELOCULTIVO	4	0.06
HEMOCULTIVO	575	7.36
COPROCULTIVO	283	3.62
TOTAL	7809	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

Gráfico N°08
Cultivos realizados según el tipo de muestra - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

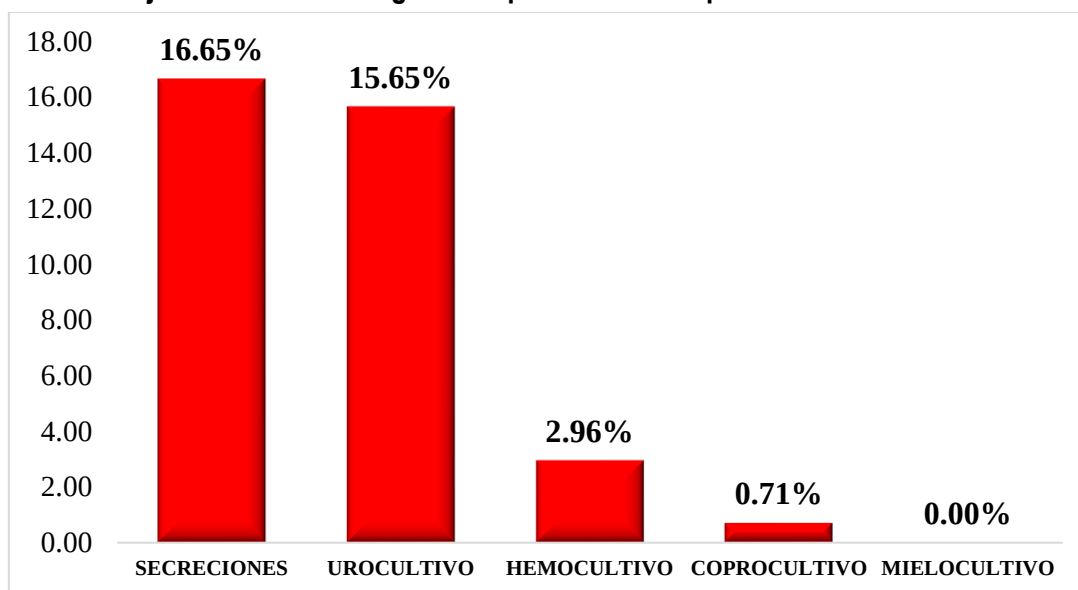
Tabla N°56
Porcentaje de positividad de cultivos realizados según el tipo de muestra – 2024

TIPO DE CULTIVOS	POSITIVO		NEGATIVO		TOTAL
	Nº	%	Nº	%	
UROCULTIVO	810	15.65	4365	84.35	5175
SECRECIONES Y LÍQUIDOS	295	16.65	1477	83.35	1772
MIELOCULTIVO	0	0	4	100	4
HEMOCULTIVO	17	2.96	558	97.04	575
COPROCULTIVO	2	0.71	281	99.29	283
TOTAL	1 124	14.39	6 685	85.61	7 809

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **tabla N°56** observamos que, el porcentaje de positividad para el presente año se observa un 15.65 % en muestras de urocultivos (17.56 % para el año 2023); 16.65 % en muestras de secreciones (27.98 % para el año 2023); 0% mielocultivos (de igual forma para el año anterior); 2.96 % para hemocultivos (1.17 % para el año 2023); y finalmente un 0.71% para coprocultivos (1.09 % para el año 2022).

Gráfico N°09
Porcentaje de Positividad según los tipos de cultivos procesados en el HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

**MICROORGANISMOS AISLADOS MÁS FRECUENTES EN CULTIVOS DE SECRECIÓN
RESPIRATORIA POR SERVICIO, POR SERVICIO.2024**

Tabla N°57

Microorganismos aislados en secreciones de pacientes UCI HRH - 2024

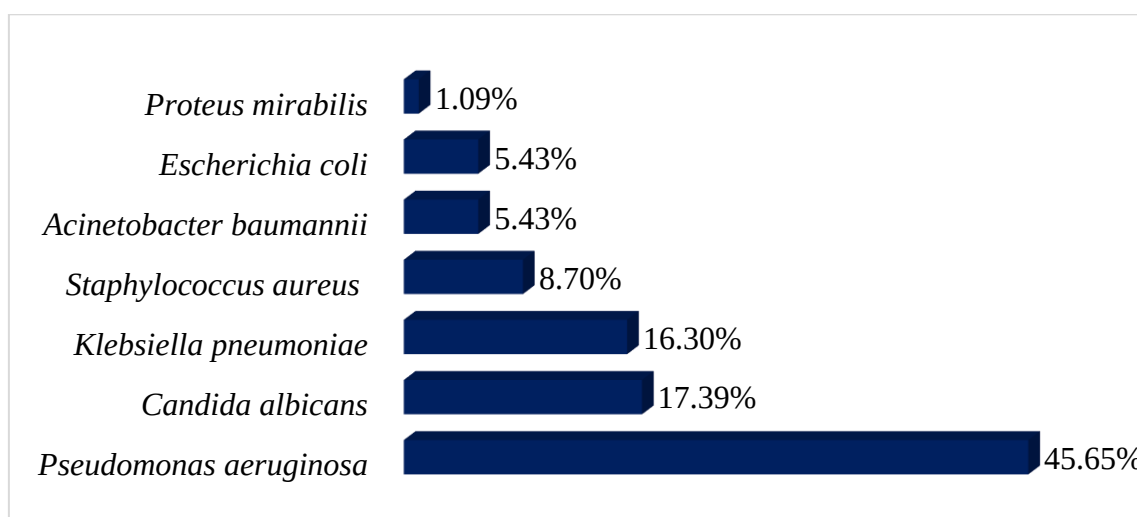
Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	42	45.65
2	<i>Candida albicans</i>	16	17.39
3	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	15	16.3
4	<i>Staphylococcus aureus</i>	8	8.7
5	<i>Acinetobacter baumannii</i>	5	5.43
6	<i>Escherichia coli</i>	5	5.43
7	<i>Proteus mirabilis</i>	1	1.09
TOTAL		92	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°57** observamos que, del total de secreciones; de pacientes de UCI, se obtuvo siete (07) especies bacterianas, con predominio de aislamiento a *Pseudomonas aeruginosa*, *Candida albicans* y *Klebsiella pneumoniae* con 42,16 y 15 aislamiento cada una (*Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* y *Candida albicans* con 32, 29 y 4 aislamiento cada una con respecto al año anterior).

Gráfico N°10

Microorganismos aislados en secreciones de pacientes UCI HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En el **Gráfico N°10** observamos que, del total de secreciones; de pacientes de UCI, predominio a *Pseudomonas aeruginosa* con 48.84% (43.84% con respecto al año anterior).

MICROORGANISMOS AISLADOS EN HEMOCULTIVOS, POR SERVICIO.2024

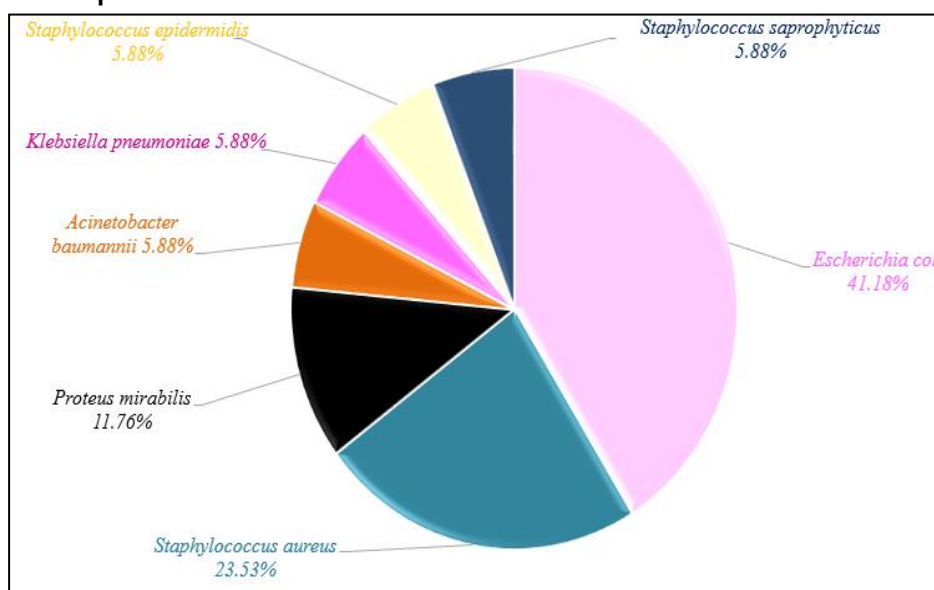
Tabla N°58
Especies Bacterianas aisladas en Hemocultivos HRH - 2024

Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Escherichia coli</i>	7	41.18
2	<i>Staphylococcus aureus</i>	4	23.53
3	<i>Proteus mirabilis</i>	2	11.76
4	<i>Acinetobacter baumannii</i>	1	5.88
5	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1	5.88
6	<i>Staphylococcus epidermidis</i>	1	5.88
7	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	1	5.88
TOTAL		17	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°58** observamos que, de los hemocultivos la especie bacteriana más aislada fue la *Escherichia coli* con 07 aislamientos (a diferencia del año 2023 que se presenció 05 aislamientos a *Staphylococcus aureus*).

Gráfico N°11
Especies Bacterianas aisladas en Hemocultivos HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

Microorganismos aislados en urocultivos, por servicio.2024

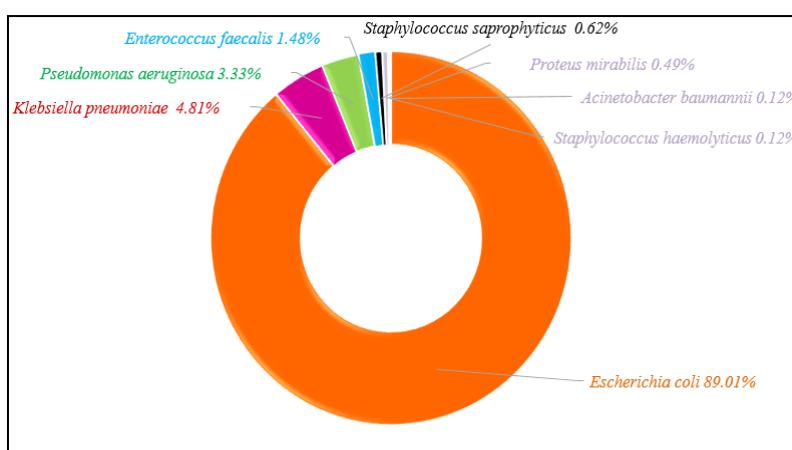
Tabla N°59
Especies Bacterianas aisladas en Urocultivos HRH – 2024

Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Escherichia coli</i>	109	89.34
2	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6	4.92
3	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	5	4.1
4	<i>Proteus mirabilis</i>	1	0.82
5	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	1	0.82
TOTAL		122	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°59** observamos que de los urocultivos se aislaron ocho (08) especies bacterianas, de las cuales la *Escherichia coli* fue la más aislada con 721 aislamientos, representando el mayor porcentaje de casos, seguido de *Klebsiella pneumoniae* ss. *Pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa* con 39 y 27 aislamientos (manteniendo el orden de las primeras 4 especies bacterianas, con respecto al año anterior con 942, 79, 64 y 7 aislamientos) y otros con aislamientos menores a los indicados.

Gráfico N°12
Distribución Porcentual de especies bacterianas aisladas en total de urocultivos en el HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio

En el **Gráfico N°12** se puede observar que la *Escherichia coli* con 89.01% (85.40% en el año 2022 y 89% en el 2021), *Klebsiella pneumoniae* 4.81%, *Pseudomonas aeruginosa* 3.33% y otras especies bacterianas con un 2.83 %.

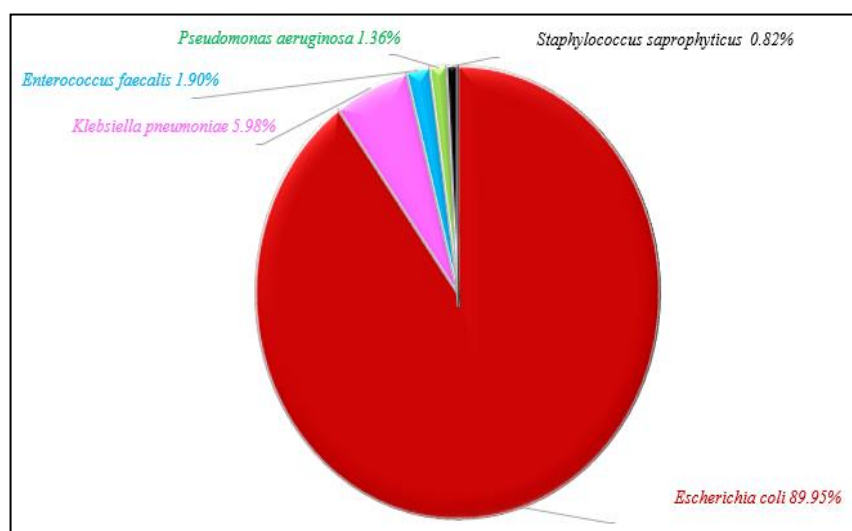
Tabla N°60
Especies Bacterianas aisladas en urocultivos en pacientes ambulatorios- Consultorio Externo
HRH - 2024

Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Escherichia coli</i>	331	89.95
2	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	22	5.98
3	<i>Enterococcus faecalis</i>	7	1.9
4	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	5	1.36
5	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	3	0.82
TOTAL		386	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°60** observamos que de los urocultivos de pacientes ambulatorios - consultorio externo se aislaron cinco (05) especies bacterianas, de las cuales la *Escherichia coli* fue la más aislada con 331 aislamientos (314 aislamientos encontrados para el año 2023 y 300 para el año 2022), seguido de *Klebsiella pneumoniae* (manteniendo el mismo orden con respecto al año anterior con 23 aislamientos), *Enterococcus faecalis* con 22 y 7 aislamientos cada una y otros con menor número de aislamiento a lo indicado.

Gráfico N°13
Distribución Porcentual de especies bacterianas aisladas en urocultivos de pacientes
ambulatorios - Consultorio Externo HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En el **Gráfico N°13** se puede observar que la *Escherichia coli* con 89.95%, *Klebsiella pneumoniae* 5.98% (86.98% y 6.37% para el año 2023) y otras especies bacterianas con un 4.08%.

Tabla N°61

Especies bacterianas aisladas en urocultivos procedentes de pacientes hospitalizados HRH - 2024

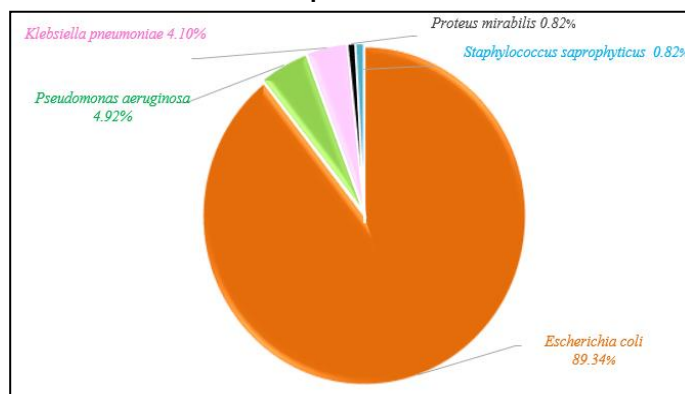
Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Escherichia coli</i>	109	89.34
2	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	6	4.92
3	<i>Klebsiella pneumoniae</i>	5	4.1
4	<i>Proteus mirabilis</i>	1	0.82
5	<i>Staphylococcus saprophyticus</i>	1	0.82
TOTAL		122	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°61** observamos que de los urocultivos de pacientes hospitalizados se aislaron cinco (05) especies bacterianas, la especie bacteriana más aislada fue la *Escherichia coli* con 109 aislamientos, seguido de *Pseudomonas aeruginosa* y *Klebsiella pneumoniae* (para el año 2023 *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* y *Klebsiella pneumoniae* presento 91, 9 y 7 aislamientos respectivamente) y otros con menor número de aislamiento a lo indicado.

Gráfico N°14

Distribución porcentual de especies bacterianas aisladas en urocultivos procedentes de pacientes hospitalizados – 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En el **Gráfico N°14** se puede observar que la *Escherichia coli* con 89.34 % (84.26% en el año 2023), *Pseudomonas aeruginosa* y *Klebsiella pneumoniae* con un 4.92 % y 4.10 % respectivamente otras especies bacterianas con un 1.64%.

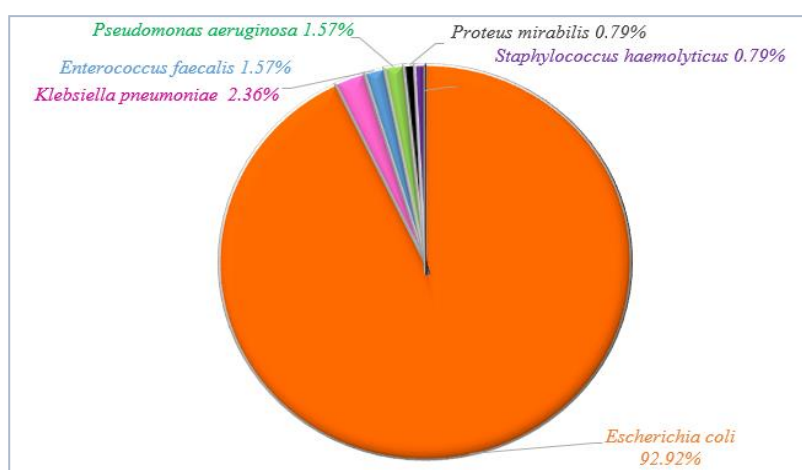
Tabla N°62
Especies Bacterianas aisladas en urocultivos procedentes de pacientes de Emergencia HRH - 2024

Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Escherichia coli</i>	118	92.92
3	<i>Enterococcus faecalis</i>	2	1.57
4	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	1.57
5	<i>Proteus mirabilis</i>	1	0.79
6	<i>Staphylococcus haemolyticus</i>	1	0.79
TOTAL		127	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°62** observamos que de los urocultivos de pacientes del servicio de emergencia se aislaron seis (06) especies bacterianas, de las cuales la *Escherichia coli* fue la más aislada con 118 aislamientos, seguido de *Klebsiella pneumoniae* con 3 aislamientos (mientras que para el año 2023, mantienen las 2 primeras cepas bacterianas aisladas con 373 y 28 aislamientos cada una), *Enterococcus faecalis* y *Pseudomonas aeruginosa* 2 aislamientos cada una y otros 2.

Gráfico N°15
Distribución Porcentual de especies bacterianas aisladas en urocultivos procedentes de pacientes de Emergencia HRH - 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En el **Gráfico N°15** se puede observar que la *Escherichia coli* con 92.92%, *Klebsiella pneumoniae* 2.36% (87.35% y 6.56% para el año 2023) y otros 4.72%

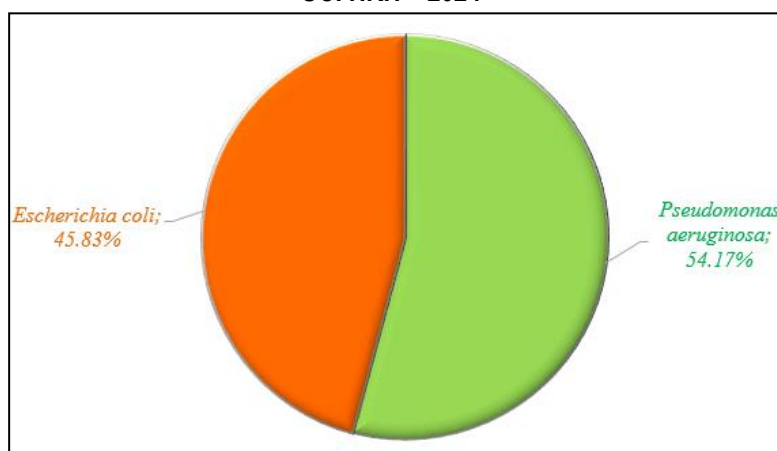
Tabla N°63
Especies Bacterianas aisladas de urocultivos de pacientes de UCI HRH – 2024

Nº	MICROORGANISMO	Nº DE AISLAMIENTOS	(%)
1	<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	13	54.17
2	<i>Escherichia coli</i>	11	45.83
TOTAL		24	100

Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En la **Tabla N°63** observamos que de los urocultivos de pacientes de UCI se aislaron dos (02) especies bacterianas, de las cuales la predominante fue la *Pseudomonas aeruginosa* seguido de la *Escherichia coli* con 13 y 11 aislamientos cada una (a diferencia del año 2023, que se encontró como las cepas bacterianas más aislada el primer lugar la *Escherichia coli* y *Pseudomonas aeruginosa* con 10 y 4 aislamientos).

Gráfico N°16
Distribución Porcentual de microorganismos aislados en urocultivos procedentes de pacientes de UCI HRH – 2024



Fuente: Base de datos Laboratorio 2024

En el **Gráfico N°16** se puede observar que a la *Pseudomonas aeruginosa* con un 54.17% y la *Escherichia coli* con un 45.83 % (a diferencia del año 2023, que se encontró como las cepas bacterianas más aislada el primer lugar la *Escherichia coli* con un 62.5% y *Pseudomonas aeruginosa* con 25%).

2.4.3. Análisis de la Salud Ambiental

2.4.3.1. Gestión de residuos sólidos

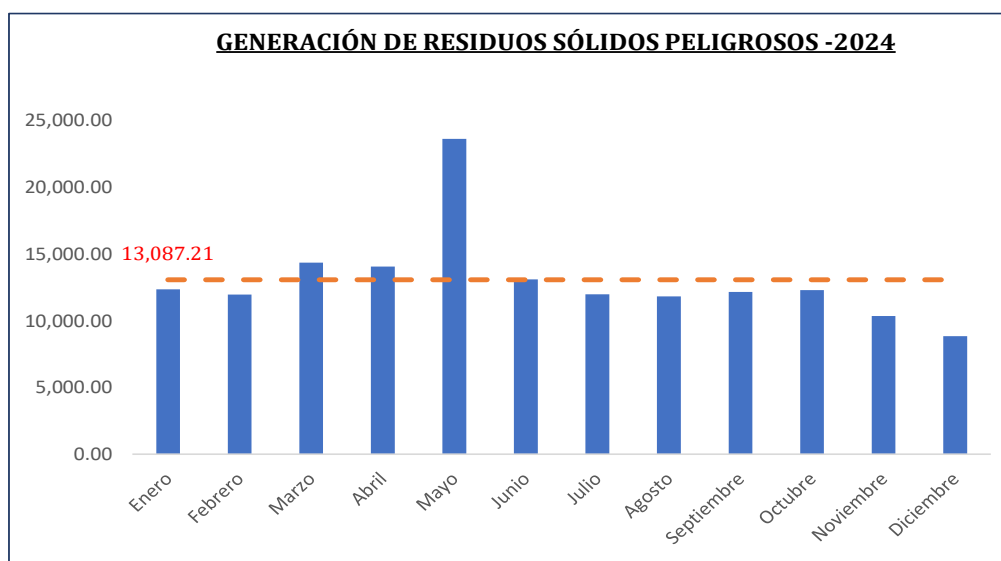
TABLA N°64
GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS

GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS PELIGROSOS							
N°	DISPOSICION FINAL	MES	2020	2021	2022	2023	2024
	EPS-RS		CANTIDAD (KG)	CANTIDAD (KG)	CANTIDAD (KG)	CANTIDAD (KG)	CANTIDAD (KG)
1	PROYECTOS ECOLOGICOS E INDUSTRIALES DAHEMO S.A.C	Enero	9,590.00	11,700.30	17,911.10	14,863.00	12,363.80
2		Febrero	9,361.00	11,667.27	17,331.90	18,658.30	11,976.91
3		Marzo	10,089.00	16,426.80	16,197.40	23,523.20	14,364.00
4		Abril	8,475.28	18,952.00	14,569.00	16,849.80	14,066.70
5		Mayo	10,786.80	20,144.00	11,441.00	17,128.60	23,638.90
6		Junio	15,769.98	19,700.00	18,688.80	17,358.10	13,109.70
7		Julio	15,525.23	17,688.10	16,126.70	15,390.00	11,991.93
8		Agosto	14,314.12	15,739.70	17,504.00	12,078.30	11,842.80
9		Septiembre	10,597.76	14,946.60	15,441.50	10,971.30	12,166.60
10		Octubre	10,798.67	13,897.00	16,174.20	10,941.50	12,302.10
11		Noviembre	8,866.45	15,256.50	16,390.80	11,555.40	10,369.89
12		Diciembre	10,872.80	15,285.60	15,660.93	8,344.50	8,853.20
TOTAL DE RESIDUOS SÓLIDOS GENERADOS KG/AÑO			135,047.09	191,403.87	193,437.33	177,662.00	157,046.53

FUENTE: AREA DE SALUD AMBIENTAL

La generación mensual de residuos sólidos peligrosos (biocontaminados y especiales) en 2024 presenta variabilidad significativa, con un promedio anual de aproximadamente 13,087.21 Kg de residuos peligrosos. Destaca un pico en mayo, que supera ampliamente la media, posiblemente debido a actividades excepcionales o mayores demandas hospitalarias. La mayoría de los meses mantienen valores cercanos o por debajo del promedio, lo que sugiere un manejo generalmente controlado. Sin embargo, el aumento puntual indica la necesidad de reforzar la vigilancia y optimizar los procesos de minimización y gestión para prevenir riesgos ambientales y sanitarios.

GRAFICO N°17
GENERACIÓN DE RESIDUOS SÓLIDOS



FUENTE: AREA DE SALUD AMBIENTAL

2.4.3.2. Calidad de agua

TABLA N°65
MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA

MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA (CLORO RESIDUAL) - HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO - 2020 - 2024																			
Mes	Distrito	EPS	Pto. de Muestreo	Alto Riesgo					Mediano Riesgo					Seguro					Total
				0.0 - < 0.3 mg/l					0.3 mg/l - < 0.5mg/l					> 0.5 mg/l					
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	
Enero	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	16	12	15	45
Febrero	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	48	40	30	128
Marzo	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	30	76
Abril	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	46	0	30	76
Mayo	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	0	30	67
Junio	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38	0	30	68
Julio	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	103	8	30	141
Agosto	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	32	90	0	20	142
Septiembre	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	26	15	0	46	87
Octubre	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	72	59	0	62	195
Noviembre	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	41	40	14	29	126
Diciembre	Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	0	1	0	0	0	0	7	0	0	34	30	23	10	105
TOTAL				0	0	0	2	1	0	0	0	8	1	12	205	568	97	362	1256

FUENTE: AREA DE SALUD AMBIENTAL

El análisis de los datos correspondientes al monitoreo de cloro residual libre en la red de distribución del Hospital Regional de Huacho (HRH) durante el año 2024 revela una alta eficiencia en los procesos de desinfección del agua potable por parte de la Empresa Prestadora de Servicio AGUAS LIMA NORTE, con un cumplimiento del 99.09% de las muestras dentro del rango seguro (≥ 0.5 mg/L), según lo establecido por el D.S. N°031-2010-SA del Ministerio de Salud del Perú y otras normas de referencia como la OMS (2022). Desde una perspectiva sanitaria, estos resultados reflejan una barrera efectiva frente a patógenos entéricos, manteniendo condiciones fisicoquímicas adecuadas para evitar la proliferación de microorganismos de interés en salud pública y ambiental.

La presencia de un 0.91% de muestras con valores por debajo del umbral normativo (clasificadas como de alto y mediano riesgo) si bien constituye una desviación mínima desde el punto de vista estadístico, pero epidemiológicamente significativa, debido a que incluso breves lapsos de desinfección inadecuada podrían representar una vía de transmisión de enfermedades hídricas, especialmente en un entorno hospitalario donde existe población inmunocomprometida.

Estas no conformidades reflejan la necesidad de aplicar mecanismos de vigilancia, notificación y contingencia operativa. La implementación de estas medidas permitirá reducir a cero la ocurrencia de muestras no conformes, consolidando una cobertura sanitaria total (100%) y garantizando que el agua distribuida en el establecimiento cumpla no solo con requisitos normativos, sino también con estándares de calidad microbiológica exigibles en contextos clínicos.

TABLA N°66
MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA

MONITOREO DE LA CALIDAD DE AGUA (CLORO RESIDUAL) - HOSPITAL REGIONAL DE HUACHO - 2024							
Mes	Establecimiento de Salud	EPS	Pto. de Muestreo	Alto Riesgo	Mediano Resgo	Seguro	Total
				0.0 - < 0.3	0.3 - < 0.5	> 0.5	
				2024	2024	2024	
Enero	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	3	224	227
Febrero	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	2	205	414
Marzo	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	211	422
Abril	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	160	320
Mayo	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	180	360
Junio	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	1	8	111	240
Julio	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	200	400
Agosto	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	180	360
Septiembre	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	190	380
Octubre	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	1	2	188	382
Noviembre	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	3	0	137	280
Diciembre	Hospital Regional Huacho	Aguas Lima Norte	Red	0	0	180	360
TOTAL				5	15	2166	2186

FUENTE: AREA DE SALUD AMBIENTAL

III. Caracterización y análisis de la prestación de Servicios

3.1. Análisis de morbilidad

3.1.1. Consulta Externa

TABLA N°67

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2022								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
E6691	OBESIDAD GRADO I	2,318	18	30	340	1,201	729	3.96%
E669	OBESIDAD	2,112	104	119	325	1,044	520	3.61%
K021	CARIES DE LA DENTINA	1,181	128	332	321	308	92	2.02%
K30X	DISPEPSIA	1,086	3	36	193	566	288	1.86%
H522	ASTIGMATISMO	1,025	213	109	115	320	268	1.75%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	880	7	15	100	528	230	1.50%
M255	DOLOR EN ARTICULACION	770	19	26	63	396	266	1.32%
K590	CONSTIPACION	757	110	34	101	304	208	1.29%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	725	641	31	9	29	15	1.24%
E660	SOBREPESO	701	104	66	113	264	154	1.20%
OTRAS CAUSAS		46969	6935	2718	6188	18583	12545	80.26%
TOTAL		58,524	8,282	3,516	7,868	23,543	15,315	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorio externo por grupo etario del año 2022 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 58524 casos, siendo las tres primeras causas: Obesidad grado I (3.96%), obesidad (3.61%), caries de la dentina (2.02%).

TABLA N°68

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2023								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
K021	CARIES DE LA DENTINA	3,044	399	267	881	1,168	329	4.19%
K041	NECROSIS DE LA PULPA	1,419	85	101	284	625	324	1.96%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	1,340	280	157	131	473	299	1.85%
E669	OBESIDAD	1,331	124	105	173	572	357	1.83%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	975	859	50	18	31	17	1.34%
K050	GINGIVITIS AGUDA	917	63	90	318	368	78	1.26%
K30X	DISPEPSIA	885	5	36	147	455	242	1.22%
H522	ASTIGMATISMO	834	147	100	80	288	219	1.15%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	834	4	12	116	472	230	1.15%
H524	PRESBICIA	756	4	2	4	448	298	1.04%
	OTRAS CAUSAS	60236	8654	3468	8308	23705	16101	83.00%
TOTAL		72,571	10,624	4,388	10,460	28,605	18,494	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos por grupo etario del año 2023 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 72571 casos, siendo las tres primeras causas: Caries de la dentina (4%), Necrosis de la pulpa (2%), trastorno de la refracción, no especificado (2%).

TABLA N°69

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
K021	CARIES DE LA DENTINA	3,044	287	172	443	669	162	4.70%
K050	GINGIVITIS AGUDA	1,419	345	132	417	565	142	2.19%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	1,340	917	54	32	71	26	2.07%
K30X	DISPEPSIA	1,331	14	40	187	514	289	2.05%
K590	CONSTIPACION	975	125	50	132	343	281	1.50%
K041	NECROSIS DE LA PULPA	917	143	60	187	388	134	1.42%
E669	OBESIDAD	885	98	140	151	349	95	1.37%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	834	1	24	102	422	208	1.29%
H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION, NO ESPECIFICADO	834	142	58	74	196	170	1.29%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	756	65	18	54	249	251	1.17%
OTRAS CAUSAS		52453	8651	3037	7669	20979	14264	80.96%
TOTAL		64,788	10,788	3,785	9,448	24,745	16,022	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 64788 casos, siendo las tres primeras causas: Caries de la dentina (5%), Gingivitis Aguda (2%), Rinofaringitis Aguda, Rinitis aguda (2%).

TABLA N°70

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE OTORRINOLARINGOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
H612	CERUMEN IMPACTADO	250	42	21	37	69	81	8.87%
R040	EPISTAXIS	243	117	34	33	32	27	8.62%
J303	OTRAS RINITIS ALERGICAS	223	44	28	43	68	40	7.91%
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	186	67	20	23	42	34	6.60%
J312	FARINGITIS CRONICA	173	1	5	21	81	65	6.14%
H931	TINNITUS	138	1	1	6	59	71	4.90%
H605	OTITIS EXTERNA AGUDA, NO INFECCIOSA	108	15	14	21	42	16	3.83%
H903	HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, BILATERAL	97	4	3	2	30	58	3.44%
H919	DISMINUCION DE LA AGUDEZA AUDITIVA SIN ESPECIFICACION	94	5	6	8	20	55	3.34%
H603	OTRAS OTITIS EXTERNAS INFECCIOSAS	93	15	6	21	39	12	3.30%
OTRAS CAUSAS		1213	239	71	218	415	270	43.04%
TOTAL		2,818	550	209	433	897	729	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Otorrinolaringología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 2818 casos, siendo las tres primeras causas: Cerumen Impactado (9%), Epistaxis (9%), otras Rinitis alérgicas (8%).

TABLA N°71

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE GINECOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
N739	ENFERMEDAD INFLAMATORIA PELVICA	438	0	5	133	288	12	7.56%
N939	HEMORRAGIA VAGINAL Y UTERINA ANORMAL, NO ESPECIFICADA	364	0	23	98	234	9	6.29%
E282	SINDROME DE OVARIO POLIQUISTICO	355	0	50	241	64	0	6.13%
D259	LEIOMIOMA DEL UTERO, SIN OTRA ESPECIFICACION	280	0	0	16	256	8	4.84%
N952	VAGINITIS ATROFICA POSTMENOPAUSICA	276	0	0	0	164	112	4.77%
N760	VAGINITIS AGUDA	271	3	9	77	162	20	4.68%
N951	ESTADOS MENOPAUSICOS Y CLIMATERICOS FEMENINOS	269	0	0	0	225	44	4.65%
N644	MASTODINIA	241	2	8	43	165	23	4.16%
R102	DOLOR PELVICO Y PERINEAL	184	0	3	34	127	20	3.18%
N761	VAGINITIS SUBAGUDA Y CRONICA	157	0	1	37	107	12	2.71%
	OTRAS CAUSAS	2956	11	73	513	1931	428	51.04%
TOTAL		5,791	16	172	1,192	3,723	688	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Ginecología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 5791 casos, siendo las tres primeras causas: Enfermedad inflamatoria pélvica (8%), Hemorragia Vaginal y Uterina no especificada (6%), síndrome de ovario poliquístico (6%).

TABLA N°72

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE OBSTETRICIA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
O342	ATENCION MATERNA POR CICATRIZ UTERINA DEBIDA A CIR	415	0	0	185	230	0	35.47%
O990	ANEMIA QUE COMPLICA EL EMBARAZO, PARTO Y/O PUERPER	168	0	7	97	64	0	14.36%
E669	OBESIDAD	66	0	0	42	24	0	5.64%
O235	INFECCION GENITAL EN EL EMBARAZO	62	0	1	39	22	0	5.30%
O365	ATENCION MATERNA POR D?FICIT DEL CRECIMIENTO FETAL	40	0	2	25	13	0	3.42%
O234	INFECCION NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS URINARIAS EN E	32	0	0	20	12	0	2.74%
O321	ATENCION MATERNA POR PRESENTACION DE NALGAS	31	0	0	16	15	0	2.65%
O331	ATENCION MATERNA POR DESPROPORCION DEBIDA A ESTR	20	0	1	12	7	0	1.71%
O300	EMBARAZO DOBLE	19	0	0	9	10	0	1.62%
O366	ATENCION MATERNA POR CRECIMIENTO FETAL EXCESIVO	16	0	0	8	8	0	1.37%
OTRAS CAUSAS		301	0	7	169	125	0	25.73%
TOTAL		1,170	0	18	622	530	0	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (obstetricia) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1170 casos, siendo las tres primeras causas: Atención Materna por cicatriz uterina (35%), anemia que complica el embarazo, parto y/o puérpera (14%), Obesidad (6%).

TABLA N°73

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE MEDICINA INTERNA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
K30X	DISPEPSIA	295	0	22	76	124	73	5.02%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	286	0	10	56	160	60	4.86%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	240	0	18	60	102	60	4.08%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	198	0	8	24	94	72	3.37%
E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE YODO	122	0	4	24	55	39	2.07%
G442	CEFALEA DEBIDA A TENSION	101	0	3	21	50	27	1.72%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	99	0	0	1	44	54	1.68%
K590	CONSTIPACION	88	0	9	22	32	25	1.50%
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	87	0	1	9	52	25	1.48%
E669	OBESIDAD	85	0	5	17	48	15	1.45%
OTRAS CAUSAS		4280	0	215	779	2034	1252	72.78%
TOTAL		5,881	0	295	1,089	2,795	1,702	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Medicina Interna) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 5881 casos, siendo las tres primeras causas: Dispepsia (5%), lumbago no especificado (5%), Faringitis aguda, no especificada (4%).

TABLA N°74

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE NEUMOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J449	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA, NO ESPE	39	0	1	0	10	28	12.75%
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BR	37	5	7	8	11	6	12.09%
J849	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL, NO ESPECIFICADA	33	0	0	0	5	28	10.78%
B909	SECUELAS DE TUBERCULOSIS RESPIRATORIA Y DE TUBERCU	23	0	0	0	12	11	7.52%
J410	BRONQUITIS CRONICA SIMPLE	21	0	0	0	6	15	6.86%
J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	17	2	0	2	10	3	5.56%
M549	DORSALGIA, NO ESPECIFICADA	17	0	1	2	8	6	5.56%
J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA. BRONQUITIS ALER	16	5	6	3	1	1	5.23%
J47X	BRONQUIECTASIA	16	0	0	0	3	13	5.23%
A150	TBC PULMONAR BK (+)	10	0	0	4	1	5	3.27%
OTRAS CAUSAS		77	0	2	7	32	36	25.16%
TOTAL		306	12	17	26	99	152	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Neumología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 306 casos, siendo las tres primeras causas: Enfermedad Pulmonar Obstructiva crónica (13%), asma no especificada (12%), Enfermedad Pulmonar intersticial (11%).

TABLA N°75

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE CARDIOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	182	0	0	3	69	110	17.06%
R074	DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	128	15	8	20	52	33	12.00%
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	65	0	0	0	10	55	6.09%
I48X	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	64	0	0	0	8	56	6.00%
R001	BRADICARDIA, NO ESPECIFICADA	62	0	5	10	20	27	5.81%
I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	47	0	1	1	9	36	4.40%
R060	DISNEA	40	0	2	4	16	18	3.75%
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	33	0	1	0	3	29	3.09%
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	24	0	0	0	8	16	2.25%
I693	SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL	24	0	0	0	6	18	2.25%
OTRAS CAUSAS		398	35	19	45	112	187	37.30%
TOTAL		1,067	50	36	83	313	585	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Cardiología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1067 casos, siendo las tres primeras causas: Hipertensión Esencial (17%), Dolor de pecho, no especificado (12%), Cardiomiopatía Isquémica (6%).

TABLA N°76

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE NEUROLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
G448	OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS	444	16	37	79	205	107	20.73%
G403	EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERA	236	20	26	75	90	25	11.02%
F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS	160	1	8	25	69	57	7.47%
I639	INFARTO CEREBRAL, NO ESPECIFICADO	112	1	0	2	23	86	5.23%
G629	POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA	103	0	0	11	44	48	4.81%
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOP	97	0	1	9	41	46	4.53%
G438	OTRAS MIGRANAS	86	4	17	28	36	1	4.01%
R51X	CEFALEA	78	4	7	20	31	16	3.64%
M792	NEURALGIA Y NEURITIS, NO ESPECIFICADAS	72	1	3	11	30	27	3.36%
F510	INSOMNIO NO ORGANICO	51	0	0	2	20	29	2.38%
OTRAS CAUSAS		703	42	26	72	294	269	32.82%
TOTAL		2,142	89	125	334	883	711	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Neurología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 2142 casos, siendo las tres primeras causas: Otros síndromes de cefalea especificados (21%), Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos (11%), Otros trastornos de Ansiedad especificada (7%).

TABLA N°77

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE GASTROENTEROLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
K30X	DISPEPSIA	707	3	15	111	377	201	13.50%
K590	CONSTIPACION	683	11	28	109	306	229	13.04%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	484	4	24	77	248	131	9.24%
I841	HEMORROIDES INTERNAS CON OTRAS COMPLICACIONES	301	0	2	29	209	61	5.75%
K625	HEMORRAGIA DEL ANO Y DEL RECTO	286	4	9	57	157	59	5.46%
K293	GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL	264	0	4	26	137	97	5.04%
K629	ENFERMEDAD DEL ANO Y DEL RECTO, NO ESPECIFICADA	248	1	2	46	157	42	4.74%
E538	DEFICIENCIA DE OTRAS VITAMINAS DEL GRUPO B	167	0	4	17	98	48	3.19%
B980	HELICOBACTER PYLORI [H. PYLORI] COMO CAUSA DE ENFER	147	1	5	21	77	43	2.81%
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL AB	129	4	1	6	71	47	2.46%
OTRAS CAUSAS		1820	18	26	198	860	718	34.76%
TOTAL		5,236	46	120	697	2,697	1,676	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Gastroenterología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 5236 casos, siendo las tres primeras causas: Dispepsia (13%), constipación (13%), Dolor abdominal localizado en parte superior (9%).

TABLA N°78

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE DERMATOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
L853	XEROSIS DEL CUTIS	238	62	12	26	73	65	8.32%
L219	DERMATITIS SEBORREICA, NO ESPECIFICADA	174	19	19	54	63	19	6.09%
L309	DERMATITIS, NO ESPECIFICADA	156	46	5	23	54	28	5.46%
L700	ACNE VULGAR	153	3	59	70	20	1	5.35%
L709	ACNE NO ESPECIFICADO	134	5	39	67	22	1	4.69%
B351	TINA DE LAS UNAS	127	1	1	17	74	34	4.44%
L259	DERMATITIS DE CONTACTO, FORMA Y CAUSA NO ESPECIFICADA	105	27	11	17	39	11	3.67%
B07X	VERRUGAS VIRICAS	103	26	14	15	37	11	3.60%
L810	HIPERPIGMENTACION POSTINFLAMATORIA	94	13	6	16	48	11	3.29%
I781	NEVO, NO NEOPLASICO	71	15	5	12	32	7	2.48%
	OTRAS CAUSAS	1504	296	112	256	508	332	52.61%
	TOTAL	2,859	513	283	573	970	520	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Dermatología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 2859 casos, siendo las tres primeras causas: Xerosis del cutis (8%), dermatitis seborreica, no especificada (6%), Dermatitis no especificada (5%).

TABLA N°79

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE ENDOCRINOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
E348	OTROS TRASTORNOS ENDOCRINOS ESPECIFICADOS	489	17	27	71	218	156	30.02%
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	240	6	8	42	119	65	14.73%
E118	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, CON COMP	209	1	4	14	108	82	12.83%
E668	OTROS TIPOS DE OBESIDAD	102	10	9	24	54	5	6.26%
E669	OBESIDAD	92	5	8	11	54	14	5.65%
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA	90	0	3	5	47	35	5.52%
E660	SOBREPESO	55	4	0	7	34	10	3.38%
E058	OTRAS TIROTOXICOSIS	44	1	4	11	23	5	2.70%
E785	HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA	44	1	1	5	26	11	2.70%
R730	ANORMALIDADES EN LA PRUEBA DE TOLERANCIA A LA GLUC	42	0	0	3	22	17	2.58%
OTRAS CAUSAS		222	2	7	23	118	72	13.63%
TOTAL		1,629	47	71	216	823	472	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Endocrinología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1629 casos, siendo las tres primeras causas: Otros trastornos endocrinos especificados (30%), otros hipotiroidismos especificados (15%), Diabetes Mellitus no insulino dependiente (13%).

TABLA N°80

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE MEDICINA FÍSICA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
M479	ESPONDILOSIS, NO ESPECIFICADA	263	0	0	1	79	183	4.93%
M541	RADICULOPATIA	241	2	1	18	143	77	4.51%
M546	DOLOR EN LA COLUMNA DORSAL	206	0	5	37	120	44	3.86%
M751	SÍNDROME DEL MANGUITO ROTATORIO	202	1	0	5	102	94	3.78%
M511	TRASTORNOS DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA	176	2	2	11	110	51	3.30%
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	168	0	0	1	17	150	3.15%
F800	TRASTORNO ESPECÍFICO DE LA PRONUNCIACIÓN	164	163	1	0	0	0	3.07%
M170	GONARTROSIS PRIMARIA, BILATERAL	149	0	0	0	31	118	2.79%
M357	SÍNDROME DE HIPERMOVILIDAD	144	118	12	13	1	0	2.70%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	143	0	4	22	79	38	2.68%
OTRAS CAUSAS		3483	753	141	312	1237	1040	65.24%
TOTAL		5,339	1,039	166	420	1,919	1,795	100%

FUENTE: ÁREA DE ESTADÍSTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Medicina Física) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 5339 casos, siendo las tres primeras causas: Espondilosis, no especificada (5%), Radiculopatía (5%), Dolor de la columna dorsal (4%).

TABLA N°81

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE GERIATRIA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	97	0	0	0	0	97	9.95%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	76	0	0	0	0	76	7.79%
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	67	0	0	0	0	67	6.87%
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	53	0	0	0	0	53	5.44%
F013	DEMENCIA VASCULAR MIXTA, CORTICAL Y SUBCORTICAL	52	0	0	0	0	53	5.33%
D508	OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO	43	0	0	0	0	43	4.41%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	37	0	0	0	0	37	3.79%
E039	HIPOTIROIDISMO ADQUIRIDO POR DEFICIENCIA DE YODO	28	0	0	0	0	28	2.87%
F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE	25	0	0	0	0	25	2.56%
K590	CONSTIPACION	24	0	0	0	0	24	2.46%
OTRAS CAUSAS		473	0	0	0	0	472	48.51%
TOTAL		975	0	0	0	0	975	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Geriatría) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 975 casos, siendo las tres primeras causas: Episodio depresivo moderado (10%), trastorno mixto de ansiedad y depresión (8%), Osteoartrosis primaria generalizada (7%).

TABLA N°82

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE INFECTOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
A630	VERRUGAS (VENEREAS) ANOGENITALES	106	0	3	69	32	2	12.38%
N72X	ENFERMEDAD INFLAMATORIA DEL CUELLO UTERINO	72	0	2	38	31	1	8.41%
B968	OTROS AGENTES BACTERIANOS ESPECIFICADOS COMO CAU	63	0	1	37	24	1	7.36%
A530	SIFILIS LATENTE, NO ESPECIFICADA COMO PRECOZ O TARD	38	0	1	14	19	4	4.44%
E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	37	0	0	1	34	2	4.32%
B081	MOLUSCO CONTAGIOSO	29	0	2	22	5	0	3.39%
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	29	0	1	8	19	1	3.39%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	29	0	0	8	20	1	3.39%
B977	PAPILOMA VIRUS HUMANO (PVH)	27	0	1	14	11	1	3.15%
A64X9	SINDROME DE FLUJO VAGINAL	25	0	3	16	6	0	2.92%
	OTRAS CAUSAS	401	3	5	116	246	31	46.85%
	TOTAL	856	3	19	343	447	44	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Infectología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 856 casos, siendo las tres primeras causas: Verrugas anogenitales (12%), enfermedad inflamatoria del cuello uterino (8%), otros agentes bacterianos (7%).

TABLA N°83

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE PSIQUIATRÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	211	4	59	36	85	27	16.05%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	141	0	14	33	62	32	10.72%
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	95	0	5	21	51	18	7.22%
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO	78	0	10	20	31	17	5.93%
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	69	0	2	17	37	13	5.25%
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	49	0	4	38	7	0	3.73%
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	43	1	4	18	17	3	3.27%
F068	OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A	42	0	3	3	21	15	3.19%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	39	2	6	11	14	6	2.97%
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	38	3	1	12	19	3	2.89%
OTRAS CAUSAS		510	31	79	122	171	107	38.78%
TOTAL		1,315	41	187	331	515	241	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Psiquiatría) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1315 casos, siendo las tres primeras causas: Episodio depresivo moderado (16%), trastorno mixto de ansiedad y depresión (11%), esquizofrenia paranoide (7%).

TABLA N°84

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE REUMATOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
M541	RADICULOPATIA	285	0	1	9	107	168	10.64%
M059	ARTRITIS REUMATOIDEA SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIF	226	0	2	16	122	86	8.44%
M255	DOLOR EN ARTICULACION	193	8	5	13	121	46	7.20%
M799	TRASTORNO DE LOS TEJIDOS BLANDOS, NO ESPECIFICADO	157	8	2	6	59	82	5.86%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	133	0	1	5	75	52	4.96%
M179	GONARTROSIS, NO ESPECIFICADA	107	0	0	0	30	77	3.99%
M150	(OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	81	0	0	1	11	69	3.02%
M705	OTRAS BURSITIS DE LA RODILLA	71	1	0	4	37	29	2.65%
M752	TENDINITIS DEL BICEPS	71	0	0	1	33	37	2.65%
M819	OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLO	65	0	0	0	16	49	2.43%
OTRAS CAUSAS		1290	7	22	82	648	531	48.15%
TOTAL		2,679	24	33	137	1,259	1,226	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Reumatología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 2679 casos, siendo las tres primeras causas: Radiculopatía (11%), artritis reumatoidea seropositiva (8%), dolor en articulación (7%).

TABLA N°85

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE HEMATOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
D638	ANEMIA EN OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS CLASIFICADA	140	1	3	11	60	65	26.17%
D500	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SECUNDARIA A PERD	100	1	12	24	41	22	18.69%
D729	TRASTORNO DE LOS LEUCOCITOS, NO ESPECIFICADO	54	6	4	5	19	20	10.09%
D519	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE VITAMINA B 12, SIN OTRA ESP	53	3	2	10	17	21	9.91%
D591	OTRAS ANEMIAS HEMOLITICAS AUTOINMUNES	30	1	2	4	7	16	5.61%
D509	ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO SIN ESPECIFICACION	20	0	1	3	11	5	3.74%
D695	TOMBOCITOPENIA SECUNDARIA	20	4	1	1	10	4	3.74%
D689	DEFECTO DE LA COAGULACION, NO ESPECIFICADO	18	2	0	5	10	1	3.36%
D751	POLICITEMIA SECUNDARIA	13	0	0	3	5	5	2.43%
D693	PUPURA TROMBOCITOPENICA IDIOPATICA	11	1	0	2	6	2	2.06%
OTRAS CAUSAS		76	5	3	10	35	23	14.21%
TOTAL		535	24	28	78	221	184	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Hematología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 535 casos, siendo las tres primeras causas: Anemia en otras enfermedades crónicas (26%), anemia por deficiencia de Hierro (19%), trastorno de los leucocitos no especificado (10%).

TABLA N°86

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE PSICOLOGÍA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	70	0	12	17	30	11	10.46%
F438	OTRAS REACCIONES AL ESTRÉS GRAVE	67	1	4	11	42	9	10.01%
F919	TRASTORNO DE LA CONDUCTA, NO ESPECIFICADO	61	52	8	1	0	0	9.12%
R456	PROBLEMAS RELACIONADOS CON VIOLENCIA	56	1	2	15	32	6	8.37%
F320	EPISODIO DEPRESIVO LEVE	54	1	3	16	25	9	8.07%
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	48	0	2	14	24	8	7.17%
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	45	2	3	15	21	4	6.73%
F411	TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	32	1	9	14	6	2	4.78%
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INES	27	3	9	10	5	0	4.04%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	21	0	5	8	6	2	3.14%
OTRAS CAUSAS		188	50	22	37	68	11	28.10%
TOTAL		669	111	79	158	259	62	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Psicología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 669 casos, siendo las tres primeras causas: Episodio depresivo moderado (10%), otras reacciones al estrés grave (10%), trastorno de la conducta, no especificado (9%).

TABLA N°87

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE ONCOLOGIA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R529	DOLOR, NO ESPECIFICADO	72	0	0	4	28	40	25.17%
N608	OTRAS DISPLASIAS MAMARIAS BENIGNAS	55	0	0	3	40	12	19.23%
E041	NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO	18	0	0	1	13	4	6.29%
R521	DOLOR CRONICO INTRATABLE	17	0	0	1	4	12	5.94%
I889	LINFADENITIS INESPECIFICA NO ESPECIFICADA	14	0	0	1	5	8	4.90%
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	13	0	0	1	9	3	4.55%
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	8	0	0	0	3	5	2.80%
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA	8	0	0	0	4	4	2.80%
C189	TUMOR MALIGNO DEL COLON, PARTE NO ESPECIFICADA	7	0	0	0	4	3	2.45%
C449	TUMOR MALIGNO DE LA PIEL, SITIO NO ESPECIFICADO	7	0	0	0	1	6	2.45%
OTRAS CAUSAS		67	0	0	2	25	40	23.43%
TOTAL		286	0	0	13	136	137	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Oncología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 286 casos, siendo las tres primeras causas: Dolor no especificado (25%), otras displasias mamarias benignas (19%), nódulo tiroideo solitario no toxico (6%).

TABLA N°88

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE PEDIATRIA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	940	895	45	-	-	-	19.65%
J459	ASMA NO ESPECIFICADO. ASMA DE APARICION TARDIA. BR	483	460	23	-	-	-	10.10%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	221	209	12	-	-	-	4.62%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE	202	198	4	-	-	-	4.22%
J219	BRONQUIOLITIS SIN ESPECIFICAR, BRONQUIOLITIS AGUDA	195	194	1	-	-	-	4.08%
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	180	171	9	-	-	-	3.76%
K590	CONSTIPACION	118	107	11	-	-	-	2.47%
J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	81	78	3	-	-	-	1.69%
J450	ASMA PREDOMINANTEMENTE ALERGICA. BRONQUITIS ALER	69	67	2	-	-	-	1.44%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	65	60	5	-	-	-	1.36%
OTRAS CAUSAS		2229	2063	166	-	-	-	46.60%
TOTAL		4,783	4,502	281	-	-	-	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Pediatría) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 4783 casos, siendo las tres primeras causas: Rinofaringitis Aguda (20%), Asma no especificado (10%), faringitis aguda, no especificado (5%).

TABLA N°89

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD DE NEONATOLOGIA DE CONSULTA EXTERNA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
P599	ICTERICIA NEONATAL, NO ESPECIFICADA	239	239	-	-	-	-	52.53%
E441	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA LEVE	83	83	-	-	-	-	18.24%
L22X	DERMATITIS DEL PAÑAL	23	23	-	-	-	-	5.05%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	11	11	-	-	-	-	2.42%
P073	RN PRE TERMINO	11	11	-	-	-	-	2.42%
Q381	ANQUILOGLOSIA	11	11	-	-	-	-	2.42%
P071	RN PESO BAJO AL NACER (1000 A 2499 GRAMOS)	10	10	-	-	-	-	2.20%
P391	CONJUNTIVITIS Y DACRIOCISTITIS NEONATALES	6	6	-	-	-	-	1.32%
P120	CEFALOHEMATOMA DEBIDO A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	4	4	-	-	-	-	0.88%
P134	FRACTURA DE LA CLAVICULA DEBIDA A TRAUMATISMO DEL NACIMIENTO	4	4	-	-	-	-	0.88%
OTRAS CAUSAS		53	53	-	-	-	-	11.65%
TOTAL		455	455	-	-	-	-	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en consultorios externos (Neonatología) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 455 casos, siendo las tres primeras causas: Ictericia neonatal (53%), Desnutrición proteico calórica leve (18%), dermatitis de pañal (5%).

3.1.2. Hospitalización

TABLA N°90

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2022								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
O809	Parto Unico Espontaneo sin otra Especificacion	1,661	0	117	978	566	0	11.40%
O829	Parto por Cesarea, sin otra Especificacion	1,238	0	63	659	516	0	8.50%
O034	Aborto Espontaneo, Incompleto, sin Complicacion	512	0	19	262	231	0	3.51%
U071	COVID-19, virus identificado	481	50	9	74	145	203	3.30%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	434	17	6	28	115	268	2.98%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	421	2	0	4	88	327	2.89%
K358	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	404	81	53	102	153	15	2.77%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	239	1	0	11	109	118	1.64%
N390	Infeccion de Vias Urinarias, Sitio no Especificado	228	41	2	20	57	108	1.57%
P073	Rn Pre Termino	222	222	0	0	0	0	1.52%
OTRAS CAUSAS		8727	2264	283	1253	2644	2283	59.91%
TOTAL		14,567	2,678	552	3,391	4,624	3,322	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización por grupo etario del año 2022 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 14567 casos, siendo las tres primeras causas: parto único espontaneo (11%), parto por cesárea, sin otra especificación (9%), aborto espontaneo (4%).

TABLA N°91

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2023								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
O809	Parto Unico Espontaneo sin otra Especificacion	1,661	0	117	978	566	0	11.40%
O829	Parto por Cesarea, sin otra Especificacion	1,238	0	63	659	516	0	8.50%
O034	Aborto Espontaneo, Incompleto, sin Complicacion	512	0	19	262	231	0	3.51%
U071	COVID-19, virus identificado	481	50	9	74	145	203	3.30%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	434	17	6	28	115	268	2.98%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	421	2	0	4	88	327	2.89%
K358	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	404	81	53	102	153	15	2.77%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	239	1	0	11	109	118	1.64%
N390	Infeccion de Vias Urinarias, Sitio no Especificado	228	41	2	20	57	108	1.57%
P073	Rn Pre Termino	222	222	0	0	0	0	1.52%
OTRAS CAUSAS		8727	2264	283	1253	2644	2283	59.91%
TOTAL		14,567	2,678	552	3,391	4,624	3,322	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización por grupo etario del año 2023 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 14567 casos, siendo las tres primeras causas: parto único espontaneo (11%), parto por cesárea, sin otra especificación (9%), aborto espontaneo (4%).

TABLA N°92

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
O809	Parto Unico Espontaneo sin otra Especificacion	1,207	0	60	713	434	0	7.92%
O829	Parto por Cesarea, sin otra Especificacion	1,006	0	36	543	427	0	6.60%
O034	Aborto Espontaneo, Incompleto, sin Complicacion	459	0	17	254	188	0	3.01%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	438	0	2	4	99	333	2.88%
K358	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	398	56	65	104	148	25	2.61%
N390	Infeccion de Vias Urinarias, Sitio no Especificado	336	21	7	39	101	168	2.21%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	304	20	7	23	74	180	2.00%
K811	Colecistitis Cronica	293	0	3	42	195	53	1.92%
P599	Ictericia Neonatal, no Especificada	275	275	0	0	0	0	1.81%
P073	Rn Pre Termino	249	249	0	0	0	0	1.63%
OTRAS CAUSAS		10266	2228	379	1783	3140	2736	67.40%
TOTAL		15,231	2,849	576	3,505	4,806	3,495	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 15231 casos, siendo las tres primeras causas: parto único espontaneo (8%), parto por cesárea, sin otra especificación (7%), aborto espontaneo (3%).

TABLA N°93

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE UCI DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	188	10	6	19	54	99	16.74%
A419	Septicemia, no Especificada	49	1	1	6	12	29	4.36%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	40	0	1	1	8	30	3.56%
J189	Neumonía, no Especificada	35	1	0	3	13	18	3.12%
R572	Choque séptico	35	3	3	5	6	18	3.12%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	32	0	0	2	8	22	2.85%
R579	Choque, no Especificado	31	0	0	3	11	17	2.76%
S069	Traumatismo Intracraneal, no Especificado	29	0	3	11	8	7	2.58%
I500	Insuficiencia Cardíaca Congestiva	22	3	0	1	4	14	1.96%
N390	Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	18	0	1	3	3	11	1.60%
OTRAS CAUSAS		644	48	28	95	226	247	57.35%
TOTAL		1,123	66	43	149	353	512	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (UCI) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1123 casos, siendo las tres primeras causas: insuficiencia respiratoria aguda (17%), septicemia no especificada (4%), hipertensión asistencial (4%).

TABLA N°94

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	330	0	1	2	72	255	8.50%
N390	Infeccion de Vias Urinarias, Sitio no Especificado	276	0	5	30	89	152	7.11%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	165	0	0	5	62	98	4.25%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	96	0	0	3	19	74	2.47%
I48X	Fibrilacion y Aleteo Auricular	81	0	0	0	2	79	2.09%
D509	Anemia por deficiencia de Hierro sin Especificacion	81	0	1	19	28	33	2.09%
N189	Enfermedad Renal Cronica, no Especificada	70	0	0	4	24	42	1.80%
J189	Neumonia, no Especificada	70	0	2	3	7	58	1.80%
I500	Insuficiencia Cardiaca Congestiva	63	0	1	0	11	51	1.62%
I639	Infarto Cerebral, no Especificado	58	0	1	2	11	44	1.49%
OTRAS CAUSAS		2593	0	74	355	854	1310	66.78%
TOTAL		3,883	0	85	423	1,179	2,196	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (MEDICINA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 3883 casos, siendo las tres primeras causas: hipertensión esencial (9%), infección de vías urinarias (7%), diabetes mellitus (4%).

TABLA N°95

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
K358	Otras apendicitis agudas y las no especificadas	395	56	64	102	148	25	14.17%
K811	Colecistitis Crónica	273	0	3	39	183	48	9.79%
K409	Hernia Inguinal Unilateral o no Especificada, sin Obstrucción ni	112	2	1	2	37	70	4.02%
E669	Obesidad	79	1	2	6	55	15	2.83%
K810	Colecistitis Aguda	78	0	2	14	42	20	2.80%
K429	Hernia Umbilical sin Obstrucción ni Gangrena	71	1	0	5	38	27	2.55%
T07X	Traumatismos Múltiples, no Especificados	66	5	0	18	33	10	2.37%
R104	Otros dolores Abdominales y los no Especificados	63	3	16	10	25	9	2.26%
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	60	0	0	0	14	46	2.15%
R100	Abdomen Agudo	47	6	3	6	22	10	1.69%
OTRAS CAUSAS		1544	156	63	275	634	416	55.38%
TOTAL		2,788	230	154	477	1,231	696	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (CIRUGIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 2788 casos, siendo las tres primeras causas: otras apendicitis agudas (14%), colecistitis crónica (10%), hernia inguinal (4%).

TABLA N°96

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J459	Asma no Especificado. Asma de Aparicion Tardia. Bronquitis As	84	82	2	0	0	0	7.24%
A090	Otras gastroenteritis y colitis no especificadas de origen infecc	59	59	0	0	0	0	5.08%
J219	Bronquiolitis sin Especificar, Bronquiolitis Aguda	56	56	0	0	0	0	4.82%
J210	Bronquiolitis Aguda debida a Virus Sincitial Respiratorio	41	41	0	0	0	0	3.53%
E669	Obesidad	34	26	8	0	0	0	2.93%
J00X	Rinofaringitis Aguda, Rinitis Aguda	34	32	2	0	0	0	2.93%
J189	Neumonia, no Especificada	26	26	0	0	0	0	2.24%
J159	Neumonia Bacteriana, no Especificada	22	22	0	0	0	0	1.89%
N390	Infeccion de Vias Urinarias, Sitio no Especificado	22	21	1	0	0	0	1.89%
D649	Anemia de Tipo no Especificado	21	21	0	0	0	0	1.81%
OTRAS CAUSAS		762	709	53	0	0	0	65.63%
TOTAL		1,161	1,095	66	0	0	0	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (PEDIATRIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1161 casos, siendo las tres primeras causas: asma no especificada (7%), otras gastroenteritis y colitis no especificada (5%), bronquiolitis sin especificar (5%).

TABLA N°97

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE OBSTETRICIA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
O809	Parto Unico Espontaneo sin otra Especificacion	1,206	0	59	713	434	0	29.99%
O829	Parto por Cesarea, sin otra Especificacion	1,003	0	36	542	425	0	24.94%
O034	Aborto Espontaneo, Incompleto, sin Complicacion	458	0	17	254	187	0	11.39%
Z321	Embarazo Confirmado	174	0	17	106	51	0	4.33%
O470	Amenaza de Parto Prematuro	152	0	13	85	54	0	3.78%
O234	Infeccion no Especificada de las Vías Urinarias en el Embarazo	117	0	11	72	34	0	2.91%
O990	Anemia que Complica el Embarazo, Parto y/o Puerperio	83	0	8	50	25	0	2.06%
O719	Trauma Obstetrico, no Especificado	81	0	7	47	27	0	2.01%
O021	Aborto Retenido	68	0	2	33	33	0	1.69%
O210	Hiperemesis Gravidica Leve o no Especificada	56	0	6	39	11	0	1.39%
OTRAS CAUSAS		623	0	32	369	222	0	15.49%
TOTAL		4,021	0	208	2,310	1,503	0	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (OBSTETRICIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 4021 casos, siendo las tres primeras causas: parto único espontaneo (30%), parto por cesárea (25%), aborto espontaneo, incompleto, sin complicación (11%).

TABLA N°98

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
P599	Ictericia Neonatal, no Especificada	218	218	0	0	0	0	21.63%
P073	Rn Pre Termino	148	148	0	0	0	0	14.68%
P221	Taquipnea Transitoria del Recien Nacido	91	91	0	0	0	0	9.03%
P369	Sepsis Bacteriana del Rn, no Especificada	51	51	0	0	0	0	5.06%
P034	Feto y Recien Nacido Afectados por Parto por Cesarea	51	51	0	0	0	0	5.06%
P071	Rn Peso Bajo al Nacer (1000 a 2499 Gramos)	34	34	0	0	0	0	3.37%
P551	Incompatibilidad Abo del Feto y del Recien Nacido	33	33	0	0	0	0	3.27%
P741	Deshidratacion del Recien Nacido	26	26	0	0	0	0	2.58%
P612	Anemia de la Prematuridad	25	25	0	0	0	0	2.48%
P704	Otras Hipoglicemias Neonatales	24	24	0	0	0	0	2.38%
OTRAS CAUSAS		307	307	0	0	0	0	30.46%
TOTAL		1,008	1,008	0	0	0	0	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (NEONATOLOGÍA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1008 casos, siendo las tres primeras causas: ictericia neonatal (22%), RN pre termino (15%), taquipnea transitoria del RN (9%).

TABLA N°99

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
D259	Leiomioma del Utero, sin otra Especificacion	125	0	0	6	115	4	15.68%
N832	Otros Quistes Ovaricos y los no Especificados	81	0	4	30	42	5	10.16%
N850	Hiperplasia de Glandula del Endometrio:	64	0	0	4	53	7	8.03%
N939	Hemorragia Vaginal y Uterina Anormal, no Especificada	41	0	1	7	32	1	5.14%
N814	Prolapso Uterovaginal, sin otra Especificacion	27	0	0	1	9	17	3.39%
N840	Polipo del Cuerpo del Utero	24	0	0	5	17	2	3.01%
D24X	Tumor Benigno de la Mama	23	0	2	6	14	1	2.89%
Z302	Esterilizacion Ligadura de Trompas / Esterilizacion Vasectomia	21	0	0	1	20	0	2.63%
N819	Prolapso Genital Femenino, no Especificado	20	0	0	0	8	12	2.51%
N739	Enfermedad Inflamatoria Pelvica	18	0	0	7	11	0	2.26%
OTRAS CAUSAS		353	0	13	79	219	42	44.29%
TOTAL		797	0	20	146	540	91	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en hospitalización (GINECOLOGIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 797 casos, siendo las tres primeras causas: leiomioma del útero (16%), otros quistes ováricos (10%), hiperplasia de glándula del endometrio (8%).

3.1.3. Emergencia

TABLA N°100

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2022								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	4,710	501	291	1269	1,943	706	7.30%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4,091	498	328	1076	1,596	593	6.34%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	2,992	1133	160	570	822	307	4.64%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2,342	478	98	534	913	319	3.63%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	1,938	1341	87	198	216	96	3.00%
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS	1805	0	108	1072	625	0	2.80%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	1624	1350	61	91	93	29	2.52%
O367	ATENCION MATERNA POR FETO VIABLE EN EMBARAZO ABDOMINAL	1371	0	97	821	453	0	2.13%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1319	756	73	206	206	78	2.04%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1052	77	53	329	463	130	1.63%
OTRAS CAUSAS		41270	8430	2327	10124	14609	5780	63.97%
TOTAL		64,514	14,564	3,683	16,290	21,939	8,038	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia por grupo etario del año 2022 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 64514 casos, siendo las tres primeras causas: otros dolores abdominales (7%), dolor abdominal localizado en parte superior (6%), otras gastroenteritis y colitis (5%).

TABLA N°101

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2023								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	5,295	4639	197	198	199	62	5.80%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4,669	541	347	1282	1,840	659	5.11%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	4,663	2804	320	587	636	316	5.11%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	4,002	2194	315	635	692	166	4.38%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	3,675	1547	160	668	910	390	4.03%
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3535	571	280	936	1300	448	3.87%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2449	653	126	485	788	397	2.68%
O471	FALSO TRABAJO DE PARTO A LAS 37 Y MAS SEMANAS COMPLETAS	1964	0	95	1190	679	0	2.15%
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	1707	488	82	408	528	201	1.87%
R51X	CEFALEA	1685	63	113	434	854	221	1.85%
OTRAS CAUSAS		57643	15131	3287	13230	18350	7645	63.14%
TOTAL		91,287	28,631	5,322	20,053	26,776	10,505	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia por grupo etario del año 2023 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 91287 casos, siendo las tres primeras causas: Rinofaringitis aguda (6%), dolor abdominal localizado en parte superior (5%), fiebre no especificada (5%).

TABLA N°102

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	7,633	3410	799	1460	1,527	437	8.50%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	5,314	739	456	1306	1,985	828	5.92%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	4,653	4014	267	147	149	76	5.18%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	3,677	1689	387	713	684	204	4.09%
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3,092	410	309	796	1164	413	3.44%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	2884	1220	142	517	701	304	3.21%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2684	512	156	622	918	476	2.99%
R51X	CEFALEA	2643	95	173	667	1256	452	2.94%
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1975	1093	124	248	332	178	2.20%
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	1797	876	94	254	409	164	2.00%
OTRAS CAUSAS		53467	10615	3618	14003	18001	7230	59.53%
TOTAL		89,819	24,673	6,525	20,733	27,126	10,762	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 89819 casos, siendo las tres primeras causas: Fiebre no especificada (9%), dolor abdominal localizado en parte superior (6%), rinofaringitis aguda (5%).

TABLA N°103

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE MEDICINA DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	4,255	0	325	1251	1,905	774	10.08%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3,864	0	501	1428	1,510	425	9.16%
R104	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2,481	0	227	754	1109	391	5.88%
R51X	CEFALEA	2,438	0	137	631	1229	441	5.78%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,834	0	252	707	673	202	4.35%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1803	0	100	461	796	446	4.27%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	1583	0	82	509	693	299	3.75%
A971	DENGUE CON SEÑALES DE ALARMA	1315	0	168	520	531	96	3.12%
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	845	0	56	242	390	157	2.00%
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	810	0	20	165	471	154	1.92%
OTRAS CAUSAS		20975	0	1438	5451	9364	4722	49.70%
TOTAL		42,203	0	3,306	12,119	18,671	8,107	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (MEDICINA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 42203 casos, siendo las tres primeras causas: dolor abdominal localizado en parte superior (10%), fiebre, no especificada (9%), otros dolores abdominales (6%).

TABLA N°104

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]	4,105	3910	195	0	0	0	17.42%
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	3,693	3400	293	0	0	0	15.67%
J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1,806	1672	134	0	0	0	7.66%
A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN INFECCIOSO	1,270	1213	57	0	0	0	5.39%
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1,148	1087	61	0	0	0	4.87%
J459	ASMA, NO ESPECIFICADO	1054	996	58	0	0	0	4.47%
A099	GASTROENTERITIS Y COLITIS DE ORIGEN NO ESPECIFICADO	907	870	37	0	0	0	3.85%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	840	726	114	0	0	0	3.56%
A059	INTOXICACION ALIMENTARIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	774	717	57	0	0	0	3.28%
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	548	511	37	0	0	0	2.33%
OTRAS CAUSAS		7418	6793	625	0	0	0	31.48%
TOTAL		23,563	21,895	1,668	0	0	0	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (PEDIATRIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 23,563 casos, siendo las tres primeras causas: Rinofaringitis aguda (17%), fiebre, no especificada (16%), faringitis aguda (8%).

TABLA N°105

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE CIRUGIA DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
T07X	TRAUMATISMOS MÚLTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1,201	85	75	339	550	152	10.88%
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	403	139	23	73	117	51	3.65%
S819	HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	326	40	31	79	122	54	2.95%
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	297	127	17	50	72	31	2.69%
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	283	131	16	45	73	18	2.56%
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	280	35	19	71	120	35	2.54%
W548	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, OTRO LUGAR ESPECIFICADO	247	51	26	59	72	39	2.24%
S619	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	243	22	23	71	92	35	2.20%
S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	237	62	10	59	78	28	2.15%
S007	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES DE LA CABEZA	191	59	9	36	57	30	1.73%
OTRAS CAUSAS		7334	1317	577	1601	2571	1268	66.42%
TOTAL		11,042	2,068	826	2,483	3,924	1,741	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (CIRUGIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 11042 casos, siendo las tres primeras causas: traumatismos múltiples (11%), herida de la cabeza, parte no especificada (4%), herida de la pierna, parte no especificada (3%).

TABLA N°106

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE GINECOBSTERICIA DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	1201	85	75	339	550	152	10.88%
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	403	139	23	73	117	51	3.65%
S819	HERIDA DE LA PIERNA, PARTE NO ESPECIFICADA	326	40	31	79	122	54	2.95%
S018	HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA	297	127	17	50	72	31	2.69%
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	283	131	16	45	73	18	2.56%
S610	HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)	280	35	19	71	120	35	2.54%
W548	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO, OTRO LUGAR ESPECIFICADO	247	51	26	59	72	39	2.24%
S619	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	243	22	23	71	92	35	2.20%
S010	HERIDA DEL CUERO CABELLUDO	237	62	10	59	78	28	2.15%
S007	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA	191	59	9	36	57	30	1.73%
OTRAS CAUSAS		7334	1317	577	1601	2571	1268	66.42%
TOTAL		11,042	2,068	826	2,483	3,924	1,741	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (GINECOBSTERICIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 11042 casos, siendo las tres primeras causas: traumatismos múltiples (11%), herida de la cabeza, parte no especificada (4%), herida de la pierna, parte no especificada (3%).

TABLA N°107

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
S934	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO	95	10	6	38	36	5	7.09%
S800	CONTUSION DE LA RODILLA	69	7	11	15	19	17	5.15%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	54	3	2	13	23	13	4.03%
S628	FRACTURA DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	50	6	5	4	15	20	3.73%
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	47	7	4	9	12	15	3.51%
S602	CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	42	9	4	11	12	6	3.13%
S500	CONTUSION DEL CODO	39	20	2	3	9	5	2.91%
S900	CONTUSION DEL TOBILLO	37	3	6	14	13	1	2.76%
S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO	35	2	4	4	15	10	2.61%
S836	ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA RODILLA	28	2	3	10	11	2	2.09%
OTRAS CAUSAS		844	132	77	201	265	169	62.99%
TOTAL		1,340	201	124	322	430	263	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (TRAUMATOLOGIA) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1340 casos, siendo las tres primeras causas: esguince y torceduras del tobillo (7%), contusión de la rodilla (5%), traumatismos múltiples, no especificados (4%).

TABLA N°108

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN EL SERVICIO DE TRAUMASHOK DE EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2024

Código	MORBILIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	160	5	0	4	37	114	10.80%
R568	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	87	13	11	27	27	9	5.87%
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	82	0	1	7	31	43	5.53%
F419	TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO	73	0	14	22	29	8	4.93%
J969	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO ESPECIFICADA	54	1	1	6	17	29	3.64%
R98X	MUERTE SIN ASISTENCIA	44	2	1	4	16	21	2.97%
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	34	6	3	10	13	2	2.29%
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	32	0	1	1	8	22	2.16%
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES, NO ESPECIFICADOS	27	1	2	8	13	3	1.82%
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR	23	1	0	6	6	10	1.55%
	OTRAS CAUSAS	866	45	65	166	293	297	58.43%
	TOTAL	1,482	74	99	261	490	558	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de morbilidad en emergencia (TRAUMASHOCK) por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1482 casos, siendo las tres primeras causas: Insuficiencia respiratoria aguda (11%), otras convulsiones y las no específicas (6%), hipertensión esencial (6%).

3.2. Análisis de la morbilidad según vigilancia epidemiológica en salud pública

Enfermedades sujetas a Vigilancia Epidemiológica del Hospital Regional Huacho

Enfermedades Diarreicas Agudas:

Introducción:

El CDC, institución a cargo del Ministerio de Salud (MINSA) señala que las enfermedades diarreicas agudas (EDA), pueden ser provocadas por microorganismos, como virus, bacterias o parásitos, de los cuales la mayoría se transmiten por agua o alimentos con contaminación fecal.

Además, indica que la infección es más frecuente en zonas donde hay escasez de agua limpia para beber, cocinar o lavar; así mismo las EDA pueden ir acompañadas de otros síntomas como dolor abdominal, fiebre, náuseas y malestar.

El CDC destaca que existen 3 tipos de enfermedad diarreica, las acuosas que se caracterizan por ser de presentación explosiva, que puede durar algunas horas o días; las disentéricas o disentería que se caracterizan por la presencia de sangre en las heces y las EDA persistentes que pueden durar más de 14 días. Los niños menores de 1 año son afectados por la EDA en menor proporción, ya que hasta la misma fecha se registró 3111 casos, que representa el 7,4% del total a nivel nacional.

El CDC agrega que las enfermedades diarreicas agudas afectan a todos los grupos de edad sin excepción, pero son la segunda mayor causa de mortalidad en el mundo en los niños menores de 5 años, especialmente en las zonas de pobreza o escasos recursos.

Cada año mueren en el mundo cerca de 10 millones de niños menores de cinco años debido en gran parte a unas pocas enfermedades prevenibles y cerca de 2 millones de estas muertes (aproximadamente 20%) se deben directa o indirectamente a la enfermedad diarreica.

Cada año mueren en el mundo cerca de 10 millones de niños menores de cinco años debido en gran parte a unas pocas enfermedades prevenibles y cerca de 2 millones de estas muertes (aproximadamente 20%) se deben directa o indirectamente a la enfermedad diarreica.

SITUACIÓN ACTUAL:

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que durante el año 2023 (3065) se presentaron más episodios, siendo las EDAs acuosas que se presentan en un 100% durante los años 2022 y 2023; en el 2024 se presentó un 97.69% en EDAs acuosas y un 2.31% en EDAs Disentéricas.

Según etapas de vida en el 2022 en donde se presentaron más episodios es el de 5 a 11 años con un 51.02%; en el año 2023 el grupo etario más afectado es el de 5 a 11 años con un 58.98% y en el 2024 la etapa de vida más afectado es de 1 a 4 años con un 29.24%.

Tabla N°109

Casos Notificados por tipo de Eda's, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

TIPO DE EDA	PERIODO 2022							TOTAL	%
	Men 1a.	1 - 4 a.	5 - 11 a.	12 - 17 a.	18 - 29 a.	30 - 59 a.	60 a mas		
EDA ACUOSA	295	687	1023	0	0	0	0	2005	100.00%
EDA DISENTERICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
TOTAL EDA's	295	687	1023	0	0	0	0	2005	100%

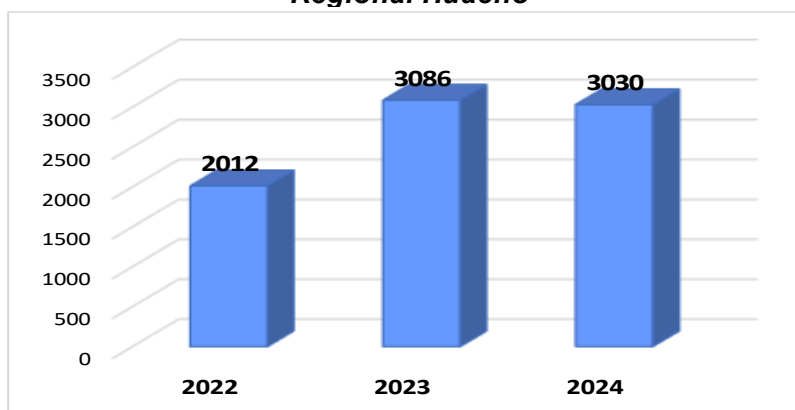
TIPO DE EDA	PERIODO 2023							TOTAL	%
	Men 1a.	1 - 4 a.	5 - 11 a.	12 - 17 a.	18 - 29 a.	30 - 59 a.	60 a mas		
EDA ACUOSA	325	932	1808	0	0	0	0	3065	100.00%
EDA DISENTERICA	0	0	0	0	0	0	0	0	0.00%
TOTAL EDA's	325	932	1808	0	0	0	0	3065	100%

TIPO DE EDA	PERIODO 2024							TOTAL	%
	Men 1a.	1 - 4 a.	5 - 11 a.	12 - 17 a.	18 - 29 a.	30 - 59 a.	60 a mas		
EDA ACUOSA	296	857	429	126	458	575	219	2960	97.69%
EDA DISENTERICA	23	29	7	2	5	3	1	70	2.31%
TOTAL EDA's	319	886	436	128	463	578	220	3030	100%

Fuente: Base de Datos NotiWeb_Eda's.

GRAFICO N°18

Casos notificados de Eda's, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Notiweb

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(3030) hay un incremento del 50.59% en comparación al año 2022 (2012) y un decremento del 1.81% en comparación al año 2023 (3086)

Según los casos notificados durante los periodos 2022 -2024 se evidencia que en año 2022 se notificaron 2012 episodios de EDAs en donde se evidencia un aumento de casos durante las primeras semanas epidemiológicas luego en las semanas 35 a la 45; en el 2023 hubo un incremento de casos (3086) siendo la semana 11 donde se notificaron más casos, en el 2024 se notificaron menos casos en comparación al año 2023; evidenciándose el incremento de casos notificados en las primeras semanas epidemiológicas.

GRAFICO N°19

Casos Notificados por EDA's, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

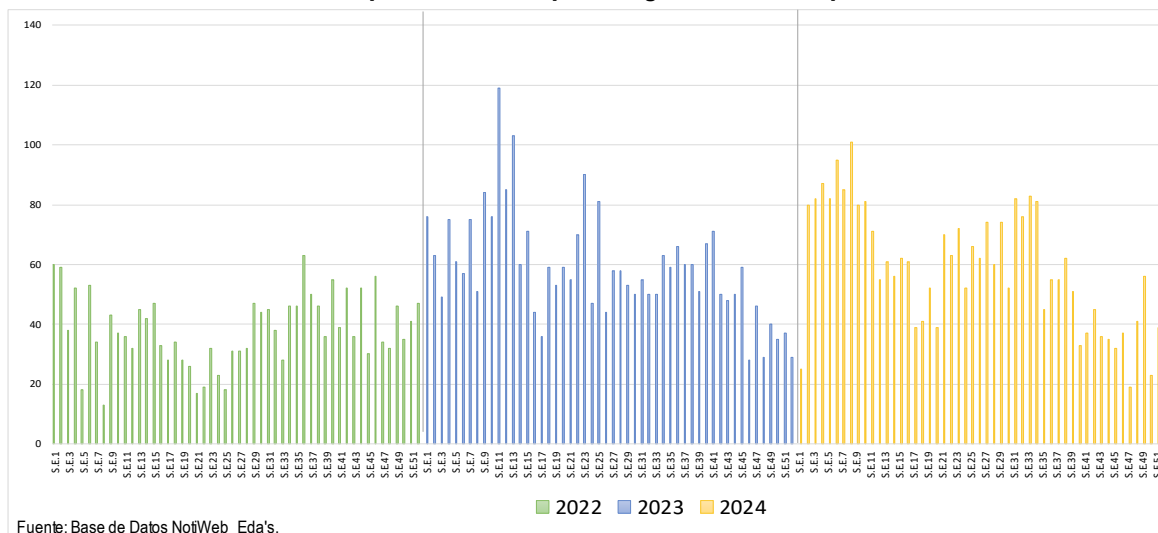
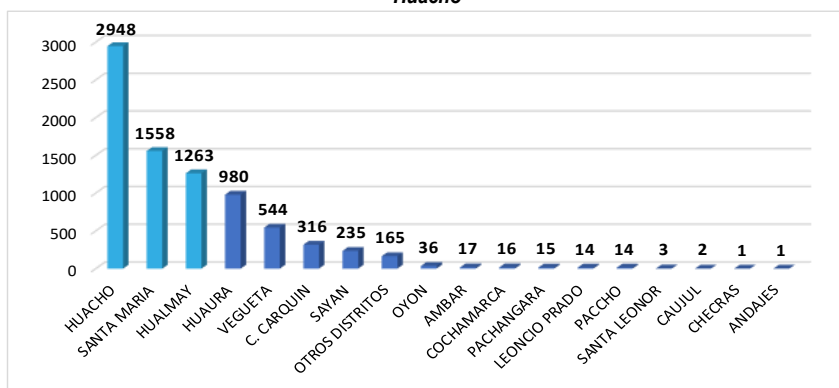


GRAFICO N°20

Los casos notificados de EDAs según el distrito de procedencia se notificaron casos de pacientes de diversos distritos, siendo el distrito de Huacho (2948), Sta. María (1558), Hualmay (1263), que fueron atendidos en el Hospital Regional Huacho

Casos notificados de EDA's según lugar de procedencia, periodo 2022-2024 Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Notiweb

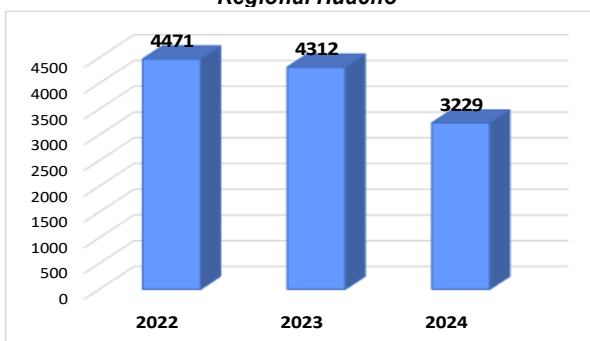
Infecciones Respiratorias

Hasta la fecha, se han registrado más de 700 mil casos de infecciones respiratorias agudas a nivel nacional, informó el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud. La cifra corresponde a los reportes acumulados en lo que va del año y responde a una tendencia estacional que se agudiza durante el invierno. (1). Niños y adultos mayores concentran casos delicados. De los más de 700 mil casos notificados, 11 mil 596 afectan a niños menores de cinco años. En el grupo de adultos mayores de 60 años, el número alcanza los 18 mil 432. En este último sector, la mayoría de diagnósticos corresponde a cuadros de neumonía.

Estos aumentos suelen deberse a epidemias estacionales de patógenos respiratorios como la influenza estacional, el virus respiratorio sincitial (VSR) y otros virus respiratorios comunes, incluido el metapneumovirus humano (hMPV), así como *Mycoplasma pneumoniae*. Muchos países realizan una vigilancia rutinaria de las infecciones respiratorias agudas y los patógenos respiratorios comunes. Actualmente, en algunos países del hemisferio norte templado, las tasas de enfermedad similar a la influenza (ILI) y/o infección respiratoria aguda (IRA) han aumentado en las últimas semanas y están por encima de los niveles de referencia, siguiendo las tendencias estacionales habituales.

GRAFICO N°21

Casos notificados de IRAs, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

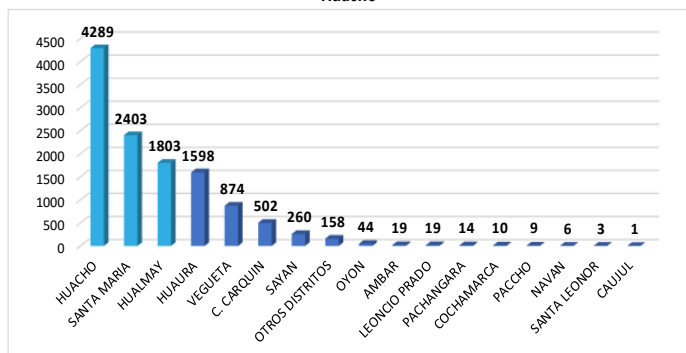


Fuente: Base de Datos. Notiweb

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(3229) hay un decremento del 27.77% en comparación al año 2022 (4471) y un decremento del 25.11% en comparación al año 2023 (4312)

GRAFICO N°22

Casos notificados de IRAs según lugar de procedencia, periodo 2022-2024 Hospital Regional Huacho



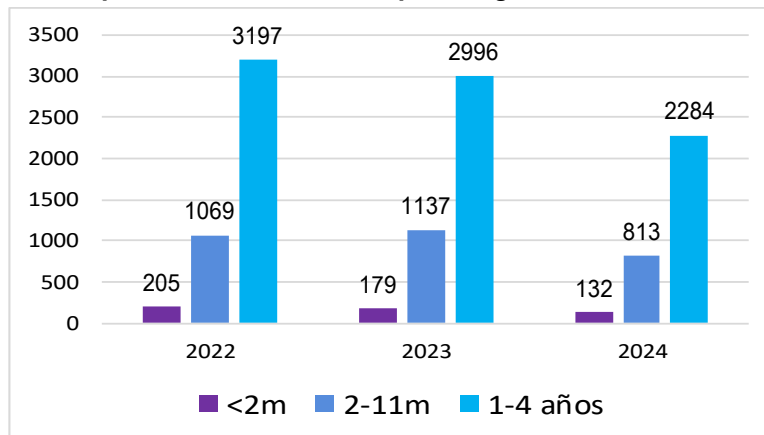
Fuente: Base de Datos. Notiweb

Los casos notificados de IRAs según el distrito de procedencia se notificaron casos de pacientes de diversos distritos, siendo el distrito de Huacho (4289), Sta. María (2403), Hualmay (1803), que fueron atendidos en el Hospital Regional Huacho

GRAFICO N°23

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se notificaron en el año 2024 (3229) casos evidenciándose un decremento del 25.11% en comparación al año 2023 (4312) y un decremento del 27.77% en comparación al año 2022 (4471).

Casos Notificados de IRA's por Tipo y Grupo de Edad periodo 2022-2024 -Hospital Regional Huacho

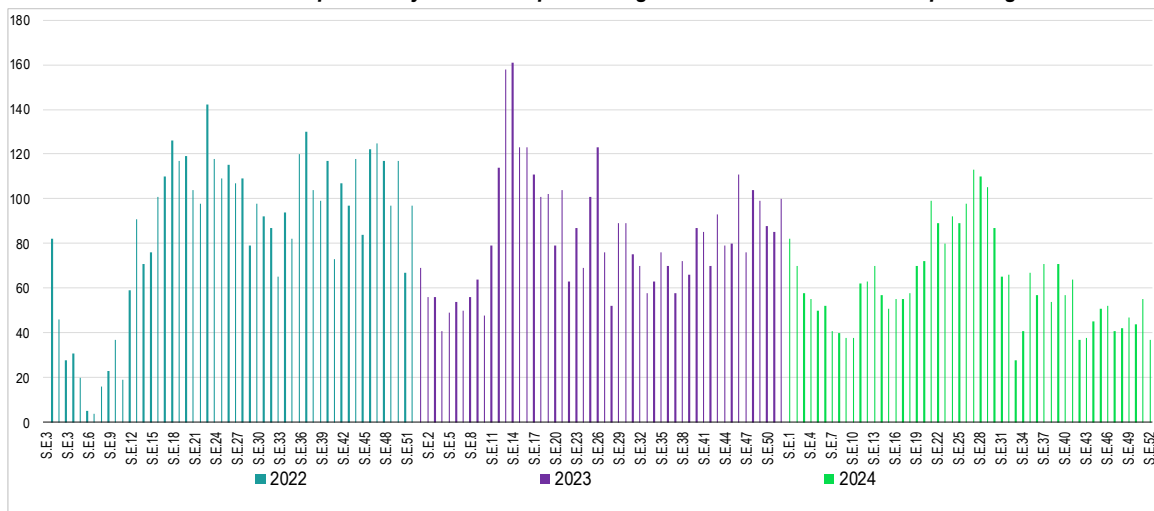


Fuente: Base de Datos NotiWeb_Ira's.

Según etapas de vida durante el año 2022 al 2024 en donde se presentaron más episodios es el de 1 a 4 años con un 71.50% en el año 2022; un 69.48% en el año 2023 y un 70.64% en el año 2024. Seguido de la etapa de vida de 2 a 11m con un 23.90% en el año 2022; un 26.36% en el año 2023 y un 25.17% en el año 2024 y la etapa de vida menor de 2 meses con un 4.58% en el año 2022; un 4.15% en el año 2023 y un 4.08.17% en el año 2024

GRAFICO N°24

Tendencia de Casos de IRA's por años y semanas Epidemiológicas Periodo 2022-2024- Hospital Regional Huacho

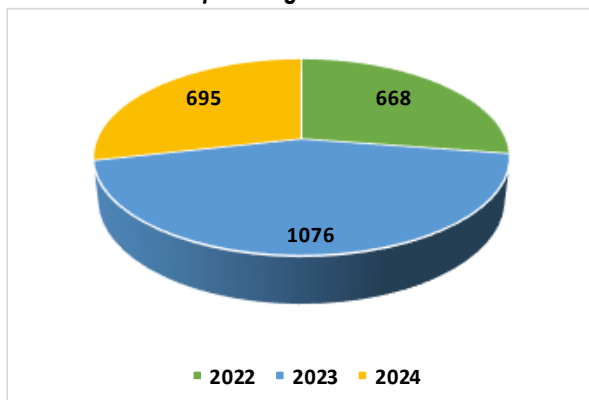


Fuente: Base de Datos NotiWeb_Ira's.

Según los casos notificados durante os periodos 2022 -2024 se evidencia que en año 2022 se notificaron 4471 casos de IRAs en donde se evidencia un aumento de casos durante las primeras semanas epidemiológicas; en el 2023 hubo un incremento de casos (4312) siendo la semana 11 a la 14 donde se notificaron más casos, en el 2024 se notificaron menos casos en comparación al año 2022; evidenciándose el incremento de casos notificados entre las 26 a las 31 semanas epidemiológicas.

GRAFICO N°25

**Casos notificados de SOB ASMA, periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho**

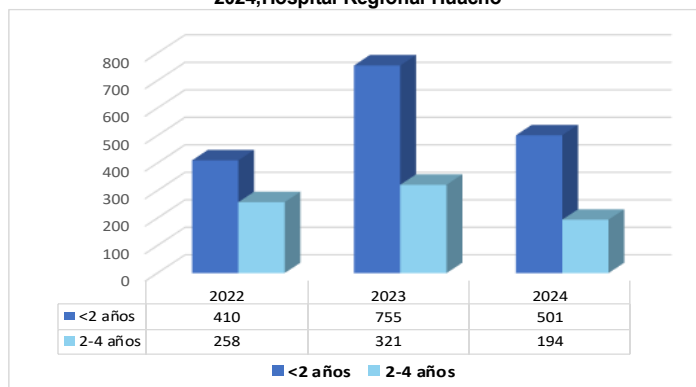


Fuente: Base de Datos. Notiweb

Según los casos notificados de SOB-Asma durante los periodos 2022 al 2024; en el 2022 con un 27.38% (668), en el año 2023 con un 44.11% (1076), en el año 2024 con un 28.49% (695).

GRAFICO N°26

Casos notificados de SOB/ASMA, según grupo de edad, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Notiweb

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se notificaron en el año 2024 (695) casos evidenciándose un decremento del 35.40% en comparación al año 2023 (1076) y un ligero incremento del 3.88% en comparación al año 2022 (668).

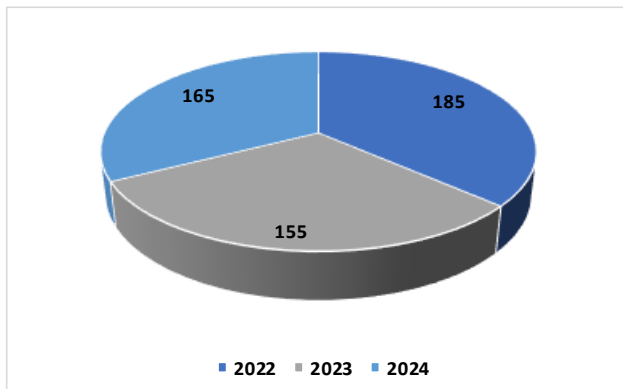
Según etapas de vida durante el año 2022 al 2024 en donde se presentaron más episodios es el de 2 a 4 años con un 38.62% en el año 2022; un 29.83% en el año 2023 y un 27.91% en el año 2024. Seguido de la etapa de vida de menor de 2 años con un 61.37% en el año 2022; un 70.16% en el año 2023 y un 72.08% en el año 2024.

Neumonías:

La neumonía es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Diversos microorganismos, como bacterias, virus y hongos, pueden provocar neumonía. La neumonía puede variar en gravedad desde suave a potencialmente mortal. Es más grave en bebés y niños pequeños, personas mayores a 65 años, y personas con problemas de salud o sistemas inmunitarios debilitados.

GRAFICO N°27

Casos notificados de Neumonía, periodo 2022-2024 Hospital Regional Huacho

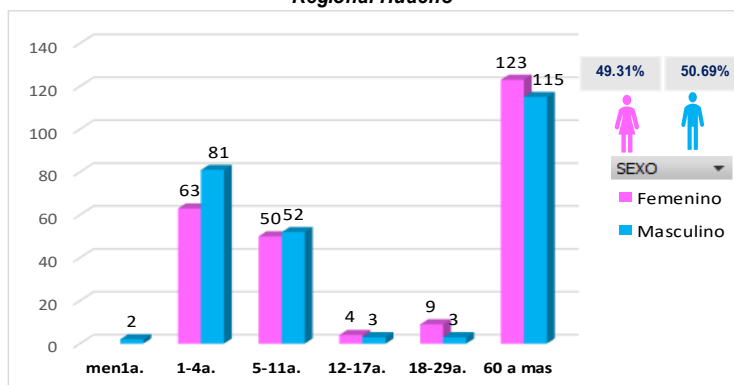


Fuente: Base de Datos. Notiweb

Según los casos notificados de neumonía atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los periodos 2022 al 2024; en el 2022 con un 36.63% (185), en el año 2023 con un 30.69% (155), en el año 2024 con un 32.67% (165).

GRAFICO N°28

Casos de Neumonía según grupo de edad y sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

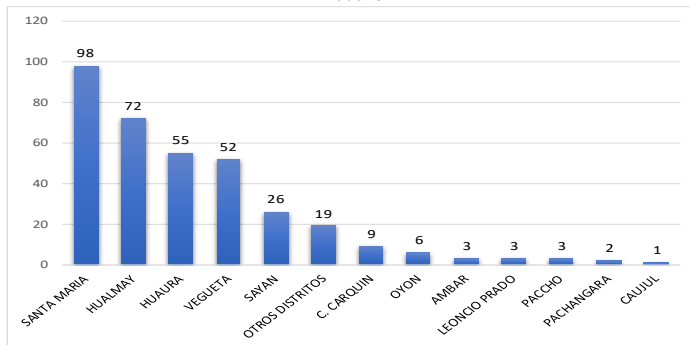


Fuente: Base de datos Noti web

De los casos notificados durante los últimos tres años, se notificaron más casos en el sexo masculino con un 50.69% y sexo femenino con un 49.31% y el grupo de edad más afectada son los mayores de 60 a más, seguido de 1 a 4 años.

GRAFICO N°29

Casos de Neumonía según lugar de procedencia, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



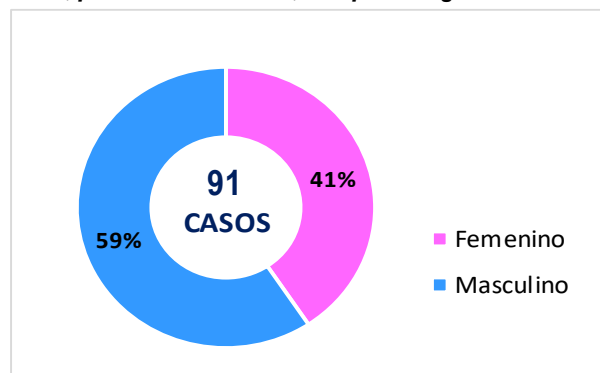
Fuente: Base de Datos. Notiweb

Los distritos con mayores casos notificados por neumonías atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años; son del distrito de Sta. María (98), Hualmay (72), Huaura (55).

GRAFICO N°30

Casos notificados de Neumonía por defunción, sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

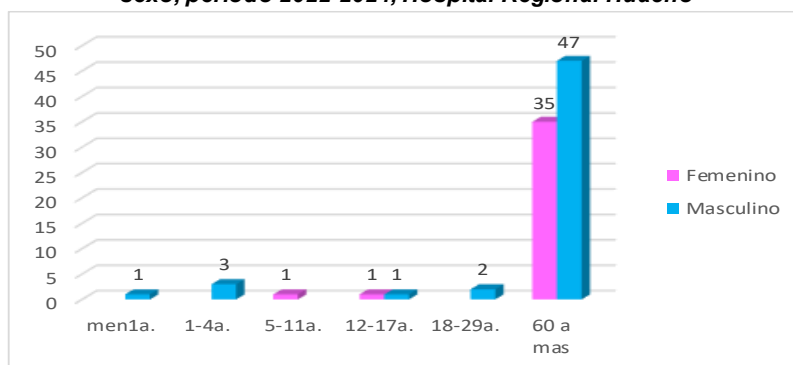
De los casos notificados de neumonías por defunción durante los últimos tres años es un total de 91 casos corresponde al sexo masculino un 59% siendo este género el más afectado, el sexo femenino con un 41 %.



Fuente: Base de datos Noti web

GRAFICO N°31

Casos notificados de Neumonía por defunción, según grupo de edad y sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Noti web

Los casos notificados de neumonías por defunciones atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años 2020-2024 el grupo de edad más afectado es los de 60 a más.

Vigilancia de Febriles

El síndrome febril ocurre como una respuesta agresiva hacia el agente infeccioso y hospedero, representa un mecanismo de defensa del sistema inmunológico contra los agentes biológicos-infecciosos del medio. El síndrome febril agudo (SFA) representa el estado mórbido cuyo inicio es repentino con fiebre menor a 7 días de evolución, en personas de 5 a 65 años, en los que no se ha identificado signos ni síntomas relacionados con un foco infeccioso aparente .

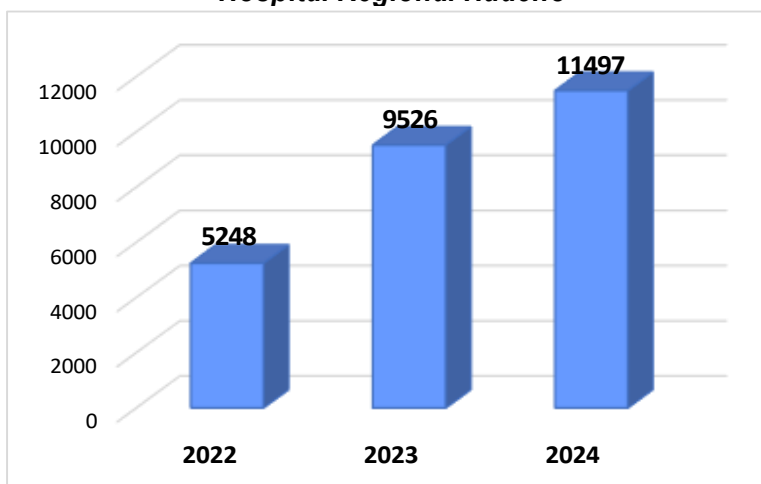
La vigilancia sindromática febril, que es utilizada por muchos países para la vigilancia epidemiológica y que no es más que utilizar la información en tiempo real, a menudo no especifica los síntomas y diagnósticos de los pacientes cuando se realiza la atención médica.

La investigación diagnóstica que realizará el estudio del Síndrome Febril, se fundamenta en la necesidad de conocer todas las etiologías posibles que pueden ser identificadas en un área determinada y permitirán la Implementación de un Sistema de Vigilancia adecuado a los daños identificados, porque el conocimiento del verdadero riesgo de enfermar para la población local, un turista o un migrante y las medidas preventivas que se

adopten crearán las condiciones sanitarias más seguras. Existe un gran número de pacientes febriles que acuden a los establecimientos de salud que luego de descartar las enfermedades infecciosas comunes tanto bacterianas, virales u otras, no se conoce la etiología de la fiebre. Asimismo, existen nuevos virus y otros poco conocidos se están diseminando en nuestro país (oropuche, mayaro, encefalitis equina venezolana) y debemos empezar a incorporar en nuestra vigilancia epidemiológica, pues son enfermedades que están en forma latente amenazando a nuestra población.

GRAFICO N°32

**Casos notificados de Febriles, periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho**



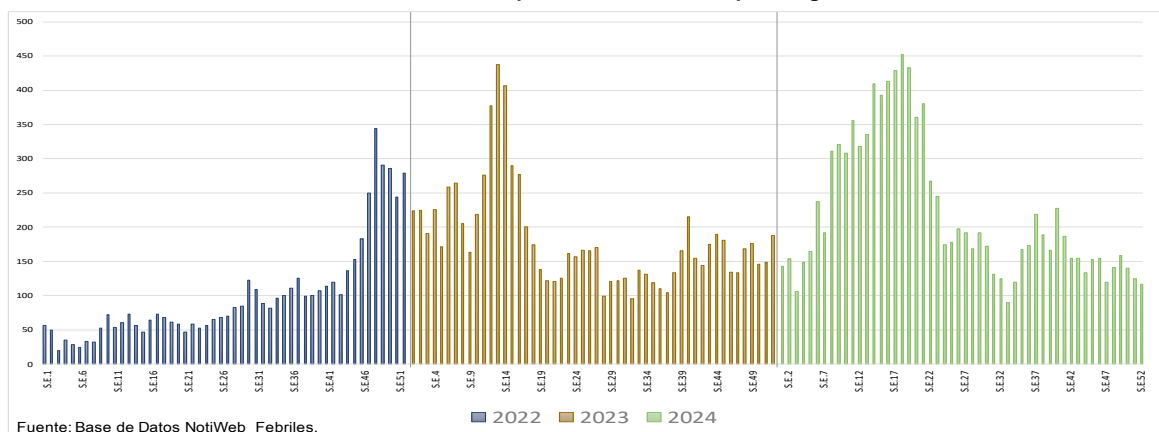
Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(11497) hay un incremento del 20.69% en comparación al año 2023 (4471) y un incremento del 119.07% en comparación al año 2022 (5248)

Fuente: Base de Datos. Notiweb

Según los casos notificados durante os periodos 2022 -2024 se evidencia que en año 2022 se notificaron 5248 casos de febriles en donde se evidencia un aumento de casos durante las últimas semanas epidemiológicas; en el 2023 hubo un incremento de casos (9526) siendo la semana 12 a la 18 donde se notificaron más casos, en el 2024 se notificaron (11497) evidenciándose el incremento de casos notificados entre las 15 a las 22 semanas epidemiológicas.

GRAFICO N°33

Casos Notificados de Febriles periodo 2022-2024 Hospital Regional Huacho



Según etapas de vida durante el año 2022 al 2024 en donde se notificaron más casos es el grupo de edad de 1 a 4 años con un 29.85% en el año 2022; en el año 2023 se evidencia que el grupo de edad con más casos notificados es de 1 a 4 años con un 30.21%, en el 2024 se evidencia que el grupo de edad donde se notificaron más casos es de 20 a 59 años con un 58.43%.

TABLA N°110

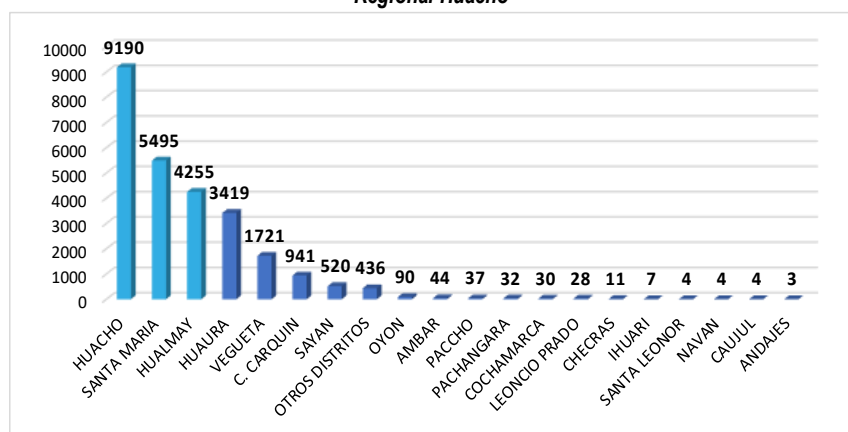
Casos notificados de Febriles por año, según grupo de edad, periodo 2022-2024
Hospital Regional Huacho

Año	Men de 1 año	1 a 4 años	5 a 9 años	10 a 19 años	20 a 59 años	60 años a más	Total general
2022	590	1567	1034	639	1273	145	5248
2023	1027	2878	2198	1208	1874	341	9526
2024	932	2469	1961	2093	3571	471	11497
Total general	2549	6914	5193	3940	6718	957	26271

Fuente: Base de datos notweb_Febriles

GRAFICO N°34

Casos notificados de Febriles según lugar de procedencia, periodo 2022-2024 Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Notweb

Los distritos con mayores casos de febriles atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años 2022-2024 son del distrito de Huacho (9190), Sta. María (5495), Hualmay (4255).

COVID 19:

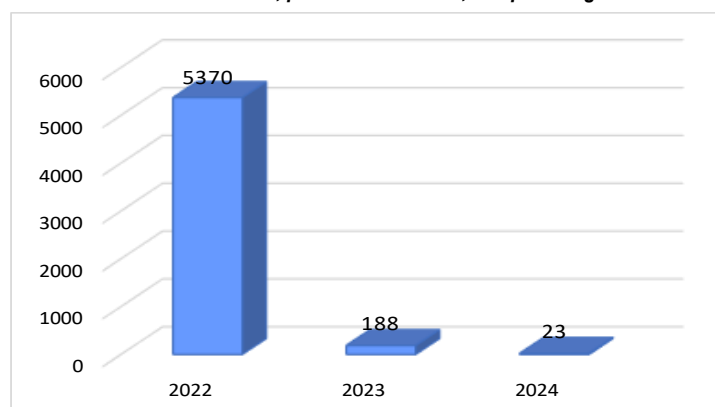
La Organización Mundial de Salud (OMS) anunció el 31 de diciembre de 2019 la existencia de una nueva enfermedad infecciosa en Wuhan, China, que ocasionaba neumonía con causa desconocida. A principios de enero de 2020 se reveló la presencia de un nuevo tipo de coronavirus, inicialmente denominado 2019-nCoV y posteriormente SARS-CoV-2, renombrado debido a su parecido con el virus del SARS, el SARS-CoV. El 11 de febrero de 2020, la OMS nombró a la enfermedad infecciosa causada por este virus como COVID-19, acrónimo del inglés *coronavirus disease 2019*.

La rápida propagación del virus obligó a la OMS a declarar una emergencia sanitaria de preocupación internacional el 30 de enero de 2020 y el 11 de marzo de 2020 declarar la situación como una pandemia a nivel

global. El primer caso de la **pandemia de COVID-19 en el Perú** fue anunciado el 6 de marzo de 2020, y la transmisión comunitaria fue confirmada el 15 de marzo, mientras que el primer fallecimiento fue reportado dos días después. El brote se extendió a todo el país, con Ucayali siendo el último departamento en reportar su primer caso el 12 de abril. En julio de 2020, se confirmó que indígenas sharanahuas en la provincia de Purús habían sido contagiados, convirtiéndose en la última provincia del país en declarar tener presencia infectados. Desde finales de abril de 2020, los contagios aumentaron y el Perú se convirtió en el segundo país con más casos en América Latina y el quinto en el mundo. El 26 de agosto de 2020, el Perú alcanzó el mayor índice de mortalidad per cápita y el noveno país con mayor cantidad de muertes totales. Con más de 200 000 muertos, el evento fue el más mortífero de la historia del Perú, cobrándose más vidas que la época del terrorismo.

GRAFICO N°35

Casos notificados de Covid, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

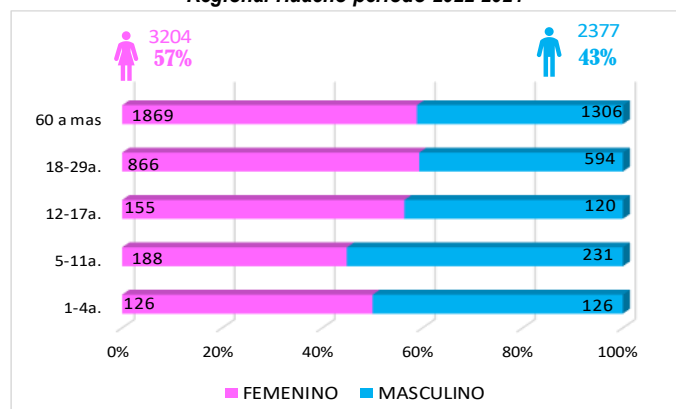


Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Covid

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(23) hay un decremento del 87.76% en comparación al año 2023 (188) y un decremento del 99.57% en comparación al año 2022 (5248); siendo este año en donde aún la enfermedad estaba presente.

GRAFICO N°36

Casos notificados por Covid, según grupo etareo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

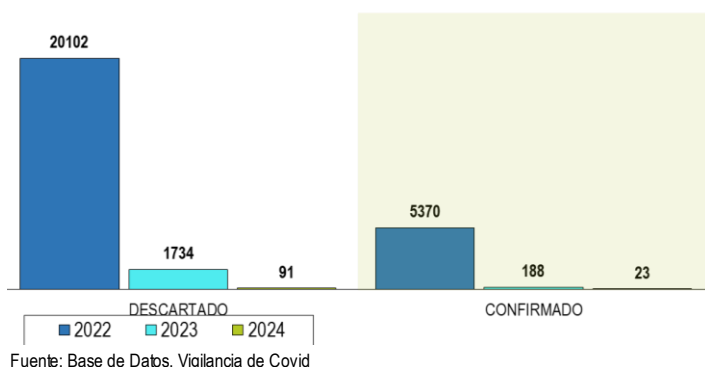


Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Covid

Los casos notificados por COVID, según grupo de edad y sexo atendidos en el Hospital Regional Huacho con un 57% (3204) de sexo femenino y con un 43% (2377) de sexo masculino, siendo el grupo de edad más afectado los de 60 años a más (3175) durante el periodo 2022-2024

GRAFICO N°37

Casos notificados de Covid, descartado y confirmado, periodos 2022-2024, Hospital Regional Huacho

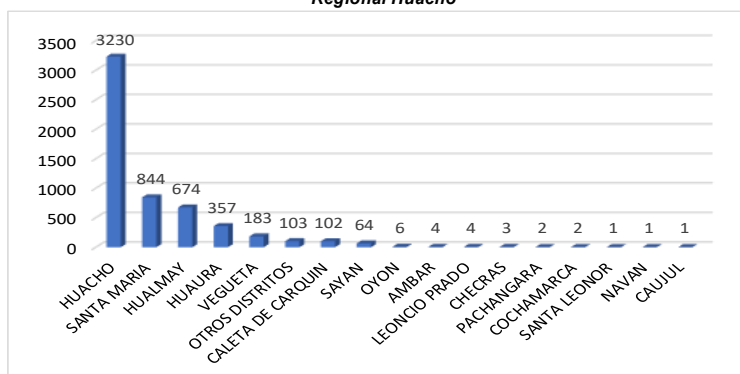


Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Covid

Del acumulado de casos notificados durante los últimos años 2022-2024 atendidos en el Hospital Regional Huacho tenemos casos confirmados en el año 2022 (5370), 2023 (188), 2024 (23); de los descartados tenemos en el año 2022 (20102), 2023 (1734) y en el 2024 (91) casos descartados.

GRAFICO N°38

Casos notificados de Covid, según lugar de procedencia periodo 2022-2024 - Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Covid

Los distritos con mayores casos de febriles atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años 2022-2024 son del distrito de Huacho (3230), Sta. María (844), Hualmay (674).

ENFERMEDADES CAUSADA POR ALIMENTOS

Intoxicación Alimentaria

Un brote de Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA) es definido como un incidente en el que dos o más personas presentan una enfermedad semejante después de la ingestión de un mismo alimento y los análisis epidemiológicos apuntan al alimento como el origen de la enfermedad. La infección transmitida por alimentos es una enfermedad que resulta de la ingestión de alimentos conteniendo microorganismos patógenos vivos, como Salmonella, Shigella, el virus de la hepatitis A, Trichinella spirallis y otros.

La intoxicación causada por alimento ocurre cuando las toxinas producidas por bacterias o mohos están presentes en el alimento ingerido o elementos químicos en cantidades que afecten la salud. Las toxinas generalmente no poseen olor o sabor y son capaces de causar la enfermedad incluso después de la eliminación de los microorganismos. Las ETA se deben a la ingesta de alimentos o agua contaminados con agentes químicos o microbiológicos en tales cantidades que afecten la salud del consumidor a nivel individual o en

grupos de población. La contaminación de los alimentos puede producirse en cualquier etapa del proceso que va desde la producción hasta el consumo de alimentos y puede deberse a la contaminación ambiental, ya sea del agua, la tierra o el aire

Del acumulado de las intoxicaciones alimentarias en los últimos tres años 2022-2024 se notificaron un total de 1996 casos por intoxicación alimentaria, siendo en el año 2023 se notificaron más casos, siendo el grupo de edad más afectado es de niño (0-11años) con un 71.1%.

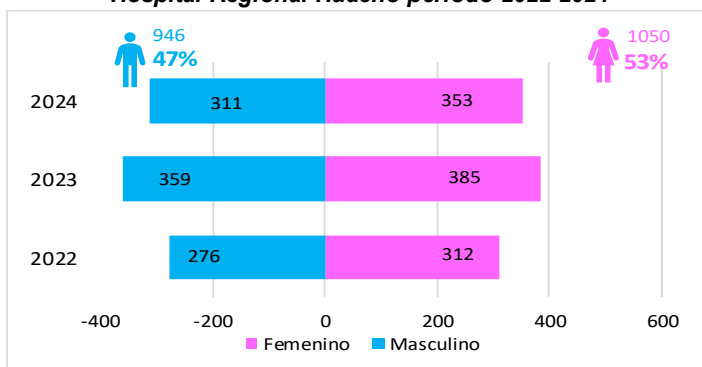
TABLA N°111
Casos notificados de Intoxicación Alimentaria por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	421	530	468	1419	71.1%
Adolescentes (12 a 17 años)	41	45	59	145	7.3%
Joven (18 a 29 años)	50	74	52	176	8.8%
Adulto (30 a 59 años)	65	70	62	197	9.9%
Adulto Mayor (60 años a más)	11	25	23	59	3.0%
Total general	588	744	664	1996	100.0%

Fuente: Base de datos Notiweb

GRAFICO N°39

Casos de Intoxicación Alimentaria según grupo etéreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

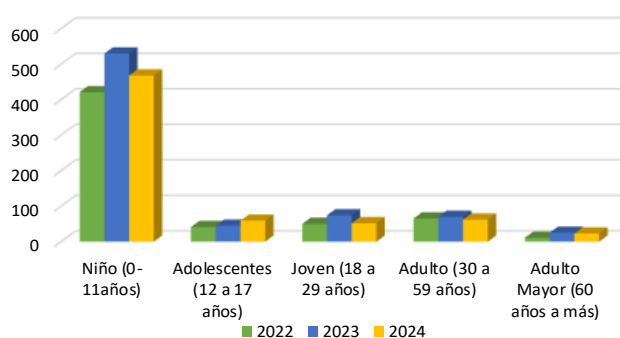


Fuente: Base de datos Noti_web

Según los casos notificados por alimentación alimentaria durante los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que se notificaron mas casos en el sexo femenino 53% (1050), sexo masculino 47% (946).

Del acumulado de las intoxicaciones alimentarias en los últimos tres años 2022-2024 se notificaron un total de 1996 casos por intoxicación alimentaria; siendo el grupo de edad más afectado es de niño (0-11años) con un total de 1419, con un 29.66% en el año 2022, 37.35% en el año 2023, 32.98% en el año 2024.

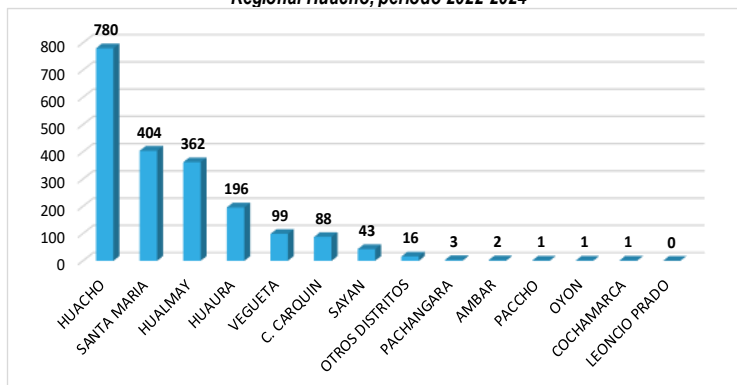
GRAFICO N°40
Casos notificados de Intoxicación alimentaria por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

GRAFICO N°41

Casos notificados por Intoxicación Alimentaria, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024



Fuente: Base de Datos. Notiweb

De los casos notificados por intoxicación alimentaria atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos 3 años 2022-2024 el distrito de mayores casos notificados es Huacho, seguido de Sta. María y Hualmay

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES:

Las enfermedades Metaxénicas, en el Perú, en las últimas décadas constituyen los principales de problemas de salud, que afectan a las poblaciones más pobres de menos acceso y están catalogadas entre las reemergentes, afectando grandes proporciones de población, con gran impacto sobre la salud Pública nacional. La Malaria, las arbovirosis, Bartonelosis, Leishmaniosis y Tripanosomiosis son problemas de salud, cuyo incremento en la transmisión e incremento de los factores de riesgo, ha hecho prioritario su abordaje. Problemas de salud Pública que permanente amenazan la salud de la población, son condicionados por múltiples factores, algunos de los cuales la intervención del hombre es casi nula, el desencadenamiento de estas está relacionado con los desequilibrios entre las variables climatológicas, pluviosidad, movimiento migracional, temperatura, siembra y cultivos. Dentro de los principales objetivos es el asegurar la vigilancia epidemiológica, apropiado control de vectores y la oportuna provisión de tratamientos para reducir la incidencia y la mortalidad asociada en las áreas afectadas.

DENGUE

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos. El dengue tiene un comportamiento estacionario, es decir, en el hemisferio Sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año, en cambio, en el hemisferio Norte, los casos ocurren mayormente en la segunda mitad. En las Américas, el vector principal responsable de la transmisión del dengue es el mosquito **Aedes aegypti**.

Según la Organización Mundial de la Salud, la fiebre del dengue es una de las diez principales amenazas para la salud mundial y la que se propaga más rápidamente. Su incidencia a nivel mundial ha aumentado 30 veces

en los últimos 50 años. Los síntomas habituales del dengue son fiebre, sarpullido, náuseas y dolores, que pueden durar hasta una semana. Algunas personas con dengue desarrollan complicaciones que pueden provocar hemorragias internas, shock e incluso la muerte. El dengue grave requiere una cuidadosa vigilancia en el hospital.

TABLAN°112

Casos notificados de Dengue por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

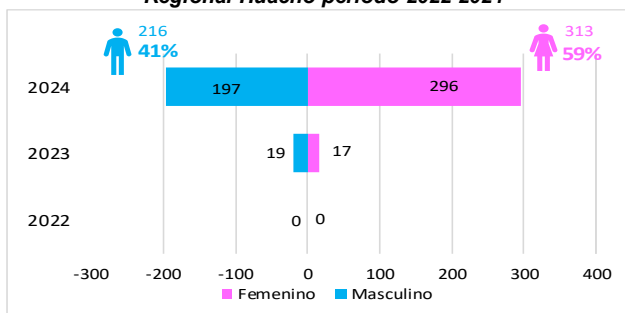
Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	0	0	109	109	20.6%
Adolescentes (12 a 17 años)	0	4	66	70	13.2%
Joven (18 a 29 años)	0	10	143	153	28.9%
Adulto (30 a 59 años)	0	16	139	155	29.3%
Adulto Mayor (60 años a más)	0	6	36	42	7.9%
Total general	0	36	493	529	100.0%

Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 529 casos, siendo la etapa de adulto con más casos 29.3% (155), seguido de la etapa joven con un 28.9% (153), y el menos afectado es el del adulto mayor con un 7.9% (42)

GRAFICO N°42

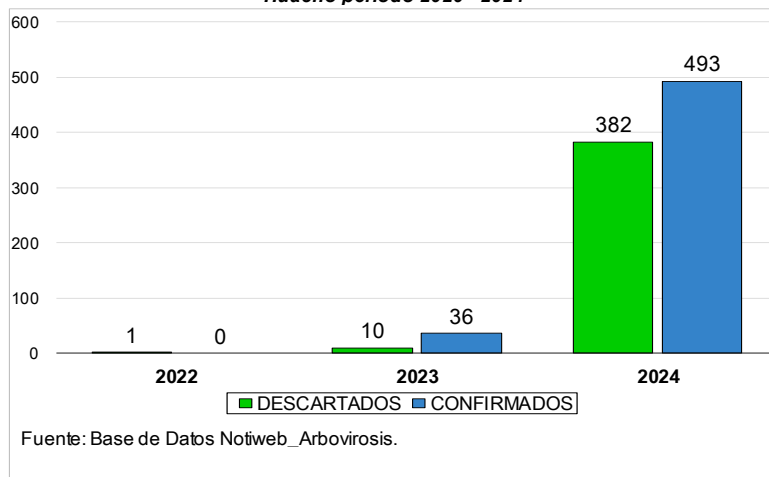
Casos de Dengue según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°43

Casos Notificados por Dengue descartados, confirmados, Hospital Regional Huacho periodo 2020 - 2024



Fuente: Base de Datos Notiweb_Arbovirosis.

De los casos notificados por dengue durante los últimos tres años se notificaron en el 2024 se notificaron 875 casos de los cuales el 43.65% son casos descartados y 56.34% son casos confirmados en comparación con otros años se evidencia un incremento en el 2024.

GRAFICO N°44

Casos de Dengue, según diagnóstico Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

De los casos notificados por dengue según el tipo durante los periodos 2022-2024, se notificaron mas casos de dengue sin signos de alarma durante los tres últimos años siendo en el 2024 presento un 83.56% (412), en el año 2023 con un 94.44% (34), en el 2022 no se presentaron casos.

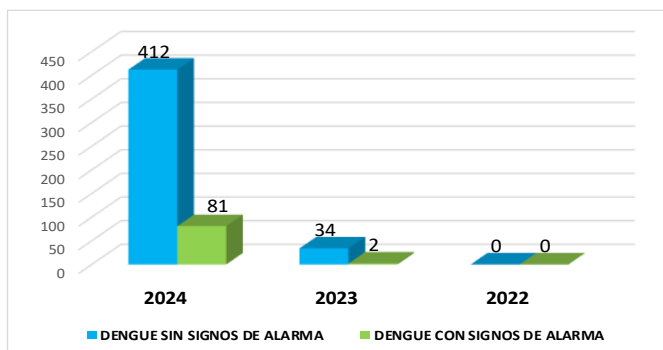
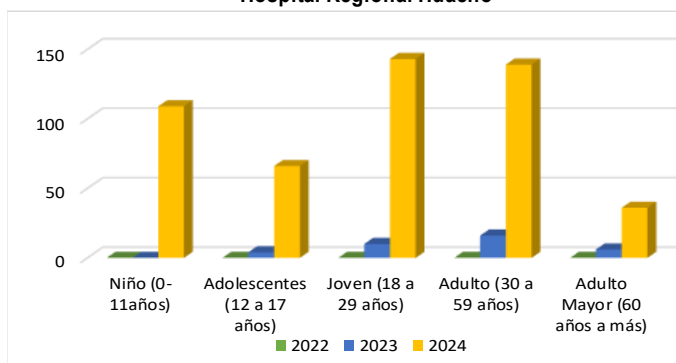


GRAFICO N°45

Casos notificados de Dengue por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



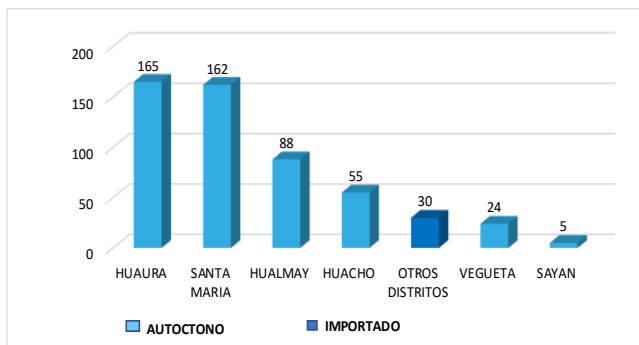
Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 se notificaron más casos siendo la etapa de joven quien presentó más casos con un 29.00%, seguido de la etapa adulto con un 28.19%, la etapa de menos casos es la etapa del adulto mayor con un 7.30%.

GRAFICO N°46

Casos notificados de Dengue, según lugar de procedencia, importado o autoctono Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

Los casos notificados según lugar de procedencia durante los últimos tres años se han notificado un total de 529 casos, siendo 94.32% casos autóctonos siendo el distrito de Huaura con mayores casos (165) y el 5.67% casos importados. Siendo



Fuente: Base de Datos. Módulo Tránsito-DGE.

De los casos notificados según lugar de procedencia se evidencia que los casos importados provienen de los distritos de Ancón (1), Barranca (1), Carabayllo (1), Caynarachi (1), Chiclayo (3), Chilca (1), Chíncha Alta (1), Cieneguilla (1), Ferreñafe (1), Ignacio Escudero (1), Los Olivos (3), Morropón (1), Paita (1), Pariñas (1), San Martín de Porres (1), Supe (7), Villa El Salvador (3), Viru (1).

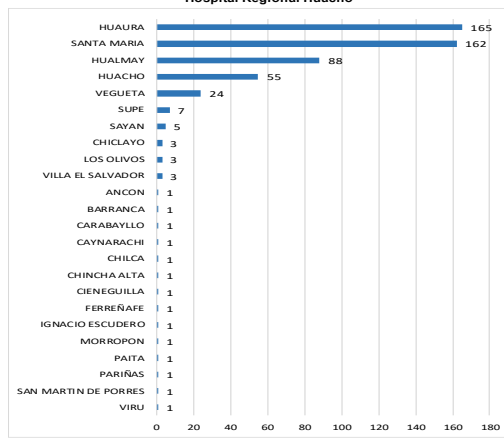
GRAFICO N°47

Casos notificados de Dengue según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

DISTRITO	2022	2023	2024	TOTAL GENERAL
ANCON	0	1	0	1
BARRANCA	0	0	1	1
CARABAYLLO	0	1	0	1
CAYNARACHI	0	1	0	1
CHICLAYO	0	2	1	3
CHILCA	0	1	0	1
CHINCHA ALTA	0	1	0	1
CIENEGUILLA	0	1	0	1
FERREÑAFE	0	1	0	1
HUACHO	0	0	55	55
HUALMAY	0	2	86	88
HUAURA	0	2	163	165
IGNACIO ESCUDERO	0	1	0	1
LOS OLIVOS	0	2	1	3
MORROPON	0	1	0	1
PAITA	0	1	0	1
PARIÑAS	0	1	0	1
SAN MARTIN DE PORRES	0	0	1	1
SANTA MARIA	0	9	153	162
SAYAN	0	0	5	5
SUPE	0	4	3	7
VEGUETA	0	2	22	24
VILLA EL SALVADOR	0	1	2	3
VIRU	0	1	0	1
TOTAL GENERAL	0	36	493	529

Fuente: Base de datos Notweb

Casos notificados de Dengue según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notweb

LEISHMANIASIS

Son enfermedades zoonóticas transmitidas por vectores y causan en el ser humano un conjunto de síndromes clínicos que pueden comprometer la piel, las mucosas y las vísceras. Las Leishmaniasis son causadas por diferentes especies de protozoos del género *Leishmania* y se transmiten a los animales y humanos a través de los insectos dípteros familia *Phlebotomidae* del género *Lutzomyia*. Las leishmanias se transmiten por la picadura de flebótomos hembra infectados, que necesitan ingerir sangre para producir huevos. La epidemiología de la leishmaniasis depende de las características de las especies del parásito y de los flebótomos, de las características ecológicas de los lugares donde se transmite, de la exposición previa y actual de la población humana al parásito y del comportamiento humano. Hay unas 70 especies animales, entre ellas el ser humano, que son reservorios naturales de *Leishmania*.

TABLA N°113

Casos notificados de Leishmaniasis por etapas de vida periodo 2022-2024,

Hospital Regional Huacho

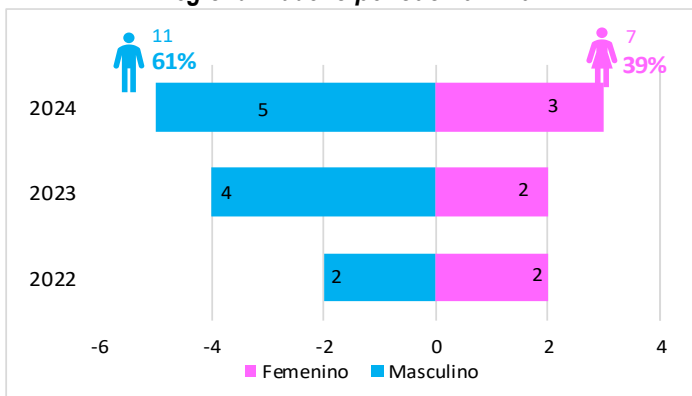
Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11 años)	2	3	1	6	33.3%
Adolescentes (12 a 17 años)	0	0	0	0	0.0%
Joven (18 a 29 años)	0	1	4	5	27.8%
Adulto (30 a 59 años)	1	1	2	4	22.2%
Adulto Mayor (60 años a más)	1	1	1	3	16.7%
Total general	4	6	8	18	100.0%

Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 18 casos, siendo la etapa de niño con más casos 33.3% (6), seguido de la etapa joven con un 27.8% (5), y el menos afectado es el del adulto mayor con un 16.7% (3)

GRAFICO N°48

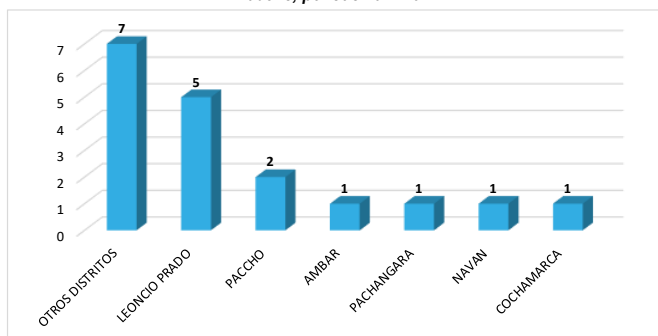
Casos de Leishmaniasis según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°49

Casos notificados de Leishmaniasis, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

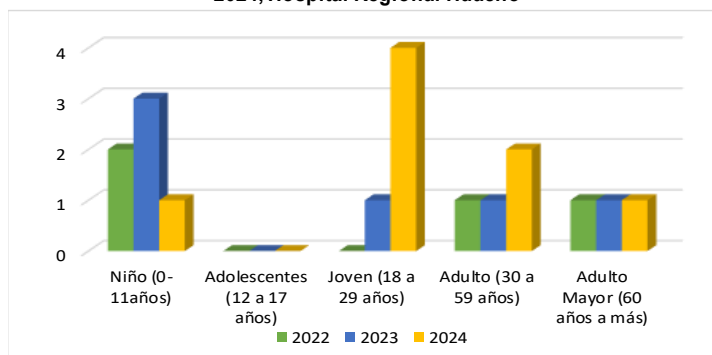


Fuente: Base de Datos. Notiweb

Los casos atendidos por Leishmaniasis durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia dentro de la jurisdicción Huaura-Oyón es el distrito de Leoncio Prado (5), Paccho (2), Ámbar, Pachangara, Navan, Cochamarca (1).

GRAFICO N°50

Casos notificados de Leishmaniasis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 se notificaron más casos siendo la etapa de joven quien presentó más casos con un 50.00%, seguido de la etapa adulto con un 25.00%, la etapa de menos casos es la etapa del adulto mayor y niños con un 12.5%, no se presentaron casos en adolescentes.

ZOONOSIS

Una zoonosis es una enfermedad infecciosa que ha pasado de un animal a humanos. Los patógenos zoonóticos pueden ser bacterias, virus, parásitos o agentes no convencionales y propagarse a los humanos por contacto directo o a través de los alimentos, el agua o el medio ambiente. Representan un importante problema de salud pública en todo el mundo debido a nuestra estrecha relación con los animales en el medio agrícola, la vida cotidiana (animales de compañía) y el entorno natural. Las zoonosis también pueden causar alteraciones en la producción y el comercio de productos de origen animal destinados a la alimentación y otros usos. Las zoonosis representan un gran porcentaje de todas las enfermedades infecciosas recientemente identificadas, así como de muchas de las ya existentes. Algunas enfermedades, como la provocada por el VIH, comienzan como una zoonosis, pero más tarde mutan en cepas exclusivas de los humanos. Otras zoonosis pueden causar brotes recurrentes de enfermedades, como la enfermedad por el virus del Ebola y la salmonelosis. Otras, como la COVID-19 causada por el nuevo coronavirus, tienen el potencial de causar pandemias mundiales.

LEPTOSPIROSIS:

La leptospirosis es una enfermedad zoonótica de potencial epidémico, principalmente después de lluvias fuertes, causada por una bacteria llamada leptospira. *Leptospira interrogans* es patógena para los hombres y los animales, con más de 200 variedades serológicas o serovariedades. Los seres humanos generalmente adquieren la leptospirosis por contacto directo con la orina de animales infectados o con un ambiente contaminado por orina. La transmisión de humano a humano ocurre muy raramente. La leptospirosis puede presentarse con una amplia variedad de manifestaciones clínicas, desde una forma leve a una enfermedad grave y a veces fatal. Sus síntomas pueden parecerse a varias enfermedades, como influenza, dengue y otras enfermedades hemorrágicas de origen viral; es importante el diagnóstico correcto (clínico y de laboratorio) al inicio de los síntomas para evitar casos graves y salvar vidas principalmente en situaciones de brotes.

TABLA N°114

Casos notificados de Leptospirosis por etapas de vida periodo 2022-2024,

Hospital Regional Huacho					
Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	0	0	3	3	25.0%
Adolescentes (12 a 17 años)	0	0	1	1	8.3%
Joven (18 a 29 años)	0	0	4	4	33.3%
Adulto (30 a 59 años)	0	0	2	2	16.7%
Adulto Mayor (60 años a más)	1	0	1	2	16.7%
Total general	1	0	11	12	100.0%

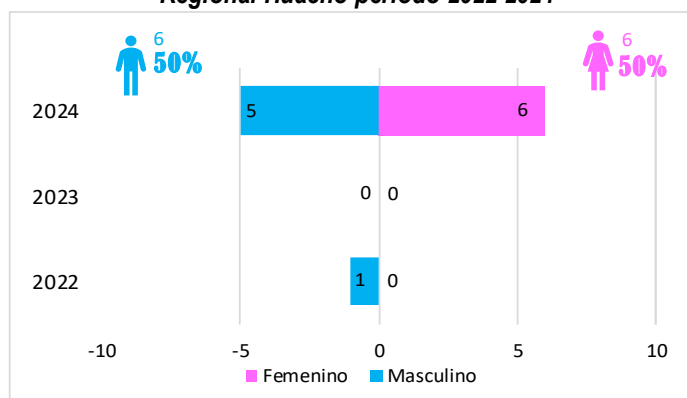
Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 12 casos, siendo la etapa de joven con más casos 33.3% (4), seguido de la etapa niño con un 25% (3), y el menos afectado es el del adolescente con un 8.3% (1)

GRAFICO N°51

Casos de Leptospirosis según grupo étnico y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

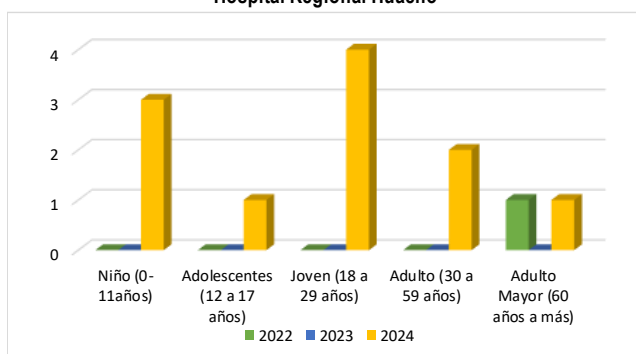
De los casos de leptospirosis notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que el sexo masculino y femenino presentan la misma cantidad de casos 50%, en el 2024 se notificaron 11 casos, en el 2022 se presentó 1 solo caso.



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°52

Casos notificados de Leptospirosis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



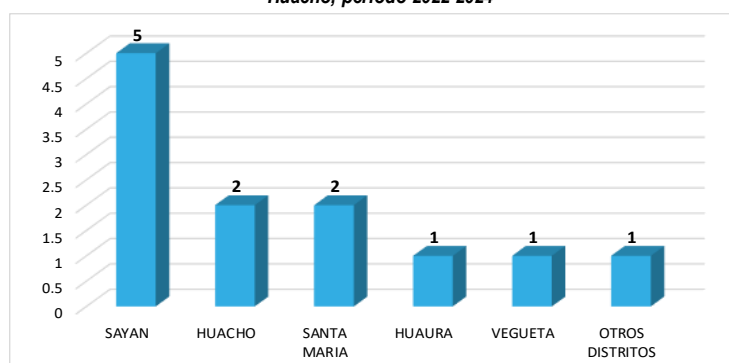
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 se notificaron más casos siendo la etapa de joven quien presentó más casos con un 33.33%, seguido de la etapa niño con un 25.00%, la etapa de menos casos es la etapa adolescente con un 8.3%.

GRAFICO N°53

Casos notificados de Leptospirosis, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

Los casos atendidos por Leptospirosis durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Sayán (5), Huacho-Sta. María (2), Huaura-Vegueta (1).



Fuente: Base de Datos. Notiweb

BRUCELOSIS:

La brucelosis es una infección bacteriana que se transmite de los animales a las personas. Lo más común es que las personas se infecten al comer productos lácteos crudos o sin pasteurizar. Algunas veces, las bacterias que causan la brucelosis se propagan por el aire o por el contacto directo con animales infectados.

Los signos y síntomas de la brucelosis pueden incluir fiebre, dolor en las articulaciones y fatiga. Por lo general, esta infección puede tratarse con antibióticos. Sin embargo, el tratamiento dura desde varias semanas hasta meses y la infección puede reaparecer.

La brucelosis afecta a cientos de miles de personas y animales en todo el mundo. Para prevenir la brucelosis, es útil evitar los productos lácteos crudos y tomar precauciones al trabajar con animales o en un laboratorio.

TABLA N°115

Casos Notificados de Brucelosis , según etapa de vida, periodo 2022 - 2024,
Hospital Regional Huacho

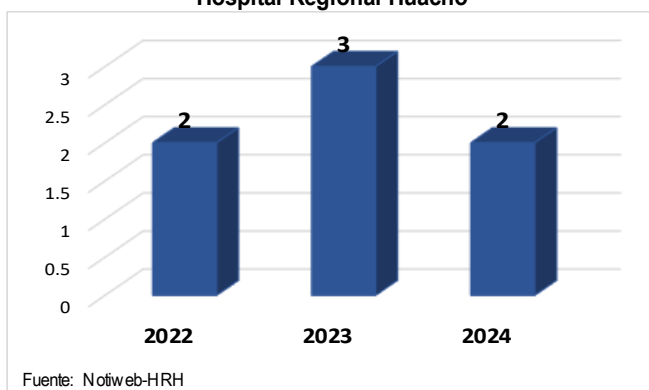
Etapa de Vida	Casos (+)		Total General	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	1	0	1	14%
Adolescentes (12-17 años)	0	0	0	0%
Joven (18-29 años)	1	1	2	29%
Adulto (30-59 años)	2	0	2	29%
Adulto Mayor (60 a más)	1	1	2	29%
Total general	5	2	7	100%

Fuente: Notiw eb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 7 casos, siendo la etapa de joven, adulto, adulto mayor presentaron más casos 29% (2), y el menos afectado es en niños con 14% (1) y en adolescente no se presentaron casos.

GRAFICO N°54

Casos Notificados de Brucelosis , periodo 2022 - 2024,
Hospital Regional Huacho

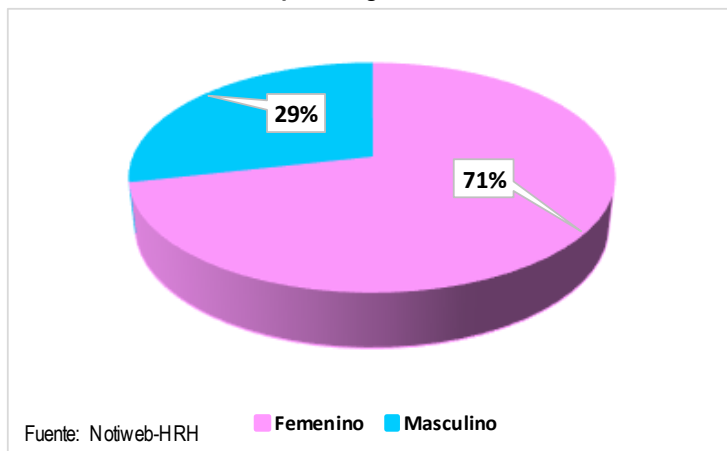


Fuente: Notiw eb-HRH

De los casos de brucelosis durante los periodos 2022-2024, se evidencia que en el año 2023 (3) se notificaron más casos en comparación a los años 2022 y 2024 donde se notificaron 02 casos.

GRAFICO N°55

**Casos Notificados de Brucelosis , por sexo, periodo 2022 - 2024,
Hospital Regional Huacho**

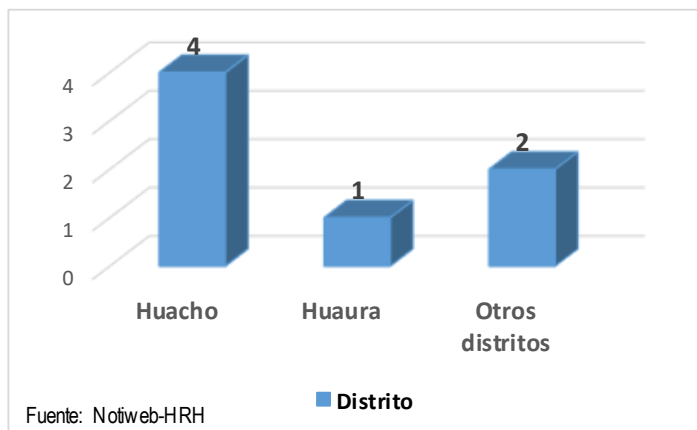


De los casos notificados por sexo en el periodo 2022-2024 en el Hospital Regional Huacho, se evidencia un total de 71% en el sexo femenino y un 29% en el sexo masculino

GRAFICO N°56

Casos Notificados de Brucelosis , según lugar de procedencia, periodo 2022 - 2024, Hospital Regional Huacho

Los casos atendidos por brucelosis durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (4), seguido de Huaura (1) otros distritos (2).



Hidatidosis:

La hidatidosis es una enfermedad seria que generalmente causa problemas por efecto de masa o infecciones secundarias. Sin embargo, puede causar reacciones alérgicas graves, puede romperse hacia fuera del órgano parasitado dando lugar a múltiples quistes secundarios, puede tener localizaciones peligrosas como en el cerebro, corazón, mediastino y su tratamiento puede requerir medicamentos por un tiempo muy prolongado o intervenciones quirúrgicas que pueden causar mortalidad (<2%), complicaciones postoperatorias (10-25%) y recurrencia a largo plazo (2-10%).

TABLA N°116

Casos notificados de Hidatidosis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

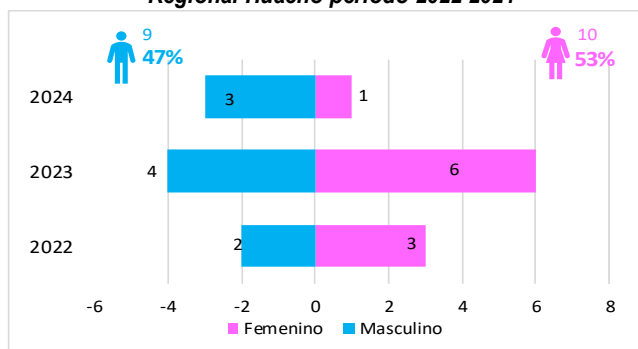
Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	0	2	0	2	10.5%
Adolescentes (12 a 17 años)	1	0	0	1	5.3%
Joven (18 a 29 años)	2	2	0	4	21.1%
Adulto (30 a 59 años)	1	3	2	6	31.6%
Adulto Mayor (60 años a más)	1	3	2	6	31.6%
Total general	5	10	4	19	100.0%

Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 19 casos, siendo la etapa adulta y adulto mayor con más casos 31.6% (6), seguido de la etapa joven con un 21.1% (4), y el menos afectado es el del adolescente con un 10.5% (5)

GRAFICO N°57

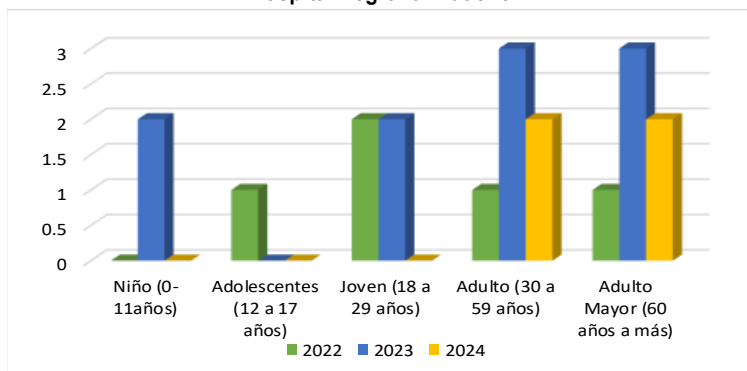
Casos de Hidatidosis según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024



Fuente: Base de datos Notiweb

GRAFICO N°58

Casos notificados de Hidatidosis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

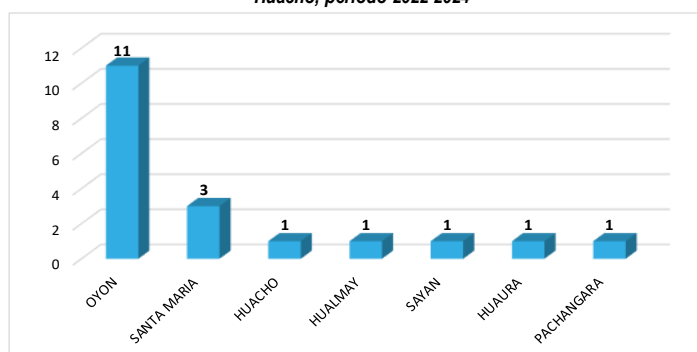


Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2023 se notificaron más casos siendo la etapa de adulto y adulto mayor quienes presentaron más casos con un 30%, seguido de la etapa niño y joven con un 20%, no se presentaron casos en la etapa adolescente.

GRAFICO N°59

Casos notificados de Hidatidosis, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024



Fuente: Base de Datos. Notiweb

Los casos atendidos por Hidatidosis durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Oyón (11), Sta. María (3), Huacho, Hualmay, Sayán, Huaura, Pachangara (1).

ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES:

Las enfermedades crónicas, no transmisibles (ENT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. El término, enfermedades no transmisibles se refiere a un grupo de enfermedades que no son causadas principalmente por una infección aguda, dan como resultado consecuencias para la salud a largo plazo y con frecuencia crean una necesidad de tratamiento y cuidados a largo plazo. Estas condiciones incluyen cánceres, enfermedades cardiovasculares, diabetes y enfermedades pulmonares crónicas. Muchas enfermedades no transmisibles se pueden prevenir mediante la reducción de los factores de riesgo comunes, tales como el consumo de tabaco, el consumo nocivo de alcohol, la inactividad física y comer alimentos poco saludables. Muchas otras condiciones importantes también se consideran enfermedades no transmisibles, incluyendo lesiones y trastornos de salud mental.

HIPERTENSION ARTERIAL:

La hipertensión arterial (HTA) es el factor de riesgo cardiovascular más frecuente y afecta a 1 de cada 3 personas adultas. Se produce por el aumento, sostenido en el tiempo, de la fuerza que ejerce la sangre sobre las paredes de las arterias. Es una enfermedad que generalmente no da síntomas y, si no se diagnostica y no se trata, provoca frecuentemente complicaciones graves como el infarto de corazón, el accidente cerebrovascular o la necesidad de diálisis por daño renal.

TABLA N°117

Casos notificados de Hipertensión Arterial por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	0	2	0	2	0.2%
Adolescentes (12 a 17 años)	1	1		2	0.2%
Joven (18 a 29 años)		8	1	9	0.9%
Adulto (30 a 59 años)	106	104	50	260	26.7%
Adulto Mayor (60 años a más)	241	344	117	702	72.0%
Total general	348	459	168	975	100.0%

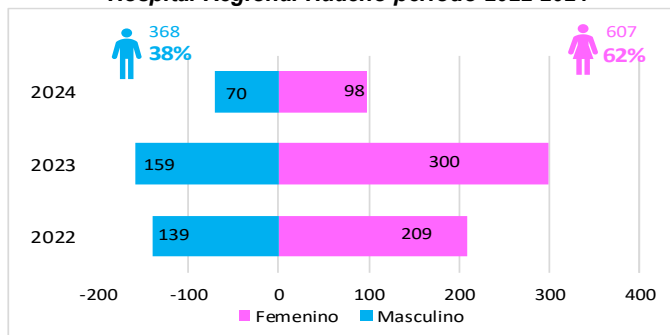
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 975 casos, siendo la etapa de adulto mayor con más casos 72.0% (702), seguido de la etapa adulta con un 26.7% (260), y el menos afectado es en niños y adolescente con un 0.2% (2)

GRAFICO N°60

De los casos de Hipertensión Arterial notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo femenino se presentaron más casos 62% (607) y el sexo masculino presentó 38% (368); evidenciándose que en el año 2023 se presentaron más casos (459), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2024 (168).

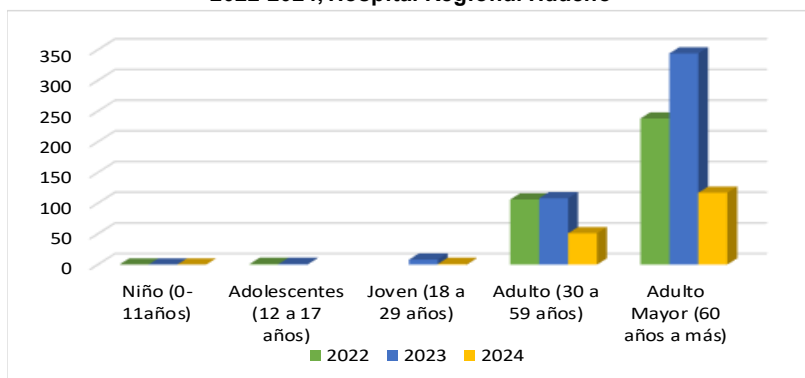
Casos de Hipertensión Arterial según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°61

Casos notificados de Hipertensión arterial por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



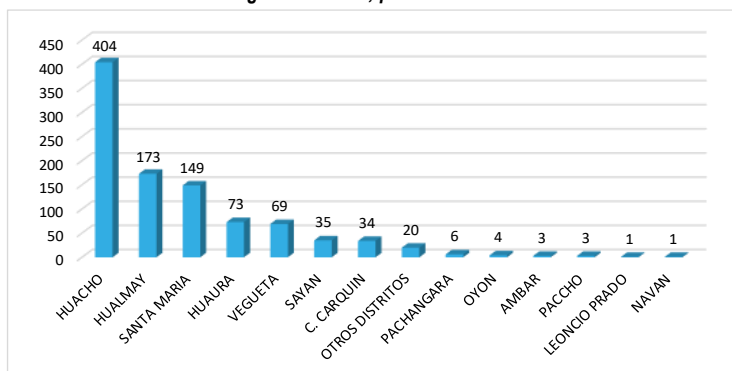
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2023 se notificaron más casos siendo la etapa de adulto mayor quienes presentaron más casos con un 74.94%, seguido de la etapa adulta con un 22.65%.

GRAFICO N°62

Casos notificados de Hipertensión Arterial, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

Los casos atendidos por Hipertensión Arterial durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (404), seguido de Hualmay (173), Sta. María (149).



Fuente: Base de Datos. Notiweb

DIABETES MELLITUS

La diabetes mellitus es una epidemia global creciente, afectando a cientos de millones de personas, principalmente tipo 2, impulsada por estilos de vida poco saludables (dieta, sedentarismo) y factores genéticos, con Asia y América Latina siendo puntos críticos, causando millones de muertes y graves complicaciones (cardiovasculares, ceguera, renales) y siendo un desafío significativo de salud pública que requiere prevención y manejo urgentes, especialmente en países de ingresos bajos y medianos

TABLA N°118

Casos notificados de diabetes, según etapa de vida y sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

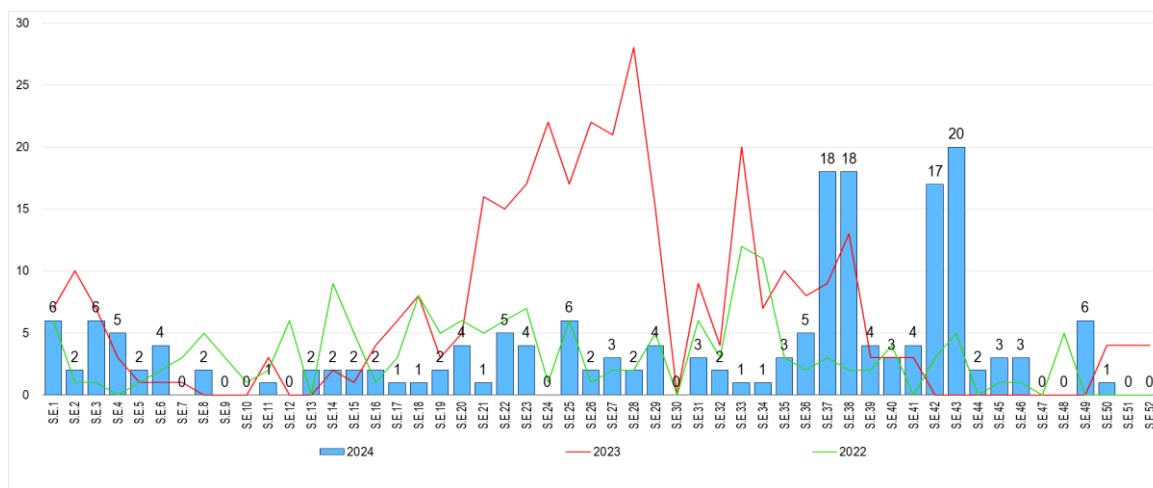
ETAPA DE VIDA	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
NIÑO 0 - 11 AÑOS	1	0	1	0.15%
ADOLESCENTE 12 - 17 AÑOS	2	1	3	0.44%
JOVEN 18 - 29 AÑOS	5	10	15	2.18%
ADULTO 30 - 59 AÑOS	117	210	327	47.60%
60 AÑOS AMÁS	122	219	341	49.64%
TOTAL GENERAL	247	440	687	100.00%

Fuente: Base de Datos NotiWeb_Diabetes

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 687 casos, siendo la etapa de adulto mayor con más casos 49.64% (341), seguido de la etapa adulta con un 47.64% (327), y con un 0.15% en la etapa niño (1).

GRAFICO N°63

Tendencia de casos notificados por diabetes, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

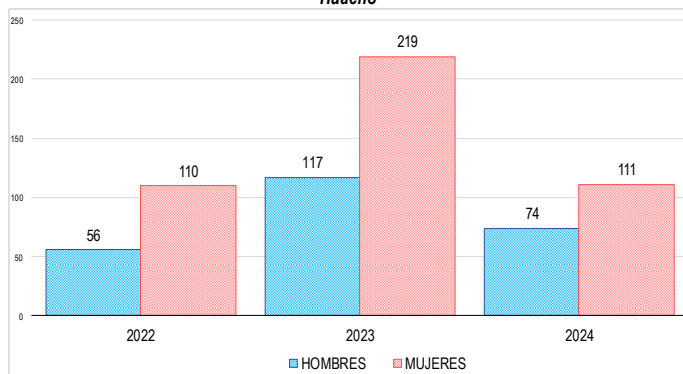


Fuente: Base de Datos NotiWeb_Diabetes

Según los casos notificados durante los periodos 2022 -2024 se evidencia que en año 2022 se notificaron 166 casos en donde se evidencia un aumento de casos durante la semana 30 a las 35 semanas epidemiológicas; en el 2023 hubo un incremento de casos (336) siendo la semana 28 donde se notificaron más casos, en el 2024 se notificaron menos casos en comparación al año 2023; evidenciándose el incremento de casos notificados en las semanas 43 epidemiológicas

GRAFICO N°64

Diabetes Mellit. No insulino dependiente por sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

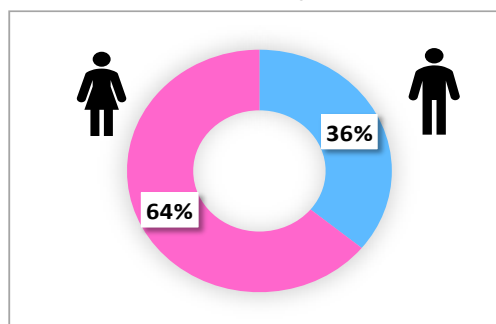


Fuente: Base de Datos Notiweb_Diabetes

De los casos de diabetes mellitus no insulino dependiente por sexo según los tres últimos años 2022-2024, en el 2024 se se notificaron (185) casos evidenciándose un decremento del 44.94% en comparación al año 2023 (336) y un incremento del 102.40% en comparación al año 2022 (166).

GRAFICO N°65

Diabetes Mellit. No insulino dependiente por sexo periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

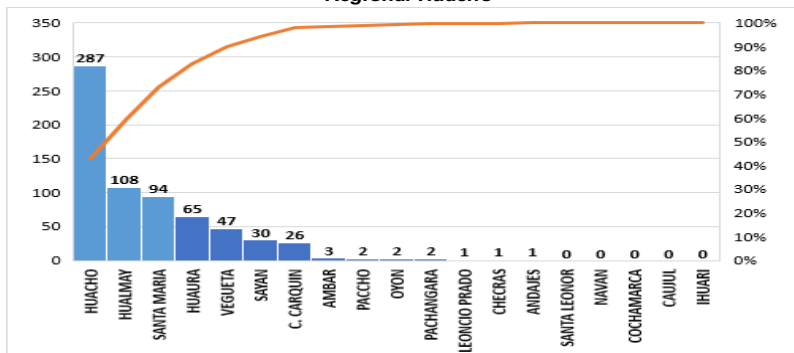


Fuente: Base de Datos Notiweb_Diabetes

De los casos de diabetes no insulino dependencia por sexo durante los últimos tres años 2022-2024 atendidos en el Hospital Regional Huacho en donde se evidencia que el en el sexo femenino se notificó en un 64% y del sexo masculino con un 36%

GRAFICO N°66

Casos notificados de Diabetes según procedencia, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb_diabetes

Los casos atendidos por Diabetes durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (287), Hualmay (108), Sta. María (94).

CANCER

La epidemiología del cáncer estudia su distribución, frecuencia y determinantes en poblaciones para identificar factores de riesgo y prevenirlo, siendo una de las principales causas de muerte global, con tendencias a aumentar, afectando más en países desarrollados pero con tipos específicos (como cuello uterino) afectando más en zonas de bajos recursos, con cánceres comunes a nivel mundial incluyendo mama, pulmón y colorrectal, y variaciones importantes por sexo y región, como el cáncer gástrico en Perú.

TABLA N°119

Casos Notificados de Cáncer por etapa de vida, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

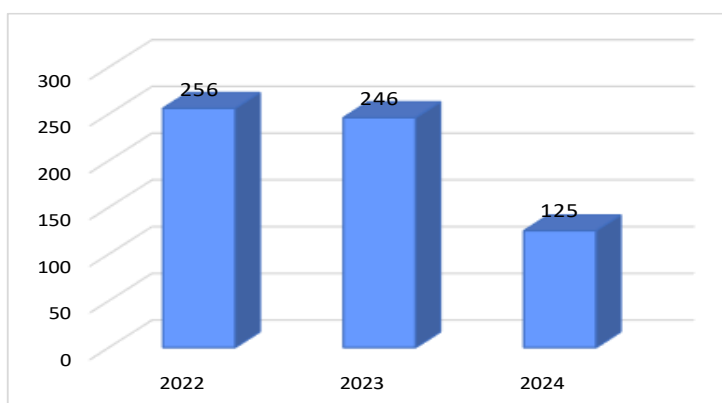
ETAPA DE VIDA	2022	2023	2024	TOTAL	%
NIÑO 0 - 11a.	2	0	0	2	0.32%
ADOLESCENTE 12 - 17a.	0	4	0	4	0.64%
JOVEN 18 - 29a.	12	16	3	31	4.94%
ADULTO 30 - 59a.	104	88	58	250	39.87%
60a. AMAS	138	138	64	340	54.23%
TOTAL	256	246	125	627	100.00%

Fuente: BD. Vigilancia de Cáncer-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 627 casos, siendo la etapa de adulto mayor con más casos 54.23% (340), seguido de la etapa adulto con un 39.87% (250), y con un 0.32% en la etapa niño (2)

GRAFICO N°67

Casos notificados de Cáncer, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



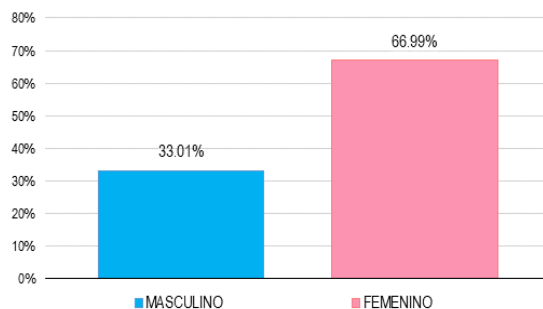
Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cáncer-DGE

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(125) hay un decremento del 49.18% en comparación al año 2023 (246) y un decremento del 51.17% en comparación al año 2022 (256); siendo el año 2022 donde se notificaron más casos.

De los casos de cáncer notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo femenino se presentaron más casos 66.99% (420) y el sexo masculino presentó 33.01% (207); evidenciándose que la etapa de vida donde se presentaron más casos es del adulto mayor (340).

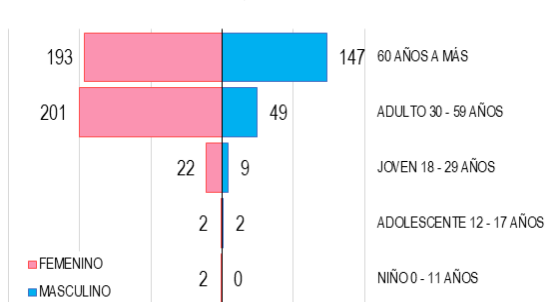
GRAFICO N°68

Porcentaje de Casos de cancer según sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cancer-DGE

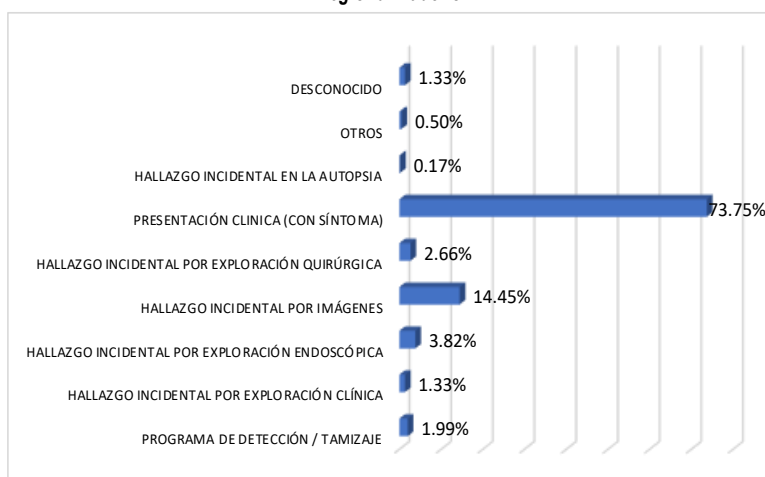
Casos de cancer según etapa de vida y sexo, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cancer-DGE

GRAFICO N°69

Casos notificados de Cancer según métodos de detección, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

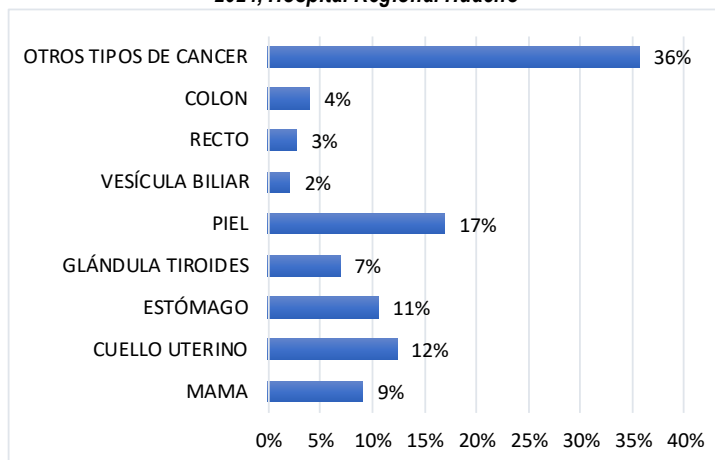


Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cancer-DGE

El diagnóstico topográfico del cáncer se centra en su ubicación y extensión anatómica, durante los últimos tres años se notificaron diversos tipos de cáncer como el de piel (17%), cuello uterino (12%), estómago (11%), mama (9%), glándulas tiroides (7%), colon (4%), recto (3%), vesícula biliar (2%), otros tipos de cáncer (36%)

GRAFICO N°70

Casos notificados de Cancer según diagnostico topografico, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

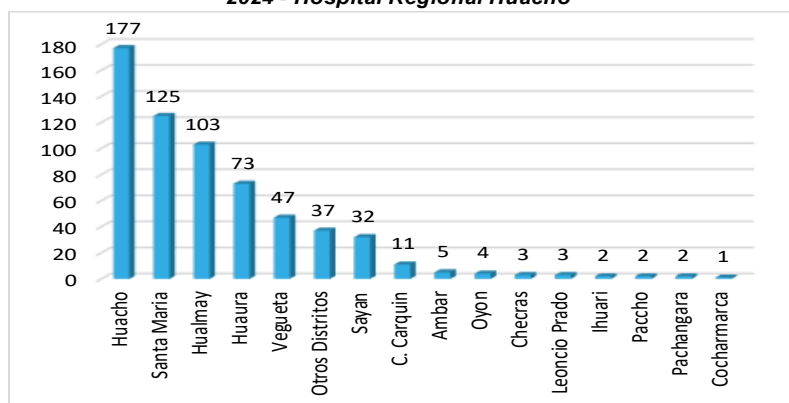


Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cancer-DGE

Los tipos de cáncer notificados según método de detección durante los últimos 2022-2024, con el mayor porcentaje es mediante presentación clínica (73.75%), seguido de hallazgos incidental por imágenes (14.45%), hallazgo incidental por exploración clínica (1.33%).

GRAFICO N°71

Casos notificados de Cáncer, según lugar de procedencia periodo 2022-2024 - Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de Datos. Vigilancia de Cáncer-DGE

Los casos notificados de cáncer durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (177), Sta. María (125), Hualmay (103).

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:

Las enfermedades transmisibles, conocidas como enfermedades contagiosas o infecciosas, son aquellas que son causadas por agentes infecciosos específicos o por productos tóxicos. Las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros. Además de los costos económicos, las enfermedades transmisibles imponen costos sociales intangibles a las personas, las familias y las comunidades. En síntesis, la carga que generan estas enfermedades, con sus costos económicos, sociales y de salud, impide que se alcance la salud plena y destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la Región.

TUBERCULOSIS:

En el Perú anualmente se notifican alrededor de 27 mil casos nuevos de enfermedad activa y 17 mil casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positivo, somos uno de los países con mayor cantidad de casos de tuberculosis en las Américas. Por otro lado, la emergencia de cepas resistentes ha complicado las actividades de prevención y control, en los últimos 2 años en el país se han reportado más de 1500 pacientes con tuberculosis multidrogo resistente (MDR) por año y alrededor de 100 casos de tuberculosis extensamente resistente (XDR) por año. La implementación de un sistema de vigilancia epidemiológica de Tuberculosis en el país, tiene como finalidad fortalecer el sistema de información epidemiológica estandarizada que permita, evaluar el impacto de estrategias de prevención y control, así como generar evidencias que permitan optimizar la toma de decisiones.

TABLA N°120

Casos notificados de Tuberculosis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

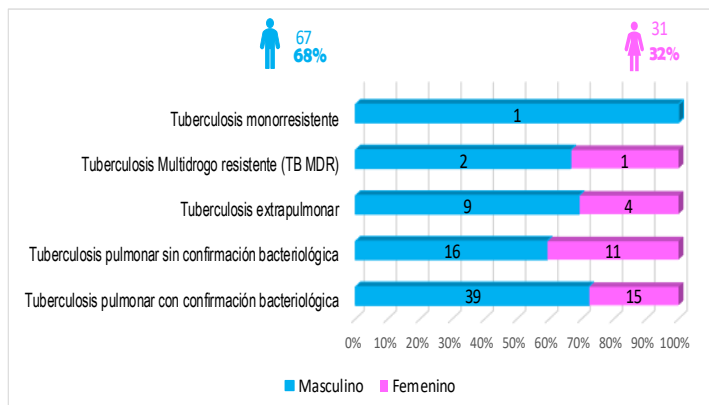
De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 98 casos, siendo la etapa de adulto con mayores casos 41.83% (41), seguido de la etapa joven con un 31.63% (31), y con un 1.02% en la etapa niño (1).

Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11años)	0	1	0	1
Adolescentes (12 a 17 años)	4	1	0	5
Joven (18 a 29 años)	6	14	11	31
Adulto (30 a 59 años)	16	12	13	41
Adulto Mayor (60 años a más)	5	3	12	20
Total general	31	31	36	98

Fuente: Base de datos Notiweb

GRAFICO N°72

Casos de Tuberculosis por diagnóstico y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

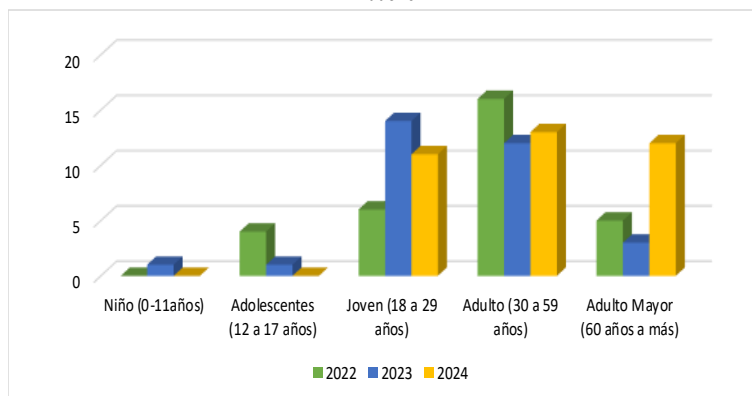


Fuente: Base de datos del aplicativo SiEpi-TB

Según el tipo de tuberculosis tenemos notificados 54 casos de tuberculosis pulmonar con confirmación bacteriológicas, tuberculosis pulmonar sin confirmación bacteriológica (27), tuberculosis extrapulmonar (13), tuberculosis multidrogo resistente (3), tuberculosis monoresistente (1). Siendo el sexo masculino con más casos 68% (67) y el sexo femenino 32% (31).

GRAFICO N°73

Casos notificados de Tuberculosis por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

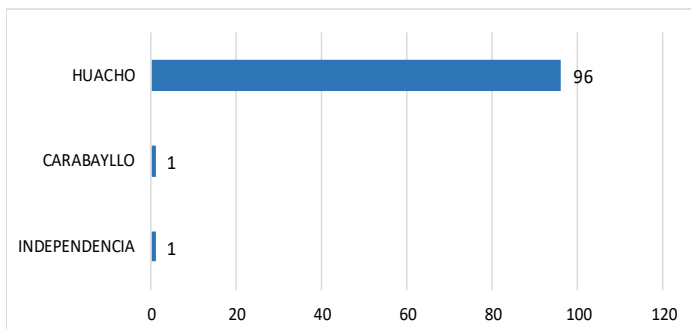


Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 donde se presentó más casos con un 36.11%, en la etapa de adulto, en el año 2023 se presentaron más casos con un 45.16% en la etapa joven y en el año 2022 se presentó más casos en la etapa de adulto con un 51.61%.

GRAFICO N°74

Casos notificados de Tuberculosis según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

Los casos atendidos por tuberculosis durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (96), Carabayllo (1), Independencia (1).

Virus De Inmunodeficiencia Humana VIH

TABLA N°121

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 176 casos, siendo la etapa de adulto con mayores casos 55.11% (97), seguido de la etapa joven con un 41.47% (73), y con un 2.27% en la etapa adolescente (4).

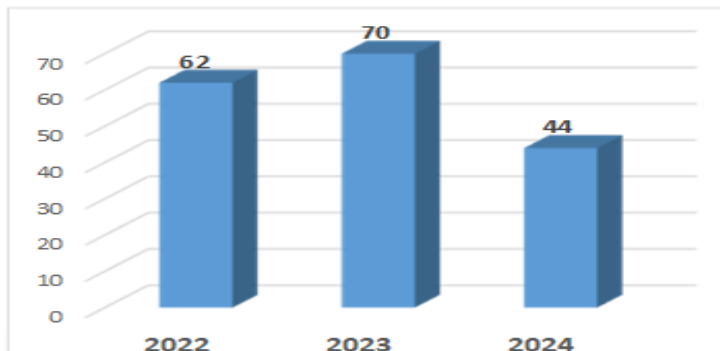
Casos notificados de VIH por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

Edad	Femenino	Masculino	Total general
Niño (0-11 años)	0	0	0
Adolescentes (12 a 17 años)	3	1	4
Joven (18 a 29 años)	20	53	73
Adulto (30 a 59 años)	21	76	97
Adulto Mayor (60 años a más)	0	2	2
Total general	44	132	176

Fuente: Bd- VIH Hospital Regional Huacho

GRAFICO N°75

Casos notificados de VIH, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

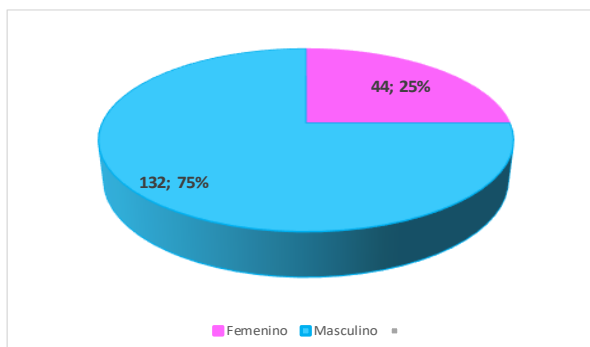


Fuente: Bd- VIH Hospital Regional Huacho

De los casos notificados de VIH durante el periodo 2022-2024 se evidencia que en el 2023 se presentaron mas casos con un 39.77% (70), seguido del año 2022 (62) casos con un 35.22% y en el 2024 se notificaron 44 casos con un 25.00%

GRAFICO N°76

Casos notificados de VIH por etapas de vida periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho



Fuente: Bd- VIH Hospital Regional Huacho

De los casos notificados según sexo durante los periodos 2022 – 2024 se evidencia que se notificaron mas casos en el sexo masculino con un 75.00% (132), el sexo femenino con un 25.00% (44)

TABLA N°122

Casos notificados de VIH, según tipo de contagio periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho

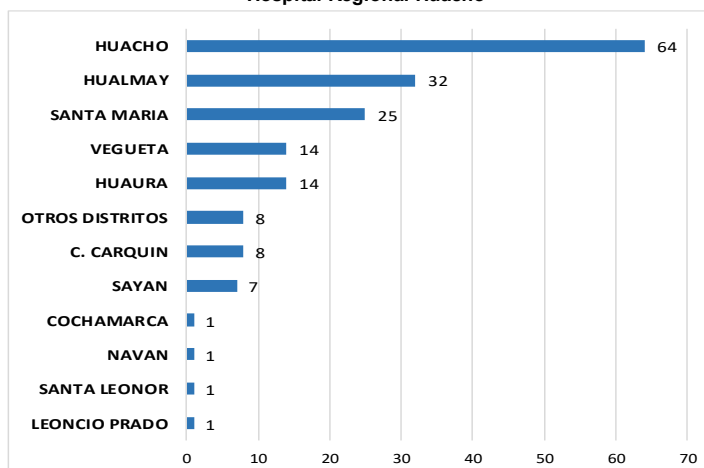
VIA DE CONTAGIO	2022	2023	2024	Total general
SEXUAL	61	69	42	172
PARENTERAL	0	0	0	0
VERTICAL	1	0	0	1
DESCONOCIDA	0	1	2	3
TOTAL	62	70	44	176

Fuente: Bd- VIH Hospital Regional Huacho

De los casos notificados de VIH, según el tipo de contagio durante los periodos 2022-2024, se evidencia que el contagio sexual es el que se presento mas con un 97.72% y un 0.56% de tipo vertical.

GRAFICO N°77

Casos notificados de VIH según lugar de procedencia periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho



Fuente: Bd- VIH Hospital Regional Huacho

Los casos notificados por VIH durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (64), Hualmay (32), Sta. María (25).

SIFILIS

La sífilis es una infección bacteriana causada por *Treponema pallidum* que da lugar a una morbilidad y mortalidad sustanciales. Se trata de una infección de transmisión sexual (ITS) que generalmente se transmite por el contacto con úlceras infecciosas presentes en los genitales, el ano, el recto, los labios o la boca; por medio de las transfusiones de sangre, o mediante la transmisión materno-infantil durante el embarazo. El uso correcto y uniforme de preservativos reduce significativamente el riesgo de infección. La transmisión materno-infantil de la sífilis (sífilis congénita) es prevenible y puede alcanzarse a través de una detección y tratamiento tempranos. La sífilis congénita se puede prevenir fácilmente a través de una detección temprana y tratamiento oportuno y adecuado de las embarazadas con la infección.

TABLA N°123

**Casos notificados de Sífilis no especificada por etapas de vida periodo
2022-2024, Hospital Regional Huacho**

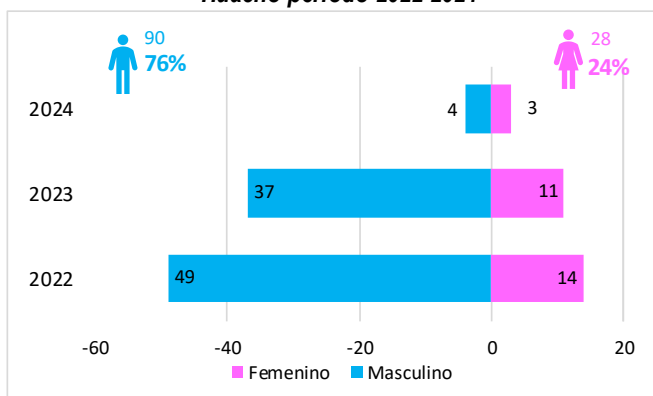
Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11 años)	0	0	0	0
Adolescentes (12 a 17 años)	2	0	1	3
Joven (18 a 29 años)	18	26	10	54
Adulto (30 a 59 años)	41	27	10	78
Adulto Mayor (60 años a más)	2	2	1	5
Total general	63	55	22	140

Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 140 casos, siendo la etapa de adulto con mayores casos 55.71% (78), seguido de la etapa joven con un 38.57% (54), la etapa de adulto mayor 3.57%.

GRAFICO N°78

Casos de Sífilis según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

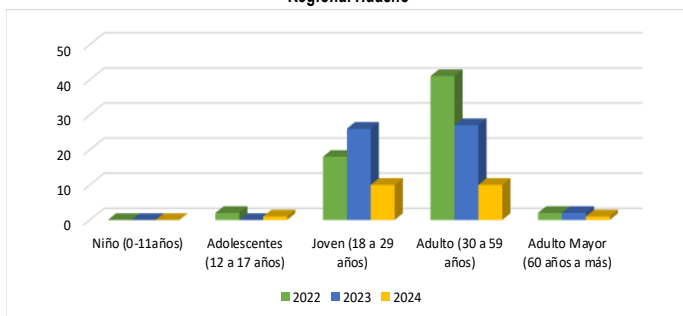


Fuente: Base de datos Noti_web

De los casos notificados por sífilis según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo masculino se presentaron más casos 76% (90) y el sexo femenino presentó 24% (28); evidenciándose que en el año 2022 se presentaron más casos (63), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2024 (7).

GRAFICO N°79

Casos notificados de Sífilis no especificada por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

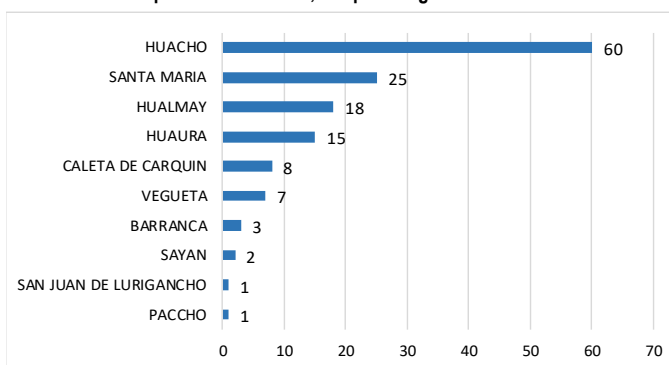


Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 es donde se presentó más casos con un 50%, en la etapa joven y adulto, en el año 2023 se con un 49% en la etapa adulto y en el año 2022 con un 65% en la etapa adulta.

GRAFICO N°80

Casos notificados de Sífilis no especificada según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

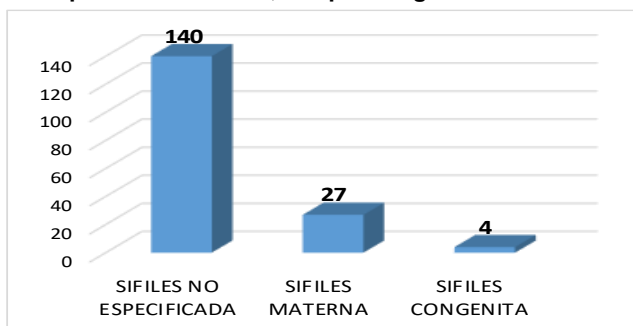


Fuente: Base de datos Notiweb

Los casos atendidos por Sífilis no especificado durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (60), Sta. María (25), Hualmay (18).

GRAFICO N°81

Casos notificados de Sífilis según denominación, periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

Según los casos notificados de sífilis según su denominación durante los últimos tres años 2022-2024 atendidos en el Hospital Regional Huacho tenemos con un 81.87% (140) sífilis no especificada, 15.78% (27) sífilis materna, y un 2.33% (4) de sífilis congénita.

SIFILIS MATERNA

La sífilis materna es una preocupación de salud pública global, con un aumento de casos en las Américas, especialmente en grupos vulnerables, causando graves consecuencias como abortos, mortinatos y sífilis congénita (SC), la cual presenta un repunte alarmante, incluso en países con alta capacidad de salud, evidenciando fallas en control prenatal y detección, afectando a bebés con diversos problemas de salud o asintomáticos al nacer, con factores de riesgo como bajo nivel educativo y pobreza, y coinfecciones como VIH aumentando el riesgo de transmisión vertical.

TABLA N°124

Casos notificados de Sífilis Materna por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

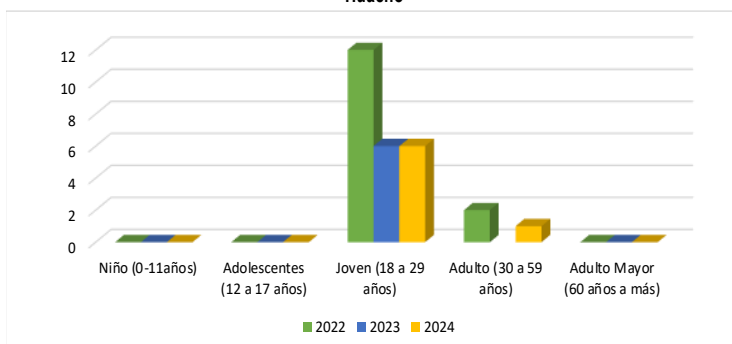
Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11años)	0	0	0	0
Adolescentes (12 a 17 años)	0	0	0	0
Joven (18 a 29 años)	12	6	6	24
Adulto (30 a 59 años)	2		1	3
Adulto Mayor (60 años a más)	0	0	0	0
Total general	14	6	7	27

Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 27 casos, siendo la etapa joven con mayores casos 88.88% (24), seguido de la etapa adulta con un 11.11% (3).

GRAFICO N°82

Casos notificados de Sífilis Materna por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

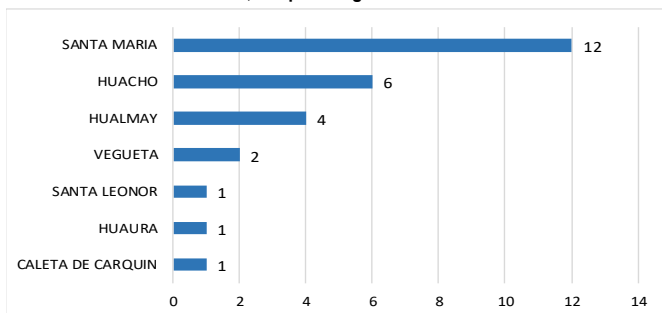


Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2022 es donde se presentó más casos con un 85.71%, en la etapa joven, en el año 2023 se con un 100% en la etapa joven y en el año 2024 con un 85.71% en la etapa joven.

GRAFICO N°83

Casos notificados de Sífilis materna según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notweb

Los casos atendidos por Sífilis materna durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Sta. María (12), Huacho (6), Hualmay (4).

SIFILIS CONGENITA

La sífilis congénita (SC) es una infección grave transmitida de madre a hijo durante el embarazo, con una epidemiología que muestra un repunte global, especialmente en las Américas, afectando más a poblaciones con acceso limitado a la salud y con tasas que varían, pero que superan la meta de eliminación de 0.5 por mil nacidos vivos, evidenciando fallos en el tamizaje y tratamiento prenatal, siendo la penicilina el único tratamiento efectivo para prevenirla y curarla.

TABLA N°125

Casos notificados de Sífilis Congenita por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

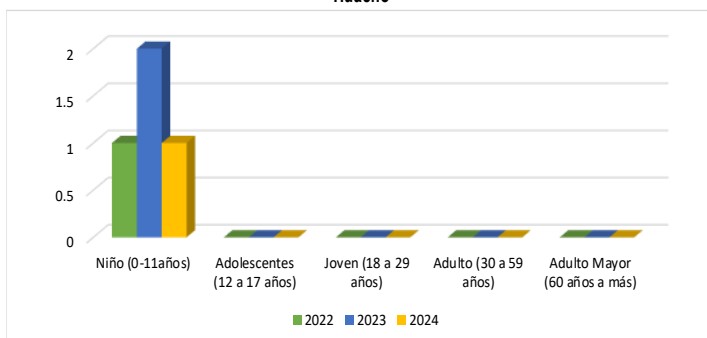
Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11años)	1	2	1	4
Adolescentes (12 a 17 años)	0	0	0	0
Joven (18 a 29 años)	0	0	0	0
Adulto (30 a 59 años)	0	0	0	0
Adulto Mayor (60 años a más)	0	0	0	0
Total general	1	2	1	4

Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 4 casos con un 100% (4) en la etapa niño (0-11 años).

GRAFICO N°84

Casos notificados de Sífilis Congenita por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

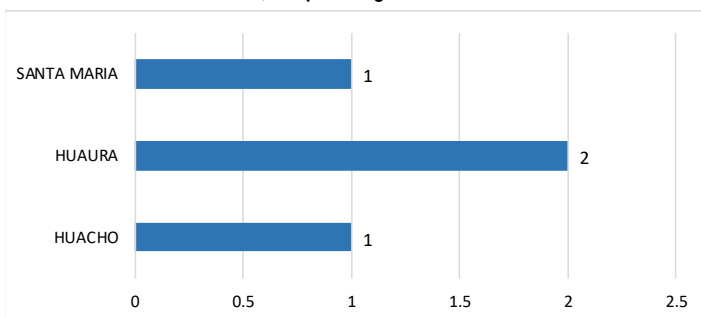


Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2023 es donde se presentó más casos con un 100%, en la etapa niño, del mismo modo durante los años 2022 y 2024 se presentó un 100%

GRAFICO N°85

Casos notificados de Sífilis congénita según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notweb

Los casos atendidos por Sífilis congénita durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Sta. María (1), Huacho (2), Huacho (1).

INCIDENTALES:

ACCIDENTES DE TRANSITOS:

El objetivo principal del Sistema de Vigilancia de Lesiones por Accidentes de Tránsito es Monitorear la tendencia y características de las lesiones por accidentes de tránsito en el País, a partir de la recolección oportuna y confiable de los datos, con el fin de poner a disposición de las autoridades sanitarias y las de otras instituciones involucradas en el tema de accidentes de tránsito de los diferentes niveles del gobierno para orientar estrategias de prevención e intervenciones que favorezcan la reducción de los accidentes de tránsito. Se establecieron para este proceso de vigilancia, los instrumentos de recolección de información, software para la base de datos, flujo grama de la información y uniformización de los códigos CIE 10 de las lesiones por accidentes de tránsito. Lesionado por accidente de tránsito: Persona atendida por primera vez en un establecimiento de salud, por una lesión causada por accidente de tránsito.

Del acumulado de casos por accidentes de tránsito en los últimos cinco años atendidos en el Hospital Huacho Huaura Oyón (7674 casos).

De las cuales se han presentado más en el sexo masculino (62%), y el sexo masculino (38%), siendo en el año 2019 que se presentaron más casos.

TABLA N°126

Casos notificados de Accidentados de tránsito por etapas de vida periodo 2022-

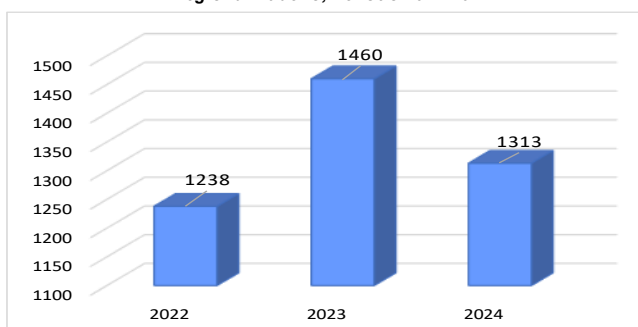
2024, Hospital Regional Huacho					
Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11años)	103	119	102	324	8.1%
Adolescentes (12 a 17 años)	63	77	70	210	5.2%
Joven (18 a 29 años)	446	493	400	1339	33.4%
Adulto (30 a 59 años)	516	613	593	1722	42.9%
Adulto Mayor (60 años a más)	110	155	151	416	10.4%
Total general	1238	1457	1316	4011	100.0%

Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 4011 casos, siendo la etapa de adulto con más casos 42.90% (1722), seguido de la etapa joven con un 33.4% (1339), y con un 5.2% en la etapa adolescente (210).

GRAFICO N°86

Casos notificados de Accidentados por Tránsito, atendidos en el Hospital Regional Huacho, Periodo 2022-2024

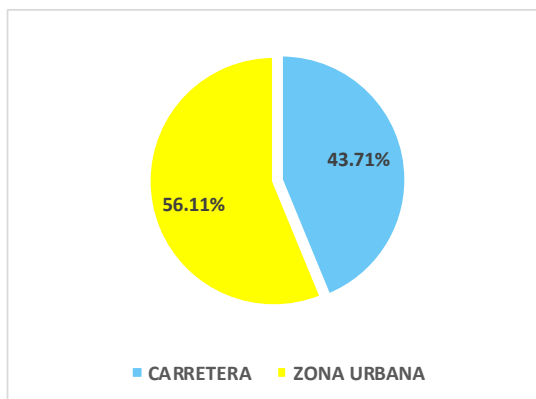


Fuente: Base de Datos. ModuloTránsito-DGE.

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que en el año 2024(1313) hay un decremento del 10.06% en comparación al año 2023 (1460) y un incremento del 6.05% en comparación al año 2022 (1238); siendo el año 2023 donde se notificaron más casos.

GRAFICO N°87

Porcentaje de accidentados de Tránsito, según zona de accidente, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

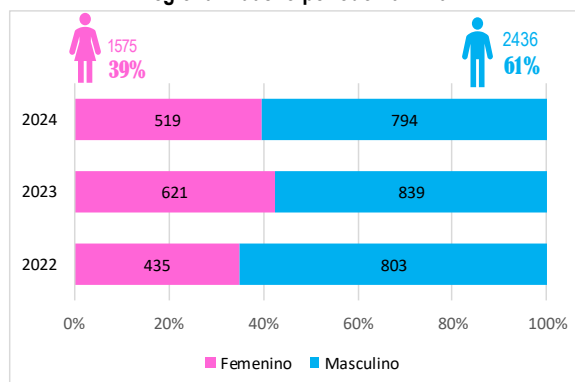


Fuente: Base de Datos. Módulo Tránsito-DGE.

El porcentaje de accidentados de tránsito, según zona de accidente atendidos en el Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años 2022-2024; se evidencia que un 56.11% son accidentes ocasionados en zonas urbanas y 43.71% son accidentes ocurridos en carretera.

GRAFICO N°88

Accidentados por tránsito, según grupo etario y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

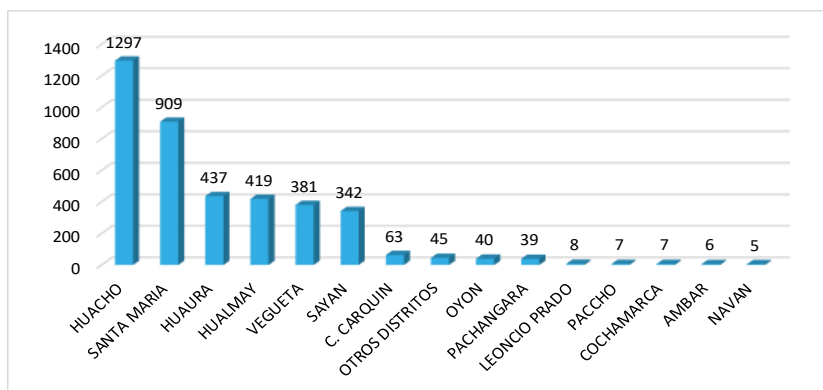


Fuente: Base de Datos. Módulo Tránsito-DGE.

De los accidentados por tránsito notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo masculino se presentaron más casos 61% (2436) y el sexo femenino presentó 39% (1575); evidenciándose que en el año 2023 se presentaron más casos (1460), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2023 (1238).

GRAFICO N°89

Casos notificados de Accidentados por Tránsito, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024



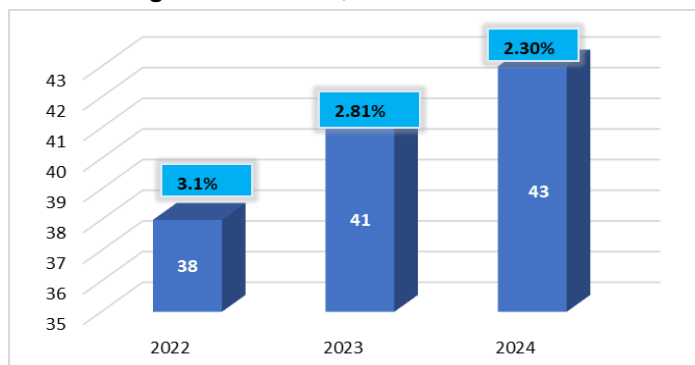
Fuente: Base de Datos. Módulo Tránsito-DGE.

Los casos notificados de accidentados por tránsito durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (1297), Sta. María (909), Huaura (437).

GRAFICO N°90

Defunciones de Accidente de Tránsito, Hospital Regional Huacho, Periodo 2022-2024

Las defunciones de accidentes de tránsito que llegaron al Hospital Regional Huacho durante los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el año 2024 se notificaron 2.30% (43) de defunciones, en el 2022 se notificaron menos defunciones 3.1% (38).



Fuente: Base de Datos. Módulo Tránsito-DGE.

INTOXICACION DE PLAGUICIDAS:

Los plaguicidas comprenden todos los productos químicos utilizados para destruir las plagas o controlarlas, y que, al ser aplicados, pueden producir importantes daños a la salud humana y al medio ambiente. Por este motivo, la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo de exposición e intoxicación por plaguicidas contribuye con la prevención y control en la población del Perú. La vigilancia por exposición e intoxicación por plaguicidas es un evento sujeto a vigilancia epidemiológica y de notificación obligatoria aprobada con la Norma Técnica de Salud NTS N°109- MINSA/DGE – V.01., que establece la Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública del Riesgo de Exposición e Intoxicación por Plaguicidas con Resolución Ministerial N°0649-2014/MINSA, se establecen los procesos para la vigilancia y notificación mensual. La implementación de esta vigilancia epidemiológica en el país, tiene como finalidad de contribuir en la prevención y control de la exposición e intoxicación por plaguicidas en la población del Perú. El objetivo es el de estandarizar la metodología de la vigilancia y establecer la oportunidad de detección de situaciones de alerta y brotes y establecer mecanismos de articulación intersectorial para la vigilancia epidemiológica en salud pública del riesgo por exposición e intoxicación por plaguicidas.

TABLA N°127

Casos notificados de Intoxicación por Plaguicida por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11 años)	1	1	2	4	4.4%
Adolescentes (12 a 17 años)	3	1		4	4.4%
Joven (18 a 29 años)	11	12	8	31	34.4%
Adulto (30 a 59 años)	7	28	12	47	52.2%
Adulto Mayor (60 años a más)	2	1	1	4	4.4%
Total general	24	43	23	90	100.0%

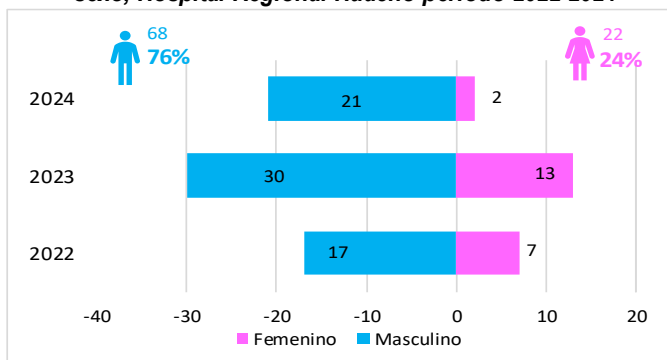
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 90 casos, siendo la etapa de adulto con más casos 52.2% (47), seguido de la etapa joven con un 34.4% (31), y con un 4.4% en la etapa niño y adulto mayor (4)

GRAFICO N°91

Casos de Intoxicación por Plaguicida según grupo étnico y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

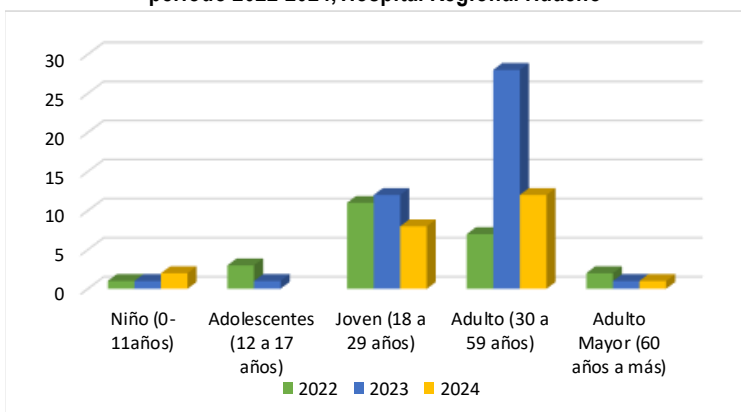
De los accidentados por tránsito notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo masculino se presentaron más casos 76% (68) y el sexo femenino presentó 24% (22); evidenciándose que en el año 2023 se presentaron más casos (43), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2024 (23).



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°92

Casos notificados de Intoxicación por plaguicida por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



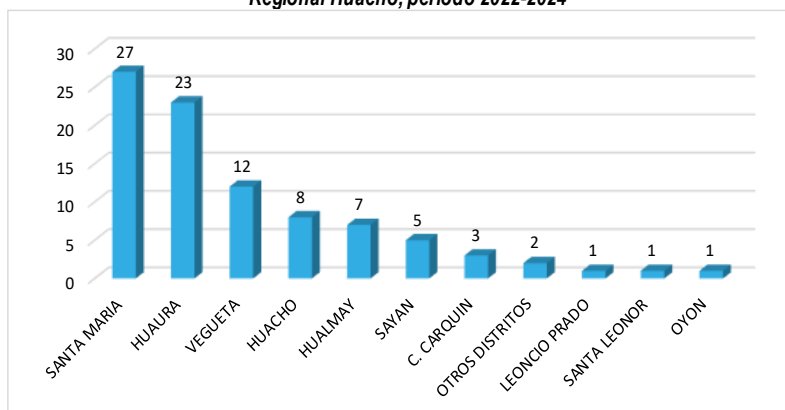
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2023 es donde se presentó más casos con un 65.11%, en la etapa adulta, del mismo modo durante los años 2022 con un 45.83 en la etapa joven y 2024 se presentó un 52.17% en etapa adulta.

GRAFICO N°93

Casos notificados de Intoxicación por Plaguicida, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024

Los casos notificados de intoxicación por plaguicida durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Sta. María (27), Huaura (23), Vegueta (12).



Fuente: Base de Datos. Notiweb

MORDEDURAS

Las mordeduras de animales son una causa importante de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Hasta cinco millones de personas sufren mordeduras de serpiente cada año en el mundo; la mayoría vive en África y Asia Sudoriental. Para tratar las mordeduras de serpientes venenosas, se requiere tratamiento médico inmediato con la antitoxina adecuada. Las mordeduras de perro son responsables de decenas de millones de lesiones cada año; los niños son quienes corren mayor riesgo. La rabia transmitida por mordeduras de perro, gato o mono, constituye una gran preocupación para la salud. Las mordeduras de animales plantean un importante problema de salud pública para los niños y adultos en todo el mundo. Sus consecuencias para la salud humana dependerán de la especie animal de que se trate y su estado de salud, el tamaño y el estado de salud de la víctima de la mordedura, y la capacidad de acceder a la atención sanitaria adecuada. Los seres humanos pueden sufrir mordeduras de un gran número de especies animales; sin embargo, las más importantes son las causadas por serpientes, perros, gatos y monos.

MORDEDURA CANINA

TABLA N°128

Casos notificados de Mordedura Canina por etapas de vida periodo 2022-2024,

Hospital Regional Huacho

Edad	2022	2023	2024	Total general	%
Niño (0-11 años)	118	132	103	353	22.4%
Adolescentes (12 a 17 años)	33	51	51	135	8.5%
Joven (18 a 29 años)	94	163	135	392	24.8%
Adulto (30 a 59 años)	133	177	184	494	31.3%
Adulto Mayor (60 años a más)	59	75	71	205	13.0%
Total general	437	598	544	1579	100.0%

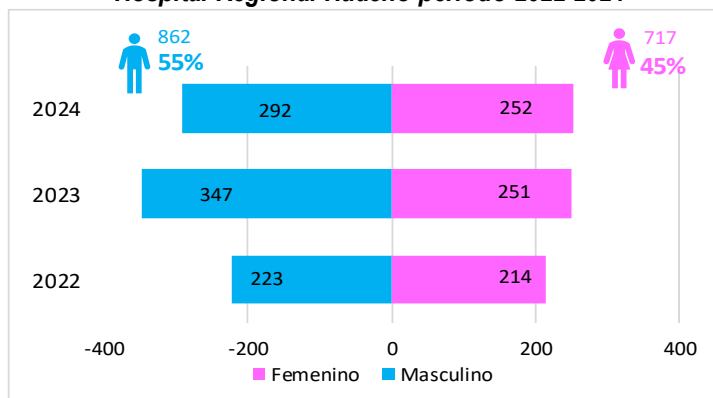
Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 1579 casos, siendo la etapa de adulto con más casos 31.3% (494), seguido de la etapa joven con un 24.8% (392), y con un 8.5% en la etapa adolescente (135)

GRAFICO N°94

Casos de Mordedura Canina según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

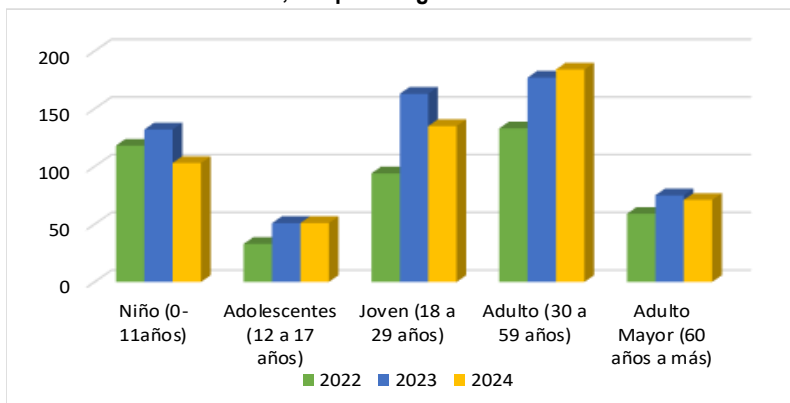
De las mordeduras caninas notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo masculino se presentaron más casos 55% (862) y el sexo femenino presentó 45% (717); evidenciándose que en el año 2023 se presentaron más casos (591), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2022 (437).



Fuente: Base de datos Noti_web

GRAFICO N°95

Casos notificados de Mordedura Canina por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

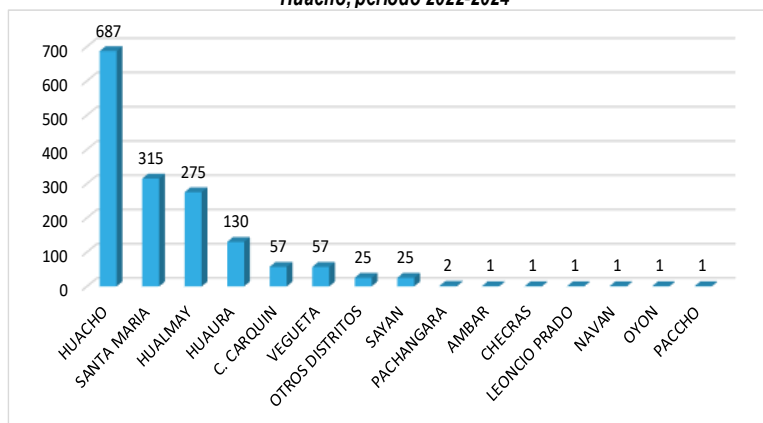


Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2023 es donde se presentó más casos con un 29.59%, en la etapa adulta, del mismo modo durante los años 2024 con un 33.82 en la etapa adulto y 2022 se presentó un 30.43% en etapa adulta.

GRAFICO N°96

Casos notificados de Mordedura Canina, según lugar de procedencia, Hospital Regional Huacho, periodo 2022-2024



Fuente: Base de Datos. Notiweb

Los casos notificados de mordedura canina durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (687), Sta. María (315), Hualmay (275).

MORDEDURA DE ARAÑA

TABLA N°129

Casos notificados de Mordedura de Araña por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho

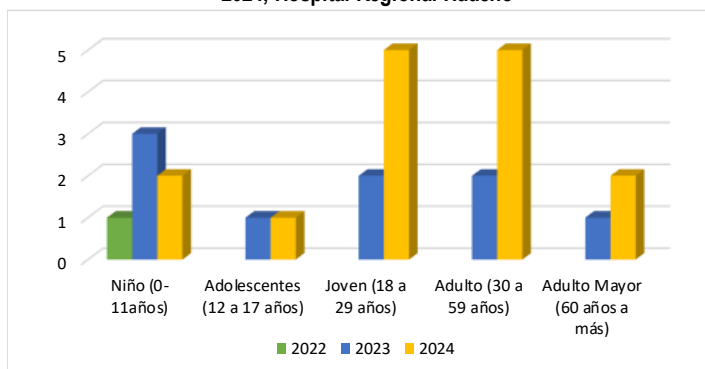
Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11 años)	1	3	2	6
Adolescentes (12 a 17 años)		1	1	2
Joven (18 a 29 años)		2	5	7
Adulto (30 a 59 años)		2	5	7
Adulto Mayor (60 años a más)		1	2	3
Total general	1	9	15	25

Fuente: Base de datos Notiweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 25 casos, siendo la etapa de joven y adulto con más casos 28.00% (7), seguido de la etapa niño con un 24.00% (6), y con un 12.00% en la etapa adulto mayor (3)

GRAFICO N°97

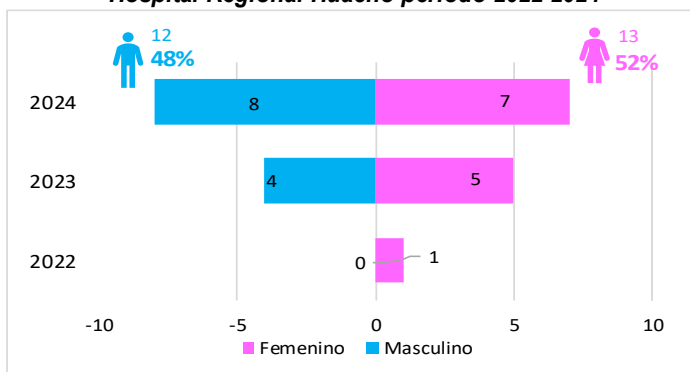
Casos notificados de Mordedura de Araña por etapas de vida periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

GRAFICO N°98

Casos de Mordedura de Araña según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

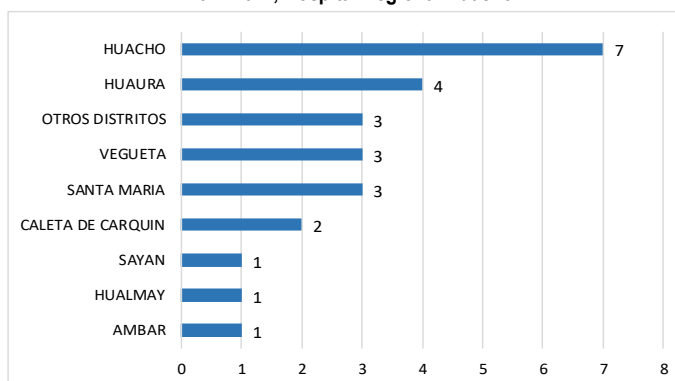


Fuente: Base de datos Noti_web

De las mordeduras de araña notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo femenino se presentaron más casos 52% (13) y el sexo masculino presentó 48% (12); evidenciándose que en el año 2024 se presentaron más casos (15), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2022 (1).

GRAFICO N°99

Casos notificados de Mordedura de Araña según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

Los casos notificados de mordedura de araña durante los últimos tres años 2022-2024 según el lugar de procedencia el distrito con mayores casos notificados es Huacho (7), Huaura (4), otros distritos (3).

OFIDISMO

TABLA N°130

Casos notificados de Ofidismo por etapas de vida periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho

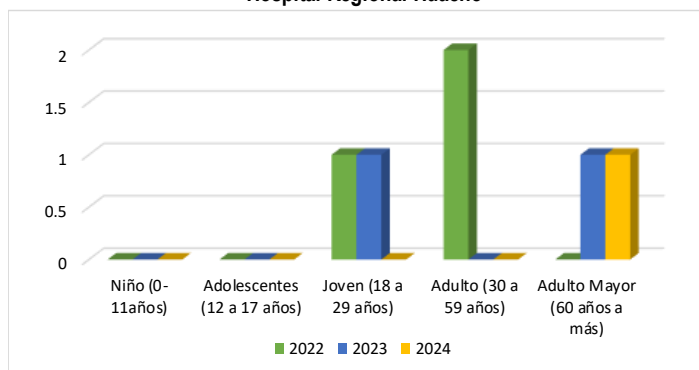
Edad	2022	2023	2024	Total general
Niño (0-11 años)	0	0	0	0
Adolescentes (12 a 17 años)	0	0	0	0
Joven (18 a 29 años)	1	1	0	2
Adulto (30 a 59 años)	2	0	0	2
Adulto Mayor (60 años a más)	0	1	1	2
Total general	3	2	1	6

Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024 se notificaron un total de 6 casos, siendo la etapa de joven (33.33%), adulto (33.33%) y adulto mayor (33.33%).

GRAFICO N°100

Casos notificados de Ofidismo por etapas de vida periodo 2022-2024,
Hospital Regional Huacho

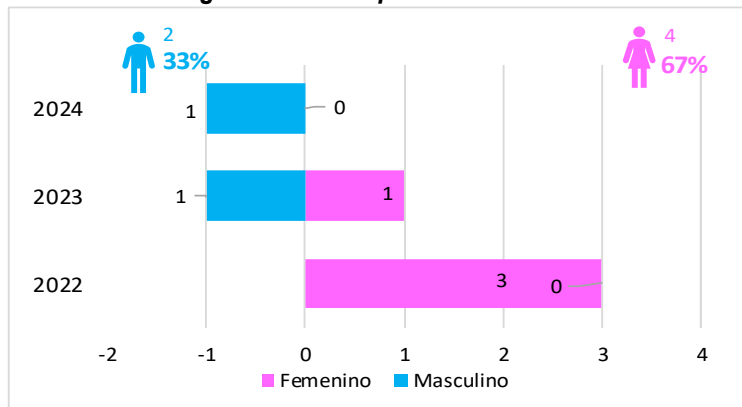


Fuente: Base de datos Notweb

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2022-2024, en el año 2024 es donde se presentó 01 casos con un 100.00%, en la etapa adulto mayor, del mismo modo durante los años 2023 con un 50.00% en la etapa adulto mayor, joven y en el 2022 se presentó un 66.66% en etapa adulto.

GRAFICO N°101

Casos de Ofidismo según grupo etáreo y sexo, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

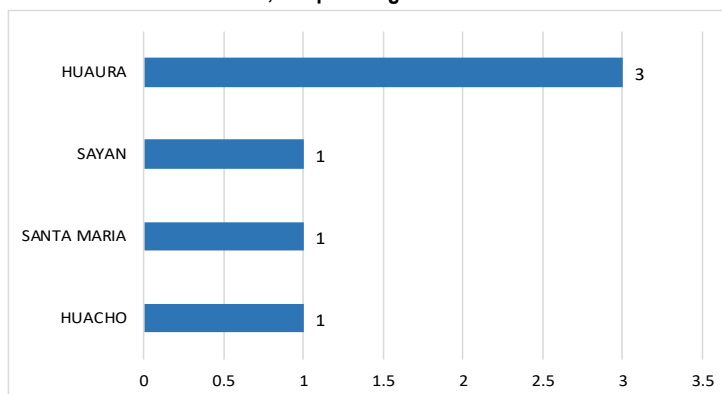


Fuente: Base de datos Noti_web

De los ofidismos notificados según sexo en los últimos tres años 2022-2024, se evidencia que en el sexo femenino se presentaron más casos 67% (4) y el sexo masculino presentó 33% (2); evidenciándose que en el año 2022 se presentaron más casos (3), el año donde se presentaron menos casos es en el año 2024 (1).

GRAFICO N°102

Casos notificados de Ofidismo según lugar de procedencia periodo 2022-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Base de datos Notiweb

MORTALIDAD

MUERTE MATERNA:

Las Naciones Unidas estiman que una mujer muere cada dos minutos a causa de problemas relacionados con el embarazo o el parto. En Perú, las principales causas de muerte materna son las hemorragias, los trastornos hipertensivos y otras complicaciones. Se han implementado diversas estrategias para reducir la mortalidad materna, como el fortalecimiento de la vigilancia activa de gestantes, la capacitación del personal de salud en emergencias obstétricas y la mejora del acceso a servicios de calidad. La muerte materna refleja problemas estructurales en los sistemas de salud, como la falta de acceso a métodos anticonceptivos y a una atención prenatal y posnatal adecuada. Es la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de su duración y lugar, debida a cualquier causa relacionada con la gestación o agravada por esta o con su forma de atención, pero no por causas accidentales o incidentales. Las muertes maternas pueden ser directas o indirectas.

Según su clasificación de las muertes maternas notificados por el Hospital regional Huacho se muestra que durante los tres últimos años se notificaron 3 casos en el año 2023 se notificaron el 66.66% de muerte materna directa y el 33.33% de muerte materna indirecta; en el 2024 se notificó un caso de muerte materna indirecta.

TABLA N°131

Incidencia de Muertes maternas, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

CLASIFICACIÓN DE MRTE. MATERNA	AÑOS		
	2022	2023	2024
MUERTE MATERNA DIRECTA	0	2	0
MUERTE MATERNA INDIRECTA	0	1	1
MUERTE MATERNA INCIDENTAL	0	0	0
MORT. DE MRTE. MATERNA	-	0.112	0.037
TOTAL MRTES. MATERNAS HRH	0	3	1

Fuente: BD Muertes Materna - NotiWeb.

TABLA N°132

**Muerte Materna, Según grupo de edad Hospital Regional Huacho
periodo 2022-2024**

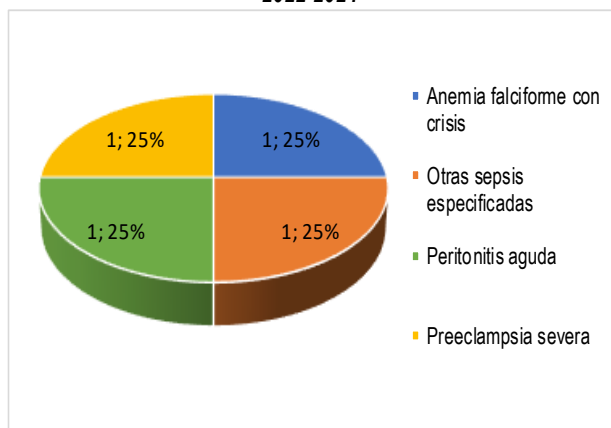
Del grupo de edades de las muertes maternas durante los últimos tres años 2022-2024 de los casos notificados las más afectadas fueron mujeres entre las edades de 20 a 35 años con un 100% (4),

EDADES	Acumulados 2022 al 2024	%
Menores de 20 años	0	0.0%
de 20 a 35 años	4	100.0%
Mayores de 35 años	0	0.0%
TOTAL	4	100.0%

Fuente: BD Muertes Materna - NotiWeb.

GRAFICO N°103

**Causas de Muerte Materna, Hospital Regional Huacho periodo
2022-2024**

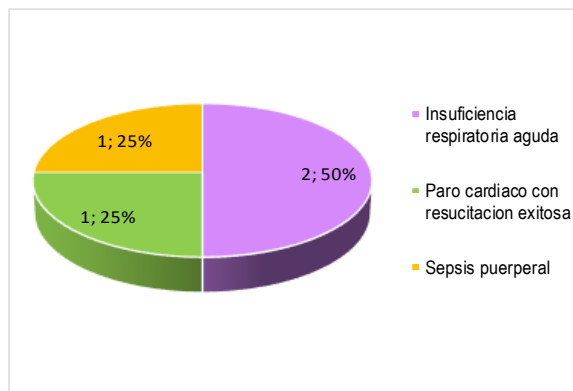


Fuente: BD Muerte Materna-Noti web

Las causas de muertes maternas indirecta durante los últimos tres años 2022-2024 notificados por el Hospital Regional Huacho fueron anemia falciforme con crisis, otras sepsis especificadas, peritonitis aguda, preeclampsia severa con un 25% (1)

GRAFICO N°104

**Causas de Muerte Materna, Hospital Regional Huacho periodo
2022-2024**



Fuente: BD Muerte Materna-Noti web

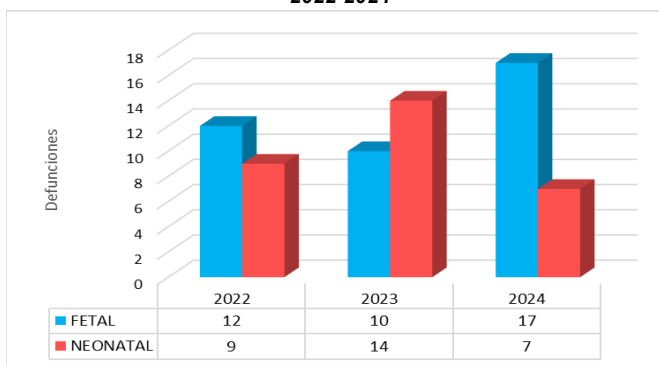
Las causas de muertes maternas directa durante los últimos tres años 2022-2024 notificados por el Hospital Regional Huacho fueron anemia falciforme con crisis, otras sepsis especificadas, peritonitis aguda, preeclampsia severa con un 25% (1)

MUERTE FETAL Y NEONATAL:

El primer mes de vida es el período más vulnerable para la supervivencia del niño; en ese contexto, 2,3 millones de recién nacidos murieron en 2022. Las muertes neonatales han disminuido en un 44% desde el año 2000. En 2022, el África subsahariana representó el 57% (2,8 (2,5-3,3) millones) de todas las defunciones de menores de 5 años, pero solo el 30% del total mundial de nacidos vivos. Esa región registró la tasa de mortalidad neonatal más alta del mundo, con 27 defunciones por cada 1000 nacidos vivos, seguida de Asia central y meridional con una tasa de mortalidad neonatal de 21 defunciones por cada 1000 nacidos vivos. El parto prematuro, las complicaciones durante el parto (asfixia perinatal/traumatismo obstétrico), las infecciones neonatales y las anomalías congénitas siguen siendo las principales causas de muerte neonatal. Los niños que mueren en los primeros 28 días de vida sufren de afecciones y enfermedades asociadas con la falta de atención de calidad al nacer o de atención y tratamiento especializados inmediatamente después del parto y en los primeros días de vida. Las mujeres que reciben atención continua dirigida por parteras profesionales, formadas y reguladas según las normas internacionales, tienen un 16% menos de probabilidades de perder a sus bebés y un 24% menos de probabilidades de experimentar un parto prematuro.

GRAFICO N°105

Mortalidad Fetal - Neonatal, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024

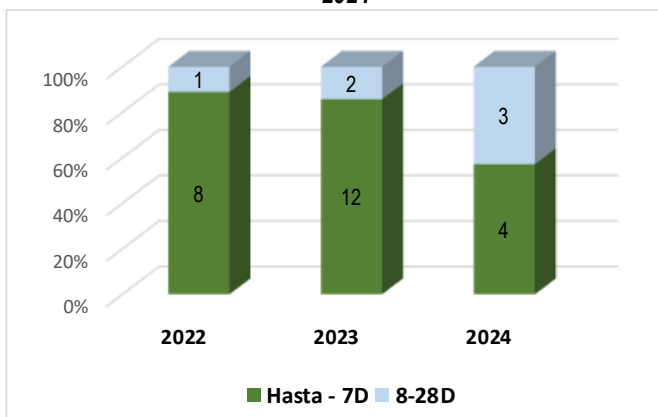


Fuente: BD- Muerte fetal y neonatal.

Durante los últimos tres años del 2022 al 2024 se evidencia que de las muertes fetales el año 2024(17) hay un incremento del 70% en comparación al año 2023 (10) y un incremento del 41.66% en comparación al año 2022 (12); de las muertes neonatales el año 2024(7) hay un decremento del 50% en comparación al año 2023 (14) y un incremento del 22.22% en comparación al año 2022 (9).

GRAFICO N°106

Mortalidad Neonatal, Hospital Regional Huacho periodo 2022-2024



Fuente: BD. Muerte fetal y Neonatal

De los casos notificados durante el periodo 2022-2024 se evidencia que en el año 2023 se notificaron más casos (14) 12 casos de mortalidad durante los primeros 7d y 2 durante los 8 a 28 días, en el año 2024 se notificaron (7) 4 casos de mortalidad durante los primeros 7d y 3 durante los 8 a 28 días, en el año 2022 se notificaron (9) 8 casos de mortalidad durante los primeros 7d y 01 durante los 8 a 28 días,

INMUNOPREVENIBLES

Las enfermedades inmunoprevenibles son aquellas infecciones virales o bacterianas que se pueden evitar gracias a la vacunación, protegiendo contra patologías graves como sarampión, polio, tétanos, hepatitis, difteria, tosferina, tuberculosis y COVID-19, entre muchas otras, siendo cruciales para la salud pública infantil y adulta, ya que reducen significativamente la mortalidad y la morbilidad.

Tos Ferina

TABLA N°133

Casos Notificados de Tos Ferina, según tipo de diagnóstico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	3	2	4	0	0	0	0	0	0	9	16%
Descartado	14	12	12	3	0	0	1	4	1	47	84%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	17	14	16	3	0	0	1	4	1	56	100%

Fuente: Notweb-HRH

Según los casos notificados por tos ferina, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024 se evidencia un total de 56 casos de los cuales 9 (16%) de estos casos fueron confirmados y 47 (84%) casos descartados; presentándose mas casos en el año 2016.

TABLA N°134

Casos Notificados de Tos Ferina, según etapa de vida, periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho

Etapa de Vida	Casos (+)		Total	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	6	3	9	100%
Adolescentes (12-17 años)	0	0	0	0%
Joven (18-29 años)	0	0	0	0%
Adulto (30-59 años)	0	0	0	0%
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0%
Total general	6	3	9	100%

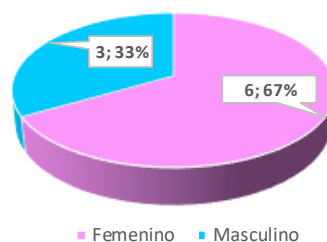
Fuente: Notweb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 9 casos, siendo la etapa de niño (100.00%),

GRAFICO N°107

Casos Notificados de Tos Ferina, según sexo, periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho

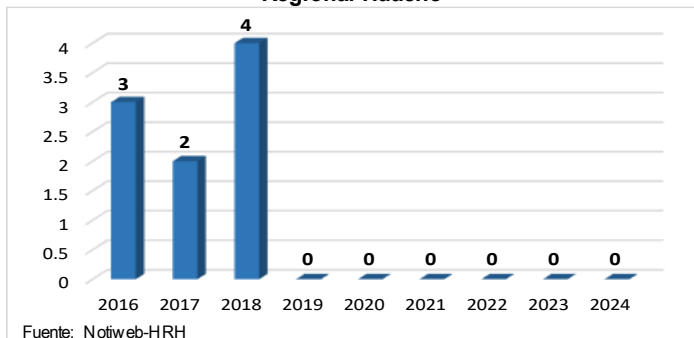
De los casos notificados por tos ferina, según sexo durante el periodo 2016-2024 se notificaron 9 casos; del sexo femenino con un 67% (6) y el sexo masculino con un 33% (3).



Fuente: Notweb-HRH

GRAFICO N°108

Casos Notificados de Tos Ferina , periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho



Los casos notificados de tos ferina, durante el periodo 2016-2024 atendidos en el Hospital Regional Huacho se notificaron 9 casos e los cuales se evidencia mayor número de casos en el año 2018 con un 44.44%.

Influenza

TABLA N°135

Casos Notificados de Influenza , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	9%
Descartado	4	9	0	0	0	0	0	2	5	20	91%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	5	9	0	0	0	0	0	2	6	22	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por influenza, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024 se evidencia un total de 22 casos de los cuales 2 (9%) de estos casos fueron confirmados y 20 (91%) casos descartados; presentándose más casos notificados en el año 2017.

TABLA N°136

Casos Notificados de Influenza, según etapa de vida periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho

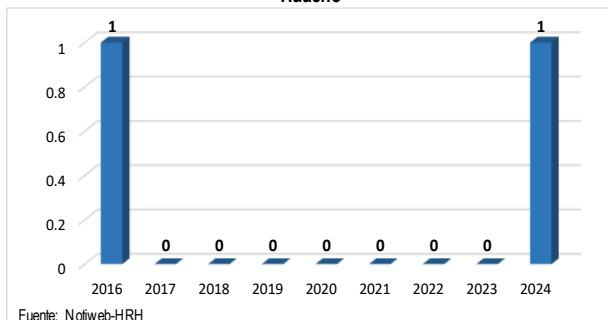
Etapa de Vida	Casos (+)		Total General	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	0	0	0	0%
Adolescentes (12-17 años)	0	0	0	0%
Joven (18-29 años)	0	0	0	0%
Adulto (30-59 años)	2	0	2	100%
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0%
Total general	2	0	2	100%

Fuente: Notiweb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 2 casos, siendo los dos casos confirmados de la etapa adulto con un (100.00%),

GRAFICO N°109

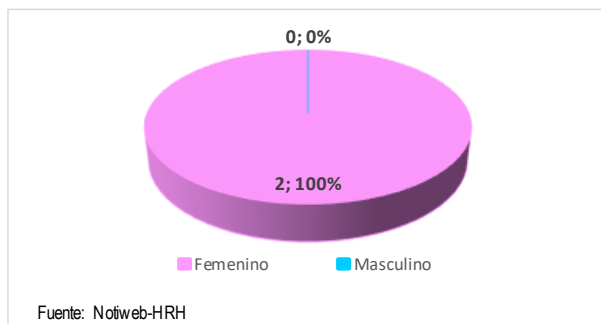
Casos Notificados de Influenza , periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho



De los casos notificados en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 2 casos, siendo los dos casos confirmados en el año 2016 y del año 2024 con un caso respectivamente.

GRAFICO N°110

Casos Notificados de Influenza, según sexo a periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los dos casos notificados por influenza, según sexo el 100% de los casos son del sexo femenino.

Tétano

TABLA N°137

Casos Notificados de Tetanos , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2025, Hospital Regional Huacho

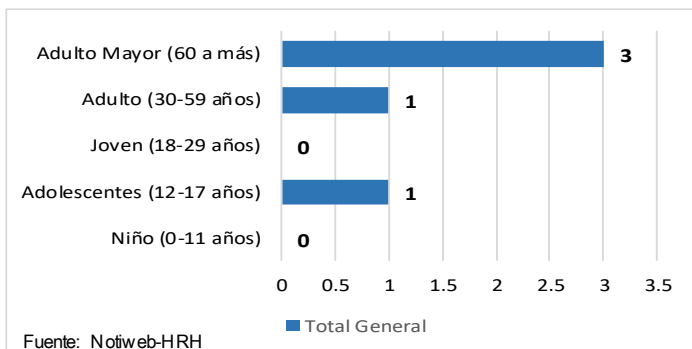
Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	100%
Descartado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	1	0	1	1	0	1	1	0	0	5	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por tétanos, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024 se evidencia un total de 5 casos de los cuales los 5 casos fueron confirmados (100%).

GRAFICO N°111

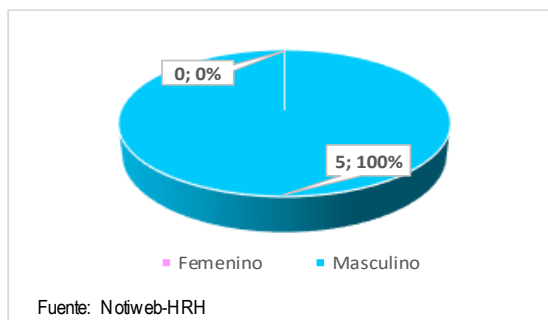
Casos Notificados de Tetanos , según etapa de vida
periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 5 casos, siendo los dos casos confirmados de la etapa adulto mayor con un 60%, seguido de la etapa adulta y adolescente con un 20%,

GRAFICO N°112

Casos Notificados de Tetanos , según sexo periodo
2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los dos casos notificados por tétanos, según sexo periodo 2016-2024 el 100% de los casos son del sexo masculino.

Parotiditis

TABLA N°138

Casos Notificados de Parotiditis , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	11	6	6	10	3	5	6	5	10	62	100%
Descartado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	11	6	6	10	3	5	6	5	10	62	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por parotiditis, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024 se evidencia un total de 62 casos fueron notificados de los cuales los 62 casos fueron confirmados (100%).

TABLA N°139

Casos Notificados de Parotiditis , según etapa de vida y sexo periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho

Etapa de Vida	Casos (+)		Total Gener	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	17	26	43	69%
Adolescentes (12-17 años)	4	6	10	16%
Joven (18-29 años)	0	3	3	5%
Adulto (30-59 años)	3	1	4	6%
Adulto Mayor (60 a más)	0	2	2	3%
Total general	24	38	62	100%

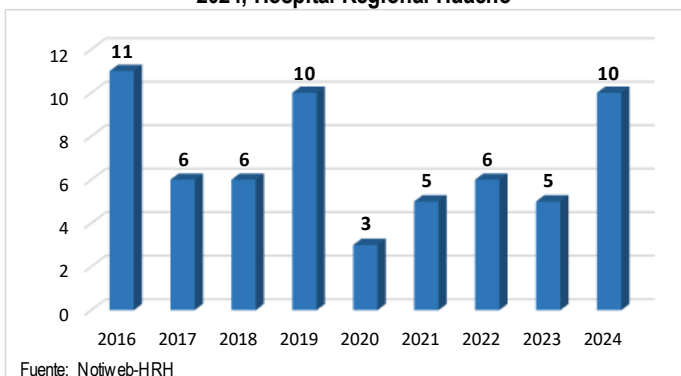
Fuente: Notiw eb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 62 casos, siendo los dos casos confirmados de la etapa niño con un 69%, seguido de la etapa adolescente con un 16%, etapa adulta con un 6%, etapa joven con un 5% y adulto mayor con un 3%

GRAFICO N°113

Casos Notificados de Parotiditis , según curso de vida, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

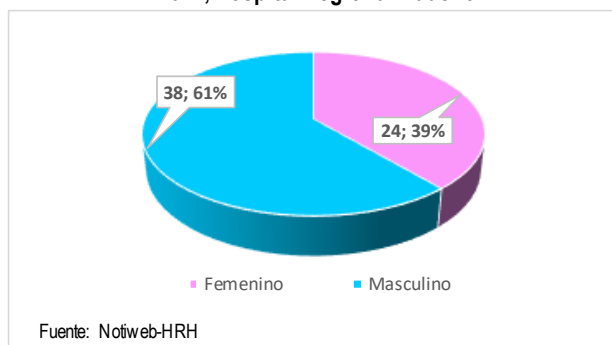
De los casos notificados en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 62 casos, evidenciándose mas casos notificados en el año 2016 (11), en el año 2019 y 2024 (10), en los años 2017-2018-2022 con (6), en el 2021-2023 (5), en el 2020 (3).



Fuente: Notiw eb-HRH

GRAFICO N°114

Casos Notificados de Parotiditis , según sexo periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Notiw eb-HRH

De los dos casos notificados por parotiditis, según sexo periodo 2016-2024 el 61% es del sexo masculino (38) y 39% del sexo femenino (24).

Rubeola

TABLA N°140

Casos Notificados de Rubeola , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Descartado	0	0	2	0	0	0	1	0	0	3	100%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	0	0	2	0	0	0	1	0	0	3	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por rubeola, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 3 casos fueron notificados que con prueba laboratorial los tres casos fueron descartados (100%)

Hepatitis B

TABLA N°141

Casos Notificados de Hepatitis B , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

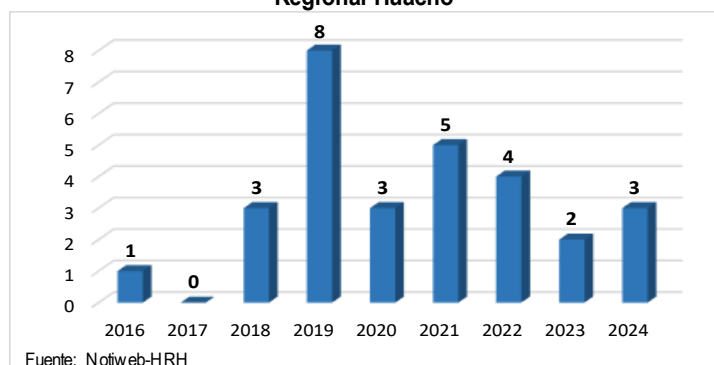
Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	1	0	3	8	3	5	4	2	3	29	83%
Descartado	0	0	0	6	0	0	0	0	0	6	17%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	1	0	3	14	3	5	4	2	3	35	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por hepatitis B, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 35 casos fueron notificados que con prueba laboratorial los 29 casos fueron confirmados (83%) y 6 casos descartados (17%).

GRAFICO N°115

Casos Notificados de Hepatitis periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho



Fuente: Notiweb-HRH

De los casos notificados en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 35 casos, evidenciándose más casos notificados en el año 2019 (8), en el año 2021 (5), en los años 2022 con (4), en el 2018-2020-2024 (3), en el 2023 (2), 2016 (1).

TABLA N°142

Casos Notificados de Hepatitis B , según etapa de vida periodo 2016-2024,
Hospital Regional Huacho

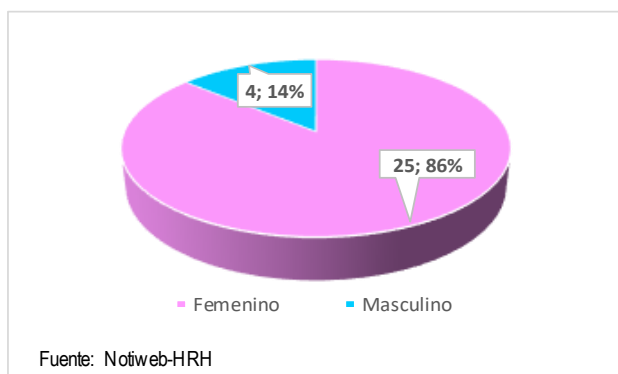
De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 29 casos confirmados, siendo de la etapa joven con un 21% (6), y la etapa adulta con un 79% (23)

Etapa de Vida	Casos (+)		Total General	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	0	0	0	0%
Adolescentes (12-17 años)	0	0	0	0%
Joven (18-29 años)	6	0	6	21%
Adulto (30-59 años)	19	4	23	79%
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0%
Total general	25	4	29	100%

Fuente: Notiweb-HRH

GRAFICO N°116

Casos Notificados de Hepatitis B , según sexo, periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los casos notificados por hepatitis B, según sexo periodo 2016-2024 el 86% es del sexo femenino (25) y 14% del sexo masculino (4)

Parálisis Flácida

TABLA N°143

Casos Notificados de Parálisis Flácida Aguda , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Descartado	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por parálisis flácida aguda, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 1 casos fueron notificados que con prueba laboratorial se descartó el caso notificado.

Sarampión

TABLA N°144

Casos Notificados de Sarampión , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Descartado	0	0	1	2	0	0	0	0	2	5	100%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	0	0	1	2	0	0	0	0	2	5	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por sarampión, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 5 casos fueron notificados que con prueba laboratorial se descartaron los 5 casos notificados.

Varicela con otras Complicaciones

TABLA N°145

Casos Notificados de Varicela con otras complicaciones , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	9	9	9	2	5	1	0	0	0	35	100%
Descartado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	9	9	9	2	5	1	0	0	0	35	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por varicela con otras complicaciones, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 35 casos fueron notificados que con prueba laboratorial se confirmaron los 35 casos notificados.

TABLA N°146

Casos Notificados de Varicela con otras complicaciones, según etapa de vida periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho

Etapa de Vida	Casos (+)		Total General	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	13	21	34	97%
Adolescentes (12-17 años)	0	1	1	3%
Joven (18-29 años)	0	0	0	0%
Adulto (30-59 años)	0	0	0	0%
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0%
Total general	13	22	35	100%

Fuente: Notiweb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 35 casos, siendo de la etapa niño con un 97% (34), y la etapa adolescente con un 3% (1)

GRAFICO N°117

Casos Notificados de Varicela con otras complicaciones, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

De los casos notificados en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 35 casos, evidenciándose más casos notificados en el año 2016-2017-2018 (9), en el año 2020 (5), en el año 2020 con (5), en el 2019 (2), en el 2021 (1).

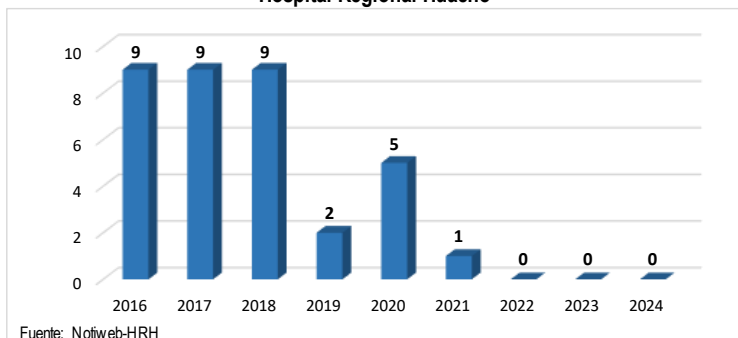
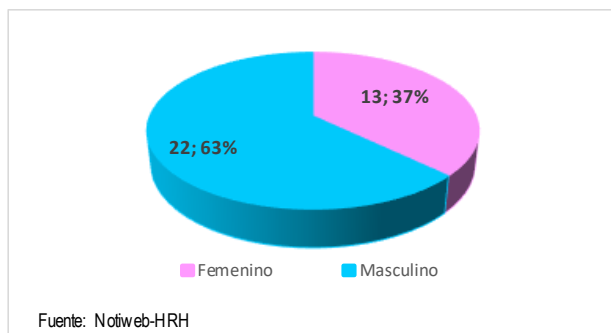


GRAFICO N°118

Casos Notificados de Varicela con otras complicaciones, según sexo periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los casos notificados por varicela con otras complicaciones, según sexo periodo 2016-2024 el 37% es del sexo femenino (13) y 63% del sexo masculino (22)

Varicela sin otras Complicaciones

TABLA N°147

Casos Notificados de Varicela sin complicaciones, según tipo de diagnóstico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	202	82	91	100	26	7	27	7	20	562	100%
Descartado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	202	82	91	100	26	7	27	7	20	562	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por varicela sin otras complicaciones, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 562 casos fueron notificados que con prueba laboratorial se confirmaron los 562 casos notificados.

TABLA N°148

Casos Notificados de Varicela sin complicaciones, según etapa de vida, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Etapa de Vida	Casos (+)		Total General	Total (%)
	Femenino	Masculino		
Niño (0-11 años)	236	244	480	85%
Adolescentes (12-17 años)	15	17	32	6%
Joven (18-29 años)	24	17	41	7%
Adulto (30-59 años)	4	5	9	2%
Adulto Mayor (60 a más)	0	0	0	0%
Total general	279	283	562	100%

Fuente: Notiweb-HRH

De los casos notificados por etapas de vida en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 562 casos, siendo de la etapa niño con un 85% (480), y la etapa adolescente con un 6% (32), la etapa joven con un 7% (41) y de la etapa adulto con un 2% (9).

GRAFICO N°119

De los casos notificados en el periodo 2016-2024 se notificaron un total de 562 casos, evidenciándose más casos notificados en el año 2016 (202), en el año 2019 (100), en el año 2018 con (91), en el 2017 (82), en el 2022 (27), en el 2020 (26), en el 2024 (20) y en el año 2021-2023 (7).

Casos Notificados de Varicela sin complicaciones, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

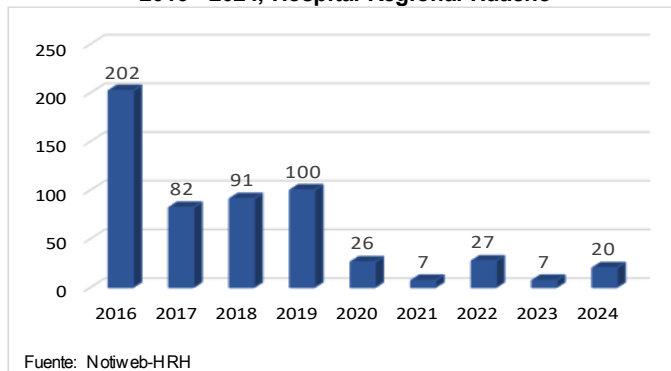
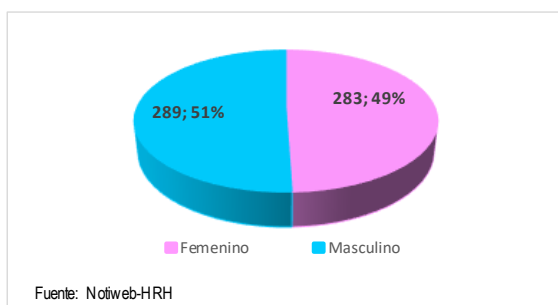


GRAFICO N°120

Casos Notificados de Varicela sin complicaciones, según sexo periodo 2016-2024, Hospital Regional Huacho



De los casos notificados por varicela sin complicaciones, según sexo periodo 2016-2024 el 49% es del sexo femenino (283) y 51% del sexo masculino (289)

Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización ESAVI

ESAVI significa Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización, refiriéndose a cualquier signo, síntoma o enfermedad desfavorable que ocurre después de una vacunación, pero que no necesariamente tiene una relación de causa y efecto con la vacuna. Su vigilancia es crucial para la seguridad de las vacunas, investigando si el evento es una reacción real, un error de inmunización, o simplemente una coincidencia temporal, clasificándose en leves, moderados o graves (hospitalización, riesgo de muerte).

TABLA N°149

Casos Notificados de ESAVI , según tipo de diagnostico, periodo 2016 - 2024, Hospital Regional Huacho

Diagnostico	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general	%
Confirmado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Descartado	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	100%
Probable	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Total general	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	100%

Fuente: Notiweb-HRH

Según los casos notificados por ESAVI, según el tipo de diagnóstico durante los periodos 2016-2024; se evidencia un total de 01 caso notificado que después de un proceso de investigación se descartó el caso.

3.3 Análisis de la mortalidad

3.3.1. Hospitalización

TABLA N°150

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2022								
Código	MORTALIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	196	1	3	13	42	137	20.46%
U071	COVID-19, virus identificado	65	1		2	8	54	6.78%
A419	Septicemia, no Especificada	51	1		3	15	32	5.32%
J189	Neumonía, no Especificada	41		1	1	7	32	4.28%
R572	Choque séptico	30	1		5	4	20	3.13%
J168	Neumonía debida a otros Microorganismos Infecciosos Especifi	30			1	8	21	3.13%
R579	Choque, no Especificado	27	1		3	6	17	2.82%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	25				6	19	2.61%
J969	Insuficiencia Respiratoria, no Especificada	18			1	2	15	1.88%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	13				6	7	1.36%
OTRAS CAUSAS		462	44	7	29	100	282	48.23%
TOTAL		958	49	11	58	204	636	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de mortalidad en hospitalización por grupo etario del año 2022 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 1958 casos, siendo las tres primeras causas: Insuficiencia respiratoria aguda (20%), COVID-19, virus identificado (7%), septicemia (5%).

TABLA N°151

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2023								
Código	MORTALIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	109	1	1	8	33	66	17.03%
A419	Septicemia, no Especificada	41			4	12	25	6.41%
R572	Choque séptico	32			4	14	14	5.00%
J189	Neumonía, no Especificada	29		1	1	8	19	4.53%
R579	Choque, no Especificado	20			2	7	11	3.13%
I10X	Hipertensión Esencial (Primaria)	15				1	14	2.34%
J969	Insuficiencia Respiratoria, no Especificada	12				2	10	1.88%
N189	Enfermedad Renal Crónica, no Especificada	11				3	8	1.72%
N390	Infección de Vías Urinarias, Sitio no Especificado	9			1	1	7	1.41%
P073	Rn Pre Término	9	9					1.41%
OTRAS CAUSAS		353	52	1	12	97	191	55.16%
TOTAL		640	62	3	32	178	365	100%

FUENTE: ÁREA DE ESTADÍSTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de mortalidad en hospitalización por grupo etario del año 2023 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 640 casos, siendo las tres primeras causas: Insuficiencia respiratoria aguda (17%), septicemia no especificada (6%), choque séptico (5%).

TABLA N°152

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN HOSPITALIZACIÓN DEL HGH - AÑO 2024								
Código	MORTALIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
J960	Insuficiencia Respiratoria Aguda	141	1	2	10	27	101	19.24%
A419	Septicemia, no Especificada	36	1		3	6	26	4.91%
J189	Neumonía, no Especificada	31	1		2	8	20	4.23%
R572	Choque séptico	30	2	2	3	5	18	4.09%
R579	Choque, no Especificado	30			3	12	15	4.09%
J159	Neumonía Bacteriana, no Especificada	14	1	1		3	9	1.91%
E119	Diabetes Mellitus no Insulinodependiente, sin Mencion de Com	13				3	10	1.77%
I10X	Hipertension Esencial (Primaria)	13					13	1.77%
N189	Enfermedad Renal Cronica, no Especificada	12				3	9	1.64%
J849	Enfermedad Pulmonar Intersticial, no Especificada	11			1	1	9	1.50%
OTRAS CAUSAS		402	61	5	21	83	232	54.84%
TOTAL		733	67	10	43	151	462	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de mortalidad en hospitalización por grupo etario del año 2024 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 733 casos, siendo las tres primeras causas: Insuficiencia respiratoria aguda (19%), septicemia no especificada (5%), neumonía no especificada (4%).

3.3.2. Emergencia

TABLA N°153

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2022								
Código	MORTALIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R98X	MUERTE SIN ASISTENCIA	52	5	1	3	17	26	57.78%
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	7	0	0	0	4	3	7.78%
R092	PARO RESPIRATORIO	2	1	0	0	0	1	2.22%
K922	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	2	0	0	0	2	0	2.22%
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	1	0	0	0	1	0	1.11%
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1	0	0	0	0	1	1.11%
T019	HERIDAS MULTIPLES, NO ESPECIFICADAS	1	0	0	0	0	1	1.11%
K703	CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	0	0	0	1	0	1.11%
J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	1	0	0	0	0	1	1.11%
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	1	0	0	0	1	0	1.11%
	OTRAS CAUSAS	21	1	2	3	3	12	23.33%
	TOTAL	90	7	3	6	29	45	100%

FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de mortalidad en emergencia por grupo etario del año 2022 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 90 casos, siendo las tres primeras causas: muerte sin asistencia (58%), insuficiencia respiratoria aguda (8%), paro respiratorio (2%).

TABLA N°154

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN EMERGENCIA DEL HGH - AÑO 2023								
Código	MORTALIDAD	TOTAL	0-11A	12-17A	18-29A	30-59A	60A+	%
R98X	MUERTE SIN ASISTENCIA	46	5	1	3	17	26	56.79%
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	13	0	0	0	4	3	16.05%
R092	PARO RESPIRATORIO	2	1	0	0	0	1	2.47%
G932	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA	2	0	0	0	2	0	2.47%
R571	CHOQUE HIPOVOLEMICO	1	0	0	0	1	0	1.23%
D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	1	0	0	0	0	1	1.23%
T019	HERIDAS MULTIPLES, NO ESPECIFICADAS	1	0	0	0	0	1	1.23%
K703	CIRROSIS HEPATICA ALCOHOLICA	1	0	0	0	1	0	1.23%
J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	1	0	0	0	0	1	1.23%
K529	COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS	1	0	0	0	1	0	1.23%
OTRAS CAUSAS		12	1	2	3	3	12	14.81%
TOTAL		81	7	3	6	29	45	100%

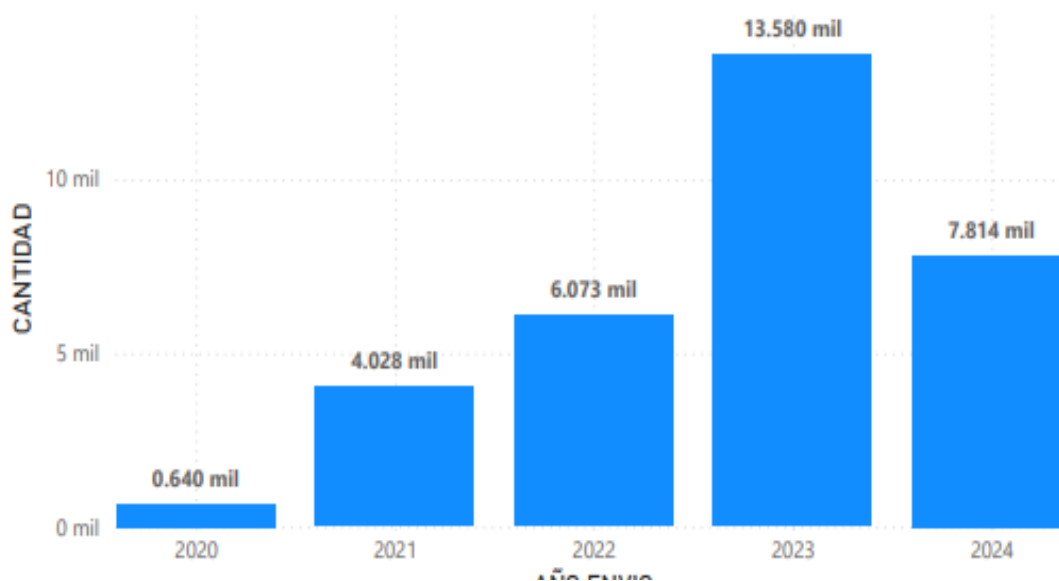
FUENTE: AREA DE ESTADISTICA-HRH

En la siguiente tabla se observa las primeras causas de mortalidad en emergencia por grupo etario del año 2023 del Hospital Regional Huacho, obteniendo un total de 81 casos, siendo las tres primeras causas: muerte sin asistencia (57%), insuficiencia respiratoria aguda (16%), paro respiratorio (2%).

3.4. Sistema de Referencias

GRAFICO N°121

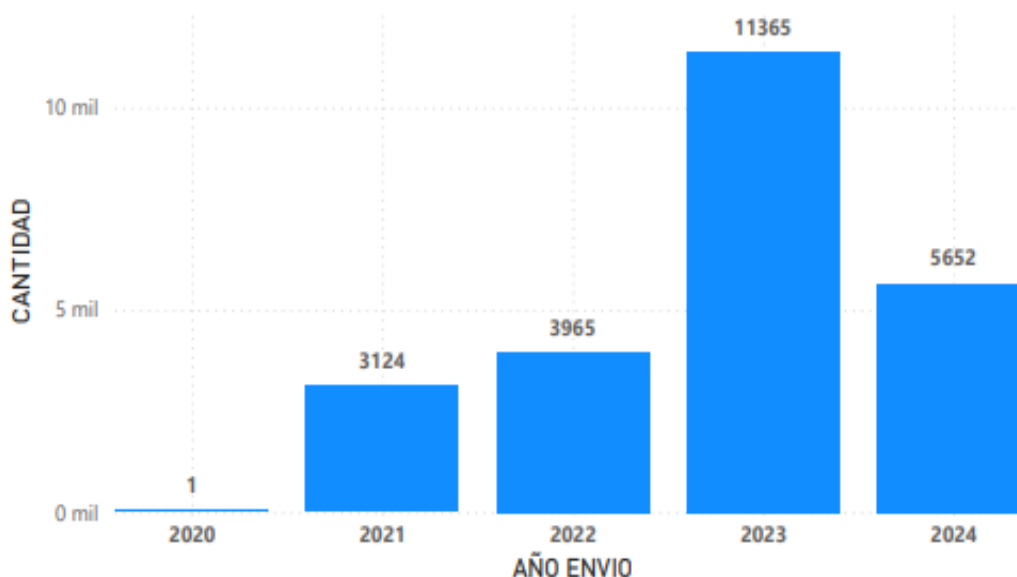
REFERENCIAS RECIBIDAS A EE.SS. DE MAYOR CAPACIDAD RESOLUTIVA



FUENTE: UNIDAD DE REFERENCIAS

GRAFICO N°122

CONTRAREFERENCIAS ENVIADAS A ESTABLECIMIENTOS DE SALUD



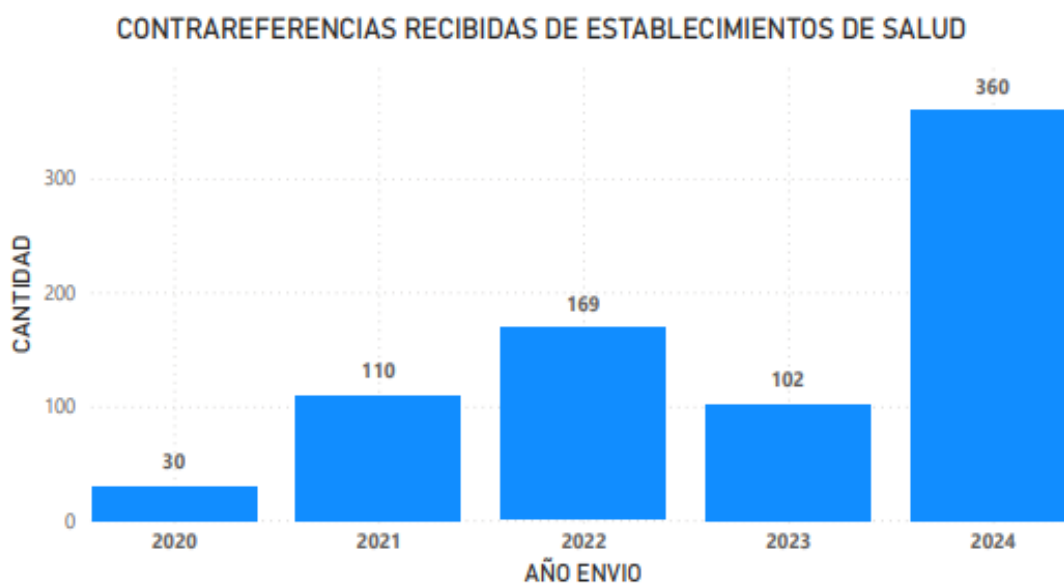
FUENTE: UNIDAD DE REFERENCIAS

GRAFICO N°123



FUENTE: UNIDAD DE REFERENCIAS

GRAFICO N°124



FUENTE: UNIDAD DE REFERENCIAS

TABLA N°155
SOLICITUD DE REFERENCIAS ENVIADAS

SOLICITUDES DE REFERENCIAS ENVIADAS 2022

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	185	91	164	188	154	169	136	186	165	152	163	176	1929
HOSPITALIZACIÓN	1	0	1	1	0	3	0	2	0	1	0	0	9
EMERGENCIA	1	3	3	1	2	0	6	0	3	1	3	6	29
APOYO AL DX	0	1	3	8	3	11	12	2	2	2	5	5	54
OTROS	5	6	5	4	10	17	4	6	12	4	10	4	87
TOTAL	192	101	176	202	169	200	158	196	182	160	181	191	2108

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS H3H

TABLA N°156
SOLICITUD DE REFERENCIAS ENVIADAS

SOLICITUDES DE REFERENCIAS ENVIADAS 2023

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	176	202	199	204	185	183	145	140	176				1610
HOSPITALIZACIÓN	1	0	0	3	1	3	4	2	1				15
EMERGENCIA	2	11	5	9	4	6	4	5	6				52
APOYO AL DX	6	1	6	5	3	5	2	2	3				33
OTROS	12	9	12	4	9	8	7	5	10				76
TOTAL	197	223	222	225	202	205	162	154	196				1786

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS H3H

TABLA N°157
SOLICITUD DE REFERENCIAS ENVIADAS

SOLICITUDES DE REFERENCIAS ENVIADAS 2024

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC	TOTAL
CONSULTA EXTERNA	189	187	182	214	175	177	193	183	191	190	200	181	2262
HOSPITALIZACIÓN	2	0	3	1	1	0	1	0	1	2	2	0	13
EMERGENCIA	7	5	4	9	8	11	8	7	4	3	14	8	88
APOYO AL DX	37	23	37	60	28	22	13	15	12	12	4	7	270
OTROS	12	4	5	9	13	21	11	9	14	8	7	2	115
TOTAL	247	219	231	293	225	231	226	214	222	215	227	198	2748

FUENTE: UNIDAD DE SEGUROS HGH

IV. PRIORIZACION DE LOS PROBLEMA SANITARIOS

Culminado el proceso de descripción de los determinantes sociales y problemas de salud que han sido presentados en los apartados previos de este documento, 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 como se detalla a continuación:

IRAS

Se define la infección respiratoria aguda, como el conjunto de infecciones del aparato respiratorio causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros, con un período inferior a 15 días, con la presencia de uno o más síntomas o signos clínicos como : tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, otalgia, disfonía, respiración ruidosa, dificultad respiratoria, los cuales pueden estar o no acompañados de fiebre; siendo la infección respiratoria aguda la primera causa de morbilidad en nuestro país, así como también de consulta a los servicios de salud y de internación en menores de cinco años. El niño desarrolla entre tres a siete infecciones del aparato respiratorio superior cada año, que, dependiendo de la intensidad y el compromiso del estado general, pueden ser leves, moderados o graves, siendo estas últimas responsables de una mortalidad importante en lactantes y menores de cinco años. Dentro de los factores relacionados con la infección respiratoria aguda se encuentran: la variación climática con aparición epidémica en las épocas de mayor humedad ambiental, hacinamiento, desnutrición, contaminación del medio ambiente, uso inadecuado de antibióticos y autoformulación, factores intrínsecos del huésped, falta de alimentación materna, sexo y edad (más frecuentes en los varones.) El sistema respiratorio está expuesto a la acción de numerosos agentes infecciosos que pueden ingresar por vía aérea (inhalación o aspiración) o por vía hematogena. Se consideran como infección respiratoria aguda las siguientes afecciones: Resfriado

común, Faringoamigdalitis, Otitis media, Crup y Neumonía. La Neumonía es la infección aguda que con más frecuencia amenaza la vida, especialmente en países en vía de desarrollo, como el nuestro, misma que presenta dos complicaciones más comunes dentro de sus secuelas que son el empiema pleural y el absceso pulmonar por seguir teniendo especial relevancia en el Perú.

ANEMIA EN MENORES DE 3 AÑOS

Describe que la inadecuada ingesta de hierro y otros nutrientes puede llevar a la deficiencia de hierro y que esta deficiencia en su fase más severa y prolongada ocasiona la anemia. A ello se suman los altos requerimientos de hierro y nutrientes de los infantes, debido a su elevada velocidad de crecimiento, por ejemplo, en el primer año de vida, el niño triplica su peso al nacer; por otro lado, la alta carga de enfermedades como la diarrea, parasitosis y malaria, contribuye a la alta prevalencia de anemia observada. Dentro de este marco de causalidad, el enfoque de la anemia debe darse de una manera integral para lograr no solo mejorar la ingesta de hierro y micronutrientes en el niño, sino reducir la carga de parasitosis, diarrea, y malaria. Considerando la alta prevalencia de anemia en niños y sus consecuencias, el Gobierno ha aprobado el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú. Este Plan incluye diversas estrategias como la suplementación con hierro a niños, gestantes y adolescentes, la consejería nutricional a madres, el desarrollo de alimentos fortificados, la ligadura tardía del cordón umbilical, la desparasitación, entre otras acciones. Este Plan Nacional tiene como meta reducir la anemia al 19% en el 2021. La anemia es una enfermedad causada por la deficiencia o pérdida de hierro y relacionada a hemoglobina en sangre menor de 11.00 mg/dL, esta carencia impacta negativamente en los infantes sobre el desarrollo psicomotor; a pesar de corregirse la anemia, los niños con este antecedente presentan, a largo plazo, un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional. En el Perú, la anemia es más grave que la desnutrición crónica infantil; no obstante, debido a que en los menores de 3 años ella alcanza la condición de severa y por ser este un periodo de rápido crecimiento, se ha priorizado a este grupo etario para todas las intervenciones y acciones que emprende el Estado. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) 2015, en el Perú hay aproximadamente 620 mil niños con anemia, es decir, 6 de cada 10 niños entre seis meses y tres años. Las tres regiones del Perú con más casos de anemia son Puno (76%), Madre de Dios (58,2%) y Apurímac (56,8%). Las regiones con menos casos son la Libertad (34%), Callao (34,3%) y Cajamarca (35,5%). Sin embargo, todos superan la cifra límite del 20% que estima la Organización Mundial de la Salud para considerar la enfermedad como un problema de salud pública.

Según el INEI (2017), la prevalencia de la anemia es más alta en el área rural, donde afecta a más de la mitad de niñas y niños menores de 36 meses (53,3%), mientras que en la zona urbana es de 40% en promedio. La alta prevalencia de anemia entre las niñas y los niños de 6 a 8 meses de edad (59,2%) podría estar relacionada con las reservas de hierro formadas durante la gestación y el momento del parto. Asimismo, el bajo peso al nacer (inferior a 2500 gr), el nacimiento prematuro (antes de las 37

semanas de gestación) y el embarazo adolescente son condiciones de riesgo que podrían favorecer la prevalencia de anemia en niños menores de 12 meses de edad. A ello se suma que la tercera parte de las mujeres embarazadas tienen anemia (29,6%), cifra que se ha mantenido en los últimos cinco años. Las necesidades de hierro desde los 4 meses de edad se incrementan aceleradamente, lo que no es cubierto por la lactancia materna y ningún otro alimento, de modo que resulta necesario ingerirlo de otra manera. La anemia por deficiencia de hierro en las niñas y niños menores de 3 años, tienen consecuencias adversas en el desarrollo cognitivo, principalmente si se presenta en un periodo crítico como el crecimiento y diferenciación cerebral, cuyo pico máximo se observa en los niños menores de dos años, periodo en el que el daño puede ser irreversible, constituyéndose en los principales problemas de salud pública que afectan el desarrollo infantil temprano. En el distrito de Huacho los niños menores de dos años son particularmente vulnerables a la anemia, por su elevada velocidad de crecimiento y altos requerimientos de hierro, a lo que se suma las dietas bajas en hierro, mayores pérdidas de hierro por la presencia de parásitos, el bajo peso al nacer y episodios frecuentes de infecciones diarreicas. Pero el incremento en el consumo de comida chatarra como las galletas, paletas, gomas masticables, panques, chocolates, frituras, chicles, helados, dulces, pizzas, hot dogs, refrescos en los últimos tiempos ha hecho que manipulemos los alimentos y no se absorban todos los minerales necesarios en una dieta, estos alimentos tienen muchas calorías, proteínas, grasas, azúcares y sal en exceso, y además son escasos en hierro, calcio y vitaminas A, C y fibras. Este hábito de consumo de comida chatarra nos ha llevado a ocupar el primer lugar mundial de niños y adultos con Anemia

TUBERCULOSIS

La tuberculosis (TBC) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*. La bacteria suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo. La TBC se disemina a través del aire cuando una persona con TBC pulmonar tose, estornuda o habla. Las bacterias de la tuberculosis se multiplican con más frecuencia en los pulmones y pueden causar síntomas como los siguientes: Tos intensa que dura 3 semanas o más. Dolor en el pecho, Tos con sangre o esputo (flema que sale del fondo de los pulmones), sudoraciones nocturnas. La tuberculosis es una de las 10 principales causas de mortalidad en el mundo, según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la incidencia anual de la TBC a nivel mundial está disminuyendo lentamente, alrededor de 1,5% desde el año 2000; sin embargo, el número absoluto de casos de TBC se viene incrementando. Para el año 2015, se estima que se produjeron: 10,4 millones de casos de TBC, 580 mil casos de TBC multidrogo resistente (TBC MDR), 1,2 millones de nuevos casos de TBC/VIH y 1,8 millones de defunciones, por lo que el *Mycobacterium tuberculosis* se ha convertido en el agente infeccioso que más muertes ocasiona. En el Perú, la Ley 30287, Ley de Control y Prevención de la Tuberculosis en el Perú y su Reglamento (Decreto Supremo 021-2016), declara de interés nacional la lucha contra la TBC en el país, logrando, de esta forma, que el control

de la TBC sea una política de Estado, independiente a los gobiernos de turno. En el 2018 se reportó 329 casos de TBC, por lo que es importante la captación de Sintomático Respiratorio en la cual en él se llegó al 5.2% promedio aceptable, porque se evalúa con baciloscopia de esputo a todos los pacientes con tos y expectoración de más de 2 semanas de evolución (sintomático respiratorio), especialmente si se asocia a fiebre y pérdida de peso. Este indicador (SRE) mide la detección de TBC en pacientes que buscan cuidado en el establecimiento de salud, es decir, una búsqueda pasiva de casos. La estrategia de captación de sintomáticos respiratorios está basada en el uso de la baciloscopia en personas con tos productiva, es efectiva para detectar casos de TBC altamente contagiosos; sin embargo, es menos efectiva para el diagnóstico temprano de personas con síntomas menos pronunciados

Por otro lado, la relación entre nutrición y TBC es dialógica, puesto que los problemas de desnutrición exponen al organismo a una mayor probabilidad de enfermar y la infección por TBC conduce o agrava la desnutrición. Un factor que afecta la situación nutricional de nuestra población es su condición socioeconómica, la que opera de dos maneras: una, por las limitaciones del ingreso familiar para acceder al consumo de alimentos y dos, debido a un determinado nivel educativo que le permita orientar un determinado porcentaje de su ingreso para el gasto en alimentación, considerándose en este punto los hábitos alimentarios, entre otros. Diversas evidencias han demostrado que el déficit nutricional está asociado con el riesgo de adquirir TBC, así como la infección tuberculosa conduce o agrava la desnutrición, por lo que la mayoría de pacientes afectados por TBC se hallan en el momento del diagnóstico, en mal estado de nutrición, lo que contribuye a incrementar la gravedad del cuadro. En respuesta a ello, el Estado ha instituido programas de apoyo alimentario, a través de la entrega de canastas de víveres a los pacientes, las cuales se diluyen al compartirlas con su núcleo familiar. Sin embargo, parece que este apoyo alimentario contribuye a la adherencia al tratamiento en un gran número de pacientes, pero muy poco contribuye a la mejoría nutricional del paciente. El hacinamiento y vivienda, en la cual hay una inadecuada ventilación y el escaso ingreso de luz solar en las viviendas, son importantes factores asociados a la transmisión de TBC, estas características también son comunes en centros laborales y en los medios de transporte público. Por todo lo mencionado la cantidad y calidad de la comida seleccionadas para el menú del día son comunes entre los pobladores, a ello se suma el poco conocimiento sobre el balance que deben tener los alimentos, “notándose en su dieta diaria más hidratos de carbono como pan, harina, grasas, vitaminas y pocas proteínas” y no completar las horas de sueño diario; a su vez el exceso de trabajo, de actividad física y hacinamiento son otros de los influyentes.

EMBARAZO DE ADOLESCENTE

El embarazo precoz es aquel embarazo que se produce en la pubertad o en la adolescencia de una mujer. La mayor parte de estos embarazos no son planeados ni deseados, originando situaciones

complicadas a nivel biológico, económico, psicológico y social. La mortalidad materna es una de las consecuencias del embarazo en adolescentes y jóvenes, la tasa mundial de embarazo adolescente se estima en 46 nacimientos por cada 1.000 niñas, mientras que las tasas de embarazo adolescente en América Latina y el Caribe continúan con las segundas tasas más altas en el mundo, estimadas en 66.5 nacimientos por cada 1,000 niñas de entre 15 y 19 años.

En el Perú Según la Reniec, se registraron 1,538 casos de madres entre los 11 y 14 años de edad que acudieron a esta institución para declarar el nacimiento de sus hijos, ese mismo año se registraron 3,950 madres de 15 años de edad. Los mayores registros ocurrieron en la selva (40% en promedio) y en los departamentos de la costa norte del Perú (Tumbes, Tacna, Ica y Lambayeque); asimismo, el informe ENDES 2017 indica que, en el año 2017, el embarazo de las adolescentes del área rural fue de 23,2 %, mientras que en el área urbana fue de 10,7 %. En el distrito de Huacho son muchas las causas de que se produzcan embarazos no deseados en la adolescencia. En la sociedad actual se viene observando un decremento de la edad media de inicio de las relaciones sexuales. Hace unos años, la media de edad en la que se comenzaba a tener relaciones sexuales era 18 años en hombres y 19 años en el caso de las mujeres. Actualmente, cada vez más adolescentes tienen relaciones sexuales antes de cumplir los 16 años, al comenzar a tener relaciones sexuales de forma precoz, los adolescentes no están preparados para valorar las consecuencias que conlleva una conducta sexual irresponsable. La mayor parte de estos embarazos no son planeados ni deseados, originando situaciones complicadas a nivel biológico, económico, psicológico y social. En el ámbito biológico, la mujer presenta alto riesgos durante el embarazo o parto ya que su cuerpo no se encuentra totalmente desarrollado para los futuros cambios físicos; por lo tanto, se le debe de brindar atención médica por el bienestar de su salud y el del niño. En el ámbito económico y psicológico, como bien se sabe un hijo es una gran responsabilidad y la mayoría de los adolescentes no están emocional ni económicamente preparados para asumir ese compromiso, por lo que es muy probable que dejen los estudios para trabajar o realizar ambas actividades generando un alto estrés ya que son muy pocos los momentos que estarán con sus amigos y puedan divertirse. La mayoría de los adolescentes sexualmente activos no utilizan con regularidad ningún tipo de anticonceptivos, entre las muchas razones que dan para ello se encuentra las siguientes: no creen estar en el período del mes en que hay riesgo de embarazo, no saben cuándo tendrán un encuentro sexual, creen ser demasiados jóvenes para gestar, creen que no tienen una actividad sexual tan frecuente como para que se produzca un embarazo o, la falta de información del uso de métodos anticonceptivos, entre otras razones. No obstante, en ocasiones existe la práctica de relaciones sexuales no deseadas por parte de los adolescentes producto del consumo del alcohol o drogas que contribuyen a los embarazos no deseados.

OBESIDAD

La Obesidad y el sobrepeso es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede perjudicar a la salud del individuo, el índice de masa corporal (IMC) es un indicador de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. La obesidad es un grave problema de salud pública porque es un importante factor de riesgo para las enfermedades no transmisibles, que son las de mayor carga de morbilidad en el mundo, incrementando el riesgo para problemas cardiovasculares como coronariopatías y accidente cerebrovascular, siendo etiquetada como un trastorno de alimentación con origen en diversos factores como genéticos, ambientales, psicológicos, metabólicos y endocrinológicos. Se ha demostrado que tener obesidad representa un factor de riesgo para desarrollar diabetes mellitus 2, apnea obstructiva del sueño y enfermedad de reflujo gastroesofágico; además, incrementa el riesgo de padecer algunos cánceres como de mama, endometrio, cáncer renal, entre otros. La obesidad ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y cada año mueren como mínimo 2,8 millones de personas a causa de la obesidad o sobrepeso. A Nivel de Perú según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (Cenat) del INS, tanto la obesidad como el sobrepeso afectan al 42.4% de jóvenes peruanos, 32.3% a escolares, 33.1% a adultos mayores y 23.9% a adolescentes. En estudios realizados en niños peruanos se encontró que a medida que incrementa el nivel de pobreza también aumenta el consumo de carbohidratos, y, por el contrario, disminuye el consumo de proteínas, hierro y vitaminas. El sobrepeso es mayor en los hombres que en las mujeres a edades tempranas y la obesidad es más frecuente en mujeres; y es mayor en la zona urbana debido al incremento del consumo de la comida rápida porque dichos alimentos contienen más calorías, grasas saturadas, colesterol y menos fibra que las comidas caseras. En el distrito de Huacho, existe determinantes sociales como la alimentación no saludable con alto contenido de grasas saturadas, azúcares, carbohidratos y bajas en fibras; así como la poca actividad física y las de personas que consumen alcohol (inhibe la oxidación de las grasas, es decir evita que la grasa sea aprovechada como energía, lo que sugiere que el consumo frecuente de alcohol a largo plazo podría dar lugar a la conformación de más grasa en lugar de aprovechar la grasa existente como energía). Por otro lado, existen otras causas de la obesidad en el distrito; como stress, preocupaciones, disturbios hormonales, ocasionando la aparición de desórdenes psicológicos y psiquiátricos; como depresión, ansiedad, anorexia nervosa o bulimia.

HIPERTENSIÓN

La hipertensión, también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. En la actualidad se ha convertido una de las enfermedades más comunes en los adultos y adultos mayores, con un aumento preocupante en los últimos años en los niños y adolescentes en

nuestro país. En la actualidad a nivel mundial la hipertensión está causando una cantidad de defunciones a cada año de 7,5 millones de personas convirtiéndose en uno de los problemas latentes de salud pública. En el Perú afecta aproximadamente al 25% de la población de 18 años de edad a más y la mitad de ellos desconoce tener esta enfermedad, debido a que esta es una situación preocupante si consideramos que es la principal causa de accidentes cerebrovasculares infarto de miocardio y otros problemas cardiovasculares. La mayoría de los casos de hipertensión arterial no tienen una causa específica; sin embargo, se sabe que el riesgo de padecerla aumenta si hay factores asociados como: sobrepeso, obesidad, consumo de sal en exceso, diabetes, escasa actividad física, edad o antecedentes familiares. Debido a que no da síntomas en el distrito de Huacho muchas personas afectadas no saben que son hipertensas y son diagnosticadas cuando presentan problemas cardiovasculares, insuficiencia renal, daño ocular u otra complicación.

DIABETES MELLITUS

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre) y con el tiempo puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Los adultos con diabetes tienen un riesgo 2 a 3 veces mayor de infarto de miocardio y accidente cerebrovascular, la neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo incrementa el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia, amputación. La retinopatía diabética es una causa importante de ceguera y es la consecuencia del daño de los pequeños vasos sanguíneos de la retina que se va acumulando a lo largo del tiempo, presentándose el 2,6% de los casos mundiales de ceguera a consecuencia de la diabetes. Convirtiéndose en una de las principales causas de muerte en el Perú, donde hay un millón de personas con esta enfermedad. Ha sido considerada en el distrito de Huacho una de las causas de mortalidad debido a que la población no consume alimentos saludables, la mayor parte se alimenta de los carbohidratos altamente procesados, las bebidas endulzadas con azúcar, carnes rojas y procesada. La población adulta y adulta mayor realizan poca actividad física, los municipios y EE. SS. no realizan campañas de despistaje de diabetes en forma gratuita, sumándose al estilo de vida inapropiado todos estos factores que se están generando escenarios para que la población incremente el riesgo de padecer de Diabetes en algún momento.

CANCER

La prioridad en el cáncer se enfoca en la prevención, detección temprana, acceso equitativo a tratamientos innovadores y apoyo integral al paciente, siendo un tema clave a nivel político y social para reducir su impacto, con áreas prioritarias como programas nacionales, registros, investigación y recursos, y necesidades específicas del paciente como información y calidad de vida. Las prioridades pueden variar por país, pero generalmente incluyen tipos de cáncer con alta incidencia como mama,

cérvix, pulmón y leucemia infantil, buscando mejorar la coordinación asistencial y reducir desigualdades en el acceso a la atención.

Prioridades sanitarias y políticas

- Prevención y Detección Precoz: Implementar políticas para reducir factores de riesgo (como ofertas de comida no saludable) y programas de screening.
- Registros y Datos: Fortalecer bases de datos para entender mejor la enfermedad y planificar intervenciones.
- Acceso a Innovación: Garantizar que los avances oncológicos sean accesibles para todos, no solo para algunos.
- Recursos y Equidad: Asignar presupuestos adecuados y luchar contra las desigualdades en la atención.
- Programas Nacionales: Desarrollar estrategias coordinadas para el control del cáncer.

Prioridades para los pacientes

- Información Clara: Necesitan información veraz y comprensible sobre pronóstico, enfermedad y tratamientos, adaptada a su edad y madurez.
- Atención Multidisciplinaria: Un equipo de profesionales que aborde la enfermedad desde diferentes ángulos.
- Empoderamiento: Participación en decisiones sobre su tratamiento y vida.
- Apoyo Psicosocial: Comprensión, empatía y apoyo de familiares, asociaciones y comunidad.
- Prioridades Individuales: Pacientes mayores priorizan a menudo independencia y autocuidado, mientras que jóvenes pueden enfocarse en sexualidad.

SALUD MENTAL

La salud mental es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a su comunidad. Tiene un valor intrínseco e instrumental y es un derecho humano fundamental. La salud mental se da en un proceso continuo complejo, que cada persona experimenta de una manera diferente. En un momento dado, un conjunto diverso de factores individuales, familiares, comunitarios y estructurales pueden combinarse para proteger la salud mental o socavarla. Aunque la mayoría de las personas son resilientes, las que están expuestas a circunstancias adversas corren un mayor riesgo de tener una afección de salud mental.

Las afecciones de salud mental comprenden los trastornos mentales y las discapacidades psicosociales, así como otros estados mentales asociados a un alto grado de angustia, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Muchas afecciones de salud mental pueden tratarse con eficacia a un costo relativamente bajo, aunque los sistemas de salud siguen teniendo considerables limitaciones de recursos y en todo el mundo se registran importantes brechas terapéuticas.

La prevención del suicidio es una prioridad mundial y forma parte de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Entre las principales estrategias se incluyen: limitar el acceso a los medios de suicidio, fomentar una cobertura mediática responsable, apoyar el aprendizaje socioemocional en los adolescentes y favorecer la intervención temprana. Prohibir los plaguicidas altamente peligrosos es una intervención especialmente económica y costo-eficaz para reducir las tasas de suicidio.

Promover la salud mental en la infancia y la adolescencia es otra prioridad. Existen enfoques eficaces como políticas y leyes que protegen la salud mental, la prestación de apoyo a los cuidadores, los programas escolares y las mejoras en los entornos comunitarios y en línea. Entre los citados, los programas escolares de aprendizaje socioemocional son especialmente eficaces en todos los niveles de ingresos. La salud mental en el trabajo es una esfera de interés creciente que puede favorecerse mediante legislación y reglamentación, políticas en el lugar de trabajo, capacitación de gerentes e intervenciones dirigidas a los trabajadores.

PARASITOSIS INTESTINAL

La parasitosis es una enfermedad contagiosa causada, principalmente por lombrices o gusanos que se alojan en el intestino de los seres vivos, afectando a personas de todas las edades en especial a niños pequeños. Entre los parásitos más comunes que infectan al ser humano figuran el trichuris trichiura (gusano alargado), ascáride (transmitido por vía oral-fecal), enterovirus, necátor y los oxiuros, la mayoría de personas que padecen de parásitos intestinales no presenta síntomas. “Sin embargo, hay algunos que reportan dolor abdominal o flatulencias, vómitos, diarrea y cólicos”; la giardia intestinal puede afectar el desarrollo físico e intelectual del Niño, debido a que este parásito se aloja en el intestino impidiendo una buena absorción de nutrientes y se pierda esta absorción por el organismo. La OMS, considera que la infección por parásitos afecta un aproximado de 1500 millones de personas en el mundo y se calcula que 46 millones de niños están en riesgo de contraer infecciones por parásitos en América Latina. En el distrito de Huacho, existe como problema de salud la presencia de parásitos en los niños, la presencia de parásitos intestinales como los helmintos, provoca pérdida de hierro, proteínas y sangre que favorece la aparición de cuadros de anemia y bajo peso y talla, causando daños en el crecimiento y desarrollo cognitivo. La presencia de mascotas y su parásito presente en las heces del perro pueden contagiar a los humanos, especialmente a los niños que tienen gran contacto y cercanía con las mascotas, su alimento o por una inadecuada higiene de manos.

AGUA CONTAMINADA CON RESIDUOS DE METAL PESADO

Los metales pesados son un grupo de elementos químicos que presentan una densidad alta, son generalmente tóxicos para los seres humanos y entre los más susceptibles de presentarse en el agua destacamos mercurio, níquel, cobre, plomo y cromo. El plomo: produce anemia, esclerosis, fatiga y cáncer de riñón, el mercurio produce: autismo, depresión y problemas del aparato respiratorio, el cadmio produce: cáncer de próstata, bronquitis, infertilidad y enfermedades vasculares; y el Cobre

produce: daño en el hígado, los riñones, anemia, irritaciones del intestino delgado e intestino grueso. En el 2005 promulga la Ley General del Ambiente (Ley 28611) que establece deberes, derechos y principios fundamentales de protección al medio ambiente. El arsénico es una de las 10 sustancias químicas que la OMS considera más preocupantes para la salud pública., el límite recomendado para la concentración de arsénico en el agua potable es de 10 µg/l. En el distrito de Huacho, el agua potable se encuentra contaminada con materiales pesados principalmente con el arsénico, este compuesto es extremadamente tóxico; los primeros síntomas de la exposición prolongada a altos niveles de arsénico se observan generalmente en la piel e incluyen cambios de pigmentación, lesiones cutáneas y durezas, callosidades en las palmas de las manos y las plantas de los pies (hiperqueratosis). Estos efectos se producen tras una exposición mínima de aproximadamente cinco años y pueden ser precursores de cáncer de piel.