



RESOLUCION DIRECTORAL

Comas,

28 FEB. 2012

Visto el Memorando Nº 070-2012-OESA-HNSEB, de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, que solicita revisión y aprobación del Análisis Situacional de Salud-ASIS 2012, del Hospital Sergio E. Bernales;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 663-2008/MINSA, se aprobó el Documento Técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud Regional.

Que, mediante Resolución Ministerial Nº 329-2011/MINSA, se aprueba el Documento Técnico Metodología para el Análisis de Situación de Salud Local, señalando que el Análisis de Situación de Salud Local-ASIS LOCAL- es un procedimiento que permite conocer y analizar el proceso de salud-enfermedad de grupos, comunidades o poblaciones, identificar sus factores determinantes y evaluar el grado en que los servicios de salud responden a las necesidades de la población, con el fin de identificar o diagnosticar problemas y necesidades prioritarios de salud;

Que, el art. Nº 16 del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales, describe que, la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental es la unidad orgánica encargada de la vigilancia en salud pública, análisis de la situación de salud hospitalaria, salud ambiental e investigación epidemiológica;

Que el Análisis de Situación de Salud -ASIS- del Hospital Sergio E. Bernales, tiene como objetivo fundamental identificar las necesidades y las prioridades sanitarias de la institución, con la finalidad de lograr la mejora continua en las prestaciones de los servicios ofrecidos a la población que acude al Hospital, por lo que se hace necesario aprobar el Análisis de Situación de Salud -ASIS 2012 del Hospital Sergio E. Bernales;

Que, mediante Memorando Nº 070-2012-OESA-HNSEB, la jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, remite el proyecto de Análisis de la Situación de Salud -ASIS 2011- del Hospital Sergio E. Bernales, el que ha sido formulado en coordinación con los departamentos finales, y lo remite a la Dirección General para su revisión y aprobación mediante el acto resolutivo;

Con las visaciones de, la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, el director de la Oficina Ejecutiva de Administración y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Sergio E. Bernales;

De conformidad y en uso de las facultades conferidas en el artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Sergio E. Bernales, aprobado mediante Resolución Ministerial Nº 795-2003-SA/DM, y modificado mediante Resolución Ministerial Nº 512-2004-MINSA, Resolución Ministerial Nº 343-2007-MINSA y Resolución Ministerial Nº 124-2008-MINSA;



SE RESUELVE:

Artículo 1º. Aprobar el Documento Análisis de la Situación de Salud -ASIS 2012- del Hospital Sergio E. Bernales, que forma parte integrante de la presente Resolución.

Artículo 2º. Encargar a la jefatura de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental, la difusión, implementación, monitoreo y evaluación del documento de gestión aprobado.

Artículo 3º. Disponer que la Oficina de Comunicaciones, publique la presente Resolución Directoral y el correspondiente Documento de Gestión, en el Portal de Internet del Hospital Sergio E. Bernales.



Regístrese y comuníquese.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Personas que Ayudamos Personas

Dr. Jaime A. Arévalo Torres
DIRECTOR GENERAL
HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

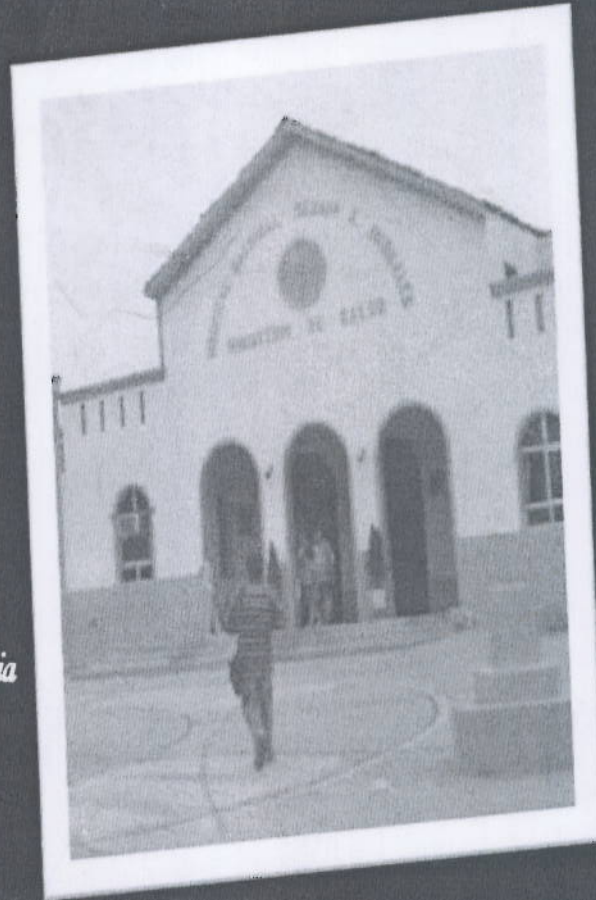


JAAT/EMAV/fpl
Archivo

Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Ministerio de Salud del Perú
Personas que atendemos personas

2012

Análisis de Situación de Salud ASIS 2012



*Oficina
de
Epidemiología
y
Salud
Ambiental*



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





MINISTERIO DE SALUD DEL PERU
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

ANALISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD
2012

Comas – Lima – Lima – Perú. 2012



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Documento elaborado y editado por:

JULIO MANUEL RUIZ OLANO

Médico Cirujano Especialista en Epidemiología de Campo,
Control de Enfermedades infecciosas y
Consultor en Salud Pública y Salud Global.

Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental
Hospital Nacional Sergio E. Bernales
Comas – Lima – Lima – Perú.

Correos electrónicos: julruizo@hotmail.com
 julruizo@yahoo.es
 julruizo@gmail.com



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

MINISTERIO DE SALUD

Dra. Midori Musme Habich Rospigliosi
Ministra de Salud

Dr. Jose Carlos Del Carmen Sara
Vice – Ministro de Salud

DIRECCIÓN DE SALUD V LIMA CIUDAD

Dra. Yolanda Tomasa Orozco Mori de Rosalino
Directora General

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

Dr. Jaime Alfredo Arévalo Torres
Director General

Dr. Julio Antonio Silva Ramos
Director Adjunto

Dr. Julio Manuel Ruiz Olano
Jefe de Epidemiología y Salud Ambiental

Equipo técnico de la OESA

Lic. Enf. Clara Jessica Galarza Palacios

Lic. Enf. Zelmira Soria Aiquipa

Lic. Enf. Magali Dioselinda Méndez Bracamonte

Equipo de apoyo

Tec. Enf. Vilaliana Villena Estela

Sra. Olga Yolanda Barrientos Moscoso

Tec. Inf. Jesús Poma Tuesta

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





PRESENTACION

ANALISIS DE LA SITUACION DE SALUD 2012

HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES
DIRECCION DE SALUD V LIMA CIUDAD – LIMA - PERU
(Información analizada para la toma de desiciones informada)

El presente documento proporciona un panorama general de la situación de salud de la población adscrita al Hospital Nacional Sergio E. Bernales en el último año, a través del análisis de los determinantes socioeconómicos y sanitarios, su influencia en el estado de salud de la población y la respuesta social; identificando y priorizando los problemas existentes en su jurisdicción con la finalidad de proporcionar conocimiento acerca de la realidad de salud de la población al equipo de gestión del hospital para la toma de decisiones de una manera informada, particularmente en el entendimiento de las políticas sectoriales y el planeamiento en salud.

El Analisis de la Situación de Salud (ASIS) es un documento técnico de gestión y gerencia pública; que se elabora, analiza y edita anualmente en dos tipos de formatos; el impreso, en tiraje restringido, entregandose una copia a la Dirección General, Dirección Adjunta, Oficina Ejecutiva de Planificación y Presupuesto, Oficina Ejecutiva de Administración; y, en electrónico de distribución gratuita, en formato pdf disponible en la siguiente dirección: <http://www.hnseb.gob.pe/epi/epi.html>.

Finalmente, el ASIS 2012, es una publicación anual de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Dirección de Salud V Lima Ciudad, Ministerio de Salud, Lima – Perú.

Dr. Julio Manuel Ruiz Olano

Jefe

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

Hospital Nacional Sergio E. Bernales



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

INDICE

	Página
Introducción	15
Capítulo uno: Aspectos Generales	17
Metodología de trabajo	19
Reseña histórica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales	20
Foto del hospital	21
Misión	22
Visión	22
Valores institucionales	22
Capítulo Dos: Análisis de los Determinantes y el Estado de Salud a nivel Hospitalario	23
Determinantes de la salud	25
<i>Análisis de los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la población adscrita al hospital</i>	25
a. Descripción del territorio circundante del complejo hospitalario	25
b. Características ambientales de los distritos de procedencia de la demanda hospitalaria	30
c. Descripción de las características demográficas de la población	30
d. Perfil de la población que demanda los servicios hospitalarios	35
e. Descripción de las características sociales de la población	45
f. Descripción de la participación en la actividad económica de la población	53
g. Descripción de las características de los hogares de los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia	58
<i>Análisis de los determinantes políticos, organizacionales, estructurales, económicos y de las inversiones del sistema hospitalario</i>	63
a. Naturaleza, categoría, nivel de complejidad, nivel de atención y acreditación	63
b. Organigrama estructural de la institución	64
c. Cartera de servicios: Especialidades médicas	66
d. Servicios de hospitalización	67
e. Análisis de la ejecución del presupuesto institucional modificado. 2011	69
f. Recursos humanos	70
g. Estructura hospitalaria 2011	72
h. Plan maestro del hospital	74
<i>Análisis de los determinantes relacionados a los servicios de salud</i>	75
Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental	



hospitalarios

a. Consolidado anual de las atenciones en general	75
b. Consolidado anual de las atenciones en consulta externa por etapas de vida	91
c. Consolidado anual de las atenciones por emergencia según etapas de vida	97
d. Consolidado anual de los egresos hospitalarios por etapas de vida	103
e. Pirámide de atendidos en consulta externa por género y grupos de edad	109
f. Indicadores del análisis de la demanda por unidades productoras de servicios de salud (Consulta externa, Hospitalizaciones y Emergencia por Departamentos y servicios)	110
g. Indicadores hospitalarios	126
h. Indicadores de morbi – mortalidad del departamento de anestesiología y centro quirúrgico.	136
i. Indicadores de salud para la gestión hospitalaria	138
j. Indicadores de la demanda hospitalaria de la estrategia sanitaria nacional de control de la infección del VIH-SIDA-ITS, trazadora del estado de salud (<i>estilo de vida</i>) de la población adscrita.	140
k. Indicadores de la demanda hospitalaria de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de la infección por tuberculosis pulmonar, trazadora del estado de salud (<i>determinante económico</i>) de la población adscrita	142
l. Indicadores de la demanda hospitalaria de la estrategia sanitaria nacional de inmunizaciones, trazadora del estado de salud (<i>acceso a servicios de salud</i>) de la población adscrita	144
m. Indicadores de la demanda hospitalaria de la estrategia sanitaria nacional de prevención y control de las enfermedades transmitida por vectores, dengue, malaria vivax y malaria falciparum trazadoras del estado de salud (<i>migración interna por trabajo</i>) de la población adscrita	145
n. Flujo de la referencia y contrarreferencia de pacientes	146
o. Saneamiento ambiental	148
Análisis del estado de la salud o resultados sanitarios del hospital	149
<i>Análisis de la morbilidad por etapas de vida según la demanda hospitalaria</i>	<i>149</i>
a. Morbilidad general atendida en consultorios externos por meses	149
b. Morbilidad general atendida en consultorios externos por etapa de vida	149



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



c. Morbilidad general atendida en consultorios externos por etapa de vida especiales (Mayores de 60 y 75 años)	149
d. Morbilidad general por capítulos del CIE 10	153
e. Morbilidad de las enfermedades transmisibles (ET), originadas en el periodo perinatal, embarazo, parto y puerperio y malformaciones congénitas y cromosomopatías	155
f. Morbilidad de las enfermedades no transmisibles (ENT)	158
g. Morbilidad de las lesiones, envenenamiento y consecuencias de causa externa	164
h. Morbilidad por causas no especificadas	166
<i>Análisis situacional de las infecciones intrahospitalarias</i>	167
a. Infecciones intrahospitalarias	167
<i>Análisis situacional de los accidentes punzo-cortantes e infección por tuberculosis en la población asistencial del hospital</i>	179
a. Accidentes punzo-cortantes con material biológico de alto riesgo e infección por tuberculosis en trabajadores del hospital. 2011	179
<i>Análisis del perfil microbiológico de las infecciones hospitalarias</i>	180
a. Microorganismos aislados en las infecciones intrahospitalarias	180
<i>Análisis situacional de las enfermedades de notificación obligatoria sujetas a vigilancia epidemiológica</i>	181
a. Enfermedades de notificación obligatoria internacional, nacional y local	181
b. Accidentes de tránsito	183
<i>Análisis situacional de la mortalidad por etapas de vida. Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia – Lima – Perú. Año 2011</i>	184
a. Mortalidad en la etapa de vida niño (0 a 11 años)	184
b. Mortalidad en la etapa de vida adolescente (12 a 19 años)	185
c. Mortalidad en la etapa de vida joven (20 a 29 años)	185
d. Mortalidad en la etapa de vida adulto (30 a 59 años)	186
e. Mortalidad en la etapa de vida adulto mayor (mayores de 60 años)	188
f. Mortalidad en general por etapa de vida, mayores de 60 y 70 años según el género	191
<i>Gestión de la calidad de la atención de salud</i>	192
a. Resultados de la encuesta SERVQUAL modificada	192
Capítulo Tres: Identificación y Análisis de la Vulnerabilidad de las Áreas de Riesgo del Hospital	195
Identificación de las áreas de riesgo	197
<i>Áreas vulnerables del hospital</i>	197
<i>Análisis de riesgo de las áreas de mayor vulnerabilidad del servicio de</i>	198



<i>emergencia del hospital</i>	
a. Matrices de análisis de riesgo y vulnerabilidad	199
<i>Brigadas y equipos médicos de respuesta frente a emergencias y desastres internos del hospital</i>	
a. Brigadas de respuesta	202
b. Equipos médicos de respuesta	202
Capítulo Cuatro: Determinación y Prirización de los Problemas Organizacionales y Sanitarios del Hospital	205
Determinación de los problemas sanitarios	207
<i>Relacionados a los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la población adscrita al hospital</i>	207
<i>Relacionados a los determinantes políticos, organizacionales, económicos y de las inversiones del sistema hospitalarios</i>	207
<i>Relacionados a los determinantes de los servicios de salud hospitalarios</i>	208
<i>Relacionados al análisis del estado de salud resultados sanitarios del hospital</i>	209
<i>Relacionados al análisis de la mortalidad por etapas de vida en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia. Año 2011</i>	209
<i>Relacionados a la gestión de la calidad de la atención de salud</i>	209
Priorización de los problemas de salud por el método HANLON	209
<i>Relacionado a los determinantes geográfico, demográfico, social y ambiental</i>	210
<i>Relacionados a los determinantes políticos, organizacionales, económicos y de las inversiones del sistema hospitalarios</i>	211
<i>Relacionados a los determinantes de servicios de salud hospitalarios</i>	213
<i>Relacionados al análisis del estado de salud o resultados sanitarios del hospital</i>	215
<i>Relacionados al análisis de la mortalidad por etapas de vida en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia. Año 2011</i>	216
<i>Relacionados a la gestión de la calidad de la atención de salud</i>	217
<i>Método de HANLON</i>	218
Capítulo Cinco: Análisis Causal de la Situación de Salud Hallada	221
Relacionados a los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la población adscrita al hospital	223
Relacionados a los determinantes políticos, organizacionales, económicos y de las inversiones del sistema hospitalarios	223
Relacionados a los determinantes de servicios de salud hospitalarios	224
Relacionados al análisis del estado de salud o resultados sanitarios del hospital	224



Relacionados al análisis de la mortalidad por etapas de vida en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia. Año 2011	225
Relacionados a la gestión de la calidad de la atención de salud	225
Capitulo Seis: Determinación y Priorización de las Intervenciones Sanitarias y Organizacionales.	227
Determinación y priorización de las intervenciones sanitarias	229
<i>Tabla de clasificación y calificación de las intervenciones sanitaria</i>	229
a. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 1	229
b. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 2	232
c. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 3	235
d. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 4	237
e. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 5	240
f. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 6	242
g. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 7	244
h. Matriz para las intervenciones sanitarias del nivel 8	245
Capitulo Siete: Vinculación del Análisis de la Situación de Salud con el Plan Estratégico Institucional para la Toma de Decisiones	247
Evaluación de correspondencia entre el ASIS y el Plan Estratégico Institucional (PEI) del Hospital.	249
<i>Tabla de los objetivos y principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011</i>	249
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 1</i>	250
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 2</i>	251
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 3</i>	252
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 4</i>	253
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 5</i>	254
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 6</i>	255



<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 7</i>	256
<i>Matriz de correspondencia entre el problema de salud, la intervención sanitaria, los objetivos estratégicos y los principios estratégicos de intervención del PEI 2007-2011 y el nivel de priorización 8</i>	256
Monitoreo de las intervenciones sanitarias (MIS)	257
<i>Matriz de monitoreo de las intervenciones sanitarias (actividades) según el nivel de priorización</i>	257
Anexos	263
1. Tablas de mortalidad por los distritos de Carabaylo, Comas e Independencia. 2011	265
2. Tablas de mortalidad por grandes grupos de enfermedades de los distritos de Carabaylo, Comas e Independencia	280
3. Indicadores de mortalidad de los distritos de Carabaylo, Comas e Independencia	283
4. Tablas de la morbilidad atendida en consulta externa por capítulos CIE 10	286



INTRODUCCION

El ASIS 2012 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, es una herramienta fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, en el que se priorizan los principales problemas, se definen las estrategias interinstitucionales y la forma de monitorización y seguimiento de las intervenciones sanitarias priorizados.

El objetivo de este documento, es conocer las necesidades y capacidades en salud de nuestro hospital, con el fin de planificar de forma eficiente los recursos presupuestales del estado, integrando la participación de todos los departamentos, oficinas y servicios y la de sus actores para la solución de los problemas en salud identificados. El ASIS 2012, tiene por lo tanto, un enfoque integral; ha sido elaborado con la información puesta a disposición por departamentos y oficinas de asesoramiento, de apoyo y de línea del hospital.

El capítulo uno, trata sobre aspectos generales del documento; sobre a metodología empleada en el proceso de elaboración del ASIS 2012; y la reseña histórica del hospital desde su apertura como preventorio hasta la actualidad.

En el capítulo dos, se refieren a las determinantes de la salud y estado de salud de la población adscrita; en este se analizan: i) Las determinantes geográficas, demográficas, sociales y ambientales; ii) Las determinantes políticas, organizacionales, estructurales, económicas e inversiones del sistema hospitalario; iii) Análisis de la morbilidad por etapas de vida según la demanda hospitalaria; iv) Análisis situacional de las infecciones intrahospitalarias; v) Las determinantes relacionadas a los servicios hospitalarios; vi) Análisis situacional de los accidentes de punzo cortantes e infección por tuberculosis en la población asistencial del hospital; vii) Análisis del perfil microbiológico de las infecciones comunitarias y hospitalarias; viii) Análisis situacional de las enfermedades de notificación obligatoria sujetas a vigilancia epidemiológica; ix) Análisis situacional de la mortalidad por etapas de vida. Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia – Lima – Perú. Año 2011; y, x) Gestión de la calidad de la atención de salud.

En el capítulo tres, se refiere a la identificación de las áreas de riesgo y análisis de la vulnerabilidad del hospital; al análisis identifican: i) Áreas vulnerables del hospital; ii) Análisis de riesgo de las áreas de mayor vulnerabilidad del servicio de emergencia; y, iii) Brigadas y equipos médicos de respuestas frente a emergencias y desastres internos del hospital.

En el capítulo cuatro, se refieren a la determinación y priorización de los problemas sanitarios y organizacionales; se determinan y analizan; i) Los problemas sanitarios relacionados a las determinantes geográficas, demográficas, sociales y ambientales de la población adscrita al hospital; ii) Los problemas sanitarios relacionados a los determinantes políticos,

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



organizacionales, económicos y de las inversiones del sistema hospitalarios; iii) Los problemas sanitarios relacionados a los determinantes de servicios de salud hospitalarios; iv) Los problemas sanitarios relacionados al análisis del estado de salud o resultados sanitarios del hospital; v) Los problemas sanitarios relacionados al análisis de la mortalidad por etapas de vida en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia. Año 2007; vi) Los problemas sanitarios relacionados a la gestión de la calidad de la atención de salud; vii) Priorización de los problemas de salud por el método de HANLON (magnitud, severidad, eficacia y factibilidad).

En el capítulo cinco, esta dedicado al análisis causal de los problemas sanitarios y organizacionales encontrados teniendo en cuenta la sistematización realizada en el capítulo cuatro con relación a las determinantes geográficas, demográficas, sociales, ambientales, políticos, organizacionales, económicos e inversiones del sistema hospitalarios, servicios de salud hospitalarios; al estado de salud o resultados sanitarios del hospital; mortalidad por etapas de vida en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia. Año 2011 y la calidad de la atención de salud.

En el capítulo seis, se realizan la determinación y priorización de las intervenciones sanitarias y organizacionales a través de la elaboración de una matriz que detalla de acuerdo al nivel de prioridad el problema de salud, el tipo de intervención recomendada, identifica los responsables de su implementación, el o los resultado(s) esperado(s) y el impacto sobre la población adscrita del hospital; asimismo, cada intervención sanitaria, es evaluada por los siguientes criterios: i) Costo-efectividad, ii) Factibilidad de la intervención; y, iii) Impacto para la intervención; al final las intervenciones sanitarias reciben un puntaje de priorización.

En el capítulo siete, se realiza la vinculación del Análisis de la situación de Salud (ASIS 2012) con el Plan Estratégico Institucional 2007-2011 (PEI 2007-2011); a través de matrices que relacionan: i) El problema de salud con la intervención sanitaria y estos con el objetivo general, objetivos estratégicos y los principios rectores de intervención del PEI; y, ii) Monitoreo de las intervenciones sanitarias con sus respectivos indicadores. Finalmente, el ASIS 2012, es el documento de gestión principal para la toma de decisión.



Capítulo Uno

Aspectos Generales



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



1. ASPECTOS GENERALES

1.1. Metodología de trabajo

Para la elaboración del **ASIS 2012**, se utilizó la Directiva Sanitaria N° 01 DISA V LC / OEPI – V.01 – 2011: “Elaboración del análisis de situación de salud hospitalario (ASIH) en la jurisdicción de la DISA V Lima Ciudad”, refrendada por la RD N° 454/2011- DG – EPI – DISA V – LC del 25 de mayo del 2011.

Se realizó inicialmente una reunión informativa para la divulgación e internalización de la Directiva Sanitaria, entre el Equipo de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) y los jefes de las principales UPS (departamentos, servicios, oficinas de apoyo y línea) involucrados en la preparación y entrega de la información solicitada en un plazo de tres meses; tal como figura en el libro de reuniones para elaboración del ASIS. Previamente la OESA presentó el modelo del ASIS 2011, que fue designado como ASIS 2010, debido que contenía información del citado año; durante la supervisión de la Oficina de la Epidemiología de la DISA V Lima Ciudad, a comienzo del presente año; recomendaron que el documento debería denominarse **ASIS 2012**. Esta Oficina presentó el modelo anterior y fue considerado como la matriz para de consolidación de los datos necesarios para la preparación del **ASIS 2012**. La Dirección Adjunta del Hospital, delegó a la OESA la realización de tres reuniones programadas obligatorias para ver el avance y seguimiento de la elaboración conjunta del ASIS.

La OESA, consideró elaborar el **ASIS 2012** en base de siete fuentes de datos e información, como son: i) El Censo de Población y Vivienda del Año 2007; ii) Datos de la Oficina de Estadística e Informática; iii) Estrategias Sanitarias trazadoras; iv) Departamentos y Oficinas de asesoramiento, apoyo y de línea; v) Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental; vi) Registro de mortalidad del año 2011 del MINSA proporcionado por la Dirección General de Epidemiología; y vii) el ASIS 2011 (designado ASIS 2010).

Se inició la elaboración del **ASIS 2012**, con la revisión del censo del año 2007 y elaboración de las tablas ad hoc de las variables demográficas, sociales, económicas, de educación y de hogares. Revisión de la base de datos de la demanda del hospital y elaboración y edición de tablas y gráficos por servicios y grupos de edad. Compiló, revisó y editó la información estadística de los departamentos y servicios disponible en la página web del hospital elaborado por la Oficina de Estadística e Informática. Solicitó, compiló, revisó y editó la información de las estrategias sanitarias trazadoras, y por las oficinas ejecutivas; y finalmente, revisó y elaboró las tablas y gráficos de la mortalidad en los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia las que se consolidaron en una y por etapas de vida; las tablas de mortalidad por distritos van en la sección de anexos. Al culminarse la elaboración, revisión, edición del ASIS 2012 fue refrendado por la Dirección General y Oficina Ejecutiva respectiva.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



1.2. Reseña histórica del Hospital Nacional Sergio E. Bernales

El actual terreno del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, fue donado por la familia Álvarez Calderón; son 41.749 metros cuadrados. El 31 de mayo de 1939, durante el Gobierno del Mariscal Oscar R. Benavides, mediante el Decreto Supremo N° 749, se ordenó la construcción de un establecimiento de salud, dedicado de modo especial y exclusivo a la asistencia de la población infantil de menores recursos económicos enferma de tuberculosis pulmonar.

El 15 de agosto de 1940, por Resolución Ministerial N° 860, abrió sus puertas al público, bajo la administración de la Comunidad Religiosa de Las Hermanas "Carmelitas", con el nombre de **PREVENTORIO**.

Mediante la Resolución Ministerial del 06 de mayo de 1959, el Preventorio se convirtió en el **SANATORIO DE COLLIQUE**, con una capacidad de 300 camas, equipándose convenientemente para el tratamiento de enfermedades respiratorias. Se incrementó su infraestructura física y administrativa, creándose los servicios de lavandería, cocina, servicios generales, almacenes, planta de tratamiento de agua y calderos.

La creciente demanda de servicios de salud permitió que se adopte un nuevo nivel, pasando a llamarse **HOSPITAL INFANTIL DE COLLIQUE**, entidad hospitalaria modelo, desde donde se operaron nuevos métodos en materia de lucha contra la tuberculosis. Sin embargo, aún carecía de un centro quirúrgico, situación que lo hacía depender del Hospital Bravo Chico para complementar el tratamiento del niño tuberculoso.

Durante 1970, como parte del proceso de transformaciones que vivía el país, el Hospital Infantil de Collique, se constituye en un hospital general y pasa a llamarse, **HOSPITAL BASE N° 09**.

En 1982, toma el nombre de **HOSPITAL SERGIO E. BERNALES**, en memoria de tan destacado maestro y científico de la carrera medica peruana, a iniciativa del Cuerpo Médico del Hospital, durante la gestión Ministerial del Dr. Uriel García.





Hospital Nacional Sergio E. Bernales

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



1.3. Misión

Prevenir los riesgos, proteger del daño, recuperar la salud y rehabilitar las capacidades de los pacientes en condiciones de plena accesibilidad y de atención a la persona desde su concepción hasta su muerte natural.

1.4. Visión

Contribuirá en la mejora del estado de la salud de la población del cono norte y la de referencia nacional, priorizando al sector pobre y de extrema pobreza, brindando atención especializada e integral con calidad humana, eficiencia y eficacia, mediante la capacitación y motivación de su personal, investigando y desarrollando tecnología sanitaria en respuesta a la necesidades de salud de la población.

1.5. Valores institucionales

1. Verdad.
2. Respeto.
3. Responsabilidad.
4. Calidez.
5. Solidaridad.



Capítulo Dos
Análisis de los Determinantes y
el Estado de Salud a nivel
Hospitalario



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental





Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



2. DETERMINANTES DE LA SALUD Y ESTADO DE SALUD

2.1. Determinantes de la salud

2.1.1. Análisis de los determinantes geográficos, demográficos, sociales y ambientales de la población adscrita al hospital

a. Descripción del territorio circundante del complejo hospitalario

Ubicación geográfica

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales, está ubicado a la altura del kilómetro 14.5 de la Avenida Túpac Amaru S/N, en las faldas y explanada de la Huaca de “Los Kollis” perteneciente a la cultura del mismo nombre; en el distrito de Comas, Provincia Lima y Departamento del mismo nombre, a 11.5 Km. del Océano Pacífico y a una altitud de 200 msnm.

Dimensiones del hospital

Área terreno inicial	: 606.285,52 m ²
Área construida	: 16.833,33 m ²
• Sótano	: 189 m ²
• Primer piso	: 15.201 m ²
• Segundo piso	: 1.443,33 m ²
• Área entre construcciones	: 8.358,90 m ²
Área libre	: 578.100,47 m ²
Por el frente	: 405,50 m. (Av. Túpac Amaru)
Lateral derecho	: 881 m.
Lateral izquierdo	: 486,41 m.
Por el fondo	: 134,50 m.

Limites

- Norte:* Distrito de Ancón y la Provincia de Canta – Región Lima.
Sur: Distritos de Los Olivos, San Martín de Porres y San Juan de Lurigancho.
Este: Distrito de San Juan de Lurigancho y Provincias de Canta y Huarochirí – Región Lima.
Oeste: Distritos de Puente Piedra; Los Olivos y San Martín de Porres.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

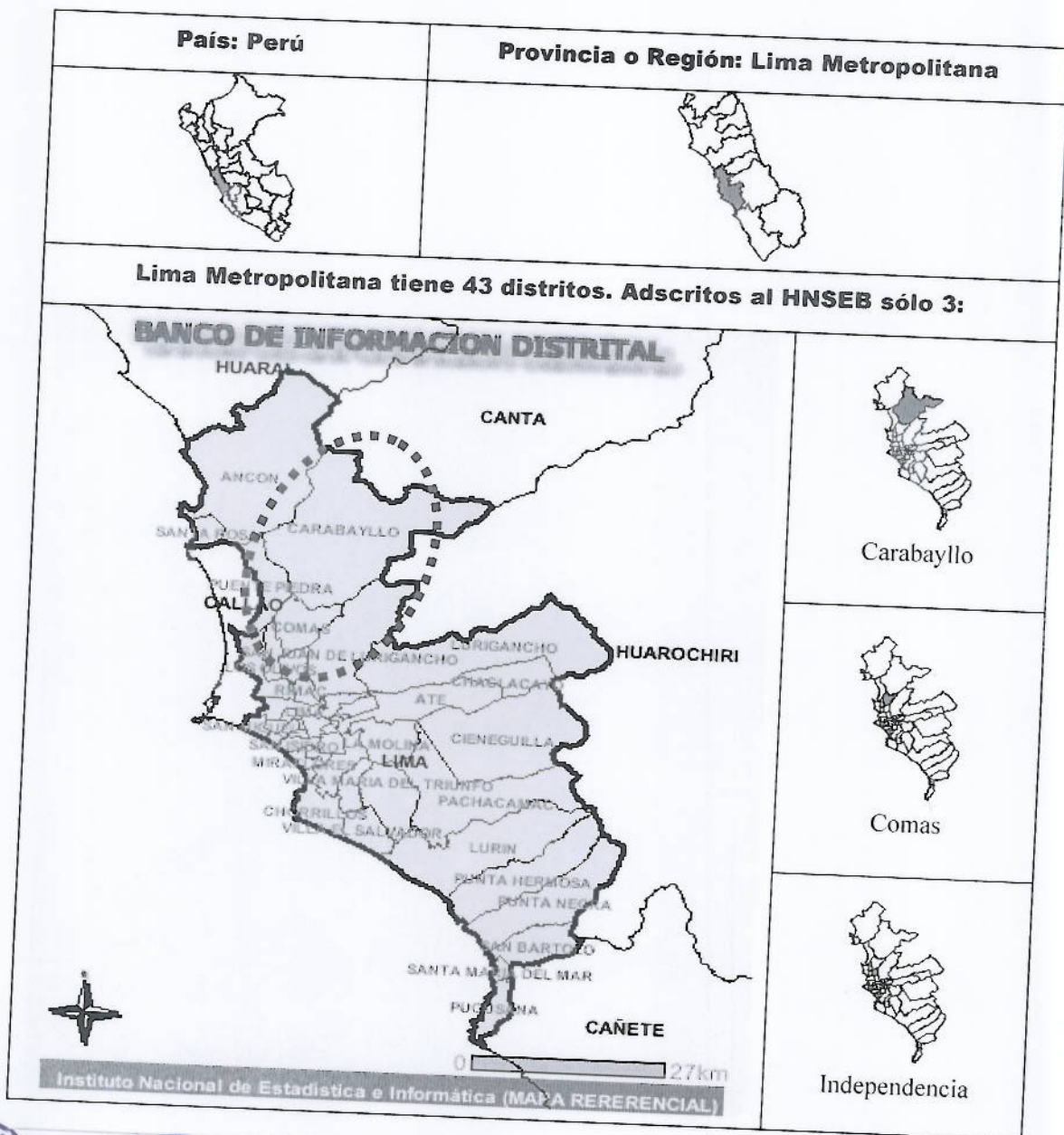


Accesibilidad

Por cuatro corredores viales y sociales:

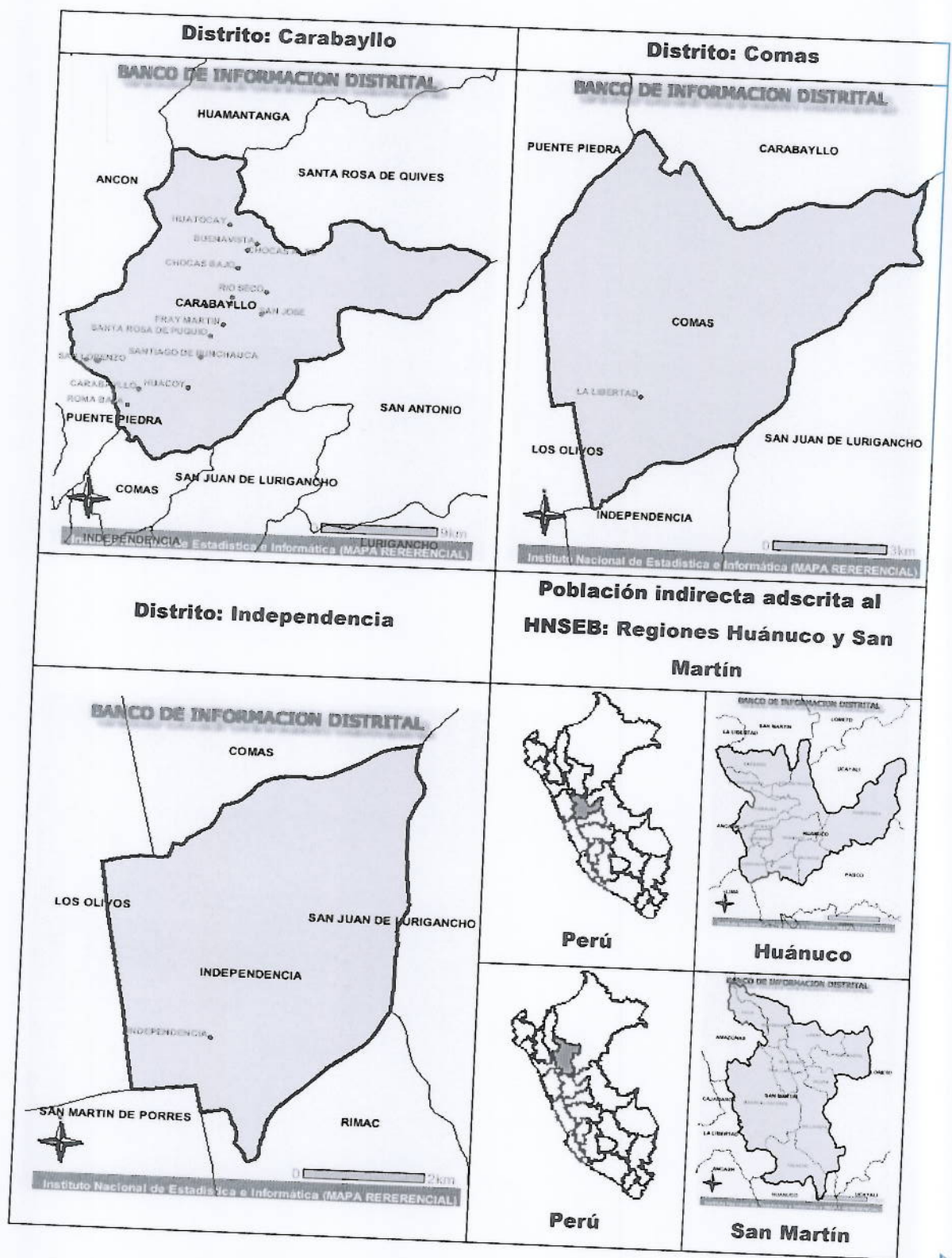
- i) Avenida Túpac Amaru.
- ii) Avenida Universitaria.
- iii) Carretera Panamericana – Avenida Túpac Amaru.
- iv) Carretera Panamericana – Avenida Universitaria.

Mapa de ubicación en el territorio peruano y plano de acceso.

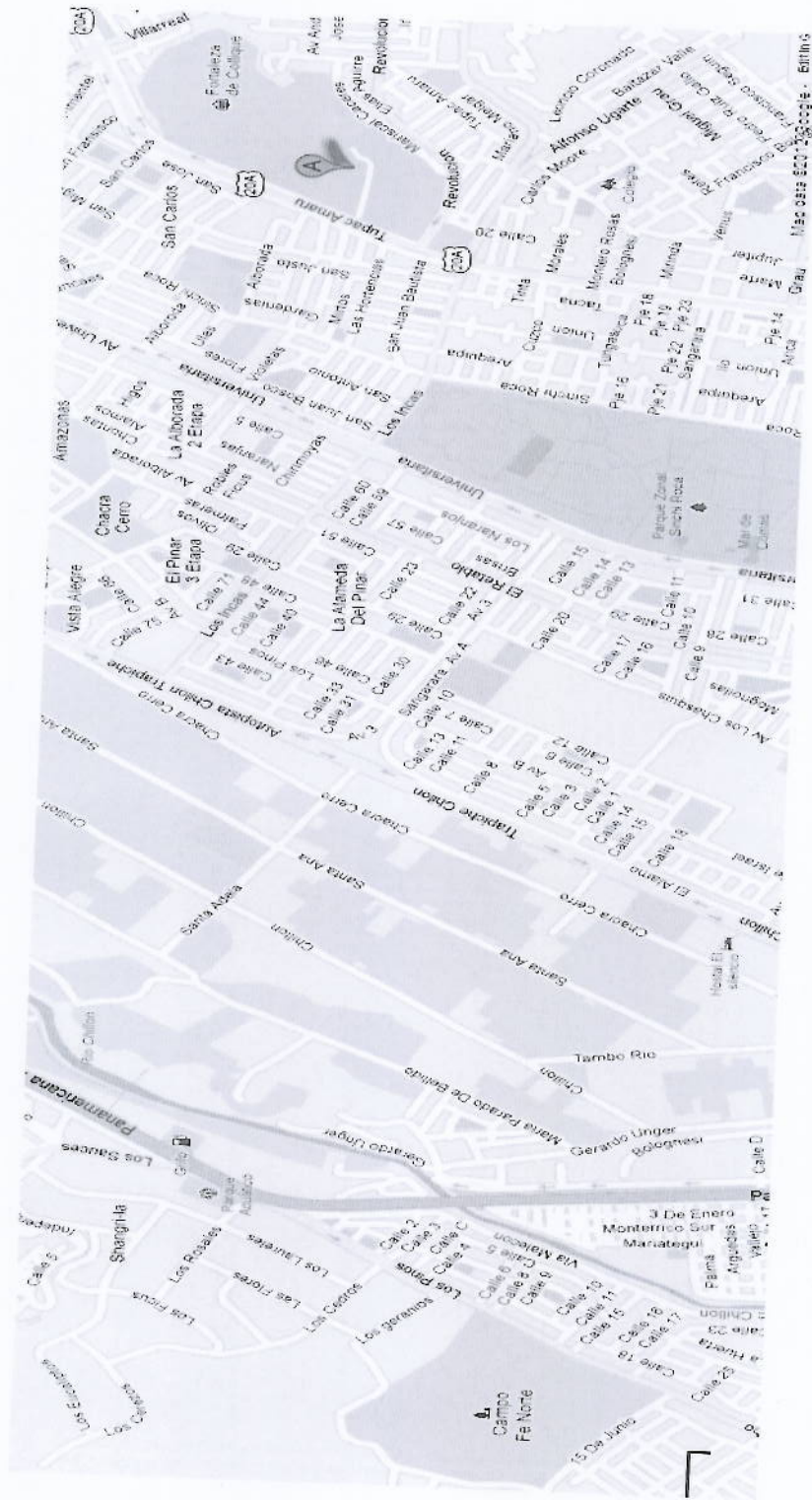


Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

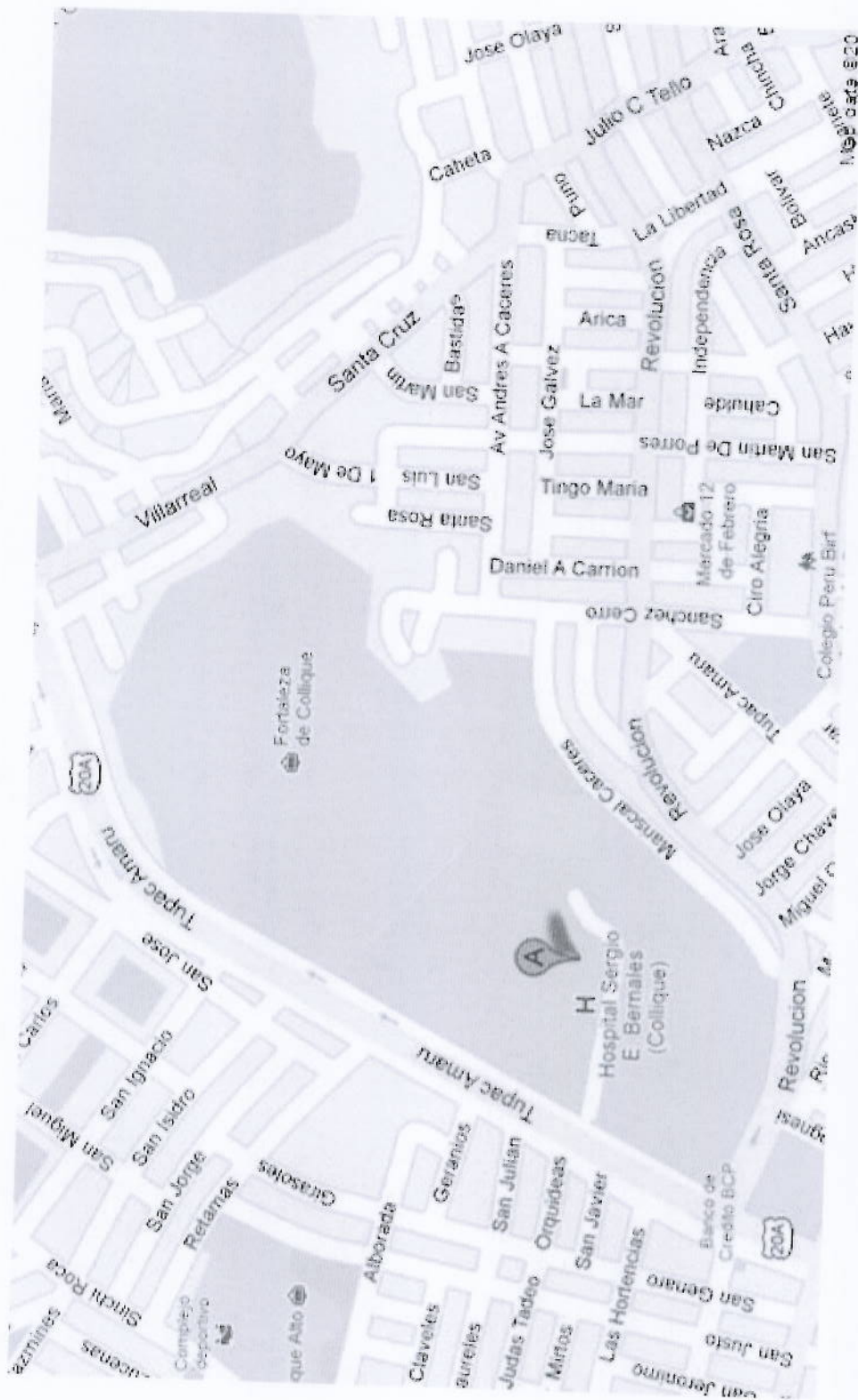




Plano de calle y vías de acceso al Complejo Hospitalario



Limites del Complejo Hospitalario



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



b. Características ambientales de los distritos de procedencia de la demanda hospitalaria.

Urbanización

De los tres distritos, dos de ellos son urbanos 100% (Comas e Independencia) y uno (Carabaylo) es 85,0% urbano y porcentaje restante son aún terrenos dedicados a la agricultura. Ninguno de los tres, es cruzado por río alguno, el más cercano es el Chillón.

Clima

La zona donde está ubicado el Hospital, tiene un microclima diferente al resto del distrito y al de la costa peruana. Se aprecian las cuatro estaciones de manera marcada.

c. Descripción de las características demográficas de la población

Población adscrita

Población directa, es la población residente de los distritos de Carabaylo, Comas e Independencia de la provincia de Lima; y la indirecta, están las poblaciones de las provincias de Huaral y Canta pertenecientes a la Región Lima.

También, es el hospital de referencia de las poblaciones residentes en las regiones San Martín y Huánuco.

La población total adscrita directamente al año 2011, es **987.394** habitantes, es una población proyectada y estimada a partir del censo poblacional del 2007 con un crecimiento vegetativo del **2,1%**.

Crecimiento poblacional

Para el periodo intercensal 1981 - 2007 (26 años), la población adscrita al Hospital Nacional Sergio E. Bernales, se incrementó en promedio, 15.871 habitantes por año. Comas, es el tercer distrito más poblado (6,4%) de la provincia de Lima.



Población censada 1981, 1993 y 2007
Distritos de Carabaylo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Año	Distrito de Carabaylo			Distrito de Comas			Distrito de Independencia			Tasa de crecimiento urbano promedio anual (%)
	Población censada	Incremento intercensal	% de incremento intercensal	Población censada	Incremento intercensal	% de incremento intercensal	Población censada	Incremento intercensal	% de incremento intercensal	
1981	52800		101,8	289806		39,5	152747		20,4	3,8
		53743			114546			31180		
1993	106543		100,3	404352		20,4	183927		12,9	2,7
		106843			82625			23720		
2007	213386		304,1 1/	486977		68,0 1/	207647		35,9 1/	2,1

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

1/ Porcentaje de incremento intercensal del periodo 1981 - 2007.

Tasa de crecimiento promedio anual por distrito

La tasa de crecimiento promedio anual, es el indicador que evalúa la velocidad del incremento anual de la población. Carabaylo, incrementó su población en un 100,3%, equivale a 7.632 habitantes por año. Comas e Independencia, tienen un crecimiento poblacional de 20,4% y 12,9% respectivamente, es decir, 5.902 y 1.694 habitantes por año.

Tasa de crecimiento promedio anual de la población censada en 1981, 1993 y 2007
Distritos de Carabaylo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Distritos	1981 - 1993	1993 - 2007
Carabaylo	6,0	5,0
Comas	2,8	1,3
Independencia	1,6	0,9

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.



Población urbana y rural por distrito

Carabayllo es el único que presenta población rural (3,0%); Comas e Independencia no cuentan con centro poblados rurales desde 1993, sus poblaciones son íntegramente urbanas.

Población urbana y rural
 Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Distrito	1981		1993				2007					
	Urbana		Rural		Urbana		Rural		Urbana		Rural	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Carabayllo	48822	92.5	3978	7.7	98492	92.4	8051	7.6	206980	97.0	6406	3.0
Comas	288905	97.7	901	0.3	404352	100	0	0	486977	100	0	0
Independencia	152747	100	0	0	183927	100	0	0	207647	100	0	0

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Densidad poblacional

La densidad poblacional, permite evaluar la concentración de la población por kilómetro cuadrado. Para el año 2007, la densidad en el país fue de 2.868,4 Hab. / Km².

Densidad poblacional por distrito

Los cambios en la densidad poblacional de Carabayllo, Comas y Independencia, están asociados a la evolución demográfica del componente de fecundidad, al proceso de urbanización (rural / urbano) y a la migración interna.

De acuerdo con los resultados del último Censo del 2007, se observa que Carabayllo, es el distrito que cuadruplicado la concentración de su población por kilometro cuadrado en los últimos 26 años (1981-2007). Para el mismo periodo, Comas e Independencia, se incrementaron en 68,0% y 36,0% respectivamente.



Superficie y densidad de la población censada, según los censos de 1981, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Distrito	Superficie territorial		Densidad poblacional Hab. / Km2		
	Km2	%	1981	1993	2007
Carabayllo	346.88	13	152.2	307.1	615.2
Comas	48.75	1.8	5944.7	8294.4	9989.3
Independencia	14.56	0.5	10490.9	12632.3	14261.5

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Composición y estructura de la población por sexo y edad (pirámide poblacional)

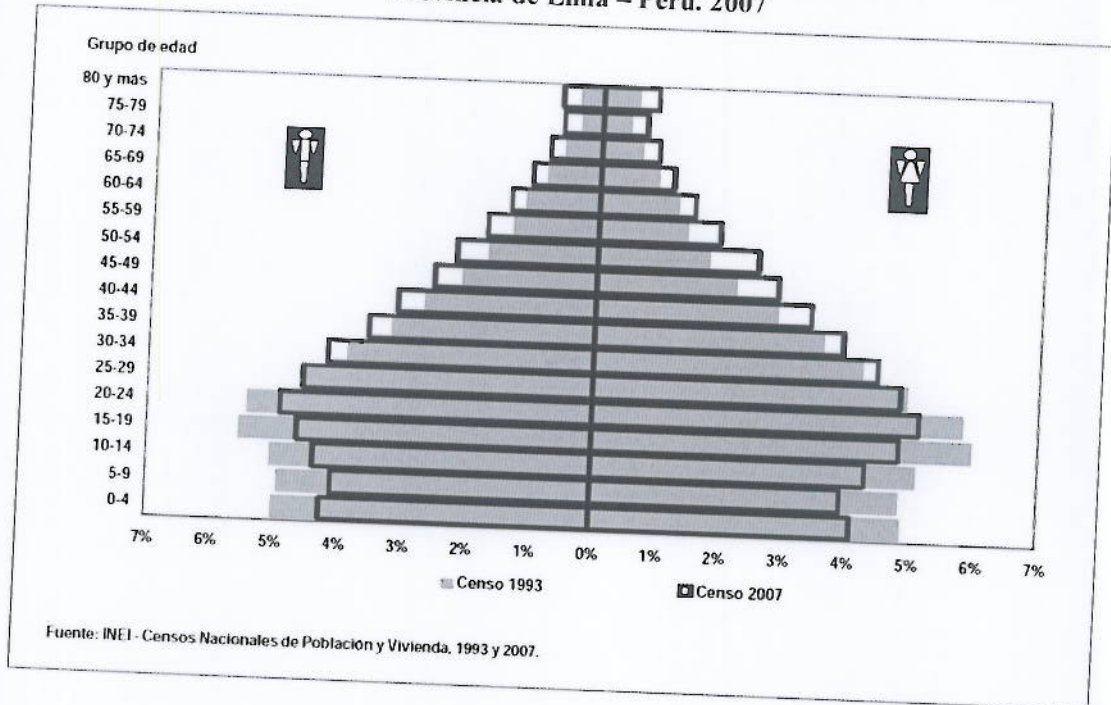
La provincia de Lima, es el promedio del comportamiento diferenciado en cada uno de los quinquenios de las edades (estructura por edad). Al superponer las pirámides de población censada de los años 1993 y 2007, se observa la evolución de la población en los últimos 14 años, la pirámide poblacional, de haber presentado una base ancha y vértice angosto (1993).

En la actualidad se observa una base más reducida que se prolonga hasta los 29 años, a partir de los 30 años se aprecia un ensanchamiento progresivo de los siguientes grupos quinquenales; esta situación es reflejo de un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa. Asimismo, se visualiza una mayor proporción de población adulta mayor, indicativa del proceso de envejecimiento de la población.

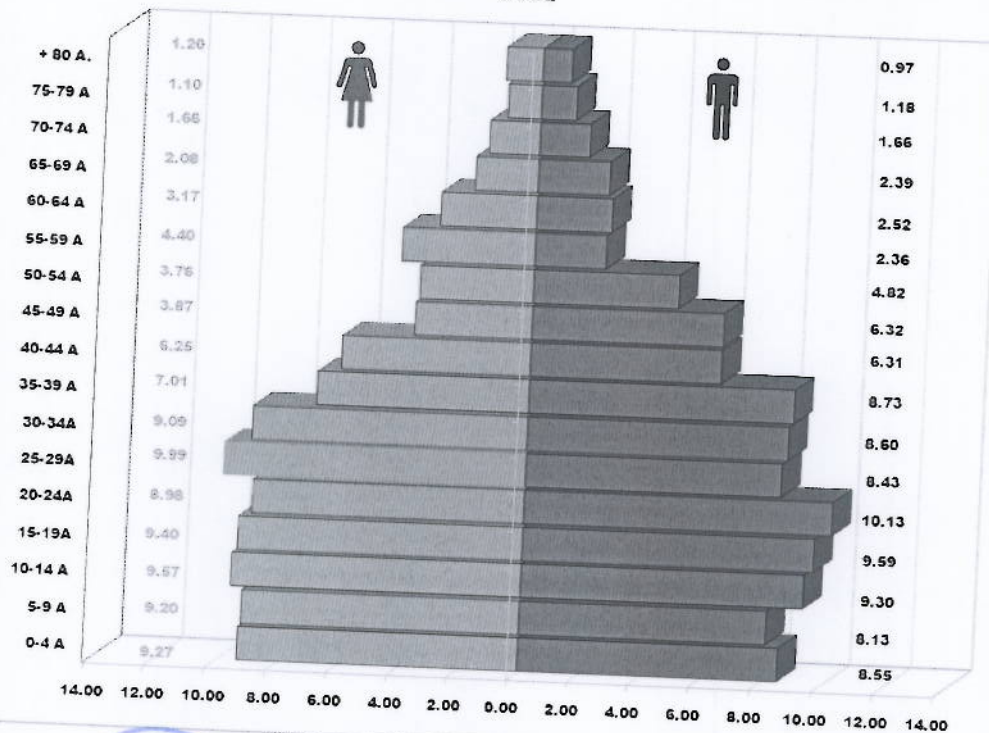
La población de los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia, es totalmente urbana, presentan cambios en la estructura de la población por sexo y edad debido a sus patrones históricos de fecundidad y mortalidad. A su vez, muestran una población en proceso de envejecimiento, la base de la pirámide continúa reduciéndose, y se incrementa en mayor proporción la población femenina que la población masculina a partir de los 15 años hasta los 80 y más años de edad.



Pirámide de la población censada, 1993 y 2007
 Provincia de Lima – Perú. 2007



Pirámide poblacional
 Hospital Nacional Sergio E. Bernales – Dirección de Salud Lima Ciudad – Lima – Perú.
 2011



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Composición de la población por sexo

Carabayllo, es el distrito que presenta el menor porcentaje de hombres (49,5%), Comas e Independencia el mayor e igual porcentaje de mujeres (50,8%) respectivamente.

Distribución porcentual de la población censada por sexo según distritos, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	1993		2007			
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Provincia de Lima	100.0	48.8	51.2	100.0	48.8	51.2
Carabayllo	100.0	49.1	50.9	100.0	49.5	50.5
Comas	100.0	49.4	50.6	100.0	49.2	50.8
Independencia	100.0	49.3	50.7	100.0	49.2	50.8

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

d. Perfil de la población que demanda los servicios hospitalarios

Índice de masculinidad

Índice de masculinidad 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	1993	2007
Provincia de Lima	95.3	95.4
Carabayllo	96.6	98.2
Comas	97.6	96.9
Independencia	97.7	97.0

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1981, 1993 y 2007.

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.



El índice de masculinidad o razón de sexo, es el número de hombres por cada cien mujeres. De los tres distritos, es Carabayllo quien ha incrementado su índice de masculinidad, Comas e Independencia, han disminuido sus índices con relación al censo de 1993 respectivamente; hay una tendencia de la disminución del mencionado indicador.

Población por grandes grupos de edad

El Censo 2007 evidencia que la cuarta parte de la población (25,0%) es menor de 15 años, porcentaje que ha venido disminuyendo con respecto a los censos anteriores; en el año 1981 esta proporción fue 35,2%. En forma simultánea, se ha incrementado la proporción de personas de 15 a 64 años que constituyen la fuerza potencial de trabajo, de 61,2% en 1981, pasó a 65,5% en 1993 y se sitúa en 68,2% en el año 2007.

Población por grandes grupos de edad por distritos

En menores de 15 años (0 a 14 años), los distritos de Carabayllo (29,8%), Comas (26,05%) e Independencia (25,75%) sobrepasan ligeramente el porcentaje promedio provincial (25,0%)

En el grupo poblacional de 15 a 64 años, los porcentajes de Carabayllo (65,8%), Comas (67,5) e Independencia (66,9%) están por debajo del promedio provincial (68,2%) con tendencia a incrementarse en el futuro.

Y, en el grupo mayor de 65 años, se observa el aumento de la población adulta, el porcentaje provincial es 6,8% de la población de esta; Carabayllo (4,4%) y Comas (6,5%) están por debajo del promedio provincial; mas no así, Independencia (7,3%).

Por otro lado, la población adulta mayor de 65 años de edad, en términos porcentuales tiene una presencia significativa en los tres distritos.



Población censada por grandes grupos de edad según distritos, sexo y área de residencia
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú, Año 2007

Provincia / Distrito, sexo y área de residencia	Total	Grandes grupos de edad					
		0 a 14 años		15 a 64 años		65 y más años	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Provincia de Lima	7 606 742	1 903 099	25. 02	5 188 323	68. 2	514 320	7.3
Hombre	3 713 471	969 241	26. 1	2 506 042	67. 5	238 188	6. 4
Mujer	3 892 271	933 858	24. 0	2 682 281	68. 9	276 132	7. 1
Área urbana	7 596 058	1 900 202	25. 02	5 182 101	68. 2	513 755	6. 8
Hombre	3 708 359	967 783	26. 1	2 502 707	67. 5	237 869	6. 4
Mujer	3 887 699	932 419	23. 98	2 679 394	68. 9	275 886	7. 1
Área rural	9 684	2 897	29. 9	6 222	64. 3	565	5. 8
Hombre	5 112	1 458	28. 5	3 335	65. 2	319	6. 2
Mujer	4 572	1 439	31. 5	2 687	63. 1	246	5. 4
Carabayllo	213 386	63 635	29. 8	140 362	65. 8	9 389	4. 4
Hombre	105 719	32 538	30. 8	68 463	64. 8	4 718	4. 5
Mujer	107 667	31 097	28. 9	71 899	66. 8	4 671	4. 3
Área urbana	206 980	61 642	29. 8	136 326	65. 9	9 012	4. 4
Hombre	102 433	31 560	30. 8	68 360	64. 8	4 513	4. 4
Mujer	104 547	30 082	28. 8	69 966	66. 9	4 499	4. 3
Área rural	6 406	1 993	31. 1	4 036	63.	377	5. 9
Hombre	3 286	978	29. 8	2 103	64.	205	6. 2
Mujer	3 120	1 015	32. 5	1 933	62.	172	5. 5
Comas	486 977	126 834	26. 06	328 645	67. 6	31 498	6. 6
Hombre	239 665	64 727	27. 01	159 195	66. 4	15 743	6. 6
Mujer	247 312	62 107	25. 11	169 450	68. 5	15 755	6. 4
Área urbana	486 977	126 834	26. 06	328 645	67. 6	31 498	6. 6
Hombre	239 665	64 727	27. 01	159 195	66. 4	15 743	6. 6
Mujer	247 312	62 107	25. 11	169 450	68. 5	15 755	6. 4
Área rural	-	-	-	-	-	-	-
Independencia	207 647	53 471	25. 76	138 996	66. 9	15 180	7. 3
Hombre	102 220	27 263	26. 67	67 430	66.	7 527	7. 4
Mujer	105 427	26 208	24. 86	71 566	67. 9	7 653	7. 3
Área urbana	207 647	53 471	25. 76	138 996	66. 9	15 180	7. 3
Hombre	102 220	27 263	26. 67	67 430	66.	7 527	7. 4
Mujer	105 427	26 208	24. 86	71 566	67. 9	7 653	7. 3
Área rural	-	-	-	-	-	-	-

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Agosto del 2011.



Razón de dependencia demográfica

Es la relación de la población menor de 15 años más la población mayor de 65 años de edad, entre la población en edad activa de trabajar, es decir, la población de 15 a 64 años de edad. La razón de dependencia demográfica para el año 2007, fue 47 dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar. En 1993, fue 53 y en el 1981 era 64 dependientes respectivamente; la tendencia de la población es a reducir la carga potencial de dependientes.

La razón de dependencia en la provincia de Lima en el periodo 1993-2007 muestra una importante disminución de 52,6 a 46,6 personas dependientes por cada 100 personas en edad de trabajar; la carga actual es de 6 personas menos. Carabayllo, es quien muestra la mayor disminución, nueve personas. Comas cinco e Independencia no ha variado su razón de dependencia en 14 años. La menor carga de dependencia de los grupos de menores de 15 años y mayores de 65 años de edad, está en Comas (48,2).

Indicadores de estructura poblacional

La edad promedio de la población de la provincia de Lima, en el lapso de 14 años aumentó en tres años, en 1993 estaba en 27 años, mientras que en el 2007 se sitúa en 30 años. Al respecto, Carabayllo también incremento en tres años, Comas e Independencia aumentaron su promedio en cuatro años respectivamente.

La edad mediana, es otro indicador que divide la distribución por edades de una población en dos grupos numéricamente iguales, es decir, la mitad de la población tiene menos edad y la otra mitad tiene más edad que la mediana. Para el año 2007, la edad mediana de la población es 27 años, en 1993 fue 23 años.



Indicadores de estructura de la población según distritos, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú. Año 2007

Provincia / Distrito	Edad media		Edad mediana		Razón de dependencia	
	1993	2007	1993	2007	1993	2007
Provincia de Lma	26.8	30.3	23	27	52.6	46.6
Carabayllo	24.3	27.5	21	25	60.5	52
Comas	25.5	29.9	22	27	52.8	48.2
Independencia	26	30.1	23	27	49.9	49.4

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

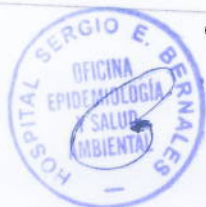
Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Población por grupos especiales de edad

Para el análisis de la población por estructura de edad, ésta se puede agrupar de diferentes formas. En este caso en particular, se presenta un esquema que tiene relación con el ciclo de vida de la población, y considera los siguientes grupos de edad: población infantil (0-14 años), jóvenes (15-29 años), adulta joven (30-44 años), adulta (45-59 años) y adulta mayor (60 y más años de edad).

En términos porcentuales, la población infantil y los jóvenes representan más de la mitad de la población censada (53,9%) y los adultos mayores representan el 9,7%. Carabayllo, es distrito con el mayor porcentaje de población menor de 29 años (58,6%).

Entre Comas (54,1%) e Independencia (53,7%) no hay gran diferencia. En relación a la población adulta mayor, Carabayllo (6,7%) y Comas (9,6%) tienen porcentajes menores al promedio de la provincia e Independencia (10,1%) está por encima de esta.



Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Población censada por grandes grupos de edad y razón de dependencia según distritos, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú. Año 2007

Provincia / Distrito	1993				2007			
	0-14	15-65	65 y más	Razón de dependencia demográfica	0-14	15-65	65 y más	Razón de dependencia demográfica
Provincia de Lima	1698137	3740109	267881	52.6	1903099	6188323	514320	46.6
Carabayllo	37081	66401	3061	60.5	63635	140362	9389	52.0
Comas	126235	264567	13550	52.8	126834	328645	31498	48.2
Independencia	54802	122725	6400	49.9	53471	138996	15180	49.4

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Población censada por grupos especiales de edad según distritos
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú. Año 2007

Provincia / Distrito	Grupos especiales de edad										
	Total	Infantil		Joven		Adulto joven		Adulto		Adulto mayor	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Provincia de Lima	7605742	1903099	25.0	2193335	28.8	1720703	22.6	1053924	13.9	734681	9.7
Carabayllo	213385	63635	29.8	61375	28.8	48400	22.7	25621	12.0	14355	6.7
Comas	486977	126834	26.0	136381	28.0	112582	23.1	64353	13.2	46827	9.6
Independencia	207647	53471	25.8	57984	27.9	49613	23.9	25689	12.4	20890	10.1

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Indicadores del envejecimiento demográfico

El término envejecimiento individual, se asocia al proceso biológico que experimenta una persona cuando avanza su edad. Sin embargo, el comienzo de la edad de la vejez tiene que ver no sólo con la evolución cronológica, sino también con fenómenos de la naturaleza bio-psíquica y social. Los indicadores del envejecimiento demográfico pueden agruparse en dos grandes dimensiones. Por una parte, los que dan cuenta del aumento cuantitativo de la población adulta mayor y de su peso relativo respecto a otros grupos de edad. Por otra parte, los relacionados con las mayores probabilidades de sobrevivencia y las tendencias de la mortalidad, que

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



están explicando en parte la evolución del envejecimiento de una población. A continuación se presentan algunos indicadores de la provincia de Lima y su comparación con los distritos de Carabayllo, Comas e Independencia.

Indicadores de envejecimiento demográfico según distritos, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	Población de 60 y más años		Magnitud del cambio		Tasa de crecimiento anual	Proporción de personas adultas mayores		Índice de envejecimiento		Relación de dependencia demográfica de vejez	
	1/		2/		3/	4/		5/		6/	
	1993	2007	Nº	%	1993 - 2007	1993	2007	1993	2007	1993	2007
Provincia de Lima	405199	734681	329482	81.3	4.3	7.1	9.7	23.9	38.6	11.2	14.8
Carabayllo	4770	14355	9585	200.9	8	4.5	6.7	12.9	22.6	7.4	10.6
Comas	21665	46827	25162	116.1	5.5	5.4	9.6	17.2	36.9	8.4	14.9
Independencia	10879	20890	10011	92	4.7	5.9	10.1	19.9	39.1	9.2	15.7

1/ Número absoluto de personas adultas mayores.

2/ En términos absolutos es la diferencia y en términos relativos la tasa de variación entre un período y otro.

3/ Es el incremento anual promedio en el número de personas adultas mayores durante el período considerado por cada 100 personas mayores a su inicio.

4/ Es el porcentaje de la población de 60 y más años de edad, en relación a la población censada.

5/ Es el porcentaje de la población de 60 y más años sobre el total de menores de 15 años.

6/ Porcentaje de la población de 60 y más años respecto de la población de 15 a 59 años.

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Fecundidad

La fecundidad es el componente positivo del crecimiento de una población. Hace referencia al resultado efectivo del proceso de reproducción humana, el cual está relacionado con las condiciones educativas, sociales y económicas que rodean a la mujer y a su pareja. En este acápite, se incluye información de las características demográficas de las mujeres de 12 y más años de edad, relacionados con el número promedio de hijos nacidos vivos por mujer, el número de madres, madres solteras y madres adolescentes, elementos, entre otros, que permiten explicar y analizar el comportamiento reproductivo de la población.

Promedio de hijos nacidos vivos por mujer según grupos de edad

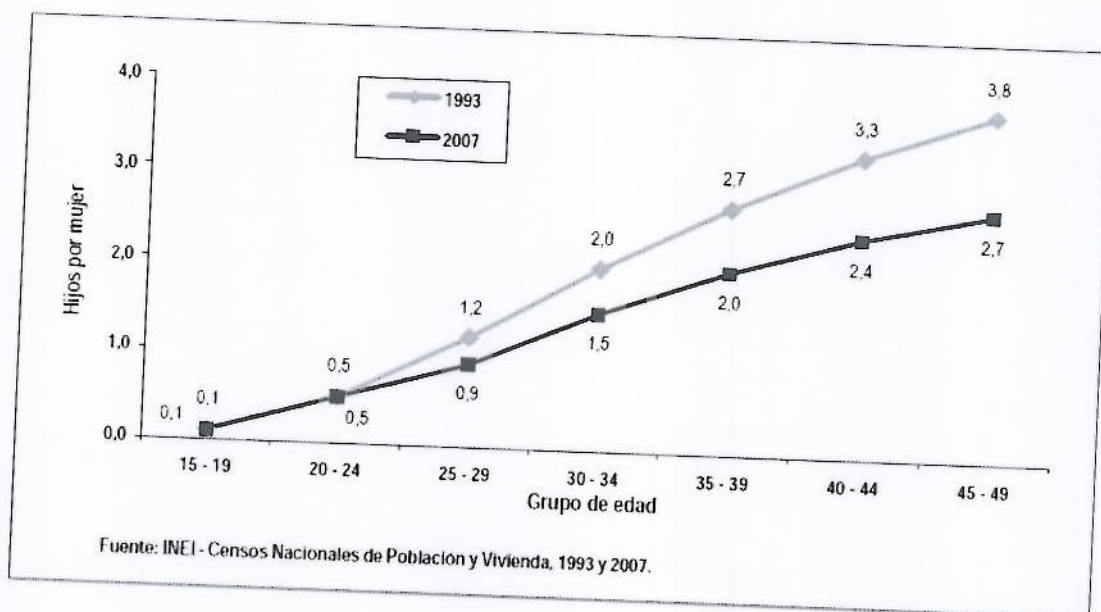
De acuerdo a los resultados del Censo 2007, la población de mujeres en edad fértil (MEF), asciende a 2'229.700 mujeres, que representa el 57,3% del total de mujeres

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



de la provincia. Al relacionar estas mujeres con sus hijos nacidos vivos tenidos, se obtiene el indicador de paridez, el número promedio de hijos nacidos vivos en cada grupo quinquenal de mujeres en edad fértil ha disminuido respecto a 1993, con excepción de los grupos 15 a 19 y 20 a 24 años de edad que permanecen igual. La reducción es mayor conforme aumenta la edad, siendo alrededor de un hijo en las mujeres de 35 a 44 años y de 1,1 hijos en las mujeres de 45 a 49 años de edad.

Número promedio de hijos nacidos vivos por mujer según el grupo de edad
 Provincia de Lima – Perú 1993 y 2007



Promedio de hijos nacidos vivos por mujer según distrito

El número promedio de hijos por mujer en la provincia de Lima disminuyó, al igual que el total de sus distritos. Carabayllo, Comas e Independencia, han disminuido la paridez media o el número promedio de hijos por mujer en relación a 1993. Estas reducciones son consecuencia de los programas de Planificación Familiar que se implementan desde la década del 90.



Número de mujeres en edad fértil, número y promedio de nacidos vivos por mujer según distritos, 1993 y 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	Mujeres en edad fértil		Hijos nacidos vivos 1/		Promedio de hijos por mujer	
	1993	2007	1993	2007	1993	2007
	Provincia de Lima	1683616	2229700	2568475	2833190	1.5
Carabayllo	30551	61748	57167	93665	1.9	1.5
Comas	119474	140433	196717	183790	1.6	1.3
Independencia	54339	60689	83576	78443	1.5	1.3

1/ Excluye a las mujeres que no declararon si tenían hijos nacidos vivos.

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Madres adolescentes (12 a 19 años) según distrito

Número de mujeres y madres adolescentes de 12 a 19 años según distritos, 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	Mujeres adolescentes		Total de madres 1/		Porcentaje de madres	
	12-14 años	15-19 años	12-14 años	15-19 años	12-14 años	15-19 años
	Provincia de Lima	196191	357881	1097	28507	0.6
Carabayllo	6463	10381	44	1065	0.7	10.3
Comas	13203	22655	54	1829	0.4	8.1
Independencia	5498	9738	35	846	0.6	8.7

Número de mujeres y madres adolescentes de 12 a 19 años según distritos, 1993
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	Mujeres adolescentes		Total de madres 1/		Porcentaje de madres	
	12-14 años	15-19 años	12-14 años	15-19 años	12-14 años	15-19 años
	Provincia de Lima	175430	324968	1575	22443	0.9
Carabayllo	3751	6118	40	595	1.1	9.7
Comas	13182	24432	128	1849	1.0	7.6
Independencia	5620	10086	42	794	0.7	7.9

1/ Excluye a las mujeres que no declararon si tenían hijos nacidos vivos.

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental



Carabayllo, Comas e Independencia el porcentaje de madres adolescentes de 12 a 14 años ha disminuido y el mayor porcentaje corresponde a Comas; y en relación al porcentaje de las madres adolescentes entre los 15 y 19 años de edad, se ha incrementado; Carabayllo e Independencia tienen el mayor incremento.

Migración

En este acápite se analiza la migración definida como el cambio permanente de lugar de residencia; siempre y cuando al ubicarse en el nuevo lugar de residencia, se traspase la frontera política administrativa geográfica.

Migración de toda la vida

Según los resultados del XI Censo de Población y VI de Vivienda 2007, el 61,8% (4'699.235 habitantes) de la población nacieron y residen en la provincia de Lima, y el 38,2% (2'906.507 habitantes) declararon haber nacido en un lugar diferente al de empadronamiento; de éstos, el 37,6% (2'860.059 habitantes) provienen de otros departamentos y 0,6% (46.448 habitantes) de otro país.

Hogares con migración internacional

El saldo neto migratorio, de la población migrante reciente, muestra la ganancia o pérdida de población de los departamentos. En el año 2007, la provincia de Lima presenta saldo positivo de población en 393.993 migrantes. En el año 1993 también se presentó una situación similar, pero en una cifra menor (315.208 habitantes).

En la provincia de Lima, el 15,8% de los hogares tienen al menos un miembro de la familia viviendo permanentemente en otro país; Comas e Independencia tienen porcentajes muy similares al promedio provincial. Carabayllo está por debajo de este. El mayor porcentaje de hogares con familiares residiendo en otro país, está en aquellos que tienen entre 1 y 2 miembros; el promedio provincial es casi el 69,5%, Comas tiene un porcentaje similar. Independencia y Carabayllo, tienen las dos terceras partes del total de hogares con 1 a 2 miembros de la familia viviendo en otro país.



Número de hogares con personas que viven permanentemente en otro país por número de miembros según distritos, 2007
Distritos de Carabayllo, Comas e Independencia - Provincia de Lima - Perú

Provincia / Distrito	Total	Hogares sin miembros en otro país	Hogares con miembros fuera de país							
			Total		1 a 2		3 a 4		5 a más	
			Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Provincia de Lima	1860569	1565938	294631	15.8	204795	69.5	57586	19.5	32250	10.9
Carabayllo	51219	44982	8237	12.2	4163	66.7	1248	20.0	826	13.2
Comas	109796	92229	17567	16.0	12200	69.4	3399	19.3	1968	11.2
Independencia	47613	40163	7450	15.6	5002	67.1	1485	19.9	963	12.9

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

Elaboración: Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental - Hospital Nacional Sergio E. Bernales. Agosto del 2011.

e. Descripción de las características sociales de la población

Nivel de educación alcanzado

Los resultados de los Censos XI de Población y VI de Vivienda del 2007 correspondiente a la provincia de Lima, revelan que el nivel de educación de la población de 15 y más años de edad ha mejorado respecto al nivel registrado en el Censo de 1993.

Con respecto a la educación superior, el 42,9% de la población de 15 y más años de edad, logró estudiar algún año de educación superior (superior no universitaria 20,0% y universitaria 22,9%), en cifras absolutas son 2¹448.280 personas. Al comparar con los resultados obtenidos con el Censo de 1993, la población con educación superior ha aumentado en 91,1% (1¹167.329 personas).

La educación secundaria, el 42,9% (2¹448.568) de la población de 15 y más años logró estudiar algún año de educación secundaria, en el año 1993, fue el 45,0% (1¹783.721) que logró estudiar algún año de educación secundaria, el incremento fue del 37,3%.

La educación primaria, inicial y los que no tienen nivel de educación, disminuyeron en el período 1993-2007. Así, según el Censo de 1993, el 18,7% había logrado estudiar algún grado de educación primaria, en el 2007 los que tenían este nivel llegó

Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental

