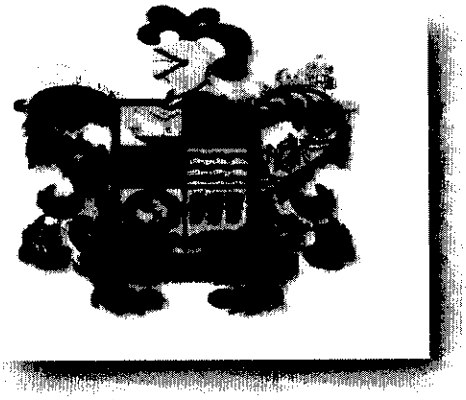
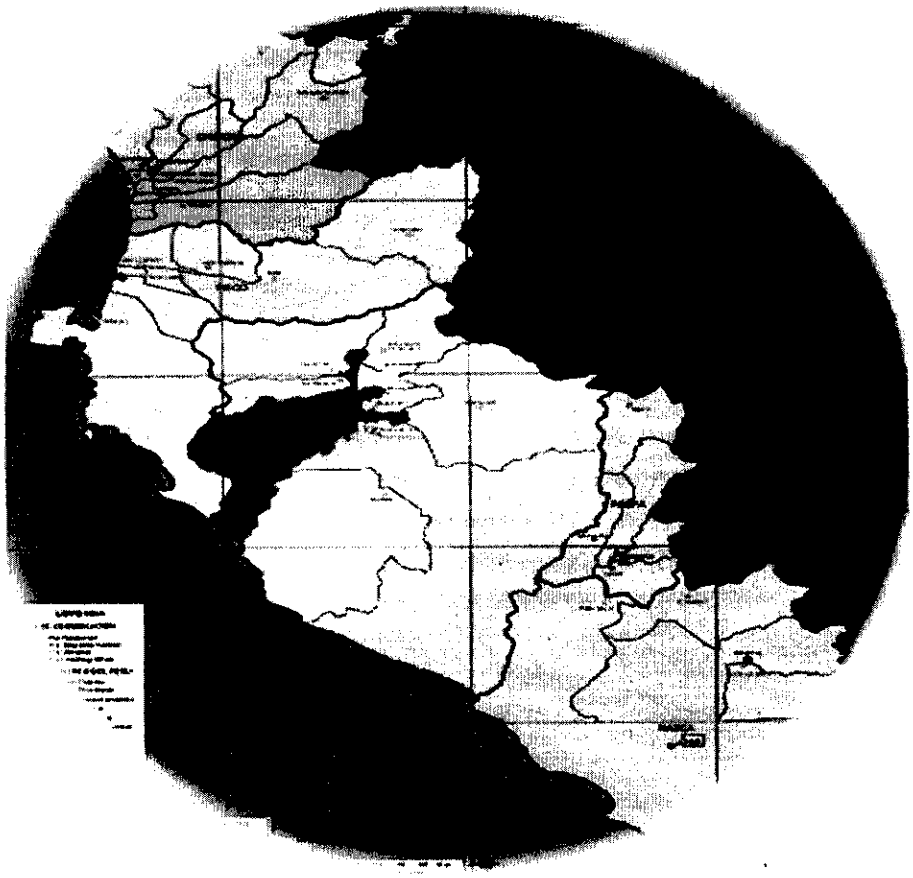
GORE - ICA



GORE

GOBIERNO REGIONAL DE ICA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCION REGIONAL DE SALUD ICA
RED DE SALUD ICA



PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

ICA-PERU

2013

ANALISIS SITUACIONL DE SALUD
LA RED DE SALUD ICA

I. GENERALIDADES
1. Reseña Historica
2. Vision
3. Mision
4. Denominacion , Naturaleza , Fines

II. DIAGNOSTICO SITUACIONAL
2.1 Analisis de la Demanda de salud
2.1.1 Caracteristica de la población
2.1.2 Situacion de Salud Indicadores Sanitarios de Morbi Mortalidad

2.2. Analisis de la Oferta del Establecimiento de salud

2.2.1 Gestion de los servicios de salud

2.2.2 Estrategias Sanitarias

2.2.3 Recursos de Salud

2.3. Identificacion de problemas y/o necesidades (de la demanda de la oferta y la priorización de los mismos

III OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS DEL PLAN OPERATIVO INSTITUCIONAL

IV PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

V ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL

VI PROGRAMACION DE ACTIVIDADES Y PROYECTOS

III. CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PLAN OPERATIVO

IV. ANALISIS INTEGRAL
V. PERSPECTIVAS DE MEJORA
MATRICES

INTRODUCCION

El Plan Operativo Institucional – POI es una herramienta de planificación de corto plazo, en la que se establecen las líneas de acción y se programan metas operativas de cada una de las Dependencias, según las prioridades institucionales que se establezcan para cada año. Asimismo, se constituye como el documento de gestión que contribuye a que el personal y las Dependencias de la Institución respondan de manera organizada a las exigencias propias de los procesos priorizados, evitando la duplicidad de funciones; todo ello, para elevar la calidad, eficiencia y efectividad de la gestión de las Dependencias del Sector.

En el marco de la Nueva Gerencia Pública o New Public Management, se propone un cambio significativo en la Presupuestación, orientando el foco de atención hacia los resultados de la acción y la gerencia pública. En dicho contexto, con el fin de consolidar un sistema de gestión presupuestaria capaz de contribuir al logro de los propósitos del Estado, el Ministerio de Economía y Finanzas – MEF plantea la introducción y aplicación progresiva del Presupuesto por Resultados (PpR) en el Perú; para dicho efecto, aprobó la Directiva N° 002-2009-EF/76.01 – Directiva General para la Programación y Formulación del Presupuesto del Sector Público – Enfoque por Resultados, que contiene disposiciones generales y permanentes orientadas a que las entidades de los niveles del Gobierno Nacional, Gobiernos Regionales y Gobiernos Locales, programen y formulen su presupuesto institucional en base a Productos y Resultados.
Esta nueva metodología exige que el modelo de Gestión Institucional y Administrativa de las entidades públicas cambie radicalmente, dejando atrás el antiguo modelo burocrático tradicional enfocado en el cumplimiento de normas para pasar a otro, enfocado en el logro de "resultados", lo cual exige a su vez redimensionar totalmente la manera como se elaboran los Planes Operativos Institucionales de las entidades Públicas.

En tal sentido, el Plan Operativo Institucional, debiera elaborarse bajo el enfoque de la Gestión por Resultados articulando de una manera consistente los costos del accionar institucional con el logro de Productos y Resultados, de modo que se integre la gestión estratégica, presupuestaria y operativa de las entidades del Sector Público.

Por consiguiente, se hizo necesario que el Plan Operativo Institucional 2013, se formule en concordancia con el Enfoque por Resultados, con lo cual busca su alineamiento[1] con el Presupuesto Institucional de Apertura – PIA 2013 y el Plan Anual de Adquisiciones y Contrataciones – PAAC 2013, lo que permitirá fortalecer e integrar técnicamente los principales instrumentos que rigen la gestión de corto plazo del Ministerio.

I. GENERALIDADES

La Red de Salud de Ica. Es el órgano desconcentrado que por delegación de la Gerencia Regional del Gobierno Regional de Ica ejerce su autonomía sanitaria en la Provincia de Ica su sede principal tiene como domicilio legal en la calle Bolívar 336 y ejerce en su jurisdicción como autoridad de salud en el ámbito de los 14 distritos de la Provincia de Ica .

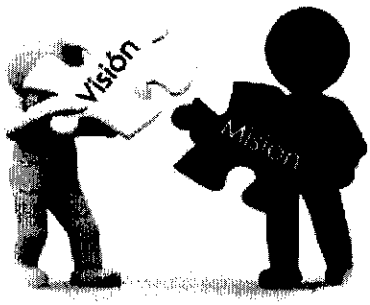
La Red de Salud de Ica, esta estructurada por 07 Microrredes en su primer nivel de atención de salud con sus respectivos establecimientos de salud, en su jurisdicción se encuentra el Hospital Sta. María del Socorro y el de Apoyo de Palpa-Nasca, de acuerdo a su misión atiende a la población de 14 distritos , mediante un conjunto de acciones coordinadas, articulad y concentradas, garantizando una Atención Integral de Salud con calidad , con el fin de promover, prevenir, mantener y restaurar la salud.

DIRECCION DE RED DE SALUD ICA-PALPA-NASCA

Mediante Resolución Directoral Nº077-2004-DRSI/DESP se resolvió aprobar la Recategorización de las Red ICA-PALPA-NASCA, con sede en la ciudad de Ica. De las cuales están compuestas de la siguiente manera:

1.- MICRORRED DE SAN JUAN BAUTISTA
2.- MICRORED GUADALUPE
3.- MICRORRED PARCONA
4.- MICRORRED PARCONA
5.- MICRORRED LA PALMA
6.- PUEBLO NUEVO
7.- MICRORRED SANTIAGO

2-VISION



"Ser una Red con una gestión eficaz controlando sus riesgos en asocio con las Instituciones y comunidades logrando entornos saludables"

3.- MISIÓN:

Lograr que toda la población asignada tenga acceso a los servicios de salud con calidad, gestionando los recursos para promocionar la salud de las personas desde su

fecundación hasta su muerte natural y restableciendo su salud de acuerdo al nuevo modelo de atención integral protegiendo a la población en situación de riesgo, apoyando a las comunidades e instituciones en la construcción de entornos saludables.

4.- DENOMINACION , NATURALEZA FINES

DENOMINACION

RED DE SALUD ICA

La sede esta ubicada en la Red de Salud de Ica, Distrito de Ica teniendo juridisccion territorial en la Provincia de Ica,Departamento de Ica.

La Red de Salud tiene a cargo 54 establecimientos de primer nivel de atención responsable de brindar atención medica y odontológica desarrollando acciones preventivas y recuperativas según los nivel de categorización.

Su domicilio legal es en la calle bolivar 336, Distrito de Ica, Provincia de Ica , Departamento de Ica

NATURALEZA

La Red de Salud Ica, es un órgano desconcentrado de la Dirección regional de Salud de Ica, dispuesto mediante Ley Nº 27657 Ley del Ministerio de Salud aprobado por Decreto Supremo Nº 012-2002-SA.

FINES

Los fines que persigue la Red de Salud de Ica, responden a los Objetivos Funcionales Generales, los cuales están consignados en el R.O.F vigente como son:

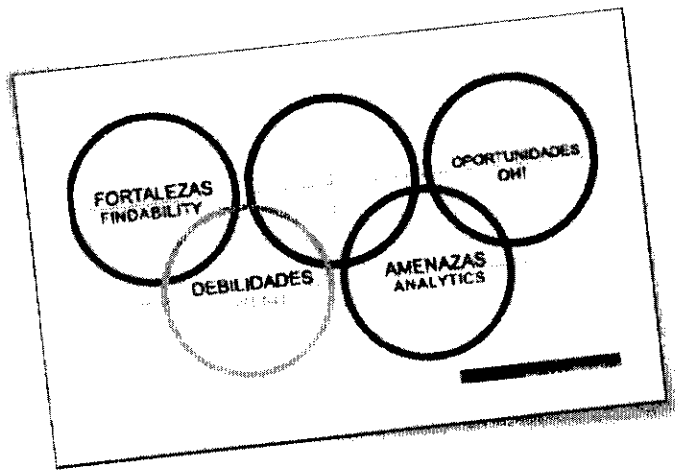
- ✓ Lograr que se cumpla la politica, visión, misión, objetivos y normas Regionales de salud.
- ✓ Brindar en forma eficaz y oportuna, la asistencia, apoyo técnico y administrativo a la gestión de las Microredes de Salud bajo su dependencia y jurisdicción.
- ✓ Dirigir y ejecutar los procesos de protección y recuperación de la salud de la población, a través de los establecimientos del primer nivel de atención,.entidades públicas y privadas del sector salud de la jurisdicción.
- ✓ Proteger la vida y salud de todos los niños por nacer desde su concepción y registrarlos oficialmente como concebidos y sujetos de los derechos constitucionales.
- ✓ Promover la salud y prevenir los riesgos y daños a la salud de la población en el marco de los objetivos a largo plazo de Perú Vida 2012 y de los Lineamientos de Política Sectorial para el período 2002-2012.
- ✓ Establecer el control prenatal y fomentar el acceso al parto institucional de todas las mujeres gestantes por las entidades competentes.
- ✓ Lograr que las personas, familias y comunidades adopten hábitos saludables y desarrollen entornos saludables.
- ✓ Implementar y cautelar el desarrollo de estrategias de Promoción de la Salud y contribuir a la construcción de una cultura de salud basada en la familia como unida básica de salud.
- ✓ Lograr que se capaciten a las familias para que ejerciten los hábitos de higiene, la estimulación temprana de los niños, la

maternidad y paternidad responsable y el desarrollo en los jóvenes de las habilidades psicosociales para una vida digna y sana, en el marco de una cultura de vida y paz.

- ✓ Lograr que en la familia, escuela y comunidad, se eduque a la persona, con el fin de disminuir el consumo de drogas, tabaco y alcohol, que afecta la salud fisica y mental de la persona, familia y comunidad, así como sobre los medicamentos, sus riesgos y su uso apropiado.
- ✓ Lograr que se incremente la actividad física, la práctica del deporte, las prácticas adecuadas de alimentación y la detección precoz, para la prevención de las enfermedades no transmisibles.
- ✓ Lograr la inmunización de todas las personas contra las enfermedades inmuno prevenibles.
- ✓ Reducir el impacto de las emergencias y desastres sobre la salud de la población, el ambiente y los servicios de salud y proteger, recuperar y mantener oportunamente la salud de las personas y poblaciones afectadas.
- ✓ Lograr el apoyo y coordinación intersectorial a nivel de la Red para la salud de la población asignada.
- ✓ Lograr que toda la población asignada a nuestra Red de Salud cuente con información confiable, auténtica, veraz y oportuna sobre las enfermedades en nuestra jurisdicción, así como de las medidas preventivas o de detección precoz.

ANALISIS FODA

El análisis FODA de la Red de Salud de Ica nos permitirá aprovechar nuestras fortalezas y oportunidades para mejorar la calidad de atención , incrementar las investigaciones , el numero de capacitaciones y actualización del personal profesional y no profesional en nuevas tecnologías administrativas y asistenciales.



ANALISIS INTERNO

FORTALEZAS

1. Trabajadores identificados.
2. CAP aprobado.
3. RRHH capacitados.
4. Establecimientos de salud con equipamiento aceptable.
5. Personal capacitado en sectorización y atención integral.
6. Equipo multimedia y audio visual.
7. Establecimientos CLAS asumen con su presupuesto el nuevo modelo de atención.

DEBILIDADES

1. RRHH limitados
2. Infraestructura inadecuada.
3. CAP con escaso presupuesto.
4. Débil competencia para el trabajo comunitario.
5. Débil sistema de referencia y contrarreferencia.
6. Escasa capacitación en gestión, de microrredes y hospitales.
7. Falta de una cultura de evaluación de actividades en forma participativa.
8. Inadecuado parque automotor en la Red y Microrredes.

ANALISIS EXTERNO

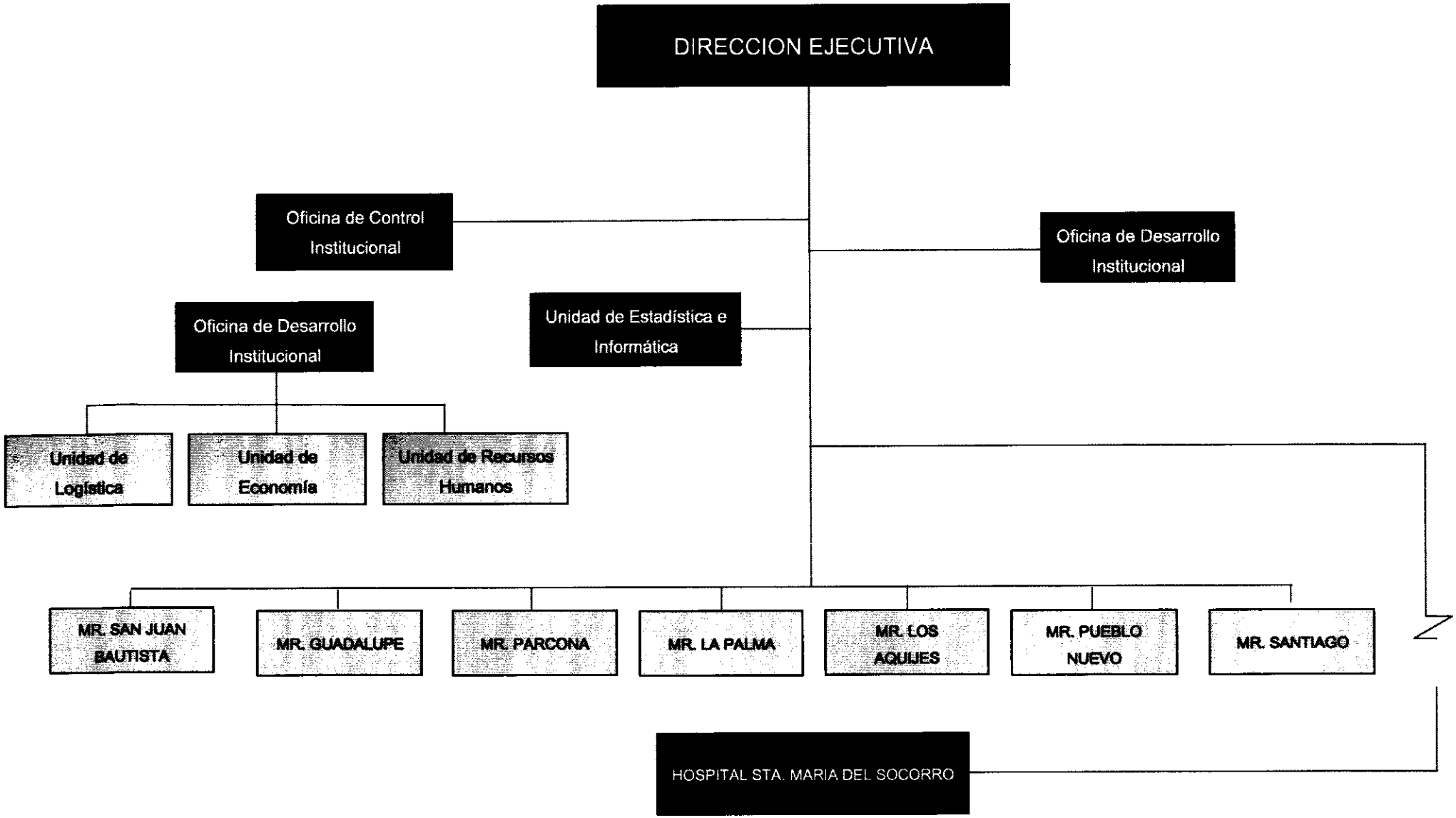
OPORTUNIDADES

1. Presencia de agroindustrias en la zona
2. Convenio con EsSalud.
3. Convenio con Universidades e institutos superiores.
4. Convenios con gobiernos locales para el trabajo comunitario.

AMENAZAS

1. Presupuesto limitado
2. Departamento no priorizado por la cooperación externa.
3. Inadecuado estilos de vida.
4. Falta de rectoría en nuestra jurisdicción
5. Problemas sanitarios (VIH y TBC) y salud ambiental.

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DE LA RED DE SALUD ICA



DIAGNOSTICO SITUACIONAL

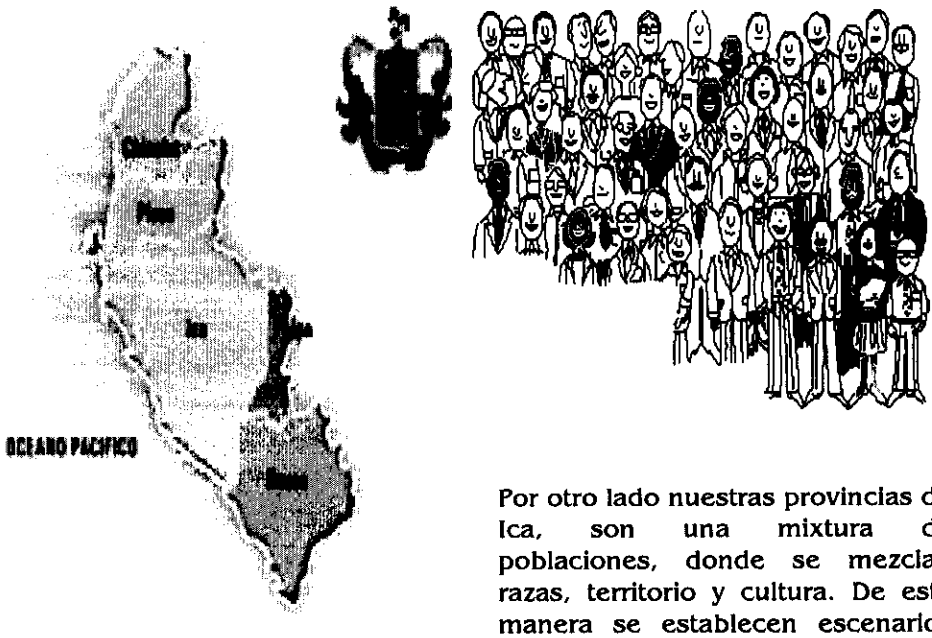
2.1 ANALISIS DE LA DEMANDA DE SALUD

2.1.1 CARACTERISTICAS DE LA POBLACION

2.1.1.1 INDICADORES SOCIALES

La estructura de la población peruana ha cambiado sustancialmente en los últimos treinta años ,la población menor de 15 años ha reducido su importancia relativa, mientras se ha incrementado el porcentaje de la población adulta, especialmente la de 15 a 25 años y la adulta mayor.por ello es posible pronosticar un escenario caracterizado por una creciente presión sobre el mercado de trabajo y la demanda de capacitación , incremento de problemas correspondiente a adolescentes y adultos jóvenes (violencia, accidentes , traumatismos) asi como requerimientos de servicios de salud dirigidos a atender enfermedades crónico degenerativos y problemas de salud mental.

La creciente urbanización que ha sucedido en los últimos años no necesariamente se ha acompañado de mejoras en los niveles de vida ; muy por el contrario , se ha incrmentado las brechas entre las distintas áreas de residencia , produciendo diferencias en las tasas de analfabetismo, la proporción de accesibilidad a servicios básicos y los porcentajes de hogares con al menos una necesidad básica insatisfecha .Esto a determinado que los riesgos para la salud sean diferentes , con mayor desventajas en las zonas rurales , en los pobres y en los grupos desprotegidos y marginados.



Por otro lado nuestras provincias de Ica, son una mixtura de poblaciones, donde se mezclan razas, territorio y cultura. De esta manera se establecen escenarios característicos y para entender el proceso salud enfermedad en ellos y establecer políticas y acciones orientadas a menguar sus indicadores negativos, necesariamente deben considerarse factores de diversidad e interculturalidad.

Estos determinantes del proceso salud enfermedad, se refieren a factores que influyen en la salud individual y que al interactuar en los diferentes niveles de organización, determinan el estado de salud de una población. En el presente

capítulo se realizará el análisis de los principales determinantes de la salud y su relación con algunos daños prevalentes.

1. **DETERMINANTES GEOGRAFICAS:**

   1.1. **UBICACIÓN GEOGRAFICAS**

   La Red de Salud de Ica, esta situada en la calle Bolivar 336 con una juridisccion de 14 distritos a nivel de la Provincia de Ica.

   Tiene asignada una población de 257,339 habitantes que representa el 73.72% a nivel de la Provincia de Ica y el 33.70 a nivel del Departamento de Ica, se caracteriza por presentar condiciones de vida diferentes desde distritos ubicados en Ocucaje, Salas Guadalupe , Los Molinos hasta la localidad que se encuentran a 2,390 m.s.n.m.

1.3 PROVINCIA DE ICA

A. DISTRITOS Y EXTENSION TERRITORIAL

TABLA N°1

A. El litoral de la costa de Ica sobresale como una de las regiones más n

Distritos	Altitud (m.s.n.m.)	Latitud Sur	Longitud Oeste	Superficie (Km²)
auca del Rosario	2390	14º 06' 24''	75º 17' 09''	1289.10
ocucaje	325	14º 20' 45''	75º 40' 00''	1417.12
an Jose de Los Molinos	535	13º 55' 42''	75º 40' 00''	363.20
antiago	374	14º 11' 12''	75º 42' 43''	2783.73
alas	425	13º 58' 53''	75º 46' 12''	651.72
an Juan Bautista	416	14º 00' 21''	75º 44' 00''	26.39
os Aquijes	475	14º 05' 36''	75º 41' 21''	90.92
ueblo Nuevo	390	14º 07' 33''	75º 42' 19''	33.12
ate	392	14º 08' 57''	75º 42' 18''	7.07
achacutec	404	14º 09' 54''	75º 41' 24''	34.47
:a	406	14º 04' 00''	75º 43' 24''	887.51
ubtanjalla	429	14º 00' 51''	75º 45' 45''	193.97
a Tinguiña	432	14º 01' 57''	75º 42' 34''	98.34
arcona	440	14º 02' 51''	75º 41' 51''	17.39

uente: Unidad de Estadistica é Informatica /Red Ica

i

storia del Perú. Los restos fósiles hallados en su litoral (de cetáceos gigantescos) correspondientes a la edad terciaria confirman la antigüedad de la zona. Los restos óseos de "El Hombre de Paracas", el segundo horticultor del Perú (6870 a.c.) fueron hallados en la Pampa de Santo Domingo. Este antepasado vivió en chozas de palos de paja, organizado en hordas o bandas, dedicándose a la pesca, la agricultura y el trueque.

En los arenales de la Peninsula de Paracas, Julio C. Tello descubrió entre 1925 y 1927 los vastos cementerios de una cultura precolombina , llamados Necrópolis. Las Momias de Paracas fueron encontradas embalsamadas, con coloridos y finos mantos cargados de símbolos, denominados Mantos de Paracas. Esta cultura se caracterizó por el ejercicio de la medicina, en especial de las trepanaciones craneanas, como lo demuestran los cráneos trepanados hallados en la zona.

Posteriormente se desarrolló la Cultura Nazca, cuyo centro estuvo en Cahuachi, a orillas del Río Grande. Su cerámica ha consagrado a los Nazca

como los mejores pintores ceramistas de América Pre-Colombina. Su alfarería fue pictórica, pintaron en la superficie de los cántaros con maestría insuperable. Además, son mundialmente conocidas las "Líneas de Nazca", un gigantesco calendario astronómico de casi 350 km2 de extensión.

El dominio del Imperio de los Incas en el territorio iqueño se inicia en el gobierno del Inca Pachacútec que extendió el Tahuantinsuyo por la costa , desde el valle de Majes hasta Chincha, región que fue llamada Chinchaysuyo. Durante la Conquista, Nicolás de Rivera el Viejo llegó a Ica buscando un sitio apropiado para fundar una nueva ciudad. La Villa de Valverde del Valle de Ica fue fundada el 30 de Setiembre de 1,563 por el capitán español Jerónimo Luis de Cabrera. En la Epoca de la Independencia, el Libertador San Martín desembarcó con su expedición en Pisco, iniciando la liberación del Perú del colonialismo español.

El Coronel Mariano Ignacio Prado creó el Departamento de Ica en 1866.

Este departamento es de notable configuración geográfica. Es el único de los departamentos de la costa sur formado por planicies, también llamadas llanuras costeñas, puesto que la Cordillera de los Andes se levanta muy al interior. En Ica, los Andes prácticamente no existen en su territorio, sin embargo, sus planicies no son absolutas.

Algunos plegamientos geológicos han determinado la formación de terrenos que avanzan hasta el mar, dando lugar a la Península de Paracas, mientras que al Sur, unas formaciones aisladas han determinado el complejo de Marcona, donde están los más grandes depósitos de fierro de la Costa del Pacífico. El Departamento de Ica debe su configuración a la geomorfología de sus dos grandes y únicas cuencas fluviales: las de los ríos Pasco e Ica. Además, cuenta con una corriente inconclusa e ininterrumpida, que impropiamente se llama Río Grande, cuando sus escasas aguas ni siquiera llegan al mar.

Aprovechadas hasta el máximo para la agricultura de Palpa, Nazca e Ingenio, su cauce final está seco, ya que la arena y las tierras muertas absorben sus escasos recursos. En Ica se encuentran extensos desiertos, como las Pampas de Lancha antes de Pozo Santo, y las Pampas de Villacurí, en donde el calor es muy intenso. Además, son frecuentes unos fuertes vientos denominados "paracas", que levantan grandes nubes de arena.

B. HIDROGRAFIA

La vertiente del Pacifico u Occidental tiene una extensión aproximada de 290,000 km^2 equivalente al 22% del área total del pais y da origen, como consecuencia de las precipitaciones del deshielo de los nevados y glaciares en su parte alta, a 952 ríos que discurren hacia el Océano Pacífico siguiendo una dirección predominante al Sur Oeste: El río Ica es uno de ellos y se constituye en uno de los principales ríos del departamento junto con los ríos San Juan, Pisco y Grande.

El Sistema hidrográfico del río Ica tiene su origen en un grupo de pequeñas lagunas situadas en la parte alta de la cuenca entre las cuales la más conocida es la de Pariona a lo largo de su recorrido el río Ica recibe como afluentes por la margen izquierda el río Capillas y el río Santiago de Chocorvos y por la margen derecha el río Tambillos que tiene confluencia del sector llamado Ramadillas a 64 km. de su naciente.

Este río, aunque de caudal temporal, muy raras veces desde fines de diciembre vienen las avenidas ya que generalmente aparecen en los meses de enero a la primera quincena de abril.
En la actualidad el río Ica se ve incrementado por las aguas de la laguna Choclococha y Orcoccocha lo que hace factible que su cauce lleve agua en los meses de mayo a noviembre según las necesidades del valle.
El río Pisco, situado en la Región Central de la vertiente del Pacífico tiene su origen en la confluencia de los ríos Churis y Huaytará, a la altura de la localidad de Pampano.
El Río Grande se encuentra ubicado en el sector meridional de la Región Central de la vertiente del Pacífico u Occidental, el sistema hidrográfico nace a base de precipitaciones que ocurren en las montañas de la parte alta de la cuenca.
El Río San Juan tiene su origen en una serie de pequeñas lagunas ubicadas en las cercanías de la divisoria que separa las cuencas de los ríos Cañete y Mantaro.
Entre las lagunas destacan la de Yunca Huarmi (Turpo) y Huarichinga, situadas a alturas aproximadas de 4100 y 4300 m.s.n.m. respectivamente.

CLIMA
El clima es templado y desértico, la humedad atmosférica es alta en el litoral y disminuye hacia el interior. Las precipitaciones son escasas y normalmente inferiores a 15 m.m anuales.
Solo excepcionalmente se producen lluvias de gran intensidad pero de corta duración y que tienen un origen extrazonal. En el sector de la sierra las lluvias son estacionales y de mayor intensidad.
Las temperaturas máximas absolutas alcanzan 32.3°C en Ica y 27.4°C en Pisco.
Las máximas absolutas 9.8°C en Ica y 12.6°C en Pisco.La insolación es alta en los desiertos de Pisco, Ica y Nasca.El viento Paracas, es una brisa marina de gran fuerza que sopla en la zona de Pisco–Paracas y que contribuye a despejar el cielo de estas áreas y de los desiertos contiguos.El clima andino es templado – Cálido en los Yungas, templado de altitud, frío en las Quechuas y templado frío en las Sunis y sectores de puna que pertenecen a su territorio

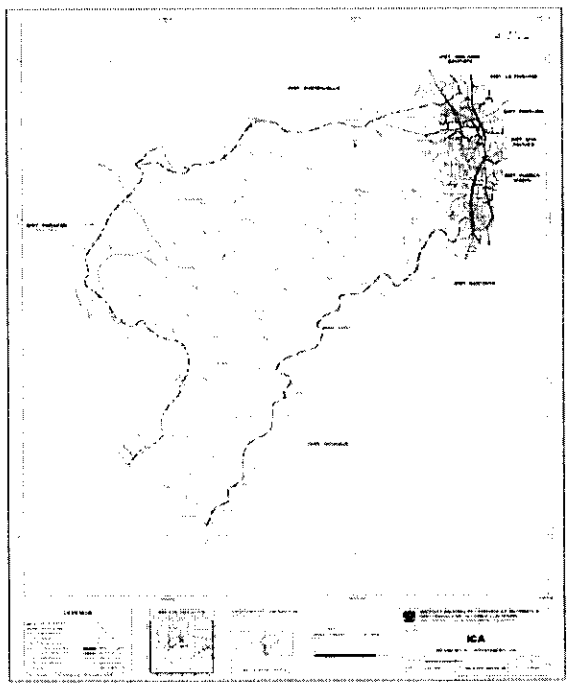
TEMEPRATURA PROMEDIO POR MESES

TABLA N°2
TEMPERATURA LOCALIDAD ICA

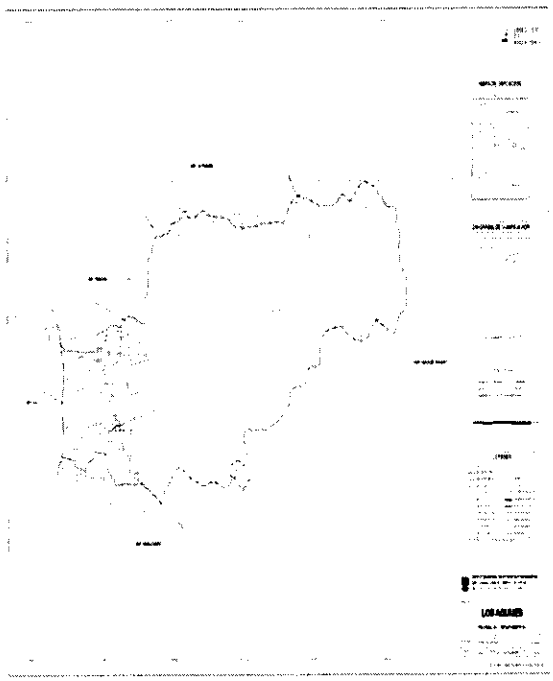
Temperatura Maxima	Temperatura Minima	Humedad Relativa
29°6c	14°2c	89%

MAPAS POR DISTRITOS

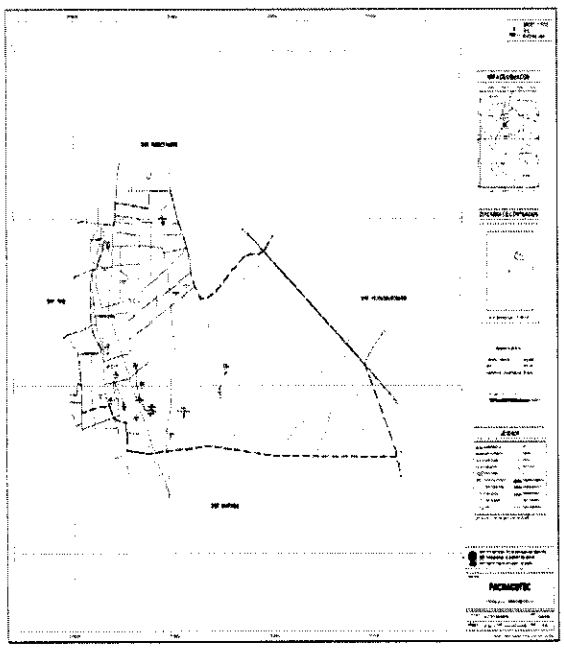
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE ICA



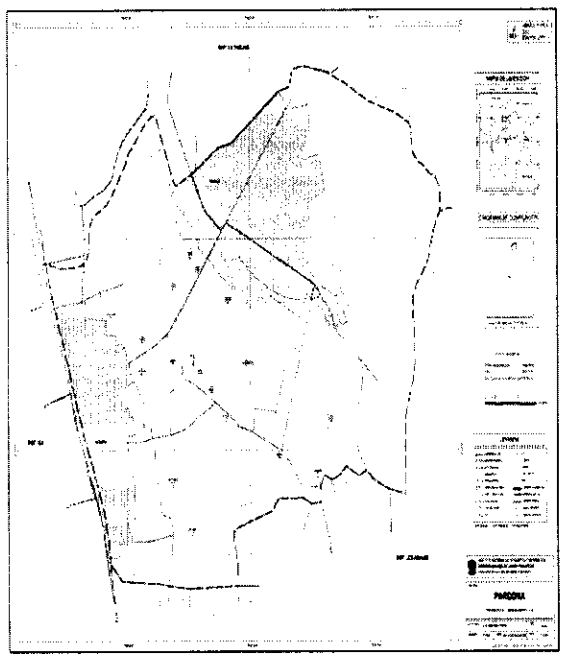
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO LOS AQUIJES



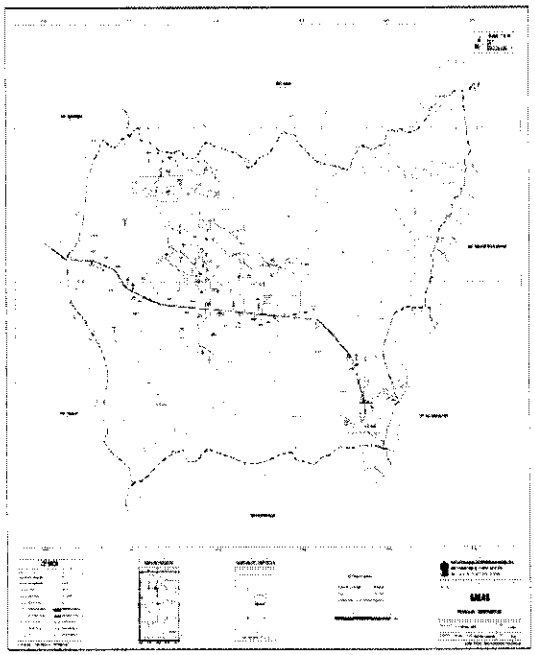
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE PACHACUTEC



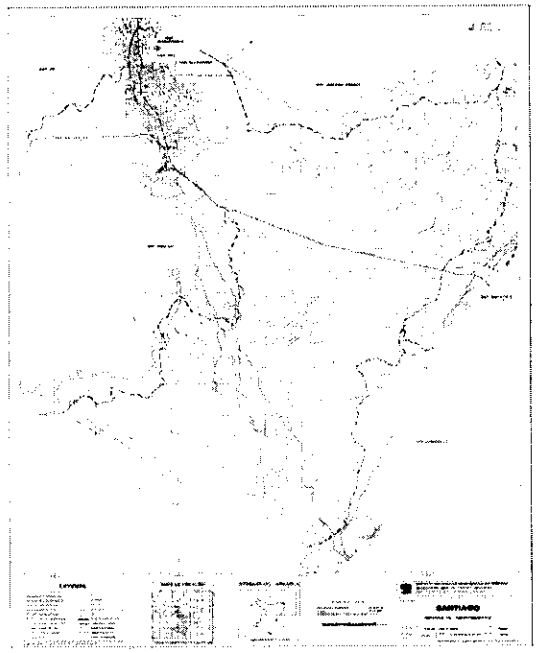
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE PARCONA



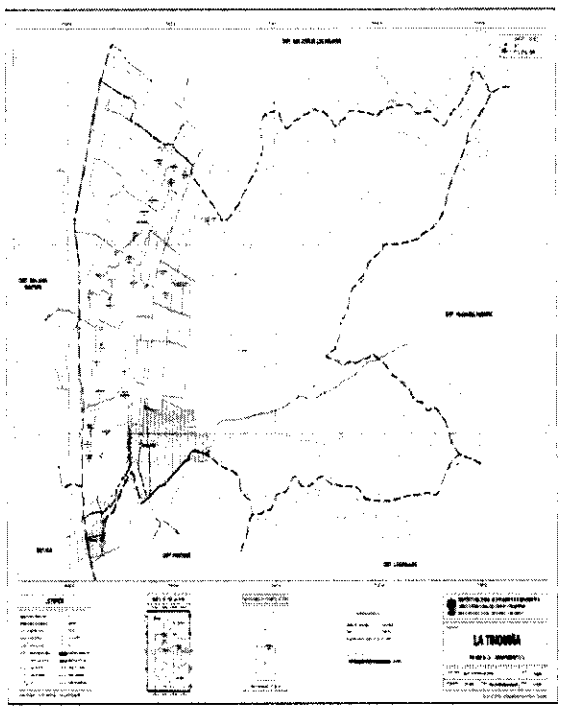
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE SALAS GUADALUPE



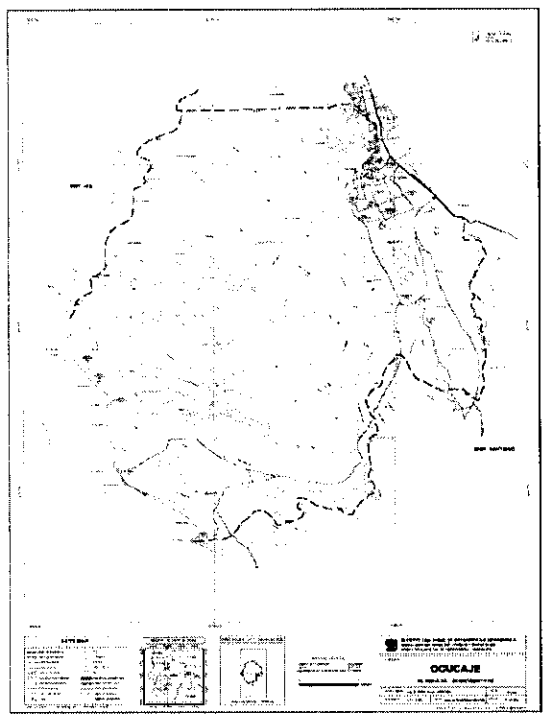
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE SANTIAGO



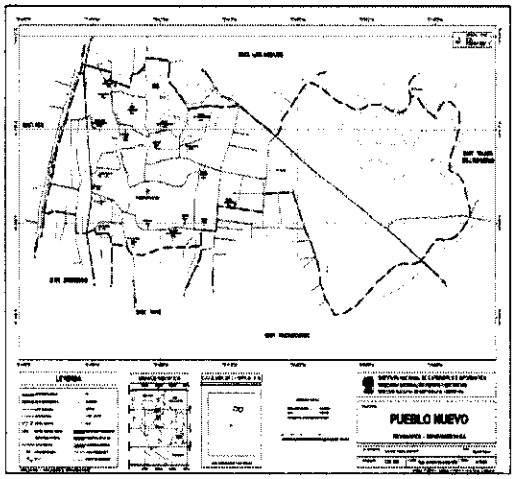
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO LA TINGUIÑA



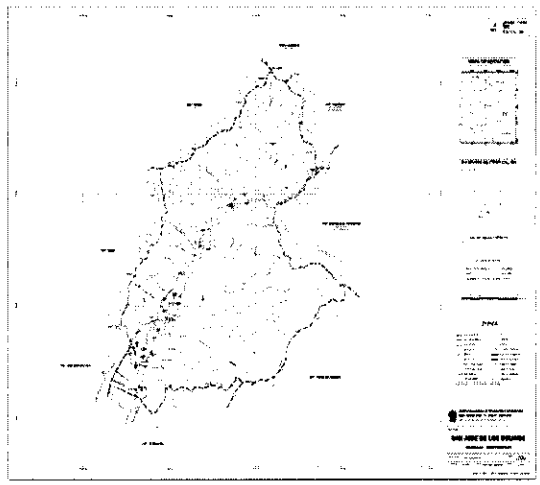
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO OCUCAJE



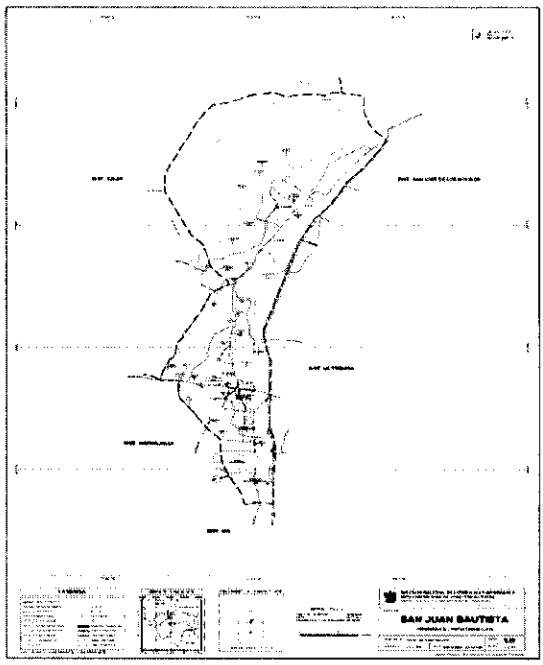
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO PUEBLO NUEVO



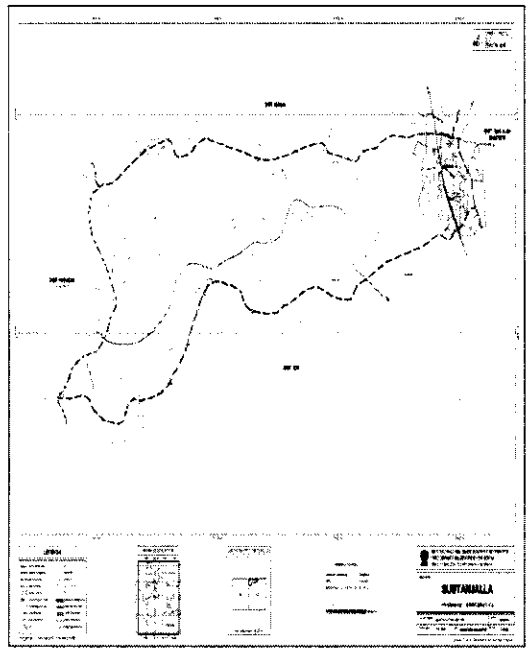
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO LOS MOLINOS



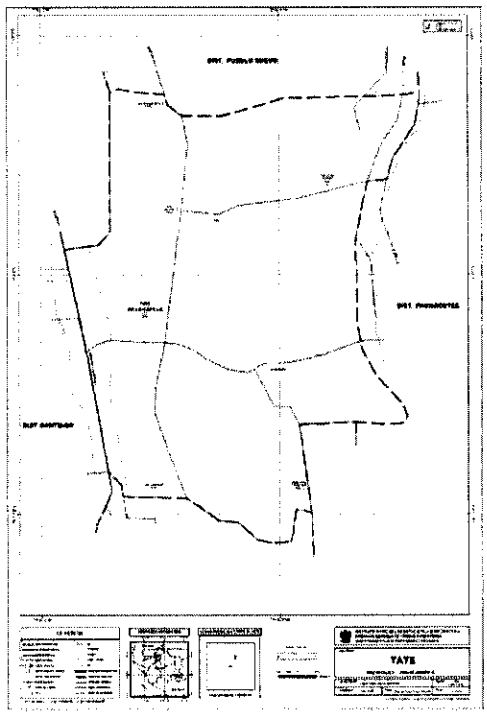
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO SAN JUAN BAUTISTA



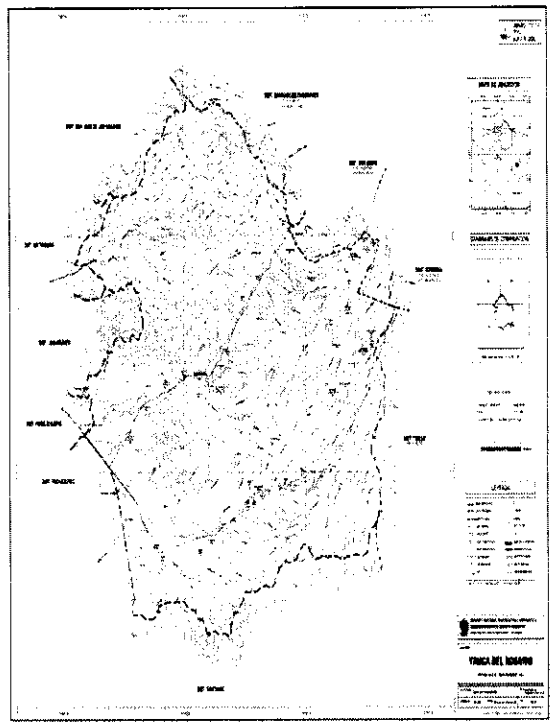
MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO SUBTANJALLA



MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO DE TATE



MAPA DE UBICACIÓN DEL DISTRITO YAUCA DEL ROSARIO



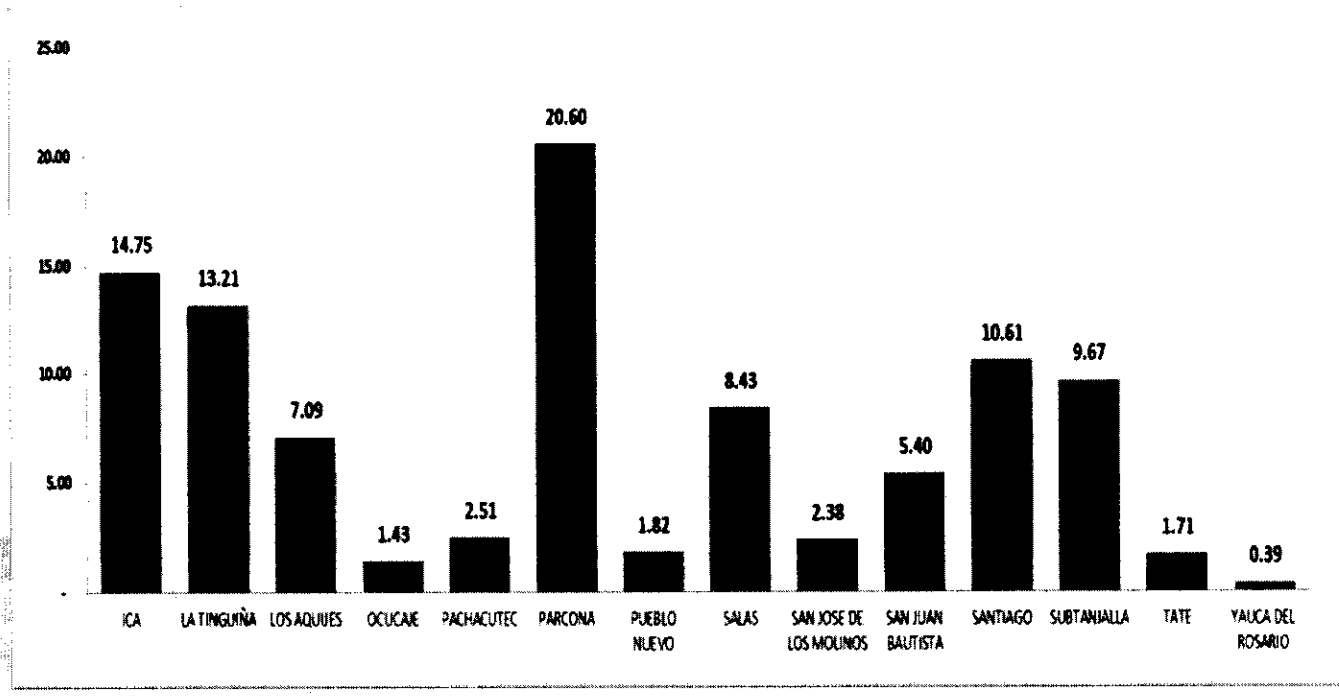
2.1. ESTRUCTURA DE LA POBLACION:

La estructura y dinámica poblacional representa los cambios ocurridos en la población a través del tiempo, para lo cual se consideran fundamentalmente variaciones en la cantidad de población por sexo y edad, el lugar de nacimiento y el lugar de residencia (actual y anteriorLa composición de la población en la Provincia de Ica forma pirámide de tipo constrictivo producto de una dinámica poblacional en etapa de transición, con predominio de la población femenina y adulto joven. Se puede apreciar que durante estos últimos años existe una disminución de la población infantil (estrechamiento de la base de la pirámide) con un incremento de la población adulto joven y la población por encima de los 65 años. Todo esto incide en los perfiles de morbimortalidad como veremos posteriormente, así como también nos ayuda a dirigir nuestras actividades preventivas.

Población Total
La RED de salud de Ica cuenta con una población aproximada de 261835, habitantes, la tasa de crecimiento anual estimada es de 1.6, el 93.6 % de la población se encuentra en los distritos rural y el 6.4 en los distritos urbano.

Que, la población estimada para la Región Ica, para el 2012 fue alrededor de de 771,507 personas, correspondiendo para la Red de Salud Ica-Palpa-Nasca un total de 261,835 habitantes que representa el 33.94% de la población regional, el distrito mas poblada con 53,938 habitantes es el distrito de Parcona, Ica es la segunda en población con 38,619 habitantes, Tinguiña 34,580, Santiago 27,781,Subtanjalla 25,311, Salas 22,078, Los Aquijes 18,570, San Juan Bautista 14,144, Pachacutec 6,577, Los Molinos 6,223, Pueblo Nuevo 4,774, Tate 4,476, Ocucaje 3,739, Yauca del Rosario 1,0256 habitantes respectivamente.

GRAFICO N°01



Fuente: Red de Salud Ica-OITE

2.2.2. COMPOSICION DE LA POBLACION POR MICROREDES

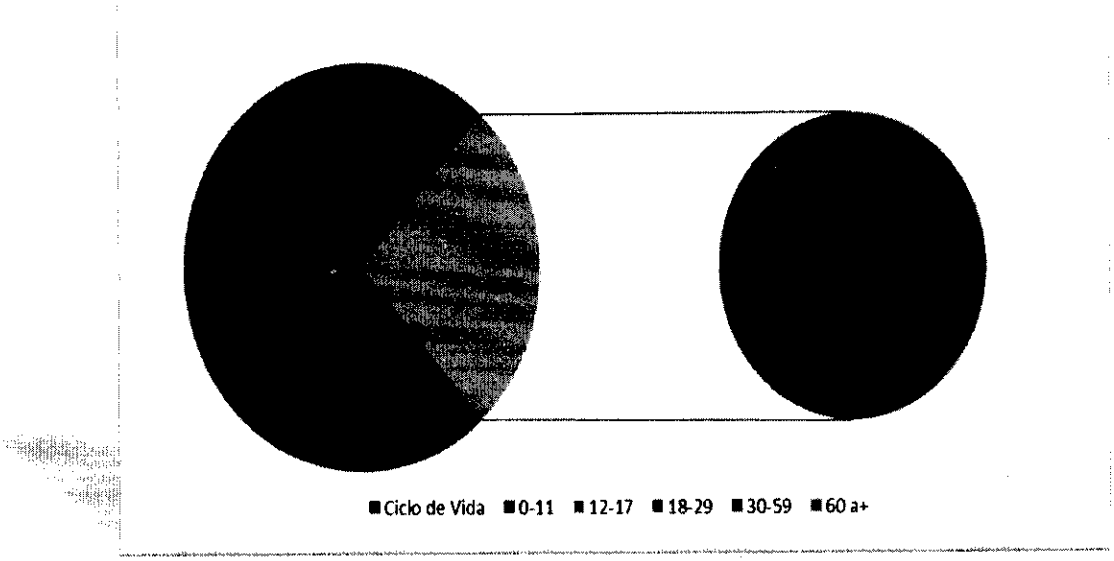
ESTIMACION DE LA POBLACION POR MICROREDES Y ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SEGÚN EDAD

(Propuesta por la Unidad de Estadística é Informática - RED DE SALUD ICA-PALPA-NASCA)

AÑO : 2013

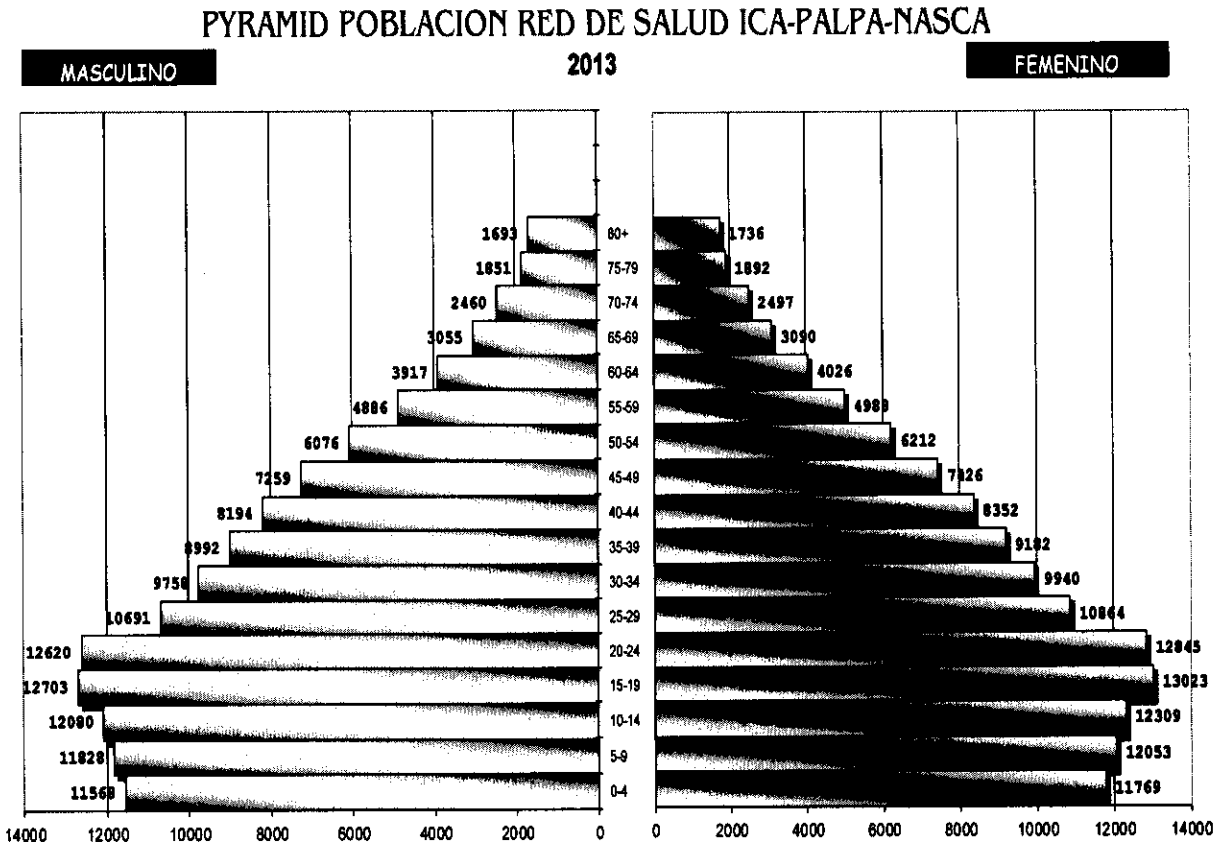
| | | |

GRAFICO 2: PROPORCION DE POBLACION POR CICLOS DE VIDA



PIRAMIDE POBLACIONAL DE LA RED DE SALUD ICA

Fuente: Red de Salud Ica-OITE



Fuente: Red de Salud Ica-OITE

Esta figura nuestra que la población de la red de Salud de Ica esta conformada por un mayor porcentaje de población adulto joven , a la cual debe ir dirigida nuestras actividades preventivas , asi como asistenciales, mayor información para evitar enfermedades de trasmisión sexual , evitar el embarazo adolescentes, implementar zonas de trabajo.
A Nivel Regional Ica para el 2011 presenta una base reducida , un ensanchamiento de los centros y un aumento de vértice;esto refleja un menor numero de nacimientos ,una mayoe población en los grupos quinquinales de adolescentes y adultos y un proceso de envejecimiento establecido.

2.3 Dinamica Poblacional:
Este acápite nos permite identificar zonas vulnerables por migración constante de personas a áreas agrícolas en diferentes periodos (cultivo y cosechas) migración interna (no constituye mayor riesgo ,por ser población que conoce nuestros costumbres y los establecimientos de salud y una migración externa procedente de zonas vecinas y de los departamentos de la sierra (constituye riesgo , pues vienen con sus propias costumbres y algunas enfermedades endémicas de la zona , además no conoce los establecimientos de salud.
En nuestra juridisccion sucede lo mismo que en el resto del país la concentración en un 2,8% en relación a la población rural que crede solo en 0.9% y en la sierra este crecimiento es negativo.

Tasa de Crecimiento Intercensal es de 000 para la Provincia de Ica concuerda con la tendencia de natalidad y mortalidad .

CRECIMIENTO POBLACIONAL TOTAL - PROVINCIA DE ICA
AÑOS: 2002 al 2013

DEPARTAMENTO PROVINCIA Y DISTRITO	TOTAL											
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
ICA	687,334	690,565	709,556	720,091	731,845	707,828	715,146	722,890	750,834	753,508	765,558	771,307
ICA	305,809	304,960	314,259	319,311	324,788	318,270	322,402	326,738	357,794	344,430	349,036	353,611
:A	125,577	126,777	128,655	130,198	131,745	123,825	124,286	124,786	131,600	129,555	130,006	130395
A TINGUIÑA	32,227	33,158	34,208	35,204	36,204	32,749	33,446	34,168	32,485	33,501	34,043	34580
DS AQUIJES	13,749	13,777	14,194	14,417	14,642	16,289	16,619	16,962	17,134	17,877	18,224	18570
CUCAJE	3,736	3,719	3,809	3,845	3,881	3,649	3,649	3,651	3,825	3,731	3,735	3739
ICHACUTEC	5,679	5,563	5,916	6,034	6,152	6,063	6,149	6,237	6,307	6,419	6,498	6577
ARCONA	52,642	52,098	55,004	56,191	57,384	49,684	50,092	50,519	52,929	53,061	53,508	53938
UEBLO NUEVO	5,187	4,958	5,356	5,440	5,523	4,763	4,754	4,747	4,823	4,764	4,769	4774
ALAS	11,473	11,323	11,744	11,878	12,009	15,128	15,456	15,795	18,894	20,704	21,384	22078
AN JOSE DE LOS MOLINOS	6,169	6,281	6,270	6,321	6,371	5,979	5,977	5,977	6,382	6,211	6,217	6223
AN JUAN BAUTISTA	11,464	11,497	11,834	12,026	12,226	12,320	12,560	12,810	13,068	13,623	13,884	14144
ANTIAGO	17,563	17,315	18,043	18,283	18,521	23,442	24,033	24,646	24,869	26,465	27,121	27781
UBTANJALLA	12,836	13,374	13,449	13,763	14,086	19,426	20,416	21,461	19,992	23,079	24,174	25311
ATE	4,101	3,950	4,318	4,426	4,534	3,929	3,966	4,004	4,312	4,375	4,427	4476
ALCA DEL ROSARIO	1,406	1,170	1,439	1,485	1,510	1,024	999	975	1,174	1,065	1,046	1025

Fuente: Red de Salud Ica-OITE

Tasa Bruta de Mortalidad
En la Region Ica , durante los años 2001-2011 se ha presentado un incremento de las defunciones en las pprovincias; en el perido señalado el comportamiento del incrmento por provincias se muestra estacionario en el 20120 las provincias de chincha y Palpa muestran un incremento , el cual es mayor en esta ultima , en comportamiento al año anterior.

Esperanza de Vida al Nacer
El aumento del indicador de esperanza de vida al nacer , sugiere una mejoría de las condiciones de vida y salud de la población . En los últimos veinte años , el Peru ha experimentado un aumento de seis años en el promedio de vida de la población, Los peruanos nacidos en el año 2002 tendran una esperanza de vida de 70 años .Por sexo las mujeres tienen 72 años de expectativa de vida nitidamente mas elevada que la que corresponde a los hombres quienes solamente tienen una esperanza de vida de 67 años.
La esperanza de vida al nacer global estimada para el periodo 2005-2010 en al Region Ica es de 76.1 años siendo 5.5 años mayor en el sexo femenino (78.9) que en el sexo masculino (73.4)

El envejecimiento poblacional La prolongacion de la esperanza de vida ha sido un anhelo de la humanidad en tal sentido el envejecimiento puede ser considerado como la población mayor.

Tasa Global de Fecundidad
Variable demográfica importante para evaluar la tendencia de crecimiento de la población.esta variable ha venido descendiendo sistemáticamente siendo la Tasa global de fecundidad en la Región Ica es de 2.5 hijos/mujer , cifra que esta ligeramente por encima de las proyecciones realizadas por el INEI para los periodos 2005-2010.

2.4 Densidad Poblacional esta realacionada con el grado de urbanización y desarrollo socioeconómico . a nivel de la región Ica para el 2011 fue de 35.4 hab/Km2. Al evaluar el comportamiento de este indicador , tomando como referencia censal de 1940 se observa que en los últimos 71 años se ha incrmentado 5.36 veces , pasando de 6.6 hab/km2 a 35.4 hab/Km2 en el 2011.

2.5 Dependencia demográfica
La dependencia demográfica , se extiende como el cociente entre la población menor de 15 años de edad , mas la población mayor o igual a 65 años , con respecto a la población potencialmente activa es decir aquella entre 15 y 64 años .
Este indicador mide la participación relativa de personas dependientes que debería ser sustentado por el grupo de población potencialmete productiva
El descenso en la dependencia demográfica se considera una oportunidad demográfica que permitirá disponer de un Bono por menor presión de la demanda de niños , el bono demográfico ocurre cuando la razón dependencia desciende por debajo de 60% y la dependencia juvenil se mantiene en niveles minimos y descrecientes este Bono concluirá cuando la dependencia demográfica incie nuevamenete el crecimiento debido a la mayor logevidad de los adultos mayores produciendo de este modo una mayor carga social, que deberán ser asumidas por generaciones jóvenes cada vez mas pequeñas; esta ventaja que ofrece el bono demográfico permitirá tener recursos y debería aprovecharse en inversiones productivas o

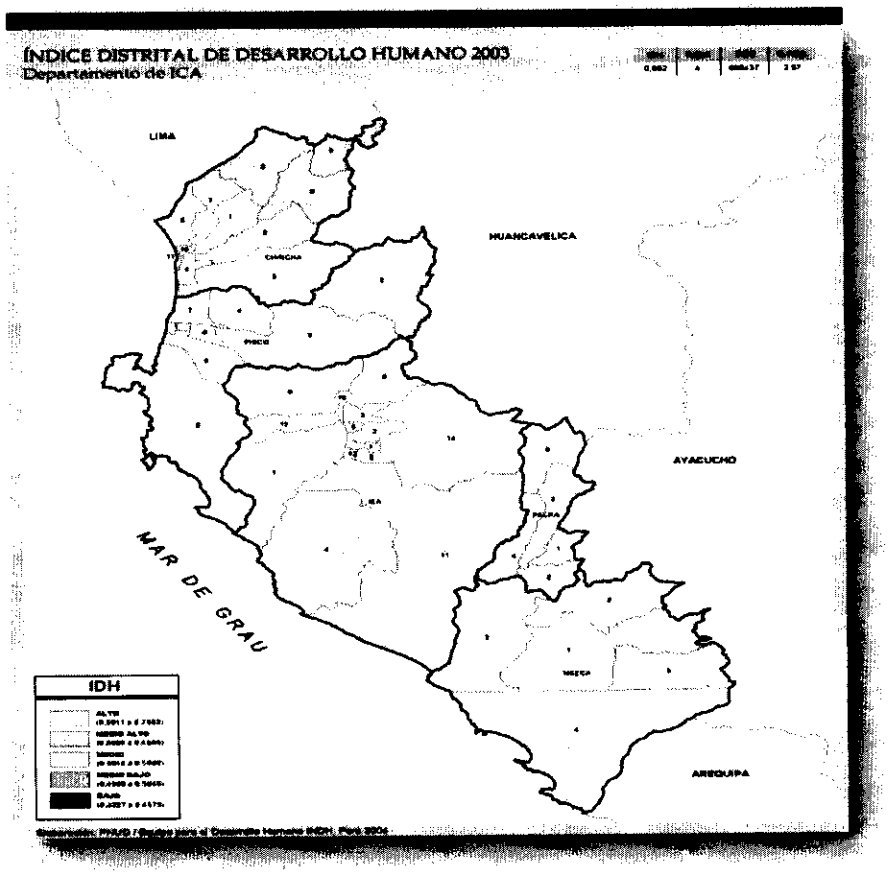
redistribución del gasto social porque cuando desaparezca (por aumento del peso de los adultos mayores) la demanda en el sector salud será mucho mas costosa de lo que fue para los niños.

3. DETERMINANTES SOCIALES Y ECONOMICAS

3.1 Indice de Desarrollo Humano(IDU)

El IDH se encuentra entre IDU Alto 0.7883 y el IDU Bajo 0-4579

Ubigeo N° en **PROVINCIA**
mapa Distrito
Ubigeo N° en **PROVINCIA**
mapa Distrito
Departamento de Ica
110100 ICA
110101 1 Ica
110102 2 La Tinguiña
110103 3 Los Aquijes
110104 4 Ocucaje
110105 5 Pachacutec
110106 6 Parcona
110107 7 Pueblo Nuevo
110108 8 Salas
110109 9 San José de Los Molinos
110110 10 San Juan Bautista
110111 11 Santiago
110112 12 Subtanjalla
110113 13 Tate
110114 14 Yauca del Rosario



3.2 Hogares con necesidades básicas insatisfechas

Conciendo que la salud de la población esta en relación directa con sus condiciones de vida y el acceso a servicios preventivos y recuperativos salud y condición de pobreza , usando para esto el indicador de necesidades básicas insastifechas (NBI) definiendo como hogar en situación de pobreza aquel que tiene por lo menos una NBI.

PERÚ: POBLACIÓN Y CONDICIÓN DE POBREZA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO, 2009

UBIGEO	DEPARTAMENTO, PROVINCIA Y DISTRITO	POBLACIÓN 1/	POBRE (%)			NO POBRE	COEF. VAR. DE LA POBREZA TOTAL	UBICACIÓN DE POBREZA TOTAL 2/
			TOTAL DE POBRES	EXTREMO	NO EXTREMO			
110109	SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS	6 198	11.0	0.0	11.0	89.0	16.2	1 759
110110	SAN JUAN BAUTISTA	13 099	14.7	0.0	14.7	85.3	15.2	1 709
110111	SANTIAGO	25 169	10.0	0.0	10.0	90.0	10.6	1 773
110112	SUBTANJALLA	21 001	10.1	0.0	10.1	89.9	12.8	1 772
110113	TATE	4 269	7.2	0.0	7.2	92.8	28.6	1 792
110114	YAUCA DEL ROSARIO	1 105	35.1	0.4	34.7	64.9	10.4	1 302
110109	SAN JOSÉ DE LOS MOLINOS	6 198	11.0	0.0	11.0	89.0	16.2	1 759
110110	SAN JUAN BAUTISTA	13 099	14.7	0.0	14.7	85.3	15.2	1 709
110111	SANTIAGO	25 169	10.0	0.0	10.0	90.0	10.6	1 773
110112	SUBTANJALLA	21 001	10.1	0.0	10.1	89.9	12.8	1 772
110113	TATE	4 269	7.2	0.0	7.2	92.8	28.6	1 792
110114	YAUCA DEL ROSARIO	1 105	35.1	0.4	34.7	64.9	10.4	1 302

4. DETERMINANTES AMBIENTALES

Los determinantes ambientales forman parte del determinante distal "las condicionantes socioeconómicos, culturales y ambientales" están asociadas a las características socioculturales y por tanto ligadas a las decisiones políticas y a las decisiones de gobierno.

4.1. Contaminacion del aire:

La contaminación del aire es actualmente uno de los problemas ambientales mas severos a nivel mundial.Esta presente en todas las sociedades independientemente del nivel de desarrollo socioeconómico, y constituye un fenómeno que tiene particular incidencia sobre la salud del hombre .En las ultimas décadas se reportan evidencias sobre la asociación entre contaminantes atmosféricos y el incremento de las consultas por enfermedades respiratorias existen dos fuentes importantes de contaminación del aire. Los principales contaminantes atmosféricos de la provincia de Ica son por el parque automotriz y pequeñas insdustrias.

Efectos en la Salud:

De acuerdo a las consultas medicas realizadas para el periodo 2005-2011 se encontró que las Infecciones Agudas de las vías respiratorias superiores son la primera causa de morbilidad de los establecimientos de salud de nuestra juridisccion asi como las infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores también constituyen causa importante de morbilidad encontrándose entre las diez primeras causas de morbilidad.

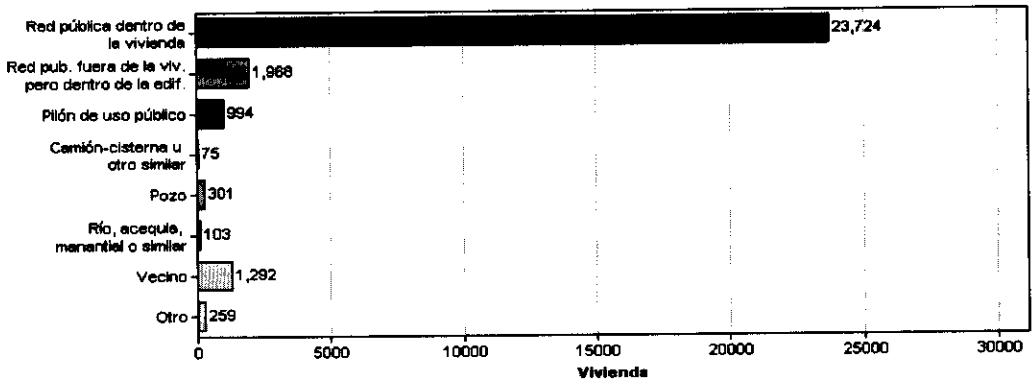
4.2 Contaminacion del Agua:

La salud puede verse comprometida cuando agentes externos como bacteria ,virus, parasitos o toxicos contaminan el agua potable, ya sea en la misma fuente o por filtración del agua de escorrentía, asi como en la manipulación antigienica del agua.

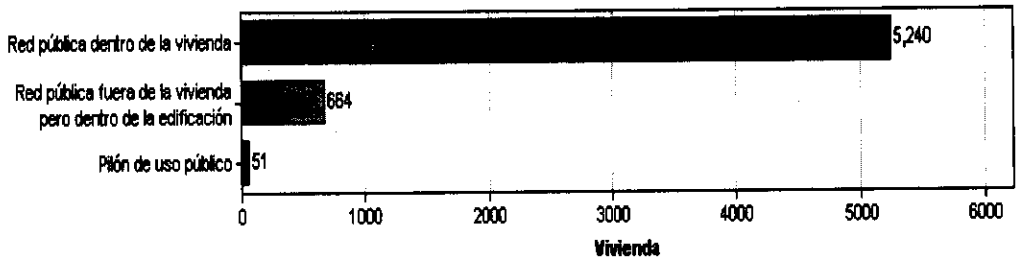
Acceso a Agua:

TABLA N°3
ABASTECIMIENTO DE AGUA

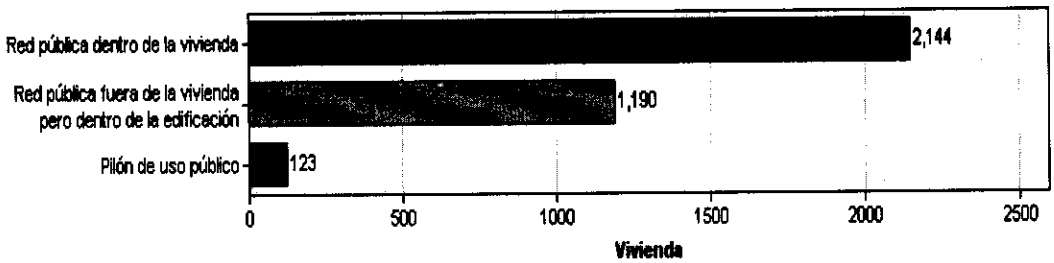
Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: ICA



Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: LA TINGUIÑA

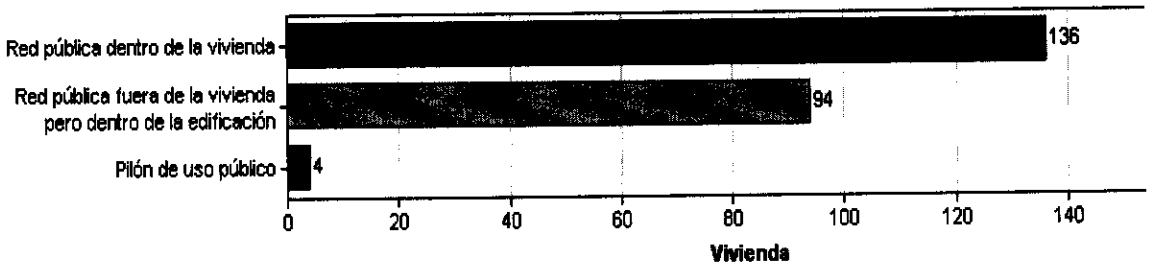


Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: LOS AQUIJES



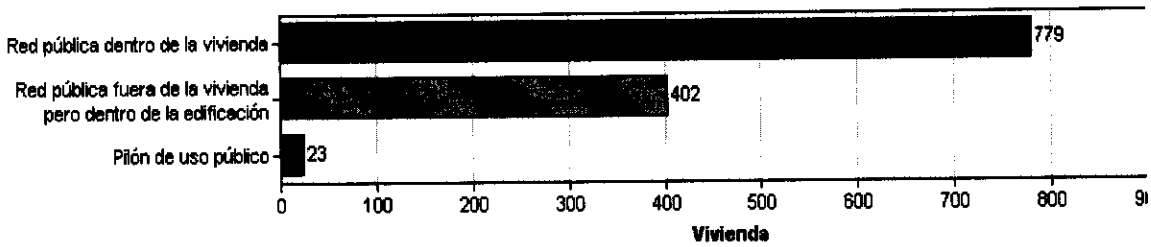
Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **OCUCAJE**

Viviendas particulares

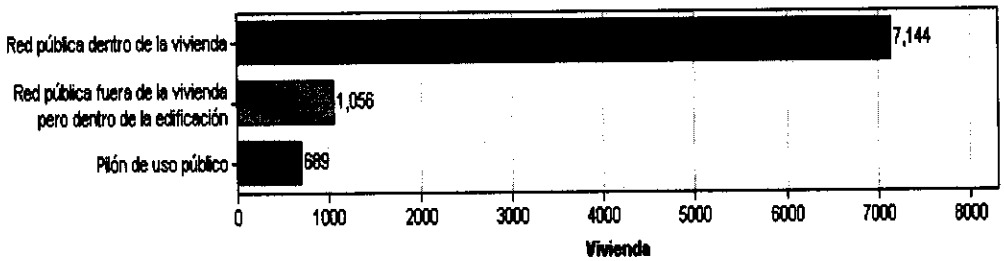


Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **PACHACUTEC**

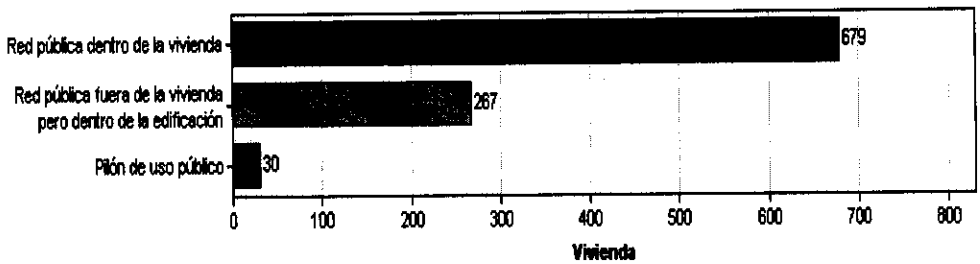
Viviendas particulares



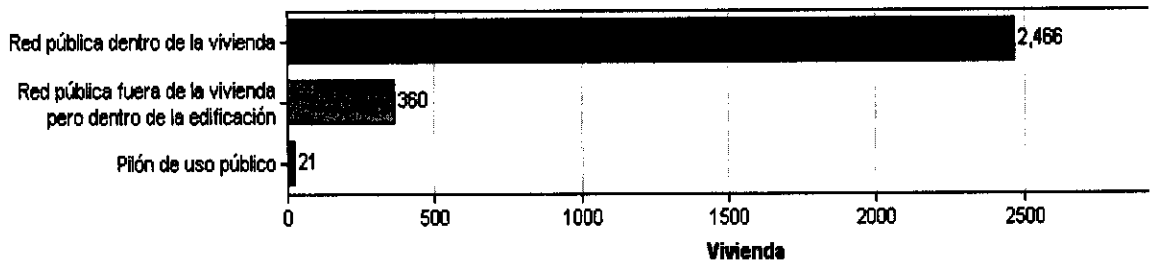
Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **PARCONA**



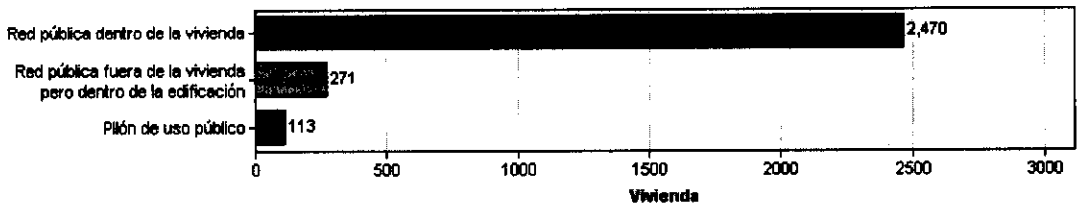
Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **PUEBLO NUEVO**



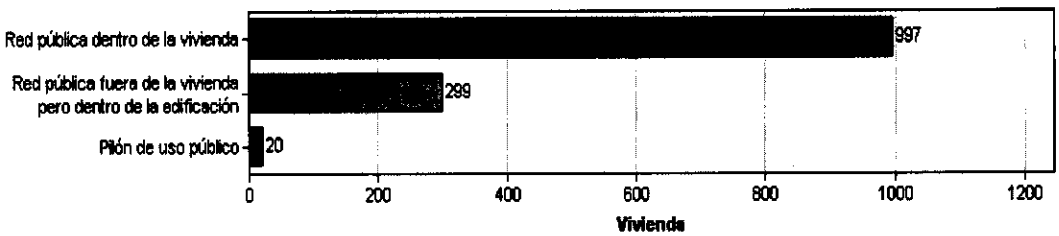
Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **SALAS**



Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **SAN JUAN BAUTISTA**



Departamento: ICA Provincia: ICA Distrito: **SAN JOSE DE LOS MOLINOS**



4.2.1 Abastecimiento de Agua y Enfermedad Diarreica Aguda:

A pesar de la importante reducción de la mortalidad por enfermedad diarreica aguda la prevalencia de esta enfermedad sigue siendo alta, siendo los hogares pobres los mas afectados.

A nivel de la Red de salud Ica la tasa de Incidencia es de 302.56 x 10000 habitantes.

GRAFICO N°03
CASOS POR TODO TIPO DE DIARREA
Año:2011

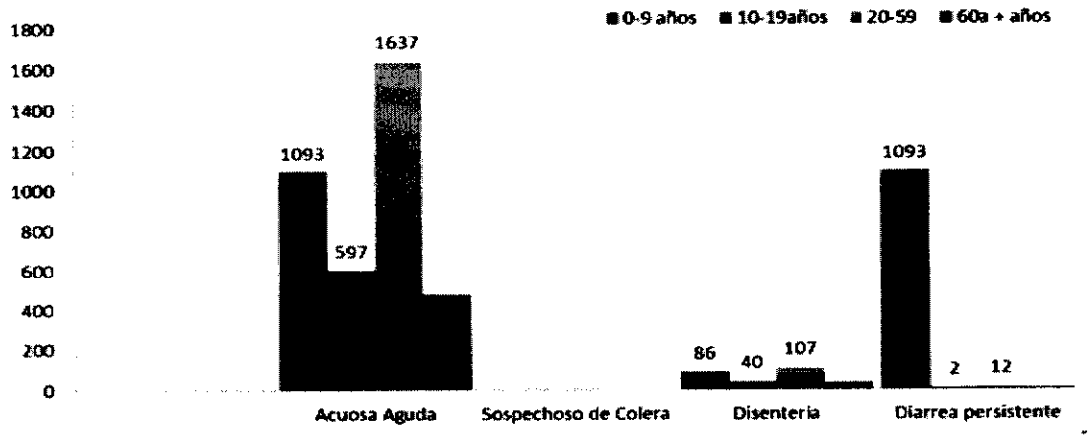
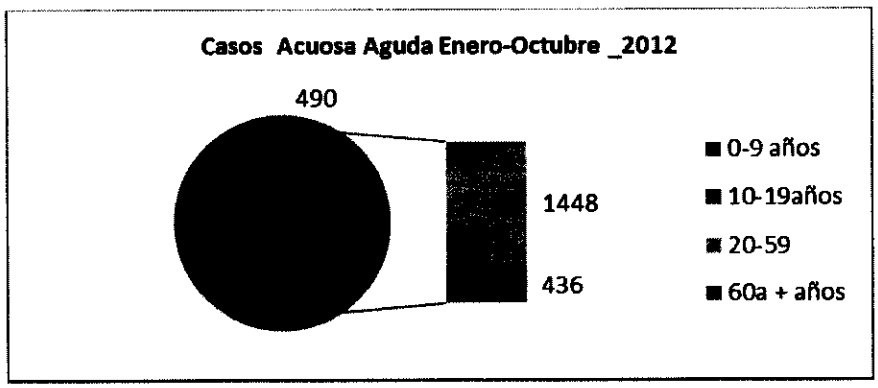
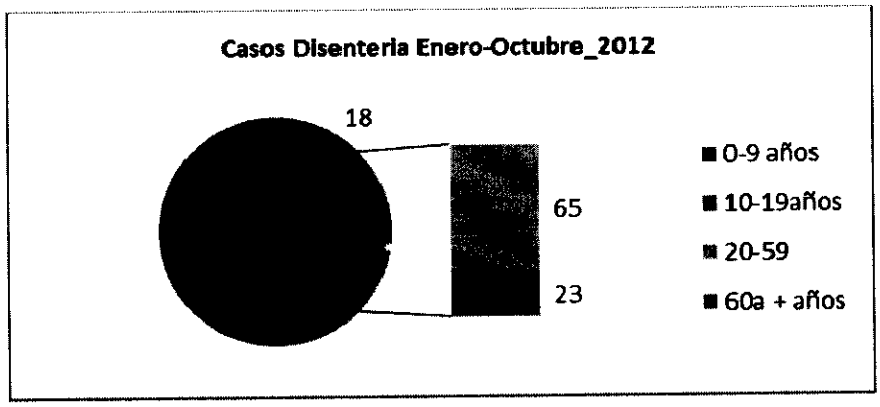


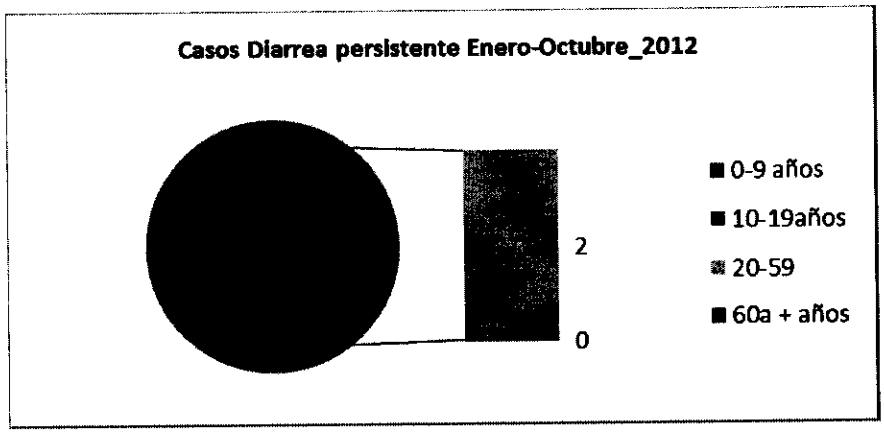
GRAFICO N°04
CASOS POR TODO TIPO DE DIARREA
Año: ENERO-OCTUBRE 2012



Año: ENERO-OCTUBRE 2012



Año: ENERO-OCTUBRE 2012



3 Contaminacion del suelo

La Salud puede verse comprometida cuando agentes externos como insecticidas ,plaguicidas ,bacteria, virus , parasitos o toxicos contaminan el suelo , ya sea directamente al suelo como la eliminación inadecuada de los residuos solidos en campo abierto o botaderos, o a traves del agua de escorrentías como plagicidas u otros toxicos.

2.1.2 SITUACION DE SALUD :

INDICADORES SANITARIOS DE MORBIMORTALIDAD

ANALISIS DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD:

Los nuevos patrones demográficos y sociales han producido importantes cambios en los perfiles de mortalidad , condicionando que se tenga una problemática sanitaria de tipo mixto o de acumulación epidemiológica en donde 2 patrones claramente diferenciados , relacionados con la acumulación de pisos económicos y culturales .Asi por un lado tenemos que las enfermedades trasmisibles son la primera causa de mortalidad , produciendo la mayor cantidad de Años de Vida potencialmente perdidos (AVPP) cobrando mayor importancia en los estratos sociales mas pobres.

2.1.2.2.1. MORTALIDAD GENERAL EN LA RED DE SALUD DE ICA

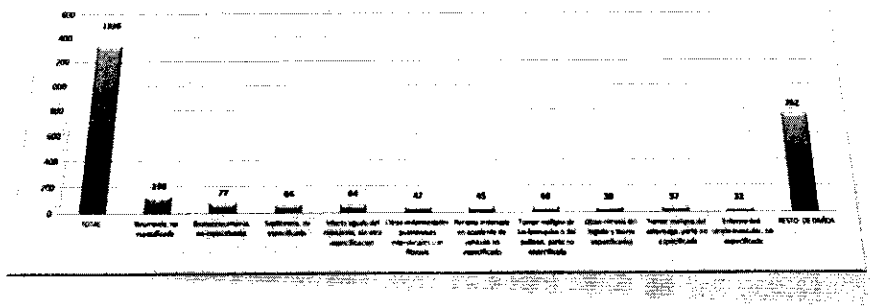
La muerte es un hecho único e inevitable en la vida de una persona Cuando ocurre afecta el entorno personal de quien la enfrenta .A medida que este hecho natural se incrementa lógicamente se afecta una proporción mayor de la población , pudiendo afectar inclusive el desarrollo de una nación . Cuanto mas prematura es una muerte el impacto social es mayor.

Aparentemente es sencillo llevar un registro de la mortalidad ya que sucede una sola vez y no cabe duda de su ocurrencia o no .Pero hay que reconocer el registro es inadecuado especialmente en lo referente a las causas de muerte.

Mortalidad de la Provincia de Ica - 2010

N°	CIEX	Descripcion	Grupo Etareo															Total Gnrl
			< 1 a.	1-4 a.	5-9 a.	10-14 a.	15-19 a.	20-24 a.	25-29 a.	30-34 a.	35-39 a.	40-44 a.	45-49 a.	50-54 a.	55-59 a.	60-64 a.	65 a +	
		TOTAL	**79**	**15**	**6**	**3**	**19**	**20**	**24**	**26**	**34**	**29**	**30**	**51**	**70**	**68**	**863**	**1336**
1	J189	Neumonia, no especificada	1		1	1	1		3		2	1			3	4	113	130
2	J180	Bronconeumonia, no especificada	3	1			1			1	1		3	3	9	1	54	77
3	A419	Septicemia, no especificada		1				1	2				1	3	1	2	53	64
4	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificacion					1				2			3	4	4	50	64
5	J841	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis										1			1	1	44	47
6	V899	Persona lesionada en accidente de vehiculo no especificado		4		1	6	6	3	3	6	3		4	4	3	2	45
7	C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmon, parte no especificada										1	3	3		7	26	40
8	K746	Otras cirrosis del higado y las no especificadas									1	1	1	2	6	4	23	38
9	C169	Tumor maligno del estomago, parte no especificada											1	3	2	1	30	37
10	I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada							1						1	5	25	32
		RESTO DE DAÑOS	75	9	4	1	10	13	15	22	22	22	21	30	39	36	443	762

GRAFICO N° 04
MORTALIDAD GENERAL PROVINCIA DE ICA



Entre la causa de mortalidad a nivel de la provincia de Ica ocurrieron 1336 muertes registradas en los Concejos Municipales de la Provincial de Ica lo que permite identificar que por cada diez mil habitantes ocurren 38 muertes y en la mortalidad infantil se tiene que por cada mil nacidos vivos ocurren 19 muertes,Asimismo tenemos que la primera causa de mortalidad es la neumonía que representa el 9.73% del total de muertes ocurridas durante el 2010 y una Tasa de Mortalidad aproximadamente 5 muertes por cada diez mil habitantes.La Bronconeumonia se representa al 5.76% de total de muertes ocurridas y una tasa de mortalidad de 2 muertes por cada mil habitantes como tercera causa tenemos a la septicemia que representa al 4.79% del total de muertes y una tasa de mortalidad de 2 muertes por cada mil habitantes y en el cuarto lugar se ubica al infarto de miocardio representa el 4.79% muertes ocurridas en ese periodo.

Mortalidad de la Provincia de Ica - 2011

Tabla de contingencia Grupo quinquenal para la edad * Lista de Mortalidad por Capítulos

Recuento

		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Total
Grupo quinquenal para la edad	<1	3	26	0	3	0	3	0	101	6	0	6	0	0	0	0	3	151
	01-04	7	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	13
	05-09	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	3	0	0	0	0	0	11
	10-14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
	15-19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4
	20-24	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	2	11
	25-29	1	3	1	0	0	2	0	0	0	2	8	0	0	0	1	3	21
	30-34	8	3	0	0	0	0	0	0	3	10	7	0	3	0	0	3	37
	35-39	10	1	3	0	0	4	1	0	2	7	14	0	5	0	0	3	50
	40-44	9	13	4	0	0	2	0	0	0	17	13	0	2	0	2	11	73
	45-49	8	24	5	0	0	2	0	0	0	23	11	0	0	0	0	23	96
	50-54	20	35	6	0	0	2	0	0	0	19	24	2	6	2	0	23	139
	55-59	25	41	7	0	0	6	0	0	5	48	18	0	14	0	9	14	187
	60-64	3	57	25	0	0	0	0	0	0	50	15	0	26	0	9	51	236
	65-69	28	71	20	0	0	10	0	0	0	47	15	0	24	0	0	73	288
	70-74	44	91	17	5	0	10	0	0	0	79	28	2	18	0	3	64	361
	75-79	24	129	19	2	0	3	0	0	3	106	14	3	27	0	8	95	433
	80-+	104	609	79	17	2	37	0	0	9	180	55	11	61	3	8	288	1463
Total		**296**	**1109**	**187**	**27**	**2**	**82**	**1**	**101**	**30**	**589**	**238**	**18**	**186**	**5**	**40**	**656**	**3577**

Ubigeo de lugar de registro del fallecido

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
DISTRITO	**UBIGEO**				
ICA	110101	2075	58.0	58.0	58.0
TINGUIÑA	110102	247	6.9	6.9	64.9
LOS AQUIJES	110103	55	1.5	1.5	66.5
OCUCAJE	110104	53	1.5	1.5	67.9
PACHACUTEC	110105	77	2.2	2.2	70.1
PARCONA	110106	302	8.4	8.4	78.5
PUEBLO NUEVO	110107	45	1.3	1.3	79.8
SALAS	110108	141	3.9	3.9	83.7
LOS MOLINOS	110109	65	1.8	1.8	85.5
SUBTANJALLA	110110	102	2.9	2.9	88.4
SANTIAGO	110111	167	4.7	4.7	93.1
SUBTANJALLA	110112	178	5.0	5.0	98.0
TATE	110113	70	2.0	2.0	100.0
	Total	**3577**	**100.0**	**100.0**	

Tabla de contingencia Grupo quinquenal para la edad * Sexo del fallecido

Recuento

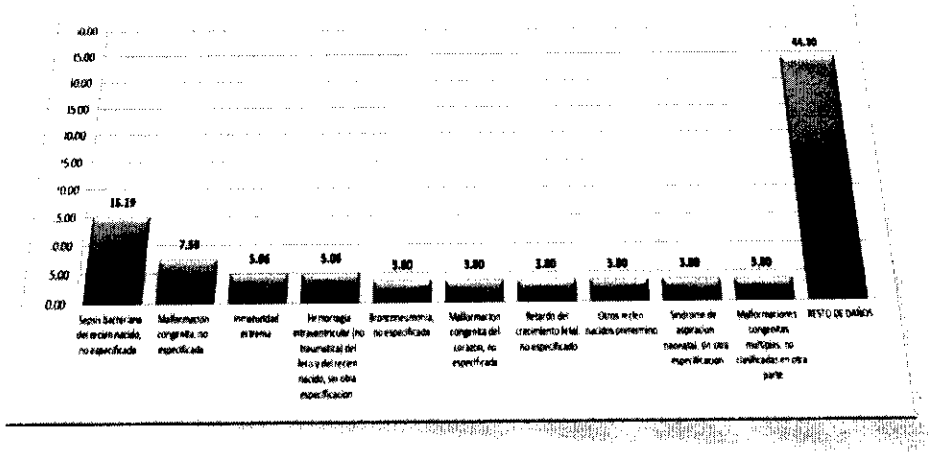
		Sexo del fallecido		Total
		Hombre	Mujer	
Grupo quinquenal para la edad	<1	84	67	151
	01-04	0	13	13
	05-09	2	9	11
	10-14	0	3	3
	15-19	2	2	4
	20-24	6	5	11
	25-29	12	9	21
	30-34	19	18	37
	35-39	29	21	50
	40-44	46	27	73
	45-49	58	38	96
	50-54	93	46	139
	55-59	128	59	187
	60-64	161	75	236
	65-69	191	97	288
	70-74	236	125	361
	75-79	279	154	433
	80-+	736	727	1463
Total		**2082**	**1495**	**3577**

CUADRO N° 01
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL-SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2010

CIEX	Descripcion	< 1 a.	%	TASA x 1000
Total		79	100.00	13.18
P369	Sepsis bacteriana del recien nacido, no especificada	12	15.19	2.00
Q899	Malformacion congenita, no especificada	6	7.59	1.00
P072	Inmaturidad extrema	4	5.06	0.67
P523	Hemorragia intraventricular (no traumatica) del feto y del recien nacido,	4	5.06	0.67
J180	Bronconeumonia, no especificada	3	3.80	0.50
Q249	Malformacion congenita del corazon, no especificada	3	3.80	0.50
P059	Retardo del crecimiento fetal, no especificado	3	3.80	0.50
P073	Otros recien nacidos pretermino	3	3.80	0.50
P249	Sindrome de aspiracion neonatal, sin otra especificacion	3	3.80	0.50
Q897	Malformaciones congenitas multiples, no clasificadas en otra parte	3	3.80	0.50
	RESTO DE DAÑOS	35	44.30	5.84

Para el año 2010 la Tasa de mortalida infantil fue de 13.18 por cada mil nacido vivos según proyección siendo la Sepsis Bacteriana la causa mas frecuentes de muertes, según la frecuencia en el 2°lugar se observa que la malformación congénita con 7.59% del total de todas las muertes con una tasa de 1x 1000 nacidos vivos , seguidode Inmaturidad extrema,Hemorragia intraventricular, Bronconeumonia que se encuentra en una tasa de 0.67y 0.50 x 1000 nacidos vivos,

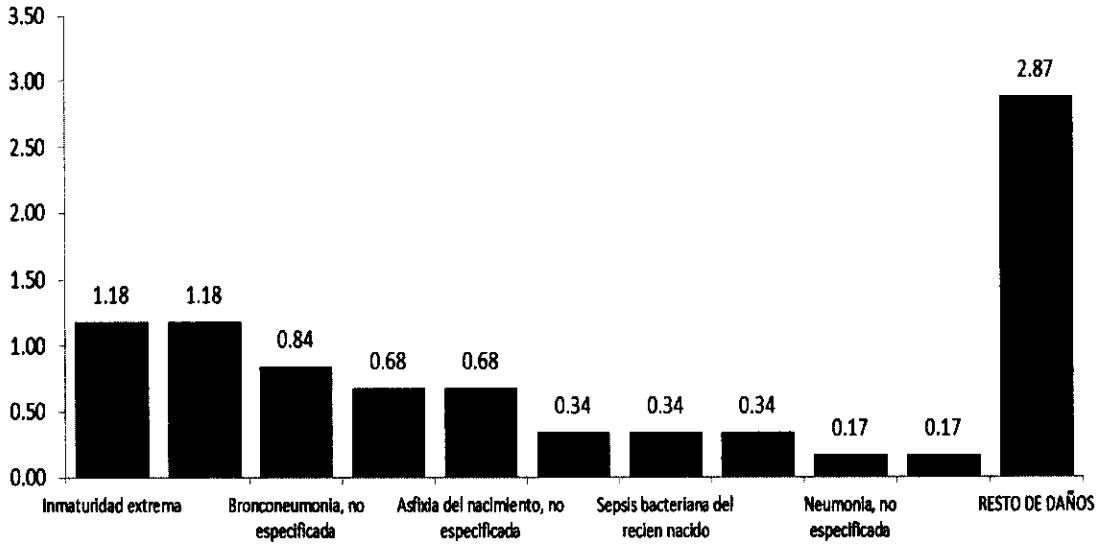
GRAFICO N° 05
MORTALIDAD INFANTIL AÑO:2010



CUADRO N° 01-A
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD INFANTIL-SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2011

Mortalidad de la Provincia de Ica - 2011

N°	CIEX	Descripcion	< 1 a.	%	TASA x 1000
	Total		79	88.61	11.82
1	P072	Inmaturidad extrema	7	8.86	1.18
2	P369	Sepsis bacteriana del recien nacido, no especificada	7	8.86	1.18
3	J180	Bronconeumonia, no especificada	5	6.33	0.84
4	P073	Otros recien nacidos pretermino	4	5.06	0.68
5	P219	Asfixia del nacimiento, no especificada	4	5.06	0.68
6	P220	Sindrome de dificultad respiratoria del recien nacido	2	2.53	0.34
7	P36	Sepsis bacteriana del recien nacido	2	2.53	0.34
8	P77	Enterocolitis necrotizante del feto y del recien nacido	2	2.53	0.34
9	J189	Neumonia, no especificada	1	1.27	0.17
10	A419	Septicemia, no especificada	1	1.27	0.17
		RESTO DE DAÑOS	35	44.30	5.91

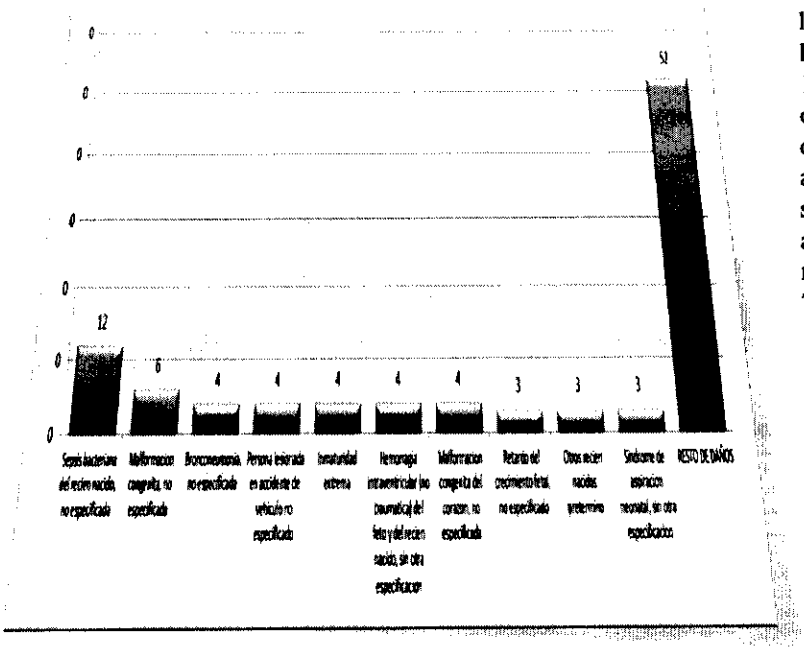


Para el año 2011 la Tasa de mortalida infantil fue de 8.78 por cada mil nacido vivos según proyección siendo la Inmaturidad externana la causa mas frecuentes de muertes, según la frecuencia en el 2°lugar se observa que la Bronconeumonia con 1.89% del total de todas las muertes con una tasa de 1x 1000 nacidos vivos seguido de Otros recién nacidos pretermino,Asfixia bacteriana del recién nacido,

CUADRO N° 02
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD NIÑO-SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2010

N°	CIEX	Descripcion	< 1 a.	1-4 a.	5-9 a.	TOTAL	%	TASA x 10000
	Total		79	15	5	99	100.00	14.64
1	P369	Sepsis bacteriana del recien nacido, no especificada	12			12	12.12	1.78
2	Q899	Malformacion congenita, no especificada	6			6	6.06	0.89
3	J180	Bronconeumonia, no especificada	3	1		4	4.04	0.59
4	V899	Persona lesionada en accidente de vehiculo no especificado		4		4	4.04	0.59
5	P072	Inmaturidad extrema	4			4	4.04	0.59
6	P523	Hemorragia intraventricular (no traumatica) del feto y del recien nacido,	4			4	4.04	0.59
7	Q249	Malformacion congenita del corazon, no especificada	3	1		4	4.04	0.59
8	P059	Retardo del crecimiento fetal, no especificado	3			3	3.03	0.44
9	P073	Otros recien nacidos pretermino	3			3	3.03	0.44
10	P249	Sindrome de aspiracion neonatal, sin otra especificacion	3			3	3.03	0.44
		RESTO DE DAÑOS	38	9	5	52	52.53	7.69

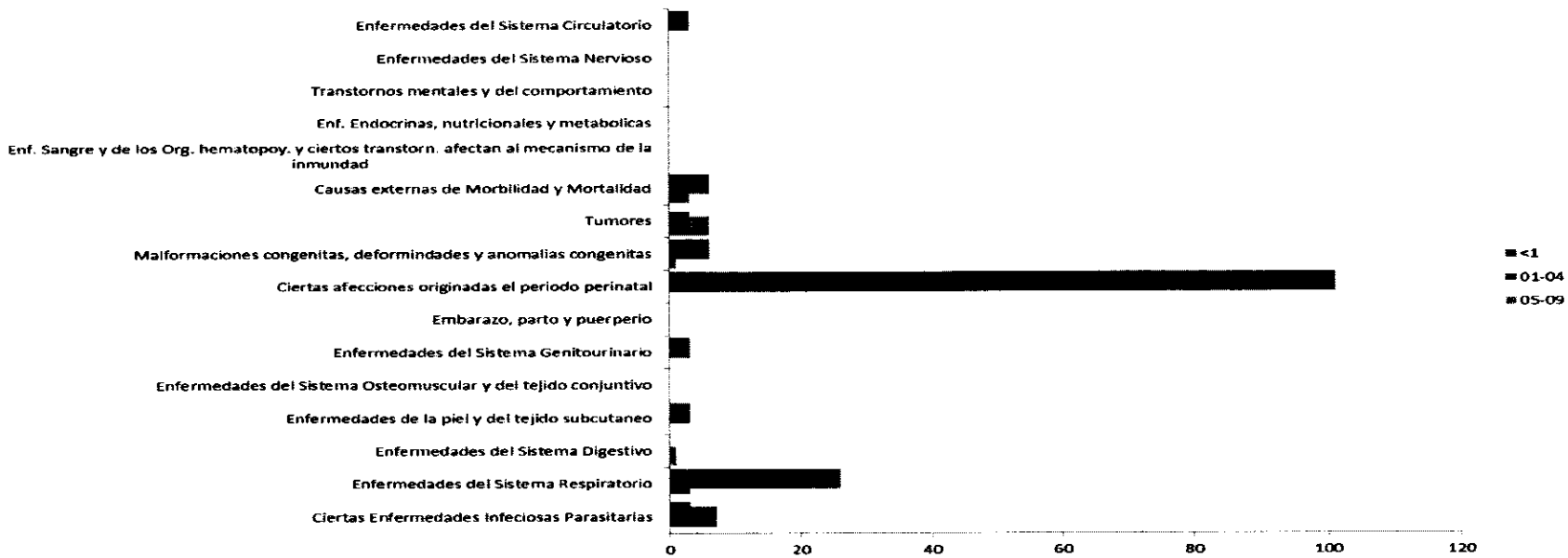
GRAFICO N° 06
MORTALIDAD NIÑO



En el Ciclo de Vida del Niño se observa que la tasa de mortalidad es de 15 muertes por cada diez mil niños , siendo las primeras causas la sepsis bacteriana del R.N. La Malformacion congénita,Bronconeumonia, Persona lesionada en accidente de vehiculo; Inmaturidad con una tasa de 1.78,0.89,0.59 para la tercera,cuarta y quinta causa de mortalidad por cada diez mil niños menores de 10 años ; asimismo el mayor numero de muertes se registran en la edad infantil < de 1 año como es defunciones que representa del total de muertes el 79.79% por todas las causas.

CUADRO N° 02-A
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD NIÑO-SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2011

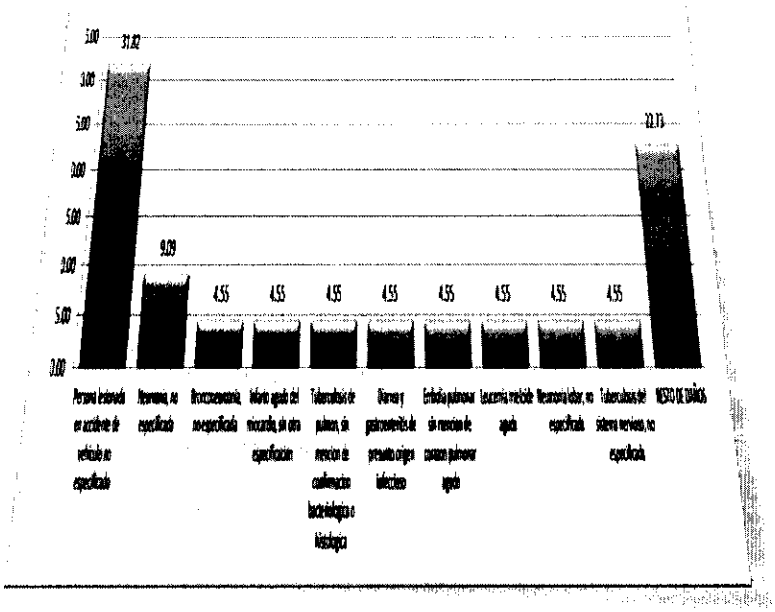
DANOS		Lista de Mortalidad por Capitulos																Total
		Ciertas Enfermedades Infeciosas Parasitarias	Enfermedades del Sistema Respiratorio	Enfermedades del Sistema Digestivo	Enfermedades de la piel y del tejido subcutaneo	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo	Enfermedades del Sistema Genitourinario	Embarazo, parto y puerperio	Ciertas afecciones originadas el periodo perinatal	Malformaciones congenitas, deformindades y anomalias congenitas	Tumores	Causas externas de Morbilidad y Mortalidad	Enf. Sangre y de los Org. hematopoy y ciertos transtorn. afectan al mecanismo de la inmundad	Enf. Endocrinas, nutricionales y metabolicas	Transtornos mentales y del comportamiento	Enfermedades del Sistema Nervioso	Enfermedades del Sistema Circulatorio	
Grupo quinquenal para la edad	<1	3	26	0	3	0	3	0	101	6	0	6	0	0	0	0	3	151
	01-04	7	3	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	13
	05-09	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	3	0	0	0	0	0	11



CUADRO N° 02
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADOLESCENTE SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2010

N°	CIEX	Descripcion	10-14 a.	15-19 a.	TOTAL	%	TASA x 10000
	Total		3	19	22	100.00	3.30
1	V899	Persona lesionada en accidente de vehiculo no especificado	1	6	7	31.82	1.05
2	J189	Neumonia, no especificada	1	1	2	9.09	0.30
3	J180	Bronconeumonia, no especificada		1	1	4.55	0.15
4	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificacion		1	1	4.55	0.15
5	A162	Tuberculosis de pulmon, sin mencion de confirmacion bacteriologica o histologica		1	1	4.55	0.15
6	A09	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	1		1	4.55	0.15
7	I269	Embolia pulmonar sin mencion de corazon pulmonar agudo		1	1	4.55	0.15
8	C920	Leucemia mieloide aguda		1	1	4.55	0.15
9	J181	Neumonia lobar, no especificada		1	1	4.55	0.15
10	A179	Tuberculosis del sistema nervioso, no especificada		1	1	4.55	0.15
		RESTO DE DAÑOS	0	5	5	22.73	0.75

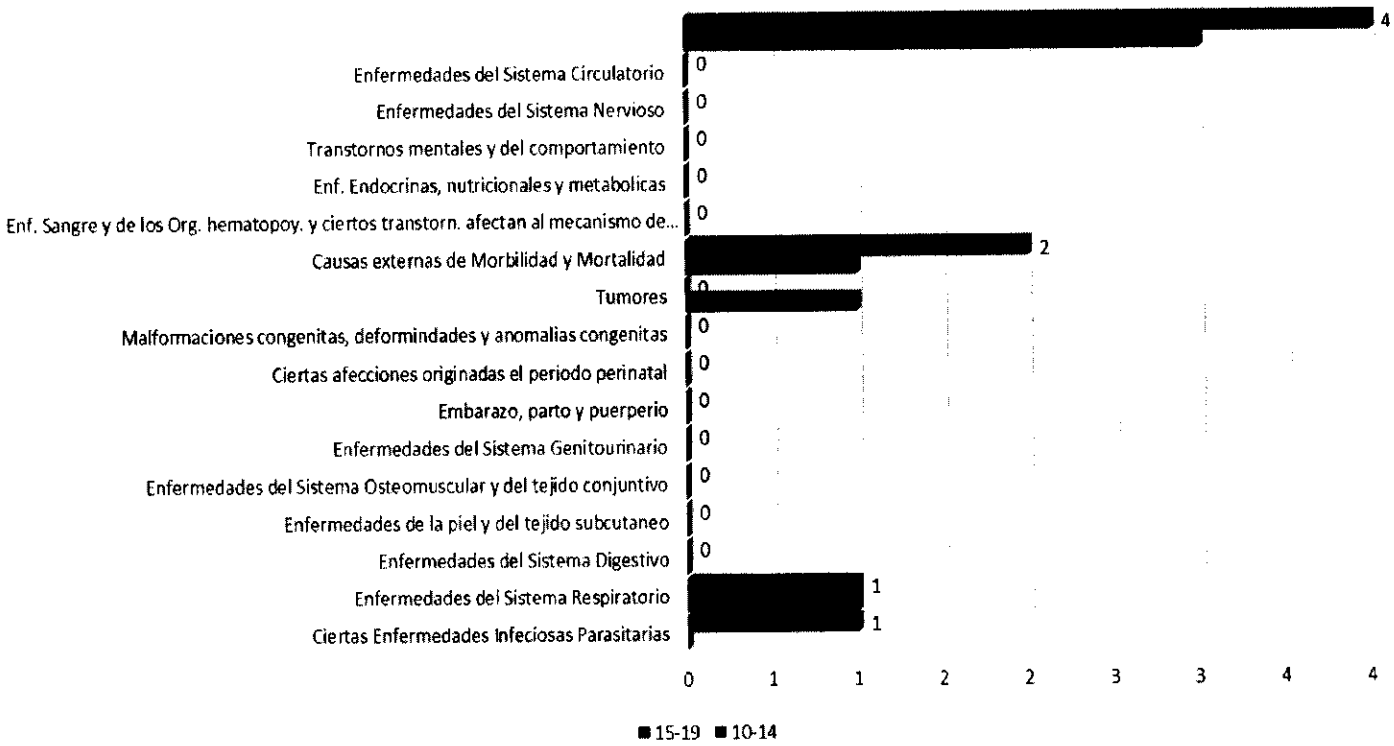
GRAFICO N° 07
MORTALIDAD ADOLESCENTE



En esta etapa de vida del adolescente se registra una de 3.30 por 10,000 hab. siendo la primera causa de muerte las Personas lesionada en accidente de vehiculo con un 32.82% del total de kjuertes ocurridas seguida por la neumonia no especifica con el 9.09% ,Bronconeumonia no especifica con el 4.55%, seguido del infarto agudo de miocardio Asimismo se observa causa de muerte en Tuberculosisi ,Diarrea Embolia ,Leucemia.

CUADRO N° 02-C
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADOLESCENTE SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2011

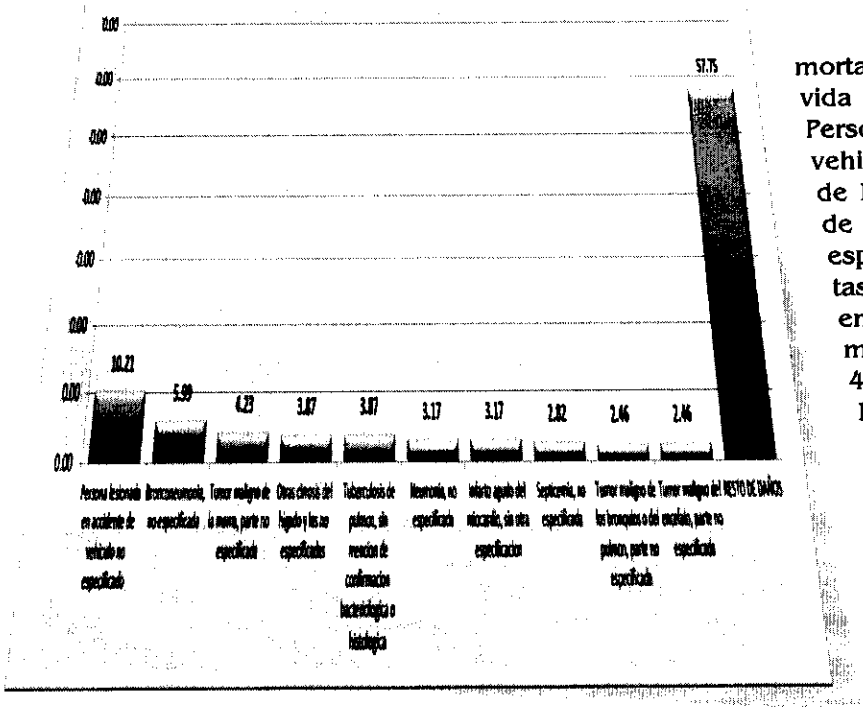
	Lista de Mortalidad por Capítulos																
	Ciertas Enfermedades Infecciosas Parasitarias	Enfermedades del Sistema Respiratorio	Enfermedades del Sistema Digestivo	Enfermedades de la piel y del tejido subcutaneo	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo	Enfermedades del Sistema Genitourinario	Embarazo, parto y puerperio	Ciertas afecciones originadas el periodo perinatal	Malformaciones congenitas, deformindades y anomalias congenitas	Tumores	Causas externas de Morbilidad y Mortalidad	Enf. Sangre y de los Org. hematopoy. y ciertos transtorn. afectan al mecanismo de la inmunidad	Enf. Endocrinas nutricionales y metabolicas	Transtornos mentales y del comportamiento	Enfermedades del Sistema Nervioso	Enfermedades del Sistema Circulatorio	Total
Grupo quinquenal para la edad 10-14	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3
15-19	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	4



CUADRO N° 03
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADULTO SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2010

CIEX	Descripcion	20-24 a.	25-29 a.	30-34 a.	35-39 a.	40-44 a.	45-49 a.	50-54 a.	55-59 a.	TOTAL	%	TASA x 10000
Total		**20**	**24**	**26**	**34**	**29**	**30**	**51**	**70**	**284**	**100.00**	**16.29**
V899	Persona lesionada en accidente de vehiculo no especificado	6	3	3	6	3		4	4	29	10.21	1.66
J180	Bronconeumonia, no especificada			1	1		3	3	9	17	5.99	0.97
C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada				1	3	4	2	2	12	4.23	0.69
K746	Otras cirrosis del higado y las no especificadas				1	1	1	2	6	11	3.87	0.63
A162	Tuberculosis de pulmon, sin mencion de confirmacion bacteriologica o histologica	1	2	2	1			2	3	11	3.87	0.63
J189	Neumonia, no especificada		3		2	1			3	9	3.17	0.52
I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificacion				2			3	4	9	3.17	0.52
A419	Septicemia, no especificada	1	2				1	3	1	8	2.82	0.46
C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmon, parte no especificada					1	3	3		7	2.46	0.40
C719	Tumor maligno del encefalo, parte no especificada			1	3		1		2	7	2.46	0.40
	RESTO DE DAÑOS	12	14	19	17	20	17	29	36	164	57.75	9.40

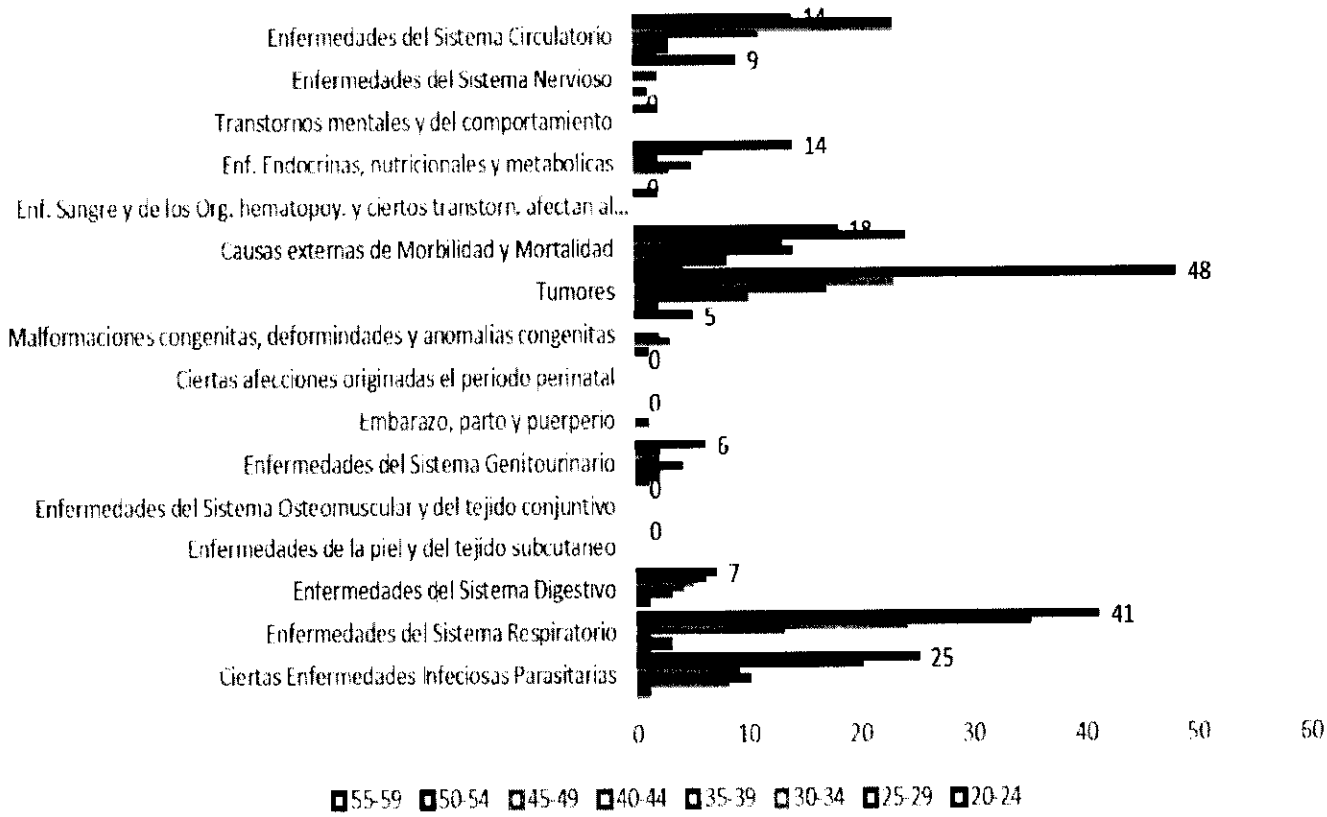
GRAFICO N°08
MORTALIDAD ADULTO



La primera causa de mortalidad registrada en la Etapa de vida del Adulto se encuentra Persona lesionado en accidente de vehiculo con el 10.21% y una tasa de 1.66 por diez mil hab., seguido de la bronconeumonia no especificada con el 5.99% y una tasa de 0.97 en tercer lugar se encuentra ubicado los Tumores maligno de la mama con el 4,23% una tasa de o.69 por 10,0000hab.

CUADRO N° 03-A
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADULTO SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO: 2011

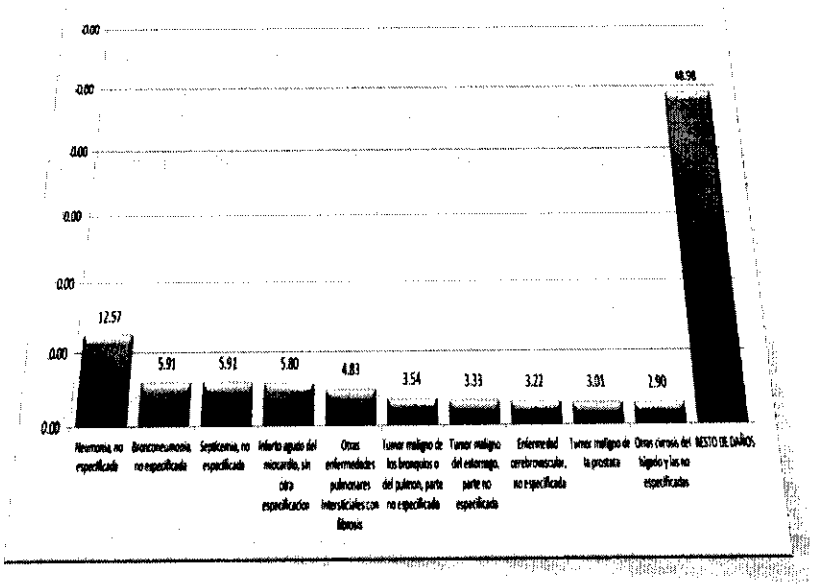
		Lista de Mortalidad por Capítulos																
		Ciertas Enfermedades Infecciosas Parasitarias	Enfermedades del Sistema Respiratorio	Enfermedades del Sistema Digestivo	Enfermedades de la piel y del tejido subcutaneo	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo	Enfermedades del Sistema Genitourinario	Embarazo, parto y puerperio	Ciertas afecciones originadas el periodo perinatal	Malformaciones congenitas, deformindades y anomalias congenitas	Tumores	Causas externas de Morbilidad y Mortalidad	Enf. Sangre y de los Org. hematopoy. y ciertos transtorn. afectan al mecanismo de la inmunidad	Enf. Endocrinas, nutricionales y metabolicas	Transtornos mentales y del comportamiento	Enfermedades del Sistema Nervioso	Enfermedades del Sistema Circulatorio	Total
Grupo quinquenal para la edad	20-24	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	4	0	0	0	0	2	11
	25-29	1	3	1	0	0	2	0	0	0	2	8	0	0	0	1	3	21
	30-34	8	3	0	0	0	0	0	0	3	10	7	0	3	0	0	3	37
	35-39	10	1	3	0	0	4	1	0	2	7	14	0	5	0	0	3	50
	40-44	9	13	4	0	0	2	0	0	0	17	13	0	2	0	2	11	73
	45-49	8	24	5	0	0	2	0	0	0	23	11	0	0	0	0	23	96
	50-54	20	35	6	0	0	2	0	0	0	19	24	2	6	2	0	23	139
	55-59	25	41	7	0	0	6	0	0	5	48	18	0	14	0	9	14	187



CUADRO N° 04
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADULTO MAYOR SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO:2010

N°	CIEX	Descripcion	60-64 a.	65 a +	Total Gnrl	%	TASA x 10000
Total			68	863	931	100.00	320.49
1	J189	Neumonia, no especificada	4	113	117	12.57	40.28
2	J180	Bronconeumonia, no especificada	1	54	55	5.91	18.93
3	A419	Septicemia, no especificada	2	53	55	5.91	18.93
4	I219	Infarto agudo del miocardio, sin otra especificacion	4	50	54	5.80	18.59
5	J841	Otras enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis	1	44	45	4.83	15.49
6	C349	Tumor maligno de los bronquios o del pulmon, parte no especificada	7	26	33	3.54	11.36
7	C169	Tumor maligno del estomago, parte no especificada	1	30	31	3.33	10.67
8	I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	5	25	30	3.22	10.33
9	C61	Tumor maligno de la prostata	1	27	28	3.01	9.64
10	K746	Otras cirrosis del higado y las no especificadas	4	23	27	2.90	9.29
		RESTO DE DAÑOS	38	418	456	48.98	156.98

GRAFICO N° 09
MORTALIDAD ADULTO MAYOR

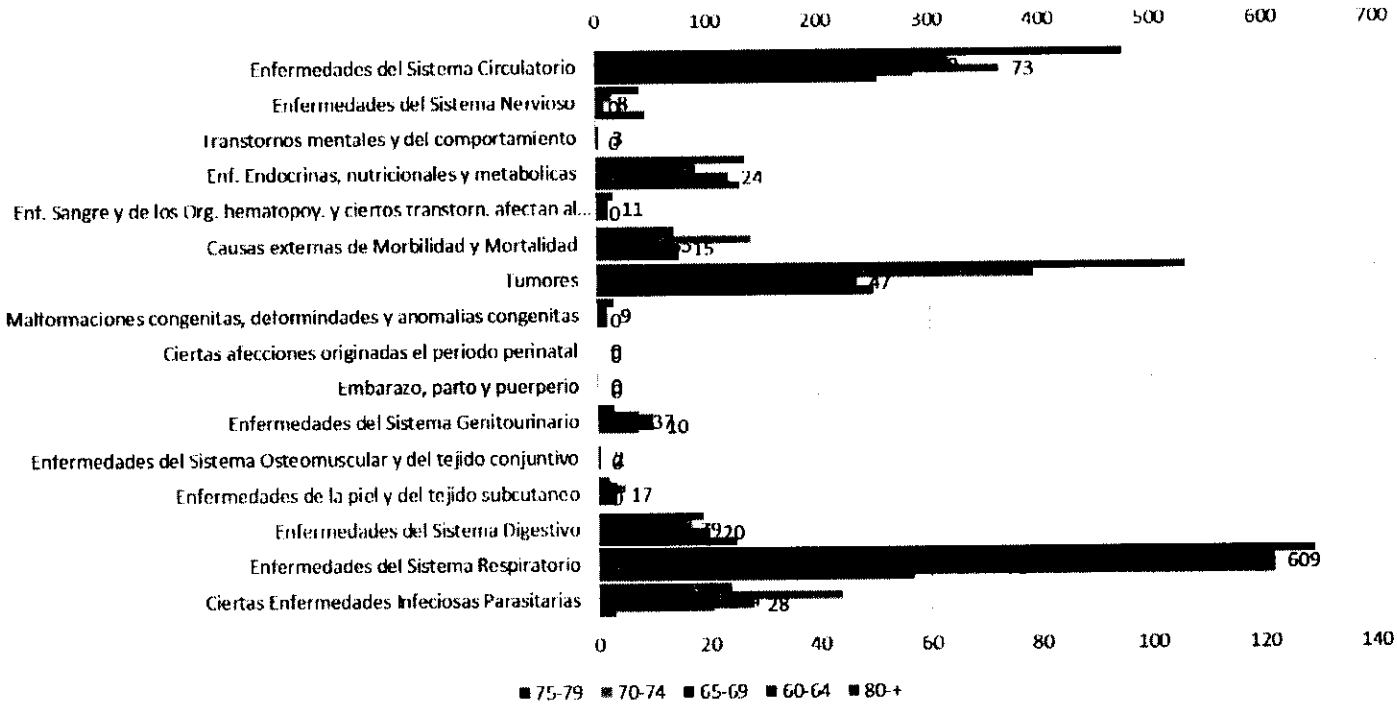


En esta etapa se observa que la tasa de mortalidad registrada es de 320.49 x10,000 hab. Y como primera causa se ubica la neumonia no especifica con el 12.57% y un tasa de 40.28 por 10,000hab, seguido de la bronconeumonia con el 5.91% con 55 muertes acontinuacion la septicemia no especificada con el 5.91% y una de tasa de 18.93 x 10000hab. En el cuarto lugar se encuentra Infarto agudo del miocardio con el 5.80% del total de las muertes registradas
Sigue existiendo un gran subregistro de la mortalidad pues el numero de muertes reportadas en un año todavía sigue siendo bajo; pero a pesar de la poca información que tenemos esta es útil para brindar recomendaciones y mejorar las intervenciones en salud.
El mayor numero de muerte ocurren en los grupos mayores de 60 años.

CUADRO N° 04-A
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD ADULTO MAYOR SEGÚN CAUSA BASICA
PROVINCIA DE ICA AÑO:2011

Lista de Mortalidad por Capitulos

		Ciertas Enfermedades Infeciosas Parasitarias	Enfermedades del Sistema Respiratorio	Enfermedades del Sistema Digestivo	Enfermedades de la piel y del tejido subcutaneo	Enfermedades del Sistema Osteomuscular y del tejido conjuntivo	Enfermedades del Sistema Genitourinario	Embarazo, parto y puerperio	Ciertas afecciones originadas el periodo perinatal	Malformaciones congenitas deformindades y anomalias congenitas	Tumores	Causas externas de Morbilidad y Mortalidad	Enf. Sangre y de los Org. hematopoy. y ciertos transtorn. afectan al mecanismo de la inmundad	Enf. Endocrinas, nutricionales y metabolicas	Transtornos mentales y del comportamiento	Enfermedades del Sistema Nervioso	Enfermedades del Sistema Circulatorio	Total
Grupo quinquenal para la edad	60-64	3	57	25	0	0	0	0	0	0	50	15	0	26	0	9	51	236
	65-69	28	71	20	0	0	10	0	0	0	47	15	0	24	0	0	73	288
	70-74	44	91	17	5	0	10	0	0	0	79	28	2	18	0	3	64	361
	75-79	24	129	19	2	0	3	0	0	3	106	14	3	27	0	8	95	433
	80-+	104	609	79	17	2	37	0	0	9	180	55	11	61	3	8	288	1463



2.1.2.3 MORBILIDAD POR ETAPAS DE VIDA RED DE SALUD ICA

2.1.2.3.1 ETAPA DE VIDA NIÑO

Las primeras causas de morbilidad en la etapa de niño son las que origen infeccioso y las infecciones respiratoria superiores (IRA) ocupan el primer lugar siguiéndole en frecuencia las enfermedades de la cavidad bucal las infecciones intestinales se encuentra en el 6° lugar.Haciendo un comparativo desde el año 2005 en esta etapa de vida las infecciones respiratorias superiores se encuentran en el primer lugar y con similiar porcentaje en estos años

PERU | Ministerio de Salud | Oficina General de Estadística e Informática

RED DE SALUD ICA

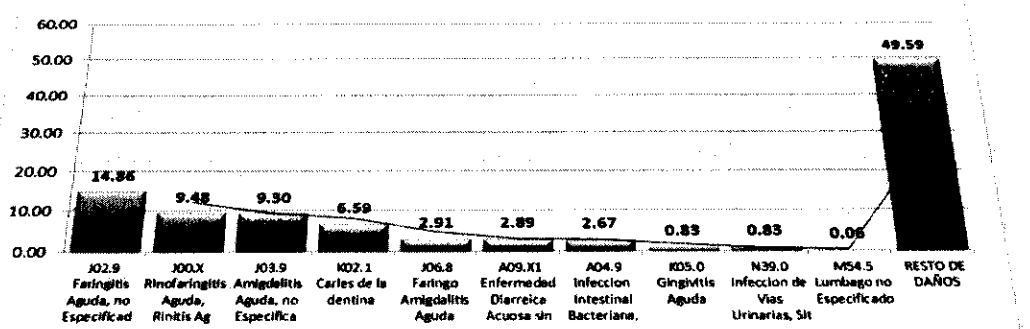
REPORTE 03D: MORBILIDAD GENERAL POR SUB-CATEGORIA

Periodo: 1-Enero al 31-Diciembre 2011

	Descripcion	0-14 años	%
	TOTAL	105084	100.00
1	J02.9 Faringitis Aguda, no Especificad	15612	14.86
2	J00.X Rinofaringitis Aguda, Rinitis Ag	9966	9.48
3	J03.9 Amigdalitis Aguda, no Especifica	9769	9.30
4	K02.1 Caries de la dentina	6927	6.59
5	J06.8 Faringo Amigdalitis Aguda	3058	2.91
6	A09.X1 Enfermedad Diarreica Acuosa sin	3032	2.89
7	A04.9 Infeccion Intestinal Bacteriana,	2809	2.67
8	K05.0 Gingivitis Aguda	873	0.83
9	N39.0 Infeccion de Vias Urinarias, Sit	872	0.83
10	M54.5 Lumbago no Especificado	60	0.06
	RESTO DE DAÑOS	52106	49.59

GRAFICO N° 10

MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIA CICLO DE VIDA NIÑO



R

GRAFICO Nº 10.A
MORBILIDAD NIÑO ENERO-OCTUBRE DEL 2012

RED: ICA-PALPA-NAZCA
TODA LA RED

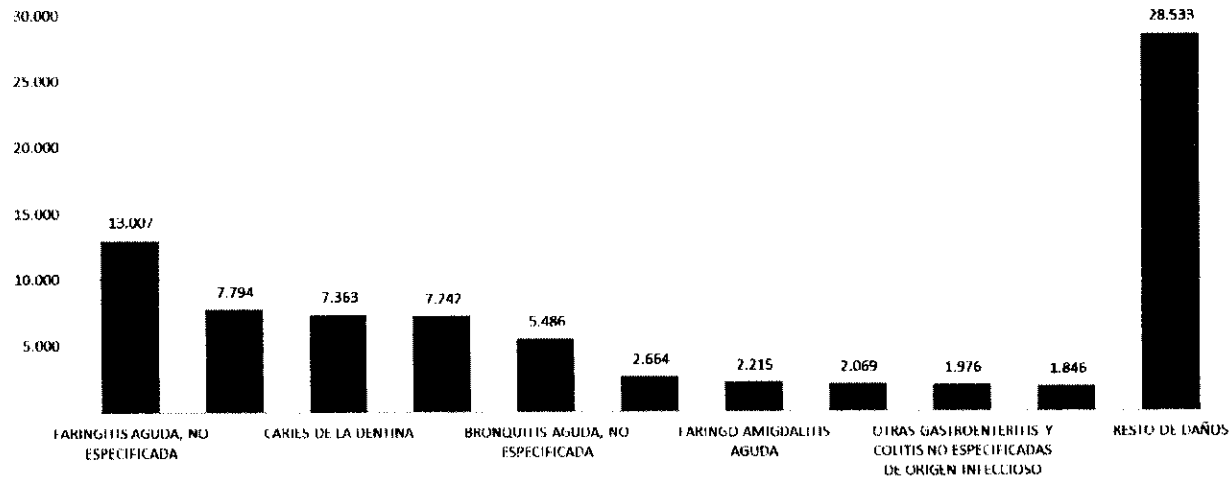
MORBILIDAD

MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-OCTUBRE 2012

ETAPA DE VIDA NIÑO

		TOTAL GENERAL	T	80.195
			M	40.089
			F	40.106
1	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	13.007
			M	6.429
			F	6.578
2	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	7.794
			M	3.993
			F	3.801
3	K021	CARIES DE LA DENTINA	T	7.363
			M	3.571
			F	3.792
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	T	7.242
			M	3.588
			F	3.654
5	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	5.486
			M	2.853
			F	2.633
6	A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	T	2.664
			M	1.376
			F	1.288
7	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	T	2.215
			M	1.133
			F	1.082
8	J304	RINITIS ALERGICA, NO ESPECIFICADA	T	2.069
			M	1.001
			F	1.068
9	A090	OTRAS GASTROENTERITIS Y COLITIS NO ESPECIFICADAS DE ORIGEN INFECCIOSO	T	1.976
			M	1.014
			F	962
10	E45X	RETARDO DEL DESARROLLO DEBIDO A DESNUTRICION PROTEICOCALORICA	T	1.846
			M	871
			F	975
		RESTO DE DAÑOS	T	28.533
			M	14.260
			F	14.273

En la etapa de la infancia los cinco primeros grupos de atención en la consulta Externa son las enfermedades del sistema respiratorio y Infecciones intestinales (Ver Cuadro Nº 10A).



ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE

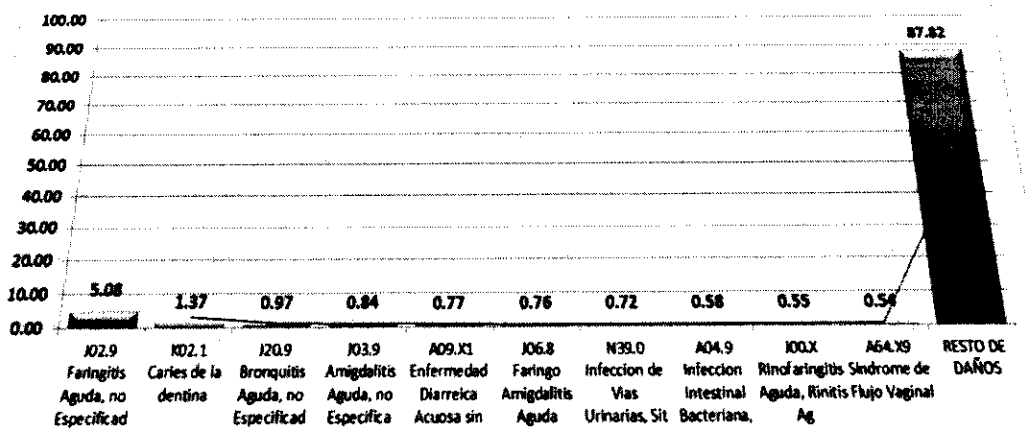
En esta etapa de vida se aprecia también a las enfermedades infecciosas de la via respiratoria como la primera causa de morbilidad ,las enfermedades de la cavida bucal le siguen en frecuencia Bronquitis aguda,Amigdalitis no especifica en el 5° lugar las enfermedades Diarreicas Acuosa, y en el 10° Sindrome de Flujo Vaginal(control de ITS).

PERÚ | Ministerio de Salud | Oficina General de Estadística e Informática

RED DE SALUD ICA - Estadistica e Informatica
REPORTE 03D: MORBILIDAD GENERAL POR SUB-CATEGORIA POR GRUPO ETAREO Y SEXO
Periodo: 1-Enero al 31-Diciembre 2011

	Descripcion	12-17 años	%
	TOTAL	21597	100.00
1	J02.9 Faringitis Aguda, no Especificad	1097	5.08
2	K02.1 Caries de la dentina	295	1.37
3	J20.9 Bronquitis Aguda, no Especificad	210	0.97
4	J03.9 Amigdalitis Aguda, no Especifica	181	0.84
5	A09.X1 Enfermedad Diarreica Acuosa sin	166	0.77
6	J06.8 Faringo Amigdalitis Aguda	165	0.76
7	N39.0 Infeccion de Vias Urinarias, Sit	156	0.72
8	A04.9 Infeccion Intestinal Bacteriana,	126	0.58
9	J00.X Rinofaringitis Aguda, Rinitis Ag	119	0.55
10	A64.X9 Sindrome de Flujo Vaginal	116	0.54
	RESTO DE DAÑOS	18966	87.82

GRAFICO N° 11
MORBILIDAD VIDA ADOLESCENTE



MORBILIDAD ENERO-OCTUBRE 2012 ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE

RED: ICA-PALPA-NAZCA
TODA LA RED

MORBILIDAD

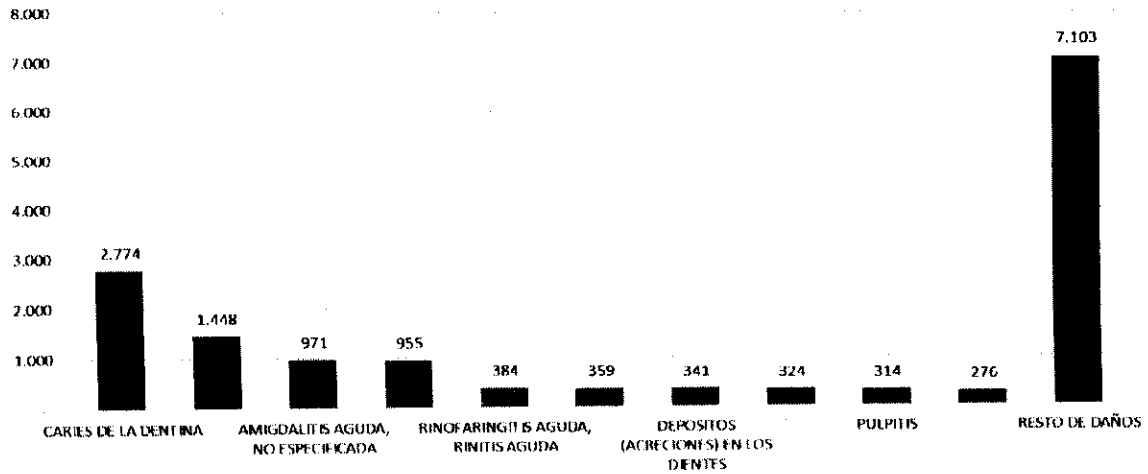
MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-OCTUBRE 2012

ETAPA DE VIDA ADOLESCENTE

		TOTAL GENERAL	T	15.249
			M	5.613
			F	9.636
1	K021	CARIES DE LA DENTINA	T	2.774
			M	1.007
			F	1.767
2	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	1.448
			M	657
			F	791
3	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	971
			M	431
			F	540
4	K050	GINGIVITIS AGUDA	T	955
			M	106
			F	849
5	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	T	384
			M	144
			F	240
6	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	T	359
			M	165
			F	194
7	K036	DEPOSITOS (ACRECIONES) EN LOS DIENTES	T	341
			M	91
			F	250
8	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	324
			M	177
			F	147
9	K040	PULPITIS	T	314
			M	88
			F	226
10	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	T	276
			M	37
			F	239
		RESTO DE DAÑOS	T	7.103
			M	2.710
			F	4.393

GRAFICO Nº 11-A

En la etapa del escolar las cinco primeras causas de atención en la consulta externa son las enfermedades del sistema respiratorio que constituyen el 75.86%.(Cuadro Nº 11-A).



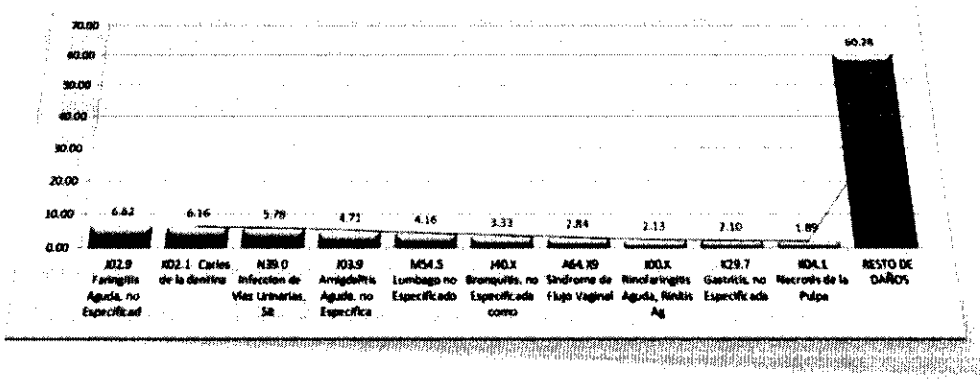
2.1.2.5 ETAPA DE VIDA ADULTO

Esta etapa de vida corresponde a la población potencialmente activa y de la que depende en gran parte las otras etapas de vida, la población menor de 15 años y la población mayor de 65 años a esto denominamos la dependencia demográfica que se relaciona con la carga que la población potencialmente activa debe llevar en términos económicos para atender la demanda económica de la población potencialmente pasiva , cuanto menor sea la relación de dependencia menor será esta carga y eso es bueno para la sociedad.Si bien es necesario que esta población tenga empleo formal y genere riquezas para sus atenciones de salud y cubra gastos relacionados a su pago de pensiones y se protejan para cuando llegen a adultos mayores . las enfermedades que se presentan en los adultos constituyen el 38% del total de atenciones de consulta externa realizads en el 2011, Las infecciones respiratorias agudas siguen constituyendo la primera causa de morbilidad 16.69% del total de atenciones.

RED DE SALUD - ESTADISTICA e INFORMATICA
REPORTE 03D: MORBILIDAD GENERAL POR SUB-CATEGORIA POR GRUPO ETAREO Y SEXO
Periodo: 1-Enero al 31-Diciembre 2011

	Descripcion	30-59 años	%
	TOTAL	53788	100.00
1	J02.9 Faringitis Aguda, no Especificad	3560	6.62
2	K02.1 Caries de la dentina	3313	6.16
3	N39.0 Infeccion de Vias Urinarias, Sit	3109	5.78
4	J03.9 Amigdalitis Aguda, no Especifica	2533	4.71
5	M54.5 Lumbago no Especificado	2240	4.16
6	J40.X Bronquitis, no Especificada como	1789	3.33
7	A64.X9 Sindrome de Flujo Vaginal	1527	2.84
8	J00.X Rinofaringitis Aguda, Rinitis Ag	1147	2.13
9	K29.7 Gastritis, no Especificada	1129	2.10
10	K04.1 Necrosis de la Pulpa	1019	1.89
	RESTO DE DAÑOS	32422	60.28

GRAFICO N° 12
MORBILIDAD SUB CATEGORIA CICLO DE VIDA ADULTO



MORBILIDAD ENERO-OCTUBRE 2012 ETAPA DE VIDA ADULTO
GRAFICO Nº12-A

RED: ICA-PALPA-NAZCA
TODA LA RED

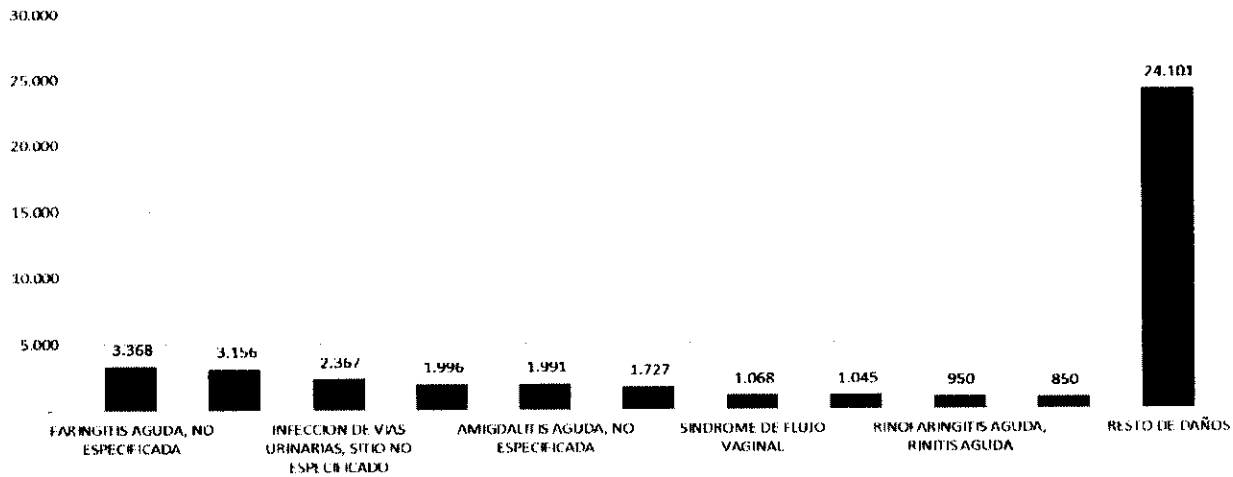
MORBILIDAD

MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-OCTUBRE 2012

ETAPA DE VIDA ADULTO

		TOTAL GENERAL	T	42.619
			M	9.653
			F	32.966
1	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	3.368
			M	774
			F	2.594
2	K021	CARIES DE LA DENTINA	T	3.156
			M	536
			F	2.620
3	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	T	2.367
			M	271
			F	2.096
4	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	T	1.996
			M	549
			F	1.447
5	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	1.991
			M	507
			F	1.484
6	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	T	1.727
			M	460
			F	1.267
7	A64X9	SINDROME DE FLUJO VAGINAL	T	1.068
			M	-
			F	1.068
8	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	T	1.045
			M	302
			F	743
9	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	T	950
			M	217
			F	733
10	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	T	850
			M	187
			F	663
		RESTO DE DAÑOS	T	24.101
			M	5.850
			F	18.251

En el grupo del adulto las cinco primeras causas de atención en la consulta externa son las enfermedades del sistema respiratorio, trastornos del sistema urinario, enfermedades de transmisión sexual y obesidad, que constituyen el 67.30%. (Cuadro Nº 12-A).



2.1.2.6 ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR

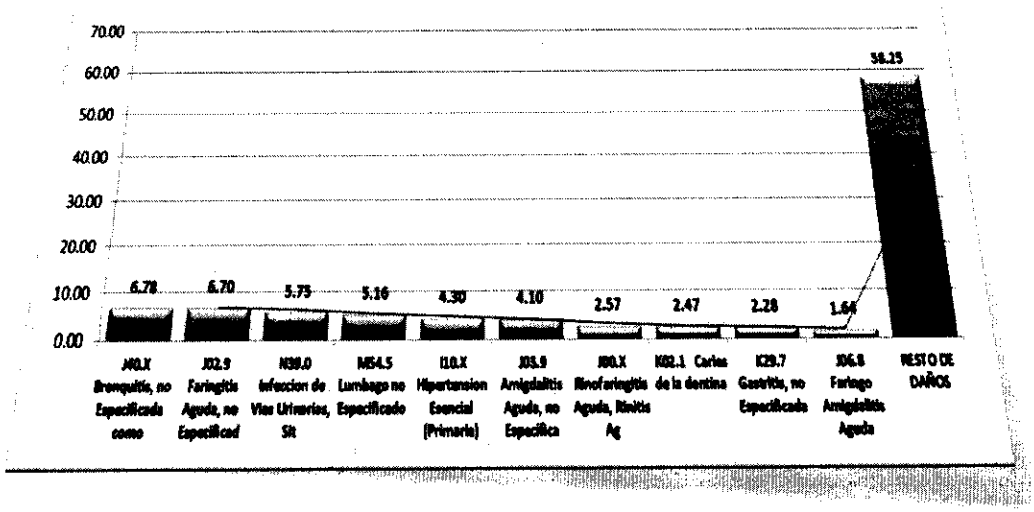
Los adultos mayores enfrentan una carga acumulada problemas de salud que no fueron atendidos de manera adecuada en las etapas de vida productiva .Esto determina que se presenten en este grupo mayores riesgos de enfermar y morir , como podemos observar , la proporción de personas que reportan enfermedad aumenta en los adultos mayores incrementándose también la brecha entre la demanda percibida y la demanda atendida,Asimismo se deberá iniciar el proceso de rrestructuracion de los sistemas de que requiera la formación de recursos humanos calificados para la atención integral de las personas mayores y generar acciones de prevención de la enfermedad y promoción de la salud , no solo en la vejez sino en todas las etapa de vida.

RED DE SALUD - ESTADISTICA e INFORMATICA
REPORTE 03D: MORBILIDAD GENERAL POR SUB-CATEGORIA POR GRUPO ETAREO Y SEXO
Periodo: 1-Enero al 31-Diciembre 2011

	Descripcion	60a+	%
	TOTAL	19740	100.00
1	J40.X Bronquitis, no Especificada como	1338	6.78
2	J02.9 Faringitis Aguda, no Especificad	1323	6.70
3	N39.0 Infeccion de Vias Urinarias, Sit	1136	5.75
4	M54.5 Lumbago no Especificado	1018	5.16
5	I10.X Hipertension Esencial (Primaria)	848	4.30
6	J03.9 Amigdalitis Aguda, no Especifica	809	4.10
7	J00.X Rinofaringitis Aguda, Rinitis Ag	507	2.57
8	K02.1 Caries de la dentina	488	2.47
9	K29.7 Gastritis, no Especificada	451	2.28
10	J06.8 Faringo Amigdalitis Aguda	323	1.64
	RESTO DE DAÑOS	11499	58.25

GRAFICO N° 13

MORBILIDAD CICLO DE VIDA ADULTO MAYOR



MORBILIDAD ENERO-OCTUBRE 2012
ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR

RED: ICA-PALPA-NAZCA
TODA LA RED

MORBILIDAD

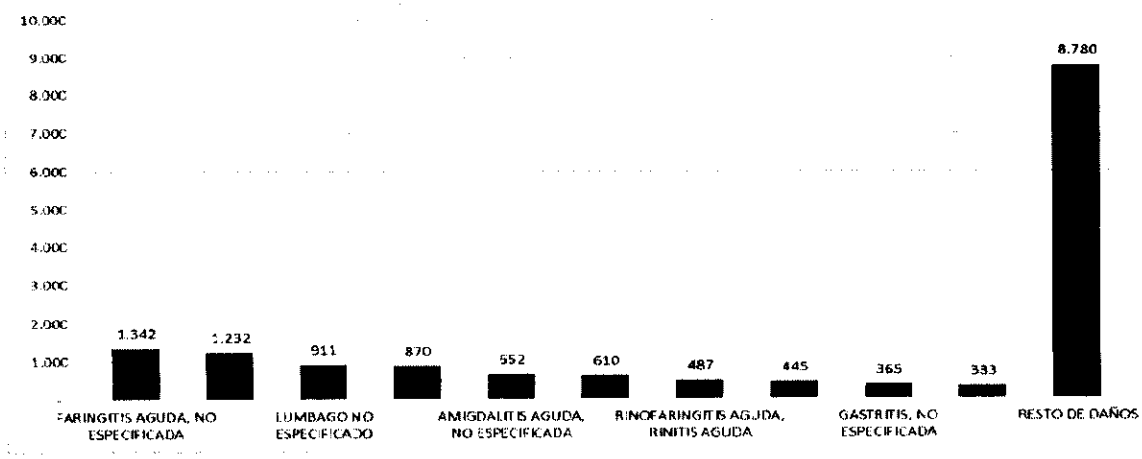
MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-OCTUBRE 2012

ETAPA DE VIDA ADULTO MAYOR

		TOTAL GENERAL	T	16.027
			M	5.784
			F	10.243
1	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	1.342
			M	448
			F	894
2	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	T	1.232
			M	456
			F	776
3	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	T	911
			M	343
			F	568
4	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	T	870
			M	198
			F	672
5	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	652
			M	213
			F	439
6	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	T	610
			M	245
			F	365
7	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	T	487
			M	184
			F	303
8	K021	CARIES DE LA DENTINA	T	445
			M	175
			F	270
9	K297	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	T	365
			M	114
			F	251
10	A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	T	333
			M	108
			F	225
		RESTO DE DAÑOS	T	8.780
			M	3.300
			F	5.480

En el grupo del adulto mayor las cinco primeras causas de atención de consulta externa son las enfermedades del sistema respiratorio, gastritis y Infecciones Intestinales, dorsalgia y trastornos del sistema urinario que constituyen el 66.92%. (Cuadro Nº 13-A).

GRAICO Nº13-A



2.1.2.7 MORBILIDAD GENERAL DE LA RED ICA

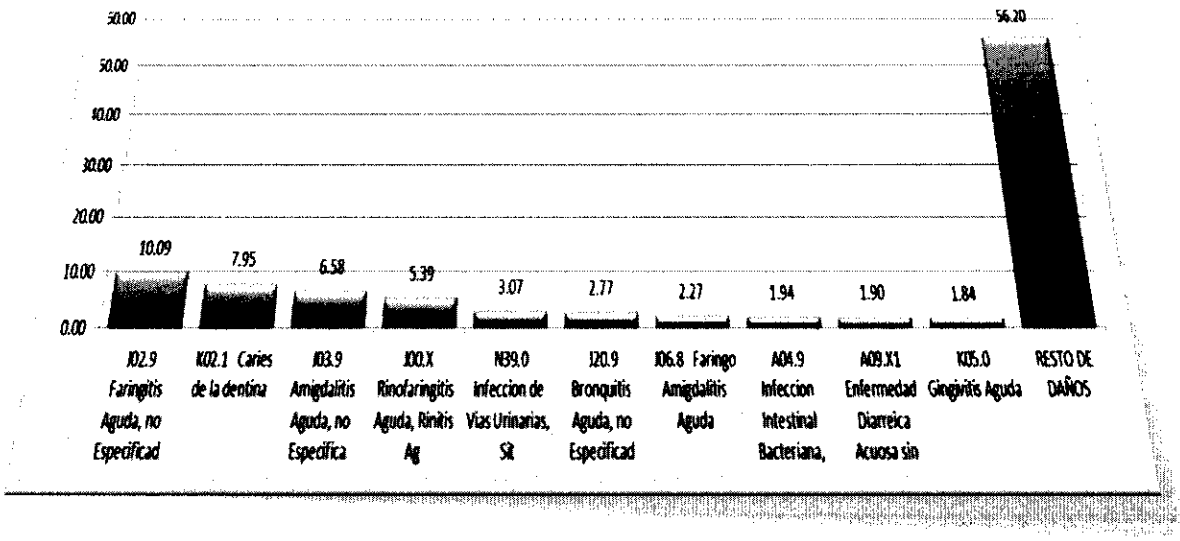
PERU | Ministerio de Salud | Oficina General de Estadística e Informática

RED DE SALUD - ESTADISTICA e INFORMATICA

REPORTE 03D: MORBILIDAD GENERAL POR SUB-CATEGORIA
POR GRUPO ETAREO Y SEXO
Periodo: 1-Enero al 31-Diciembre 2011

Nº	Descripcion	Total	0d-28d	29d-11a	12 a 17	18-29a;	30-59a	60a+	%
	TOTAL	**245072**	**1588**	**103496**	**21597**	**44863**	**53788**	**19740**	**100.00**
1	J02.9 Faringitis Aguda, no Especificad	24736	42	15570	1454	2787	3560	1323	10.09
2	K02.1 Caries de la dentina	19482		6927	4237	4517	3313	488	7.95
3	J03.9 Amigdalitis Aguda, no Especifica	16123	13	9756	1097	1915	2533	809	6.58
4	J00.X Rinofaringitis Aguda, Rinitis Ag	13201	355	9611	551	1030	1147	507	5.39
5	N39.0 Infeccion de Vias Urinarias, Sit	7528		872	390	2021	3109	1136	3.07
6	J20.9 Bronquitis Aguda, no Especificad	6779	29	6455	295				2.77
7	J06.8 Faringo Amigdalitis Aguda	5566	5	3053	395	776	1014	323	2.27
8	A04.9 Infeccion Intestinal Bacteriana,	4751	11	2798	288	596	758	300	1.94
9	A09.X1 Enfermedad Diarreica Acuosa sin	4657	13	3019	181	484	651	309	1.90
10	K05.0 Gingivitis Aguda	4520		873	1926	936	660	125	1.84
	RESTO DE DAÑOS	137729	1120	44562	10783	29801	37043	14420	56.20

GRAFICO N° 14
MORBILIDAD GENERAL SUB CATEGORIA RED ICA



MORBILIDAD GENERAL DE LA RED ICA
ENERO-OCTUBRE 2012

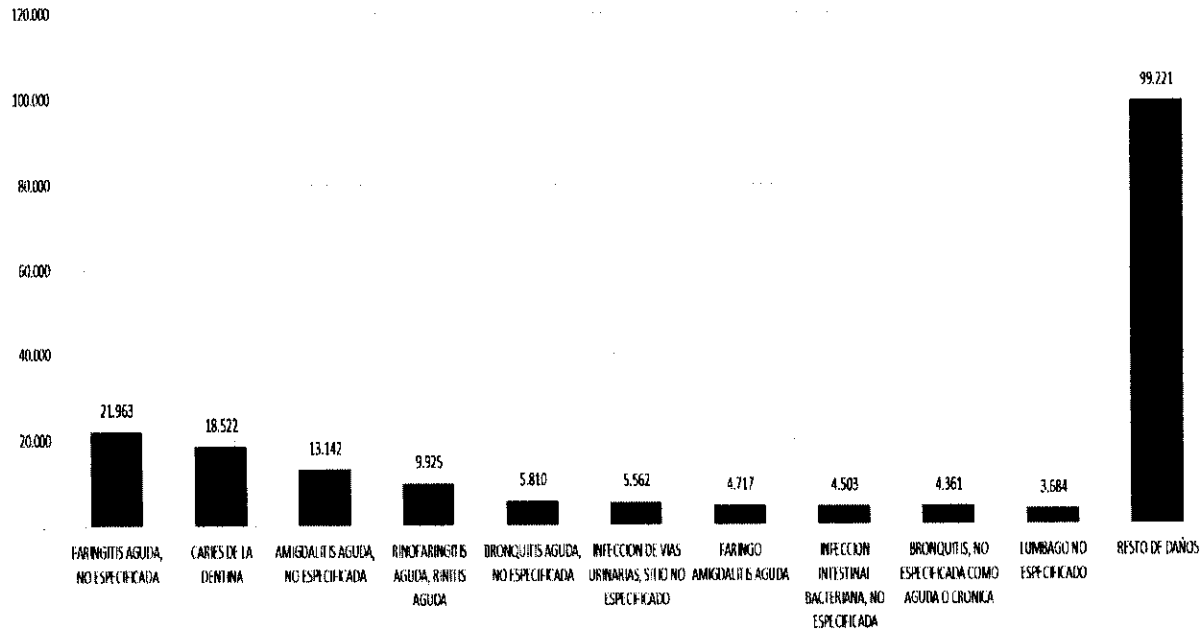
RED: ICA-PALPA-NAZCA
TODA LA RED

MORBILIDAD

MORBILIDAD GENERAL POR SUBCATEGORIAS SEGÚN GRUPO ETAREO Y SEXO
01-ENERO AL 31-OCTUBRE 2012

---> Edad Según ETAPAS DE VIDA

		TOTAL GENERAL	T	191.410	80.195	15.249	37.320	42.619	16.027
			M	68.724	40.089	5.613	7.585	9.653	5.784
			F	122.686	40.106	9.636	29.735	32.966	10.243
1	J029	FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	21.963	13.007	1.448	2.798	3.368	1.342
			M	9.063	6.429	657	755	774	448
			F	12.900	6.578	791	2.043	2.594	894
2	K021	CARIES DE LA DENTINA	T	18.522	7.363	2.774	4.784	3.156	445
			M	5.855	3.571	1.007	566	536	175
			F	12.667	3.792	1.767	4.218	2.620	270
3	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	13.142	7.794	971	1.734	1.991	652
			M	5.675	3.993	431	531	507	213
			F	7.467	3.801	540	1.203	1.484	439
4	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA, RINITIS AGUDA	T	9.925	7.242	384	862	950	487
			M	4.329	3.588	144	196	217	184
			F	5.596	3.654	240	666	733	303
5	J209	BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	T	5.810	5.486	324	-	-	-
			M	3.030	2.853	177	-	-	-
			F	2.780	2.633	147	-	-	-
6	N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	T	5.562	531	276	1.518	2.367	870
			M	776	124	37	146	271	198
			F	4.786	407	239	1.372	2.096	672
7	J068	FARINGO AMIGDALITIS AGUDA	T	4.717	2.215	359	821	1.045	277
			M	1.973	1.133	165	277	302	96
			F	2.744	1.082	194	544	743	181
8	A049	INFECCION INTESTINAL BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	T	4.503	2.664	213	567	726	333
			M	2.046	1.376	108	229	225	108
			F	2.457	1.288	105	338	501	225
9	J40X	BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	T	4.361	-	244	1.158	1.727	1.232
			M	1.412	-	104	392	460	456
			F	2.949	-	140	766	1.267	776
10	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	T	3.684	57	90	630	1.996	911
			M	1.176	24	38	222	549	343
			F	2.508	33	52	408	1.447	568
		RESTO DE DAÑOS	T	99.221	33.836	8.166	22.448	25.293	9.478
			M	33.389	16.998	2.745	4.271	5.812	3.563
			F	65.832	16.838	5.421	18.177	19.481	5.915



2.2. ANALISIS DE LA OFERTA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD
2.2.1 GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD
2.2.1.1 ORGANIZACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD

Actualmente los sistemas de salud ejercen una influencia determinante en la salud y vida de las personas , sin embargo una mala organización aunada a una gestión ineficiente y un financiamiento inadecuado ocasioe que todo su potencial se desperdicie originando mucho mas daño que beneficio.
La Provincia de Ica cuenta con el sistema publico y privado de atención de salud.
El sector publico esta conformado por la Red de Salud de Ica dentro los lineamientos de Politica del sector como ente conductor de la Red de Establecimientos a su cargo brinda asesoramiento técnico permanente a los 54 establecimientos de Salud , asi como la supervisión y coordinación de las diversas actividades de salud , los establecimientos de salid de su responsabilidad ofrecen paquetes básicos de atenciones intramurales y actividades extramurales , saneamiento básico, zoonosis y seguro integral de salud.

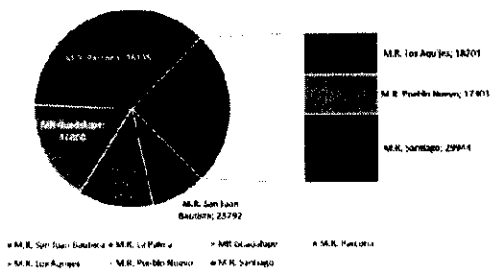
Microredes de Salud de la RED ICA:

ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR MICRORREDES SEGÚN CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

N°	MICRORREDES ICA	Total Establecimientos	Centros de Salud	Puestos de Salud
1	M.R. San Juan Bautista	5	1	4
2	M.R. La Palma	5	2	3
3	MR Guadalupe	8	2	6
4	M.R. Parcona	10	4	6
5	M.R. Los Aquijes	8	1	7
6	M.R. Pueblo Nuevo	10	3	7
7	M.R. Santiago	8	2	6
	TOTAL M.R.	54	15	39

TABLA N°4
MICROREDES Y POBLACION AÑO 2013

N°	MICRORREDES ICA	POBLACION -TOTAL-2013
1	M.R. San Juan Bautista	23792
2	M.R. La Palma	32472
3	MR Guadalupe	43888
4	M.R. Parcona	96135
5	M.R. Los Aquijes	18201
6	M.R. Pueblo Nuevo	17403
7	M.R. Santiago	29944
	TOTAL M.R.	261835



2. RED DE SALUD ICA N° DE CAMAS

Tipo de Estab	Nombre del Establecimiento	Estab CLAS (SI=S o NO=N)	Total Camas Disponibles
CC.SS.	SAN JOAQUIN	S	4
CC.SS.	LA PALMA GRANDE	N	3
CC.SS.	SUBTANJALLA	S	2
CC.SS.	GUADALUPE	N	11
CC.SS.	SAN JUAN BAUTISTA	S	8
CC.SS.	LOS MOLINOS	S	1
CC.SS.	LA TINGUIÑA	N	5
CC.SS.	PARCONA	S	8
CC.SS.	ACOMAYO	N	-.-
CC.SS.	LOS AQUIJES	S	-.-
CC.SS.	PUEBLO NUEVO	N	-.-
CC.SS.	TATE	N	4
CC.SS.	PACHACUTEC	S	3
CC.SS.	SANTIAGO	S	10
CC.SS.	CCUCAJE	S	7
PP.SS.	SEÑOR DE LUREN	S	-.-
PP.SS.	CACHICHE	N	2
PP.SS.	EL HUARANGO	N	-.-
PP.SS.	LA ANGOSTURA	N	2
PP.SS.	ARRABALES	S	2
PP.SS.	YANQUIZA	S	-.-
PP.SS.	FONAVI IV	N	-.-
PP.SS.	COLLAZOS	S	2
PP.SS.	CERRO PRIETO	N	1
PP.SS.	PAMPA DE VILLACURI	N	2
PP.SS.	SAN MARTIN DE PORRAS	S	3
PP.SS.	EL CARMEN-OLIVO	S	4
PP.SS.	CAMINO DE REYES	N	1
PP.SS.	PAMPA DE LA ISLA	S	2
PP.SS.	HUAMANI	N	3
PP.SS.	SANTA BARBARA	N	1
PP.SS.	CHANCHAJALLA	N	1
PP.SS.	PSJE. TINGUIÑA VALLE	S	3
PP.SS.	EL ARENAL	N	2
PP.SS.	PARINA CHICO	N	1
PP.SS.	PP JJ.EL ROSARIO	N	1
PP.SS.	YAURILLA	N	1
PP.SS.	PAMPAHUASI	N	2
PP.SS.	COCHARCAS	N	2
PP.SS.	SAN JOSE DE CURIS	N	2
PP.SS.	HUARANGAL	N	2
PP.SS.	SAN RAFAEL	N	-.-
PP.SS.	PARINA GRANDE	N	2
PP.SS.	CALLEJON DE LOS ESPINOS	N	-.-
PP.SS.	LUJARAJA	N	-.-
PP.SS.	PUNO	N	-.-
PP.SS.	EL PALTO	S	2
PP.SS.	LA VENTA	N	2
PP.SS.	SANTA DOMINGUITA	N	-.-

A nivel de los establecimeintos de salud los servicios que se ofrecen

A. **Consulta externa**

Medicina
Cirugia
Ginecologia
Pediatria
Odontologia
Psicologia
Nutricion
Materno

B. **ATENCION INTEGRAL POR CICLOS DE VIDA**

Niño
Adolescente
Joven
Adulto
Adulto Mayor

Principalmente a través de las estrategias Sanitarias Nacionales

- ✓ Inmunizaciones
- ✓ Salud sexual y Reproductiva
- ✓ Prevencion y Control de la Tuberculosis
- ✓ Prevencion y Control de Enfermedades Metaxenicas trasmitidas por vectores
- ✓ Prevencion y Control de Infecciones de Trasmisio sexual y VIH_SIDA
- ✓ Alimentacion y Nutricion Saludable
- ✓ Salud Mental

C. Otros servicioscon:

- ✓ Servicio de Hospitalizacion Materno
- ✓ Apoyo al Diagnostico
- ✓ Farmacia

ESTABLECIMIENTOS DE LA RED DE SALUD ICA

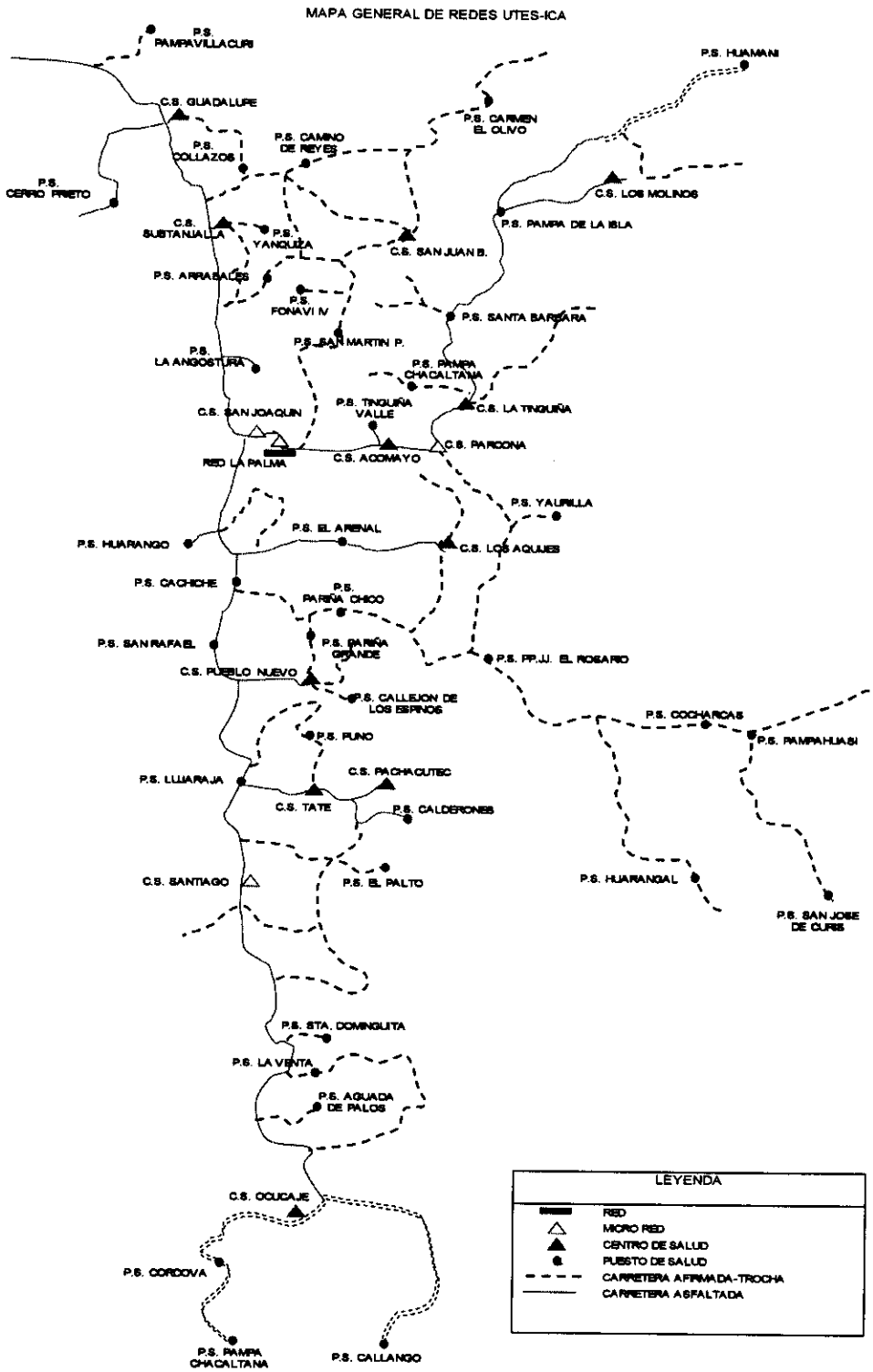
Nº	MICRORREDES ICA	POBLACION -TOTAL-2013
1	M.R. San Juan Bautista	23792
2	M.R. La Palma	32472
3	MR Guadalupe	43888
4	M.R. Parcona	96135
5	M.R. Los Aquijes	18201
6	M.R. Pueblo Nuevo	17403
7	M.R. Santiago	29944
	TOTAL M.R.	261835

Fuente: Oficina de OITE Red Ica

Hasta el mes de Noviembre del año 2009 la Unidad Ejecutora 406: Red de Salud Ica; estuvo conformada por 06 microrredes, y las microrredes de San Joaquín y La Palma eran las que tenían mayor número de establecimientos de salud (11); y la Microred Ica(San Juan Bautista) y Tinguiña-Parcona presentaban un menor número de establecimientos (07).; para el año 2010 la conformación de la Red de Salud Ica varía de acuerdo a la RD Nº 736-GORE-

ICA-DRSA-DG, emanada por la Región de Salud, es de 07 Microrredes, y son las MR de Parcona y Pueblo Nuevo las que tienen mayor número de establecimientos de salud (10), y las microrredes San Juan Bautista y La Palma los de menor número de establecimientos de salud (5); y para el año 2012 la conformación será siendo la misma.

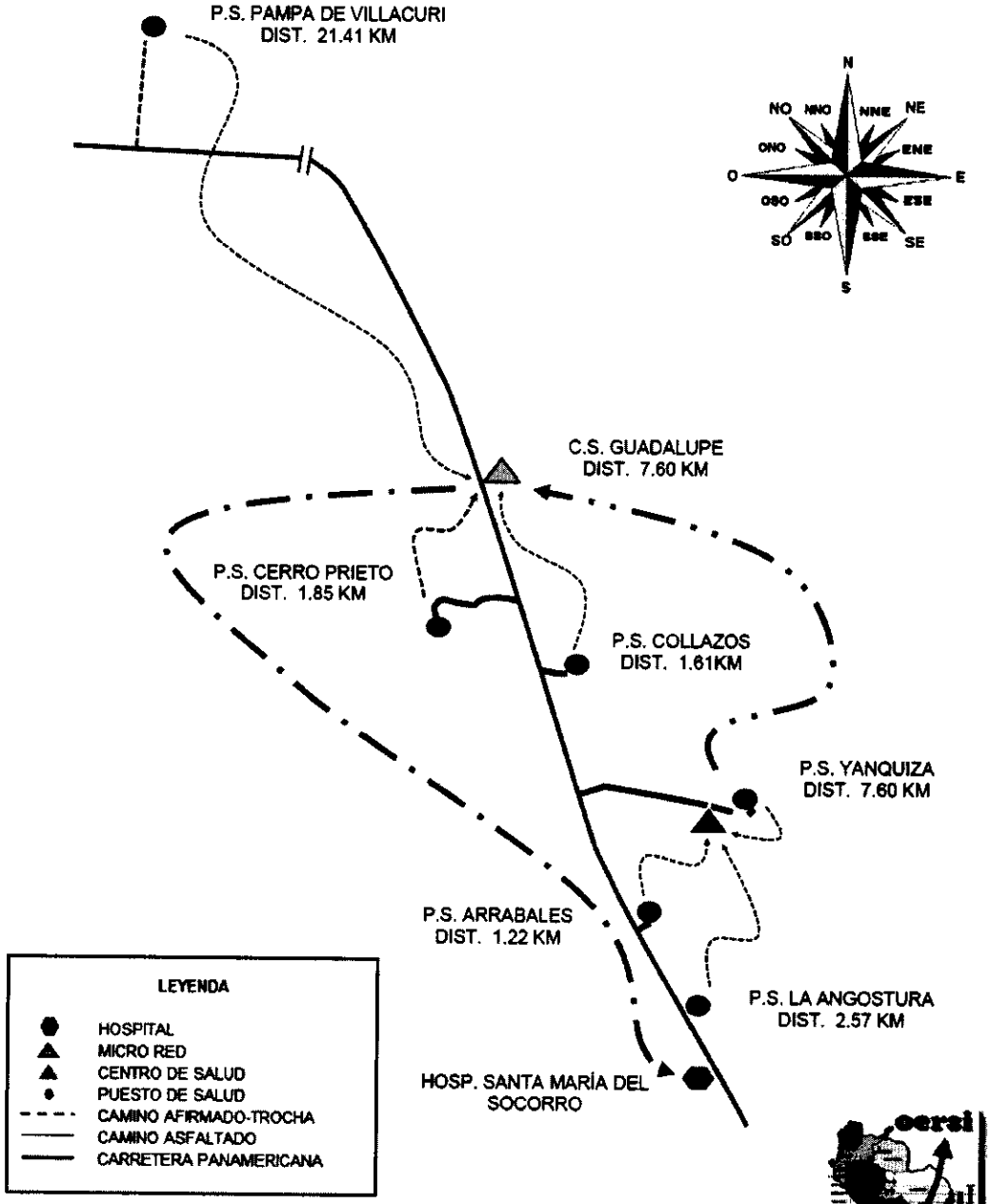
MAPA RED DE SALUD ICA



PERU | Ministerio de Salud | Red de Salud Ica

GORE-ICA

MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED GUADALUPE

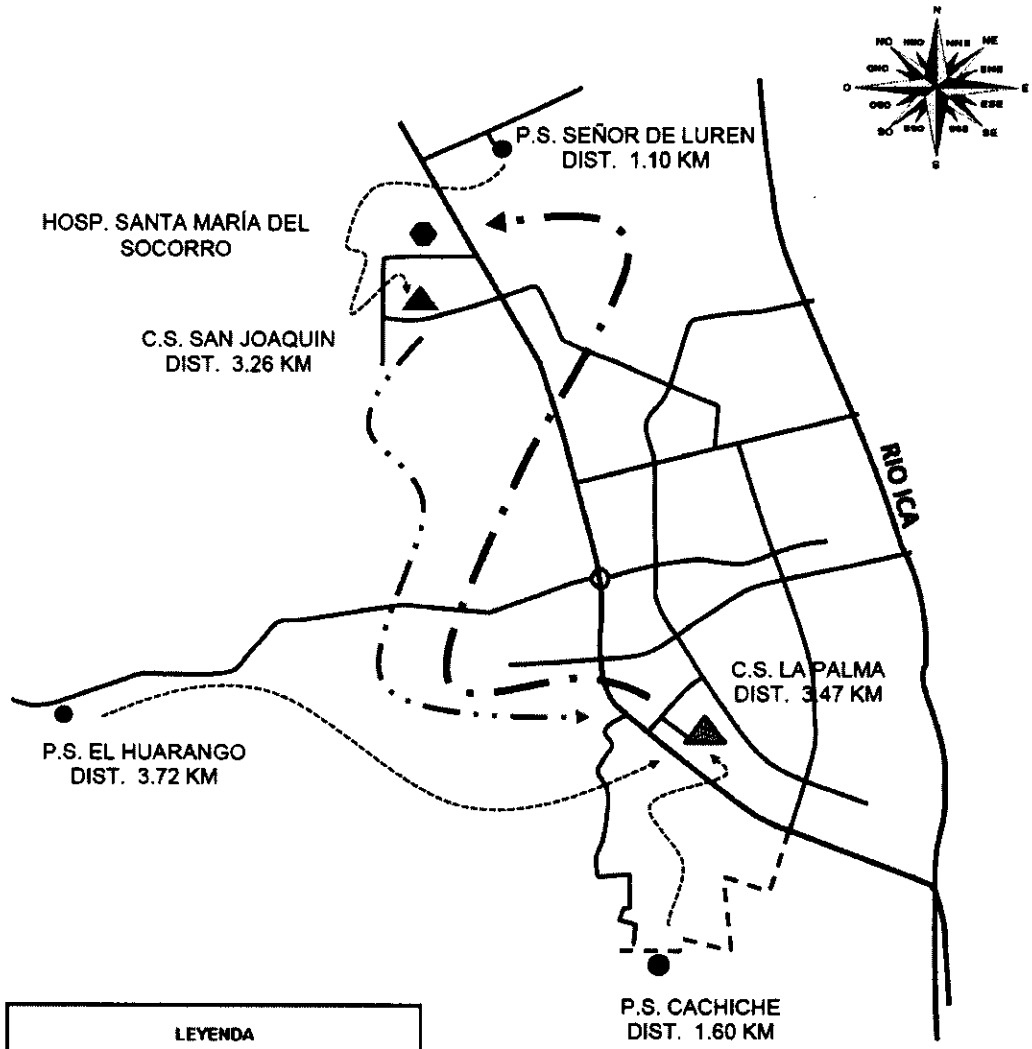


FUENTE.Oficina de Estadística e Informática

PERU | Ministerio de Salud | Red de Salud Ica

GORE-ICA

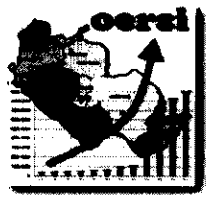
MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED LA PALMA



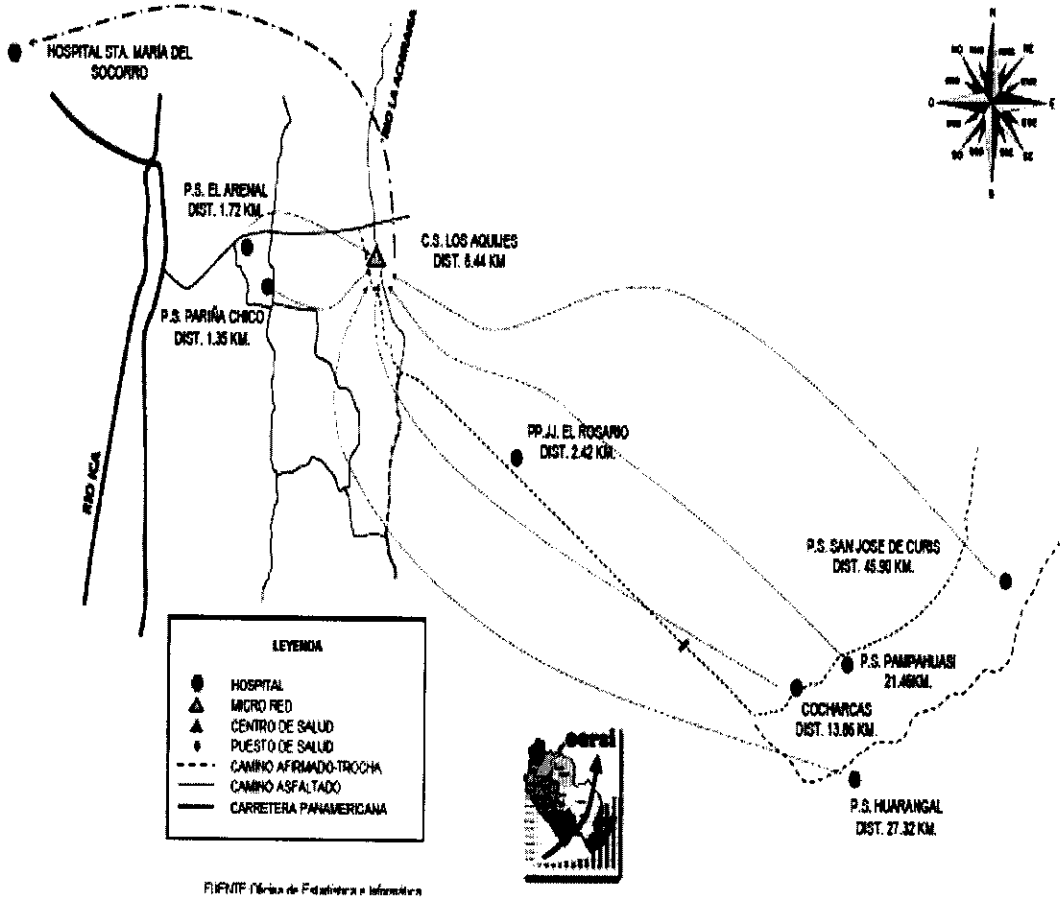
LEYENDA

- HOSPITAL
- MICRO RED
- CENTRO DE SALUD
- PUESTO DE SALUD
- CAMINO AFIRMADO-TROCHA
- CAMINO ASFALTADO
- CARRETERA PANAMERICANA

FUENTE: Oficina de Estadística e Informática



MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED LOS AQUIJES

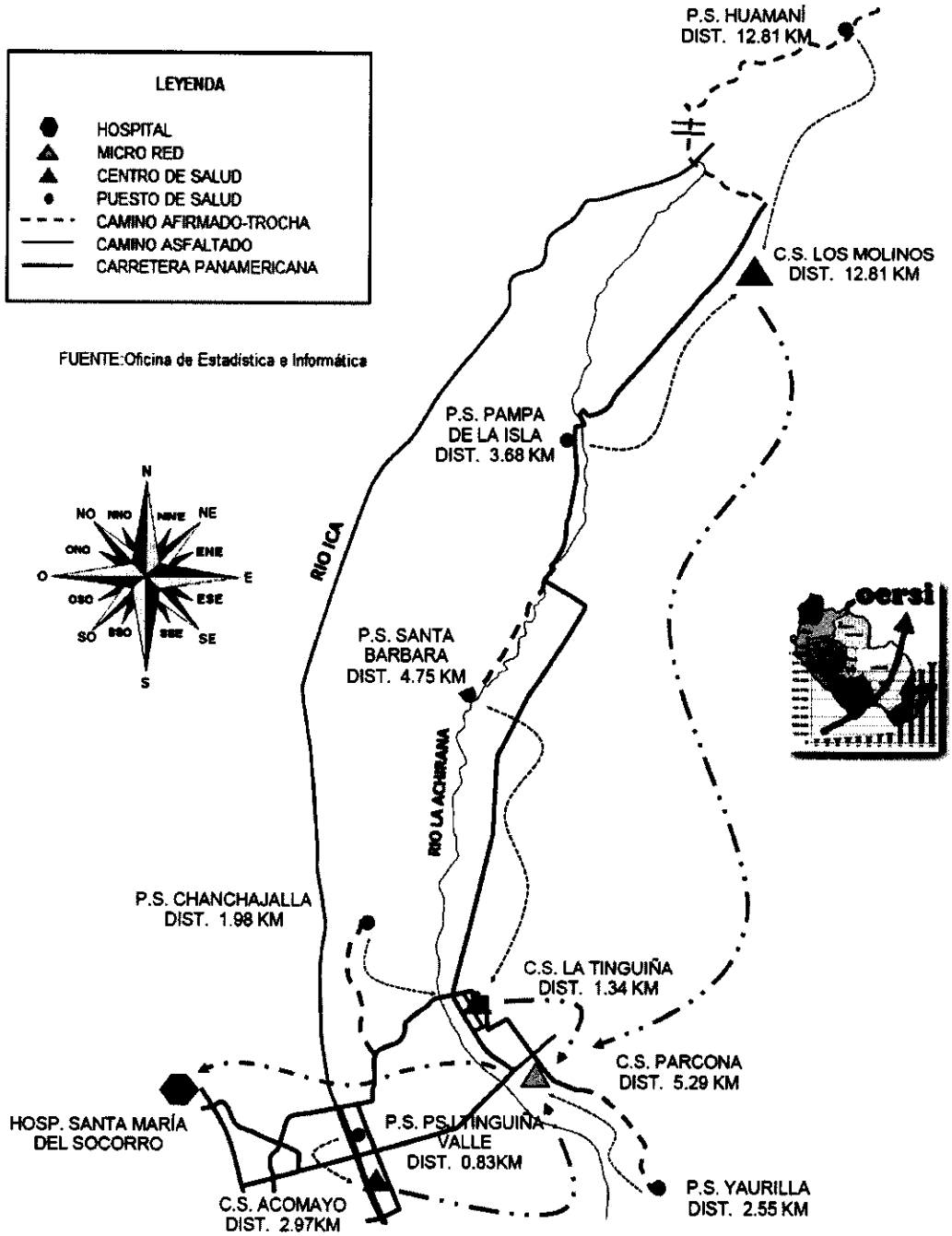


FUENTE: Oficina de Estadística e Informática

PERU | Ministerio de Salud | Red de Salud Ica

GORE-ICA

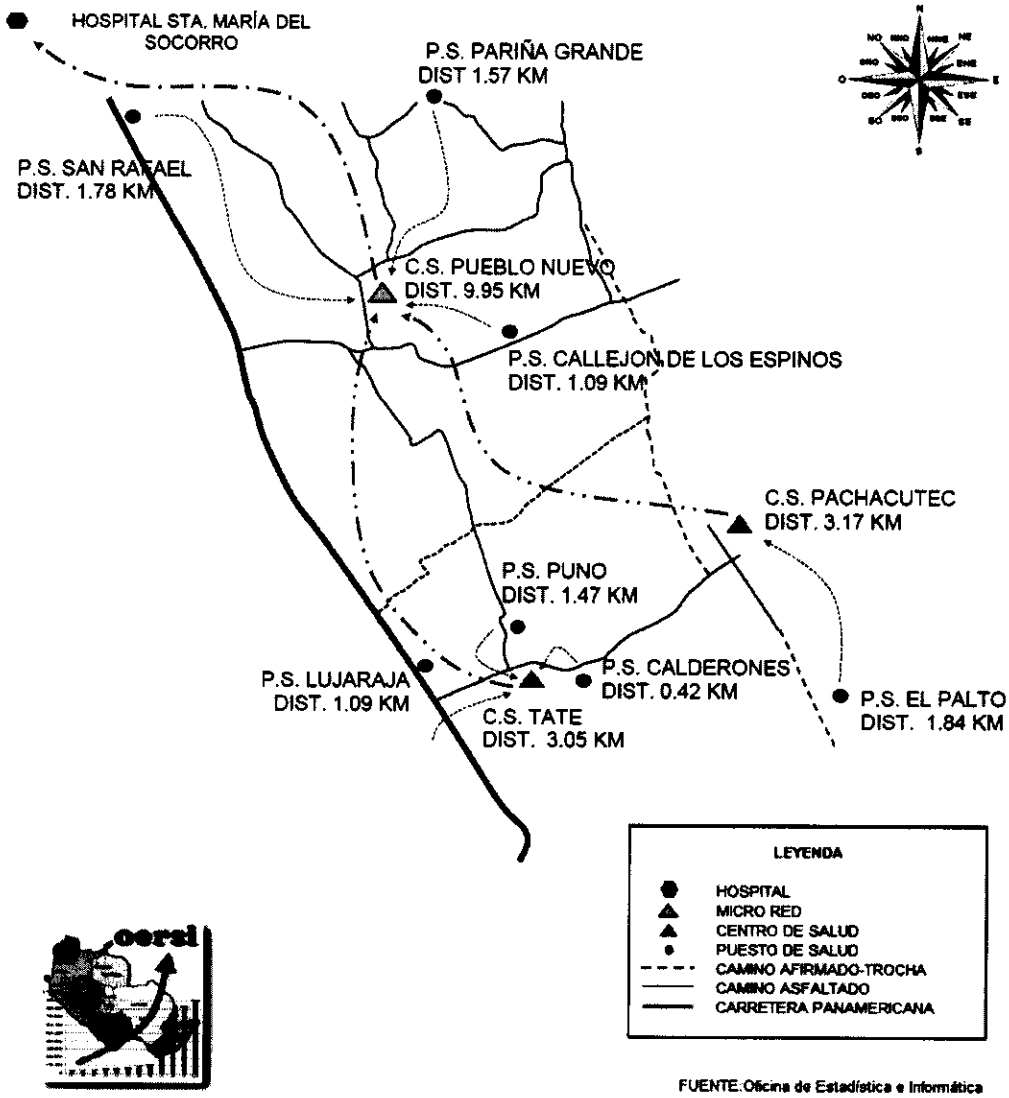
MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED PARCONA



PERU | Ministerio de Salud | Red de Salud Ica

GORE-ICA

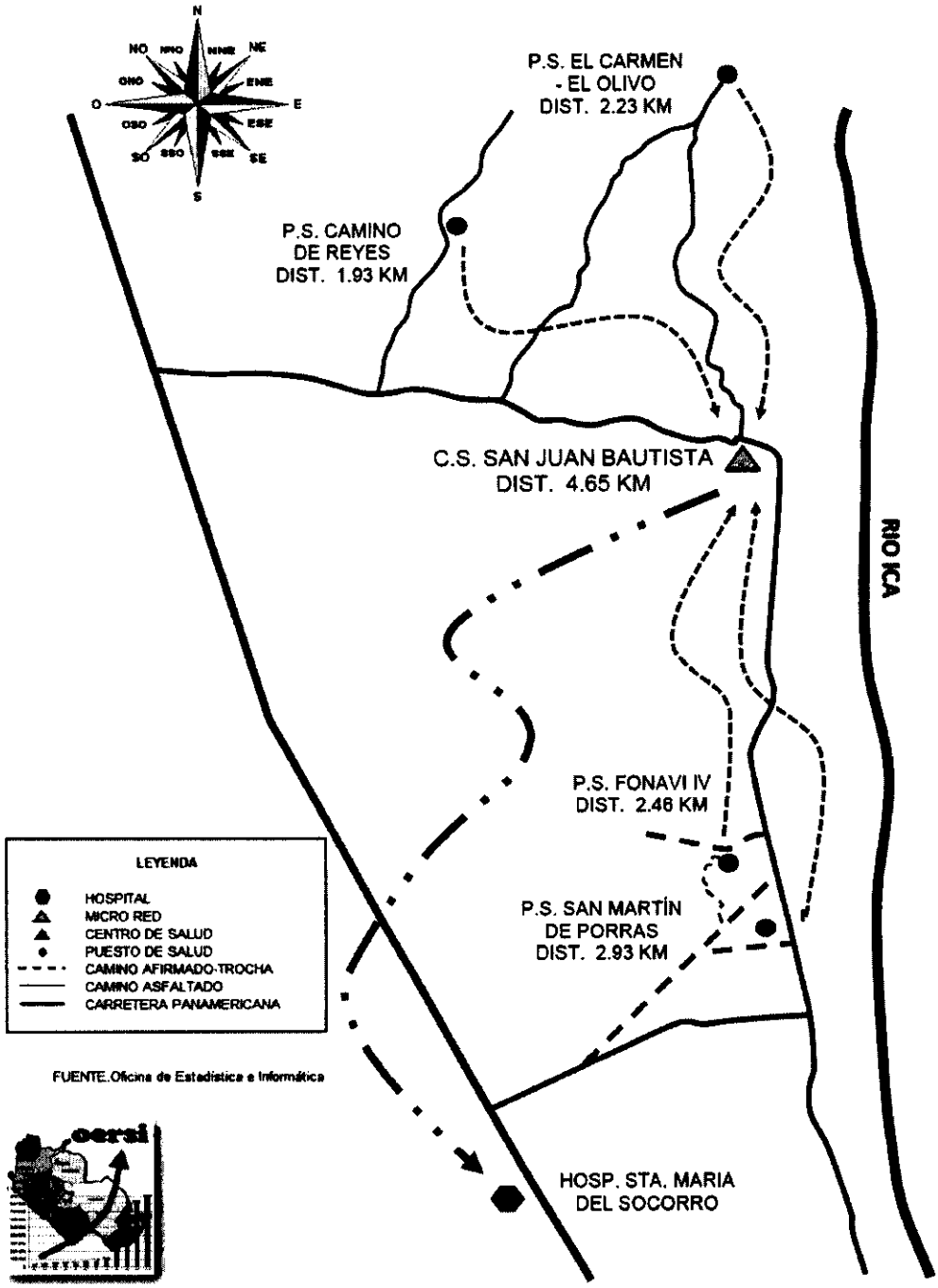
MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED PUEBLO NUEVO



FUENTE:Oficina de Estadística e Informática

MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

MICRORED SAN JUAN BAUTISTA

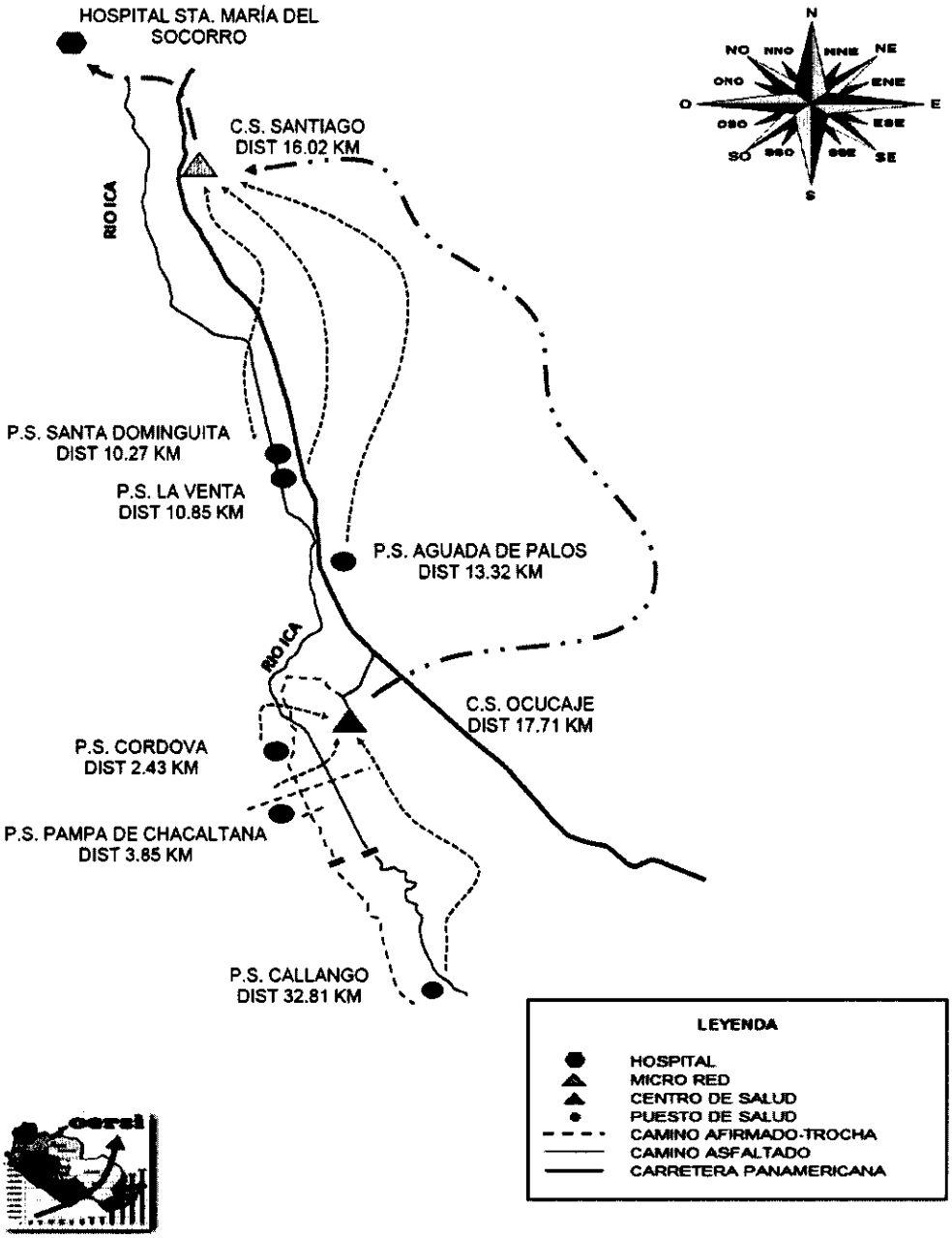


FUENTE.Oficina de Estadística e Informática

PERÚ | Ministerio de Salud | Red de Salud Ica

GORE-ICA

MAPA DE REFERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
MICRORED SANTIAGO



FUENTE:Oficina de Estadística e Informática

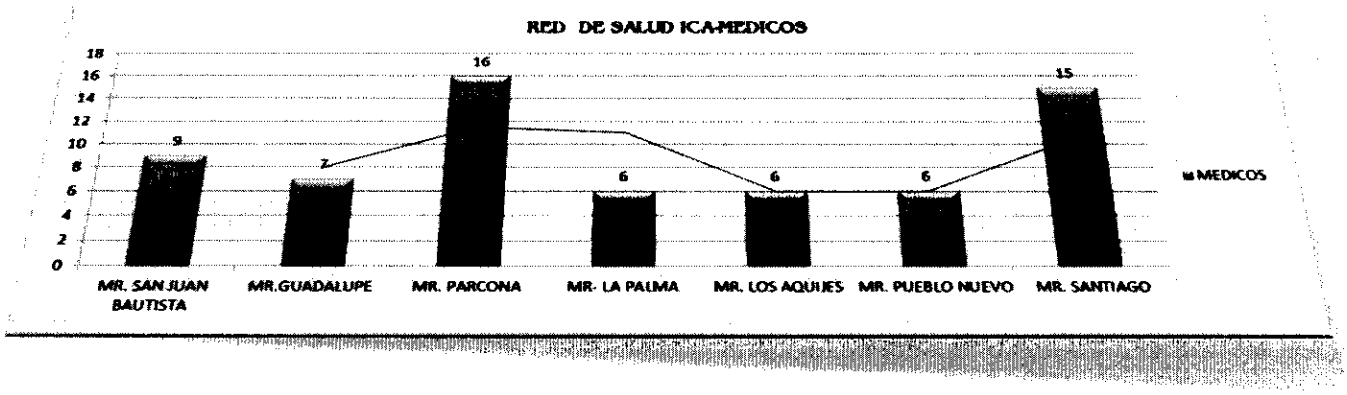
5. OFERTA Y DEMANDA DE SERVICIOS DE SALUD

Indicadores de Recursos Medicos por Habitantes

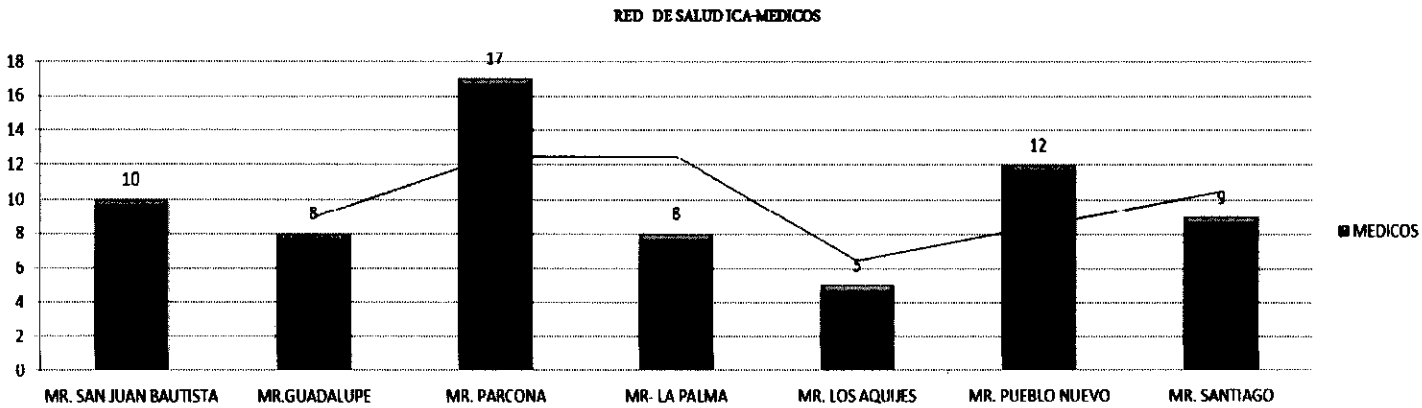
MICROREDES	POBLACION-2013	N° MEDICOS	MED X 10,000 HAB.
MR. SAN JUAN BAUTISTA	23792	9	4
MR.GUADALUPE	43888	7	2
MR. PARCONA	96135	16	2
MR- LA PALMA	32472	6	2
MR. LOS AQUIJES	18201	6	4
MR. PUEBLO NUEVO	17403	6	4
MR. SANTIAGO	29944	15	6

El recurso medico entre el año 2012 continua presentándose como Problema en la Red de Salud Ica con un numero inadecuado de médicos para la atención a los habitantes de nuestra juridisccion intensificándose en la zona alta.

MEDICOS RED DE SALUD ICA
AÑO:2011



MEDICOS RED DE SALUD ICA
AÑO:2012



2.2.2. ESTRATEGIAS SANITARIAS

2.2.2.1 ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES Y ETAPA DE VIDA NIÑO

2,2.2.1 COBERTURAS DE VACUNACION EN MENORES DE 1 AÑO

INDICADORES	FORMULA DE CALCULO	ESTANDAR	TOTAL ANUAL
INDICADORES DE ACCESO: Mide el % de los niños(as) que fueron captados o ingresados al calendario de vacunación	Nº de niños < de 1 año con primeras dosis de vacuna Pentavalente según calendario X 100	100%	74.19
	Total de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año con primeras dosis de vacuna ROTAVIRUS según calendario X 100		75.03
	Total de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año con primeras dosis de vacuna NEUMOCOCO según calendario X 100		81.23
	Total de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año con primeras dosis de vacuna INFLUENZA PEDIATRICA según calendario X 100		53.58
	Total de niños < de 1 año		
INDICADORES DE SEGUIMIENTO	Nº de niños < de 1 año con 2DA dosis de vacuna Pentavalente según calendario X 100	100%	77.67
	Total de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año con 2DA dosis de vacuna NEUMOCOCO según calendario X 100		152.26
	Total de niños < de 1 año		
INDICADORES DE COBERTURAS: Mide el porcentaje de niñas y niños que completaron sus esquemas de vacunación. Se calcula por cada tipode vacuna. El denominador lo constituye la población programada (meta).	Nº de recién nacidos protegidos con vacuna BCG x 100	95%	8.25
	Nº de Recién Nacidos		
	Nº de recién nacidos protegidos con vacuna HvB x 100		6.33
	Nº de Recien Nacidos		
	Nº de niños < de 1 año protegidos con vacuna Pentavalente 3 dosis x 100		81.44
	Nº de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año protegidos con vacuna Polio oral 3 dosis x 100		82.15
	Nº de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año protegidos con vacuna contra Rotavirus 2 dosis x 100		71.51
	Nº de niños < de 1 año		
	Nº de niños < de 1 año protegidos con vacuna contra Influenza 2 dosis x 100		35.38
	Nº de niños < de 1 año		
	Nº de niños de 1 año protegidos con vacuna SPR x 100		93.01
	Nº de niños de 1 año		
	Nº de niños de 1 año protegidos con vacuna Antiamarilica (AMA) x 100		29.10
	Nº de niños de 1 año		
	Nº de gestantes protegidas con vacuna DT2 x 100		51.01
	Nº de gestantes programadas		
	Nº de mujeres en edad reproductiva protegidas con vacuna DT2 x 100		22.96
	Nº de MER programadas		
INDICADORES	**FORMULA DE CALCULO**	**ESTANDAR**	
INDICADORES DE DESERCIÓN Permite calcular el número y porcentaje de niños que no completan su esquema de vacunación, niños que se pierden al seguimiento. El denominador lo constituyen los niños captados.	Nº de niños menores de 1 año vacunados con 1°dosis de vacuna pentavalente (4 meses antes al periodo de estudio) - Nº de niños menores de 1 año vacunados con 3°dosis de vacuna pentavalente X 100	La deserción aceptada es de un +5% (No hay deserción negativa)	9.80
	Nº de niños vacunados con 1° dosis de vacuna pentavalente 1 (4 meses antes al periodo de estudio)		
	Nº de niños menores de 1 año vacunados con 1° dosis de vacuna pentavalente (2 meses anteriores al periodo de estudio) - Nº de niños menores de 1 año vacunados con 2° dosis de vacuna pentavalente X 100		2.19
	Nº de niños menores de 1 año vacunados con 1° dosis de vacuna pentavalente (2 meses anteriores al periodo de estudio)		
	Nº de niños menores de un año vacunados con 1° dosis de vacuna pentavalente (10 meses anteriores al periodo de estudio) - Nº de niños de un año vacunados con SPR X 100		21.93
	Nº de niños menores de un año vacunados con 1° dosis de vacuna pentavalente (10 meses anteriores al periodo de estudio)		
INDICADORES DE RIESGO	Nº de distritos en riesgo (coberturas ≤ de 95%) x 100		81.44
	Total de distritos		

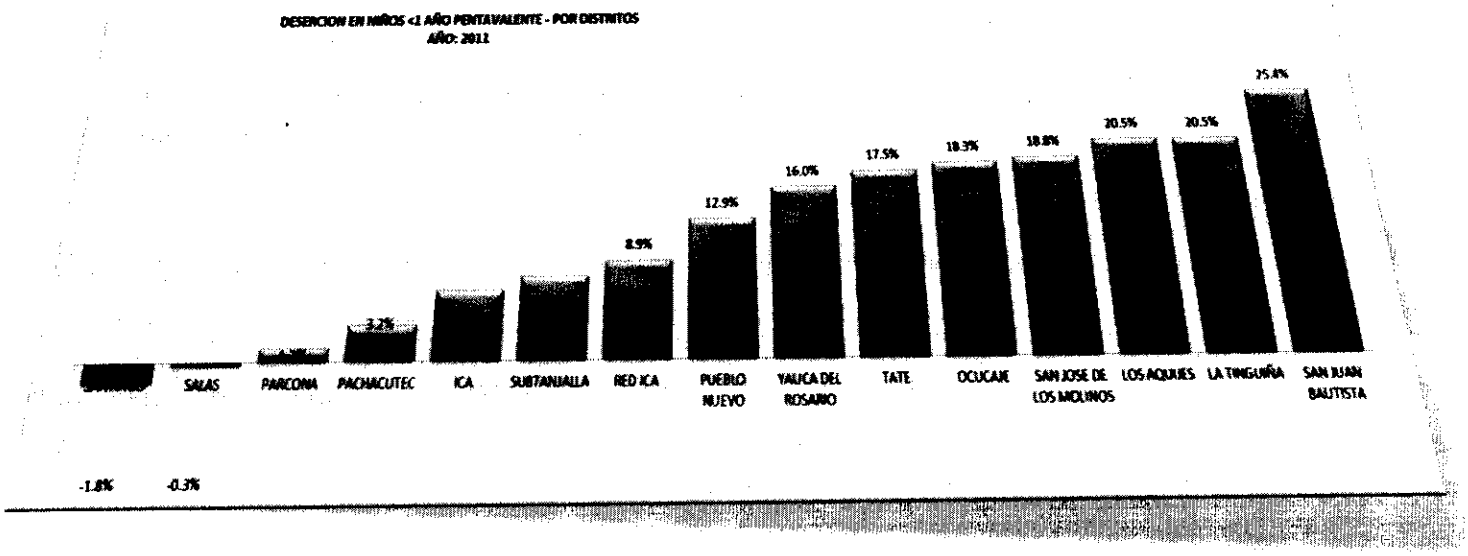
Cobertura OPV durante el 2011 se obserav que a nivel de la Red de Salud de Ica con su 54 establecimeinto de salud alcanzo una cobertura del 82.15 % asimismo a nivel de niños de 1 año para la vacuna SPR se logro el 93.01%

2.2.2.2 DESERCION

TABLA N° 5
TASA DE DESERCION MENOR DE 1 AÑO PENTAVALENTE
AÑO:2011

DISTRITOS	DESERCION PENTA
SANTIAGO	-1.8%
SALAS	-0.3%
PARCONA	1.2%
PACHACUTEC	3.2%
ICA	6.3%
SUBTANJALLA	7.6%
RED ICA	8.9%
PUEBLO NUEVO	12.9%
YAUCA DEL ROSARIO	16.0%
TATE	17.5%
OCUCAJE	18.3%
SAN JOSE DE LOS MOLI	18.8%
LOS AQUIJES	20.5%
LA TINGUIÑA	20.5%
SAN JUAN BAUTISTA	25.4%

GRAFICO N° 15
DESERCCION EN NIÑOS MENOR DE 1 AÑO PENTAVALENTE
AÑO: 2011



ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES Y ETAPA DE VIDA NIÑO

APO- DESERCION AGOSTO 2012

	APO
MICRORED SAN JUAN BAUTISTA	-11.62
C.S. San Juan Bautista	
P.S. Chanchajalla	-150.00
C.S. Acomayo	
P.S. Psje. Tinguiña Valle	-45.45
P.S. Fonavi IV	-4.76
P.S. San Martin de Porras	-4.26
P.S. El Carmen el Olivo	-10.00
MICRORED SAN JOAQUIN	
C.S. San Joaquin	
P.S. Arrabales	
P.S. Camino de Reyes	-125.00
P.S. Señor de Luren	-9.57
C.S. Guadalupe	
P.S. Collazos	-14.29
P.S. Cerro Prieto	-41.18
P.S. Pampa de Villacuri	-7.89
C.S. Subtanjalla	-5.19
P.S. La Angostura	-5.66
P.S. Yanquiza	-33.33
MICRORED TINGUIÑA-PARCONA	
C.S. Parcona	8.62
C.S. La Tinguiña	-0.47
P.S. Santa Barbara	-40.00
P.S. Yaurilla	-10.53
C.S. Los Molinos	-7.27
P.S. Huamani	
P.S. Pampa de la Isla	

Leyenda: Deserción ó abandono a la vacunación		
Menor a 0%		Negativo
0% 4.99%		Aceptable
5% a 9.99%		en proceso
10% a mas		Elevada

ESTABLECIMIENTO	APO
MICRORED LA PALMA	-21.89
C.S. La Palma Grande	-11.72
P.S. Cachiche	-7.14
P.S. El Huarango	-57.14
C.S. Los Aquijes	
P.S. El Arenal	-73.08
P.S. PP.JJ.El Rosario	-5.26
P.S. Pariña Chico	-33.33
P.S. Pampahuasi	-100.00
P.S. Cocharcas	
P.S. San José de Curis	
P.S. Huarangal	
MICRORED PUEBLO NUEVO	-12.37
C.S. Pueblo Nuevo	-8.82
C.S. Pachacutec	
P.S. El Palto	-50.00
P.S. Pariña Grande	-6.67
P.S. Callejón de los Espinos	-28.57
P.S. San Rafael	-62.50
C. S. Tate	-5.56
P.S. Lujaraja	-8.33
P.S. Puno	-60.00
P.S. Los Calderones	-75.00
MICRORED SANTIAGO	-1.93
C.S. Santiago	-0.71
C.S. Ocucaje	
P.S. Pampa Chacaltana	-16.67
P.S. Callango	-200.00
P.S. Cordova	
P.S. La Venta	
P.S. Santa Dominguita	-27.27
P.S. Aguada de Palos	-33.33

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES Y ETAPA DE VIDA NIÑO
PENTA-DESERCION AGOSTO 2012

ESTABLECIMIENTO	AGO
MICRORED SAN JUAN BAUTISTA	-11.62
C.S. San Juan Bautista	13.64
P.S. Chanchajalla	-150.00
C.S. Acomayo	
P.S. Psje. Tinguiña Valle	-45.45
P.S. Fonavi IV	-4.76
P.S. San Martin de Porras	-4.26
P.S. El Carmen el Olivo	-10.00
MICRORED SAN JOAQUIN	
C.S. San Joaquín	13.19
P.S. Arrabales	42.86
P.S. Camino de Reyes	-125.00
P.S. Señor de Luren	-9.57
C.S. Guadalupe	14.37
P.S. Collazos	-14.29
P.S. Cerro Prieto	-41.18
P.S. Pampa de Villacuri	-7.89
C.S. Subtanjalla	-5.19
P.S. La Angostura	-5.66
P.S. Yanquiza	-33.33
MICRORED TINGUIÑA-PARCONA	
C.S. Parcona	8.62
C.S. La Tinguiña	-0.47
P.S. Santa Barbara	-40.00
P.S. Yaurilla	-10.53
C.S. Los Molinos	-7.27
P.S. Huamani	50.00
P.S. Pampa de la Isla	11.11

ESTABLECIMIENTO	AGO
MICRORED LA PALMA	-21.89
C.S. La Palma Grande	-11.72
P.S. Cachiche	-7.14
P.S. El Huarango	-57.14
C.S. Los Aquijes	
P.S. El Arenal	-73.08
P.S. PP.JJ.El Rosario	-5.26
P.S. Pariña Chico	-33.33
P.S. Pampahuasi	-100.00
P.S. Cocharcas	
P.S. San Jose de Curis	
P.S. Huarangal	
MICRORED PUEBLO NUEVO	-12.37
C.S. Pueblo Nuevo	-8.82
C.S. Pachacutec	
P.S. El Palto	-50.00
P.S. Pariña Grande	-6.67
P.S. Callejon de los Espinos	-28.57
P.S. San Rafael	-62.50
C. S. Tate	-5.56
P.S. Lujaraja	-8.33
P.S. Puno	-60.00
P.S. Los Calderones	-75.00
MICRORED SANTIAGO	-1.93
C.S. Santiago	-0.71
C.S. Ocucaje	
P.S. Pampa Chacaltana	-16.67
P.S. Callango	-200.00
P.S. Cordova	20.00
P.S. La Venta	
P.S. Santa Dominguita	-27.27
P.S. Aguada de Palos	-33.33

Leyenda: Deserción ó abandono a la vacunación		
Menor a 0%		Negativo
0% - 4.99%		Aceptable
5% a 9.99%		en proceso
10% a mas		Elevada

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES Y ETAPA DE VIDA NIÑO
NEUMOCOCO-DESERCION AGOSTO 2012

ESTABLECIMIENTO	NEUMOCOCO
Microrred San Juan Bautista	-471.76
C.S. San Juan Bautista	-1133.33
P.S. Chanchajalla	-700.00
C:S: Acomayo	-509.52
P.S: Psje.Tinguiña Valle	-545.00
P.S. Fonavi IV	-728.57
P.S. San Martin Porras	-366.67
P.S: El Carmen El Olivo	-133.33
Microrred San Joaquin	-378.33
C.S. San Joaquin	-276.00
P.S. Arrabales	
P.S. Camino de Reyes	
P.S. señor de Luren	-518.18
C.S. Guadalupe	-305.26
P.S. Collazos	-800.00
P.S. Cerro Prieto	-425.00
P.S. Pampa de Villacuri	-775.00
C.S. Subtanjalla	-253.57
P.S. La Angostura	-957.14
P.S. Yanquiza	-200.00
Microrred Tinguiña-Parcona	-271.22
C.S. Parcona	-293.15
C.S. La Tinguiña	-309.41
P.S. Santa Barbara	-166.67
P.S. Yaurilla	-109.09
C.S. Los Molinos	-190.91
P.S. Huamani	
P:S. Pampa de la Isla	-275.00

ESTABLECIMIENTO	NEUMOCOCO
Micorrred La Palma	-458.06
C.S. La Palma	-742.86
P.S. Cachiche	-866.67
P.S. El Huarango	-325.00
C.S. Los Aquijes	-2500.00
P.S. El Arenal	-237.04
P.S. PP.JJ. El Rosario	-450.00
P.S. Pariña Chico	-850.00
P.S. Pampahuasi	-100.00
P.S. Cocharcas	-300.00
P.S. San José de Curis	
P.S. Huarangal	
Micorrred Pueblo Nuevo	-393.02
C.S. Pueblo Nuevo	-733.33
C.S. Pachacutec	-233.33
P.S. El Palto	-140.00
P.S. Pariña Grande	-1800.00
P.S. Callejón de los Espinos	-100.00
P.S. San Rafael	
C.S. Tate	-900.00
P.S. Lujaraja	-150.00
P.S. Puno	-650.00
P.S. Los Calderones	
Microrred Santiago	-280.00
C.S. Santiago	-187.76
C.S. Ocucaje	-300.00
P.S. Pampa Chacaltana	-300.00
P.S. Callango	
P.S. Córdova	
P.S. La Venta	-614.29
P.S. Santa Dominguita	-600.00
P.S. Aguada de Palos	

Leyenda: Deserción ó abandono a la vacunación		
Menor a 0%		Negativo
0% - 4.99%		Aceptable
5% a 9.99%		en proceso
10% a mas		Elevada

ESTRATEGIA SANITARIA DE INMUNIZACIONES Y ETAPA DE VIDA NIÑO
INFLUENZA-DESERCION AGOSTO 2012

ESTABLECIMIENTO	INFLUENZA
Microrred San Juan Bautista	
C.S. San Juan Bautista	
P.S. Chanchajalla	-83.33
C:S: Acomayo	
P.S: Psje.Tinguiña Valle	
P.S. Fonavi IV	
P.S. San Martin Porras	
P.S: El Carmen El Olivo	-7.14
Microrred San Joaquin	
C.S. San Joaquin	
P.S. Arrabales	
P.S. Camino de Reyes	-300.00
P.S. señor de Luren	
C.S. Guadalupe	
P.S. Collazos	
P.S. Cerro Prieto	
P.S. Pampa de Villacuri	
C.S. Subtanjalla	
P.S. La Angostura	
P.S. Yanquiza	
Microrred Tinguiña-Parcona	
C.S. Parcona	
C.S. La Tinguiña	
P.S. Santa Barbara	
P.S. Yaurilla	
C.S. Los Molinos	
P.S. Huamani	
P:S. Pampa de la Isla	

ESTABLECIMIENTO	INFLUENZA
Micorrred La Palma	
C.S. La Palma	
P.S. Cachiche	
P.S. El Huarango	-41.67
C.S. Los Aquijes	
P.S. El Arenal	
P.S. PP.JJ. El Rosario	
P.S. Pariña Chico	
P.S. Pampahuasi	
P.S. Cocharcas	
P.S. San Jose de Curis	
P.S. Huarangal	
Micorrred Pueblo Nuevo	
C.S. Pueblo Nuevo	
C.S. Pachacutec	
P.S. El Palto	
P.S. Pariña Grande	
P.S. Callejon de los Espinos	
P.S. San Rafael	
C.S. Tate	
P.S. Lujaraja	
P.S. Puno	-20.00
P.S. Los Calderones	-60.00
Microrred Santiago	
C.S. Santiago	
C.S. Ocucaje	
P.S. Pampa Chacaltana	-20.00
P.S. Callango	
P.S. Cordova	
P.S. La Venta	
P.S. Santa Dominguita	-66.67
P.S. Aguada de Palos	

Leyenda: Deserción ó abandono a la vacunación		
Menor a 0%		Negativo
0% - 4.99%		Aceptable
5% a 9.99%		en proceso
10% a mas		Elevada

Nivel de Coberturas de Vacunación Según Tipo de Vacuna en la Red de Salud Ica, 2012 (enero - agosto)

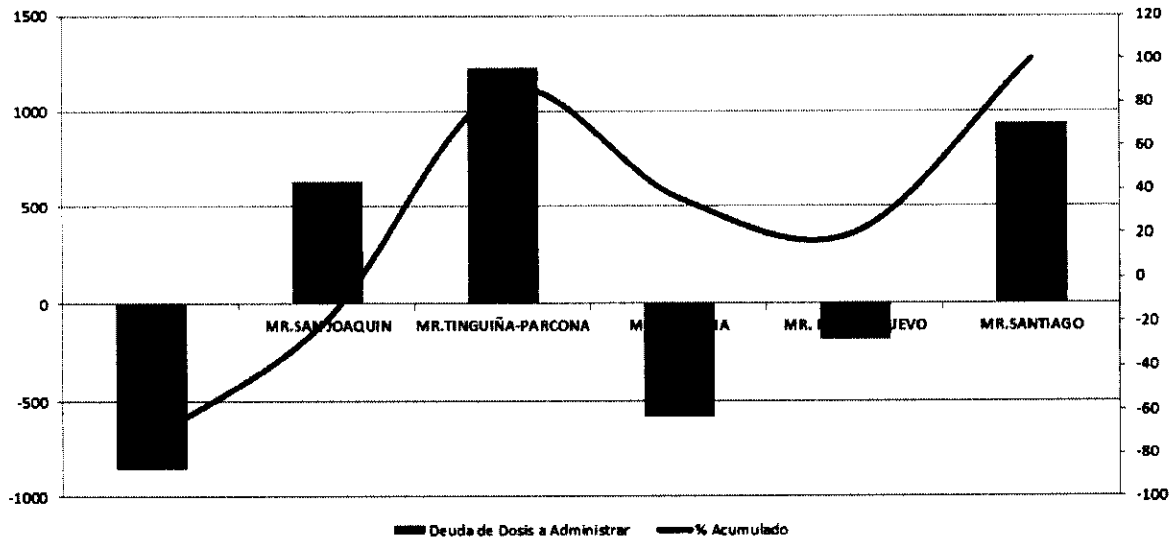
ESQUEMA REGULAR DE VACUNACIÓN																				
UBIGEO	RED	MICRORED	Provincia	Distrito	Menores de 01 Año							01 Año		15 Meses	18 Meses	04 Años		> 60 Años
					BCG	HvB	Antipolio	Pentavalente	Rotavirus	Neumococo	Influenza	Neumococo	SPR	ÁMA	DPT REF	SPR	DPT REF	Influenza
					Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)	Cob(%)
		RED DE SALUD ICA	ICA															
		MICRORED ICA	ICA	SAN JUAN BAUTISTA	0.00	0.00					32.90	61.99		58.42	[illegible]	44.48	48.91	1.11
		MICRORED SAN JOAQUIN	ICA	ICA	4.95	3.78	61.89		56.13	55.68	19.46	60.80	51.42	41.65	44.67	33.48	41.28	1.22
	Red 01	MICRORED TINGUIÑA - PARCONA	ICA	PARCONA	12.97	9.12			60.22		25.16	58.58		42.97	50.54	29.59	[illegible]	0.79
		MICRORED LA PALMA	ICA	ICA	6.19	5.84					30.09	61.57			62.63	52.43	60.18	0.51
		MIRORED PUEBLO NUEVO	ICA	PUEBLO NUEVO	0.00	0.00					25.40			54.02		54.94		1.21
		MICRORED SANTIAGO	ICA	SANTIAGO	2.46	1.31			53.86	55.83	23.48	48.22	60.58	44.84	43.82	32.57	52.89	0.21

Deserción según EE.SS. en los diferentes grupos de edad, Unidad Ejecutora 406 ,RED DE SALUD ICA, 2012* (enero - agosto)

TABLA DE DESERCION ESTRATEGIA SANITARIA NACIONAL DE INMUNIZACIONES 2012

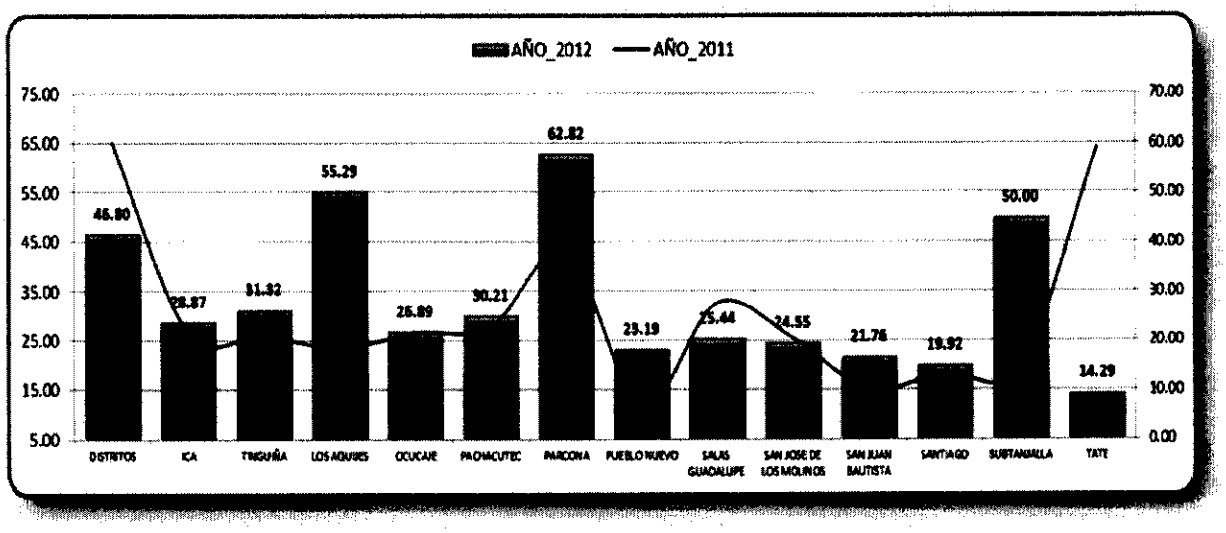
		TIPO DE VACUNA										
		< DE 1 AÑO					1 AÑO				4 AÑOS	
RANGO	CLASIFICACION	PENTA	APO	NEUMO	ROTA	INFLUENZA	NEUMO	DPT	SPR	INFLUENZA	SPR	DPT
< de 0	NEGATIVA	5	4	2	3	0	6	2	4	2	0	2
0 - 4.99	ACEPTABLE											
5 - 9.99	ELEVADA	0	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0
> 10	MUY ELEVADA											
TOTAL		6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6

Brecha de n° Dosis que faltan vacunar en las microredes, Unidad Ejecutora 406 ,RED DE SALUD ICA, 2012* (enero - agosto

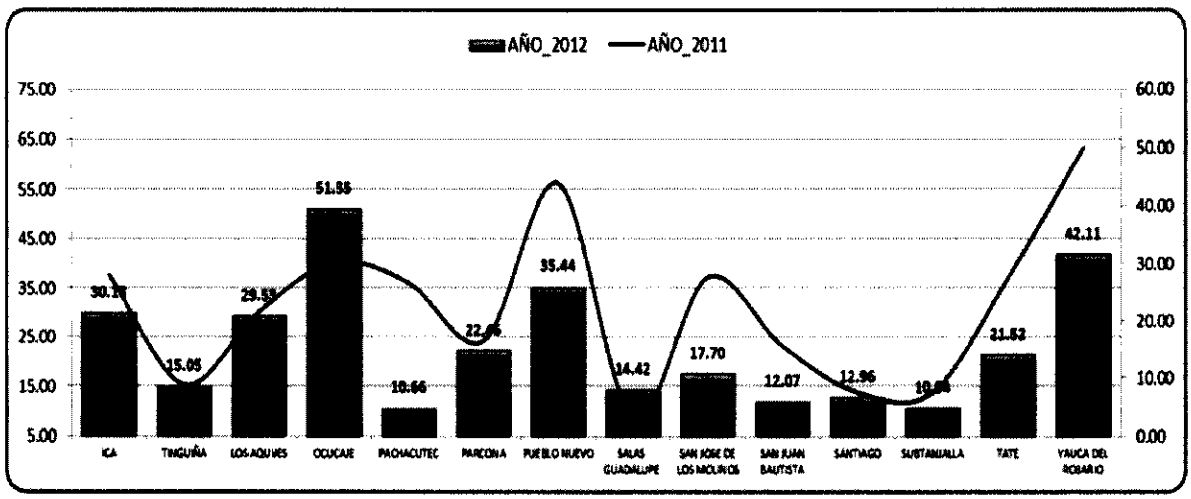


CRECIMIENTO Y DESARROLLO ENERO-SETIEMBRE 2012

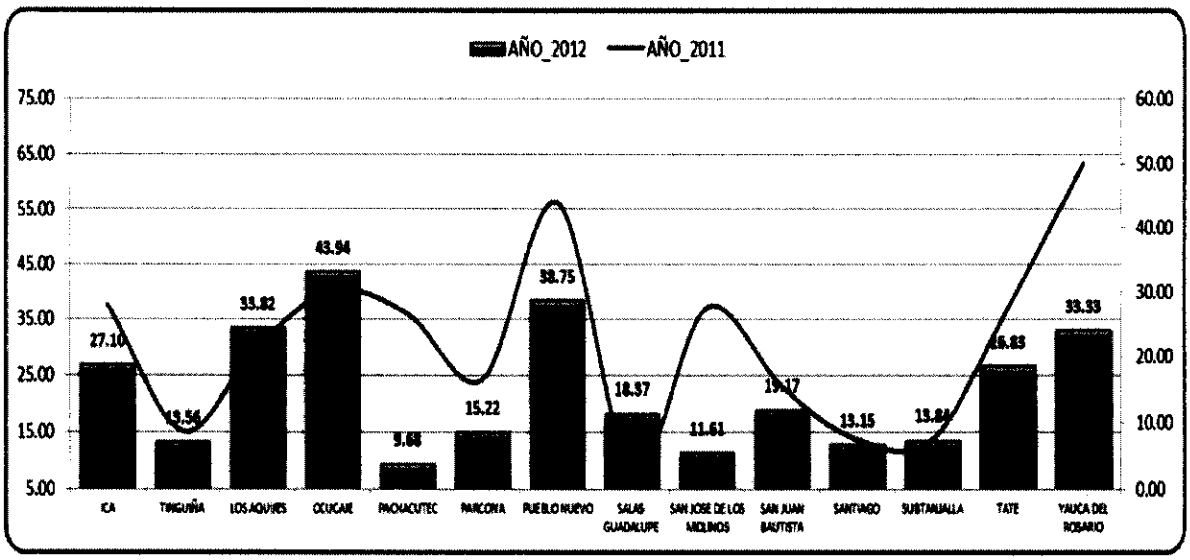
NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS MENOR DE 1 AÑO SEGÚN DISTRITOS-RED ICA ENERO-SETIEMBRE-2011-2012



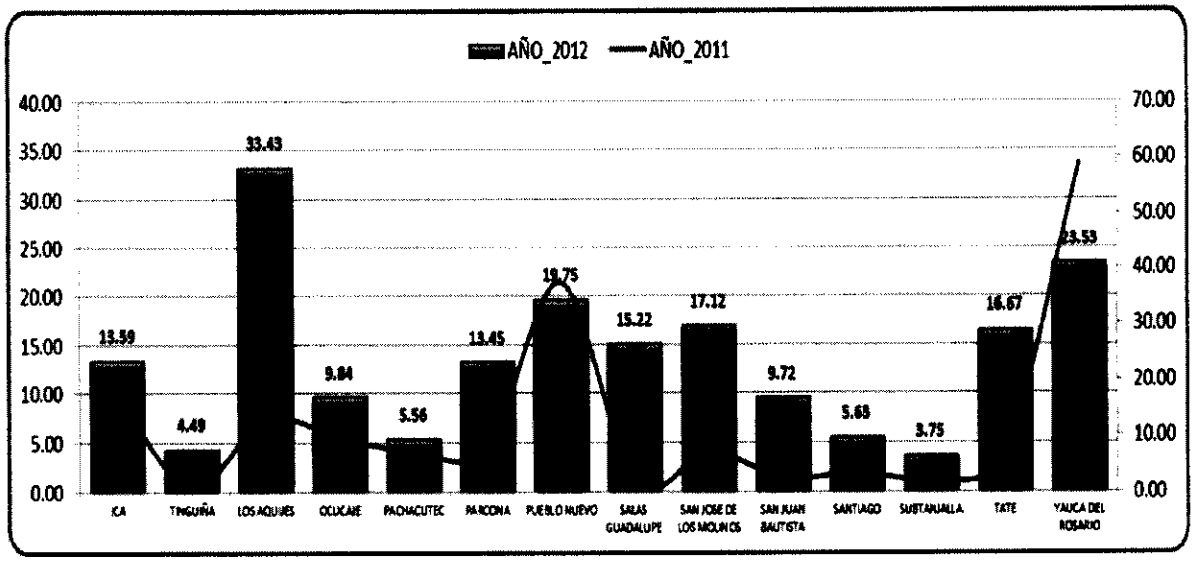
NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS DE 1 AÑO
SEGÚN DISTRITOS-RED ICA-ENERO-SETIEMBRE-2011-2012



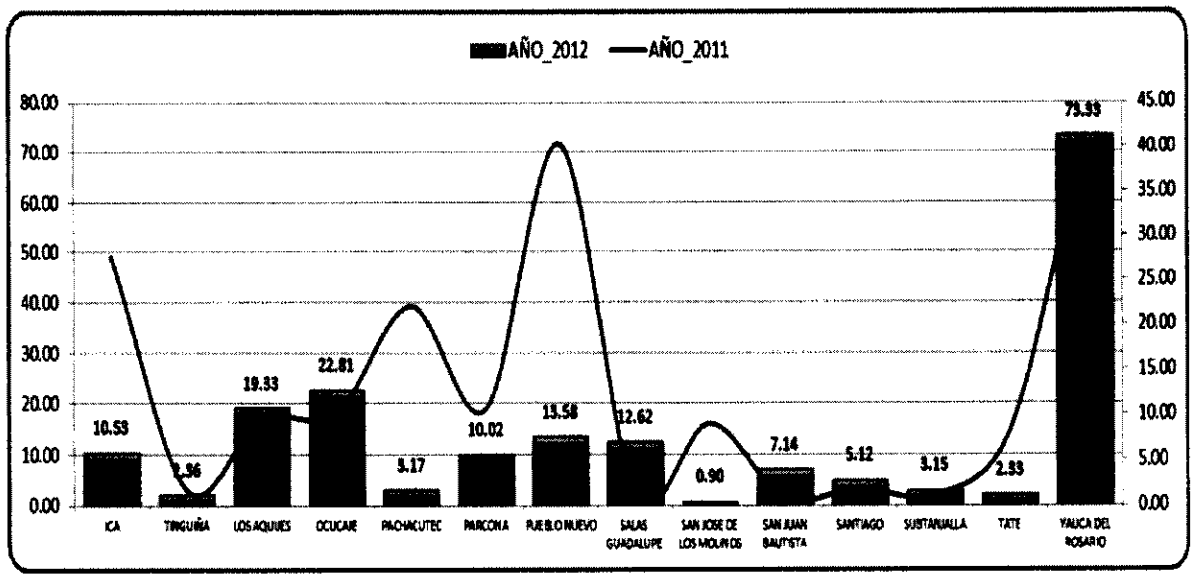
NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS DE 2 AÑOS
SEGÚN DISTRITOS-RED ICA-ENERO-SETIEMBRE-2011-2012



NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS DE 3 AÑOS SEGÚN DISTRITOS-RED ICA-ENERO-SETIEMBRE 2012



NIÑOS Y NIÑAS CONTROLADOS DE 4 AÑOS SEGÚN DISTRITOS-RED ICA-ENERO-SETIEMBRE-2011-2012



2.2.2.3 ESTRATEGIA SANITARIA ALIMENTACION Y NUTRICION SALUDABLE

A. Estado nutricional de Niños Menores de 5 años

La estrategia alimentación y nutrición saludable tiene como objetivo principal contribuir a la dismuinucion de la desnutrición crónica en menor de 5 años priorizando las poblaciones de pobreza y pobreza extrema de nuestra juridisccion . A través del desarrollo de practicas y comportameientos saludables en la familia para el cuidado del niño con énfasis en la aliementacion y nutrición . En rl componente Alimentaria de la Red se puede apreciar en el cuadro adjunto el comportamiento de la desnutrición en el año 2011.

TABLA N°6
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS < DE 5 AÑOS RED ICA

PREVALENCIA DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO POR DISTRITO - AÑO 2,011

RED DE SALUD DE ICA

Ord	Distrito	Quintil	Nro de Registros	Nro de Evaluad	Crónico Nº	Crónico %	Nro de Evaluado	Global Nº	Global %	Nro de Evaluado	Agudo Nº	Agudo %	Sobre Peso Nº	Sobre Peso %	Obesidad Nº	Obesidad %
	RED ICA		**63827**	**63179**	**3991**	52.64%	**63654**	**2074**	27.15%	**63274**	**786**	10.55%	**3543**	46.66%	**1139**	15.00%
1	ICA	5	16396	16256	990	50.75%	16345	538	27.43%	16289	257	12.12%	790	40.42%	217	11.10%
2	LA TINGUIÑA	5	7027	7014	243	28.87%	7025	157	18.62%	7005	52	6.19%	363	43.18%	102	12.13%
3	LOS AQULIES	5	3885	3822	310	67.59%	3871	155	33.37%	3838	49	10.64%	249	54.06%	63	13.68%
4	OCUCAJE	2	1189	1164	141	100.95%	1183	17	11.98%	1162	8	5.74%	159	114.03%	100	71.72%
5	PACHACUTEC	5	1255	1244	88	58.93%	1254	50	33.23%	1248	19	12.69%	60	40.06%	18	12.02%
6	PARCONA	5	10891	10815	535	41.22%	10868	294	22.54%	10813	111	8.55%	573	44.16%	166	12.79%
7	PUEBLO NUEVO	5	2175	2171	104	39.92%	2174	53	20.32%	2158	19	7.34%	96	37.07%	39	15.06%
8	SALAS	5	5970	5846	658	93.80%	5940	328	46.02%	5877	87	12.34%	292	41.40%	108	15.31%
9	SAN JOSE DE LOS MOLINO	5	2127	2086	176	70.31%	2120	93	36.56%	2096	41	16.30%	112	44.53%	40	15.90%
10	SAN JUAN BAUTISTA	5	2499	2469	131	44.21%	2497	86	28.70%	2472	45	15.17%	97	32.70%	42	14.16%
11	SANTIAGO	5	4121	4076	264	53.97%	4102	128	26.00%	4085	40	8.16%	340	69.36%	107	21.83%
12	SUBTANJALLA	4	4543	4497	211	39.10%	4529	123	22.63%	4511	62	11.45%	276	50.99%	96	17.73%
13	TATE	5	1350	1341	81	50.34%	1350	29	17.90%	1337	6	3.74%	94	58.59%	36	22.44%
14	YAUCA DEL ROSARIO	2	399	378	59	130.07%	396	23	48.40%	383	10	21.76%	42	91.38%	5	10.88%

REPORTER SIEN_OEEI-RED ICA