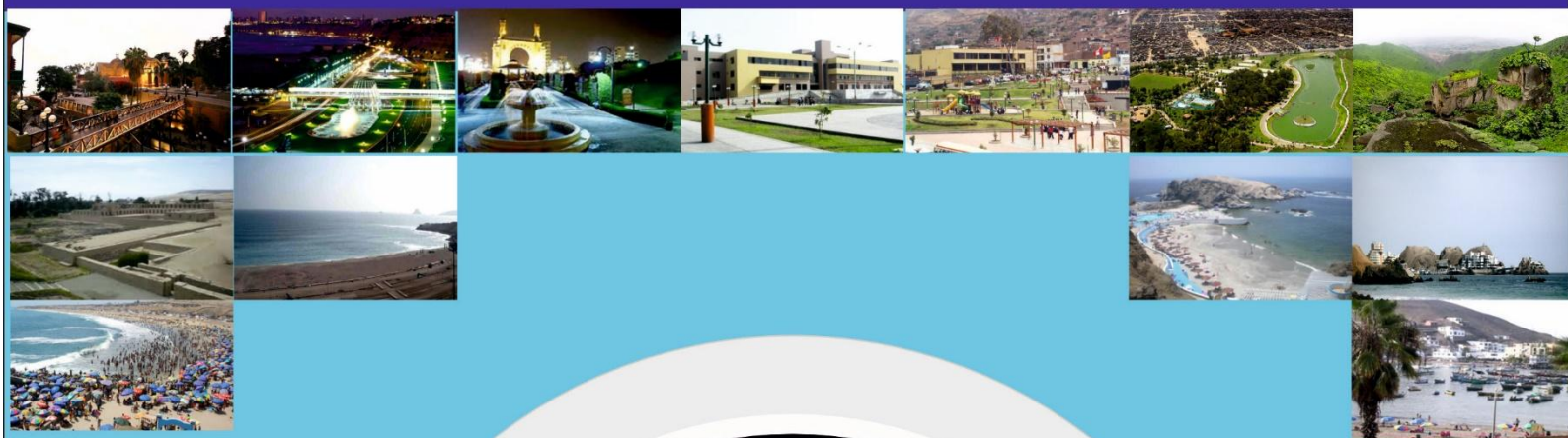




PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Sur



ASIS 2024



Análisis de Situación de Salud

**Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Sur**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD

Dirección de Redes Integradas de Salud

Lima Sur

2024

MINISTERIO DE SALUD

M.C. César Henry Vásquez Sánchez

Ministro de Salud

M.C. Eric Ricardo Peña Sánchez

Viceministro de Salud Pública

M.C. César Munayco Escate

Director General

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA SUR

Dra. Sheyla Karen Chumbile Andía

Directora General

M.C. Asunta Céspedes Ayala

Directora Adjunta de la Dirección General

M.C. Elías Antonio Peña Armas

Director Ejecutivo de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria

MC. Jorge Enmanuel Atoche Gonzales

Jefe de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

EQUIPO EDITOR

Lic. Ellie Roy Chaña Toledo

REVISOR

M.C. Jorge Enmanuel Atoche Gonzales

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGIA

M.C. Jorge Enmanuel Atoche Gonzales

M.C. Rosa Luz Vilca Bengoa de Gárate

M.C. Gladys Marina Ramírez Prada

Mg. Luis Felipe Francisco Loyola García-Frías

MC. Willy Alejandro Altamirano Larrea

Lic. Ita Nancy Marcos Sácciga

Lic. Karina del Rosario Vargas Choquehuanca

Lic. Ellie Roy Chaña Toledo

Lic. Mayra Cuba Aunque

Tec. Estad. Doris Haydee Sifuentes Peña

Tec. Adm. Magdalena Moscol Herrera

Ing. Jean Pierre Florián Palomares

Ing. Jesús Crisóstomo Zárate Támara

EQUIPO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

Dra. Carmen Rosario Núñez Herrera

Dr. José Alberto Castro Quiroz

Lic. Milagros Iraola Real

Lic. Felicitas Emilia Márquez Martínez

**EQUIPO DE UNIDAD DE GESTIÓN DE LA
INFORMACIÓN ESTADÍSTICA**

Ing. Hernán Samuel Rantes Vega

TAP María Milagros Quintana Zavala

Ing. José Luis Calle Figueroa

Ing. Est. Renato Rubén Alcántara Estupiñán

TAP Ricardo Elías Campana Joaquín

Ing. Lider Osmider Huaman Simpe

TAP Cindy Melody Romero Quispe

Ing. Jason Smith Carhuamaca Quispe

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL 9

1.1.	Generalidades	10
1.2.	Análisis de los determinantes de salud	11
1.2.1.	Análisis de los determinantes ambientales	11
a.	Características geográficas	11
a.1.	División política y administrativa	11
a.2.	Superficie territorial y límites	11
a.3.	Geografía y relieve	13
b.	Características climáticas y eco- sistemas	13
b.1.	Ecosistemas:	13
b.2.	Hidrografía.....	13
b.3.	Clima.....	14
b.4.	Radiación solar (RS):	16
b.5.	Cuenca atmosférica.....	16
c.	Determinación de los riesgos a desastres naturales	18
c.1.	Zonas de inundaciones:	18
c.2.	Zonas de deslizamientos:.....	19
c.3.	Zonas de tsunami:	20
c.4.	Sismos:	21
d.	Presencia de vectores transmisores de enfermedades	22
d.1.	Presencia del Aedes aegypti:	22
d.2.	Presencia del vector transmisor de la Malaria:	23
d.3.	Vigilancia de roedores:	23
d.4.	Vigilancia de residuos sólidos municipales:	24
d.5.	Contaminación Sonora:	29
e.	Calidad del aire	31
1.2.2.	Análisis de los determinantes demográficos	35
a.	Población total:	35
b.	Grupos quinquenales.....	36
c.	Características de la Población.	37
d.	Población por distritos y densidad poblacional.....	39
e.	Dinámica poblacional.....	40
f.	Razón de dependencia.	40
g.	Esperanza de vida al nacer (EVN)	42
h.	Fecundidad y natalidad.....	43
1.2.3.	Análisis de los determinantes socio- económicos	44
a.	Acceso a servicios de agua potable.	44
b.	Acceso a servicio de saneamiento:	45
c.	Acceso a energía eléctrica	46
d.	Analfabetismo	46
e.	Índice de desarrollo humano (IDH).....	47
f.	Situación de pobreza	48
1.2.4.	Análisis de los determinantes relacionados al sistema de salud	58

a.	Recursos humanos	58
b.	Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales.	63
c.	Concentración de atenciones y extensión de uso	63
d.	Indicadores hospitalarios de establecimientos de salud que atienden parto.	64
e.	Aseguramiento en salud	65
f.	Cobertura de vacunación.....	68

CAPITULO 2: ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD..... 70

2.1.	Análisis de la morbilidad.....	71
2.1.1.	Principales causas de morbilidad general:	71
2.1.2.	Principales causas de morbilidad por sexo	72
a.	Mujeres:	72
b.	Hombres:	72
2.1.3.	Principales causas de morbilidad por etapas de vida	74
a.	Morbilidad Etapa Niño (0 a 11 años)	74
b.	Morbilidad Etapa Adolescente (12 a 17 años).....	74
c.	Morbilidad Etapa Joven (18 a 29 años).....	75
d.	Morbilidad Curso de Vida Adulto (30 a 59 años)	75
e.	Morbilidad Etapa Adulto Mayor (>= 60 años)	76
2.1.4.	Principales causas de morbilidad por distrito	77
a.	Barranco	77
b.	Chorrillos.....	78
c.	Santiago de Surco	78
d.	San Juan de Miraflores	80
e.	Villa María del Triunfo	80
f.	Villa El Salvador	81
g.	Pachacámac	82
h.	Lurín.....	83
i.	Punta Hermosa	83
j.	Punta Negra.....	84
k.	San Bartolo	85
l.	Santa María del Mar	85
m.	Pucusana	86
2.1.5.	Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica	88
a.	Enfermedades Transmisibles	88
a.1.	Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)	88
a.2.	Infección Respiratoria Aguda (IRA)	90
a.3.	Situación de la tuberculosis (TBC)	92
a.4.	Vigilancia del VIH – SIDA	96
a.5.	Enfermedades Metaxénicas	98
a.5.1.	Dengue, Chikungunya y Zika	98
	Dengue	98
	Chikungunya.....	101
	Zika	101

a.5.2. Vigilancia de febriles para dengue	102
a.5.3. Malaria	103
a.5.4. Leishmaniosis	105
a.6. Enfermedades inmunoprevenibles.....	106
b. Enfermedades No Transmisibles.....	110
b.1. Situación nutricional en menores de 5 Años.....	110
2.2. Análisis de la mortalidad.....	113
2.2.1. Principales causas de mortalidad general:	113
2.2.2. Principales causas de mortalidad por sexo	114
a. Hombres:	114
b. Mujeres:	114
2.2.3. Principales causas de defunción por etapas del ciclo de vida	116
a. Mortalidad Neonatal (menor a 28 días)	116
b. Mortalidad Infantil (menor de 1 año).....	117
c. Mortalidad en la Niñez (Menor de 5 años).....	117
d. Mortalidad en el Curso de Vida Niño (< 12 años).....	118
e. Mortalidad en el Curso de Vida Adolescente (12 a 17 años)	119
f. Morbilidad en el Curso de Vida Joven (18 a 29 años).....	119
g. Mortalidad en el Curso de Vida Adulto (30 a 59 años).....	120
h. Mortalidad del Curso de Vida Adulto Mayor (mayores de 60 años).....	120
2.2.4. Principales causas de defunción por distrito de procedencia.....	122
a. Barranco	122
b. Chorrillos.....	122
c. Lurín.....	123
d. Pachacámac	123
e. Pucusana	125
f. Punta Hermosa	125
g. Punta Negra.....	125
h. San Bartolo	126
i. Santa María del Mar	127
j. San Juan de Miraflores	127
k. Santiago de Surco	128
l. Villa El Salvador	128
m. Villa María del Triunfo	130
2.2.5. Enfermedades No Transmisibles.....	131
a. Mortalidad Materna.....	131
b. Mortalidad Fetal - Neonatal	132

CAPITULO 3: IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES SANITARIAS 135

3.1. Priorización de los territorios vulnerables.....	136
3.2. Priorización según mortalidad	139
3.3. Priorización según morbilidad	141

CAPITULO 4: CONCLUSIONES 143

4.1. Según determinantes de salud..... 144

4.2. Según el Estado de Salud 145

4.2.1. Morbilidad 145

4.2.2. Mortalidad 145

CAPÍTULO 1: ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL

1.1. Generalidades

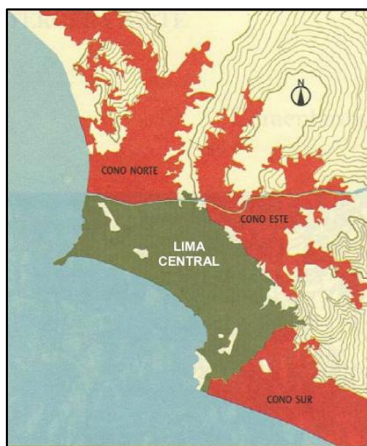
El área geográfica de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur (DIRIS Lima Sur), ocupa la zona inter-cuenca baja del río Rímac y el río Lurín; entre el denominado tablazo marítimo y los contrafuertes andinos.

De acuerdo con el consenso alcanzado en el modo de analizar Lima, se establecieron cuatro (04) grandes áreas interdistritales (mapa 1), cuyo antecedente data desde 1983, donde se crearon las Juntas Interdistritales de Planeamiento, en los llamados “conos” y que actualmente analiza el INEI; sin embargo, han aparecido nuevas estratificaciones de la provincia de Lima siendo una de ellas la denominada “Perfiles zonales de Lima Metropolitana”, la cual divide a Lima en 06 zonas geográficas: Lima Norte, Lima Este, Lima Centro, Lima Oeste, Lima Sur y Callao, división utilizada muy frecuentemente en encuestas poblacionales.

Los conos tienen un significado profundo para Lima, pues representan la ola de inmigración hacia la capital, producto de varios fenómenos sociales que ocurrieron en la década de los 50, 60 y 70. Por la diversidad y la complejidad de la población limeña, “cono”, cuyo significado es “lo que está fuera/lejos/aparte de (cierta) Lima, fue cambiado con el pasar de los años y ahora se utiliza el término “Limas”.

A nivel sanitario, la conformación es a través de las Direcciones de Redes Integradas de Salud (DIRIS) que son órganos desconcentrados del Ministerio de Salud, responsables de los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud conformando la Red Integrada de Salud, la cual incluye a los hospitales y los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Esta conformadas por cuatro Direcciones de Redes Integradas de Salud: Lima Norte, Lima Sur, Lima Centro y Lima Este.

Figura 1: Conformación de los conos en Lima. Década de los 80.



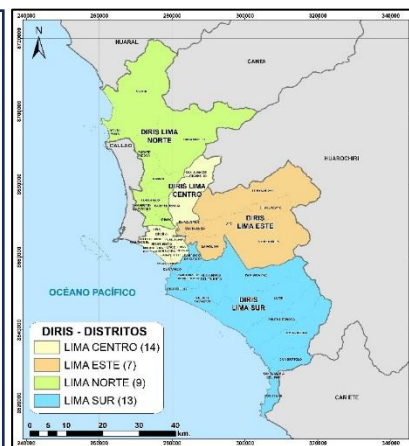
Fuente:
<https://limamalima.wordpress.com/2011/08/04/las-limas-y-los-conos/>

Figura 2: Perfiles zonales de Lima Metropolitana.



Fuente: Ipsos Perú - 2020

Figura 3: Conformación de las Direcciones de Redes de Salud.



Fuente: Manual de Operaciones de las Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana.

1.2. Análisis de los determinantes de salud

1.2.1. Análisis de los determinantes ambientales

a. Características geográficas

a.1. División política y administrativa

El departamento de Lima está conformado por 10 provincias y una Provincia Constitucional que es el Callao; asimismo, cuenta con 177 distritos que pertenecen, 171 a las 10 Provincias de Lima y 6 distritos a la Provincia Constitucional del Callao.

La jurisdicción de la Dirección de Redes Integradas de Salud (DIRIS) Lima Sur comprende 13 distritos de la zona sur de la provincia de Lima, que va desde el distrito de Santiago de Surco hasta el distrito de Pucusana. Su extensión territorial total es de 891.03 Km².

a.2. Superficie territorial y límites

Todos los distritos de la DIRIS Lima Sur pertenecen a la región costa y su altitud varía entre el nivel del mar y los 600 m.s.n.m.

Los distritos que la conforman son de característica heterogénea, ya que comprende zonas urbanas, urbano-marginales, centros poblados rurales y balnearios que, de acuerdo con la clasificación de la zona metropolitana de Lima, 02 distritos (Barranco y Santiago de Surco) se encuentran ubicados en la zona central y los 11 distritos restantes están considerados en el Cono Sur de Lima.

Según la clasificación de perfiles zonales de Lima Metropolitana, 02 distritos pertenecen a Lima Oeste (Barranco y Santiago de Surco) y los 11 restantes, a Lima Sur.

La provincia de Lima tiene 2,638 Km². Por su parte la extensión territorial de la Provincia Constitucional del Callao es de 146.98 Km², colindante con la provincia de Lima y es considerada para fines de análisis como una sola unidad, constituyendo el área de Lima Metropolitana (D.S. N° 011-72-PM del 25 de abril-1972).

En relación con la densidad poblacional se puede observar que para el 2024, tanto la provincia de Lima (3,883.79 hab/km²) como la Provincia Constitucional del Callao (8,167.66 hab/km²) presentan las densidades demográficas más altas del Perú (26.54 hab/km²), y este fenómeno se observa porque en estas provincias confluyen los habitantes del territorio nacional producto del fenómeno migratorio.

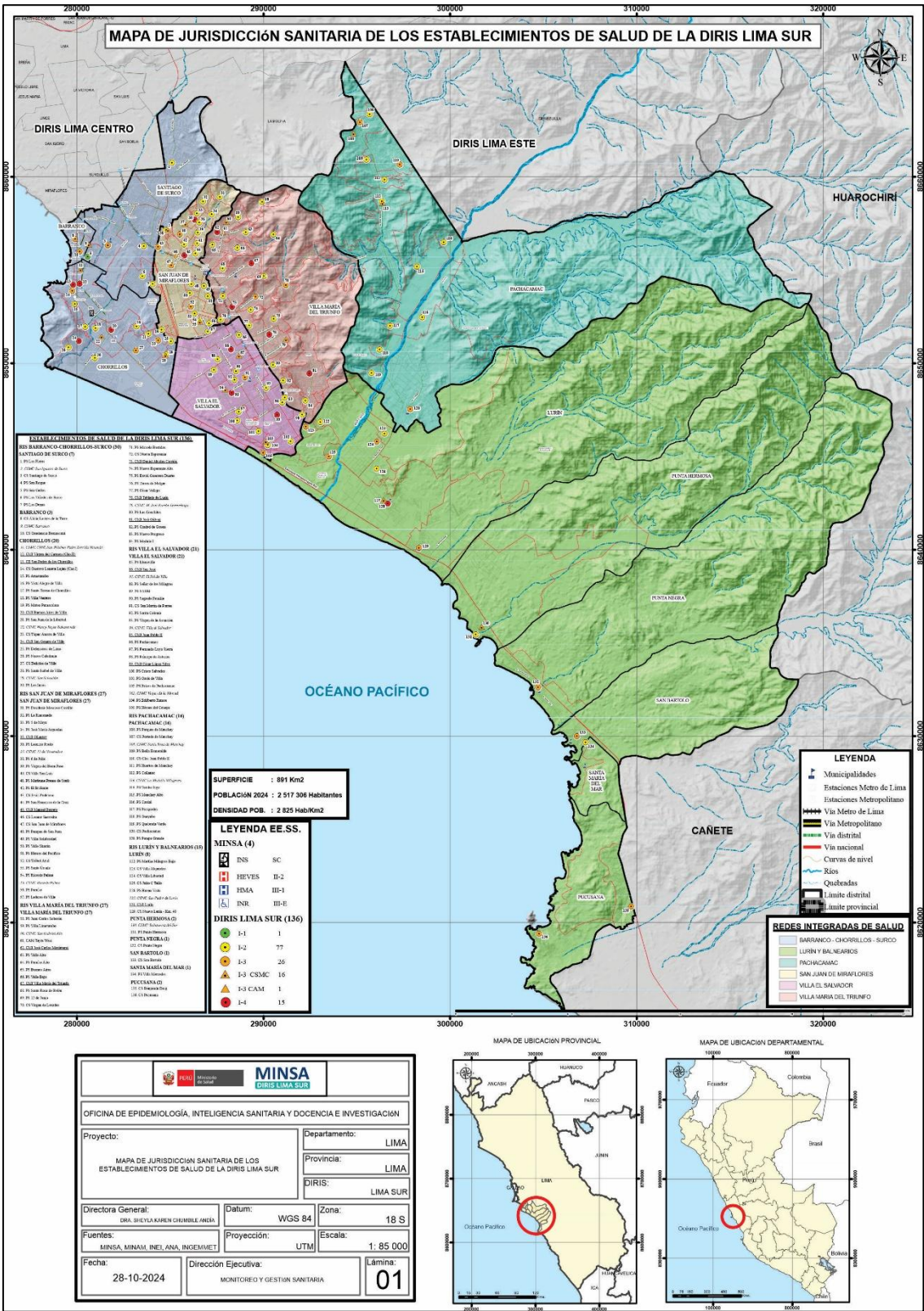
La DIRIS Lima Sur comprende 13 distritos que abarcan una extensión territorial de 891,034 Km², con una densidad poblacional para el 2024 de 2,825 hab/km², mientras que los distritos de San Juan de Miraflores y Villa El Salvador son los más densos con 17,880 hab/km² y 12,450 hab/km² respectivamente.

El distrito que tiene mayor extensión territorial es Lurín (181.12 Km²) y el más pequeño en extensión territorial es el distrito de Barranco (3.33 Km²), mientras que los distritos de Punta Negra y Santa María del Mar son los menos densos con 72 hab./km² y 154 hab./km² respectivamente.

Los límites de la DIRIS Lima Sur son:

- Norte: Distritos de Miraflores, Surquillo y San Borja.
- Noreste: Distritos de Ate, La Molina y Cieneguilla.
- Este: Provincia de Huarochirí (distritos de Antioquia, Santo Domingo de los Olleros).
- Sur: Provincia de Cañete (Distrito de Chilca).
- Oeste: Océano Pacífico.

Figura 4. Límites, conformación política y sanitaria de la DIRIS Lima Sur. Año 2024



Fuente: Elaboración propia

a.3. Geografía y relieve

La jurisdicción de la DIRIS Lima Sur abarca un territorio mayormente costero con algunas entradas a las estribaciones andinas. Hay predominio de grandes extensiones desérticas, enmarcadas por colinas y en muchos casos, interrumpidas por oasis formados por el río Lurín.

Los desiertos altos, a diferencia de las zonas desérticas bajas que se prolongan hasta el Océano Pacífico, están colocados sobre los flancos de la cordillera andina, cuyas estribaciones llegan en algunos puntos hasta el mismo borde del mar (Morro Solar).

Los accidentes más importantes corresponden a colinas aisladas o a aquellas que forman sistemas, quebradas secas, terrazas fluviales y marinas, relieves ondulados y acantilados litorales.

La morfología litoral al igual que en toda la costa, es poco accidentada. La parte insular está comprendida principalmente por la isla de Pachacámac, islotes y escollos.

b. Características climáticas y eco- sistemas

b.1. Ecosistemas:

Una de las particularidades de Lima Sur, es su variedad de ecosistemas. Por encontrarse en la costa, cuenta con playas de litoral rocoso y arenoso, además de islas, lomas costeras, vertientes y quebradas desérticas y áridas.

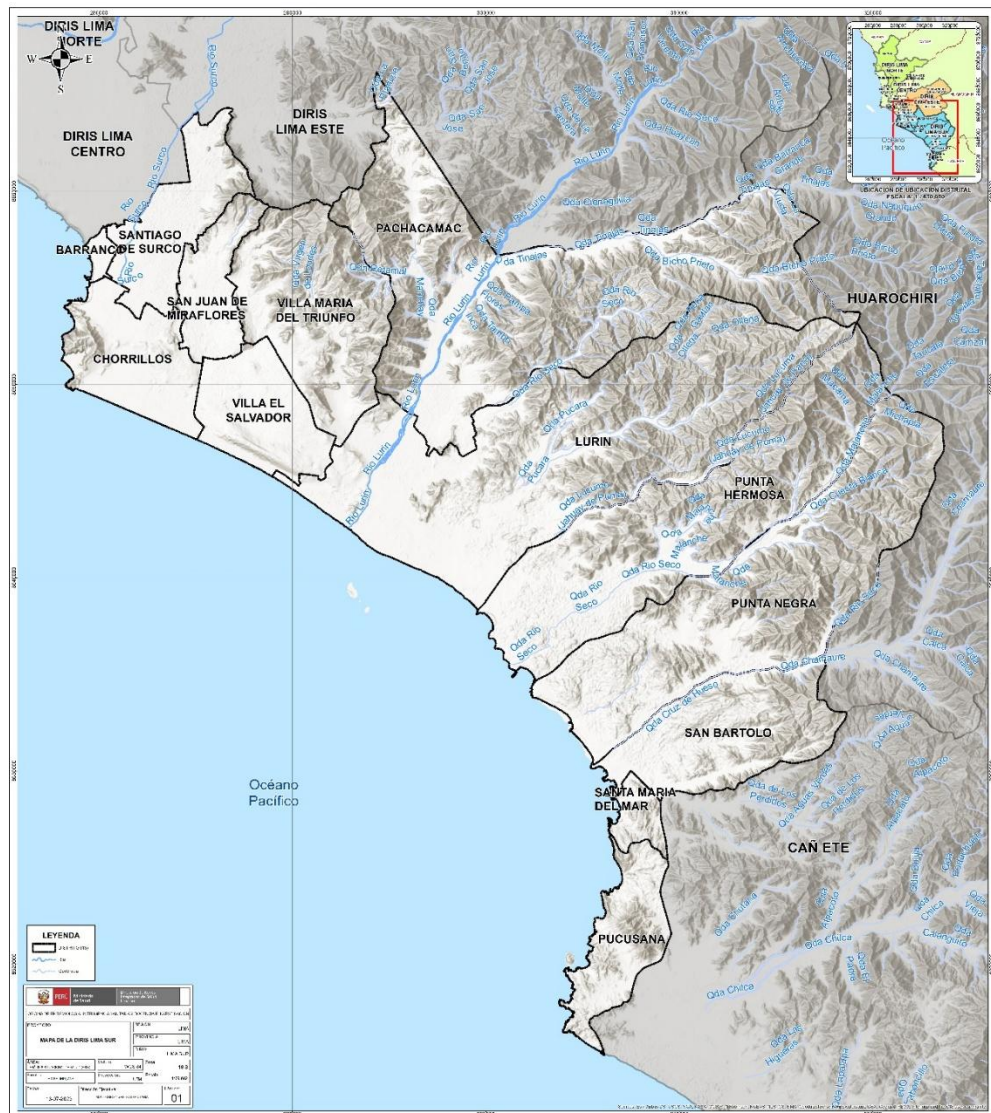
- **El ecosistema de las vertientes y quebradas:** son desérticas y áridas; se extienden en la cuenca del Río Lurín, son una sucesión de laderas áridas con escasa vegetación y quebradas. Las vertientes actúan como un sistema que interactúa con el clima generando condiciones apropiadas de temperatura, humedad y vientos en el valle.
- **El ecosistema de las lomas costeras:** son formaciones naturales estacionales, donde se concentran una variedad de especies de flora y fauna propias de esta formación. Las lomas albergan un patrimonio cultural con evidencias arqueológicas.
- **Ecosistema agrícola:** está formado por el río Lurín y las terrazas fluviales. Una particularidad de esta zona, la conforma el área de contacto del río con el mar, que genera un ecosistema propio de estos espacios, con especies de flora propias, como la grama salada, junco y suculentas.
- **Ecosistema de la playa, mar e islas:** Está representado por una costa baja arenosa. Las playas presentan un ámbito intermareal.
- **Ecosistema urbano:** se superpone a los anteriores y es producto de la transformación de los recursos. Otro ecosistema de la jurisdicción de DIRIS Lima Sur, son los Pantanos de Villa, los cuales se encuentran en Chorrillos. El área protegida tiene una extensión de 2,630 km², en la que alberga más de 150 especies de aves y es una zona de potencial riesgo de presencia de vectores transmisores de enfermedades metaxénicas.

b.2. Hidrografía

Parte del territorio es recorrido por la cuenca del río Lurín, que atraviesa los distritos de Lurín y Pachacámac, lo que genera condiciones apropiadas para la actividad agrícola del valle, que constituye un riesgo de enfermedades transmitidas por vectores y zoonosis (dengue, chikungunya, zika, malaria, leptospirosis, carbunco).

Las principales Islas en el litoral de la jurisdicción de Lima Sur son Pachacámac, San Francisco y Grupo Tarallones frente a Lurín y Naplo frente a Pucusana.

Figura 5. Mapa de relieves, ríos y quebradas de los distritos de la DIRIS Lima Sur, año 2024



Fuente: Elaboración propia

b.3. Clima

El clima es variado, templado, húmedo y con alta nubosidad en el invierno en la zona costera, donde las precipitaciones son escasas y se producen generalmente en forma de "garúas" o "lloviznas", solo en años excepcionales y durante el verano se producen lluvias de intensidad que generalmente son de corta duración. Es subtropical, desértico y húmedo, con temperaturas que fluctúan entre templadas y cálidas.

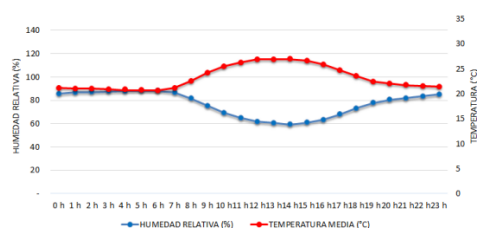
La temperatura promedio es de 19 °C con una estación invernal con cielos nublados, intensa humedad, suaves lloviznas entre junio y septiembre y con esporádicas

apariciones del sol. En la costa litoral la masa de nubes se debe a las aguas frías de la Corriente de Humboldt, que reduce la temperatura entre 6 y 9 °C y por tanto la evaporación del mar es menor. El grado de humedad tiene un promedio de 80%.

La temperatura anual usual es de 14 °C durante el invierno y de 25,5°C el verano, sin embargo, cabe señalar que en nuestra jurisdicción existen zonas de humedad, neblina y llovizna como lo son las lomas de Villa María del Triunfo, donde las temperaturas en invierno descienden hasta los 9°C. En estas zonas se encuentran ubicados diferentes asentamientos humanos, siendo el más conocido “Ticlio Chico”, que corresponde a la jurisdicción sanitaria del Puesto de Salud Ciudad de Gosen.

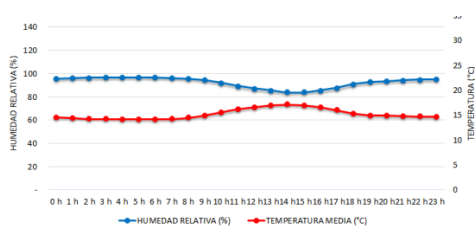
Según el diagnóstico de la gestión de la calidad ambiental del aire de Lima y Callao en la cual ha recopilado información meteorológica para el periodo 2016-2018 de la estación de Villa María del Triunfo (VMT – Lima Sur) que es una de las cuatro estaciones que sirve como base para el diagnóstico de la provincia de Lima. Para un mejor entendimiento de la variabilidad meteorológica en Lima, los datos fueron disgregados en verano (21 de diciembre al 21 de marzo) e invierno (21 de junio al 21 de setiembre). Durante la temporada de verano, la temperatura ambiental mínima obtenida fue de 20,69 °C y máxima de 27 °C aprox. Con una humedad relativa mínima de 60% y máxima de 88.4%. Durante la temporada de invierno, la temperatura ambiental mínima obtenida fue de 14,18 °C y la máxima de 17 °C. Asimismo, la Humedad Relativa presentó una mínima de 81 % y una máxima de 96,75 %, en la estación de Villa María del Triunfo (VMT).

Figura 6. Temperatura ambiental vs Humedad relativa en la estación “VMT”



Fuente: SENAMHI 2018

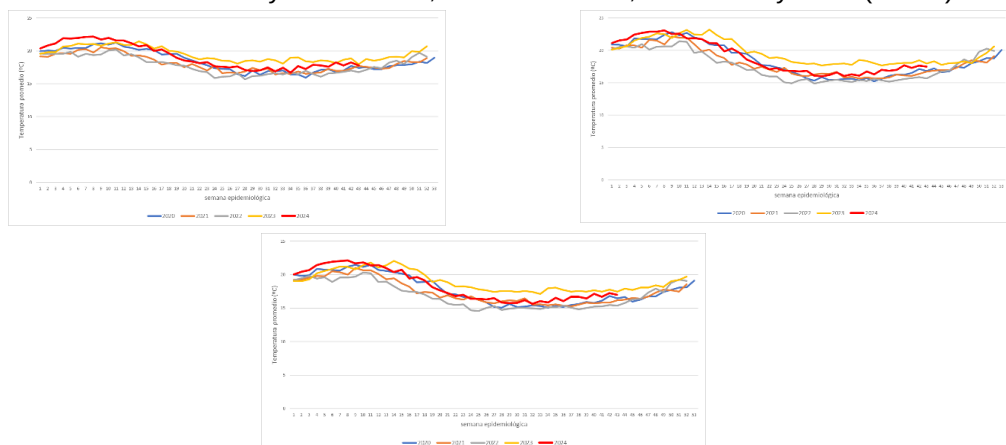
Figura 7. Temperatura ambiental vs Humedad relativa en la estación “VMT”



Fuente: SENAMHI 2018

A nivel nacional, se ha implementado el observatorio clima salud publicado por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, donde se realiza la recopilación de datos de la temperatura de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur.

Figura 8. Tendencia de la temperatura promedio de los distritos de Pachacámac, Villa María del Triunfo y San Bartolo, DIRIS Lima Sur, años 2020 y 2024 (SE 43).



Fuente: Observatorio de clima y salud / CDC-MINSA. <https://app7.dge.gob.pe/maps/clima-salud/>

Se observa que para el año 2024 ha habido un incremento en la temperatura promedio en aquellos distritos más cercanos al litoral, aproximadamente en los dos primeros meses del año (SE 01 a SE 08), mientras que este incremento fue más prolongado en el distrito de Pachacámac, abarcando los tres primeros meses del año (SE 01 a SE 13).

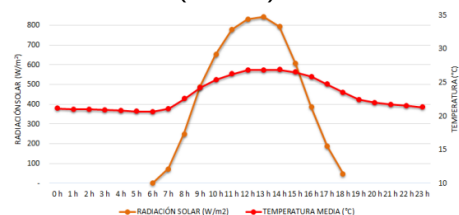
En el II, III y IV trimestre del año 2023, la temperatura promedio ha sido mayor a lo observado en los años anteriores.

b.4. Radiación solar (RS):

En base a los datos brindados por SENAMHI, se ha obtenido información de la radiación solar (RS) teniendo como punto de monitoreo meteorológico la estación de Villa María del Triunfo.

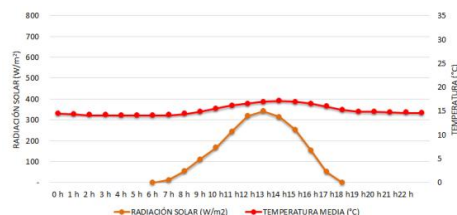
En verano, el valor de radiación solar máximo fue de 843,73 W/m², siendo el periodo de mayor radiación entre las 11 y 14 horas. Mientras que en invierno fue de 320 W/m² registrados en la estación de Villa María del Triunfo (VMT).

Figura 9. Temperatura ambiental vs Radiación solar en la estación "VMT" (verano)



Fuente: SENAMHI 2018

Figura 10. Temperatura ambiental vs Radiación solar en la estación "VMT" (invierno)



Fuente: SENAMHI 2018

b.5. Cuenca atmosférica

De conformidad con la Resolución Ministerial N°20-2018-MINAM se considera cuenca atmosférica "al volumen de aire que se encuentra separado de otro por aspecto topográficas y/o meteorológicos, siendo que las fuentes de emisión y los impactos están localizados en el área geográfica que responde al mismo volumen del aire".

De acuerdo con el Primer Plan Integral de Saneamiento Atmosférico (PISA I) elaborado en el año 2004, la delimitación de la Cuenca Atmosférica del Área Metropolitana Lima-Callao se realizó en base al comportamiento de los flujos de viento locales y a las configuraciones topográficas, teniendo como límite la curva de nivel de 800 m.s.n.m., salvo para la cuenca del Rímac, en la que se considera 1 000 m.s.n.m., tomando como criterio el crecimiento poblacional hasta la referida altitud.

En el Área Metropolitana Lima-Callao se identificaron tres cuencas: Río Chillón, Río Rímac y Río Lurín, con sus respectivas microcuencas:

- **Cuenca del Río Lurín**

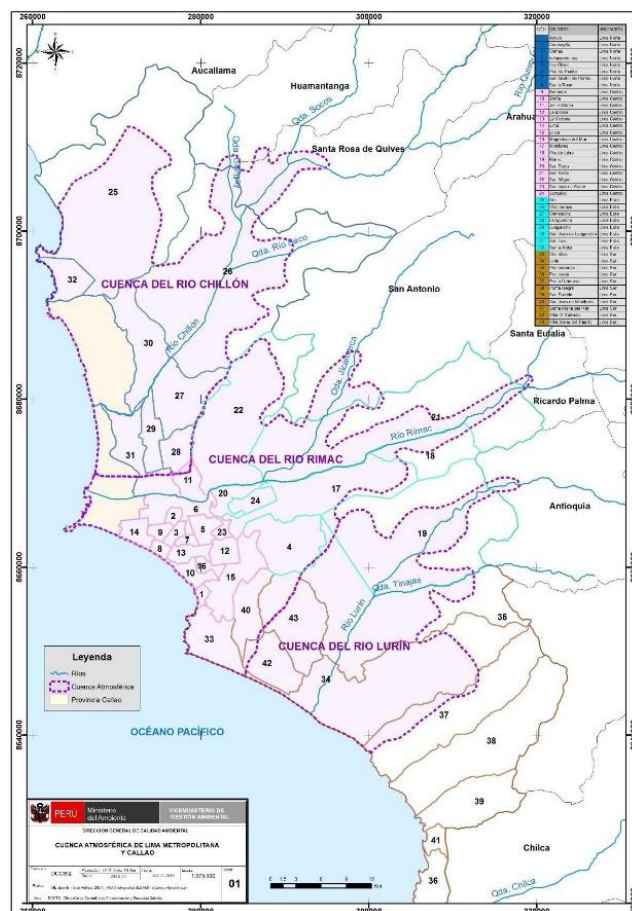
La Cuenca del Río Lurín abarca los distritos de Cieneguilla, Pachacámac, Villa María del Triunfo, Villa el Salvador, Lurín, Noroeste de Punta Hermosa, considerando las siguientes microcuencas:

- ✓ Microcuenca de Manchay: Distrito de Pachacámac
- ✓ Microcuenca de Portillo Grande: Distrito de Lurín
- ✓ Microcuenca por ID.: Distrito de Pachacámac

Existen tres (03) factores climáticos semipermanentes que determinan el clima de la Cuenca Atmosférica Lima-Callao: i) el Anticiclón del Océano Pacífico Suroriental, ii) la Cordillera de los Andes y iii) la Corriente de Humboldt (fría). Estos factores convergen para determinar un clima de permanente aridez, debido a:

- Establecimiento de un fenómeno de inversión térmica durante todo el año en los niveles bajos de la tropósfera de la costa peruana, por lo general con menor altitud, espesor e intensidad durante los meses de verano (la base a 255 m.s.n.m. y el tope a 596 m.s.n.m. y muy débil intensidad), evoluciona hasta alcanzar su mayor altitud, espesor e intensidad al final del invierno (con base a 675 m.s.n.m. y tope a 1490 m.s.n.m. e intensidad de 5°C).
- Precipitación media mensual multianual que varía desde 10 mm/año cerca de la línea costera a 40 mm/año en los distritos del Este.
- La velocidad del viento superficial varía entre 3 y 5 m/s con 4 a 8% de calmas, de direcciones S, SSO y SSE en la zona costera. En la parte central el viento varía entre 2 y 4 m/s, de direcciones SSO y OSO, con calmas entre 21 a 42%; y en el lado oriental el viento varía entre 3 y 5 m/s, de direcciones O, SSO y OSO con calmas en un porcentaje de 20 y 40%.
- En la estación de verano los días tienen más de 50% de horas de sol; y en el periodo promedio desde inicios de otoño hasta finales de primavera, menos de 20%, debido a la nubosidad estratiforme que se debilita solamente durante los tres meses veraniegos.
- Temperatura media mensual multianual, durante el verano, en las zonas cercanas a la costa, oscila entre 20,2 a 25,8 °C y entre 19,8 a 28,2 °C en los distritos del este. En el invierno varía entre los 15,5 a 18,3°C en las zonas cercanas a la costa y entre 13,1 a 18,6 °C en los distritos del este.

Figura 11. Cuenca Atmosférica de Lima y Callao, 2019



Fuente: SENAMHI / DIAGNÓSTICO DE LA GESTIÓN DE LA CALIDAD AMBIENTAL DEL AIRE DE LIMA Y CALLAO 2019

c. Determinación de los riesgos a desastres naturales

La jurisdicción presenta zonas de riesgo que están relacionados a las condiciones geográficas, climatológicas y socioeconómicas de ciertas localidades de nuestra jurisdicción.

c.1. Zonas de inundaciones:

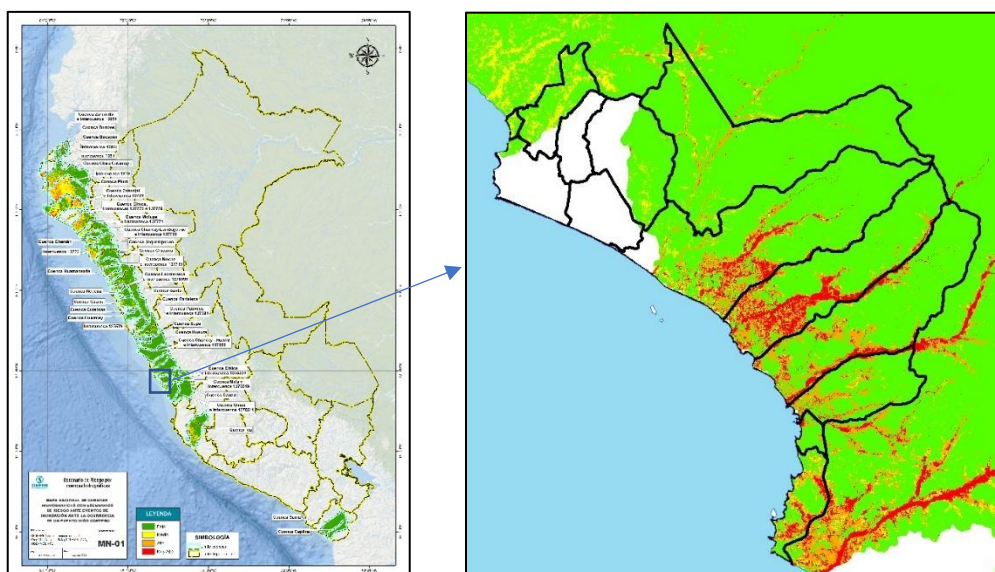
El Fenómeno de El Niño, es un fenómeno que ocurre temporalmente con manifestaciones patentes en el mar y la costa, con conexiones a una serie de alteraciones oceanográficas y climáticas con consecuencias como el incremento de lluvias en la costa peruana, principalmente en el norte del país.

Estas lluvias originan desastres naturales, inundaciones, las cuales afectan principalmente la infraestructura de viviendas, vías de comunicación, puentes, etc. Una parte importante de los asentamientos humanos de nuestra jurisdicción concentran viviendas, servicios y actividades de comercio; con una ocupación no planificada en los casos de los distritos Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y algunas zonas de Villa El Salvador, las cuales por estar ubicadas en zonas vulnerables serán las más afectadas por las lluvias e inundaciones. Es importante señalar que estas zonas son consideradas de riesgo porque pueden presentar incremento de enfermedades respiratorias y transmitidas por vectores como dengue, zika y chikungunya.

Para el año 2023, CENEPRED ha elaborado un documento técnico sobre los escenarios de riesgo por inundación y movimientos en masa a nivel de cuencas hidrográficas a nivel de Perú, en la cual se puede observar que tres localidades pertenecientes a los distritos de Pachacámac, Punta Hermosa y San Bartolo han sido considerados como Muy Alto nivel de peligro ante inundaciones pertenecientes a la cuenca Lurín y Cuenca Chilca e intercuenca 1375533. Se estarían afectando un total de 5,512 viviendas de las cuales el 98.9% (5,452) se encuentran ubicadas en el distrito de Punta Hermosa.

Hay 09 localidades pertenecientes a 05 distritos: Pachacámac, Pucusana, San Bartolo, Santa María del Mar y Villa María del Triunfo, quienes han sido considerados como Alto nivel de peligro ante inundaciones con un total de 5,415 viviendas que se ferían afectadas de las cuales el 78.2% (4,233) se encuentran ubicadas en el distrito de Pucusana.

Figura 12. Peligro por inundaciones a nivel de cuenca, Perú-DIRIS Lima Sur, 2023



Fuente: CENEPRED / ESCENARIOS DE RIESGOS POR INUNDACIÓN Y MOVIMIENTOS EN MASA A NIVEL DE CUENCA HIDROGRÁFICA ANTE LA POSIBLE OCURRENCIA DEL FENÓMENO DEL NIÑO - 2023

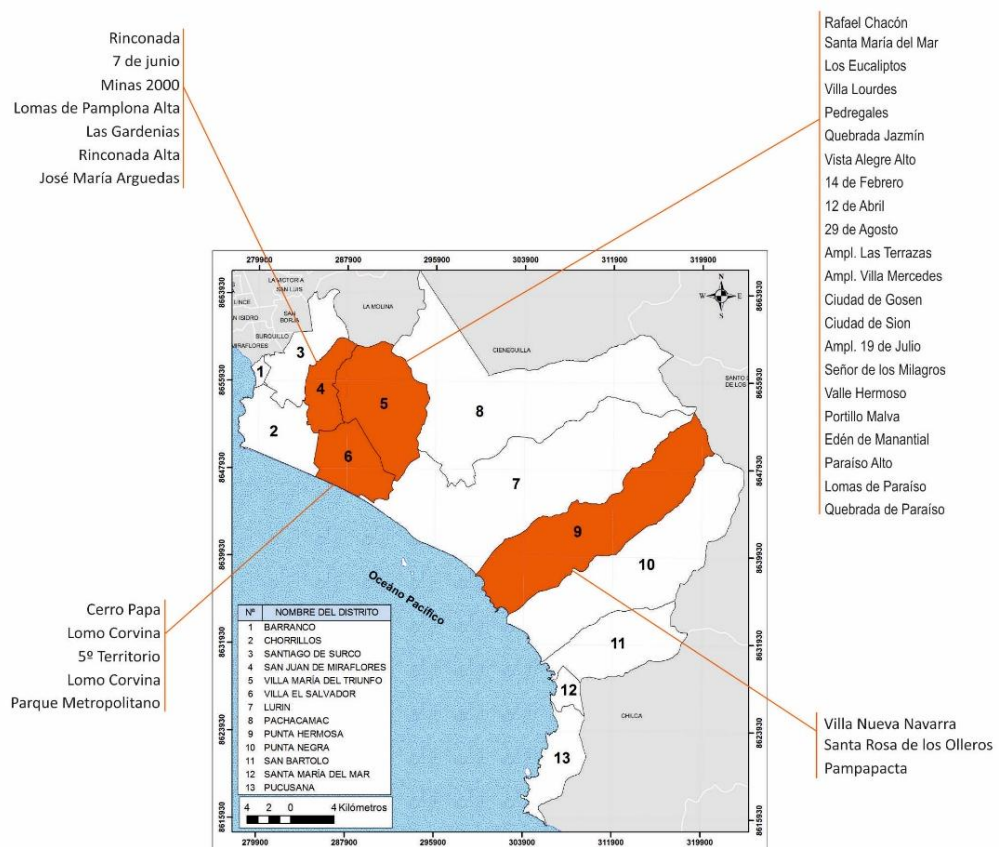
c.2. Zonas de deslizamientos:

El proceso de población informal ha condicionado que se habiten zonas en laderas de cerros, que han sido habilitados mediante muros de contención artesanal ("pircas") que por la erosión producida por la lluvia podrían ocasionar situación de derrumbes o deslizamientos de tierras los cuales se aprecian en mayor magnitud en los distritos de San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador.

Otro factor, como el incremento significativo de lluvias en la sierra, podría generar la crecida del río Lurín, el cual atraviesa distritos de nuestra jurisdicción (Lurín y Pachacámac); pudiendo afectar a las poblaciones asentadas en las riberas de los ríos.

La geomorfología de la Quebrada río Seco (Malanche) ubicada en el distrito de Punta Hermosa, presenta una dinámica activa con huaicos, deslizamientos, derrumbes que otorgan al cauce del río condiciones para las inundaciones. Se tiene como antecedente que el 17 de marzo del 2017, en medio de la emergencia por el fenómeno El Niño Costero, se presentaron constantes precipitaciones pluviales lo cual incrementó el caudal de la Quebrada Río Seco (Malanche), generando que se desborde a la altura del sector de la Urbanización Zona Central. Dicho flujo llegó hasta el Centro del distrito culminando en las orillas del mar, afectando a la propiedad pública y privada, entre ellas 80 personas damnificadas. 19 viviendas colapsadas, 03 instituciones educativas, 20 Km de caminos vecinales. Para el año 2023 en el mes de marzo, volvió a activarse la Quebrada Río Seco, esta vez como consecuencia de las lluvias ocurridas por influencia del ciclón Yaku.

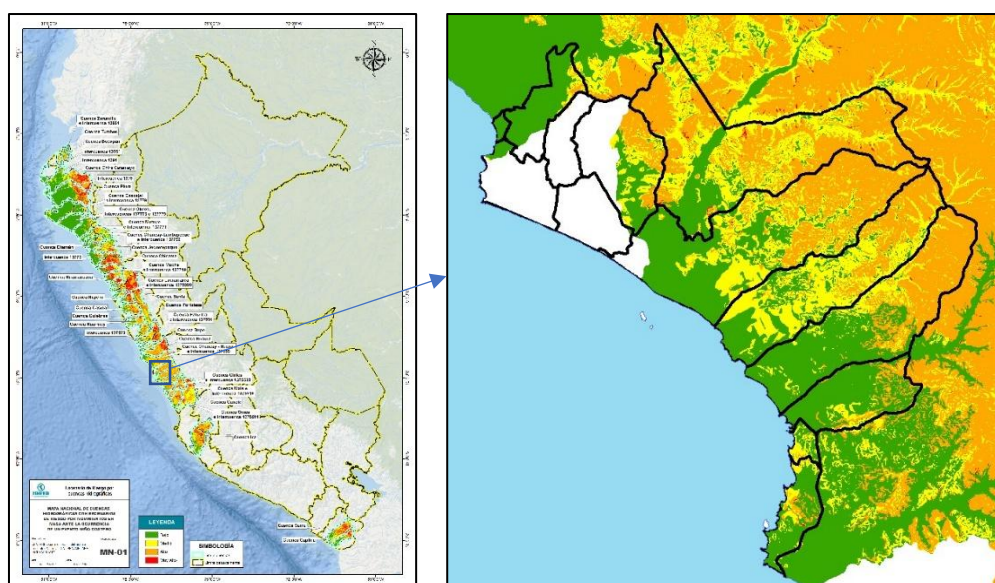
Figura 13. Localidades consideradas en riesgo frente a lluvias ocasionadas por el Fenómeno El niño en distritos de Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur.



Fuente: Elaboración propia

Los resultados obtenidos del análisis de exposición para el escenario de riesgo por remoción de masa en las cuencas analizadas en el documento técnico sobre los escenarios de riesgo por inundación y movimientos en masa a nivel de cuencas hidrográficas a nivel de Perú, cabe mencionar que han identificado 09 localidades distribuidos en los distritos de Punta Hermosa, Pachacámac, San Juan de Miraflores, Santiago de Surco y Villa María del Triunfo que han sido considerados en Muy alto y Alto peligro por movimientos en masa, que afectaría a un total de 5,596 viviendas de las cuales el 61.1% (3,419) se encuentran ubicadas en el distrito de Pachacámac y el 30.7% (1,717) ubicadas en el distrito de Villa María del Triunfo

Figura 14: Peligro por movimientos en masa a nivel de cuenca, Perú-DIRIS Lima Sur, 2023



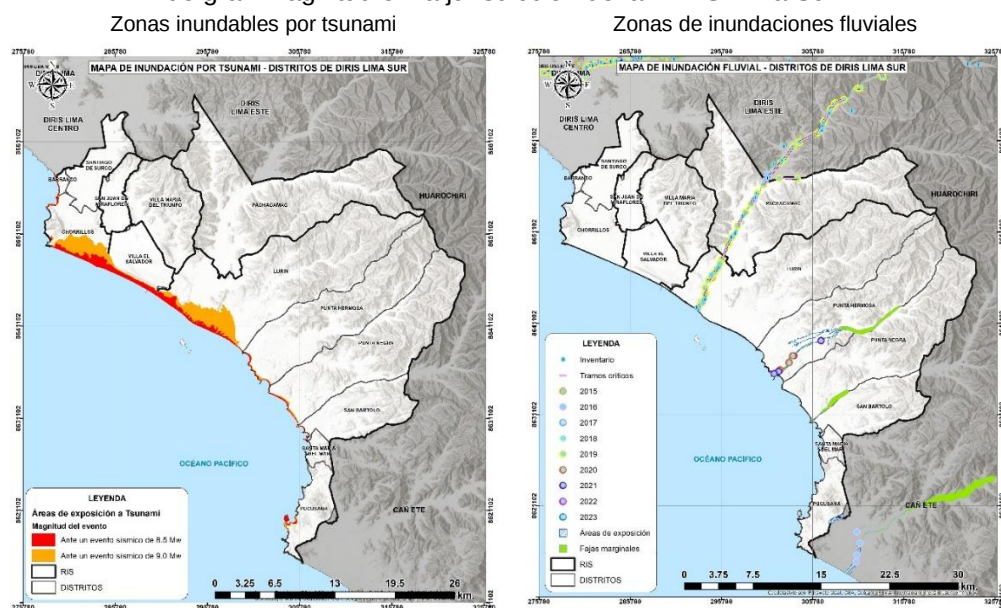
Fuente: CENEPRED / ESCENARIOS DE RIESGOS POR INUNDACIÓN Y MOVIMIENTOS EN MASA A NIVEL DE CUENCA HIDROGRÁFICA ANTE LA POSIBLE OCURRENCIA DEL FENÓMENO DEL NIÑO - 2023

c.3. Zonas de tsunami:

De los 13 distritos de la jurisdicción, 9 limitan con el Océano Pacífico (Barranco, Chorrillos, Villa El Salvador, Lurín, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana); sin embargo, CENEPRED ha identificado 02 distritos con Muy alto riesgo de Tsunami, los cuales son el distrito de Chorrillos y Villa El Salvador.

Según la publicación de “Escenarios de riesgo por sismo de gran magnitud seguido de tsunami frente a la costa central” realizado por CENEPRED, ha determinado que las zonas de riesgo de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur suman un total de 89,792 de población expuesta ubicadas en 26,616 viviendas o 771 manzanas, afectándose dentro de la posible inundación un total de 05 establecimientos de salud del MINSA (PS Los Incas, CS Héroes del Cenepa, CMI Lurín, CS Km40 Nuevo Lurín y PS Punta Hermosa).

Figura 15. Distritos y localidades en riesgo de tsunami ante la presencia de un sismo de gran magnitud en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur



c.4. Sismos:

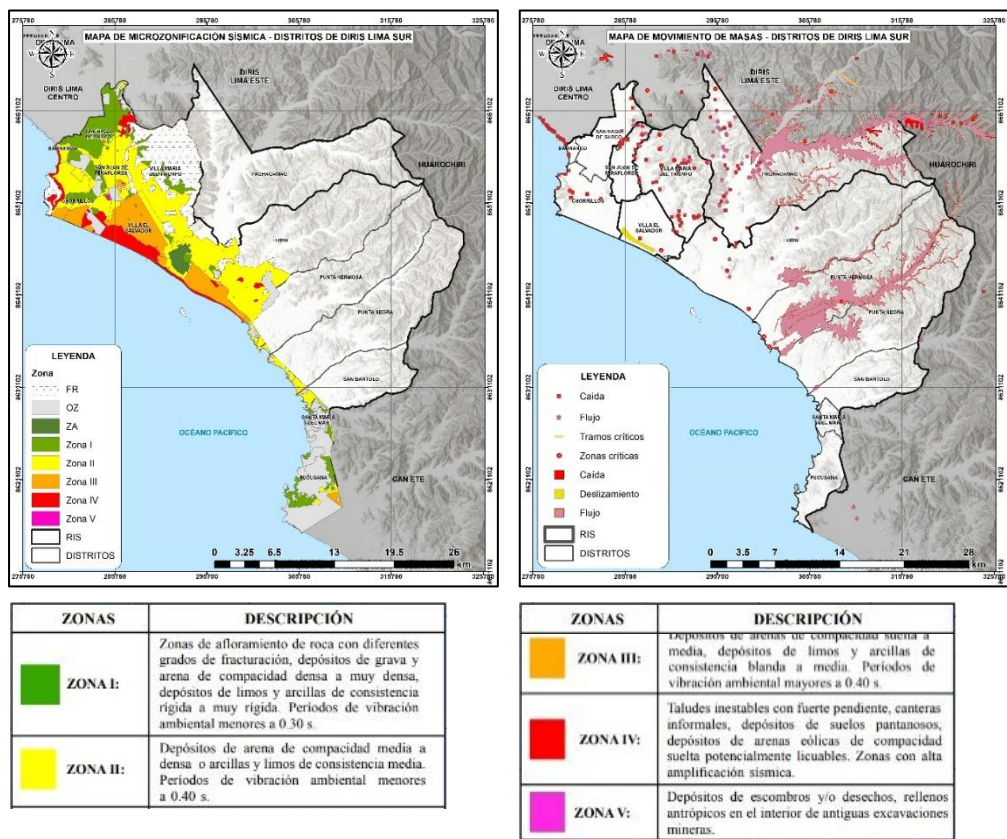
El Perú está comprendido entre una de las regiones de más alta actividad sísmica que hay en la Tierra, formando parte del Cinturón de Fuego del Pacífico. El marco tectónico regional a mayor escala está gobernado por la interacción de las placas de Nazca y Sudamericana.

El borde entre la placa de Nazca y la Placa Sudamericana en esta región está marcada por la fosa Perú – Chile, la cual se encuentra a 225 km al oeste de la costa peruana. La continua subducción de la placa de Nazca a lo largo de la fosa Perú–Chile es la principal fuente de generación de grandes sismos ($M > 7.0$) en esta región. La margen oeste de la Placa Sudamericana se caracteriza por su corta planicie costera, las elevadas montañas de su cordillera oriental y occidental y las numerosas fallas y pliegues que enmarcan el límite este de los Andes en el Perú.

La placa Sudamericana crece de la cadena meso-oceánica del Atlántico, avanzando hacia el noroeste con una velocidad de 2 cm a 3 cm por año y se encuentra con la placa de Nazca en su extremo occidental, constituido por la costa sudamericana del Pacífico. Por otro lado, la placa de Nazca crece de la cadena meso-oceánica del Pacífico Oriental y avanza hacia el este con una velocidad de aproximadamente 5 cm a 10 cm por año, subduciendo debajo de la placa Sudamericana con una velocidad de convergencia de 7 cm a 12 cm por año (Berrocal et al. 1975).

De darse un sismo de magnitud considerable en nuestra jurisdicción, casi todos nuestros distritos serían afectados en dimensiones o magnitudes diferentes, ya que unos son más vulnerables que otros debido principalmente por el tipo de suelo (de construcciones antiguas, construcciones sin tomar en cuenta las debidas especificaciones).

Figura 16. Mapa de riesgo por sismo en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur



Fuente: MVCS / CISMID / CENEPRED / https://sigrid.cenepred.gob.pe/docs/PARA%20PUBLICAR/CISMID/MICROZONIFICACION_SISMICA_GEOTECNICA_LIMA_2017.pdf

d. Presencia de vectores transmisores de enfermedades

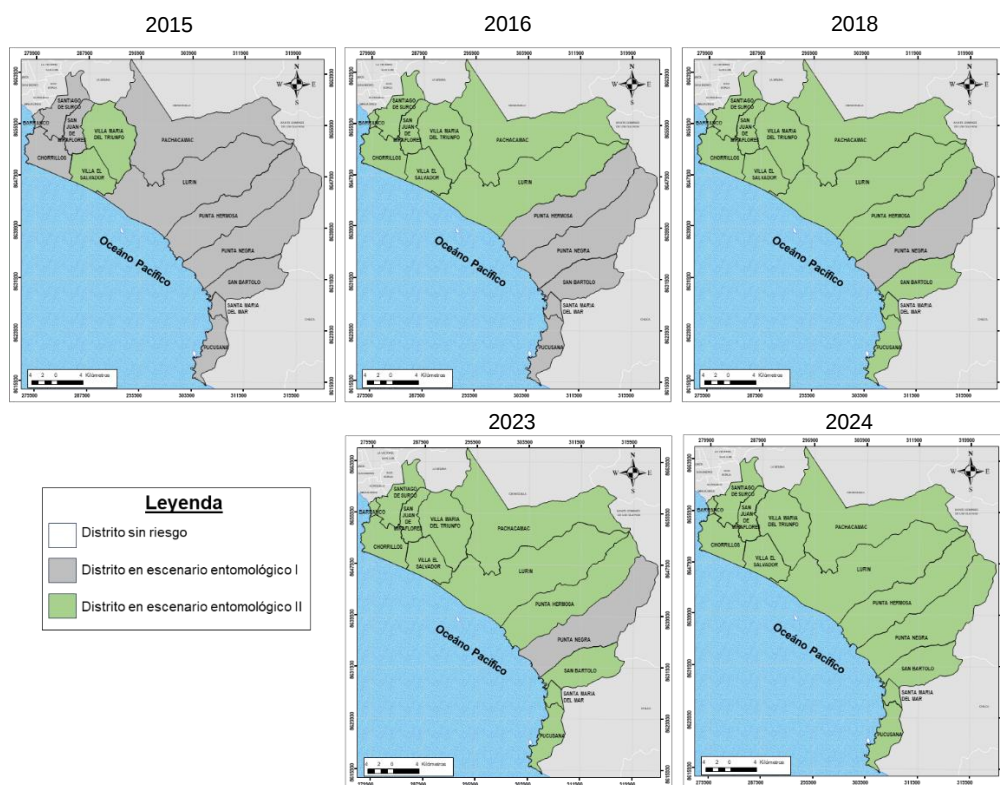
La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria a través del área de Vigilancia y Control de Artrópodos y reservorios, realizan la vigilancia de vectores y otros determinantes que sumados a la vulnerabilidad propia de cada localidad y/o distrito hacen que aumente el riesgo de la presencia de enfermedades de importancia en salud pública.

d.1. Presencia del *Aedes aegypti*:

Desde el año 2005 se detectó la presencia del mosquito *Aedes aegypti*, vector transmisor del Dengue, Zika, Fiebre Chikungunya y Fiebre Amarilla urbana, en los distritos de Villa María del Triunfo y Villa El Salvador. Para el año 2016, a excepción de los distritos Balnearios (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana), el resto de los distritos tenían la presencia del vector y para el año 2020, solo el distrito de Punta Negra se encuentra en Escenario Epidemiológico I. En el mes de marzo del 2023 se detecta la presencia del mosquito *Aedes aegypti* en el distrito de Punta Negra, por lo cual, el 100% de los distritos de la DIRIS Lima Sur tiene la presencia del vector transmisor del Dengue.

Se tiene la presencia de casos confirmados de Dengue en el periodo 2011 al 2023 cuyos lugares de infección son los departamentos de Loreto, Piura, Lambayeque, Ucayali, Madre de Dios, Junín, San Martín, La Libertad, Ica, Ancash y Cajamarca principalmente.

Figura 17. Escenarios entomológicos por establecimiento de Salud por años y distritos, DIRIS Lima Sur, año 2015 al 2024



Fuente: DESAIA – DIRIS LS

d.2. Presencia del vector transmisor de la Malaria:

A pesar de no registrarse casos de Malaria (*p. vivax* o *p. falciparum*) autóctona en los distritos que conforman la DIRIS LS, existe el riesgo que pueda darse, debido a la presencia del vector trasmisor de la malaria: *Anopheles pseudopunctipennis* y *Anopheles calderoni* en los distritos de Lurín, Pachacámac, San Juan de Miraflores y Chorrillos; además de la presencia de casos importados de malaria durante estos últimos 05 años.

La manera de categorizar el riesgo de transmisión de la malaria se mide a través del indicador Índice de Picadura Hombre-Hora (IPHH), que para nuestra jurisdicción está catalogada como Bajo Riesgo (IPHH ≤ 8).

Hay antecedentes de la presencia del vector *Anopheles pseudopunctipennis* en los distritos de Pachacámac, Lurín, Chorrillos y San Juan de Miraflores, mientras que la presencia del *Anopheles calderoni* en los distritos de Lurín y Chorrillos. (figura 18).

d.3. Vigilancia de roedores:

Durante el año 2010 y 2011 se elaboró el indicador Índice de Atrape de Roedores (IAR) en mercados de abasto de 07 distritos de la DIRIS LS, con una calificación final de alto riesgo al presentar valores superiores al 5%. En la figura 19, se muestran los valores del indicador (IAR) según el año, mercado evaluado y distrito al que pertenece.

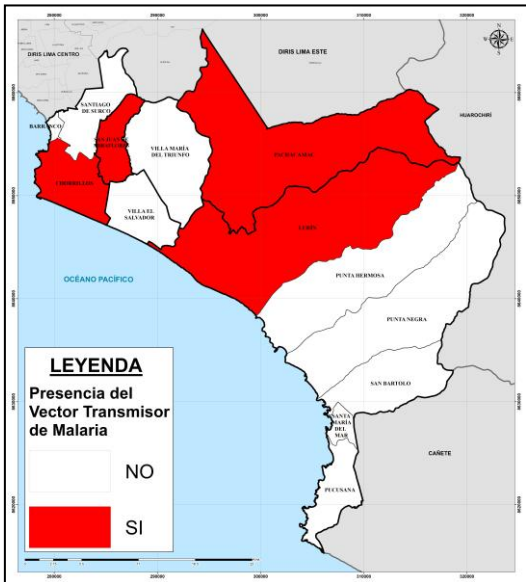
d.4. Vigilancia de residuos sólidos municipales:

La Dirección Ejecutiva de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria ha elaborado un mapa de riesgo de residuos sólidos municipales donde los distritos de Barranco, Santiago de Surco, Pachacámac y Santa María del Mar son considerados en bajo riesgo de manejo de residuos sólidos municipales. (figura 20).

Mientras que los distritos catalogados como Muy Alto riesgo son Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Villa El Salvador, en Alto riesgo el distrito de Chorrillos, que coincidentemente son los distritos con mayor población de la DIRIS Lima Sur, con una población que significa el 72% de la población total de la DIRIS Lima Sur.

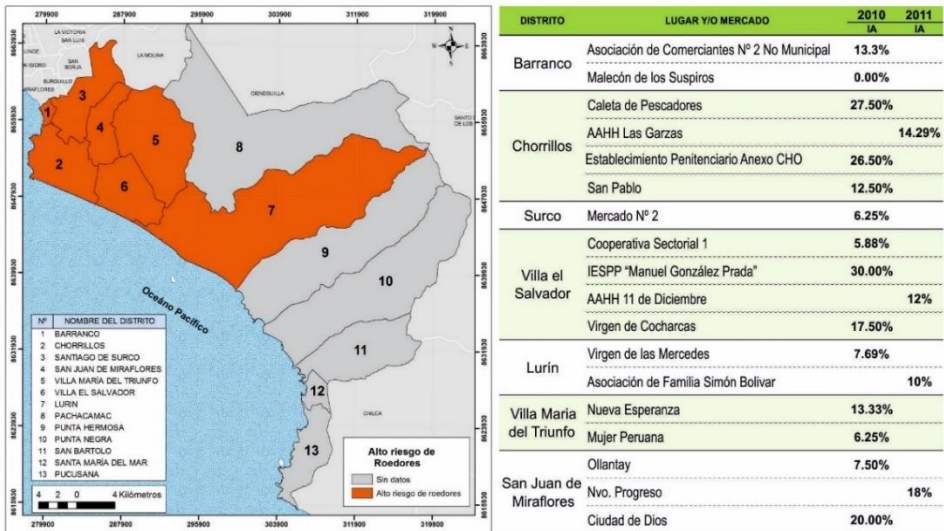
Por lo tanto, podríamos afirmar que las dos terceras partes de la población de la DIRIS Lima Sur se encuentran en Alto y Muy Alto riesgo por exposición al inadecuado manejo de residuos sólidos municipales, las cuales se encuentran concentrados en cuatro distritos: Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo.

Figura 18. Presencia del vector transmisor de la malaria, DIRIS Lima Sur. Año 2021



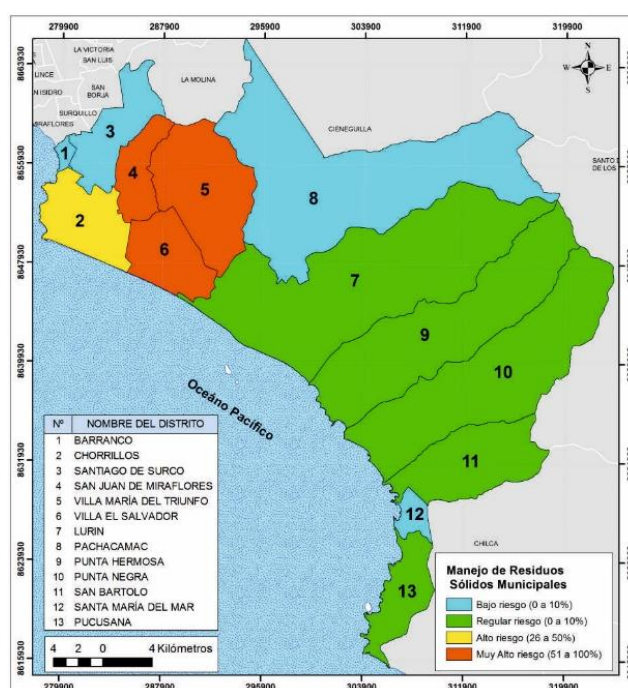
Fuente: DESAIA – DIRIS LS

Figura 19. Mapa de riesgo de roedores en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur y tabla de mercados de abasto evaluados por distrito, año 2010 - 2011



Fuente: DESAIA - Área de Vigilancia y Control de Artrópodos y Reservorios - DIRIS LS

Figura 20. Mapa de riesgo de Residuos Sólidos Municipales. DIRIS Lima Sur.



Fuente: DESAIA - Área de Vigilancia y Control de Artrópodos y Reservorios - DIRIS LS*

La descarga directa sin tratamiento previo de las aguas residuales en los cuerpos receptores (ríos, lagos, quebradas secas o el mar) es uno de los principales factores de contaminación no solo de los diversos ecosistemas existentes sino, sobre todo, de nuestras actuales fuentes de agua, tanto superficiales como subterráneas, lo que amenaza la sostenibilidad del recurso y pone en riesgo la salud de la población.

Las Empresas Prestadoras de Servicios de Saneamiento (EPS) son las responsables de administrar y gestionar los sistemas de alcantarillado que conducen las aguas residuales o aguas negras a las denominadas plantas de tratamiento de aguas residuales (PTAR), dentro de sus ámbitos de operación, en el sector urbano.

Los sistemas de tratamiento de aguas residuales son un conjunto integrado de operaciones y procesos físicos, químicos y biológicos, que se utilizan con la finalidad de depurar las aguas residuales hasta un nivel tal que permita alcanzar la calidad requerida para su disposición final, o su aprovechamiento mediante el reuso.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2014, en Lima Metropolitana se generaban diariamente 1'202,286 m³ de aguas residuales, de las cuales solo se trataba el 21.2%. Para el año 2018 en Lima Metropolitana existían 43 plantas de tratamiento de aguas residuales (PTAR), 21 de ellas administradas por SEDAPAL, 8 por municipalidades distritales y el resto por otros, como universidades, colegios, clubes, etc.

Esta cifra es alarmante, el déficit de tratamiento de aguas residuales se debe a que la infraestructura de las PTAR es insuficiente para los volúmenes diarios generados. Lo que causa la contaminación de los cuerpos de agua natural, ya sean superficiales o subterráneos, además de la formación de focos infecciosos y generación de malos olores. (<https://www.pucp.edu.pe/climadecambios/noticias/la-situacion-de-las-aguas-residuales-en-lima/>).

En el último reporte emitido por SEDAPAL (anuario estadístico 2017) nos da cuenta de que la evolución de redes de alcantarillado durante el periodo 2013 – 2017 donde

se evidencia un incremento del 5.5% en Km en los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur en promedio, menor a lo observado en la provincia de Lima que llega a un 8.2%, sin embargo, existe un crecimiento mayor en el distrito de Lurín (36%) y Chorrillos (16.2%). (tabla 1).

Tabla 1. Redes de alcantarillado por distritos. Periodo 2013 al 2017 en los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur (en Km)

Centro de Servicios y Distritos	Años				
	2013	2014	2015	2016	2017
Total Red de Alcantarillado Lima	12244	12245	13006	12988	13247
Jurisdicción de DIRIS Lima Sur	2640	2669	2744	2768	2786
Barranco	81	81	81	81	81
Chorrillos	345	350	392	397	401
Santiago de Surco	476	478	478	479	481
Lurín	50	51	57	67	68
Pachacámac	228	230	231	233	237
Pucusana	15	15	15	15	15
Punta Hermosa			0	0	0
San Bartolo			0	0	0
San Juan de Miraflores	460	463	465	467	470
Villa El Salvador	525	532	553	554	554
Villa María del Triunfo	460	469	472	475	479

Fuente: Gerencia de Finanzas / Equipo Registro y Control Patrimonial.

Tabla 2. Caudal tratado en plantas de tratamiento de aguas residuales. Periodo 2013 al 2017 de la DIRIS Lima Sur (en l/seg)

PTAR	De Dic-2013	De Dic-2014	De Dic-2015	De Dic-2016	De Dic-2017	Tendencia
Lima Provincia (l/s)	13403.3	12711.5	14614.4	19435.5	20274.2	
Diris Lima Sur	1638.6	1744.1	1774.4	6848.5	7135.3	
Manchay	34.2	39.1	50.1	48.0	44.9	
Julio C. Tello	15.3	16.7	23.4	36.8	31.4	
San Pedro de Lurin	25.0	43.0	21.8	35.0	35.0	
San Juan	396.3	442.5	410.3	352.5	350.5	
Huascar	81.7	104.9	77.9	63.2	85.1	
Jose Galvez	88.9	67.2	118.2	87.5	75.3	
Nuevo Lurin	72.0					
La Chira				5320.0	5340.0	
Punta Hermosa	17.6	11.1	11.1	11.0	11.1	
San Bartolo	897.8	1007.9	1048.6	878.6	1145.4	
Baln.San Bartolo Sur	8.0	9.1	10.6	12.3	13.0	
Baln.San Bartolo Norte	0.4	1.2	1.0	2.2	2.2	
Pucusana	1.4	1.4	1.4	1.4	1.4	

Fuente: Gerencia de Gestión de Aguas Residuales/Equipo Gestión de Plantas de Tratamiento de Aguas Residuales. El caudal tratado incluye colectores primarios, colectores secundarios y cámaras de rejillas

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur se encuentran 14 PTAR ubicados en los distritos de Chorrillos (PTAR La Chira), San Juan de Miraflores (PTAR San Juan), Villa María del Triunfo (PTAR José Gálvez), Villa El Salvador (PTAR Parque N°26 y Huáscar), Pachacámac (PTAR Manchay), Lurín (PTAR Julio C Tello, San Pedro de Lurín, San Bartolo y Nuevo Lurín), Punta Hermosa (PTAR Punta Hermosa), San

Bartolo (PTAR Balneario San Bartolo Norte y Balneario San Bartolo Sur) y Pucusana (PTAR Pucusana).

Figura 21. Red Primaria de alcantarillado y sus áreas de drenaje. Lima Metropolitana



Fuente: Anuario estadístico 2017 Gerencia Desarrollo e Investigación / Equipo Planeamiento Operativo y Financiero / SEDAPAL

Tabla 3. Caudal en plantas de tratamiento de aguas residuales. Periodo 2007 – 2016. Provincia de Lima

Planta de tratamiento de aguas residuales	Tecnología aplicada	Distrito de ubicación	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Caudal total			1 629	2 558	2 775	2 755	2 809	2 951	3 162	3 286	3 107	8 119
Centro			509	481	493	506	552	572	704	711	695	676
Carapongo	Sistemas anaerobios-aerobios	Ate - Vitarte	489	460	423	421	448	444	382	356	306	357
San Antonio de Carapongo	Lodos activados	Lurigancho	17	18	16	20	18	34	79	90	85	87
La Atarjea (Nueva sede)	Lodos activados	El Agustino	3	3	1	1	1	1	1	1	1	-
Cieneguilla	Lodos activados	Cieneguilla	...	...	53	64	66	65	69	68	78	24
Manchay	Lodos activados	Pachacámac	...	...	...	...	19	28	33	34	42	48
Santa Clara 1/	Lodos activados	Ate - Vitarte	...	...	...	...	...	...	140	162	183	160
Sur			584	1 375	1 495	1 494	1 494	1 616	1 596	1 651	1 555	6 800
San Juan de Miraflores	Lagunas aireadas	San Juan de Miraflores	420	428	423	410	396	434	410	413	335	352
Huáscar - Parque 26 a/	Lagunas aireadas	Villa El Salvador	73	73	78	76	78	96	107	88	93	63
San Pedro de Lurín	Sistemas anaerobios-aerobios	Villa El Salvador	15	15	24	25	25	25	25	37	33	35
Nuevo Lurín	Lagunas de oxidación	Pachacámac	9	5	20	59	72	72	72	...	...	...
Julio C. Tello	Lagunas de oxidación	Lurín	7	13	23	26	26	25	14	21	22	37
José Gálvez	Sistemas anaerobios-aerobios	Lurín	56	50	51	68	83	92	92	97	83	87
Pucusana	Lagunas de oxidación	Pucusana	4	4	24	26	26	26	10	1	1	1
Punta Hermosa 2/	Lagunas de oxidación	Punta Hermosa	...	12	14	18	18	18	18	13	11	11
San Bartolo	Lagunas aireadas	Lurín	...	775	838	786	763	820	839	971	966	880
Balneario San Bartolo Sur	Lodos activados	Balneario San Bartolo	...	...	...	...	7	7	8	9	10	12
Balneario San Bartolo Norte	Lodos activados	Balneario San Bartolo	...	...	...	...	...	1	1	1	1	2
La Chira	Preliminar Avanzado	Chorrillos	...	...	...	...	...	...	...	...	...	5 320

Fuente: Anuario estadístico 2017 Gerencia Desarrollo e Investigación / Equipo Planeamiento Operativo y Financiero / SEDAPAL

El caudal tratado en los PTAR de la jurisdicción de la DIRIS LS ha tenido un comportamiento casi estacionario a excepción de los PTAR de Manchay, Julio C. Tello, Balneario San Bartolo Norte y Balneario San Bartolo Sur que han ido incrementándose. Las 3/4 partes del total del caudal tratado (74.8%) se realiza en la PTAR La Chira ubicada en el distrito de Chorrillos. Este PTAR recolecta las aguas

residuales de distritos correspondientes a otras DIRIS (Miraflores, Surquillo, San Borja, San Luis, Santa Anita, La Victoria). (tabla 3).

En el compendio estadístico de la provincia de Lima, el INEI nos muestra el total de residuos sólidos generados por distritos en toneladas, donde se observa que la provincia de Lima ha aumentado la generación de residuos sólidos en un 40.2% entre el año 2006 y el 2015. A nivel de los distritos de la DIRIS LS, para este mismo periodo, se ha incrementado en un 39.2%, similar a lo observado en la provincia de Lima. Dos distritos de la DIRIS LS han disminuido la generación de residuos sólidos y siete de ellos han superado el incremento observado en la provincia de Lima. (tabla 4). La cuarta parte de los residuos sólidos generados es producida en el distrito de Santiago de Surco y sumados los distritos de Villa El Salvador, San Juan de Miraflores y Villa María del triunfo generan las 3/4 del total a nivel de DIRIS LS.

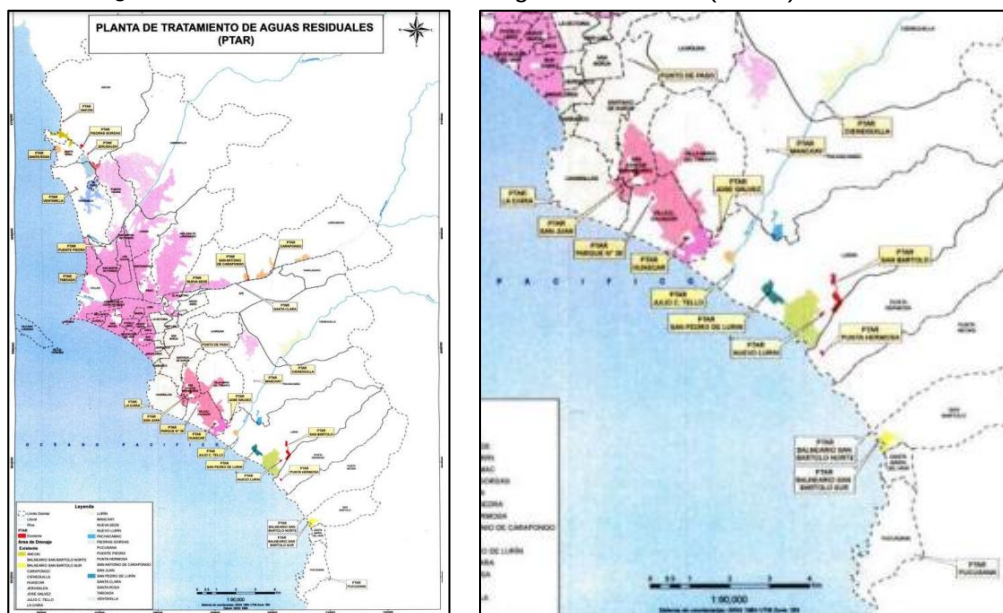
Tabla 4. Residuos sólidos generados por distritos (Toneladas). Periodo 2006 al 2015.

Distrito	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tendencia	Variación % 2006 al 2015	% de residuos del total
Lima Provincia	2,086,345	2,164,669	2,504,234	2,636,257	2,664,798	2,503,583	2,649,633	2,759,701	2,828,128	2,924,781		40.0%	
DIRIS LS	440,475	418,909	485,577	524,833	534,394	546,413	565,265	593,120	608,488	613,208		39.2%	100.0%
Barranco	14,413	20,354	14,258	13,898	13,614	13,969	13,822	20,219	19,999	19,775		37.2%	3.2%
Chorrillos	60,004	55,373	60,345	78,204	79,124	82,458	78,467	80,189	80,086	81,797		36.3%	13.3%
Lurin	18,525	15,336	18,434	19,725	20,419	22,197	25,399	25,780	26,949	28,161		52.0%	4.6%
Pachacámac	13,314	8,227	15,934	18,363	19,862	11,012	12,031	13,143	15,918	17,377		30.5%	2.8%
Pucallana	1,286	635	1,717	1,907	2,018	1,966	2,091	4,490	4,547	4,857		277.7%	0.8%
Punta Hermosa	1,983	1,815	1,783	1,897	1,958	875	839	1,383	1,441	1,501		-24.3%	0.2%
Punta Negra	793	537	476	521	547	539	571	659	698	740		-6.7%	0.1%
San Bartolo	1,122	419	1,528	1,627	1,680	1,728	1,802	1,879	1,933	2,015		79.6%	0.3%
San Juan de Miraflores	82,843	89,966	80,341	85,869	86,675	89,633	95,308	97,100	99,004	100,921		21.8%	16.5%
Santa María del Mar	378	419	466	556	610	571	609	675	748	828		119.0%	0.1%
Santiago de Surco	99,526	99,435	126,141	131,207	133,560	136,537	143,926	147,978	152,107	144,306		45.0%	23.5%
Villa El Salvador	77,986	60,243	83,149	86,863	88,653	97,918	100,952	107,624	110,918	114,273		46.5%	18.6%
Villa María del Triunfo	68,302	66,150	81,005	84,196	85,674	87,020	89,448	93,311	94,100	96,657		41.5%	15.8%

Nota: Para el año 2008 los residuos sólidos fueron estimados, según Ordenanza Municipal para el cobro de los arbitrios a excepción de los distritos de Ate, Chaclacayo, Lince, Lurigancho, Lurín, Magdalena del Mar, Miraflores, Pueblo Libre, Punta Hermosa, San Isidro y San Miguel, cuya estimación fue realizada por la Subgerencia de Medio Ambiente. Las estimaciones en los distritos de Cieneguilla, Lima Cercado, Rimac y Punta Negra en el 2009 se basaron en la Ordenanza Municipal para el cobro de arbitrios 2009-2010. Los residuos sólidos comprenden básicamente los residuos domiciliarios, comerciales y los recogidos por el servicio de limpieza pública. No incluye desmontes.

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima - Gerencia de Servicios a la Ciudad - Sub-Gerencia de Medio Ambiente - División de Gestión de Residuos Sólidos

Figura 22. Planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR)



Fuente: Anuario estadístico 2017 Gerencia Desarrollo e Investigación / Equipo Planeamiento Operativo y Financiero / SEDAPAL

La generación per cápita de residuos sólidos en la DIRIS Lima Sur para el año 2016 es de 0.83 Kg/hab-día superior a los observado en el año 2009 que fue de 0.72 Kg/hab-día. Son los distritos con menor índice de pobreza quienes generan la mayor cantidad per cápita de residuos sólidos (Barranco, Santa María del Mar, Pucusana y Surco), mientras que san Bartolo, Punta Hermosa, Punta Negra, Pachacámac y Punta Negra son los que en promedio menor cantidad de residuos sólidos per cápita generan (≤ 0.69 Kg/hab-día). (tabla 5).

Tabla 5. Generación percápita de residuos sólidos generados por distritos (Kg/Hab-día). Periodo 2009 al 2016.

Distrito	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Lima Provincia	1.58	1.58	1.86	1.88	2.17	2.28	2.46	2.4
DIRIS Lima Sur (prom. Pond)	0.72	0.72	0.72	0.73	0.76	0.76	0.76	0.83
Barranco	1.12	1.12	1.17	1.18	1.77	1.79	1.81	2.4
Chorrillos	0.7	0.7	0.73	0.68	0.69	0.68	0.69	0.7
Lurín	0.78	0.78	0.82	0.91	0.89	0.9	0.91	0.95
Pachacámac	0.62	0.62	0.32	0.32	0.32	0.36	0.37	0.4
Pucusana	0.43	0.43	0.39	0.4	0.81	0.77	0.78	1.57
Punta Hermosa	0.82	0.82	0.36	0.33	0.53	0.53	0.54	0.56
Punta Negra	0.24	0.24	0.23	0.23	0.25	0.25	0.26	0.27
San Bartolo	0.7	0.7	0.7	0.7	0.71	0.71	0.72	0.69
San Juan de Miraflores	0.62	0.61	0.63	0.66	0.67	0.68	0.68	0.7
Santa María del Mar	1.65	1.65	1.41	1.37	1.38	1.4	1.41	1.56
Santiago de Surco	1.16	1.16	1.16	1.21	1.22	1.23	1.15	1.38
Villa El Salvador	0.58	0.58	0.63	0.63	0.66	0.67	0.68	0.7
Villa María del Triunfo	0.57	0.57	0.57	0.57	0.58	0.58	0.59	0.61

Fuente: Municipalidad Metropolitana de Lima - Gerencia de Servicios a la Ciudad - Sub - Gerencia de Medio Ambiente - División de Gestión de Residuos Sólidos.

d.5. Contaminación Sonora:

La contaminación sonora representa el día de hoy uno de los problemas que puede afectar a la población, ya que genera riesgos para su salud y bienestar general, tales como el estrés, presión alta, insomnio, pérdida de audición, entre otros.

Con el objetivo de proteger la salud de los ciudadanos, mejorar la calidad de vida de la población y promover el desarrollo sostenible, en el 2003 se aprobó el Decreto Supremo N° 085-2003-PCM, Reglamento de Estándares Nacionales de Calidad Ambiental para Ruido, norma a través del cual se establecieron los estándares nacionales de calidad ambiental para ruido y los niveles máximos de ruido en el ambiente que no deben excederse para proteger la salud humana.

La intensidad de los distintos ruidos se mide en decibeles (dB), la unidad en la que habitualmente se expresa el nivel de presión sonora, es decir, la potencia o intensidad de los ruidos. Los decibeles son también la variación sonora más pequeña perceptible para el oído humano. El umbral de audición medido en dB tiene una escala que se inicia con cero (0) dB (nivel mínimo) y que alcanza su grado máximo con 120 dB (que es el nivel de estímulo en el que las personas empiezan a sentir dolor), un nivel de ruido comparable, por ejemplo, con el que se produce durante un concierto de rock. La Organización Mundial de la Salud recomienda que el ambiente se pueda mantener dentro de un umbral de 55 dB5.

Hay relación entre el tipo de ambiente y el nivel de decibeles que les corresponden, a diferentes umbrales de ruido corresponden diferentes tipos de ambiente: de cero (0) dB a 29 dB, el ambiente es silencioso; de treinta (30) dB a 79 dB, el ambiente es poco ruidoso; de ochenta (80) dB a 99 dB, el ambiente se vuelve ruidoso; de cien

(100) dB a 119 dB, el ambiente es considerado molesto; y de 120 dB en adelante, el ambiente es catalogado de insoportable.

Con respecto a la provincia de Lima Metropolitana, de los 224 puntos medidos, los diez (10) puntos críticos con mayor nivel de presión sonora en el año 2015 se encuentran entre los 81,6 y los 84,9 dB en los cuales se encuentran 02 distritos de la DIRIS Lima Sur y en 03 lugares distintos (02 en el distrito de Santiago de Surco y 01 en San Juan de Miraflores).

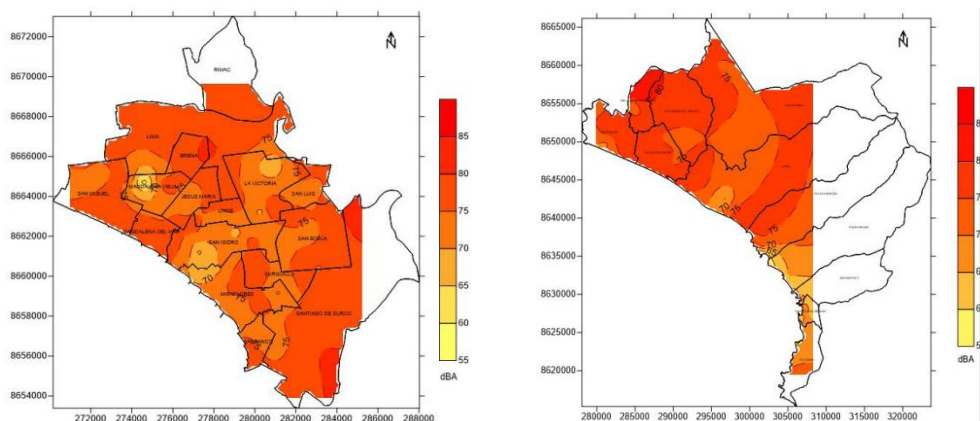
Se identificó núcleos con valores críticos en cada zona geográfica de Lima: en Lima Centro, el distrito de Breña; en Lima Este, los distritos de El Agustino, Ate, San Juan de Lurigancho y Lurigancho Chosica; en Lima Norte, los distritos de Comas, Carabayllo y San Martín de Porres; y en Lima Sur, los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo.

Los mapas de ruido han sido elaborados sobre la base de mediciones puntuales, por lo que los resultados reflejan solo los niveles de presión sonora registrados en el momento de la medición (2015).

Como se puede apreciar en la figura 23, los mayores niveles de presión sonora se concentran hacia el sureste (Santiago de Surco), donde se observan dos (02) núcleos de ochenta y cinco (85) dB en el cruce de la Av. Javier Prado con la Av. Manuel Holguín y en el cruce de la Av. Santiago de Surco con la Av. Próceres.

En Lima Sur, se evaluaron treinta y ocho (38) puntos de medición, de los cuales treinta y uno (31) están dentro de las zonas de aplicación de los ECA Ruido. En esta figura, se puede observar un núcleo con valores críticos en el límite de los distritos de Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores, que abarca los puntos de medición con mayor valor en zonas comerciales. La zona ubicada dentro del núcleo presenta un tráfico de moderado a denso de buses y camionetas rurales (combis), así como de vehículos menores (mototaxis) que emiten niveles de ruidos elevados.

Figura 23. Mapa de isófonas de la zona de Lima Sur de la provincia de Lima.



Fuente: Dirección de Evaluación - OEFA.

Tabla 6. Ránking de los 10 puntos con mayor nivel de presión sonora (dBA)

Nº	Distrito	Punto de Medición		Descripción	Zona de aplicación	Laeq.T (dBA)
		Cod. RENIEC	Cod. OEFA			
1	El Agustino	140135; RUI-01	1369; RUI-01	Av. José Carlos Mariategui con Jr. 10 de Mayo	Comercial	84.9
2	Santiago de Surco	140130; RUI-05	1358; RUI-05	Av. Javier Prado con Av. Manuel Holguin	Protección Especial	84.5
3	Ate	140103; RUI-04	1372; RUI-04	Carretera Central con Calle Estrella	Comercial	84.3
4	San Martín de Porres	140126; RUI-01	1375; RUI-01	Panamericana Norte frente a la Municipalidad distrital de San Martín de Porres	Comercial	83
5	Lurigancho Chosica	140112; RUI-06	1340; RUI-06	Av. Las Torres con vía de acceso a Carapongo	Comercial	82.7
6	El Agustino	140135; RUI-07	1369; RUI-07	Av. Riva Agüero cuadra 13 (Altura de la Municipalidad distrital de El Agustino)	Comercial	82.3
7	Carabayllo	140105; RUI-03	1379; RUI-03	Av. Merino Reyna con Av. Túpac Amaru	Comercial	82.2
8	San Juan de Miraflores	140136; RUI-04	1351; RUI-04	Av. Los Héroes con Av. San Juan	Comercial	81.9
9	Santiago de Surco	140130; RUI-06	1358; RUI-06	Av. Santiago de Surco con Av. Próceres	Comercial	81.8
10	Breña	140104; RUI-02	1366; RUI-02	Av. Arica con Plaza Francisco Bolognesi	ZTE	81.6

Fuente: Organismo de Evaluación y Fiscalización Ambiental - OEFA.

e. Calidad del aire

El Ministerio del Ambiente en su diagnóstico de la gestión de la calidad ambiental del aire de Lima y Callao refiere que Lima-Callao ha sido definida como una Zona de Atención Prioritaria (ZAP) en materia gestión de la calidad del aire desde el año 2001, mediante Decreto Supremo N° 074-2001-PCM. Posteriormente su vigencia como ZAP fue ratificada a través de la cuarta disposición complementaria final del Decreto Supremo N° 003-2017-MINAM. De conformidad con lo establecido en la cuarta disposición complementaria final del Decreto Supremo N° 003-2017-MINAM, las Zonas de Atención Prioritaria (ZAP) son aquellos centros poblados que cuenten con actividades económicas que planteen real o potencial afectación en la calidad del aire, que posean actividad vehicular ambientalmente relevante, o que cuenten con una dinámica urbana que implique un potencial incremento de emisiones atmosféricas.

La calidad del aire depende de la presencia en la atmósfera de algunos contaminantes, que en concentraciones superiores a los niveles límites establecidos pueden resultar peligrosos para la salud y/o el bienestar de las personas, o para la calidad de los ecosistemas naturales.

Los Estándares de Calidad Ambiental (ECA) son los valores que no representan riesgos significativos para la salud de las personas ni al ambiente, estándares elaborados por la OMS.

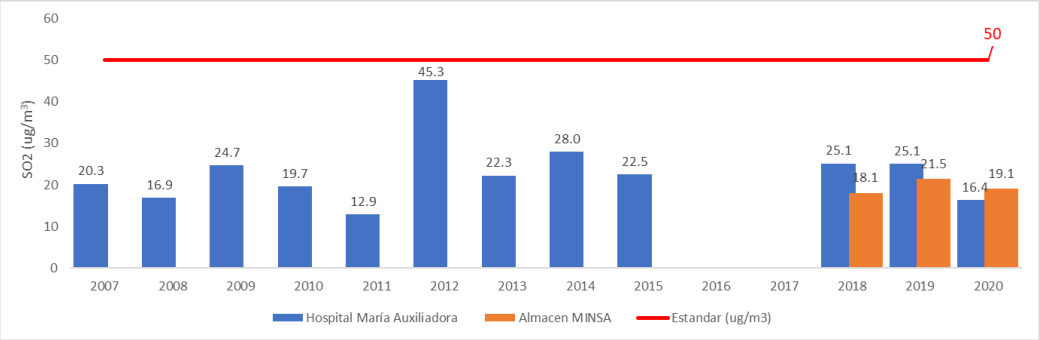
La Dirección General de Salud Ambiental e Inocuidad Alimentaria a través del Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad de Aire evalúa de forma mensual la concentración de los contaminantes atmosféricos en 07 estaciones distribuidos en la provincia de Lima. Dos de las 07 estaciones se encuentran ubicadas en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur (San Juan de Miraflores y Santiago de Surco).

El dióxido de azufre (SO₂), es un gas denso, más pesado que el aire y muy soluble en agua, que constituye el principal contaminante derivado del azufre presente en los combustibles.

Los años 2016 y 2017 no se evidencia el monitoreo de las concentraciones de Dióxido de Azufre y el año 2016 tampoco de dióxido de Nitrógeno, observándose entonces que desde el año 2007 al 2020 los valores alcanzados como promedio anual del Dióxido de Azufre (SO₂) y el Dióxido de Nitrógeno (NO₂) están por debajo del estándar establecido de 50 µg/m³ y 100 µg/m³ en promedio anual respectivamente.

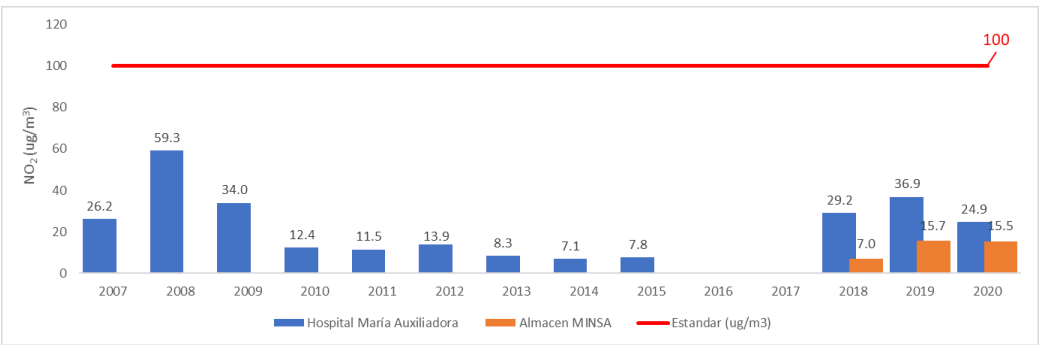
Las partículas totales en suspensión, que se refieren a partículas presentes en la atmósfera proveniente de muy diversas fuentes, donde las Partículas PM 10 corresponden a las partículas en suspensión con un diámetro aerodinámico de hasta 10 μm (micras), son 20 veces más pequeñas que un cabello y por su tamaño (PM-10) son capaces de ingresar al sistema respiratorio del ser humano.

Figura 24. Tendencia promedio de la concentración de Dióxido de Azufre - SO_2 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$).
DIRIS Lima Sur



Fuente: Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad del Aire / DIGESA. Estación Hospital María Auxiliadora y Almacén MINSA-Surco.
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_CalidadAireAnual_LIMA.html#inicio

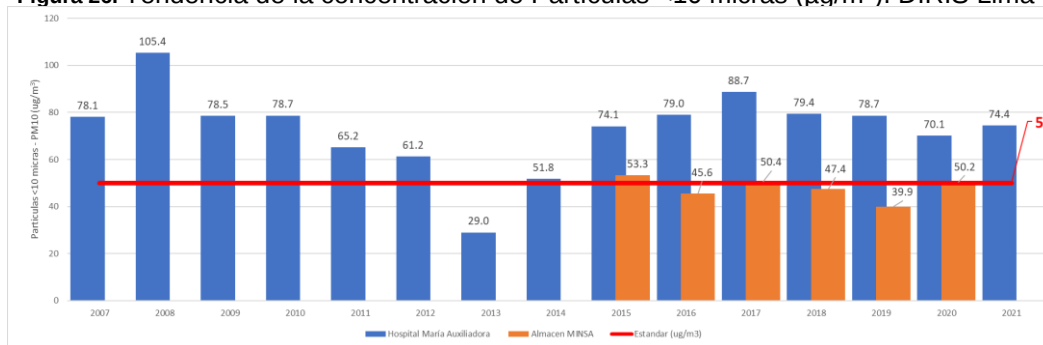
Figura 25. Tendencia de la concentración de Dióxido de Nitrógeno - NO_2 ($\mu\text{g}/\text{m}^3$).
DIRIS Lima Sur



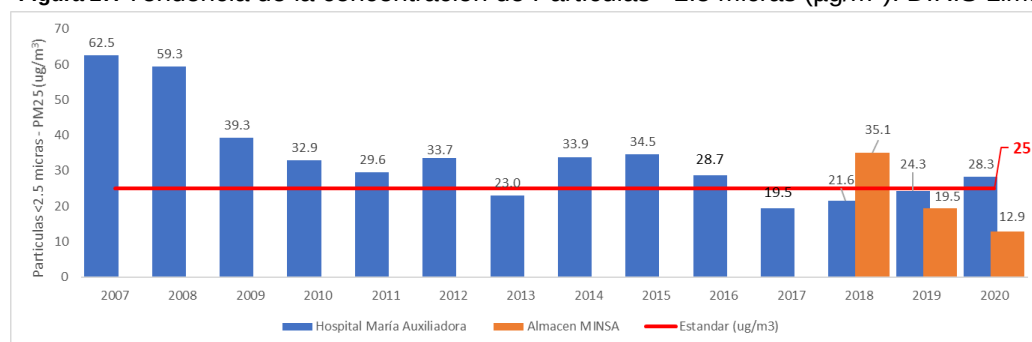
Fuente: Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad del Aire / DIGESA. Estación Hospital María Auxiliadora y Almacén MINSA-Surco.
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_CalidadAireAnual_LIMA.html#inicio

Estas partículas se producen principalmente por la desintegración de partículas, a través de procesos mecánicos, el polvo, el polen, las esporas, el moho, el hollín, partículas metálicas, cemento, los fragmentos de plantas e insectos, polvo tóxico de las fábricas y la agricultura y de materiales de construcción. El PM-10 también se genera por el alto contenido de azufre de los combustibles diésel agravándose por la antigüedad y mal estado del parque automotor.

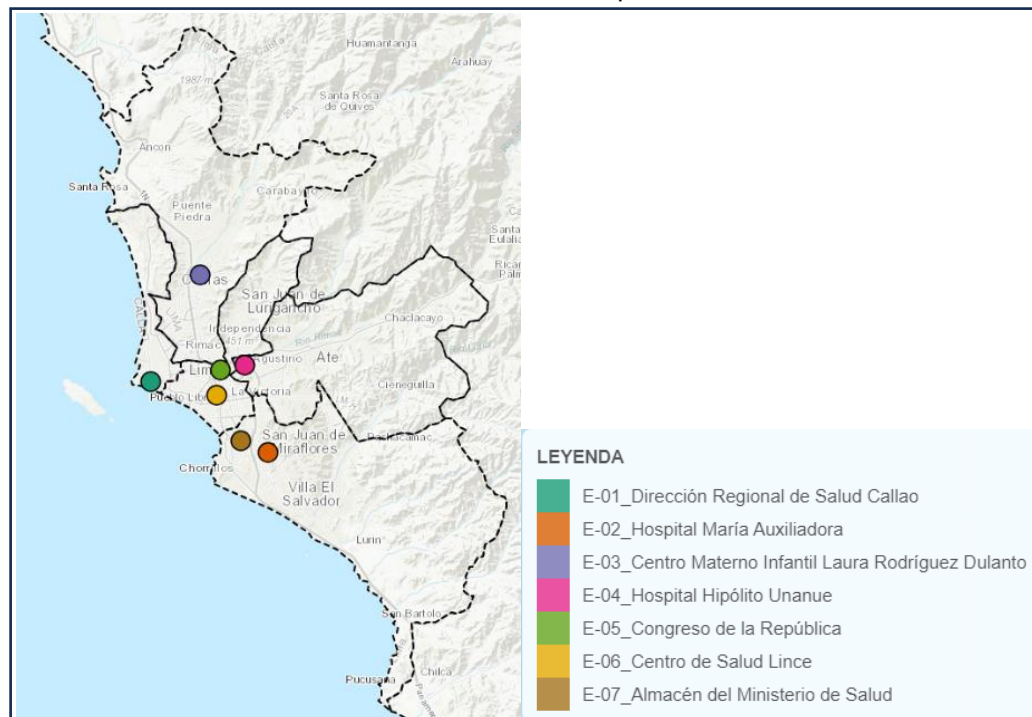
Desde el año 2007 hasta el año 2022 (excepto el año 2013) los promedios anuales de PM-10 registrados por la estación María Auxiliadora superan los estándares nacionales de la calidad del aire ($50 \mu\text{g}/\text{m}^3$), mientras que la Estación Surco que nos brinda información desde el año 2015 al 2020, muestra valores inferiores a la estación María Auxiliadora, pero aún, en el año 2015, 2017 y 2020 tiene valores de partículas PM-10 ligeramente superiores al estándar permitido. Igualmente, las partículas PM-25 registrados como promedio anual, registran valores superiores al estándar nacional de $25 \mu\text{g}/\text{m}^3$.

Figura 26. Tendencia de la concentración de Partículas <10 micras ($\mu\text{g}/\text{m}^3$). DIRIS Lima

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad del Aire / DIGESA. Estación Hospital María Auxiliadora y Almacén MINSA-Surco.
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_CalidadAireAnual_LIMA.html#inicio

Figura 27. Tendencia de la concentración de Partículas <2.5 micras ($\mu\text{g}/\text{m}^3$). DIRIS Lima

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad del Aire / DIGESA. Estación Hospital María Auxiliadora y Almacén MINSA-Surco.
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_CalidadAireAnual_LIMA.html#inicio

Figura 28. Ubicación de estaciones de monitoreo de la Red de Vigilancia de la Calidad del Aire, DIGESA, Lima Metropolitana, 2023

Fuente: Programa Nacional de Vigilancia Sanitaria de Calidad del Aire / DIGESA. Estación Hospital María Auxiliadora y Almacén MINSA-Surco.
http://www.digesa.minsa.gob.pe/DCOVI/mapas/DIGESA_AIR_MR_CalidadAireAnual_LIMA.html#inicio

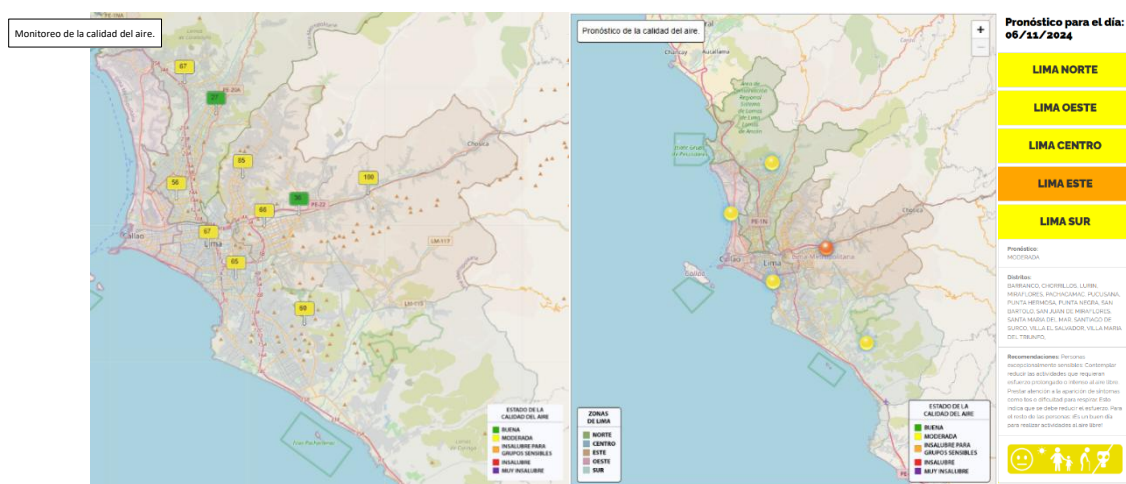
Según la Resolución Ministerial N°181-2016-MINAN se crea el Sistema de Información de Calidad del Aire (INFO AIRE PERÚ) como parte del Sistema Nacional de Información Ambiental (SINIA) la cual tiene como función la consolidación y la difusión de la calidad del aire. En este documento se establece el Índice de Calidad del Aire (INCA).

Según el documento antes mencionado precisa que el Índice de Calidad del Aire (INCA) tiene un valor óptimo comprendido cumplimiento de los Estándares de Calidad Ambiental de Aire.

Para un mejor entendimiento, el INCA se divide en 4 categorías o calificaciones de la calidad del aire. La banda de color verde comprende valores del INCA de 0 a 50 y significa que la calidad del aire es buena, la banda de color amarillo comprende valores de 51 a 100 e indica una calidad moderada del aire; la banda de color anaranjado se encuentra comprendida entre los valores 101 y el valor umbral del estado de cuidado (VUEC) de cada contaminante, lo que nos indica que la calidad del aire es mala; finalmente el color rojo de la cuarta banda nos indica que la calidad del aire es mayor al valor umbral del estado de cuidado del contaminante, a partir de este valor corresponde la aplicación de los Niveles de Estados de Alerta Nacionales por parte de la autoridad de Salud.

Para el mes de noviembre del 2024, el monitoreo de calidad el aire en la zona Lima Sur tiene un pronóstico de moderado el estado de calidad del aire al igual que la zona Lima Centro, conformando esta zona los distritos de Barranco y Santiago de Surco. El monitoreo de la calidad del aire que nos proporciona SENAMHI-PERU es cambiante ya que esta se actualiza de forma diaria, sin embargo, para el 05 de noviembre del 2024 obtuvo un valor de 60, considerado como un estado Moderado (51 -100). La Zona de Lima Centro obtuvo un puntaje de 65, considerado también como estado Moderado de la calidad del aire. (figura 29).

Figura 29. Monitoreo y Pronóstico de la Calidad del Aire. SENAMHI, 15 julio del 2023



Fuente: Senamhi / <https://www.senamhi.gob.pe/?p=calidad-del-aire-pronostico>, 05 noviembre del 2024

1.2.2. Análisis de los determinantes demográficos

a. Población total:

Para el año 1993, el total de población de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur fue de 1'327,425 habitantes, en el 2007 fue de 1'893,013 habitantes y para el año 2017 fue de 2'070,263 habitantes (figura 30), evidenciándose un incremento en un 9.4% más de la población en un periodo de 10 años. Este incremento de la población (porcentaje) es casi similar al incremento nacional en este mismo periodo, estimándose para el año 2024 una población de 2'517,306 habitantes (fuente: REUNIS).

Se calculó la tasa de Crecimiento Intercensal (tabla 7), obteniéndose el valor de crecimiento poblacional de 2.6% anual para el periodo 1993-2007 y de 0.9% anual para el periodo 2007-2017.

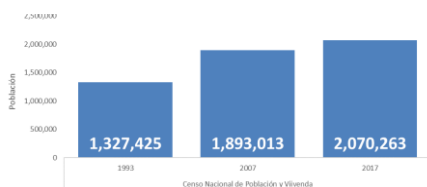
Los distritos con mayor crecimiento poblacional son Santa María del Mar, Punta Hermosa y Pachacamac, observándose un crecimiento negativo en -0.2% en el distrito de San Juan de Miraflores.

Tabla 7. Crecimiento intercensal. DIRIS Lima Sur
Año 1993-2007 y 2007-2017

Distrito	Crecimiento Intercensal	
	2007 - 1993	2017 - 2007
Barranco	-1.3	0.1
Chorrillos	2.0	0.9
Lurin	4.4	3.5
Pachacamac	9.2	4.9
Pucusana	6.8	3.4
Punta Hermosa	4.1	10.7
Punta Negra	5.9	3.0
San Bartolo	4.9	1.6
San Juan de Miraflores	1.8	-0.2
Santa María del Mar	-0.8	20.0
Santiago de Surco	2.7	1.3
Villa El Salvador	2.9	0.3
Villa María del Triunfo	2.6	0.5
DIRIS Lima Sur	2.6	0.9

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda año 1993, 2007 y 2017-INEI

Figura 30. Población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur según año Censal



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda año 1993, 2007 y 2017-INEI

Tabla 8. Población asignada por establecimiento de salud del primer nivel de atención. DIRIS LS – Año 2024

Nº	Categoría del Establecimiento de Salud	Número	Población asignada		Indicador población asignada		
			Cantidad	%	Promedio	Mínimo	Máximo
1º	I-1 y I-2 (Puesto de Salud)	77	975,227	38.7%	12,665	1,511	46,636
2º	I-3 (Centro de Salud)	27	833,804	33.1%	30,882	2,686	241,656
3º	I-4 (Centro Materno Infantil)	14	708,275	28.1%	50,591	15,391	92,659
Total		118	2,517,306	100.0%	21,333	1,511	241,656

Fuente: Boletines especiales de estimaciones y proyecciones de la población N°17 al 20-INEI-Dirección Técnica de Demografía

Se estimó las poblaciones a nivel de establecimientos de salud con la proyección de población distrital elaborada por el INEI y proporcionada al MINSA.

Para realizar un análisis de la población se ha realizado una segmentación tomando en cuenta la categoría de cada uno de ellos en relación con la base de datos del IPRESS (noviembre de 2024), dividiéndolas en tres grupos:

- Primer grupo: I-4.
- Segundo grupo: I-3.
- Tercer grupo: I-2 y I-1.

Hay un total de 142 establecimientos de salud que pertenecen al MINSA de los cuales 136 pertenecen al primer nivel de atención y realizan atención de consulta externa, sin embargo, 118 tienen jurisdicción sanitaria y población asignada.

De los 118 establecimientos de salud con población asignada, el 65.3% (77) corresponden a Puestos de Salud (categoría I-1 y I-2) que representa el 38.7% del total de la población de la DIRIS Lima Sur asignada a sus establecimientos con un promedio de población asignada de 12,665 habitantes, un mínimo de 1,511 habitantes y un máximo de 46,636 habitantes. (tabla 8).

El 33.1% de la población está asignada a un establecimiento de salud categoría I-3 (27) con una población asignada promedio de 30,882 habitantes, un mínimo de 2,686 habitantes y un máximo de 241,656 habitantes (CS Santiago de Surco).

El CS Santiago de Surco, con categoría de establecimiento I-3, tiene una población asignada mayor a lo asignado a los establecimientos con categoría I-4. El CS Santiago de Surco tiene una población asignada 16 veces mayor al CMI Ollantay (15,391 habitantes) y más del doble del CMI Villa María del Triunfo (92,659 habitantes) que tienen una categoría I-4.

El 28.1% de la población esta asignada a establecimientos de salud categoría I-4 (14) con una población asignada promedio de 50,591 habitantes, un mínimo de 15,391 habitantes y un máximo de 92,659 habitantes.

b. Grupos quinquenales

En el 2024, el grupo de edad quinquenal que concentró la mayor población fue el grupo de 25 a 29 años que representa el 8.8% del total de la población. El grupo de edad comprendido entre los 20 a 44 años representó el 40.5% del total de la población.

Otro grupo que es importante señalar es el grupo de 80 a más años, que representa el 1.9% de nuestra población para el año 2024; porcentaje que casi se triplicó en 30 años (0.7% en el censo 1993), lo que indica el envejecimiento de la población y por ende la necesidad de desarrollar intervenciones sanitarias que contribuyan a mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional, así como la adopción de estilos de vida que mejoren su salud.

La proporción de masculinidad es el 48.2% como promedio, siendo mayor este promedio en niños menores de 5 años (50.9%) pero menor a partir de 60 años a más (43.1% en promedio).

La pirámide poblacional es una “fotografía” de la estructura actual de una población y su forma está influenciada por tres factores: natalidad, mortalidad y migración.

La pirámide población al año 1993 evidencia una pirámide con base amplia, y más angosta en la parte superior (población expansiva), mientras que la pirámide poblacional para el año 2007 presenta una forma de cono con una disminución de la población de la

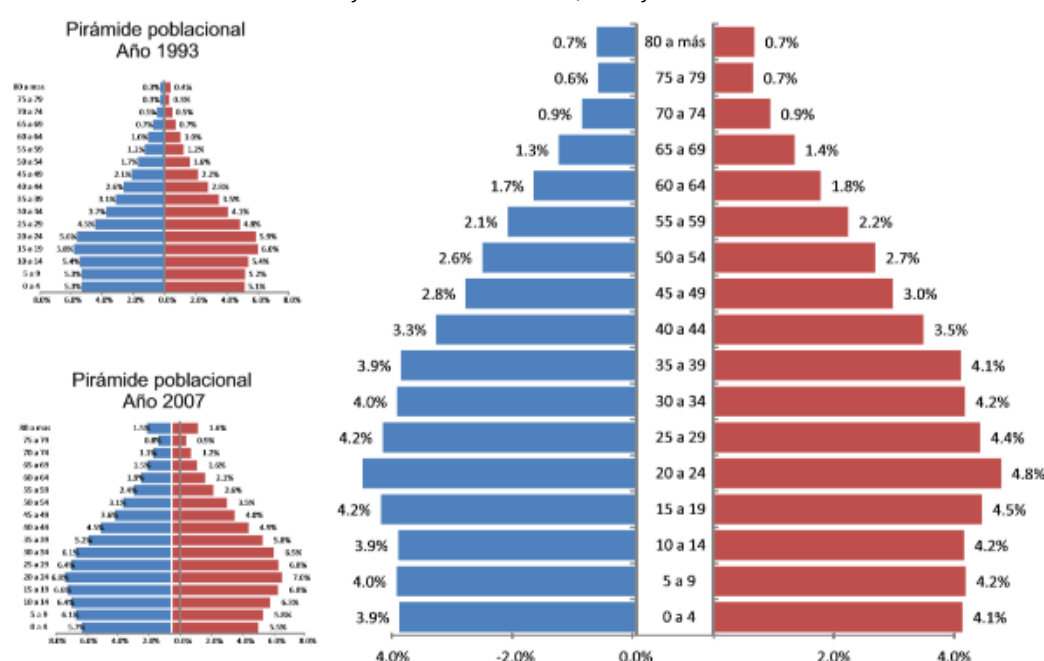
etapa niño para ensancharse en la población joven, alcanzando su máxima proporción en el grupo de edad de 20 a 24 años. (figura 31).

En 1993 se observa una fuerte natalidad y una mortalidad significativa, la edad promedio para este año fue de 25.6 años, mientras que para el 2007 fue de 29.6 años.

Para el año 2017, se puede observar una pirámide bastante parecida al año 2007 con base más estrecha, el cuerpo central se ensancha y un crecimiento significativo en la parte superior, lo que indica un mayor porcentaje de adultos y adultos mayores en nuestra jurisdicción.

Estas características son propias de países que atraviesan por una transición demográfica debido a la reducción de natalidad, mortalidad y un incremento en la esperanza de vida de la población.

Figura 31. Pirámide poblacional de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur Censos de población y vivienda del año 1993, 2007 y 2017



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda año 1993, 2007 y 2017-INEI

c. Características de la Población.

A continuación, se describirá en forma detallada la población estimada para el 2024:

- **Por Etapas de Vida:** La etapa de vida niño representa el 16.9% de la población, los adolescentes representan el 9.2% y los jóvenes el 19.5%. Los adultos representan la mayor proporción con un 41.6% y una menor proporción, pero significativa, corresponde a la población adulta mayor que representa el 12.8%. (figura 32).
- **Por distritos:** El 70.4% de la población asignada a la DIRIS Lima Sur está distribuida en 04 distritos: Villa María del Triunfo (18.9%), Villa El Salvador (17.5%), San Juan de Miraflores (17.0%) y Santiago de Surco (16.8%). Mientras que los distritos denominados de "Balneario," los cuales están conformados por Pucusana (0.77%),

Punta Negra (0.37%), San Bartolo (0.41%) Punta Hermosa (0.95%) y Santa María del Mar (0.06%), representan el 2.56% del total de la población de la DIRIS Lima Sur.

El distrito que tiene mayor porcentaje de población de niños (0 a 11 años) y Adolescentes (12 a 17 años), es el distrito de Pucusana con el 20.1% y 10.3% respectivamente. El distrito de Pachacámac es quien tiene la mayor proporción de población joven con el adolescente (22.2%).

El distrito de Punta Hermosa (46.4%) es quien tiene mayor proporción de adultos, mientras que el distrito de Barranco y Santa María del Mar tienen las mayores proporciones de población Adulto Mayor con el 21.8% y 21.2% respectivamente.

- **Por sexo:** El 51.8% del total de la población está compuesta por mujeres (1,303,943) y el 48.2% restante por varones (1,213,363), diferencia que se mantiene en todos los grupos de edad.

- **Por categoría de establecimiento de salud:** De los 118 establecimientos de salud que cuentan con población asignada, aquellos que están con categoría I-4 tienen el 28.1% (708,275 habitantes) de la población asignada, los de categoría I-3 el 33.1% (833,804 habitantes), los de categoría I-2 el 37.7% (949,789) y los de categoría I-1 el 1.0% (25,438).

Adicionalmente, existen 18 establecimientos de primer nivel especializados que están comprendidos por 16 Centros de Salud Mental Comunitarios (ubicados en los distritos de Barranco, Chorrillos, Lurín, Santiago de Surco, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, San Juan de Miraflores, Pachacámac y Punta Hermosa), 01 Centro de Salud del Adulto Mayor (ubicado en el distrito de Villa María del Triunfo) y 01 Centro Salud categoría I-4 (Centro de Emergencias San Pedro de los Chorrillos).

- **Por Urbana y Rural:** El porcentaje promedio de población urbana en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es 99.8% según el censo realizado en el año 2017. Los distritos de San Bartolo (98.2%), Santa María del Mar (98.6%), Lurín (98.6%), Pachacámac (98.7%), Punta Negra (99.7%) y Punta Hermosa (99.8%) son quienes presentan población rural, el resto de los distritos son 100% urbanos.

- **Por grupos de edad especiales:** Se describirá las características de los diferentes grupos de edad de importancia en la construcción de indicadores de salud.

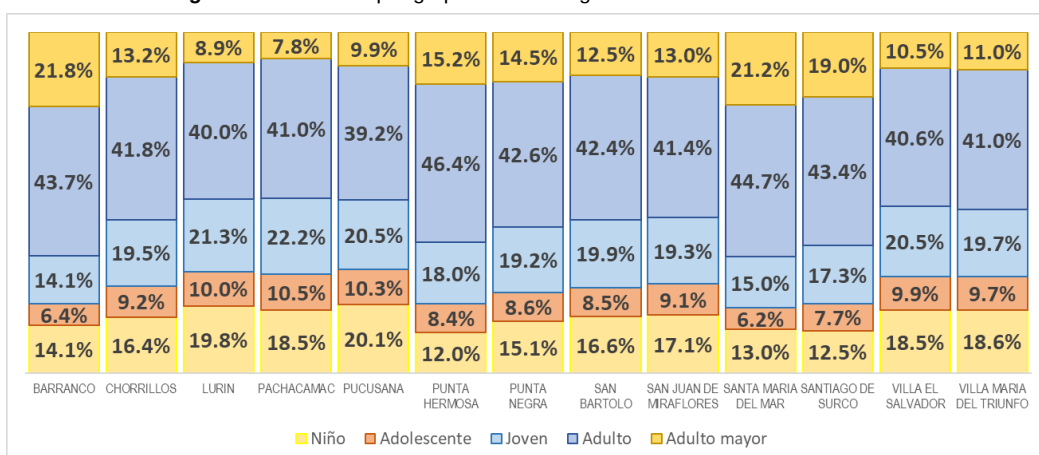
- ✓ El grupo de edad escolar (5 a 17 años) representa el 20.3% (510,559) del total de la población.
- ✓ Las gestantes esperadas representan el 2.1% ascendiendo a un total de 51,788 gestantes esperadas.
- ✓ Las Mujeres en Edad Fértil (MEF = 15 a 49 años) representan el 28.2% (709,681) mientras que las Mujeres en Edad Reproductiva (MER = 10 a 49 años) representa el 32.2% (809,872).
- ✓ El grupo de edad menor de un año representa el 1.1% de la población total, pero el 6.3% (27,149) del total de Niños (<12 años).
- ✓ El grupo de edad de 1 a 4 años representa el 4.8% (119,935) del total de la población, pero el 28.2% del total de Niños (<12 años).
- ✓ El grupo de edad mayor de 5 años representa el 94.2% (2,370,222) del total de la población.

d. Población por distritos y densidad poblacional

La provincia de Lima acumula casi un tercio de la población nacional. Como conglomerado es mayor que cualquier departamento, incluso mayor que la suma de los seis departamentos más grandes de nuestro país; un solo distrito limeño (San Juan de Lurigancho) supera el millón de habitantes, pero también pueden encontrarse distritos como Santa María del Mar, Punta Negra y San Bartolo (distritos de nuestra jurisdicción) que solo tiene algunas decenas de viviendas permanentemente ocupadas, observándose un incremento de habitantes principalmente en los meses de verano.

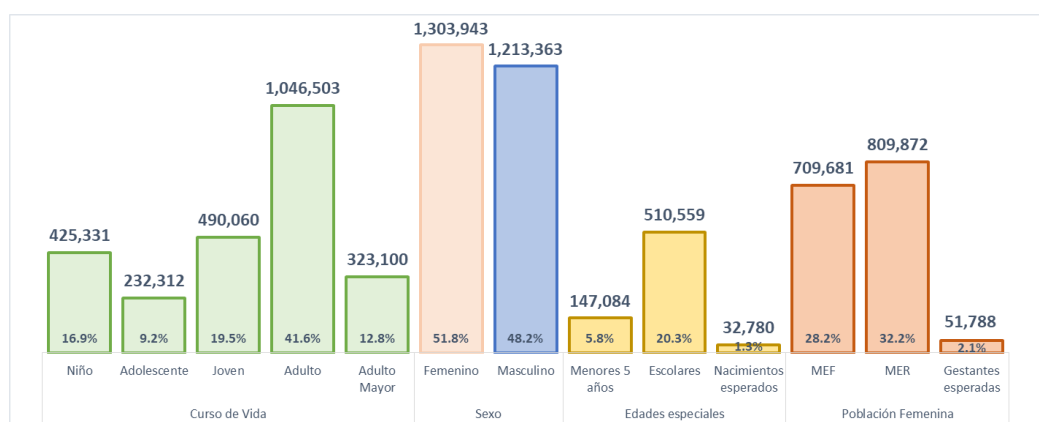
La población estimada de la DIRIS Lima Sur para el año 2024 fue de 2'517,306 habitantes, esto representa el 24.6% de la población de la provincia de Lima. Los distritos más poblados en nuestra jurisdicción que concentran el 53.5% de la población son Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores (1'347,122 habitantes). Estos distritos concentran viviendas, servicios y actividades de comercio importante, con una trama urbana propia de un patrón de ocupación no planificado en el caso de Villa María del Triunfo y con cierto ordenamiento en los distritos de San Juan de Miraflores y Villa El Salvador. Su ocupación se suscita por las continuas oleadas de pobladores que en un inicio fueron inmigrantes que buscan proveerse de vivienda. Poseen zonas con un patrón de asentamiento consolidado y otras en vías de consolidación, que va desde las partes bajas hacia las más altas, con cobertura limitada de servicios básicos.

Figura 32. Población por grupo de edad según distrito DIRIS Lima Sur - 2024



Fuente: Población proyectada año 2024 / Unidad de Estadística

Figura 33. Población por etapas de vida y grupos de edad especiales DIRIS Lima Sur - Año 2024



Fuente: Población proyectada año 2024 / Unidad de Estadística

La densidad poblacional se relaciona con el grado de urbanización y desarrollo socioeconómico de los distritos, siendo los de mayor densidad San Juan de Miraflores (17,880 habitantes por Km²), Villa El Salvador (12,450 hab./ Km²), Santiago de Surco (12,200 hab./ Km².) y Barranco (10,924 hab./Km²).

Los distritos denominados de “Balneario” son quienes menor densidad poblacional presentan debido a que la población se concentra en zonas cercanas al litoral peruano. Los distritos de Punta Negra (72 hab./Km²) y Santa María del Mar (154 hab./Km²) son quienes menor densidad poblacional presentan.

Tabla 9. Población según resultado de Censo por distrito, DIRIS Lima Sur, 2024

DISTRITO	POBLACION				AREA Km²	DENSIDAD POBLACIONAL			
	CENSO 1993	CENSO 2007	CENSO 2017	2024		1993	2007	2017	2024
BARRANCO	40,660	33,903	34,378	36,378	3.33	12,211	10,182	10,324	10,924
CHORRILLOS	217,000	286,977	314,241	373,550	38.94	5,573	7,370	8,070	9,593
SANTIAGO DE SURCO	200,732	289,597	329,152	423,958	34.75	5,777	8,334	9,472	12,200
RIS BARRANCO CHORRILLOS SURCO	458,392	610,477	677,771	833,886	77.02	5,952	7,927	8,800	10,827
SAN JUAN DE MIRAFLORES	283,349	362,645	401,098	428,766	23.98	11,817	15,123	14,814	17,880
RIS SAN JUAN DE MIRAFLORES	283,349	362,645	401,098	428,766	23.98	11,817	15,123	14,814	17,880
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	263,554	387,470	398,433	476,875	70.57	3,735	5,491	5,646	6,757
RIS VILLA MARIA DEL TRIUNFO	263,554	387,470	398,433	476,875	70.57	3,735	5,491	5,646	6,757
VILLA EL SALVADOR	254,641	361,790	393,254	441,481	35.46	7,182	10,203	11,091	12,450
RIS VILLA EL SALVADOR	254,641	361,790	393,254	441,481	35.46	7,182	10,203	11,091	12,450
PACHACAMAC	19,850	68,441	110,071	156,561	160.23	124	428	687	977
RIS PACHACAMAC	19,850	68,441	110,071	156,561	160.23	124	428	687	977
LURIN	34,267	62,940	89,195	115,412	181.12	190	348	493	637
PUCUSANA	4,233	10,633	14,891	19,315	37.83	112	282	394	511
SAN BARTOLO	3,303	5,812	7,482	10,217	45.01	74	130	167	227
PUNTA HERMOSA	3,281	5,762	15,874	23,903	119.50	28	49	133	200
PUNTA NEGRA	2,373	5,284	7,074	9,379	130.50	19	41	55	72
SANTA MARIA DEL MAR	181	761	999	1,511	9.81	1	1	2	154
RIS LURIN Y BALNEARIOS	47,638	91,192	135,515	179,737	523.77	32	61	91	343
DIRIS LIMA SUR	1,327,424	1,882,015	2,116,142	2,517,306	891.03	713	1,011	1,112	2,825

Fuente: Población proyectada año 2024 / Unidad de Estadística

e. Dinámica poblacional

El resultado del crecimiento poblacional del último censo realizado en el año 2017 nos muestra que todos los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur tienen un crecimiento intercensal promedio de 0.9% a excepción del distrito de San Juan de Miraflores, donde se observa una disminución de su población con un crecimiento negativo de la población (-0.2% anual).

El crecimiento de la población depende de tres hechos demográficos: la natalidad, mortalidad y migración; los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur que evidenciaron tasas de crecimiento en el periodo 1993 – 2007 igual o mayor al 3% fueron: Santa María del Mar (20.0%), Punta Hermosa (10.7%), Pachacámac (4.9%), Lurín (3.5%), Pucusana (3.4) y Punta Negra (3.0%), es decir que los distritos ubicados más al sur de Lima están creciendo de 2 a 10 veces más rápido que los distritos ubicados más cerca de la capital del Perú, la cual se evidencia por la presencia de nuevos asentamientos humanos.

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) para el año 2022 es de 5.2 defunciones por cada mil habitantes, mientras que la Tasa de Natalidad (TN) para el año 2024 es de 13 nacimientos esperados por cada mil habitantes.

f. Razón de dependencia.

La razón de dependencia es el índice demográfico que expresa, en forma de tasa y en porcentaje, la relación existente entre la población dependiente y la población productiva,

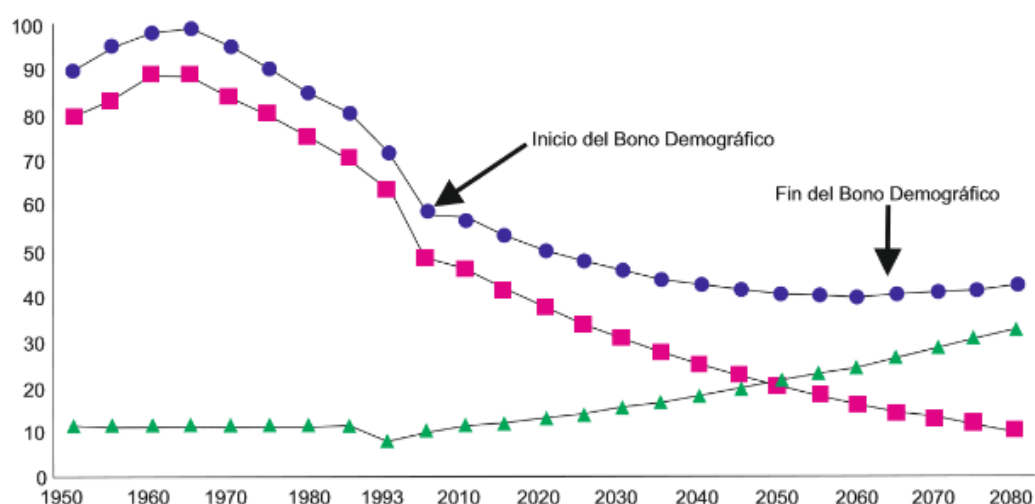
de aquella que depende. Se obvia el hecho de que una parte importante de la población en edad laboral no es población activa (es decir, no está incorporada al mercado de trabajo por una u otra razón). Suelen utilizarse los segmentos de edad limitados por los 15 y los 64 años, aun cuando algunas personas calificadas como “dependientes” sean productoras y otras calificadas en edades “productivas” sean económicamente dependientes. Cuando menor sea la relación de dependencia entre la población dependiente y productiva, menor será la carga económica; siendo esto positivo para la sociedad.

Desde el año 1970, el Perú presenta una reducción sostenida de la tasa de dependencia demográfica, debido principalmente al descenso rápido de la tasa de dependencia juvenil. A fines de la década del 90, comienza el ascenso de la ratio de dependencia senil, pero no es lo suficientemente significativa como para detener el descenso de la dependencia demográfica. Asimismo, es importante señalar que el descenso de la dependencia demográfica se produce a diferentes ritmos al interior de las regiones.

Este descenso en la dependencia demográfica se considera como una oportunidad para nuestro país. También se le conoce como “bono demográfico” y ocurre cuando la razón de dependencia demográfica cae por debajo del 60% y la dependencia juvenil se mantiene en niveles mínimos y decrecientes. En nuestro país este bono concluirá cuando la dependencia demográfica inicie nuevamente su crecimiento, debido a la mayor longevidad de los adultos mayores, produciendo una mayor carga social, la cual deberá ser asumida por generaciones jóvenes cada vez más pequeñas”. Se estima que en el Perú este bono empezó en el año 2007 y durará aproximadamente hasta la década del 2065. Sin embargo, al interior de las regiones se observa variaciones en los periodos de inicio y termino de dicho bono; tal es el caso del departamento de Lima que para el año 1993 ya había iniciado su bono demográfico, el cual se estima concluirá en el año 2050. (figura 34).

“Este bono demográfico nos ofrece una ventaja importante ya que permitiría tener recursos que deberíamos aprovecharlos en inversiones productivas o reasignaciones del gasto social, ya que cuando desaparezca (por el aumento del peso de los adultos mayores), la demanda particular en el sector salud será mucho más costosa de la que fue para la de niños”.

Figura 34. Dependencia demográfica según componentes. Perú 1950 - 2080



Fuente: Dirección General de Epidemiología MINSA Perú - Análisis de Situación de Salud Perú 2010

La razón de dependencia en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur para el año 2017, es de 45.9, es decir que existen 46 personas en edades de dependencia por cada 100 personas en edades económicamente productivas. De otro modo, la razón de ancianidad para el año 2017 es de 10.4 personas de 65 y más años por cada 100 personas en edad de trabajar, observándose envejecimiento de la población ya que en 1,993 era 5.7 en las condiciones descritas. Asimismo, la razón de puerilidad indica que cerca de 35.3 personas son menores de 15 años por cada 100 personas en edad de trabajar, cifra que se redujo de 49.1 personas menores de 15 años registradas en el censo de 1993.

El descenso de los niveles de mortalidad y fecundidad en el tiempo contribuye en el envejecimiento de la población, disminuyendo la proporción de la población menor de 15 años y a la vez aumenta la proporción de adultos mayores, fenómeno conocido como envejecimiento de la población lo que incrementa el riesgo de las enfermedades crónicas degenerativas en nuestra jurisdicción.

Se estima que para el año 2023, la razón de dependencia en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es de 44.0, es decir que existen 44 personas en edades de dependencia por cada 100 personas en edades económicamente productivas. La razón de dependencia por ancianidad es de 12.9 personas de 65 y más años por cada 100 personas en edad de trabajar. La razón de dependencia por puerilidad es de 31.0 personas menores de 15 años por cada 100 personas en edad de trabajar. (tabla 10).

Tabla 10. Razón de dependencia total, por ancianidad y por puerilidad según distritos, DIRIS Lima Sur, año 2017 y 2024

Año 2017				Año 2024			
Distrito	Razón de dependencia			Distrito	Razón de dependencia		
	Total	Por ancianidad	Por Puerilidad		Total	Por ancianidad	Por puerilidad
BARRANCO	47.9%	26.3%	21.6%	BARRANCO	49.7%	23.9%	25.8%
CHORRILLOS	42.7%	16.1%	26.5%	CHORRILLOS	43.2%	13.1%	30.1%
LURIN	45.5%	12.0%	33.4%	LURIN	44.2%	8.4%	35.8%
PACHACAMAC	42.5%	11.4%	31.1%	PACHACAMAC	40.7%	7.1%	33.5%
PUCUSANA	47.7%	13.3%	34.4%	PUCUSANA	46.7%	9.6%	37.1%
PUNTA HERMOSA	51.4%	18.0%	33.4%	PUNTA HERMOSA	35.9%	13.8%	22.1%
PUNTA NEGRA	44.6%	17.9%	26.7%	PUNTA NEGRA	41.9%	14.2%	27.7%
SAN BARTOLO	45.0%	15.3%	29.7%	SAN BARTOLO	40.7%	11.4%	29.4%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	43.0%	15.8%	27.1%	SAN JUAN DE MIRAFLORES	44.2%	12.8%	31.4%
SANTA MARIA DEL MAR	49.7%	25.7%	24.0%	SANTA MARIA DEL MAR	44.3%	20.6%	23.7%
SANTIAGO DE SURCO	44.1%	22.3%	21.8%	SANTIAGO DE SURCO	43.3%	19.9%	23.5%
VILLA EL SALVADOR	41.5%	13.8%	27.7%	VILLA EL SALVADOR	44.5%	10.5%	34.1%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	42.9%	14.5%	28.4%	VILLA MARIA DEL TRIUNFO	45.4%	11.2%	34.2%
DIRIS LS	43.1%	16.1%	27.0%	DIRIS LS	44.0%	12.9%	31.0%

Fuente: Población proyectada año 2024 / Unidad de Estadística

g. Esperanza de vida al nacer (EVN)

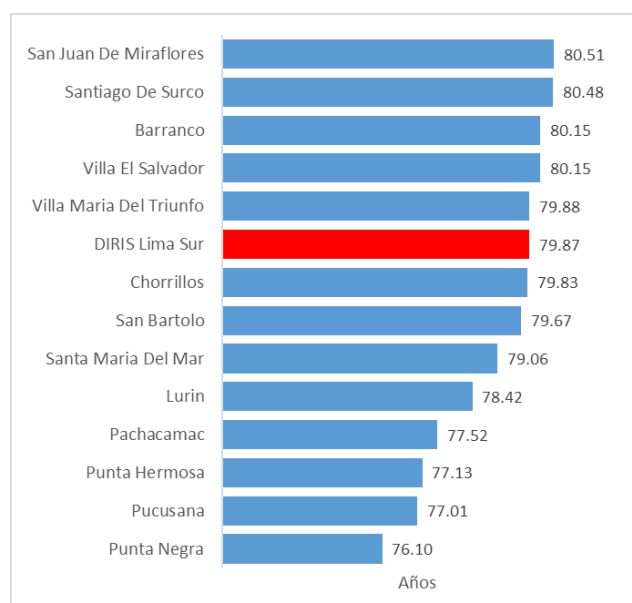
La esperanza de vida al nacer es uno de los indicadores que resume mejor el nivel de vida de la población, es importante señalar también que son las mujeres quienes tienen la mayor esperanza de vida, 5 años más en promedio en comparación a los varones.

La esperanza de vida al nacer (EVN), es considerada como un indicador del desarrollo que refleja la situación nutricional de la población, la calidad de los programas de salud pública, los niveles de sanidad ambiental, el desarrollo de la infraestructura sanitaria (mejora de la capacidad resolutive de los servicios de salud, equipamiento, financiamiento etc.), la existencia de profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetrices, odontólogos y otros profesionales de la salud capacitados), las políticas de vacunación y prevención de enfermedades epidémicas, etc. Se dice que un país ha tenido avances importantes en todos aquellos factores que hacen posible obtener una

oportunidad de vida saludable de la población si consigue tener un índice elevado de esperanza de vida.

La esperanza de vida promedio en la DIRIS Lima Sur para el año 2019 es de 79.87 años. Los distritos con mayor esperanza de vida en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur son: San Juan de Miraflores (80.51 años), Santiago de Surco (80.48 años) y Barranco (80.15 años); y los distritos con menor esperanza de Vida son Pachacámac (77.52 años), Punta Hermosa (77.13 años), Pucusana (77.01 años) y Punta Negra (76.10).

Figura 35. Esperanza de vida al nacer por distritos. DIRIS Lima Sur - Año 2019



Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019.

Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano. Perú.

h. Fecundidad y natalidad

En el año 2024, el número de mujeres en edad fértil en los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur fue de 709,681; que corresponde al 54.4% del total de mujeres de la jurisdicción. Respecto al número estimado de hijos promedio por mujer en esta misma jurisdicción sanitaria en el año 1993 fue de 2,2 hijos por mujer en edad fértil y para el año 2017 de 1.5, evidenciándose notoriamente una disminución.

Los nacimientos estimados para el año 2024 es de 32,780 niños y la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) fue de 13 nacidos vivos x 1,000 hab.

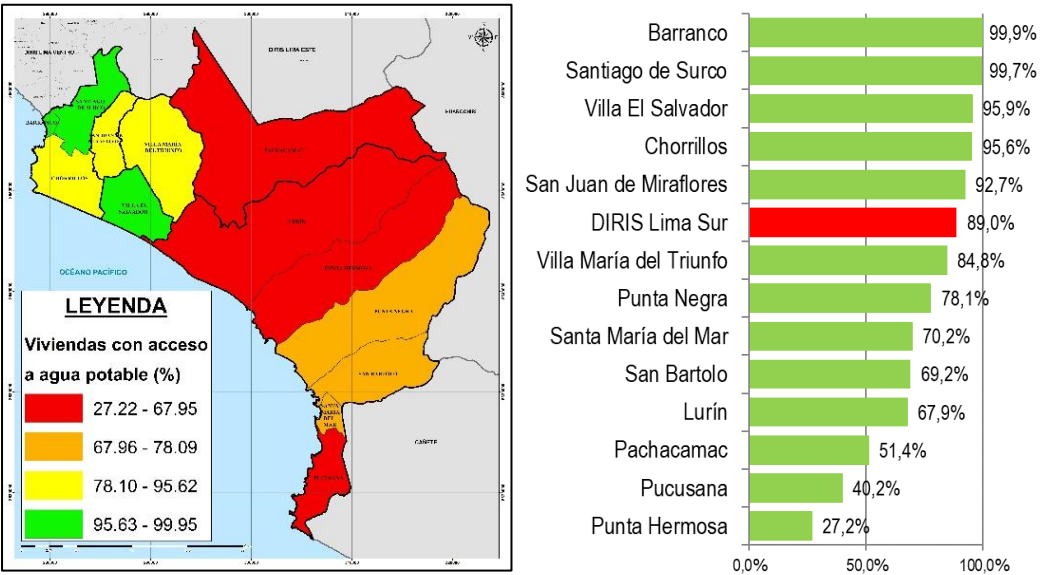
1.2.3. Análisis de los determinantes socio- económicos

a. Acceso a servicios de agua potable.

El promedio de viviendas con acceso al agua potable (red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda y pilón de uso público) en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es de 89.0%, según el último censo de población y vivienda 2017. En comparación a 1993 (42.2%) y al 2007 (81.8%) se observó un incremento de un 7.8% de viviendas con acceso a este servicio con relación al último censo, sin embargo, en 6 de los 13 distritos el porcentaje de viviendas con acceso a agua potable no alcanza el 71%. Estos distritos con bajas coberturas al acceso al agua potable son aquellos que mayor tasa de crecimiento poblacional tienen en el periodo 1993 –2007 y el periodo 2007-2017, por lo que se estima que el número de viviendas se incrementó más no el acceso a este servicio.

Existen grandes brechas en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, ya que se observa que mientras los distritos de Barranco y Santiago de Surco tienen una cobertura de 99.9% y 99.7% de acceso a agua potable respectivamente; los distritos de Bañadero (excepto Punta Negra), Lurín y Pachacámac tienen acceso limitado al agua potable donde su principal fuente de abastecimiento es a través del camión cisterna (Punta Hermosa 27.2% y Pucusana 40.2%). (tabla 11).

Figura 36: Porcentaje de viviendas con agua potable según distrito. DIRIS Lima Sur - Año 2017



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

Tabla 11. Proporción de Viviendas por tipo de abastecimiento y acceso a Agua Potable según distrito
Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur - Año 2017

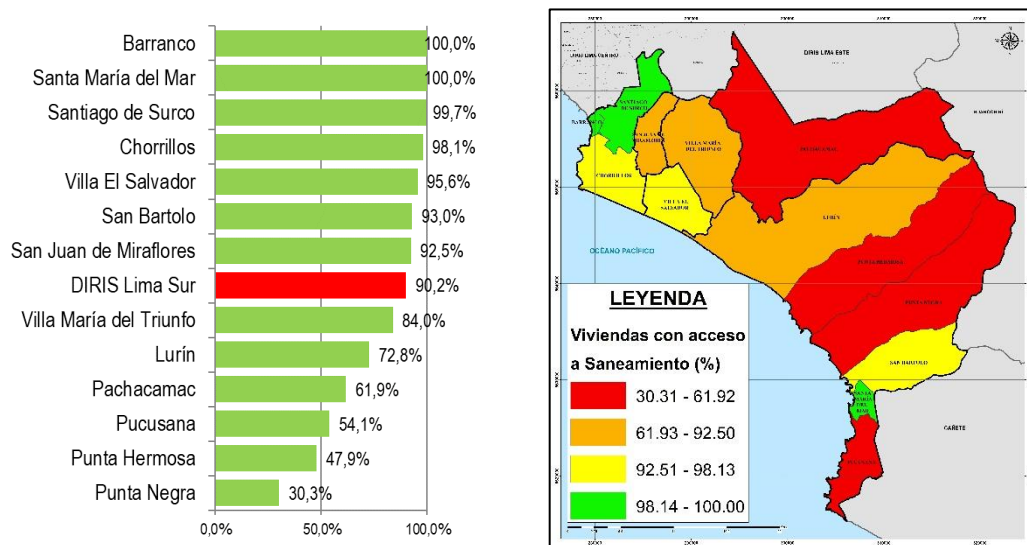
Distrito	Red pública dentro de la vivienda	Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	Pilón o pileta de uso público	Camión - cisterna u otro similar	Pozo (agua subterránea)	Manantial o puquio	Rio, acequia, lago, laguna	Otro	Vecino	% Agua Potable
Barranco	82,0%	17,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	99,9%
Chorrillos	83,5%	10,6%	1,5%	4,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	95,6%
Lurín	50,5%	6,6%	10,8%	19,4%	12,4%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	67,9%
Pachacamac	45,6%	4,6%	1,2%	40,1%	8,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	51,4%
Pucusana	33,2%	5,4%	1,5%	58,8%	0,5%	0,0%	0,0%	0,3%	0,3%	40,2%
Punta Hermosa	20,0%	3,4%	3,8%	68,2%	4,4%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	27,2%
Punta Negra	25,8%	4,8%	47,5%	20,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,8%	0,3%	78,1%
San Bartolo	62,5%	6,6%	0,1%	30,7%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	69,2%
San Juan de Miraflores	84,9%	5,7%	2,1%	7,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	92,7%
Santa María del Mar	58,9%	11,3%	0,0%	29,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	70,2%
Santiago de Surco	81,1%	18,4%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	99,7%
Villa El Salvador	88,8%	5,2%	1,9%	3,2%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%	95,9%
Villa María del Triunfo	72,9%	5,7%	6,2%	13,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,1%	1,2%	84,8%
DIRIS Lima Sur	77,1%	9,0%	2,9%	9,3%	1,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%	89,0%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

b. Acceso a servicio de saneamiento:

El promedio de viviendas con acceso al servicio de saneamiento (red pública de desagüe dentro de la vivienda, red pública de desagüe fuera de la vivienda y pozo séptico) en los distritos de la DIRIS Lima Sur es de 90.2% según el censo de población y vivienda del 2017, superior en 5.1 puntos porcentuales a lo observado en el censo del 2007 (85.1%). sin embargo, 2 de los 13 distritos presentan porcentajes menores al 50%. Estos distritos con bajas coberturas al acceso al saneamiento son aquellos que mayor tasa de crecimiento poblacional tienen en el periodo 2007–2017, por lo que se estima, al igual que ocurre con el abastecimiento de agua potable, que el número de viviendas se incrementó más no el acceso a este servicio. (figura 37).

Figura 37. Porcentaje de viviendas con servicio de saneamiento según distrito. DIRIS Lima Sur - Año 2017



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

Existen brechas en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur en cuanto a este indicador, ya que podemos observar que mientras el acceso a este servicio en los distritos de Barranco, Santa María del Mar y Santiago de Surco alcanza el 100%, 100% y 99.7% respectivamente, las viviendas de los distritos de Punta Negra y Punta Hermosa alcanzan solo al 30.3% y 47.9% respectivamente, siendo su principal forma de saneamiento a través de Pozo Ciego o Negro donde alcanzan el 67.8% y 48.4% respectivamente. (tabla 12)

Tabla 12. Proporción de Viviendas por tipo de abastecimiento y acceso de saneamiento (desagüe) según distrito Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Sur - Año 2017

Distrito	Red pública de desagüe dentro de la vivienda	Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	Letrina (con tratamiento)	Pozo ciego o negro	Río, acequia, canal o similar	Campo abierto o al aire libre	Otro	% Saneamiento
Barranco	82,9%	17,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Chorrillos	85,6%	11,5%	1,1%	0,2%	1,3%	0,1%	0,1%	0,3%	98,1%
Lurín	50,6%	7,7%	14,5%	3,5%	19,9%	1,9%	0,5%	1,4%	72,8%
Pachacamac	44,0%	4,8%	13,1%	5,4%	30,9%	0,1%	0,3%	1,5%	61,9%
Pucusana	37,1%	4,6%	12,4%	1,3%	39,8%	0,1%	2,1%	2,6%	54,1%
Punta Hermosa	29,4%	7,1%	11,4%	2,0%	48,4%	0,2%	0,3%	1,2%	47,9%
Punta Negra	3,3%	1,0%	26,0%	1,6%	67,8%	0,0%	0,0%	0,3%	30,3%
San Bartolo	74,0%	12,5%	6,4%	0,2%	5,8%	0,1%	0,7%	0,2%	93,0%
San Juan de Miraflores	84,6%	6,3%	1,6%	1,5%	5,3%	0,0%	0,1%	0,5%	92,5%
Santa María del Mar	80,9%	17,7%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
Santiago de Surco	82,4%	17,3%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	99,7%
Villa El Salvador	88,4%	5,7%	1,5%	0,5%	3,4%	0,0%	0,0%	0,4%	95,6%
Villa María del Triunfo	74,7%	6,0%	3,2%	2,4%	12,2%	0,0%	0,3%	1,0%	84,0%
DIRIS Lima Sur	78,0%	9,2%	3,0%	1,3%	7,6%	0,1%	0,2%	0,6%	90,2%

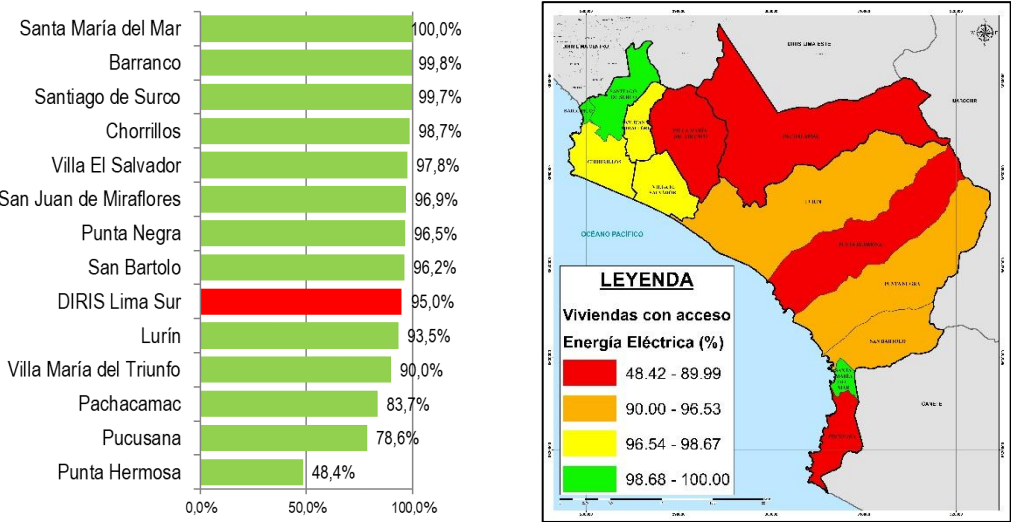
Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

c. Acceso a energía eléctrica

El promedio de viviendas con acceso energía eléctrica en los distritos de DIRIS Lima Sur es de 95.0%. Se observa un crecimiento de 2.6 puntos porcentuales en comparación con el Censo del año 2007 (92.4%), sin embargo 1 de los 13 distritos de nuestra jurisdicción presenta una cobertura de 48.4%. (figura 38)

Los distritos de Santa María del Mar, Barranco y Santiago de Surco sobrepasan el 99.5% de cobertura de alumbrado eléctrico.

Figura 38. Porcentaje de viviendas con acceso a energía eléctrica según distrito. DIRIS Lima Sur - 2017



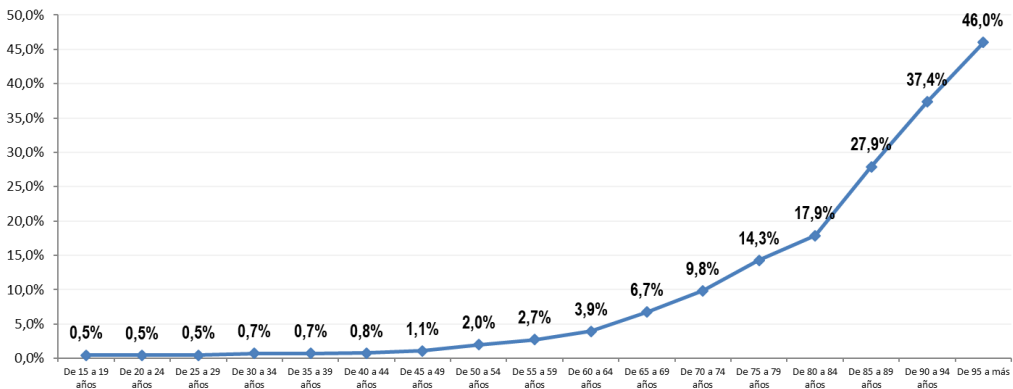
Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

d. Analfabetismo

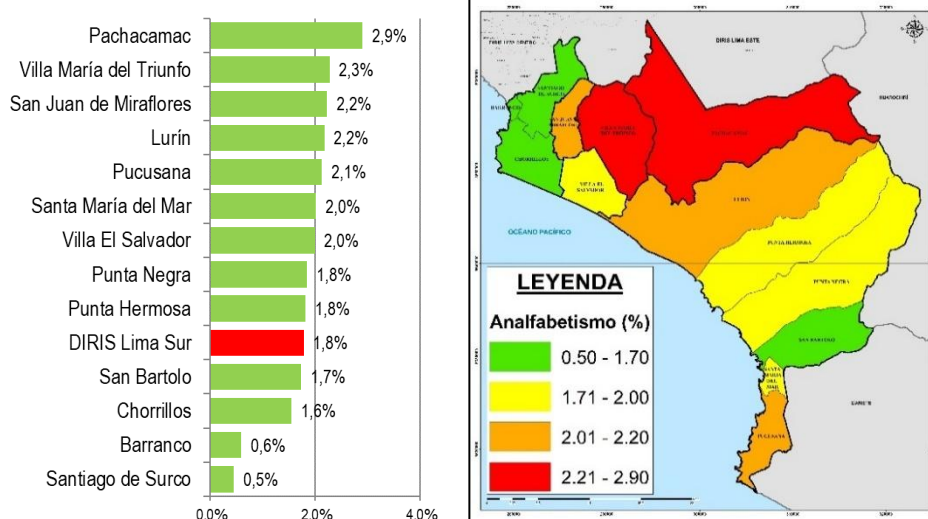
El promedio de analfabetismo en población mayor de 15 años en los distritos de la DIRIS Lima Sur, para el 2017, es de 1.8% menor a lo observado en el censo del 2007 en 0.3 puntos porcentuales (2.1%).

Al desagregar la población por grupos de edad, se observa que a partir de los 60 años el promedio de personas analfabetas asciende de 3.4% a un pico máximo de 20.6% observados en mayores de 95 años. (figura 39). Este indicador se redujo en 2.6% en el periodo 1993 al 2007 y en 0.3% en el periodo 2007 al 2017, sin embargo, al interior de nuestra jurisdicción aún existen distritos con tasas de analfabetismo significativas como Pachacámac (2.9%) y Villa María del Triunfo (2.3%). (figura 40).

Figura 39. Tasa de Analfabetismo por grupos de Edad. DIRIS Lima Sur - Año 2017



Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

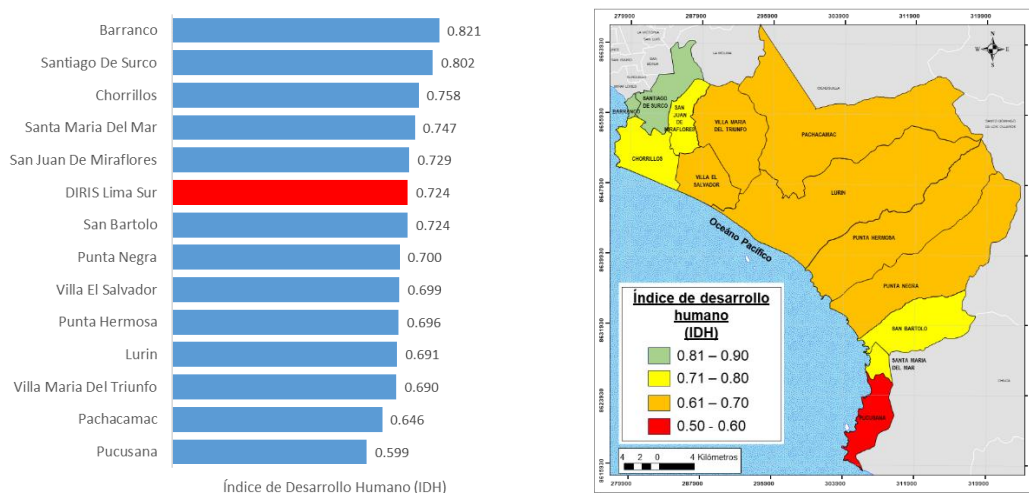
Figura 40. Tasa de Analfabetismo por distritos de Edad. DIRIS Lima Sur - Año 2017

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2017- INEI

e. Índice de desarrollo humano (IDH)

El Índice de Desarrollo Humano (IDH) es un índice compuesto que hace referencia a su capacidad integradora de tres perspectivas, convertidas en dimensiones: la demográfica (con la esperanza de vida al nacimiento como indicador de la probable extensión de la vida); el logro educativo, como el acceso a los conocimientos y la potenciación de las libertades y capacidades de la población (con dos indicadores para la educación presente y para la de adultos o educación acumulada), y el ingreso nacional per cápita como indicador económico.

El Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) Perú emitió el último informe sobre Desarrollo Humano 2019 donde se muestra el valor promedio de IDH de 0.586 para el Perú y de 0.726 para la provincia de Lima. A nivel de distritos, Barranco y Santiago de Surco son quienes tienen mejor IDH con 0.821 y 0.802 respectivamente. Los distritos de Pucusana y Pachacámac son quienes más bajo IDH tienen con 0.599 y 0.646. (figura 41).

Figura 41. Índice de Desarrollo Humano por distritos. PNUD año 2019

Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019. Elaboración: PNUD Perú.

f. Situación de pobreza

El INEI, para el año 2018, publicó “Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) 1993, 2007 y 2017” empleando la metodología utilizada en el año 1993 a fin de poder realizar las comparaciones de los tres últimos censos de población y vivienda. Con este instrumento se evalúa las carencias críticas hasta nivel de distritos, de forma que pueda orientarse el desarrollo de políticas focalizadas por criterios geográficas o grupales, con base a la información censal.

En este documento se menciona que la utilidad abarca la planificación y ejecución de políticas sociales ya que contribuye realizar asignaciones más equitativas para el desarrollo en los municipios, así como para la distribución de recursos para programas sociales focalizados.

En promedio, para la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, se observa para el año 2017 el 13.7% de la población tiene 1 NBI que equivale a una disminución de 9.1 puntos porcentuales en comparación con lo observado en el año 1993.

Tabla 13. Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas 1993, 2007 y 2017. DIRIS Lima Sur.

Distritos	1993			2007			2017		
	Sin NBI	1 NBI	2 a más NBI	Sin NBI	1 NBI	2 a más NBI	Sin NBI	1 NBI	2 a más NBI
Barranco	84.6	13.6	1.8	91.2	8.0	0.8	94.6	5.0	0.4
Chorrillos	64.3	23.6	12.1	77.6	18.3	4.1	86.9	12.0	1.1
Lurin	53.0	27.3	19.7	65.5	26.3	8.2	78.3	18.9	2.8
Pachacamac	31.9	26.5	41.6	55.5	30.9	13.6	74.2	22.0	3.8
Pucusana	48.1	27.2	24.7	53.4	28.6	18.0	66.0	27.1	6.9
Punta Hermosa	52.6	33.4	14.0	77.4	17.8	4.8	62.2	32.8	5.0
Punta Negra	77.3	14.4	8.3	76.2	19.9	3.9	85.1	14.0	0.9
San Bartolo	45.0	41.2	13.8	68.7	24.7	6.6	85.6	12.7	1.7
San Juan de Miraflores	58.2	23.3	18.5	72.8	22.8	4.4	84.5	13.9	1.6
Santa María del Mar	28.2	46.4	25.4	83.0	16.0	1.0	87.9	11.0	1.1
Santiago de Surco	86.9	10.3	2.8	93.0	6.2	0.8	96.4	3.4	0.2
Villa El Salvador	51.5	29.2	19.3	71.9	23.3	4.8	84.4	14.3	1.3
Villa María del Triunfo	58.7	25.0	16.3	69.7	23.0	7.3	78.1	18.7	3.2
DIRIS LS	62.5	22.8	14.7	75.2	19.9	4.9	84.6	13.7	1.7

Fuente: Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas – 2017 / INEI

Para el año 2020, el INEI elaboró un documento técnico de “Mapa de Pobreza Monetaria Distrital 2018” con el objetivo de mostrar la distribución geográfica de la pobreza monetaria a nivel de áreas menores provincia, distrito e infra distrito a fin de identificar y priorizar las zonas más pobres del país, debido a que la información a nivel de departamento no refleja la heterogeneidad dentro de las provincias ni distritos. Además, se elaboró el mapa de pobreza ya que estas unidades administrativas (provincias y distritos) tienen una gran demanda en la focalización de los programas sociales y el diseño de las políticas públicas con criterios de descentralización y articulación territorial.

La DIRIS Lima Sur en promedio tiene una pobreza monetaria de 13.8% (IC: 10.8 – 16.8) donde se observa que los distritos de Santiago de Surco y Barranco presenta los menores % de pobreza monetaria con el 1.2% y 3.2% respectivamente. Mientras que los distritos de Pucusana, Villa El Salvador y Pachacámac quienes mayor porcentaje de pobreza monetaria presentan con 23.8%, 20.2% y 20.0% respectivamente.

Tabla 14. Proporción de pobreza con intervalos de confianza, año 2018. DIRIS Lima Sur.

Distritos	Población proyectada 2020	% Pobreza Monetaria 2018	Intervalo de confianza al 95%		Ubicación pobreza monetaria
			Inferior	Superior	
SANTIAGO DE SURCO	408,086	1.2	0.8	1.6	1,863
BARRANCO	35,915	3.2	1.6	4.7	1,837
SANTA MARÍA DEL MAR	1,142	7.1	2.2	12.0	1,774
CHORRILLOS	355,978	11.6	8.9	14.3	1,691
SAN BARTOLO	8,722	13.4	8.3	18.4	1,646
PUNTA NEGRA	8,243	14.3	8.7	19.9	1,619
SAN JUAN DE MIRAFLORES	412,865	15.2	12.0	18.4	1,577
VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	437,992	16.9	13.7	20.0	1,540
LURÍN	109,506	18.3	14.4	22.2	1,506
PUNTA HERMOSA	22,230	19.2	13.3	25.0	1,458
PACHACÁMAC	142,133	20.0	13.3	26.7	1,432
VILLA EL SALVADOR	423,887	20.2	16.6	23.7	1,421
PUCUSANA	16,615	23.8	15.9	31.6	1,310
DIRIS	2,383,314	13.8	10.8	16.8	

Fuente: Mapa de pobreza monetaria / INEI

Según los mapas distritales de pobreza según ingreso per cápita elaborados a nivel de manzanas (figura 42 a figura 54) y un consolidado final (tabla 15) se observa que los distritos de Santiago de Surco y Barranco tiene un 84.1% y 70.6% de hogares en el estrato Alto y Medio alto, mientras que el distrito de Pachacámac tiene el 93.3% de sus hogares en el estrato Bajo y Medio bajo.

Tabla 15. Porcentaje de hogares según estrato de Pobreza por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur.

Estrato	Ingreso Per cápita por hogares (Soles)*	Barranco	Chorrillos	Lurín	Pachacámac	Pucusana	Punta Hermosa	Punta Negra	San Bartolo	San Juan de Miraflores	Santa María del Mar	Santiago de Surco	Villa El Salvador	Villa María del Triunfo
Alto	2,412.45 a más	17.5%	2.2%	0.0%	0.3%	0.0%	7.2%	0.0%	1.6%	0.0%	26.8%	65.0%	0.0%	0.0%
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44	82.5%	37.5%	0.7%	0.0%	0.8%	9.4%	25.4%	23.1%	22.4%	0.0%	30.3%	1.0%	0.1%
Medio alto	1,073.01 - 1,449.71	0.0%	26.4%	30.4%	15.3%	5.9%	19.7%	62.5%	45.3%	31.7%	73.2%	4.3%	29.9%	39.6%
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	0.0%	29.3%	52.0%	67.6%	24.4%	3.2%	12.1%	10.1%	36.6%	0.0%	0.3%	54.9%	39.9%
Bajo	863.71 a menos	0.0%	4.6%	16.9%	16.8%	68.9%	60.6%	0.0%	19.9%	9.3%	0.0%	0.0%	14.3%	20.4%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Empadronamiento Distrital de Población y Vivienda, 2013. Planos estratificados de Lima Metropolitana a Nivel de Manzana – 2016

Figura 42. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Barranco

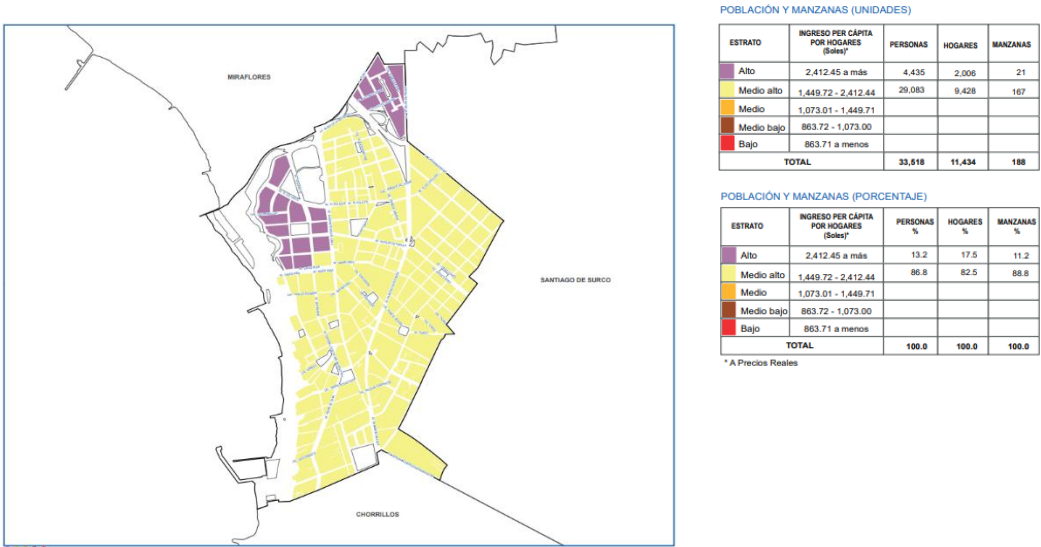


Figura 43. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Chorrillos

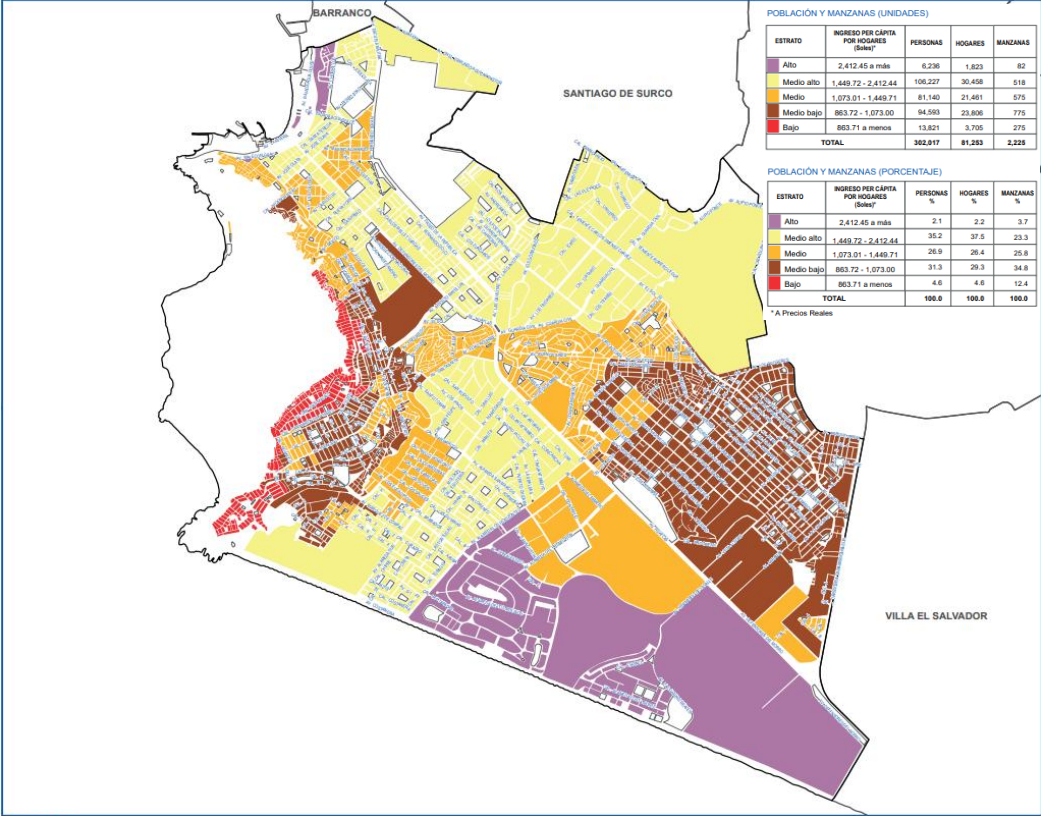
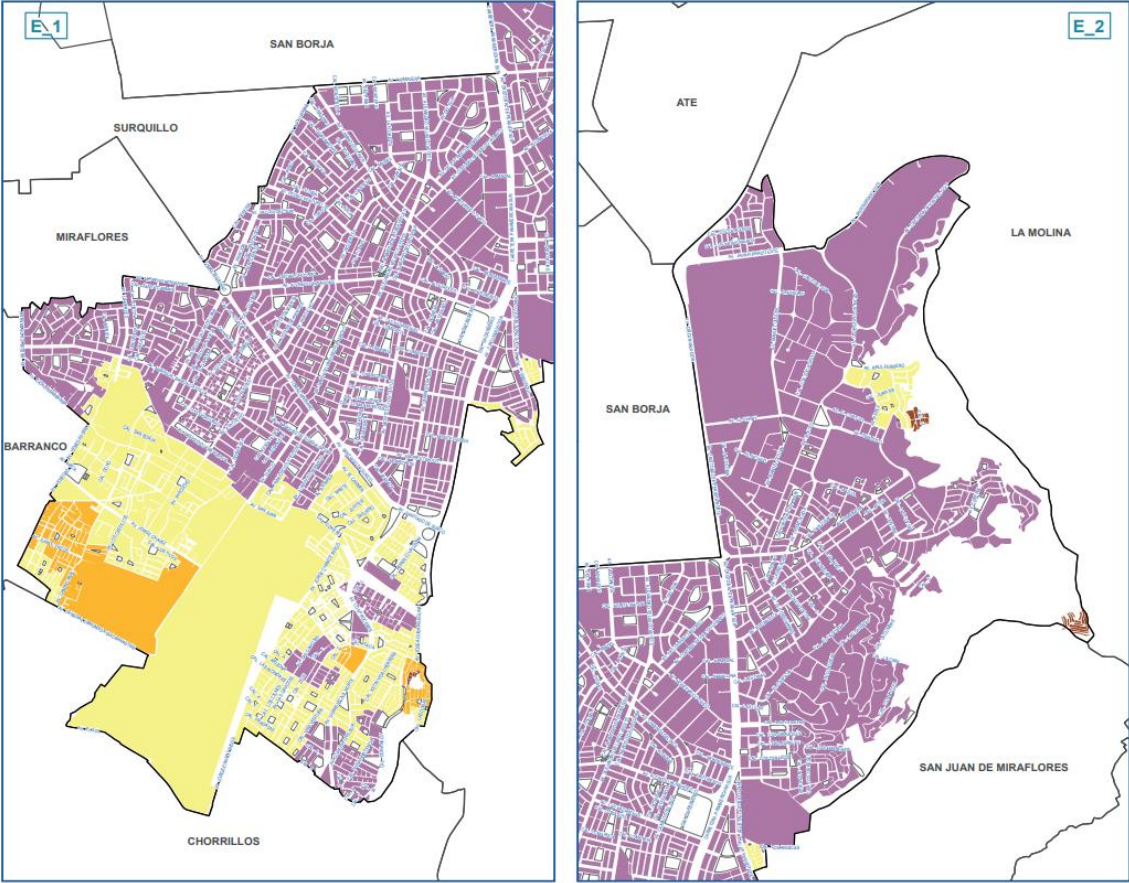


Figura 44. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Santiago de Surco



POBLACIÓN Y MANZANAS (UNIDADES)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles)*	PERSONAS	HOGARES	MANZANAS
Alto	2,412.45 a más	203,441	65,237	1,437
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44	102,048	30,435	613
Medio	1,073.01 - 1,449.71	15,402	4,365	82
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	968	337	36
Bajo	863.71 a menos			
TOTAL		321,859	100,374	2,168

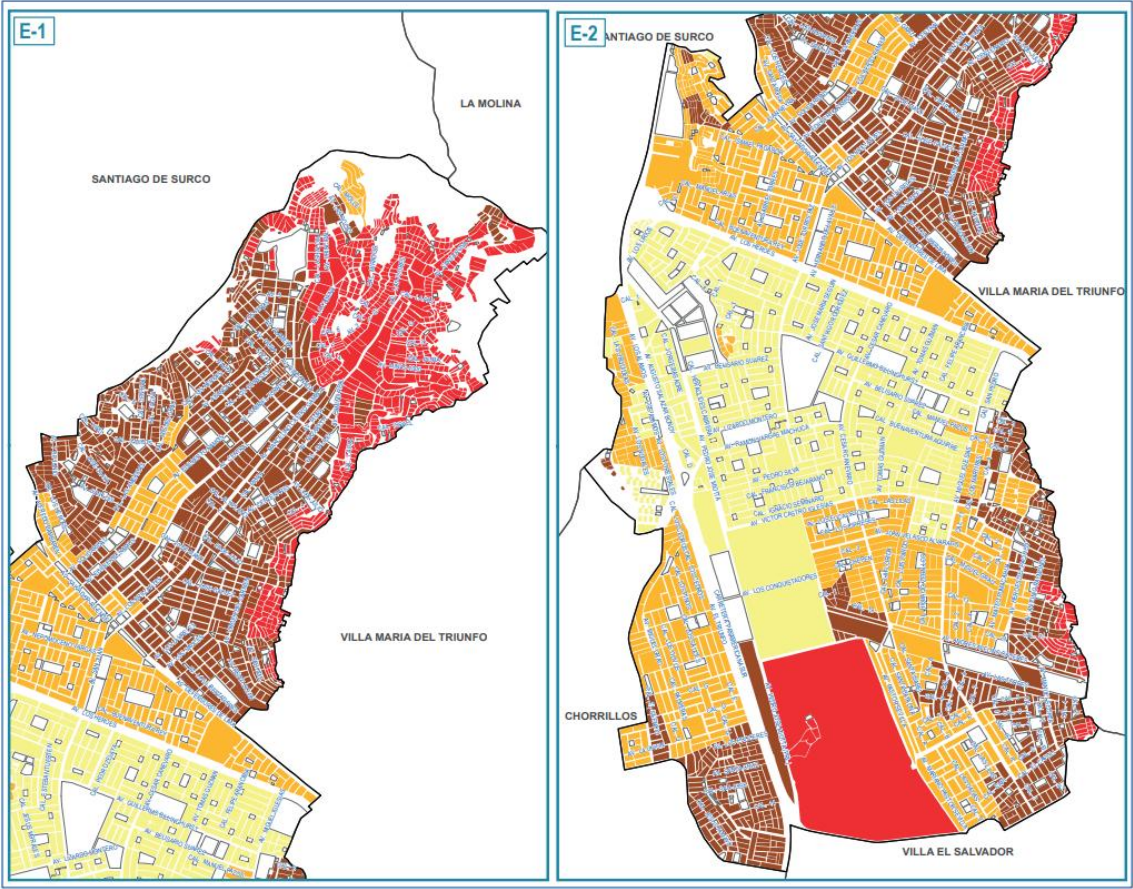
POBLACIÓN Y MANZANAS (PORCENTAJE)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles)*	PERSONAS %	HOGARES %	MANZANAS %
Alto	2,412.45 a más	63.2	65.0	66.3
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44	31.7	30.3	28.3
Medio	1,073.01 - 1,449.71	4.8	4.3	3.8
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	0.3	0.3	1.7
Bajo	863.71 a menos			
TOTAL		100.0	100.0	100.0

* A Precios Reales



Figura 45. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de San Juan de Miraflores



POBLACIÓN Y MANZANAS (UNIDADES)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles)*	PERSONAS	HOGARES	MANZANAS
Alto	2.412.45 a más			
Medio alto	1.449.72 - 2.412.44	73.490	19.747	498
Medio	1.073.01 - 1.449.71	108.503	27.876	778
Medio bajo	863.72 - 1.073.00	134.569	32.248	1.322
Bajo	863.71 a menos	29.323	8.199	801
TOTAL		345.885	88.070	3.399

POBLACIÓN Y MANZANAS (PORCENTAJE)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles)*	PERSONAS %	HOGARES %	MANZANAS %
Alto	2.412.45 a más			
Medio alto	1.449.72 - 2.412.44	21.2	22.4	14.7
Medio	1.073.01 - 1.449.71	31.4	31.7	22.9
Medio bajo	863.72 - 1.073.00	38.9	36.6	38.9
Bajo	863.71 a menos	8.5	9.3	23.6
TOTAL		100.0	100.0	100.0

* A Precios Reales



Figura 46. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Villa El Salvador

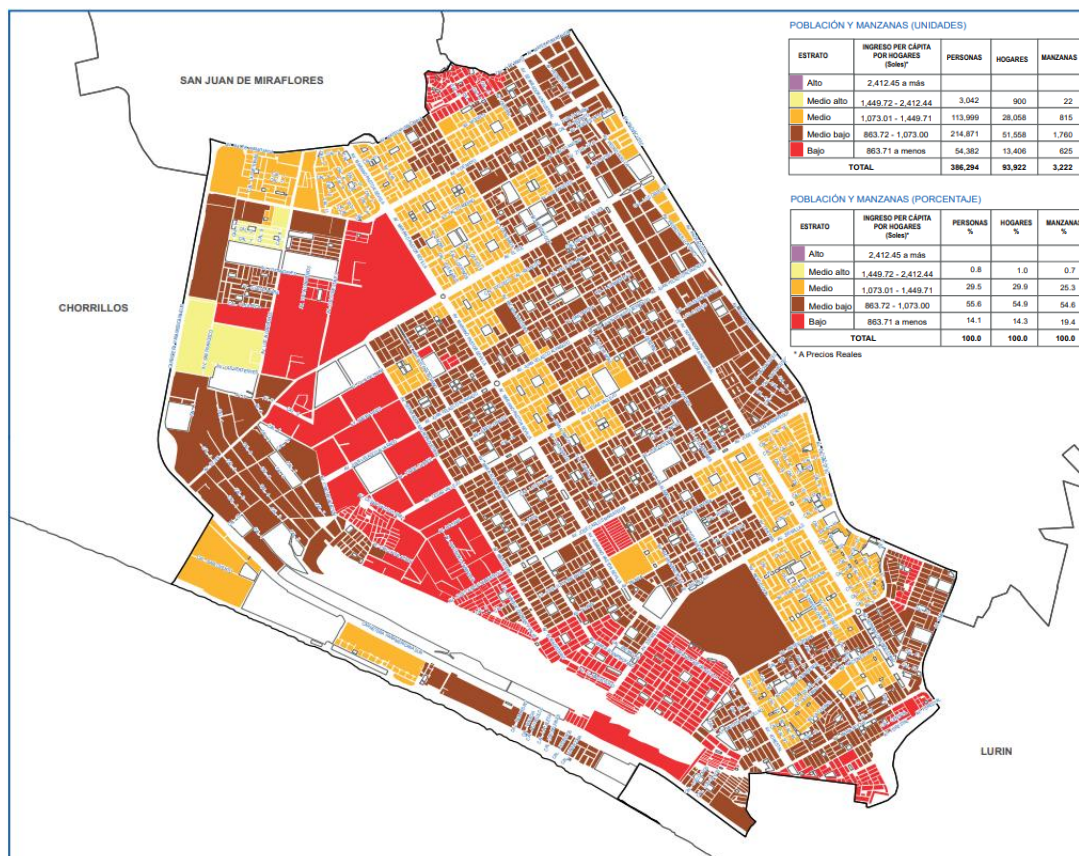


Figura 47. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Villa María del Triunfo

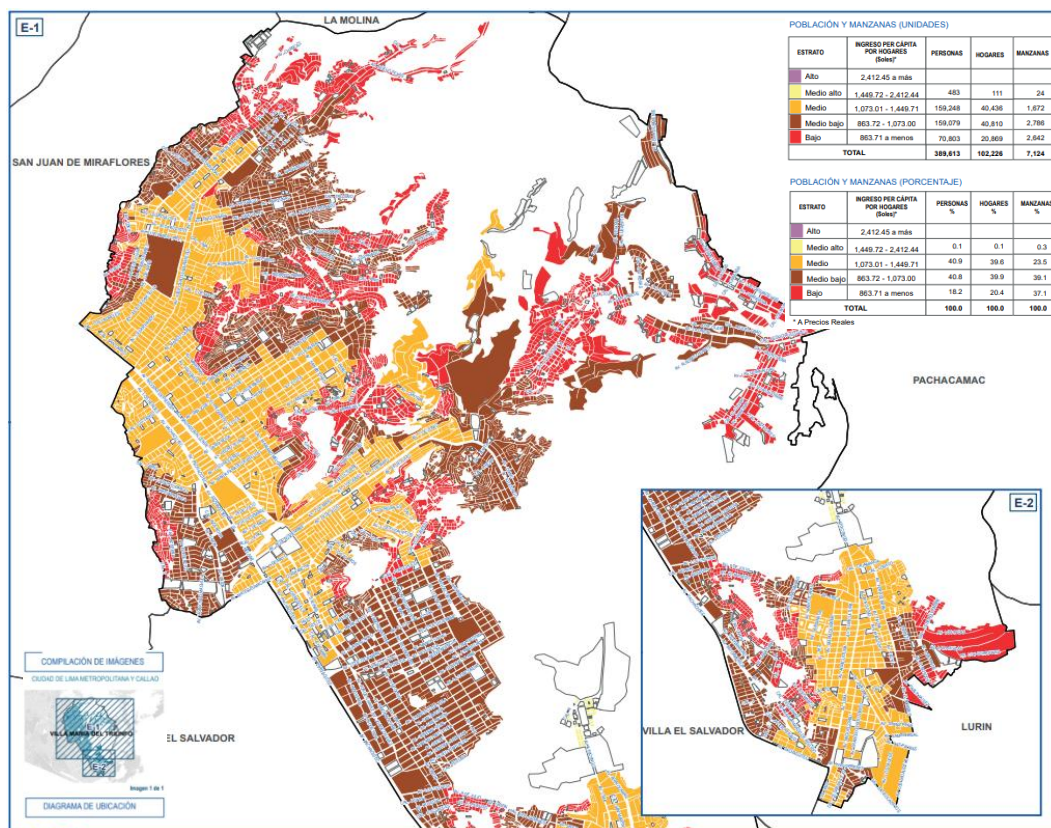
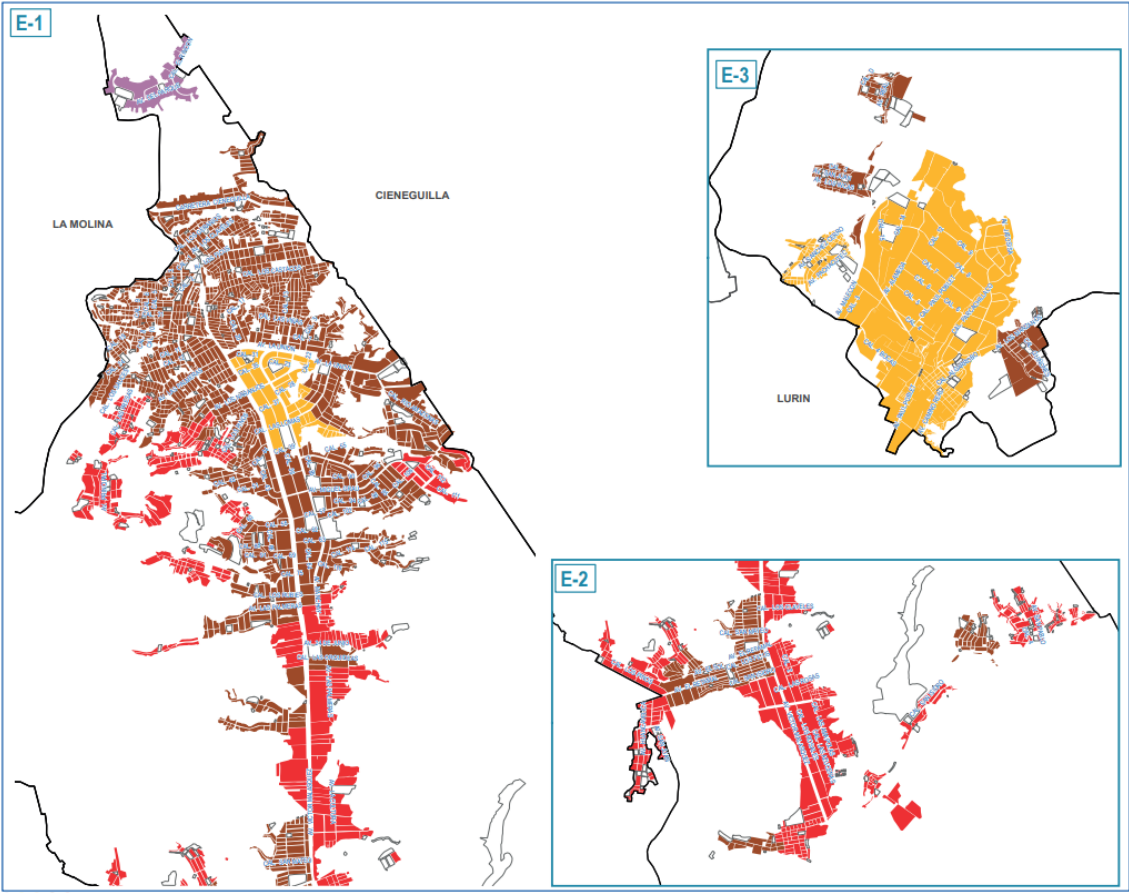


Figura 48. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Pachacamac



POBLACIÓN Y MANZANAS (UNIDADES)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles*)	PERSONAS	HOGARES	MANZANAS
Alto	2,412.45 a más	339	88	12
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44			
Medio	1,073.01 - 1,449.71	16,669	4,549	275
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	73,540	20,114	1,654
Bajo	863.71 a menos	16,514	5,002	665
TOTAL		107,062	29,753	2,606

POBLACIÓN Y MANZANAS (PORCENTAJE)

ESTRATO	INGRESO PER CÁPITA POR HOGARES (Soles*)	PERSONAS %	HOGARES %	MANZANAS %
Alto	2,412.45 a más	0.3	0.3	0.5
Medio alto	1,449.72 - 2,412.44			
Medio	1,073.01 - 1,449.71	15.6	15.3	10.6
Medio bajo	863.72 - 1,073.00	68.7	67.6	63.5
Bajo	863.71 a menos	15.4	16.8	25.5
TOTAL		100.0	100.0	100.0

* A Precios Reales



Figura 49. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Lurín

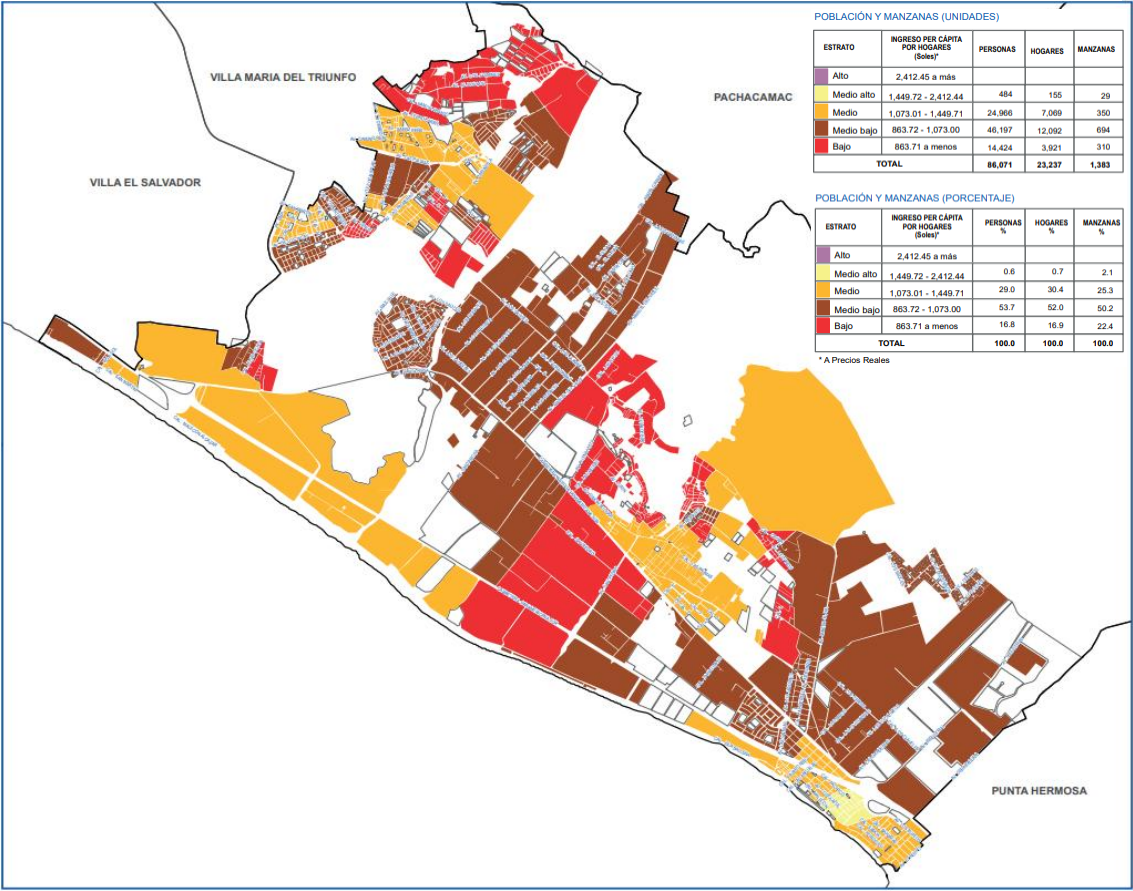


Figura 50. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Pucusana

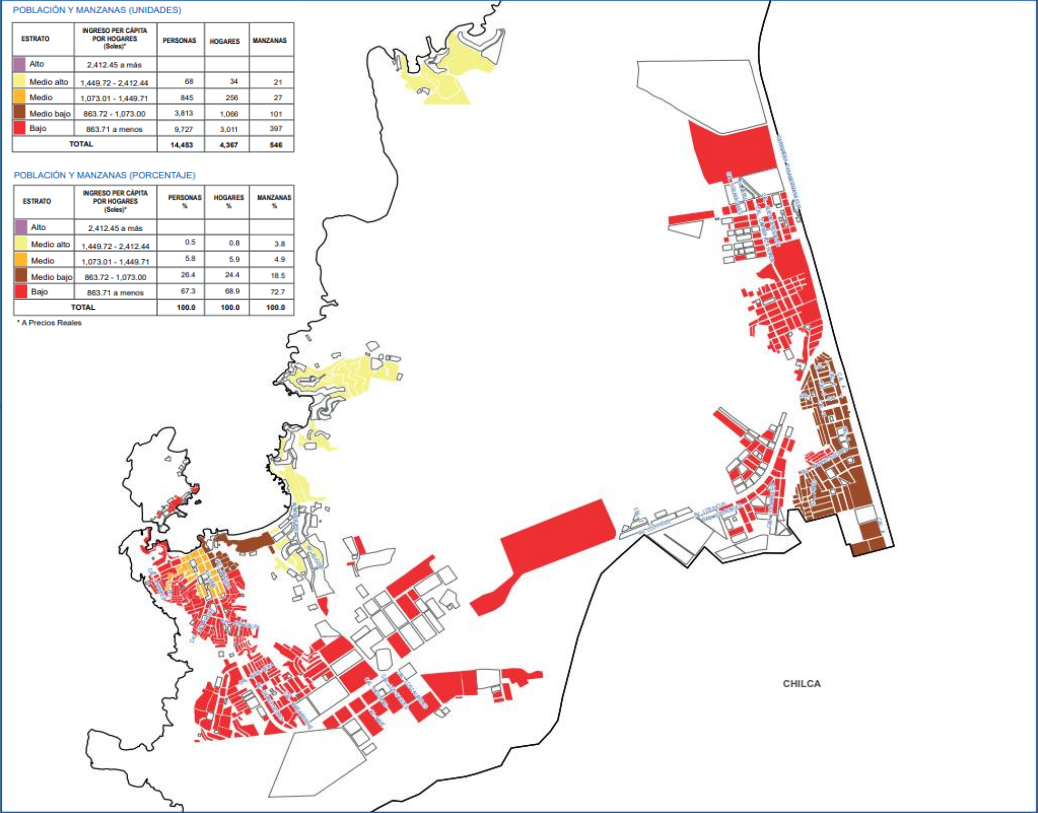


Figura 51. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Punta Hermosa

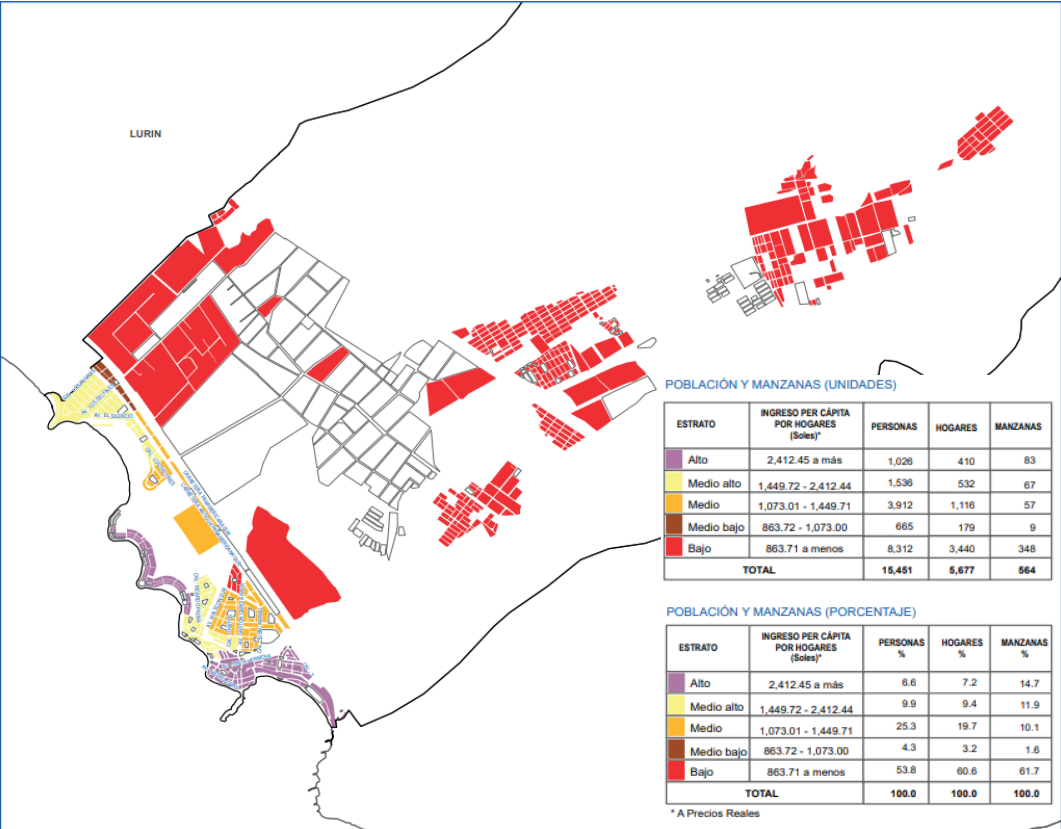


Figura 52. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Punta Negra

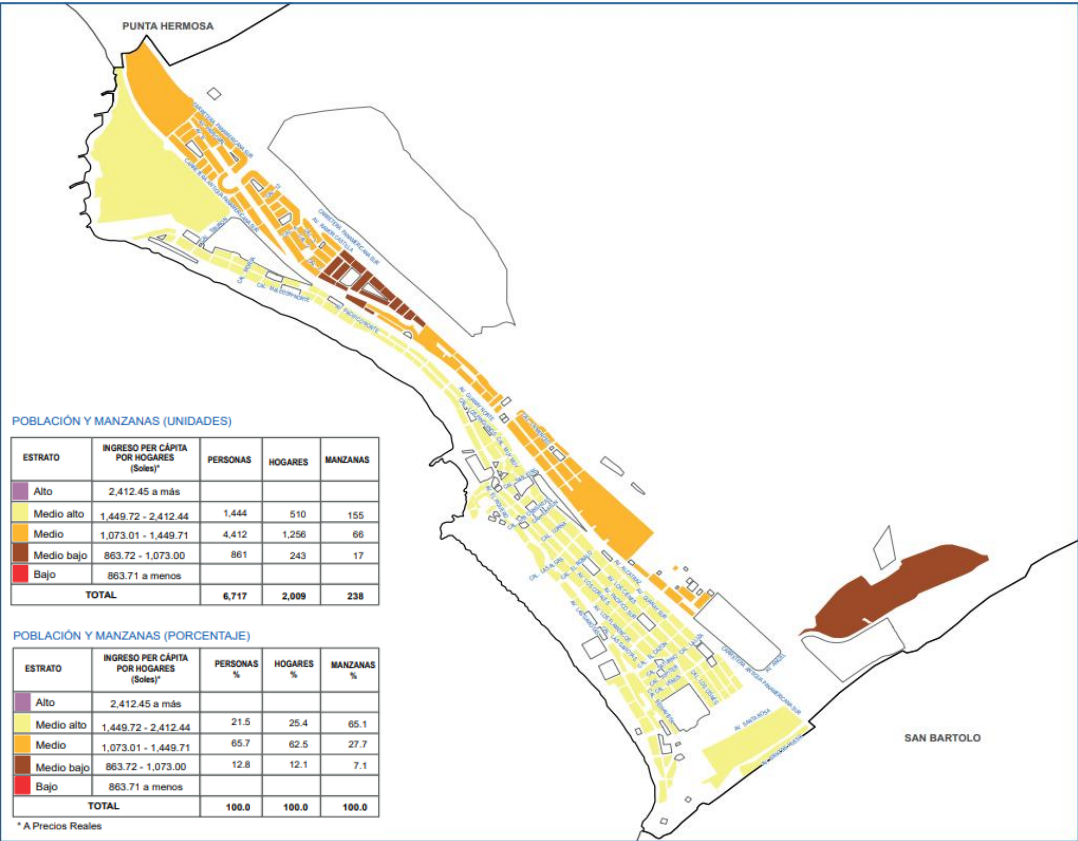


Figura 53. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de San Bartolo

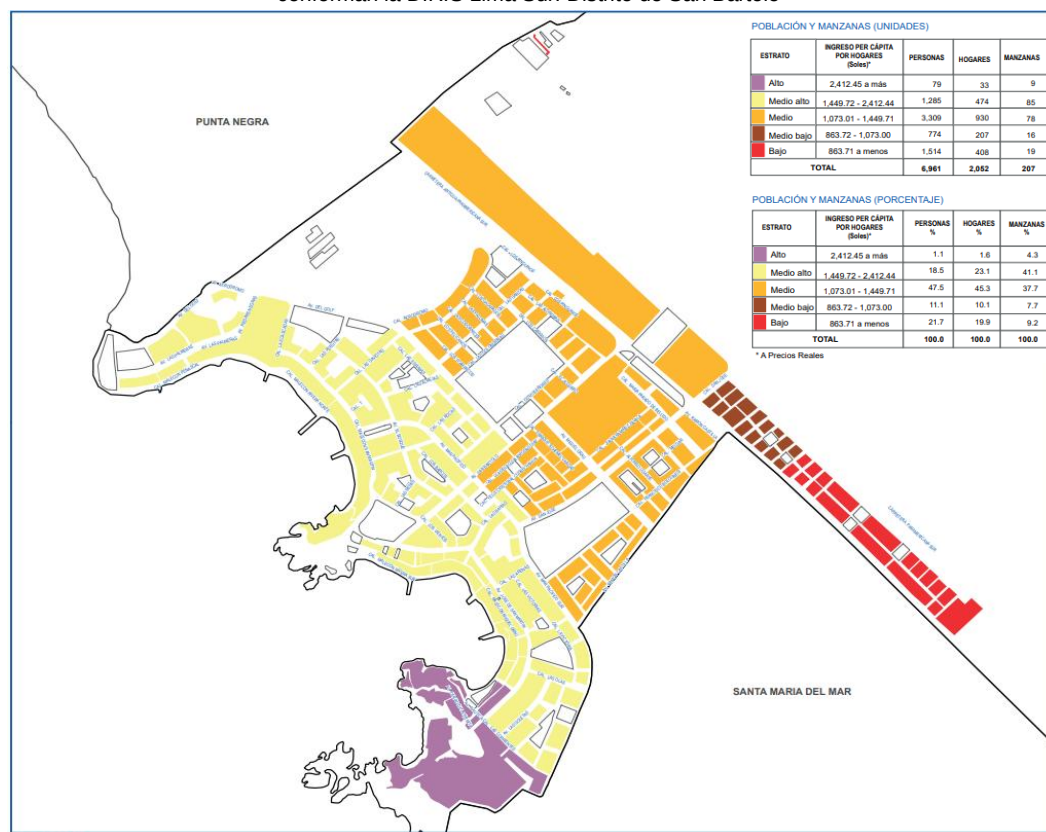
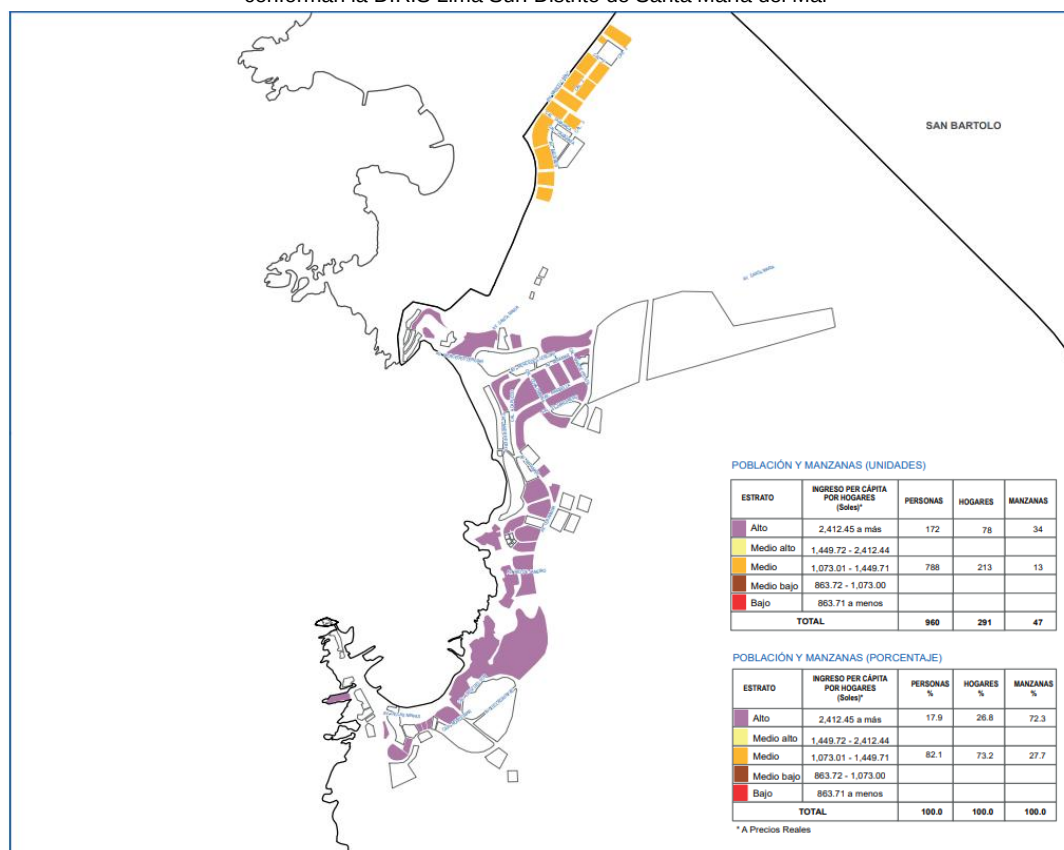


Figura 54. Plano estratificado regional a nivel de manzana por ingreso per cápita del hogar de los distritos que conforman la DIRIS Lima Sur. Distrito de Santa María del Mar



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

1.2.4. Análisis de los determinantes relacionados al sistema de salud

a. Recursos humanos

A través de la información pública obtenida en el Observatorio de recursos humanos en salud, se ha consolidado la información de los profesionales médicos, enfermeros, obstetras, nutricionistas y odontólogos, considerándose en el cálculo a nombrados, contratados, locadores de servicios y SERUMS. Los SERUMS equivalentes se han considerado como mitad de un recurso humano debido a ellos asisten 18 horas semanales durante 12 meses.

La disponibilidad de médicos del MINSA a nivel de la DIRIS Lima Sur es de 3.2 por cada 10,000 habitantes. Para el primer nivel de atención, los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador concentran el 67.1% de profesionales médicos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, sin embargo, el distrito de Pucusana y Santa María del Mar son quienes mayor disponibilidad tiene con una Tasa de 6.7 y 6.6 médicos por cada 10,000 habitantes respectivamente.

Los distritos de Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador concentran el 66.4% de las enfermeras de la jurisdicción, sin embargo, el distrito de San Bartolo y Santa María del Mar son quienes mayor disponibilidad de enfermeras tienen con una Tasa de 9.8 y 6.6 enfermeras por cada 10,000 habitantes respectivamente.

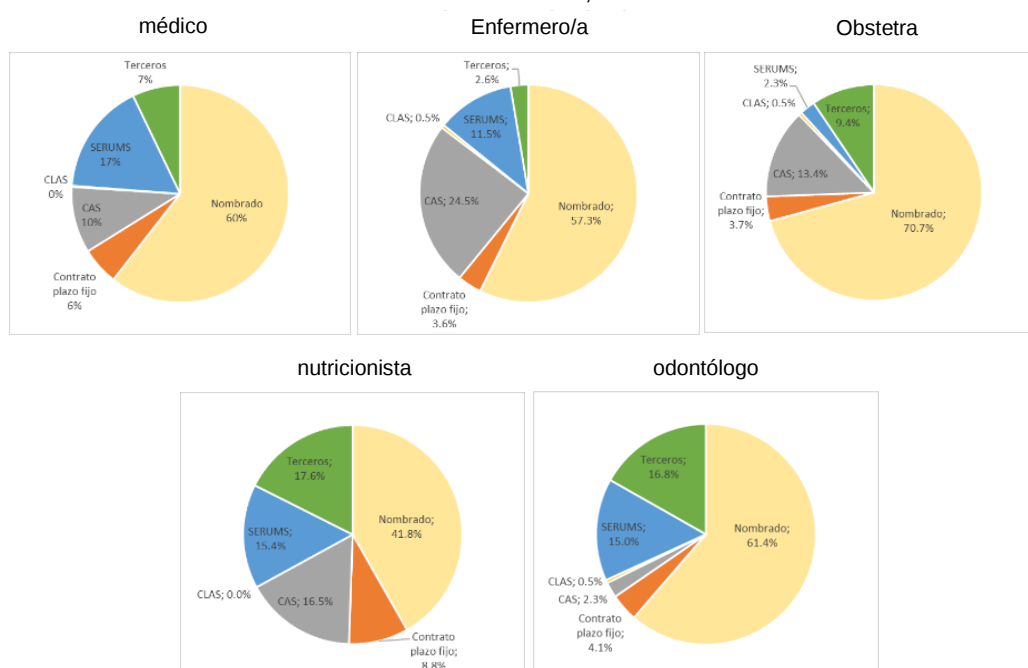
La disponibilidad de Obstetras a nivel de los establecimientos de primer nivel es de 1.9 x 10,000 hab., de los nutricionistas es de 0.4 x 10,000 hab. y del profesional odontólogo es de 0.9 x 10,000 hab. (tabla 16).

Tabla 16. Recursos humanos del MINSA según grupo ocupacional y distrito, DIRIS Lima Sur, junio de 2024.

Distrito	Médico			Enfermero			Obstetra			Nutricionista			Odontólogo		
	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.	Nº	%	Disponibilidad x 10 ⁴ Hab.
Primer Nivel de Atención															
BARRANCO	19.5	2.4%	5.4	19	2.1%	5.2	5.5	1.1%	1.5	2	2.1%	0.5	4.5	2.1%	1.2
CHORRILLOS	130.5	16.0%	3.5	135.5	14.7%	3.6	81	16.6%	2.2	15.5	16.3%	0.4	31.5	14.5%	0.8
LURIN	43	5.3%	3.7	37	4.0%	3.2	23.5	4.8%	2.0	3	3.2%	0.3	13.5	6.2%	1.2
PACHACAMAC	57.5	7.1%	3.7	70.5	7.7%	4.5	39	8.0%	2.5	12	12.6%	0.8	17.5	8.0%	1.1
PUCUSANA	13	1.6%	6.7	9.5	1.0%	4.9	6	1.2%	3.1	1	1.1%	0.5	3.5	1.6%	1.8
PUNTA HERMOSA	7	0.9%	2.9	10	1.1%	4.2	1	0.2%	0.4	0	0.0%	0.0	1	0.5%	0.4
PUNTA NEGRA	4	0.5%	4.3	4	0.4%	4.3	2	0.4%	2.1	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0
SAN BARTOLO	6.5	0.8%	6.4	10	1.1%	9.8	5	1.0%	4.9	1	1.1%	1.0	2	0.9%	2.0
SAN JUAN DE MIRAFLORES	141.5	17.4%	3.3	153.5	16.7%	3.6	78	16.0%	1.8	17	17.9%	0.4	49	22.5%	1.1
SANTA MARÍA DEL MAR	1	0.1%	6.6	1	0.1%	6.6	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0	0	0.0%	0.0
SANTIAGO DE SURCO	23.5	2.9%	0.6	31.5	3.4%	0.7	14	2.9%	0.3	5.5	5.8%	0.1	12	5.5%	0.3
VILLA EL SALVADOR	121.5	14.9%	2.8	174	18.9%	3.9	81	16.6%	1.8	15.5	16.3%	0.4	29	13.3%	0.7
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	152.5	18.7%	3.2	149	16.2%	3.1	112.5	23.1%	2.4	16.5	17.4%	0.3	47	21.6%	1.0
Administración															
ADMINISTRACIÓN DIRIS LS	93	11.4%		117	12.7%		38	7.8%		6	6.3%		7	3.2%	
DIRIS LIMA SUR	814	100.0%	3.2	921.5	100.0%	3.7	486.5	100.0%	1.9	95	100.0%	0.4	217.5	100.0%	0.9
2do y 3er Nivel de Atención															
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN "DRA ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ-JAPÓN	71	9.7%		49	5.0%			0.0%		10	23.8%		2	12.5%	
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	365	49.9%		477	48.7%		44	42.3%		13	31.0%		10	62.5%	
HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR	295	40.4%		454	46.3%		60	57.7%		19	45.2%		4	25.0%	
TOTAL HOSPITAL/INSTITUTO	731	100.0%		980	100.0%		104	100.0%		42	100.0%		16	100.0%	
TOTAL DISPONIBILIDAD 1, 2 Y 3ER NIVEL DE ATENCIÓN DIRIS LIMA SUR															
	1,545		6.1	1,902		7.6	591		2.3	137		0.5	234		0.9

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud – Base de Datos INFORHUS junio 2024
Elaborado por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

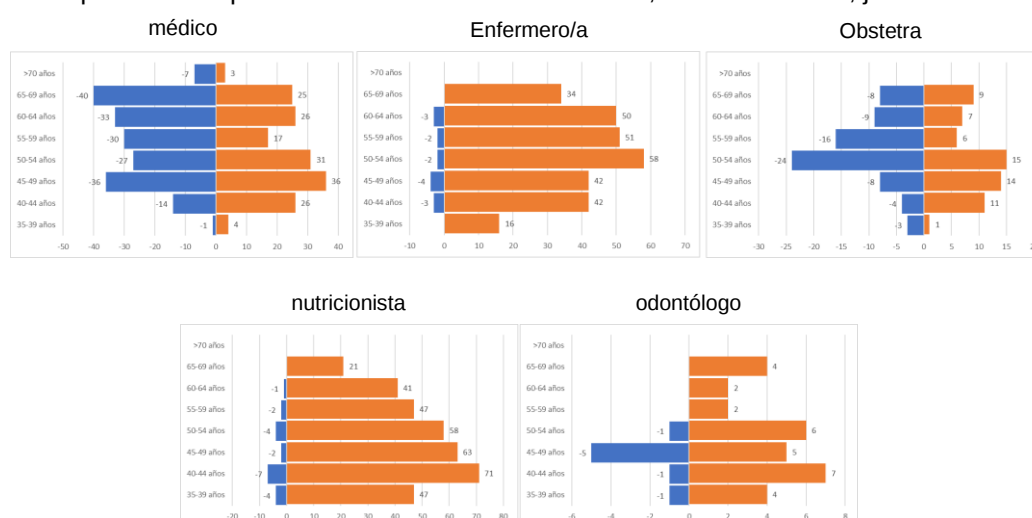
Tomando en cuenta el recurso humano del Subsector del MINSA de los tres niveles de atención, se tendría una disponibilidad de 6.1 médicos, 7.6 enfermeras, 2.3 obstetras, 0.5 nutricionistas y 0.9 odontólogos por cada 10,000 habitantes en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur.

Figura 55. Distribución del recurso humanos del MINSA según grupo ocupacional y condición,

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud – Base de Datos INFORHUS junio 2024

Elaborado por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

En el primer nivel de atención, en promedio, el 61% de los profesionales médicos, enfermeros, obstetras, nutricionistas y odontólogos son nombrados y el 14.8% son CAS. La condición de nombrados por grupo ocupacional podemos descartar que en los obstetras significa el 70.7%, en los odontólogos el 61.4%, en los médicos el 60.5%, en los enfermeros el 57.3% y 41.8% en los nutricionistas.

Figura 56. Distribución por grupos de edad del recurso humanos nombrado según grupo ocupacional del primer nivel de atención del MINSA, DIRIS Lima Sur, junio de 2024.

Fuente: Observatorio de Recursos Humanos en Salud – Base de Datos INFORHUS junio 2024

Elaborado por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

El 74.9% del personal profesional del primer nivel antes mencionado son del sexo femenino y el 25.1% restante del sexo masculino y el 60% son mayores de 50 años, con un promedio de edad de 52.6 años siendo mayor en los varones con un promedio de 55 años en relación con las mujeres (51.8 años).

Según el Aplicativo del Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (RENIPRESS) que contiene información respecto a la infraestructura, equipamiento, recursos humanos y organización para la atención de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) públicas, privadas y mixtas, autorizadas para dar servicios de salud, en el mes de junio del 2024, en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur hay 142 establecimientos de salud del MINSA, 06 de ESSALUD, 15 de la sanidad del Ejército del Perú, 06 de la Sanidad la Fuerza Aérea del Perú, 02 de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, 06 de la Municipalidad Provincial, 03 del INPE y 1,688 centros privados y 29 en otros. El 18.5% (351) son establecimientos sin categoría de los cuales, un 98.6% (346) corresponden a establecimientos privados.

Del total de establecimientos de salud categorizados, el 79.5% corresponden al primer nivel de atención (categoría I-1, I-2, I-3 y I-4), el 1.8% corresponde al Segundo Nivel de Atención y el 0.2% al Tercer Nivel de Atención.

El 30.5% de establecimientos privados se concentran en Santiago de Surco, seguido de San Juan de Miraflores con 20.0% y Villa El Salvador con 16.6%.

Del total de establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención del MINSA, el 39.7% se ubican en los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo, con 19.85 cada uno de ellos, seguidos de los distritos de Villa El Salvador (15.4%) y Chorrillos (14.7%).

Los distritos con establecimientos de ESSALUD son: Chorrillos, Lurín, San Juan de Miraflores, Santiago de Surco y Villa El Salvador. Sin embargo, en el distrito de Villa María del Triunfo el policlínico y hospital Guillermo Kaelin es un prestador de salud privado que atiende a población asegurada de EsSalud.

De los 142 establecimientos del MINSA, 136 de ellos pertenecen al primer nivel de atención donde el 41.5% (I-4 y I-3) corresponden a centros de salud, el 54.2% (I-2 y I-1) a puestos de salud y se cuenta con dos hospitales: Hospital María Auxiliadora (III-1), Hospital de Emergencias Villa El Salvador (II-2) y el Instituto de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" Amistad Perú – Japón (III-E). Hay 03 establecimientos del MINSA sin categoría que corresponde a 02 hogares protegidos (Chorrillos y Villa María del Triunfo) y 01 laboratorio referencial de salud pública.

La disponibilidad de hospitales MINSA (II y III Nivel) en DIRIS Lima Sur es de 1 por cada millón de habitantes ($0.12 \times 100,000$ habitantes), mientras que el promedio nacional para este indicador es de $0.04 \times 100,000$ habitantes.

Existen brechas en cuanto a este indicador al interior de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, pues mientras que los distritos de balneario (Pucusana, Punta Negra y San Bartolo) tienen en promedio una disponibilidad de Centros de Salud (sin contar los centros de salud mental y del adulto mayor) de 5 por 100,000 habitantes, mientras que los distritos urbanos más populosos (Chorrillos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo y Villa El Salvador) tienen en promedio una disponibilidad de 1 Centros de Salud por 100,000 habitantes. (tabla 18)

Los Puestos de Salud (I-2 y I-1) en promedio tiene una disponibilidad de 3.1 por 100,000 habitantes, mayor en el distrito de Pachacámac (7.0) y Santa María del Mar (66.2).

Existe un solo centro de salud de atención del Adulto Mayor denominado "Tayta Wasi" el cual se encuentra localizado en el distrito de Villa del Triunfo y los 16 Centros de Salud Mental Comunitario son: "Barranco" en el distrito de Barranco; "San Sebastián", "Wilelmo Pedro Zorilla Huamán" y "Nancy Reyes Bahamonde" en el distrito de Chorrillos; "La

Medalla Milagrosa” y “Santa Rosa de Manchay” en el distrito de Pachacámac; “12 de Noviembre” y “Ricardo palma” en el distrito de San Juan de Miraflores; “San Ignacio de Surco” en el distrito de Santiago de Surco, “El Sol de Villa”, “Villa El Salvador” y “Virgen de la Merced” en el distrito de Villa El Salvador; “San Gabriel Alto”, “Monseñor José Ramón Gurruchaga” en el distrito de Villa María del Triunfo, “San Pedro de Lurín” en el distrito de Lurín y “Balnearios del Sur” en el distrito de Punta Hermosa.

Tabla 17. Establecimientos de salud Institución y categoría de establecimiento
DIRIS Lima Sur – junio de 2024

Institución	Sin Categoría	Primer Nivel				Segundo Nivel			Tercer Nivel		Total general
		I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-E	
ESSALUD				4		1		1			6
INPE			3								3
MINSA	3	1	76	44	15		1		1	1	142
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL			1	5							6
OTRO	2	11	10	6							29
PRIVADO	346	785	348	177	1	3	5	22	1		1,688
SANIDAD DE LA FUERZA AEREA DEL PERU		3	2		1						6
SANIDAD DE LA POLICIA NACIONAL DEL PERU			1	1							2
SANIDAD DEL EJERCITO DEL PERU		6	4	3	1			1			15
Total general	351	806	445	240	18	4	6	24	2	1	1897

Fuente: Registro Nacional de IPRESS – junio de 2024 RENIPRESS

Elaborado por oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

Tabla 18. Establecimientos de salud del MINSA, según disponibilidad por distritos,
DIRIS Lima Sur – 2024

Distrito	Nº de establecimientos de Salud						Disponibilicac x 100,000 hab.					
	I-1	I-2	I-3	I-3 Esp.	I-4	Total	I-1	I-2	I-3	I-3 Esp.	I-4	Total
BARRANCO			2	1		3			5.5	2.7		8.2
CHORRILLOS		10	3	3	4	20		2.7	0.8	0.8	1.1	5.4
LURIN		2	4	1	1	8		1.7	3.5	0.9	0.9	6.9
PACHACAMAC		11	3	2		16		7.0	1.9	1.3		10.2
PUCUSANA			2			2			10.4			10.4
PUNTA HERMOSA			1	1		2			4.2	4.2		8.4
PUNTA NEGRA			1			1			10.7			10.7
SAN BARTOLO			1			1			9.8			9.8
SAN JUAN DE MIRAFLORES		18	5	2	2	27		4.2	1.2	0.5	0.5	6.3
SANTA MARIA DEL MAR		1				1		66.2				66.2
SANTIAGO DE SURCO	1	4	1	1		7	0.2	0.9	0.2	0.2		1.7
VILLA EL SALVADOR		13	2	3	3	21		2.9	0.5	0.7	0.7	4.8
VILLA MARIA DEL TRIUNFO		17	2	3	5	27		3.6	0.4	0.6	1.0	5.7
Total general	1	76	27	17	15	136	0.04	3.0	1.1	0.7	0.6	5.4

Fuente: Registro Nacional de IPRESS – junio de 2024

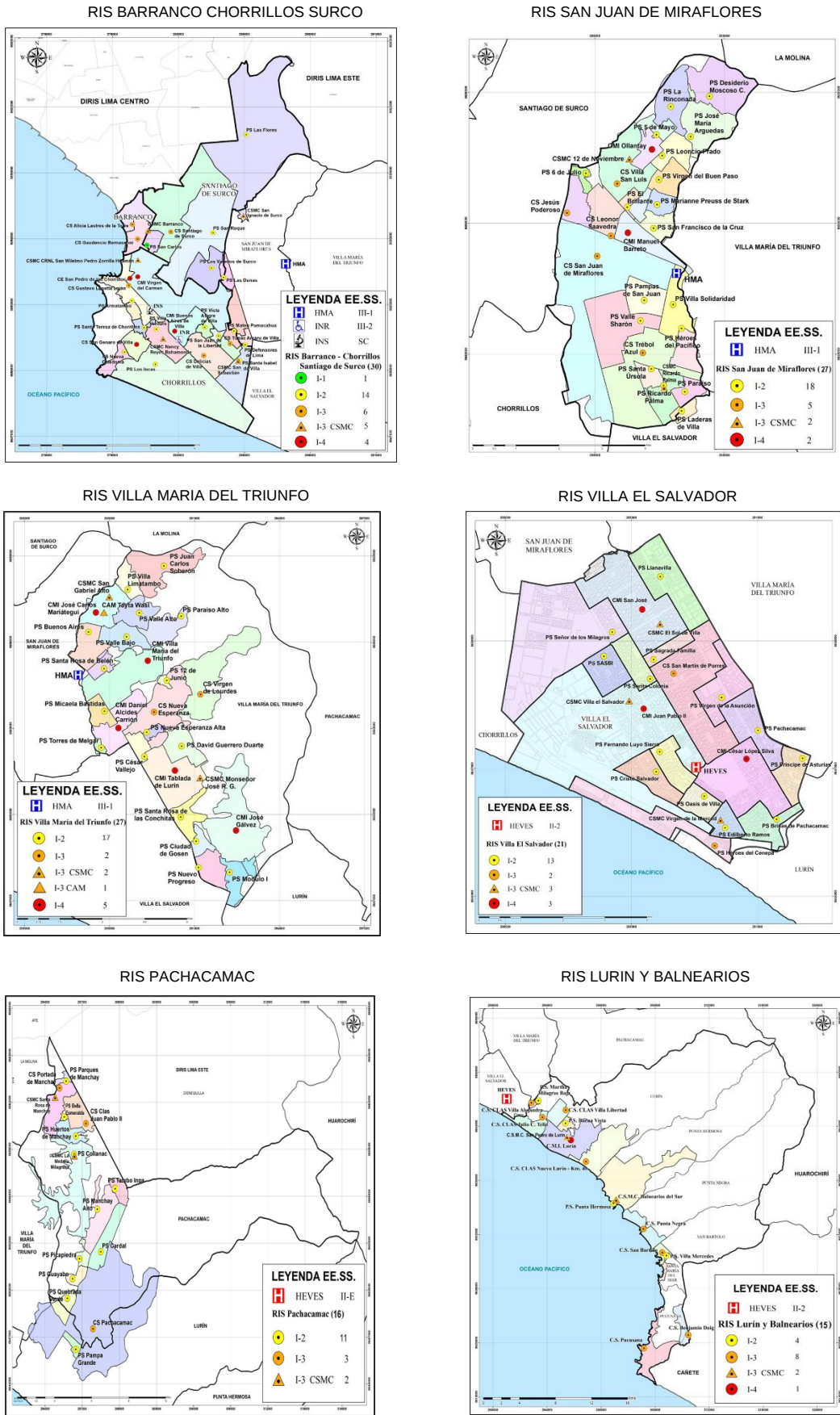
Elaborado por la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

* Se considera los 16 Centros de Salud Mental Comunitario y el Centro de Atención del Adulto Mayor

Sanitariamente, la DIRIS Lima Sur, está constituida por 06 Redes Integrales de Salud (RIS):

- RIS Barranco Chorrillos Surco: Conformado por 30 establecimientos de salud.
- RIS San Juan de Miraflores: Conformado por 27 establecimientos de salud.
- RIS Villa María del Triunfo: Conformado por 27 establecimientos de salud.
- RIS Villa El Salvador: Conformado por 21 establecimientos de salud.
- RIS Pachacámac: Conformado por 16 establecimientos de salud.
- RIS Lurín y Balnearios: Conformado por 15 establecimientos de salud.

Figura 57. Establecimientos de salud del MINSA, según disponibilidad por distritos DIRIS Lima Sur, 2024



b. Establecimientos de salud con funciones obstétricas y neonatales.

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur existen 99 establecimientos de salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Primarias (FONP) y 18 establecimientos con Funciones Obstétricas y Neonatales Básicas (FONB).

Además, existen dos establecimientos de salud con Funciones Obstétricas y Neonatales Esenciales (FONE) que son el Hospital María Auxiliadora (FONE II) y el Hospital de Emergencias Villa El Salvador (FONE I).

c. Concentración de atenciones y extensión de uso

El distrito con mayor cantidad de atenciones y atendidos para el año 2023 fue el distrito de Villa María del Triunfo con 1,290,998 atenciones mientras que el distrito de Santa María del Mar es quien ha tenido el menor número de atenciones y atendidos con 5,731 y 968 respectivamente.

Los distritos de balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana) son los que menor número de atenciones y atendidos presentan representando el 4.2% del total de atenciones y el 3.6% del total de atendidos realizados en la DIRIS Lima Sur durante el año 2023.

La extensión de uso de los servicios de salud de la población de la DIRIS Lima Sur fue de 47.4% para el año 2023. La concentración promedio de atenciones fue de 5.2 atenciones por persona atendida para el año 2023, valor inferior a lo obtenido en el año 2018 (7.4) y 2022 (6.1) pero superior a lo observado en el año 2015 (4.9).

Existen brechas al interior de la DIRIS Lima Sur, mientras en algunos distritos los establecimientos de salud del MINSA atienden a más del 50% de su población (Barranco, Chorrillos, Lurín, Pachacámac, Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo y Santa María del Mar), otros como Santiago de Surco y Pucusana no superan el 40% de la población asignada. (tabla 19).

Los distritos de Punta Negra y Pucusana presentan una intensidad de Uso (cuántas veces viene la persona a atenderse en un lapso de 1 año calendario) mayor a 6.7, mientras que los distritos de Chorrillos y Punta Hermosa presentan este indicador en 4 atenciones por año. A nivel de DIRIS Lima Sur, el indicador de Intensidad de Uso es 5.2 atenciones por cada persona que viene a atenderse en nuestros establecimientos de salud.

Tabla 19. Atendidos, atenciones, intensidad de uso y extensión de uso por distritos, DIRIS Lima Sur, año 2023

DISTRITO	ATENCIONES	ATENDIDOS	INTENSIDAD DE USO	POBLACIÓN 2023	EXTENSIÓN DE USO
BARRANCO	151,332	36,860	4.1	37,525	98.2%
CHORRILLOS	905,411	229,849	3.9	373,332	61.6%
LURIN	355,270	64,097	5.5	115,330	55.6%
PACHACAMAC	534,423	95,630	5.6	153,189	62.4%
PUCUSANA	85,608	7,513	11.4	17,885	42.0%
PUNTA HERMOSA	66,560	16,796	4.0	23,080	72.8%
PUNTA NEGRA	42,657	6,347	6.7	8,914	71.2%
SAN BARTOLO	59,402	11,699	5.1	9,424	124.1%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1,128,336	235,559	4.8	430,772	54.7%
SANTA MARIA DEL MAR	5,731	968	5.9	1,251	77.4%
SANTIAGO DE SURCO	316,200	64,733	4.9	426,758	15.2%
VILLA EL SALVADOR	1,244,460	213,546	5.8	441,794	48.3%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1,290,998	209,086	6.2	459,010	45.6%
DIRIS LIMA SUR	6,186,388	1,192,683	5.2	2,498,264	47.7%

Fuente: HIS MINSA / Unidad de Estadística de la DIRIS Lima Sur.

d. Indicadores hospitalarios de establecimientos de salud que atienden parto.

Para este análisis se incluyen 19 establecimientos de salud I-4 (14) y I-3 (05) que atienden partos y tienen internamiento para puérperas. El total de egresos por parto para el año 2023 fue de 3,640 con un promedio de 10 partos/día, atendidos en un total de 113 camas con un porcentaje de uso promedio de 8.8%, valor inferior a lo observado en los últimos 07 años (10 a 18%), pero sin embargo por debajo de los estándares establecidos (85 a 90%). En cuanto al rendimiento por cama, se observa que en promedio hay 2.7 egresos por cama al mes, con un promedio de permanencia de 1 día y con un intervalo de recambio de cama promedio de 10 días.

En promedio se atendió un parto cada 02 días por establecimiento de salud con internamiento, habiendo 02 establecimientos de salud que en promedio de su atención supera un parto diario (CMI Juan Pablo II y CMI José Carlos Mariátegui), siendo el de menor promedio el CS Delicias de Villa y CS Pucusana con 45 partos atendidos cada uno de ellos. El CMI Juan Pablo II es quien tiene el mejor promedio con 3 partos atendidos cada 2 días con 508 partos atendidos durante el 2023.

Tabla 20. Indicadores hospitalarios de establecimientos de salud que realizan atención de parto. DIRIS Lima Sur, Año 2023

DISTRITO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATEGORIA	PARTOS	CAMAS	DÍAS CAMA	PROMEDIO DE PARTOS X DÍA	INTERVALO DE SUSTITUCIÓN CAMA	% OCUPACIÓN CAMA	RENDIMIENTO CAMA
CHORRILLOS	CMI VIRGEN DEL CARMEN	I-4	159	8	2,920	0.4	17.4	5.4%	19.9
CHORRILLOS	CMI BUENOS AIRES DE VILLA	I-4	135	4	1,460	0.4	9.8	9.2%	33.8
CHORRILLOS	CS DELICIAS DE VILLA	I-3	45	3	1,095	0.1	23.3	4.1%	15.0
CHORRILLOS	CMI SAN GENARO DE VILLA	I-4	123	6	2,190	0.3	16.8	5.6%	20.5
LURIN	CMI LURIN	I-4	265	4	1,460	0.7	4.5	18.2%	66.3
PACHACAMAC	CS PACHACAMAC	I-3	60	3	1,095	0.2	17.3	5.5%	20.0
PACHACAMAC	CS PORTADA DE MANCHAY	I-3	189	3	1,095	0.5	4.8	17.3%	63.0
PUCUSANA	CS PUCUSANA	I-3	45	3	1,095	0.1	23.3	4.1%	15.0
SAN BARTOLO	CS SAN BARTOLO	I-3	90	3	1,095	0.2	11.2	8.2%	30.0
SAN JUAN DE MIRAFLORES	CMI MANUEL BARRETO	I-4	188	13	4,745	0.5	24.2	4.0%	14.5
SAN JUAN DE MIRAFLORES	CMI OLLANTAY	I-4	192	4	1,460	0.5	6.6	13.2%	48.0
VILLA EL SALVADOR	CMI CESAR LOPEZ SILVA	I-4	340	9	3,285	0.9	8.7	10.4%	37.8
VILLA EL SALVADOR	CMI SAN JOSE	I-4	220	8	2,920	0.6	12.3	7.5%	27.5
VILLA EL SALVADOR	CMI JUAN PABLO II	I-4	508	10	3,650	1.4	6.2	13.9%	50.8
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CMI JOSE GALVEZ	I-4	186	4	1,460	0.5	6.8	12.7%	46.5
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CMI VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	I-4	118	3	1,095	0.3	8.3	10.8%	39.3
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI	I-4	425	11	4,015	1.2	8.4	10.6%	38.6
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CMI DANIEL A. CARRION	I-4	226	8	2,920	0.6	11.9	7.7%	28.3
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	CMI TABLADA DE LURIN	I-4	126	6	2,190	0.3	16.4	5.8%	21.0
DIRIS LIMA SUR			3,640	113	41,245	10.0	10.3	8.8%	2.7

Fuente: Sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV)

Se observa que 13 establecimientos de salud de la DIRIS Lima Sur tiene un comportamiento al descenso, 02 con un comportamiento estacionario de partos atendidos y 03 con un incremento superior al 5% con relación al 2019.

El 0.8% del total de partos atendidos en el primer nivel de atención (2016 al 2023) fueron prematuros y en promedio el 1.3% eran niños con bajo peso al nacer (< 2,500 gr.).

Los establecimientos de salud del II y III nivel del MINSA (Hospital María Auxiliadora y Hospital de Emergencias Villa El Salvador) tienen una tendencia estacionaria, sin embargo, se observa un aumento de atenciones de parto en el Hospital de Emergencia Villa El Salvador y un descenso de atenciones en el Hospital María Auxiliadora. Para el 2023, el 51.5% (4,476 de 8,691) han sido cesáreas, proporción similar a lo observado en los últimos 8 años.

Tabla 21. Tendencia de atención de partos por establecimientos de salud del primer nivel de atención del MINSA, DIRIS Lima Sur, año 2016 a 2023

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATE- GORIA	AÑO								TENDENCIA
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
CMI VIRGEN DEL CARMEN	I-4	513	422	414	438	366	288	244	159	DESCENSO
CMI BUENOS AIRES DE VILLA	I-4	188	211	179	217	262	209	145	135	DESCENSO
CS DELICIAS DE VILLA	I-3	101	106	111	102	75	73	61	45	DESCENSO
CMI SAN GENARO DE VILLA	I-4	195	180	229	255	249	230	180	123	DESCENSO
CMI LURIN	I-4	502	466	537	494	444	408	351	265	DESCENSO
CS PACHACAMAC	I-3	0	0	0	0	3	9	20	60	INCREMENTO
CS PORTADA DE MANCHAY	I-3	403	397	362	390	337	261	197	189	DESCENSO
CS PUCUSANA	I-3	40	84	51	99	85	72	37	45	ESTACIONARIO
CS SAN BARTOLO	I-3	117	112	116	133	143	112	109	90	DESCENSO
CMI MANUEL BARRETO	I-4	544	532	486	513	384	395	297	188	DESCENSO
CMI OLLANTAY	I-4	287	315	299	291	277	216	204	192	DESCENSO
CMI CESAR LOPEZ SILVA	I-4	602	638	721	661	599	455	309	340	DESCENSO
CMI SAN JOSE	I-4	409	411	433	482	401	325	229	220	DESCENSO
CMI JUAN PABLO II	I-4	863	916	1,198	1,188	912	626	628	508	DESCENSO
CMI JOSE GALVEZ	I-4	407	409	376	490	391	302	186	186	DESCENSO
CMI VILLA MARÍA DEL TRIUNFO	I-4	310	167	216	185	179	171	142	118	DESCENSO
CMI JOSE CARLOS MARIATEGUI	I-4	936	1,131	738	653	805	629	529	425	DESCENSO
CMI DANIEL A. CARRION	I-4	230	264	259	271	280	251	204	226	ESTACIONARIO
CMI TABLADA DE LURIN	I-4	191	203	170	257	203	148	124	126	DESCENSO
DIRIS LIMA SUR		6,838	6,964	6,895	7,119	6,395	5,180	4,196	3,640	DESCENSO

Fuente: Sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV)

Tabla 22. Tendencia de atención de partos por establecimientos de salud del segundo y tercer nivel de atención por Institución, DIRIS Lima Sur, año 2016 a 2023

INSTITUCIÓN	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	CATE- GORIA	AÑO								TENDENCIA
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
MINSA	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA	III-1	7,645	6,640	6,383	5,855	6,006	5,859	4,353	4,073	DESCENSO
MINSA	HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA	II-2	8	2,550	4,063	4,416	3,197	2,418	4,834	4,618	DESCENSO
ESSALUD	ULDARICO ROCCA FERNANDEZ	II-1	1,752	1,650	1,994	2,042	1,379	1,132	1,389	1,412	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA SAN PABLO	II-2	181	252	241	242	191	173	176	171	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA PADRE LUIS TEZZA	II-2	251	350	340	307	188	136	177	217	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA MAISON DE SANTE DEL SU	II-2	188	182	167	175	80	31	86	126	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA CHORRILLOS	II-1	0	0	0	0	0	195	299	26	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA MONTESUR	II-E	0	69	736	595	794	576	563	417	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA REAL LOS LAURELES	II-E	0	13	17	24	113	176	54	0	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA MAISON DE SANTE DEL ES	II-2	0	0	0	353	553	474	368	301	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA PARROQUIAL SAN FRANCIS	II-1	0	73	123	102	46	34	34	8	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA DIVINO NIÑO JESUS - OR	II-E	0	0	42	108	34	33	24	27	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA MARIA HUARHUA E.I.R.L	II-1	0	0	0	0	0	78	75	0	DESCENSO
PRIVADO	GUILLERMO KAEIN DE LA FUENTE	II-2	3,040	3,532	2,701	2,254	1,884	1,615	1,611	1,358	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA SANTA MARTHA DEL SUR	II-2	0	57	394	409	435	323	393	334	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA SANTA LEONOR	II-E	0	0	0	48	298	238	221	187	DESCENSO
PRIVADO	CLINICA SANTA MARIA DE LA VIDA	II-1	0	221	72	0	0	0	0	0	DESCENSO
PRIVADO	CLINIC NOVASALUD	II-E	0	0	0	0	101	145	102	92	DESCENSO
DIRIS LIMA SUR			13,065	15,589	17,273	16,930	15,299	13,636	14,759	13,367	DESCENSO

Fuente: Sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV)

e. Aseguramiento en salud

Según el Censo 2017, el porcentaje de población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur con seguro de salud fue de 73.8%, de los cuales 48.9% está afiliado al grupo compuestos por EsSalud, fuerzas armadas, privados y otros; y el 27.4% al SIS. (tabla 23).

Los distritos con mayor porcentaje de cobertura con algún tipo seguro son: Santiago de Surco (83.2%) y Barranco (81.1%), principalmente al grupo compuesto por EsSalud, fuerzas armadas, privados y otros. Estos distritos también presentan baja cobertura de afiliación al SIS con una cobertura de 7.5% y 13.9% respectivamente. (tabla 24)

Los distritos con menor cobertura de población afiliada a algún tipo de seguro (sin seguro) fueron Punta Hermosa (30.9%), Pachacámac (30.3%), San Juan de Miraflores (29.5%) y Lurín (29.0%).

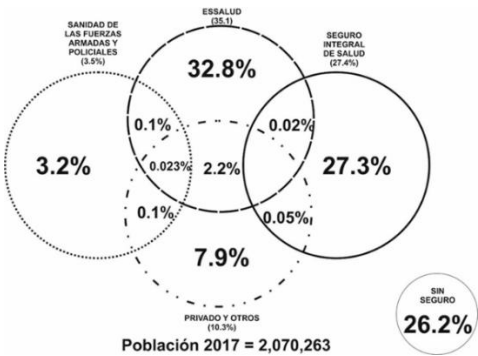
El 53.5% de la población de la DIRIS Lima Sur corresponde a la población que no tiene seguro y aquellos que solo tienen SIS. (tabla 23).

Tabla 23. Proporción de población sin seguro y con seguro SIS. DIRIS Lima Sur, Censo 2017.

TIPO DE SEGURO	SIS	ESSALUD	FFAAyFP	PRIVADO Y OTRO	SIN SEGURO
SIS	27,3%	0,02%	0,0%	0,05%	0,00%
ESSALUD	0,02%	32,8%	0,1%	2,2%	0,0%
FFAAyFP	0,0%	0,1%	3,2%	0,1%	0,00%
PRIVADO Y OTRO	0,05%	2,2%	0,1%	7,9%	0,00%
SIN SEGURO	0,00%	0,0%	0,00%	0,00%	26,2%

Fuente: INEI – Censo de Población y Vivienda 2017

Figura 58. Proporción de población asegurada y no asegurada. DIRIS Lima



Fuente: INEI – Censo de Población y Vivienda 2017

Tabla 24. Proporción de población por tipo de Seguro, DIRIS Lima Sur, 2017

Distrito	Seguro Solo SIS	Sin Seguro	Población Sin Seguro + SIS
BARRANCO	13,9%	18,9%	32,7%
CHORRILLOS	23,6%	25,4%	48,9%
LURIN	31,4%	29,0%	60,3%
PACHACAMAC	41,2%	30,3%	71,6%
PUCUSANA	46,9%	27,5%	74,4%
PUNTA HERMOSA	32,3%	30,9%	63,2%
PUNTA NEGRA	34,7%	23,5%	58,1%
SAN BARTOLO	33,4%	22,3%	55,7%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	28,3%	29,5%	57,7%
SANTA MARIA DEL MAR	22,7%	21,4%	44,1%
SANTIAGO DE SURCO	7,5%	16,8%	24,3%
VILLA EL SALVADOR	35,6%	27,6%	63,3%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	32,9%	28,9%	61,8%
DIRIS Lima Sur	27,3%	26,2%	53,5%

Fuente: INEI – Censo de Población y Vivienda 2017

El total de afiliados para el año 2022 registrados en la Plataforma Nacional de Datos Abiertos asciende a 637,948 afiliados al SIS gratuito y 875,641 afiliados al SIS para todos que equivale al 26.0% y 35.7% del total de la población estimada para el año 2022 respectivamente.

Los distritos que registran la mayor cantidad de afiliados al SIS gratuito son Pucusana, Pachacámac y Villa El Salvador con el 51.4%, 40.7% y 36.0% del total de la población respectivamente, sin embargo, son los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores quienes mayor población asegurada al SIS gratuito sobrepasando los 100,000 asegurados.

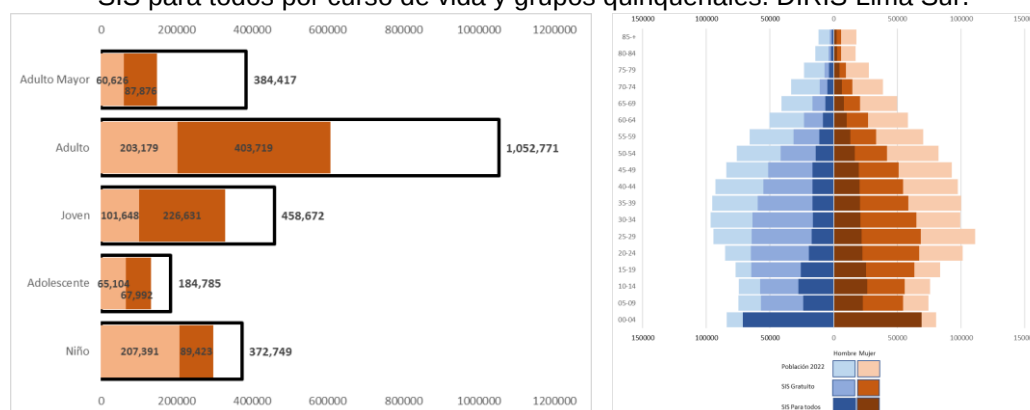
Tabla 25. Población estimada para el año 2022, población en pobreza estimada y población afiliada al SIS Gratuito y SIS para todos. DIRIS Lima Sur.

Distritos	Población 2022	Población en pobreza económica (%)		Población con Necesidades Básicas Insatisfechas		Afiliados al SIS Gratuito		Afiliados al SIS Para todos	
		%	Estimado	%	Estimado	Afiliados	Cobertura de la población total	Afiliados	Cobertura de la población total
BARRANCO	36,465	3.2%	1,167	5.4%	1,969	5,480	15.0%	18,736	51.4%
CHORRILLOS	367,101	11.6%	42,584	13.1%	48,090	78,606	21.4%	143,555	39.1%
LURIN	114,026	18.3%	20,867	21.7%	24,744	31,647	27.8%	29,374	25.8%
PACHACAMAC	152,272	20.0%	30,454	25.8%	39,286	61,995	40.7%	35,721	23.5%
PUCUSANA	17,618	23.8%	4,193	34.0%	5,990	9,058	51.4%	4,432	25.2%
PUNTA HERMOSA	23,470	19.2%	4,506	37.8%	8,872	2,590	11.0%	2,827	12.0%
PUNTA NEGRA	8,808	14.3%	1,260	14.9%	1,312	3,159	35.9%	2,206	25.0%
SAN BARTOLO	9,273	13.4%	1,243	14.4%	1,335	3,141	33.9%	2,871	31.0%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	422,195	15.2%	64,174	15.5%	65,440	109,026	25.8%	166,628	39.5%
SANTA MARÍA DEL MAR	1,208	7.1%	86	12.1%	146	216	17.9%	503	41.6%
SANTIAGO DESURCO	420,015	1.2%	5,040	3.6%	15,121	25,038	6.0%	138,862	33.1%
VILLA EL SALVADOR	432,168	20.2%	87,298	15.6%	67,418	155,469	36.0%	166,655	38.6%
VILLAMARI DEL TRIUNFO	448,775	16.9%	75,843	21.9%	98,282	152,523	34.0%	163,271	36.4%
DIRIS LIMA SUR	2,453,394	13.8%	338,568	15.4%	377,823	637,948	26.0%	875,641	35.7%

Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos – Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - [Seguro Integral de Salud] – diciembre 2022

Los distritos que registran la mayor cantidad de afiliados al SIS para todos son Barranco, Santa María del Mar y San Juan de Miraflores con el 51.4%, 41.9% y 39.5% del total de la población respectivamente, sin embargo, son los distritos de Villa El Salvador, San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo quienes tienen mayor población asegurada al SIS para todos, sobrepasando los 160,000 afiliados.

El grupo de edad menor de 5 años es quien presenta la cobertura más alta de afiliación llegando al 79.6% y el adulto mayor es quien presenta la más baja cobertura de afiliación con 38.6%.

Figura 59. Población estimada para el año 2022 vs población afiliada al SIS Gratuito y SIS para todos por curso de vida y grupos quinquenales. DIRIS Lima Sur.

Fuente: Plataforma Nacional de Datos Abiertos – Datos de Afiliados al Seguro Integral de Salud en Estado Activo - [Seguro Integral de Salud] – diciembre 2022

f. Cobertura de vacunación

Para el año 2023, ninguna de las vacunas que se administran en menores de 1 años superaron el 80% de cobertura a nivel de DIRIS Lima Sur, la cual es inferior a lo óptimo esperado de 95%.

Las dosis de vacunas BCG y hepatitis del recién nacido alcanzan el 63.2% y 59.1% respectivamente. La segunda dosis de vacuna contra la influenza alcanza en promedio el 43.6%, la cual es la cobertura más baja de las administradas en el primer año de vida. (tabla 26).

A nivel de distritos, se observa que los distritos de Balneario (San Bartolo, Punta Hermosa, Punta Negra, Pucusana y Santa María del Mar), Villa El Salvador, Lurín y Pachacámac cumple en algunas dosis con los valores superiores al 80% de coberturas, alcanzando cifras superiores al 95% los distritos de San Bartolo, Punta Negra y Punta Hermosa. El 100% de los distritos tienen coberturas inferiores al 73% en la administración de la 2da dosis de Influenza.

Las dosis que se administran en los niños de 1 año tienen el mismo comportamiento de las coberturas obtenidas en los niños menores de 1 año, observándose que la primera dosis de SPR administrada al año alcanza una cobertura de 84.5% que vendría a constituir la más alta en niños de 1 año a más. La segunda dosis contra el SPR alcanza el 61.0%, la vacuna contra la varicela alcanza el 69.7%. (tabla 26).

La vacuna antiamarílica que se administra a los 15 meses alcanza una cobertura de 44.6% que es la menor en mayores de 1 año. (tabla 26).

De las vacunas que se administran refuerzos es el 2do refuerzo de APO quien alcanza la mayor cobertura superando el 100%, mientras que el 2do refuerzo de DPT es quien menor cobertura ha alcanzado con el 47.4%.

Los establecimientos de salud No MINSA aportan en promedio entre un 10 a 20 puntos porcentuales de la cobertura total alcanzada por la DIRIS Lima Sur a excepción de la vacuna del recién nacido (BCG y HvB) que alcanzan un 40 a 42 puntos porcentuales. En el caso de las dosis de vacuna contra la Varicela y Antiamarilica alcanzan el 8.1 y 6.3 puntos porcentuales respectivamente.

Tabla 26. Cobertura de vacuna en menores de 1 año. DIRIS Lima Sur, 2023.

DISTRITO / DIRIS	Menores 1 año						
	BCG	HvB	IPV-POLIO 3ra DOSIS	PENTAVALENTE 3ra DOSIS	ROTAVIRUS 2da DOSIS	NEUMOCOCO 2da DOSIS	INFLUENZA 2da DOSIS
DIRIS LIMA SUR (TOTAL)	63.2	59.1	73.3	76.4	76.8	79.1	43.6
DIRIS LIMA SUR - EESS MINSA	21.1	18.3	53.4	56.7	55.2	57.0	32.0
EESS NO MINSA	42.1	40.8	19.8	19.6	21.6	22.0	11.6
BARRANCO	2.2	0.0	35.9	32.3	41.1	42.5	17.8
CHORRILLOS	26.6	28.6	74.6	79.3	78.7	80.9	44.8
SANTIAGO DE SURCO	8.3	0.0	39.7	39.3	53.0	56.3	22.4
SAN JUAN DE MIRAFLORES	96.3	97.3	76.1	78.9	84.0	85.8	42.9
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	43.9	42.5	72.1	75.6	70.3	72.8	43.5
VILLA EL SALVADOR	146.1	132.2	83.3	87.0	82.1	84.2	50.4
LURIN	22.9	18.7	85.1	90.2	87.2	90.0	52.4
PACHACAMAC	16.6	14.2	86.6	89.3	92.8	94.9	53.2
SAN BARTOLO	82.0	83.8	115.3	116.2	108.1	110.8	73.0
PUCUSANA	16.1	13.6	74.0	82.0	78.3	78.3	46.1
PUNTA HERMOSA	0.0	0.0	91.9	96.0	104.0	103.2	60.5
PUNTA NEGRA	5.4	0.0	86.5	86.5	100.0	101.4	43.2
SANTA MARIA DEL MAR	0.0	0.0	66.7	66.7	86.7	86.7	46.7

>100%

95%-100%

80%-94,9%

>80%

Fuente: Unidad de Estadística – Estrategia de Inmunizaciones DIRIS Lima Sur 2023

Tabla 27. Cobertura de vacuna en niños de 12 meses, 13 meses y refuerzos de vacuna a los 18 meses y 4 años de edad. DIRIS Lima Sur - 2022.

DISTRITO / DIRIS	1 año					Dosis de refuerzo (1 a 4 años)			
	NEUMOCOCO 3ra DOSIS	SPR 1ra DOSIS	CONTRA LA VARICELA	ANTI- AMARILICA	SPR 2da DOSIS	DPT 1er REF.	APO 1er REF.	DPT 2do REF.	APO 2do REF.
DIRIS LIMA SUR (TOTAL)	76.4	84.5	69.7	44.6	61.0	61.7	129.8	47.4	102.6
DIRIS LIMA SUR - EESS MINSA	57.4	64.7	61.6	38.3	47.5	46.6	110.7	35.8	90.9
EESS NO MINSA	19.0	19.8	8.1	6.3	13.5	15.1	19.1	11.6	11.7
BARRANCO	38.7	43.8	40.6	18.4	27.0	29.8	81.6	15.5	70.8
CHORRILLOS	83.0	95.9	65.7	42.8	57.5	63.0	137.3	45.3	100.4
SANTIAGO DE SURCO	51.4	53.1	42.6	24.1	33.2	35.8	73.2	27.4	57.6
SAN JUAN DE MIRAFLORES	65.6	73.5	55.8	29.9	50.2	52.0	120.8	37.2	93.9
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	78.4	86.9	77.1	53.5	67.4	65.0	128.6	55.4	114.1
VILLA EL SALVADOR	89.4	97.9	84.7	55.6	74.5	74.4	148.3	55.8	104.4
LURIN	79.5	84.6	67.4	45.1	69.2	70.7	145.0	62.3	133.1
PACHACAMAC	90.6	100.6	92.6	63.1	79.7	76.9	169.3	62.4	145.8
SAN BARTOLO	85.8	84.3	89.0	70.1	74.0	83.5	170.1	76.5	182.6
PUCUSANA	89.4	103.6	104.0	54.4	63.9	67.2	145.3	63.1	173.9
PUNTA HERMOSA	54.6	61.7	56.8	14.8	33.3	35.0	91.8	54.5	186.6
PUNTA NEGRA	76.9	97.8	83.5	42.9	81.3	40.7	182.4	29.1	142.7
SANTA MARIA DEL MAR	125.0	133.3	108.3	91.7	100.0	100.0	233.3	28.6	81.0

>100%
 95%-100%
 80%-94,9%
 >80%

Fuente: Unidad de Estadística – Estrategia de Inmunizaciones DIRIS Lima Sur 2023

CAPITULO 2: ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD

2.1. Análisis de la morbilidad

Para el análisis de la morbilidad se utilizaron los registros de consulta externa (HIS MIS) empleando los registros según categoría de resumen propuesto por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del MINSA (Lista 12/110), enfatizando aquellos motivos de consulta que ocupan el 80% del total de morbilidad (Pareto).

Para este análisis no se ha tomado en cuenta los signos y síntomas mal definidos que representan el 11.6% del total de atenciones realizadas.

2.1.1. Principales causas de morbilidad general:

La primera causa de consulta en la población son las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 20.1%, seguido de las atenciones realizadas por caries dental que representan el 5.8%. En tercer lugar, se encuentra la obesidad y otros tipos de hiperalimentación con el 5.3% seguido de la desnutrición y deficiencias nutricionales con 3.6% y las enfermedades infecciosas intestinales ocupa el quinto lugar con el 3.5%.

Tabla 28. Primeras causas de consulta externa según la lista de resumen12/110 DIRIS Lima Sur - 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	325,880	20.1%	20.1%
2	Caries dental	94,489	5.8%	25.9%
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	85,872	5.3%	31.2%
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	58,310	3.6%	34.8%
5	Enfermedades infecciosas intestinales	56,916	3.5%	38.3%
6	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	54,265	3.3%	41.7%
7	Lumbago y otras dorsalgias	51,781	3.2%	44.9%
8	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	42,697	2.6%	47.5%
9	Infección de vías urinarias	41,812	2.6%	50.1%
10	Gastritis y duodenitis	39,066	2.4%	52.5%
11	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	34,008	2.1%	54.6%
12	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	32,660	2.0%	56.6%
13	Trastornos de ansiedad	31,868	2.0%	58.6%
14	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	28,950	1.8%	60.4%
15	Gingivitis y enfermedades periodontales	25,907	1.6%	62.0%
16	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y €	24,678	1.5%	63.5%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	23,957	1.5%	65.0%
18	Trastornos de la acomodación y de la refracción	22,568	1.4%	66.4%
19	Anemias nutricionales	21,518	1.3%	67.7%
20	Diabetes mellitus	20,635	1.3%	69.0%
21	Rinitis alérgica y vasomotora	20,590	1.3%	70.2%
22	Depresión	19,357	1.2%	71.4%
23	Asma	19,051	1.2%	72.6%
24	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	17,501	1.1%	73.7%
25	Artrosis	16,457	1.0%	74.7%
26	Micosis superficiales	16,306	1.0%	75.7%
27	Complicaciones relacionados con el embarazo	16,010	1.0%	76.7%
28	Dermatitis	15,938	1.0%	77.7%
29	Infecciones de transmisión sexual	14,887	0.9%	78.6%
30	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis	14,750	0.9%	79.5%
31	COVID-19	14,482	0.9%	80.4%
	Demás causas	318,000	19.6%	100.0%

Fuente: HIS MINSA 2022 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

2.1.2. Principales causas de morbilidad por sexo

Son las mujeres las que acuden en mayor proporción a consulta externa (64.1% mujeres y 35.9% varones).

a. Mujeres:

En el 2023, fueron 31 causas de consulta externa en la población femenina que concentraron el 80% de las atenciones. Las 10 primeras causas de consulta externa para el 2023 en la población femenina representan el 50.8% del total de atenciones.

La primera causa de consulta en la población femenina son las infecciones agudas de las vías respiratorias agudas representando el 17.6% del total seguido por las atenciones de obesidad y otros tipos de hiperalimentación con el 5.9%.

La caries dental ocupa el tercer lugar con 5.8%, seguido de la desnutrición y deficiencias nutricionales con 3.6% y las infecciones de vías urinarias el 3.5% en el quinto.

El lumbago y otras dorsalgias ocupa el sexto lugar con 3.3%, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con 3.0%.

Las infecciones de transmisión sexual ocupan el vigésimo primer lugar con el 1.3% seguido de la diabetes mellitus con el 1.3%.

b. Hombres:

En el 2023, fueron 27 causas de consulta externa en la población de hombres que concentraron el 80% de las atenciones. Las siete primeras causas de consulta externa para el 2023 en la población de hombres representan el 50.6% del total de atenciones.

La primera causa de consulta en la población de hombres son las infecciones agudas de las vías respiratorias agudas representando el 24.6% del total seguido por la caries dental con el 5.8%.

Las otras enfermedades mentales y del comportamiento ocupan el tercer lugar con 4.9%, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con 4.4% en el cuarto lugar, la obesidad y otros tipos de hiperalimentación con el 4.3% en quinto lugar y la desnutrición y deficiencias nutricionales con el 3.7% en el sexto lugar.

Las anemias nutricionales ocupan el décimo sexto lugar con el 1.5%, seguida del asma con el 1.5%, la diabetes mellitus con el 1.3% del total de atenciones.

En décimo cuarto lugar se encuentra la COVID-19, seguido de otras enfermedades del ojo y sus anexos y la tuberculosis, todas representando el 1% del total de atenciones realizadas.

Tabla 29. Primeras causas de consulta externa según la lista de resumen 12/110 por

sexo

MUJERES HOMBRES

% ACUM	%	ATENCIONES	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	Nº	Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
17.6%	17.6%	184,369	Infecciones de vías respiratorias agudas	1	1	Infecciones de vías respiratorias agudas	141,511	24.6%	24.6%
23.5%	5.9%	61,282	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	2	2	Caries dental	33,501	5.8%	30.4%
29.3%	5.8%	60,988	Caries dental	3	3	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	28,294	4.9%	35.3%
32.9%	3.6%	37,267	Desnutrición y deficiencias nutricionales	4	4	Enfermedades infecciosas intestinales	25,054	4.4%	39.7%
36.4%	3.5%	36,304	Infección de vías urinarias	5	5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	24,590	4.3%	43.9%
39.7%	3.3%	34,628	Lumbago y otras dorsalgias	6	6	Desnutrición y deficiencias nutricionales	21,043	3.7%	47.6%
42.7%	3.0%	31,862	Enfermedades infecciosas intestinales	7	7	Lumbago y otras dorsalgias	17,153	3.0%	50.6%
45.6%	2.9%	30,358	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	8	8	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y	14,175	2.5%	53.0%
48.3%	2.7%	28,209	Gastritis y duodenitis	9	9	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	12,454	2.2%	55.2%
50.8%	2.5%	25,971	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	10	10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	12,339	2.1%	57.3%
53.0%	2.2%	23,248	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	11	11	Gastritis y duodenitis	10,857	1.9%	59.2%
55.2%	2.2%	22,523	Trastornos de ansiedad	12	12	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	10,760	1.9%	61.1%
57.1%	1.9%	20,206	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	13	13	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	10,075	1.7%	62.8%
58.9%	1.8%	18,875	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	14	14	Trastornos de ansiedad	9,345	1.6%	64.5%
60.6%	1.7%	17,593	Gingivitis y enfermedades periodontales	15	15	Rinitis alérgica y vasomotora	8,928	1.6%	66.0%
62.1%	1.5%	15,990	Complicaciones relacionados con el embarazo	16	16	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	8,866	1.5%	67.6%
63.6%	1.4%	15,091	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	17	17	Anemias nutricionales	8,626	1.5%	69.1%
65.0%	1.4%	14,539	Depresión	18	18	Asma	8,389	1.5%	70.5%
66.4%	1.4%	14,456	Trastornos de la acomodación y de la refracción	19	19	Gingivitis y enfermedades periodontales	8,314	1.4%	72.0%
67.7%	1.3%	14,042	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	20	20	Trastornos de la acomodación y de la refracción	8,112	1.4%	73.4%
69.0%	1.3%	13,575	Infecciones de transmisión sexual	21	21	Diabetes mellitus	7,245	1.3%	74.6%
70.3%	1.3%	13,390	Diabetes mellitus	22	22	Dermatitis	6,597	1.1%	75.8%
71.6%	1.3%	13,251	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	23	23	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	6,191	1.1%	76.8%
72.8%	1.2%	12,892	Anemias nutricionales	24	24	COVID-19	6,036	1.0%	77.9%
73.9%	1.1%	12,011	Artrosis	25	25	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	5,912	1.0%	78.9%
75.1%	1.1%	11,662	Rinitis alérgica y vasomotora	26	26	Tuberculosis	5,901	1.0%	79.9%
76.2%	1.1%	11,589	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	27	27	Micosis superficiales	5,593	1.0%	80.9%
77.2%	1.0%	10,713	Micosis superficiales	28		Demás causas	109,894	19.1%	100.0%
78.2%	1.0%	10,662	Asma	29		Total	575,755	100.0%	
79.2%	1.0%	10,503	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y	30					
80.2%	1.0%	10,008	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	31					
100.0%	19.8%	207,354	Demás causas						
100.0%		1,045,411	Total						

2.1.3. Principales causas de morbilidad por etapas de vida

a. Morbilidad Etapa Niño (0 a 11 años)

Para el año 2023, las consultas realizadas en el Curso de Vida Niño representan el 26.5% del total de las atenciones. La primera causa de consulta en niños son las infecciones de las vías respiratorias agudas que representa el 39.6% del total de atenciones. La desnutrición y deficiencias nutricionales ocupan el tercer lugar con el 5.3% seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con el 5.0%.

Tabla 30. Primeras causas de consulta externa en el curso de vida Niño
DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	170,528	39.6%	39.6%
2	Caries dental	29,842	6.9%	46.6%
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	22,929	5.3%	51.9%
4	Enfermedades infecciosas intestinales	21,676	5.0%	56.9%
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	17,576	4.1%	61.0%
6	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	17,234	4.0%	65.0%
7	Anemias nutricionales	14,145	3.3%	68.3%
8	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adole	13,986	3.3%	71.6%
9	Rinitis alérgica y vasomotora	10,815	2.5%	74.1%
10	Asma	9,517	2.2%	76.3%
11	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	8,142	1.9%	78.2%
12	Dermatitis	7,382	1.7%	79.9%
13	HelminCIAS	6,774	1.6%	81.5%
	Demás causas	79,683	18.5%	100.0%
	Total	430,229	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

b. Morbilidad Etapa Adolescente (12 a 17 años)

Para el año 2023, las consultas realizadas en el Curso de Vida Adolescente representan el 7.4% del total de las atenciones de la DIRIS Lima Sur. La primera causa de consulta en la etapa de vida adolescente son las infecciones de las vías respiratorias agudas representando el 17.8% del total de atenciones. La caries dental ocupa el segundo con 11.2%, seguido por los trastornos emocionales y la obesidad con el 7.7% y 6.2% respectivamente

Tabla 31. Primeras causas de consulta externa del curso de vida Joven, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	21,414	17.8%	17.8%
2	Caries dental	13,419	11.2%	29.0%
3	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adole	9,268	7.7%	36.7%
4	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	7,405	6.2%	42.9%
5	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	7,118	5.9%	48.8%
6	Gingivitis y enfermedades periodontales	4,076	3.4%	52.2%
7	Depresión	3,757	3.1%	55.4%
8	Desnutrición y deficiencias nutricionales	3,706	3.1%	58.5%
9	Enfermedades infecciosas intestinales	3,656	3.0%	61.5%
10	Trastornos de ansiedad	3,579	3.0%	64.5%
11	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	3,462	2.9%	67.4%
12	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2,344	2.0%	69.3%
13	Gastritis y duodenitis	2,034	1.7%	71.0%
14	Trastornos de la acomodación y de la refracción	1,807	1.5%	72.5%
15	Infección de vías urinarias	1,742	1.5%	74.0%
16	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,663	1.4%	75.4%
17	Rinitis alérgica y vasomotora	1,568	1.3%	76.7%
18	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,326	1.1%	77.8%
19	HelminCIAS	1,311	1.1%	78.9%
20	Asma	1,289	1.1%	79.9%
21	Lumbago y otras dorsalgias	1,265	1.1%	81.0%
	Demás causas	22,824	19.0%	100.0%
	Total	120,033	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

c. Morbilidad Etapa Joven (18 a 29 años)

Para el año 2023, las consultas realizadas en el Curso de Vida Joven representan el 15.1% del total de las atenciones de la DIRIS Lima Sur. La primera causa de consulta son las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 13.5% del total de atenciones. La caries dental ocupa el segundo con 6.6%, seguido de la obesidad y otros trastornos de hiperalimentación con el 6.2% y Otras enfermedades mentales y del comportamiento con el 4.4%.

Tabla 32. Primeras causas de consulta externa del curso de vida Joven, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	33,064	13.5%	13.5%
2	Caries dental	16,139	6.6%	20.1%
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	15,260	6.2%	26.3%
4	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	10,723	4.4%	30.7%
5	Enfermedades infecciosas intestinales	9,355	3.8%	34.5%
6	Complicaciones relacionados con el embarazo	9,303	3.8%	38.3%
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	9,067	3.7%	42.0%
8	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	8,053	3.3%	45.3%
9	Trastornos de ansiedad	8,008	3.3%	48.5%
10	Infección de vías urinarias	7,939	3.2%	51.8%
11	Gastritis y duodenitis	6,727	2.7%	54.5%
12	Lumbago y otras dorsalgias	6,202	2.5%	57.0%
13	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	5,931	2.4%	59.5%
14	Gingivitis y enfermedades periodontales	5,797	2.4%	61.8%
15	Infecciones de transmisión sexual	5,705	2.3%	64.2%
16	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	5,096	2.1%	66.2%
17	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	5,035	2.1%	68.3%
18	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	4,612	1.9%	70.2%
19	Depresión	4,110	1.7%	71.9%
20	COVID-19	3,584	1.5%	73.3%
21	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3,114	1.3%	74.6%
22	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	2,966	1.2%	75.8%
23	Tuberculosis	2,811	1.1%	76.9%
24	Migraña y otros síndromes de cefalea	2,751	1.1%	78.1%
25	Micosis superficiales	2,596	1.1%	79.1%
26	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodeni	2,473	1.0%	80.1%
	Demás causas	48,704	19.9%	100.0%
	Total	245,125	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

d. Morbilidad Curso de Vida Adulto (30 a 59 años)

Para el año 2023, la morbilidad del Curso de Vida adulto representa el 33.6% del total de las atenciones de la DIRIS Lima Sur. La primera causa de consulta en la etapa de vida Adulto son las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 12.7% del total de atenciones. La obesidad y otros trastornos de hiperalimentación ocupan el segundo lugar con el 6.4% seguido de lumbago y otras dorsalgias con el 5.2% y caries dental con el 5.1%.

Tabla 33. Primeras causas de consulta externa del Curso de Vida Adulto, DIRIS LS,

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	69,014	12.7%	12.7%
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	34,848	6.4%	19.0%
3	Lumbago y otras dorsalgias	28,544	5.2%	24.3%
4	Caries dental	27,889	5.1%	29.4%
5	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	22,284	4.1%	33.5%
6	Gastritis y duodenitis	19,034	3.5%	37.0%
7	Infección de vías urinarias	18,469	3.4%	40.4%
8	Enfermedades infecciosas intestinales	15,955	2.9%	43.3%
9	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	15,714	2.9%	46.2%
10	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	15,192	2.8%	48.9%
11	Trastornos de ansiedad	15,047	2.8%	51.7%
12	Desnutrición y deficiencias nutricionales	14,537	2.7%	54.4%
13	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	12,406	2.3%	56.6%
14	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	10,588	1.9%	58.6%
15	Diabetes mellitus	9,942	1.8%	60.4%
16	Gingivitis y enfermedades periodontales	9,082	1.7%	62.1%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	8,843	1.6%	63.7%
18	Infecciones de transmisión sexual	8,295	1.5%	65.2%
19	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	7,803	1.4%	66.7%
20	Depresión	7,780	1.4%	68.1%
21	Trastornos de la acomodación y de la refracción	7,067	1.3%	69.4%
22	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	7,005	1.3%	70.7%
23	COVID-19	6,704	1.2%	71.9%
24	Micosis superficiales	6,404	1.2%	73.1%
25	Migraña y otros síndromes de cefalea	6,352	1.2%	74.2%
26	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodeni	6,163	1.1%	75.4%
27	Complicaciones relacionados con el embarazo	6,139	1.1%	76.5%
28	Artrosis	5,368	1.0%	77.5%
29	Contractura muscular	5,143	0.9%	78.4%
30	Hipertensión esencial	4,925	0.9%	79.3%
31	Colelitiasis y colecistitis	4,884	0.9%	80.2%
	Demás causas	107,938	19.8%	100.0%
	Total	545,358	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2022 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

e. Morbilidad Etapa Adulto Mayor (>= 60 años)

Para el año 2023, la morbilidad del Curso de Vida Adulto Mayor representa el 17.3% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta son las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 11.4% del total de atenciones.

A partir de la segunda causa de atención se evidencia la prevalencia de las morbilidades de tipo crónico degenerativas como son: Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y dislipidemias, lumbago y otras dorsalgias, diabetes mellitus, gastritis, artrosis, hipertensión esencial, etc.).

Tabla 34. Primeras causas de consulta externa del Curso de Vida Adulto Mayor, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	31,860	11.4%	11.4%
2	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	16,950	6.0%	17.4%
3	Lumbago y otras dorsalgias	15,285	5.5%	22.9%
4	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	11,732	4.2%	27.0%
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	10,783	3.8%	30.9%
6	Gastritis y duodenitis	10,738	3.8%	34.7%
7	Artrosis	10,665	3.8%	38.5%
8	Infección de vías urinarias	9,876	3.5%	42.0%
9	Diabetes mellitus	9,768	3.5%	45.5%
10	Desnutrición y deficiencias nutricionales	8,071	2.9%	48.4%
11	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	7,531	2.7%	51.1%
12	Trastornos de la acomodación y de la refracción	7,311	2.6%	53.7%
13	Caries dental	7,200	2.6%	56.3%
14	Hipertensión esencial	7,151	2.6%	58.8%
15	Enfermedades infecciosas intestinales	6,274	2.2%	61.0%
16	Catarata	5,214	1.9%	62.9%
17	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	4,733	1.7%	64.6%
18	Trastornos de ansiedad	4,534	1.6%	66.2%
19	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	4,403	1.6%	67.8%
20	Otras enfermedades del sistema cardiovascular	4,036	1.4%	69.2%
21	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	3,998	1.4%	70.6%
22	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	3,722	1.3%	72.0%
23	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodeni	3,659	1.3%	73.3%
24	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	3,655	1.3%	74.6%
25	Micosis superficiales	3,457	1.2%	75.8%
26	Dolor en articulación	3,216	1.1%	77.0%
27	Gingivitis y enfermedades periodontales	3,115	1.1%	78.1%
28	Hiperplasia de la próstata	3,054	1.1%	79.2%
29	Depresión	2,961	1.1%	80.2%
	Demás causas	55,469	19.8%	100.0%
	Total	280,421	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

2.1.4. Principales causas de morbilidad por distrito

Para el año 2023 los establecimientos de Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y Chorrillos son quienes presentan el mayor número de atenciones realizadas representando el 75.9% del total de atenciones.

A continuación, se realizará un análisis de la morbilidad por distrito de procedencia.

a. Barranco

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consultorio externo de la población del distrito de Barranco fue el 2.1% del total de las atenciones de la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron las infecciones de vías respiratorias agudas con el 21.8% seguido de otras enfermedades mentales y del comportamiento con el 8.1%, caries dental con el 6.1% y obesidad y otros tipos de hiperalimentación con 5.0%.

La depresión ocupa el décimo octavo lugar con el 1.6% y la diabetes mellitus el vigésimo lugar con el 1.4% del total de atenciones.

Tabla 35. Primeras causas de consulta externa del distrito de Barranco. DIRIS LS - 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7,360	21.8%	21.8%
2	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	2,727	8.1%	29.9%
3	Caries dental	2,050	6.1%	36.0%
4	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,694	5.0%	41.0%
5	Trastornos de ansiedad	1,618	4.8%	45.8%
6	Rinitis alérgica y vasomotora	1,194	3.5%	49.3%
7	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,015	3.0%	52.4%
8	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	946	2.8%	55.2%
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	888	2.6%	57.8%
10	Lumbago y otras dorsalgias	726	2.2%	59.9%
11	Enfermedades infecciosas intestinales	718	2.1%	62.1%
12	Gastritis y duodenitis	665	2.0%	64.0%
13	Infección de vías urinarias	647	1.9%	66.0%
14	Desnutrición y deficiencias nutricionales	647	1.9%	67.9%
15	Asma	624	1.9%	69.7%
16	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	600	1.8%	71.5%
17	Infecciones de transmisión sexual	567	1.7%	73.2%
18	Depresión	551	1.6%	74.8%
19	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	544	1.6%	76.4%
20	Diabetes mellitus	488	1.4%	77.9%
21	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	485	1.4%	79.3%
22	Anemias nutricionales	404	1.2%	80.5%
	Demás causas	6,569	19.5%	100.0%
	Total	33,727	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

b. Chorrillos

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 17.1% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta externa son las Infecciones de vías respiratorias agudas con el 18.5% seguido de la obesidad y la desnutrición (las dos caras de la malnutrición) ocupan el segundo y tercer lugar con 5.4% y 4.4% del total de atenciones, respectivamente.

Las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el sexto lugar con el 3.9% y la diabetes mellitus ocupa el décimo noveno lugar representando el 1.3% el total de atenciones

c. Santiago de Surco

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 3.1% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta externa fueron las atenciones por infecciones de vías respiratorias agudas con 20.0% seguido de la obesidad y otros tipos de hiperalimentación con 6.8% y la caries dental con el 4.5%.

La desnutrición y deficiencias nutricionales ocupan el cuarto lugar con el 4.2% seguido de los trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias con el 4.1%.

La hipertensión arterial ocupa el sexto lugar con el 3.1% seguido de la diabetes mellitus con el 3.0%.

Tabla 36. Primeras causas de consulta externa del distrito de Chorrillos, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	51,338	18.5%	18.5%
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	14,845	5.4%	23.9%
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	12,279	4.4%	28.3%
4	Caries dental	11,562	4.2%	32.5%
5	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	11,389	4.1%	36.6%
6	Enfermedades infecciosas intestinales	10,735	3.9%	40.5%
7	Lumbago y otras dorsalgias	8,784	3.2%	43.6%
8	Trastornos de ansiedad	7,687	2.8%	46.4%
9	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	7,588	2.7%	49.2%
10	Infección de vías urinarias	7,234	2.6%	51.8%
11	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6,705	2.4%	54.2%
12	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	6,503	2.3%	56.5%
13	Gastritis y duodenitis	6,159	2.2%	58.8%
14	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	5,411	2.0%	60.7%
15	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	4,985	1.8%	62.5%
16	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	4,147	1.5%	64.0%
17	Complicaciones relacionados con el embarazo	3,966	1.4%	65.4%
18	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	3,800	1.4%	66.8%
19	Diabetes mellitus	3,730	1.3%	68.2%
20	Anemias nutricionales	3,618	1.3%	69.5%
21	Asma	3,370	1.2%	70.7%
22	Gingivitis y enfermedades periodontales	3,282	1.2%	71.9%
23	Dermatitis	3,159	1.1%	73.0%
24	Micosis superficiales	3,073	1.1%	74.1%
25	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	3,021	1.1%	75.2%
26	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	2,891	1.0%	76.2%
27	Rinitis alérgica y vasomotora	2,860	1.0%	77.3%
28	Artrosis	2,839	1.0%	78.3%
29	Migraña y otros síndromes de cefalea	2,561	0.9%	79.2%
30	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	2,489	0.9%	80.1%
	Demás causas	55,059	19.9%	100.0%
	Total	277,069	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 37. Primeras causas de consulta externa del distrito de Santiago de Surco, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	10,062	20.0%	20.0%
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,415	6.8%	26.7%
3	Caries dental	2,248	4.5%	31.2%
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	2,094	4.2%	35.3%
5	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	2,067	4.1%	39.4%
6	Hipertensión esencial	1,544	3.1%	42.5%
7	Diabetes mellitus	1,523	3.0%	45.5%
8	Gastritis y duodenitis	1,446	2.9%	48.4%
9	Lumbago y otras dorsalgias	1,387	2.8%	51.1%
10	Gingivitis y enfermedades periodontales	1,385	2.7%	53.9%
11	Trastornos de ansiedad	1,331	2.6%	56.5%
12	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	1,158	2.3%	58.8%
13	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	995	2.0%	60.8%
14	Enfermedades infecciosas intestinales	985	2.0%	62.8%
15	COVID-19	944	1.9%	64.6%
16	Anemias nutricionales	942	1.9%	66.5%
17	Infección de vías urinarias	902	1.8%	68.3%
18	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	796	1.6%	69.9%
19	Micosis superficiales	771	1.5%	71.4%
20	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	770	1.5%	72.9%
21	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	732	1.5%	74.4%
22	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	713	1.4%	75.8%
23	Infecciones de transmisión sexual	698	1.4%	77.2%
24	Asma	674	1.3%	78.5%
25	Dermatitis	638	1.3%	79.8%
26	Rinitis alérgica y vasomotora	582	1.2%	80.9%
	Demás causas	9,611	19.1%	100.0%
	Total	50,413	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

d. San Juan de Miraflores

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 17.7% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta externa fueron las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 21.9% seguido de la caries dental con el 7.6%.

La obesidad y otros tipos de hiperalimentación representa el 5.4% del total de atenciones ubicándose en el tercer lugar. El lumbago y otras dorsalgias ocupa el cuarto lugar con el 3.5%, seguido de otras enfermedades infecciosas intestinales con el 3.3% ocupando el quinto lugar. Las otras enfermedades mentales y del comportamiento ocupa el sexto lugar con el 2.8% seguido de la desnutrición y deficiencias nutricionales con el 2.8%.

Tabla 38. Primeras causas de consulta externa del distrito de San Juan de Miraflores, DIRIS Lima Sur, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	63,102	21.9%	21.9%
2	Caries dental	21,853	7.6%	29.5%
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	15,464	5.4%	34.9%
4	Lumbago y otras dorsalgias	9,947	3.5%	38.4%
5	Enfermedades infecciosas intestinales	9,476	3.3%	41.7%
6	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	8,186	2.8%	44.5%
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	8,157	2.8%	47.3%
8	Gastritis y duodenitis	7,182	2.5%	49.8%
9	Infección de vías urinarias	6,810	2.4%	52.2%
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	6,762	2.4%	54.6%
11	Trastornos de ansiedad	6,636	2.3%	56.9%
12	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	5,852	2.0%	58.9%
13	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	5,530	1.9%	60.8%
14	Gingivitis y enfermedades periodontales	5,462	1.9%	62.7%
15	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	5,420	1.9%	64.6%
16	Depresión	4,365	1.5%	66.1%
17	Rinitis alérgica y vasomotora	4,268	1.5%	67.6%
18	Asma	4,135	1.4%	69.0%
19	Anemias nutricionales	4,021	1.4%	70.4%
20	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	3,986	1.4%	71.8%
21	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescenci	3,912	1.4%	73.2%
22	Infecciones de transmisión sexual	3,604	1.3%	74.4%
23	Tuberculosis	2,951	1.0%	75.5%
24	Micosis superficiales	2,930	1.0%	76.5%
25	Diabetes mellitus	2,813	1.0%	77.5%
26	COVID-19	2,797	1.0%	78.4%
27	Enfermedades transmitidas por vectores	2,680	0.9%	79.4%
28	Artrosis	2,640	0.9%	80.3%
	Demás causas	56,755	19.7%	100.0%
	Total	287,696	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

e. Villa María del Triunfo

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consultorio externo de la población del distrito de Villa María del Triunfo fue el 21.3% del total de las atenciones de la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron Infecciones agudas de las vías respiratorias con 19.8% seguido de las atenciones por caries dental con un 7.1%.

La obesidad y otros tipos de hiperalimentación ocupan el tercer lugar representando el 4.0% del total de atenciones seguido de las otras enfermedades mentales y del comportamiento con el 3.5%.

La desnutrición y deficiencias nutricionales ocupan el quinto lugar con 3.4% seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con el 3.4%.

Tabla 39. Primeras causas de consulta externa del distrito de Villa María del Triunfo, DIRIS Lima Sur 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	68,389	19.8%	19.8%
2	Caries dental	24,610	7.1%	26.9%
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	13,708	4.0%	30.9%
4	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	11,931	3.5%	34.4%
5	Desnutrición y deficiencias nutricionales	11,631	3.4%	37.7%
6	Enfermedades infecciosas intestinales	10,870	3.1%	40.9%
7	Trastornos de la acomodación y de la refracción	9,878	2.9%	43.7%
8	Lumbago y otras dorsalgias	9,810	2.8%	46.6%
9	Infección de vías urinarias	9,500	2.8%	49.3%
10	Gastritis y duodenitis	8,815	2.6%	51.9%
11	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	8,302	2.4%	54.3%
12	Gingivitis y enfermedades periodontales	7,566	2.2%	56.5%
13	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	6,478	1.9%	58.3%
14	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	6,370	1.8%	60.2%
15	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6,227	1.8%	62.0%
16	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	5,862	1.7%	63.7%
17	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	5,826	1.7%	65.4%
18	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	5,423	1.6%	66.9%
19	Trastornos de ansiedad	5,403	1.6%	68.5%
20	Rinitis alérgica y vasomotora	4,720	1.4%	69.9%
21	Anemias nutricionales	4,371	1.3%	71.1%
22	Diabetes mellitus	4,064	1.2%	72.3%
23	Depresión	3,816	1.1%	73.4%
24	Artrosis	3,765	1.1%	74.5%
25	Micosis superficiales	3,636	1.1%	75.6%
26	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	3,436	1.0%	76.6%
27	Complicaciones relacionados con el embarazo	3,399	1.0%	77.5%
28	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	3,363	1.0%	78.5%
29	Catarata	3,351	1.0%	79.5%
30	Asma	3,111	0.9%	80.4%
	Demás causas	67,719	19.6%	100.0%
	Total	345,350	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

f. Villa El Salvador

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones fue el 19.8% del total de las atenciones realizadas en la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron las infecciones de las vías respiratorias agudas representando el 15.4% seguido de la obesidad y la desnutrición (las dos caras de la malnutrición) que ocupan el segundo y tercer lugar con 6.7% y 4.4% del total de atenciones, respectivamente.

El lumbago y otras dorsalgias ocupan el cuarto lugar con 3.9% seguido de los trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias con el 3.8% que ocupan el quinto lugar.

Las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el noveno lugar con el 2.9%, la diabetes mellitus ocupa el décimo séptimo lugar con el 1.6% y la hipertensión esencial el vigésimo noveno lugar con el 0.9% del total de atenciones realizadas.

Tabla 40. Primeras causas de consulta externa del distrito de Villa El Salvador, DIRIS Lima Sur, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	49,204	15.4%	15.4%
2	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	21,486	6.7%	22.1%
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	14,079	4.4%	26.5%
4	Lumbago y otras dorsalgias	12,402	3.9%	30.3%
5	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	12,152	3.8%	34.1%
6	Caries dental	11,030	3.4%	37.6%
7	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	10,068	3.1%	40.7%
8	Trastornos de la acomodación y de la refracción	9,743	3.0%	43.8%
9	Enfermedades infecciosas intestinales	9,141	2.9%	46.6%
10	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	8,793	2.7%	49.4%
11	Gastritis y duodenitis	8,180	2.6%	51.9%
12	Infección de vías urinarias	7,723	2.4%	54.3%
13	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	5,759	1.8%	56.1%
14	Otras enfermedades del ojo y sus anexos	5,363	1.7%	57.8%
15	Artrosis	5,171	1.6%	59.4%
16	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	5,105	1.6%	61.0%
17	Diabetes mellitus	5,056	1.6%	62.6%
18	Gingivitis y enfermedades periodontales	4,604	1.4%	64.0%
19	Trastornos de ansiedad	4,437	1.4%	65.4%
20	Anemias nutricionales	4,297	1.3%	66.8%
21	COVID-19	4,168	1.3%	68.1%
22	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	3,972	1.2%	69.3%
23	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	3,826	1.2%	70.5%
24	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	3,693	1.2%	71.6%
25	Depresión	3,633	1.1%	72.8%
26	Micosis superficiales	3,309	1.0%	73.8%
27	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	3,237	1.0%	74.8%
28	Dermatitis	3,052	1.0%	75.8%
29	Hipertensión esencial	3,028	0.9%	76.7%
30	Migraña y otros síndromes de cefalea	3,011	0.9%	77.7%
31	Complicaciones relacionados con el embarazo	2,971	0.9%	78.6%
32	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	2,803	0.9%	79.5%
33	Asma	2,753	0.9%	80.3%
	Demás causas	63,034	19.7%	100.0%
	Total	320,283	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

g. Pachacámac

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 8.2% del total de las atenciones realizadas en la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron las infecciones de las vías respiratorias agudas representando el 24.8% seguido de las atenciones por caries dental con un 8.2%.

La obesidad-otros tipos de hiperalimentación y la desnutrición-deficiencias nutricionales (las dos caras de la malnutrición) ocupan el tercer y cuarto lugar con 7.1% y 4.3% del total de atenciones respectivamente.

Las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el quinto lugar con el 4.1% del total de atenciones realizadas.

Tabla 41. Primeras causas de consulta externa del distrito de Pachacamac, DIRIS Lima Sur - 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	33,145	24.8%	24.8%
2	Caries dental	10,918	8.2%	32.9%
3	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	9,474	7.1%	40.0%
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	5,711	4.3%	44.3%
5	Enfermedades infecciosas intestinales	5,501	4.1%	48.4%
6	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	5,220	3.9%	52.3%
7	Lumbago y otras dorsalgias	3,433	2.6%	54.9%
8	Infección de vías urinarias	3,317	2.5%	57.4%
9	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	3,189	2.4%	59.8%
10	Trastornos de ansiedad	2,552	1.9%	61.7%
11	Gastritis y duodenitis	2,311	1.7%	63.4%
12	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	2,164	1.6%	65.0%
13	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	2,035	1.5%	66.5%
14	Depresión	1,938	1.4%	68.0%
15	Anemias nutricionales	1,932	1.4%	69.4%
16	Infecciones de transmisión sexual	1,890	1.4%	70.8%
17	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1,837	1.4%	72.2%
18	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,781	1.3%	73.5%
19	Complicaciones relacionados con el embarazo	1,738	1.3%	74.8%
20	Asma	1,650	1.2%	76.1%
21	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	1,573	1.2%	77.3%
22	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,408	1.1%	78.3%
23	Dermatitis	1,351	1.0%	79.3%
24	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	1,287	1.0%	80.3%
	Demás causas	26,377	19.7%	100.0%
	Total	133,732	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

h. Lurín

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 5.8% del total de las atenciones realizadas en la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa son las atenciones por las infecciones de vías respiratorias agudas representando el 25.2% del total de atenciones, seguido de las atenciones por caries dental con el 5.8%. Las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el tercer lugar con el 5.3% seguido de la obesidad y otros tipos de hiperalimentación con el 3.6%.

i. Punta Hermosa

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa de la población del distrito de Punta Hermosa fue el 1.2% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron las otras enfermedades mentales y del comportamiento que representó el 18.6% seguido de las infecciones de vías respiratorias agudas con el 16.1%.

Los trastornos emocionales, la caries dental y los trastornos de ansiedad ocupan el tercer, cuarto y quinto lugar con el 7.8%, 7.4% y 5.3% respectivamente.

Tabla 42. Primeras causas de consulta externa del distrito de Lurín, DIRIS Lima Sur, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	23,741	25.2%	25.2%
2	Caries dental	5,436	5.8%	31.0%
3	Enfermedades infecciosas intestinales	4,981	5.3%	36.3%
4	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,427	3.6%	40.0%
5	Lumbago y otras dorsalgias	3,083	3.3%	43.2%
6	Infección de vías urinarias	2,855	3.0%	46.3%
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2,616	2.8%	49.1%
8	COVID-19	2,571	2.7%	51.8%
9	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	2,392	2.5%	54.3%
10	Desnutrición y deficiencias nutricionales	2,326	2.5%	56.8%
11	Rinitis alérgica y vasomotora	2,250	2.4%	59.2%
12	Gastritis y duodenitis	2,143	2.3%	61.5%
13	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1,654	1.8%	63.2%
14	Asma	1,487	1.6%	64.8%
15	Gingivitis y enfermedades periodontales	1,407	1.5%	66.3%
16	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	1,294	1.4%	67.7%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,283	1.4%	69.1%
18	Helmintiasis	1,234	1.3%	70.4%
19	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,144	1.2%	71.6%
20	Anemias nutricionales	1,134	1.2%	72.8%
21	Depresión	1,097	1.2%	74.0%
22	Contractura muscular	1,071	1.1%	75.1%
23	Complicaciones relacionados con el embarazo	1,036	1.1%	76.2%
24	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	962	1.0%	77.2%
25	Diabetes mellitus	955	1.0%	78.2%
26	Dermatitis	921	1.0%	79.2%
27	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	892	0.9%	80.2%
	Demás causas	18,642	19.8%	100.0%
	Total	94,034	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 43. Primeras causas de consulta externa del distrito de Punta Hermosa, DIRIS LS, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	3,694	18.6%	18.6%
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	3,195	16.1%	34.7%
3	Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia	1,557	7.8%	42.6%
4	Caries dental	1,460	7.4%	49.9%
5	Trastornos de ansiedad	1,058	5.3%	55.2%
6	Depresión	929	4.7%	59.9%
7	Gastritis y duodenitis	690	3.5%	63.4%
8	Enfermedades infecciosas intestinales	647	3.3%	66.7%
9	Asma	547	2.8%	69.4%
10	Rinitis alérgica y vasomotora	544	2.7%	72.2%
11	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	529	2.7%	74.8%
12	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	377	1.9%	76.7%
13	Ceguera y disminución de la agudeza visual	365	1.8%	78.6%
14	Gingivitis y enfermedades periodontales	342	1.7%	80.3%
	Demás causas	3,913	19.7%	100.0%
	Total	19,847	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

j. Punta Negra

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa del 0.9% del total de atenciones.

La primera causa de consulta externa fueron las Infecciones de vías respiratorias agudas con el 27.2% seguido de las atenciones por caries dental con el 5.6%

En tercer lugar se ubican las otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén con el 5.0%, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con el 4.9% y las otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con el 4.1%.

Tabla 44. Primeras causas de consulta externa del distrito de Punta Negra, DIRIS LS, 2023

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	3,914	27.2%	27.2%
2	Caries dental	802	5.6%	32.8%
3	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	721	5.0%	37.8%
4	Enfermedades infecciosas intestinales	709	4.9%	42.7%
5	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	594	4.1%	46.8%
6	Gastritis y duodenitis	568	3.9%	50.8%
7	Infección de vías urinarias	562	3.9%	54.7%
8	Lumbago y otras dorsalgias	458	3.2%	57.8%
9	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	424	2.9%	60.8%
10	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	406	2.8%	63.6%
11	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	351	2.4%	66.0%
12	Trastornos de ansiedad	310	2.2%	68.2%
13	Desnutrición y deficiencias nutricionales	297	2.1%	70.3%
14	Otras enfermedades del sistema respiratorio	280	1.9%	72.2%
15	Contractura muscular	275	1.9%	74.1%
16	Gingivitis y enfermedades periodontales	196	1.4%	75.5%
17	Asma	194	1.3%	76.8%
18	Micosis superficiales	191	1.3%	78.1%
19	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	174	1.2%	79.4%
20	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	147	1.0%	80.4%
	Demás causas	2,826	19.6%	100.0%
	Total	14,399	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

k. San Bartolo

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 1.0% del total de las atenciones

La primera causa de consulta externa fueron las infecciones de vías respiratorias agudas con el 27.1% seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con el 8.9%.

La caries dental ocupa el tercer lugar representando el 7.9% seguido de las infecciones de vías urinarias con el 3.5% y las atenciones por tuberculosis con el 3.1%.

La diabetes mellitus ocupa el décimo noveno lugar con el 1.3% y la hipertensión esencial el vigésimo segundo lugar con el 1.1%.

l. Santa María del Mar

Para el año 2022, el porcentaje de atenciones por consulta externa representó solo el 0.1% del total de atenciones realizadas en la DIRIS Lima Sur.

La primera causa de consulta externa fueron las infecciones de vías respiratorias agudas con el 30.0% seguido de las atenciones por caries dental con el 14.3% y las enfermedades infecciosas intestinales con el 5.0%. La diabetes mellitus ocupa el décimo lugar con el 2.4%.

Tabla 45. Primeras causas de consulta externa del distrito de San Bartolo, DIRIS Lima Sur, 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	4,366	27.1%	27.1%
2	Enfermedades infecciosas intestinales	1,434	8.9%	36.0%
3	Caries dental	1,273	7.9%	43.9%
4	Infección de vías urinarias	564	3.5%	47.4%
5	Tuberculosis	495	3.1%	50.5%
6	Lumbago y otras dorsalgias	409	2.5%	53.1%
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	392	2.4%	55.5%
8	Desnutrición y deficiencias nutricionales	377	2.3%	57.8%
9	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	375	2.3%	60.2%
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	348	2.2%	62.3%
11	Gastritis y duodenitis	281	1.7%	64.1%
12	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	264	1.6%	65.7%
13	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	245	1.5%	67.2%
14	Asma	236	1.5%	68.7%
15	COVID-19	214	1.3%	70.0%
16	Anemias nutricionales	208	1.3%	71.3%
17	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	206	1.3%	72.6%
18	Mialgia	205	1.3%	73.9%
19	Diabetes mellitus	205	1.3%	75.2%
20	Otras enfermedades de las glándulas endocrinas y del metabolismo	184	1.1%	76.3%
21	Urticaria	181	1.1%	77.4%
22	Hipertensión esencial	179	1.1%	78.5%
23	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	176	1.1%	79.6%
24	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	143	0.9%	80.5%
	Demás causas	3,137	19.5%	100.0%
	Total	16,097	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 46. Primeras causas de consulta externa del distrito de Santa María del Mar. DIRIS Lima Sur 2023

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	396	30.0%	30.0%
2	Caries dental	188	14.3%	44.3%
3	Enfermedades infecciosas intestinales	66	5.0%	49.3%
4	Asma	56	4.2%	53.6%
5	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	48	3.6%	57.2%
6	Gastritis y duodenitis	44	3.3%	60.5%
7	Lumbago y otras dorsalgias	43	3.3%	63.8%
8	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	38	2.9%	66.7%
9	Infección de vías urinarias	37	2.8%	69.5%
10	Diabetes mellitus	32	2.4%	71.9%
11	Artrosis	30	2.3%	74.2%
12	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	24	1.8%	76.0%
13	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	22	1.7%	77.7%
14	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	22	1.7%	79.4%
15	Infecciones de transmisión sexual	18	1.4%	80.7%
	Demás causas	254	19.3%	100.0%
	Total	1,318	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

m. Pucusana

Para el año 2023, el porcentaje de atenciones por consulta externa fue el 1.5% del total de las atenciones.

La primera causa de consulta externa en este distrito fueron las Infecciones de vías respiratorias agudas que representa el 28.2% seguido de las enfermedades infecciosas intestinales con un 6.1%.

La infección de vías urinarias ocupa el tercer lugar con el 5.1% seguido de la caries dental con el 3.9% y la obesidad y otros tipos de hiperalimentación con el 3.7%.

La diabetes mellitus ocupa el décimo tercer lugar representando el 1.7% del total de atenciones realizadas.

Tabla 47. Primeras causas de consulta externa del distrito de Pucusana, DIRIS Lima Sur 2023.

Nº	LISTA DE RESUMEN DE MORBILIDAD 12/110 OPS	ATENCIONES	%	% ACUM
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7,668	28.2%	28.2%
2	Enfermedades infecciosas intestinales	1,653	6.1%	34.3%
3	Infección de vías urinarias	1,375	5.1%	39.3%
4	Caries dental	1,059	3.9%	43.2%
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,011	3.7%	46.9%
6	Lumbago y otras dorsalgias	994	3.7%	50.6%
7	Rinitis alérgica y vasomotora	860	3.2%	53.7%
8	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	829	3.0%	56.8%
9	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	738	2.7%	59.5%
10	Desnutrición y deficiencias nutricionales	679	2.5%	62.0%
11	Gastritis y duodenitis	582	2.1%	64.1%
12	Infecciones de transmisión sexual	479	1.8%	65.9%
13	Diabetes mellitus	452	1.7%	67.6%
14	Anemias nutricionales	416	1.5%	69.1%
15	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	408	1.5%	70.6%
16	Gingivitis y enfermedades periodontales	350	1.3%	71.9%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	325	1.2%	73.1%
18	Dermatitis	308	1.1%	74.2%
19	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	298	1.1%	75.3%
20	Complicaciones relacionados con el embarazo	264	1.0%	76.3%
21	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	263	1.0%	77.2%
22	Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte	232	0.9%	78.1%
23	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	228	0.8%	78.9%
24	Otras enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	222	0.8%	79.8%
25	Micosis superficiales	216	0.8%	80.5%
	Demás causas	5,292	19.5%	100.0%
	Total	27,201	100.0%	

Fuente: HIS MINSA 2023 - Unidad de Estadística - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

2.1.5. Enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica

La vigilancia epidemiológica es el conjunto de actividades que de manera sistemática permiten reunir la información indispensable sobre problemas específicos de salud en poblaciones, su procesamiento y análisis para conocer la tendencia de las enfermedades consideradas de importancia en Salud Pública, evaluar las intervenciones, detectar o prevenir cualquier cambio de los factores condicionantes, con el fin de recomendar las medidas que lleven a prevenir o controlar la enfermedad o algún efecto no esperado.

a. Enfermedades Transmisibles

En esta sección mencionaremos las enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica que se notifican en forma consolidada Enfermedad Diarreica Aguda (EDAs) infecciones respiratorias agudas (IRAs) y febriles). Así como las enfermedades de Notificación Individual prevalentes en la jurisdicción sanitaria de la DIRIS Lima Sur.

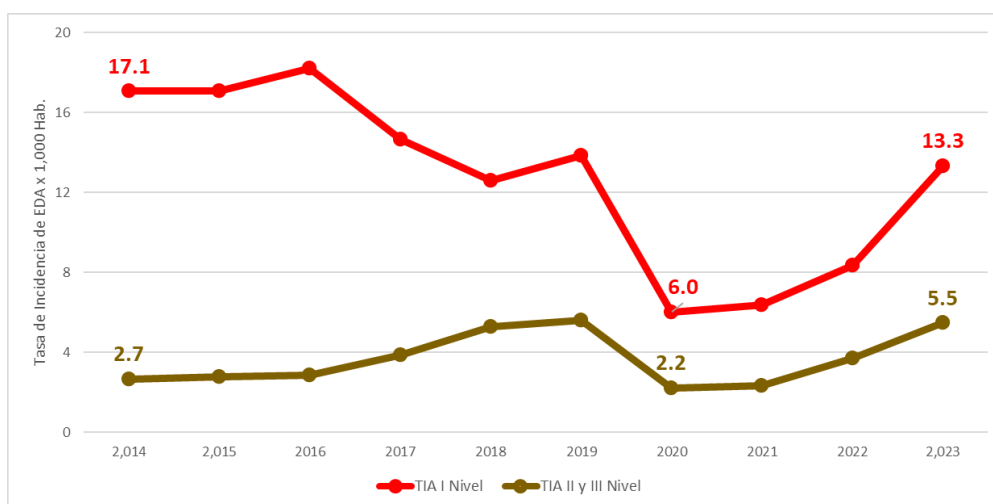
a.1. *Enfermedad Diarreica Aguda (EDA)*

La curva epidémica de la Enfermedad Diarreica Aguda durante el periodo 2015 al 2023 notificado por los establecimientos del primer nivel de atención del MINSA mantuvo su característica endémica, con una tendencia al descenso durante el periodo pandémico de la COVID-19. La incidencia de casos para los años 2020 a 2022 se ve fuertemente afectada por las restricciones en la atención ante la presencia del SARS-CoV-2 desde el mes de marzo del 2020; así como por las medidas sanitarias tomadas para la prevención y control de la COVID-19, por lo cual la incidencia de casos decae a menos del 50% en comparación a lo observado en el año 2019, para luego ir incrementándose hasta el año 2022 y 2023. (figura 60).

Para el año 2023 las Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA) Acuosa significaron el 97.8% del total de EDAs ya que durante este año se han notificado 1,021 casos de EDA disintéricas, inferior a lo observado en los años 2020 y 2021 (491 y 487 respectivamente).

En los años pre pandémicos a la COVID-19 (2014 al 2019), las EDAs Acuosa representaban en promedio anual el 98.8% del total de EDAs notificadas.

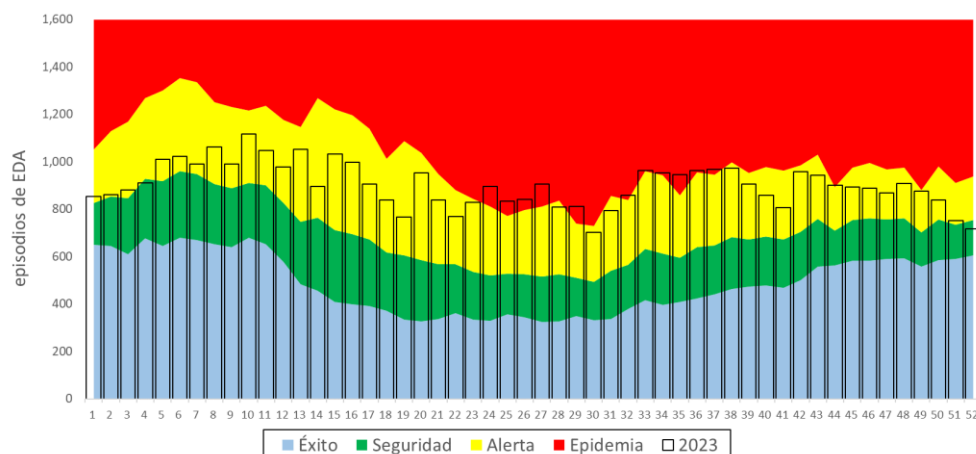
Figura 60. Tendencia de Tasa de Incidencia de la Enfermedad Diarreica Aguda por semana epidemiológica y Nivel de Atención. Año 2014 al 2023.



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Para el año 2023, el Canal Endémico de las EDAs nos indica que en promedio se encuentran dentro de lo esperado, sin embargo, en 10 semanas epidemiológicas en el periodo de la SE 24 a 37 han superado lo esperado (zona de epidemia).

Figura 61. Canal endémico de la Enfermedad Diarreica Aguda, DIRIS Lima Sur, Año 2023.



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Los establecimientos de salud ubicados en los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, Chorrillos y San Juan de Miraflores han notificado el 86.0% del total de EDAs, mientras que los distritos de Balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana) notifican el 2.0% del total de EDAs del año 2023. (tabla 48).

Los Establecimientos del MINSA notificaron el 49.5% de los episodios de EDA, mientras que ESSALUD, el 40.4%, las FFAA y FFPP el 4.6% y las Privadas solo el 5.5%.

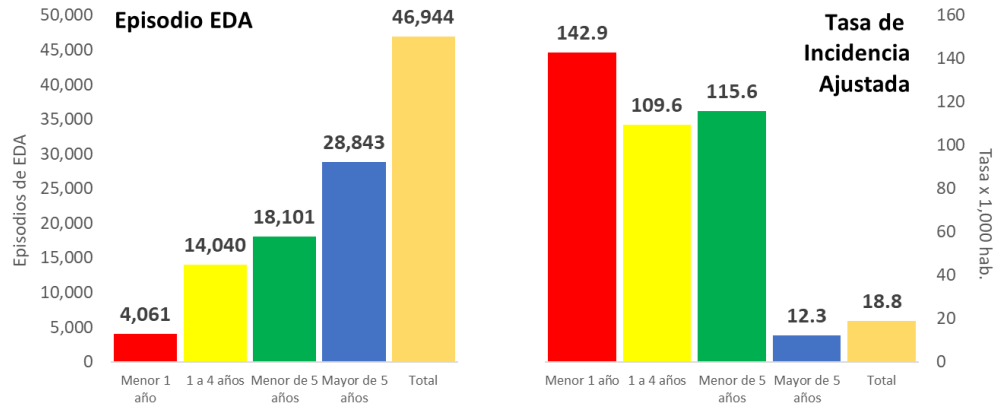
Tabla 48. Episodios de Enfermedad Diarreica Aguda por distrito e Institución notificante, DIRIS Lima Sur, año 2023

DISTRITO	MINSA			ESSALUD	FFAA y FFPP	PRIVADOS	TOTAL	
	I Nivel	II y III Nivel	TOTAL				Nº	%
BARRANCO	306	0	306	0	0	0	306	0.3%
CHORRILLOS	6,840	0	6,840	7,878	2,997	389	18,104	19.1%
LURIN	1,980	0	1,980	0	0	0	1,980	2.1%
PACHACAMAC	3,938	0	3,938	0	0	0	3,938	4.1%
PUCUSANA	565	0	565	0	0	0	565	0.6%
PUNTA HERMOSA	257	0	257	0	0	0	257	0.3%
PUNTA NEGRA	78	0	78	0	0	0	78	0.1%
SAN BARTOLO	942	0	942	0	33	0	975	1.0%
SAN JUAN DE MIRAFLORES	5,229	7,833	13,062	0	349	0	13,411	14.1%
SANTA MARIA DEL MAR	54	0	54	0	0	0	54	0.1%
SANTIAGO DE SURCO	500	0	500	7	1,009	3,591	5,107	5.4%
VILLA EL SALVADOR	6,260	5,822	12,082	10,707	0	0	22,789	24.0%
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	6,340	0	6,340	19,773	0	1,241	27,354	28.8%
TOTAL	33,289	13,655	46,944	38,365	4,388	5,221	94,918	100.0%

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

El grupo de edad mayor de 5 años es quien presenta el mayor número de episodios de EDA con un total de 12,559 episodios, que representa el 61.5% del total de casos notificados. Sin embargo, son los menores de 1 año, quienes presentan el mayor riesgo de enfermar con una Tasa de Incidencia Acumulada de 77.5 casos x 10³ menores 1 año, es decir que los menores de 1 año tuvieron 11 veces el riesgo de presentar un episodio de EDA en comparación con los mayores de 5 años durante el año 2022 que presentan una Tasa de Incidencia Acumulada de 7.0 casos x 10³ mayores de 5 años. (figura 62).

Figura 62. Casos y Tasa de Incidencia de EDA por grupo de edad - 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.2. Infección Respiratoria Aguda (IRA)

La tendencia de las IRAs durante el periodo 2014 al 2023, mantuvo su característica endémica, pero con una disminución de casos notificados desde el año 2020 al 2021 tanto en el primer nivel de atención de una TIA de 670.3 x 1,000 menores de 5 años en el 2014 a 133.8 x 1,000 menores de 5 años en el 2020, como en el segundo y tercer nivel de atención de una TIA de 38.7 x 1,000 menores de 5 años en el 2014 a una TIA de 16.1 x 1,000 menores de 5 años en el 2020. (figura 63).

Para el año 2023, el total de Infecciones Respiratorias Agudas No neumónicas notificados por los establecimientos de salud del Primer Nivel del MINSA ascendieron a 79,947 episodios, de los cuales el 26.5% de IRAs notificadas corresponde a los menores de 1 año y el 73.5% corresponde a los niños de 1 a 4 años.

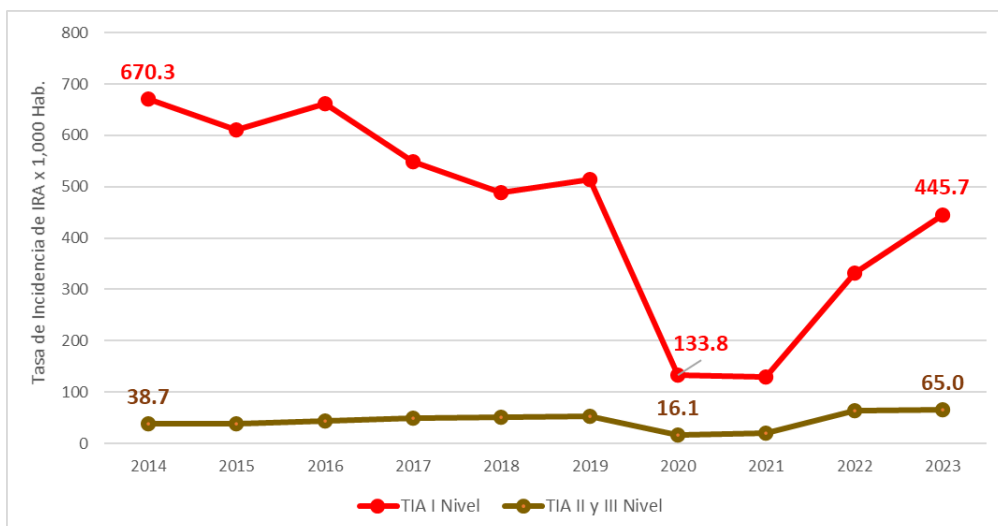
En el Canal Endémico de las IRAs para el año 2023 se observa una tendencia estacionaria durante todo el año, localizándose los casos entre la zona de seguridad y algunas semanas en la zona de alarma, sin embargo, se observa un menor número de casos en el primer y cuarto trimestre del año. (figura 64).

Para el año 2023, el distrito de Villa El Salvador ha notificado el 24.4% del total de IRAs notificadas por la DIRIS Lima Sur. Los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo han notificado entre 20.7 y 17.4% cada una del total de episodios notificados por la DIRIS Lima Sur. Los distritos de Balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana) han notificado el 4.3% del total de IRAs del año 2023. (tabla 49).

El grupo de edad de 1 a 4 años son quienes mayor episodio de IRAs ha notificado con un total de 58,744 casos, que representa el 73.5% del total de casos notificados en menores de 5 años, sin embargo, son los menores de 1 año, quienes presentan el mayor riesgo de enfermar con una Tasa de Incidencia Acumulada (TIA) de 746

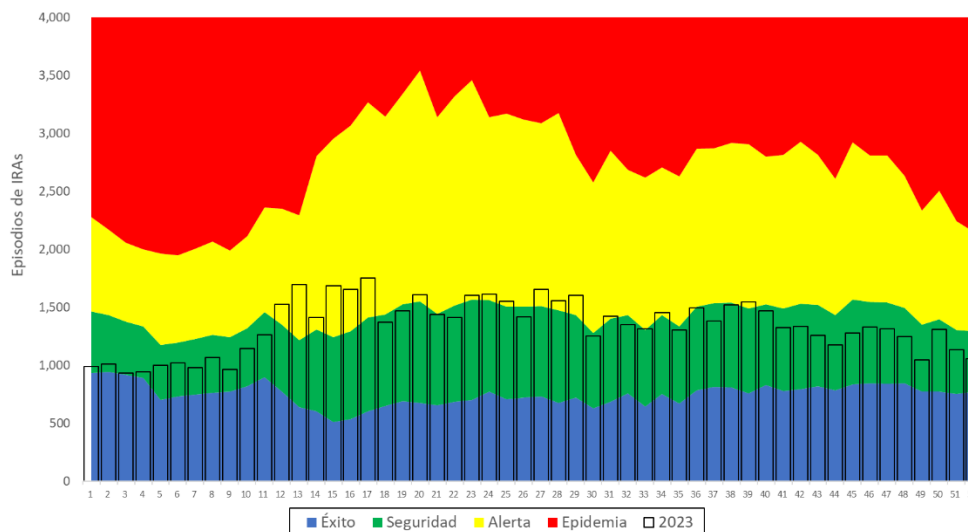
episodios de IRAs x 10^3 menores 1 año en comparación con lo observado en los niños de 1 a 4 años con una TIA de 459 episodios de IRAs x 10^3 niños de 1 a 4 años. (figura 65).

Figura 63. Tendencia de Tasa de Incidencia de las Infecciones Respiratorias Agudas en menores de 5 años por semana epidemiológica. 2015 - 2023.



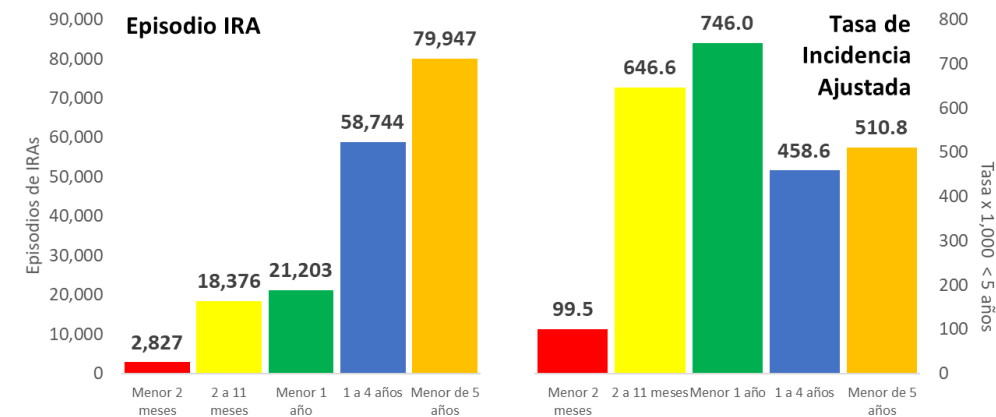
Fuente: NOTI WEB 2022 - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 64. Canal endémico de la Infección Respiratoria Aguda. DIRIS Lima Sur - Año 2023



Fuente: NOTI WEB 2022 - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 65. Casos y Tasa de Incidencia de IRAs por grupo de edad, año 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 49. Casos y tasa de incidencia de la infección respiratoria aguda por distrito y grupo de edad, DIRIS Lima Sur, 2023

DISTRITO	EPISODIO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS					TASA DE INCIDENCIA ACUMULADA x 1000				
	<2 meses	! a 11 meses	<1 año	1 a 4 años	<5 años	<2 meses	! a 11 meses	<1 año	1 a 4 años	<5 años
BARRANCO	41	200	241	716	957	112.9	551.0	663.9	367.2	413.7
CHORRILLOS	217	2135	2352	6976	9328	55.0	540.6	595.6	383.6	421.4
LURIN	106	1173	1279	3710	4989	59.9	662.3	722.2	531.1	569.8
PACHACAMAC	199	2021	2220	7145	9365	108.9	1106.2	1215.1	939.8	993.1
PUCUSANA	48	249	297	642	939	150.5	780.6	931.0	576.3	655.3
PUNTA HERMOSA	51	200	251	659	910	395.3	1550.4	1945.7	1080.3	1231.4
PUNTA NEGRA	4	108	112	399	511	53.3	1440.0	1493.3	954.5	1036.5
SAN BARTOLO	26	219	245	795	1040	230.1	1938.1	2168.1	1511.4	1627.5
SAN JUAN DE MIRAFLORES	936	3952	4888	11688	16576	194.5	821.3	1015.8	492.5	580.7
SANTA MARIA DEL MAR	0	10	10	40	50	0.0	625.0	625.0	625.0	625.0
SANTIAGO DE SURCO	17	252	269	1618	1887	5.4	79.4	84.7	113.5	108.3
VILLA EL SALVADOR	962	5234	6196	13289	19485	166.3	904.9	1071.2	527.4	628.9
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	220	2623	2843	11067	13910	36.1	430.8	467.0	402.9	414.5
DIRIS LIMA SUR	2827	18376	21203	58744	79947	99.5	646.6	746.0	458.6	510.8

Fuente: NOTI WEB 2023 - Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.3. Situación de la tuberculosis (TBC)

Para determinar la situación actual de la tuberculosis en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur se ha coordinado y elaborado conjuntamente con la estrategia de Tuberculosis del Equipo de Trabajo de Cuidados Integrales de Salud de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria a través de la data existente en el Sistema SIGTB de los años 2018 al 2020, información que generan los establecimientos del primer nivel de atención, para la elaboración, el cálculo de los indicadores y características de nuestra DIRIS.

Los indicadores epidemiológicos de tuberculosis incluyen la tasa de morbilidad, de Incidencia y la tasa de incidencia de tuberculosis pulmonar frotis positivo (BK+), los cuales han tenido una tendencia al incremento en estos 03 últimos años, pero menor a lo observado en los años pre pandémicos (2018 y 2019).

La tasa de morbilidad de tuberculosis para la DIRIS Lima Sur en el año 2023 fue de 74.5 casos de tuberculosis por cada 10⁵ habitantes, es decir que está 23.4 puntos por encima del valor nacional que asciende a 97.9 casos de tuberculosis x 10⁵ habitantes. Este indicador es superior a lo observado en los años 2020 al 2022 cuyos valores fueron de 66.1, 67.7 y 69.0 casos de tuberculosis x 10⁵ habitantes respectivamente.

Tabla 50. Tendencia de los Indicadores epidemiológicos de la vigilancia epidemiológica de tuberculosis (Morbilidad, Incidencia e Incidencia TBPF) por distritos. DIRIS Lima Sur - Año 2018 - 2023

INDICADOR	Morbilidad							Incidencia							Incidencia TBPF						
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendencia	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Tendencia
BARRANCO	95.6	69.0	36.1	27.7	43.9	48.0		76.5	65.9	33.6	22.1	38.4	42.6		44.6	34.5	18.1	11.1	24.7	21.3	
CHORRILLOS	96.8	88.7	63.9	67.9	59.7	74.2		87.7	78.9	56.4	57.1	50.7	67.2		52.2	47.7	34.8	36.0	30.0	44.2	
LURIN	59.5	65.2	42.1	40.0	46.5	60.7		49.4	61.9	40.1	36.5	38.6	50.3		29.2	32.0	27.0	24.9	23.7	34.7	
PACHACAMAC	82.5	79.8	74.4	74.8	74.9	62.7		72.9	73.3	69.6	70.7	71.6	58.8		32.4	40.6	39.6	51.0	48.6	38.5	
PUCUSANA	56.1	44.2	45.1	58.8	79.5	95.1		50.4	44.2	38.7	52.9	79.5	83.9		22.4	22.1	38.7	41.2	62.4	72.7	
PUNTA HERMOSA	75.3	37.1	11.5	25.4	12.8	13.0		75.3	37.1	11.5	25.4	12.8	13.0		62.8	24.7	5.7	8.5	12.8	13.0	
PUNTA NEGRA	0.0	35.6	0.0	0.0	56.8	56.1		0.0	23.7	0.0	0.0	34.1	56.1		0.0	11.9	0.0	0.0	11.4	56.1	
SAN BARTOLO	49.6	12.2	11.9	45.0	43.1	63.7		49.6	12.2	11.9	33.7	32.4	53.1		37.2	0.0	0.0	22.5	10.8	21.2	
SAN JUAN DE MIRAFLORES	128.6	104.8	84.3	80.8	85.3	90.5		114.2	94.1	75.3	68.6	75.8	79.4		71.2	57.5	42.8	41.7	43.3	44.6	
SANTA MARIA DEL MAR	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.9		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	79.9		0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
SANTIAGO DE SURCO	32.7	30.3	25.1	22.4	24.5	22.5		30.0	27.6	23.9	20.9	21.9	19.0		16.1	15.0	9.5	11.8	11.4	9.6	
VILLA EL SALVADOR	90.0	86.6	83.8	93.1	97.0	100.3		83.8	79.0	76.4	79.7	83.3	88.7		45.2	42.3	43.8	42.1	48.6	49.3	
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	112.9	104.9	82.2	85.8	85.1	95.6		98.2	93.5	74.4	75.7	75.1	83.0		56.0	51.8	45.2	42.5	44.6	47.3	
DIRIS LIMA SUR	91.4	82.8	66.1	67.7	69.0	74.5		81.7	74.7	59.9	59.0	60.5	65.6		46.9	42.4	34.6	34.7	35.7	38.5	

Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

Para el año 2023, los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y Pucusana alcanzan las tasas más altas de morbilidad con 100.3, 95.6 y 95.1 casos de tuberculosis 10^5 habitantes. (figura 65).

Los casos nuevos de tuberculosis pulmonar frotis positiva (TBPF), para el año 2023, con relación al sexo masculino representa el 63.9%, mayor a lo observado en los últimos años. En cuanto al grupo de edad, el mayor número de casos se encuentra en los jóvenes de 20 a 29 años con el 27.8%. (figura 66)

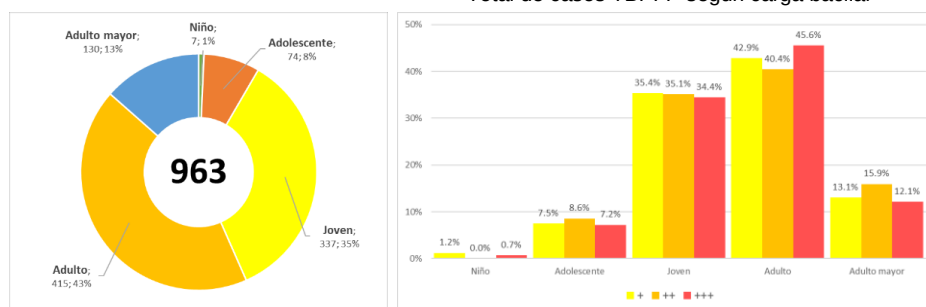
Figura 66. Tendencia de los Indicadores epidemiológicos de la vigilancia epidemiológica de tuberculosis (Morbilidad, Incidencia e Incidencia TBPF) por distritos. DIRIS Lima Sur - Año 2018 - 2023



Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

Del total de casos de tuberculosis pulmonar frotis positivo (TBPFP), se observa que el mayor número está en los casos con Bk (+) en comparación con los Bk(++) y Bk(+++) representando el 42.9% del total de TBPFP. En cuanto al Curso de Vida, se observa que, a más carga bacilar mayor es la proporción en adultos y jóvenes, disminuyendo en el Curso de Vida adulto mayor, adolescentes y niños. (figura 67)

Figura 67. Proporción de casos por curso de vida del total de TBPFP, DIRIS Lima Sur, 2023

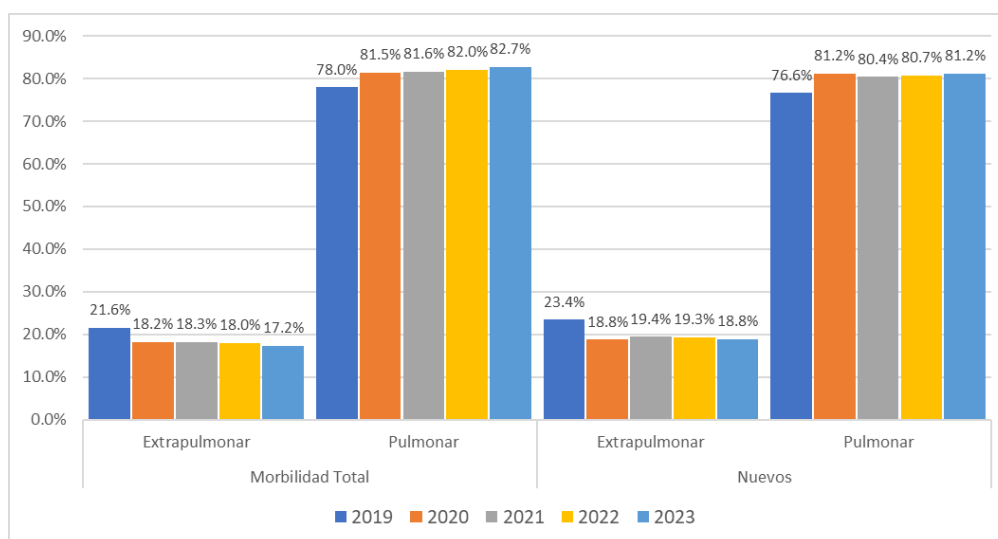


Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

Del total de casos de Tuberculosis en el 2023, tuvieron una localización a nivel pulmonar, el 81.2% en los casos nuevos pulmonares y el 82.7% en la morbilidad total, esta proporción es ligeramente superior a lo observado en los últimos años. (figura 68)

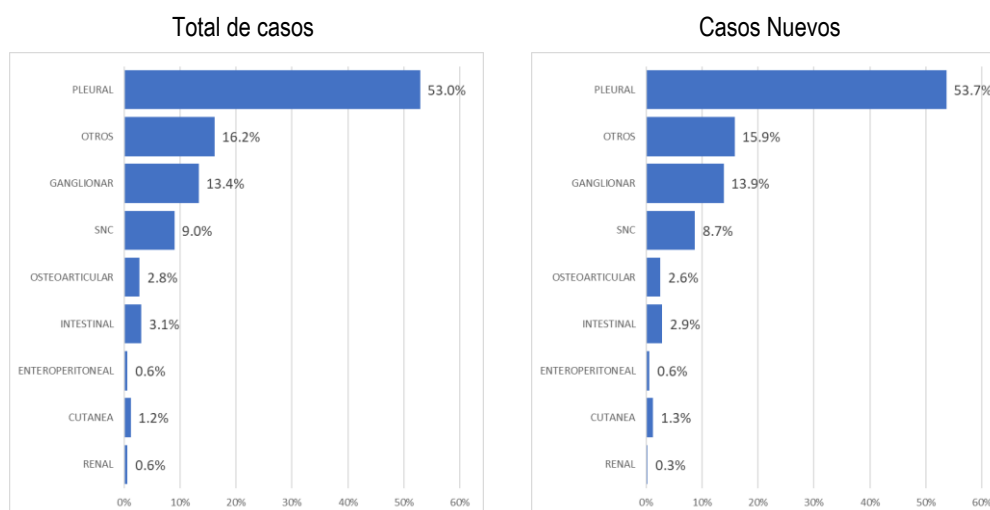
En cuanto a la localización extrapulmonar para el año 2023 se reporta un 17.2%, dentro de estos casos notificados el mayor porcentaje (53.0%) tuvieron localización pleural, seguida del ganglionar con el 13.4% y del sistema nervioso central (SNC) 9.0%. Para los casos nuevos de tuberculosis extrapulmonar en el 2023, el 53.7% fue pleural, el 13.9% ganglionar y el 8.7% en el SNC. (figura 69)

Figura 68. Proporción de casos por localización de la tuberculosis, DIRIS Lima Sur, del año 2018 al 2023



Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

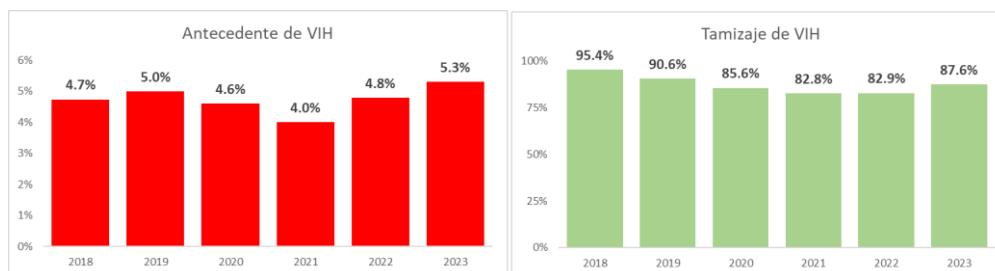
Figura 69. Proporción de casos por localización de la tuberculosis extrapulmonar. DIRIS Lima Sur - Año 2023



Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

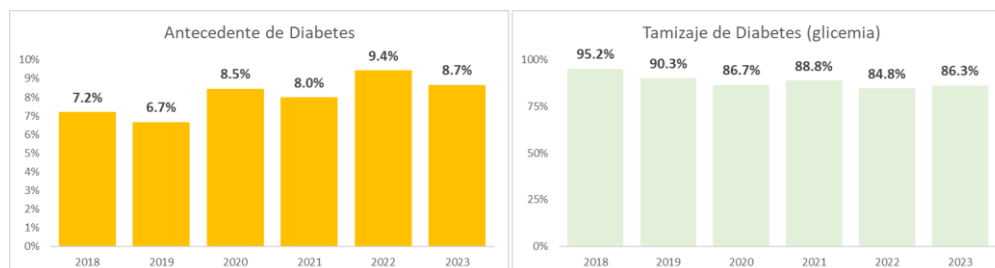
Dentro de las enfermedades concomitantes en los casos nuevos de tuberculosis para el 2023, se reportaron un 5.3%, tenían antecedente de VIH/SIDA y un 8.7% de diabetes mellitus. De estos casos nuevos de tuberculosis han sido tamizados para VIH/SIDA un 87.6% inferior a lo obtenido en los últimos 3 años. Para el tamizaje de Diabetes del 2023 mediante la prueba de glicemia se reportó un 86.3% del total de casos nuevos siendo superior al año 2022 inferior a lo obtenido en el 2022 pero inferior al periodo 2018 - 2021. (figura 70 y 71)

Figura 70. Antecedente de VIH previo a la Tuberculosis y proporción de tamizaje de VIH realizado a casos nuevos. DIRIS Lima Sur, año 2018 al 2023



Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

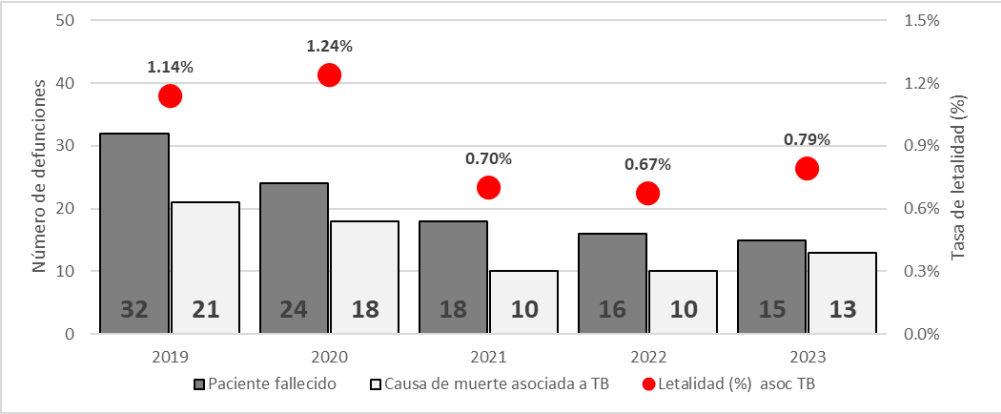
Figura 71. Antecedente de Diabetes previo a la Tuberculosis y proporción de tamizaje de glicemia realizado a casos nuevos. DIRIS Lima Sur, año 2018 al 2023



Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

Se han registrado un total de 15 defunciones entre el total de casos nuevos en el año 2023, inferior a lo registrado en los últimos 4 años. El número de defunciones de pacientes con tuberculosis asociadas a esta enfermedad disminuye el número de casos de 21 en el año 2019 a 13 para el año 2023. Por lo cual la Tasa de letalidad por tuberculosis para el año 2023 es de 0.79%, mayor a lo observado en el año 2021 y 2022 pero inferior a los años 2019 y 2020. (figura 74).

Figura 74. Número de defunciones y tasa de letalidad de los casos nuevos de tuberculosis, DIRIS Lima Sur, año 2019 al 2023



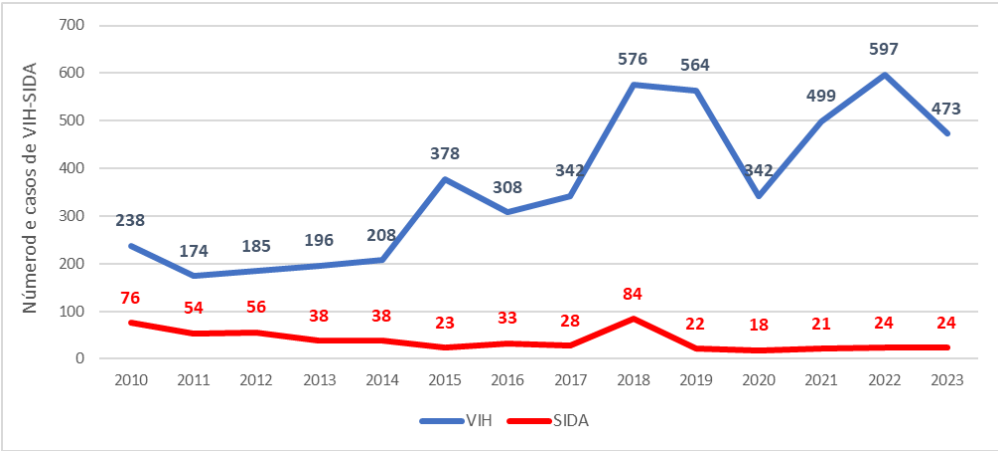
Fuente: ESPyCTBC DIRIS LS

a.4. Vigilancia del VIH – SIDA

La vigilancia del VIH/SIDA está más fortalecida desde el año 2010 razón por la cual se analizará la información a partir de ese año.

Se observa una tendencia estacionaria de casos notificados de VIH del 2010 al 2014 con un pico en el 2015 para luego ir descendiendo entre los años 2016 y 2017 y nuevamente ascender en el año 2018 y 2019. Durante el periodo Pandémico se observa una reducción en la notificación de casos (periodo 2020 y 2021) para luego incrementarse el número de casos en el 2022 y disminuir a 473 casos de VIH y 24 casos de SIDA para el 2023. (figura 77).

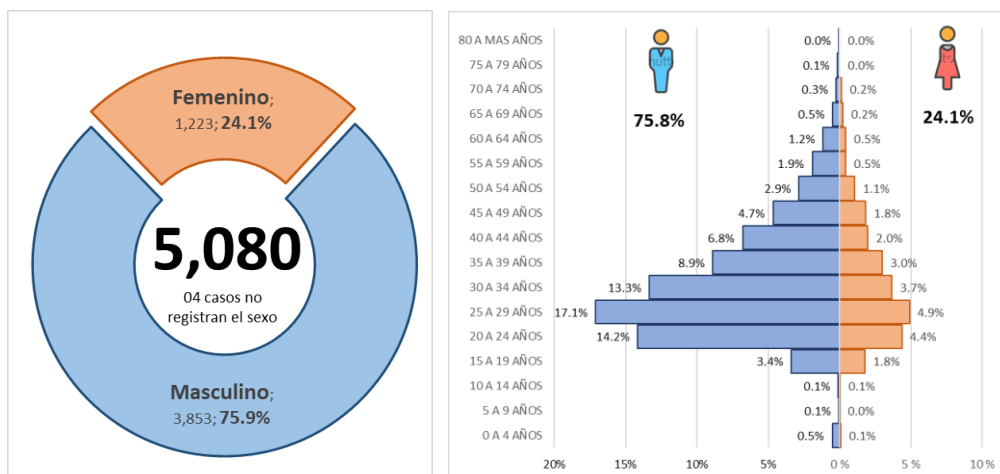
Figura 77. Tendencia de casos de VIH y SIDA por año de notificación. DIRIS LS - Año 2010-2023



Fuente: NOTI VIH/SIDA 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Se observa que la estructura de edad (pirámide) de los casos notificados de VIH en el periodo 2010 al 2023, es más prevalente en los varones (75.6%) y el 84.8% de casos se encuentran entre los 20 a 49 años. (figura 78).

Figura 78. Estructura de edad y sexo de casos acumulados de VIH, DIRIS LS, del 2010 al 2023

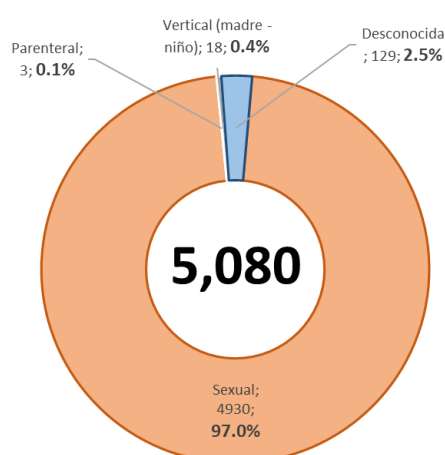


Fuente: NOTI VIH/SIDA 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

La vía de transmisión principal del VIH en un 97.0% es la vía sexual. La vía vertical (Madre-hijo) representa el 0.4%, el 0.06% vía parenteral y el 2.5% no se tiene el registro de la vía de transmisión (desconocido). (figura 79).

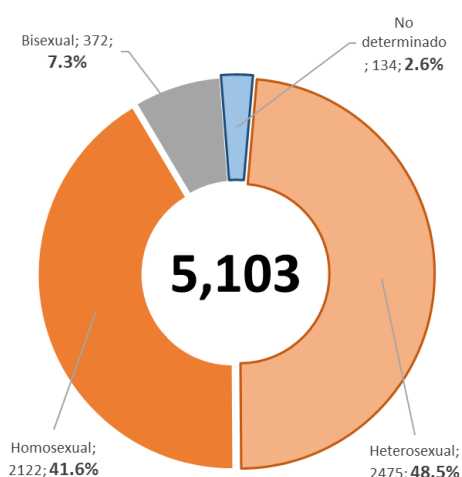
Del 100% de casos cuya vía de transmisión del VIH es sexual, el 48.5% de ellos es de tipo heterosexual, seguido en un 41.6% de tipo homosexual, el 7.3% de tipo bisexual y en el 2.6% no se tiene registrado la condición sexual (no determinado). (figura 80).

Figura 79. Vía de Transmisión del VIH, DIRIS LS, del 2010 al 2023



Fuente: NOTI VIH/SIDA 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y DI

Figura 80. Tipos de vía de Transmisión Sexual del VIH, DIRIS LS, del 2010 al 2023

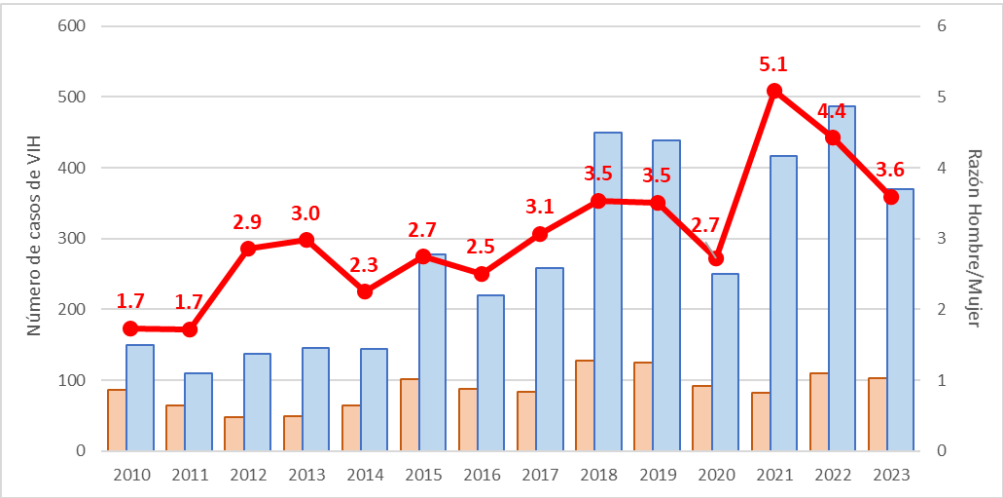


Fuente: NOTI VIH/SIDA 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y DI

El 29.7% del total de casos de VIH proceden del distrito de Villa El Salvador, el 19.9% del distrito de Chorrillos, el 19.6% del distrito de San Juan de Miraflores y el 16.6% de Villa María del Triunfo.

La razón hombre/mujer de los casos notificados de VIH para el año 2019 es de 3.5, luego disminuyó a 2.7 y se incrementó a 5.1 en el año 2021 para luego disminuir para el 2022 a 4.6 y en el 2023 a 3.6 casos en hombres por cada mujer con VIH. (figura 81).

Figura 81. Tendencia de casos con VIH por sexo y Razón Hombre/Mujer, DIRIS Lima Sur, del 2010 al 2023



Fuente: NOTI VIH/SIDA 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.5. Enfermedades Metaxénicas

a.5.1. Dengue, Chikungunya y Zika

Dengue

En el año 2000 se identifica por primera vez la presencia del vector del dengue (*Aedes Aegypti*) en Lima Metropolitana en el distrito del Rímac; iniciándose al mismo tiempo la vigilancia epidemiológica de casos de dengue en las Direcciones de Salud (DISA) de la capital.

En el 2005 se realiza la notificación del primer brote dengue en Comas (S.E.14-2005), motivo por lo cual todos los establecimientos de salud de Lima inician la vigilancia para dengue y se implementa la vigilancia de febriles (en un primer momento en establecimientos centinela).

En DIRIS Lima Sur se identifica por primera vez la presencia del vector en marzo del 2005 en el distrito de Villa María del Triunfo, en abril del mismo año en Villa El Salvador. En el año 2006 se identifica el vector *Aedes aegypti* en San Juan de Miraflores, en marzo del 2010 en Santiago de Surco y en el 2011 en el distrito de Lurín.

Para el año 2023 se notificaron un total de 8,685 casos probables de Dengue de los cuales el 54.4% fueron descartados, el 4.3% (374) quedaron como probables y el 41.3% (3,589) fueron confirmados. Del total de casos confirmados, el 88.1% (3,163) fueron casos autóctonos, y el 11.9% tuvieron como lugar de infección distritos diferentes a la DIRIS Lima Sur (importados). Del total de casos probables el 97.3% son importados y el 2.7% (10) con casos probables autóctonos.

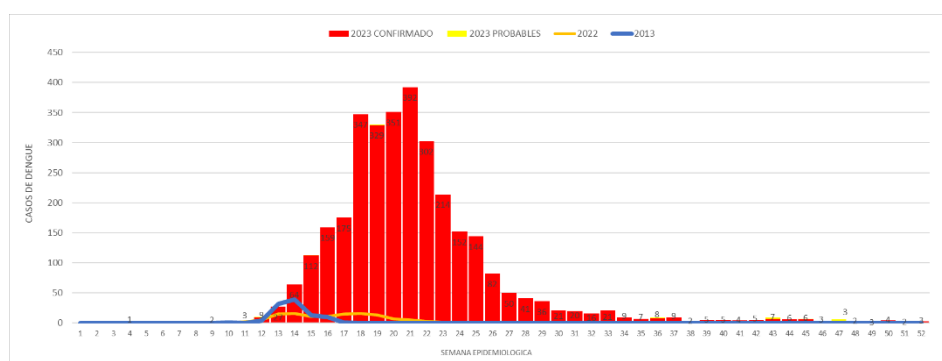
El 92.8% (2,943) fueron clasificados como Dengue sin signos de alarma (DSA), el 7.0% (223) como Dengue con signos de alarma y el 0.2% (07) como Dengue grave (DG). (tabla 51).

Tabla 51. Casos confirmados de Dengue según clasificación. DIRIS Lima Sur. 2010 al 2023

AÑOS	DENGUE SIN SIGNOS DE	DENGUE CON SIGNOS DE	DENGUE GRAVE	AUTÓCTONOS	IMPORTADOS	TOTAL
2010	8				8	8
2011	11	1			12	12
2012	7	1			8	8
2013	91	20	1	100	12	112
2014	8	4		1	11	12
2015	10	2			12	12
2016	14	3		6	11	17
2017	45	7		20	32	52
2018	3	1		1	3	4
2019	2				2	2
2020	13			1	12	13
2021	73	9		64	18	82
2022	167	13		123	57	180
2023	3,320	268	11	3,173	426	3,599
	3,772	329	12	3,489	624	4,113

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 82. Casos confirmados de Dengue de distritos con brote, DIRIS Lima Sur, año 2013, 2022 al 2023



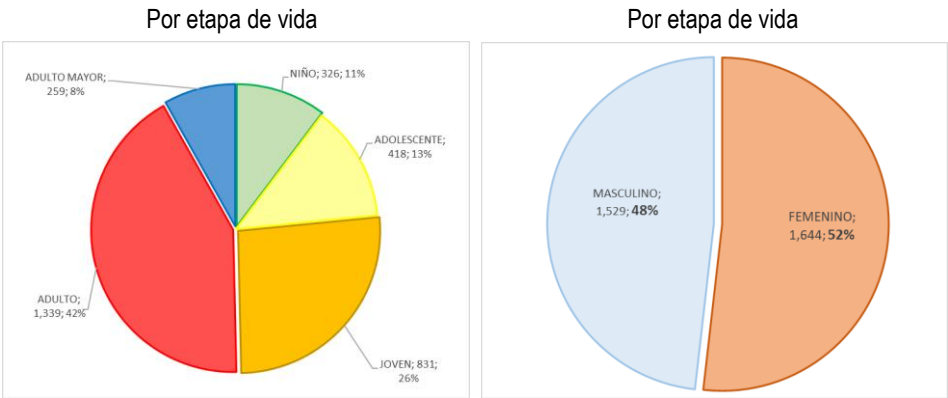
Fuente: NOTI WEB 2013, 2022, 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Durante el año 2023 se presentaron casos autóctonos de dengue en 12 de los 13 distritos que conforman la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, donde el 75.6% de los casos se infectaron en los distritos de San Juan de Miraflores (55.9%) y Villa María del Triunfo (19.7%). Los distritos de Villa El Salvador (199), Santiago de Surco (151), Pachacámac (145) y Chorrillos (130) notificaron casos autóctonos por encima de los 100 casos.

Los casos confirmados importados en el 2023 de Dengue provienen de los departamentos de Piura (58), Lambayeque (53), Ica (40), La Libertad (20), Lima provincia (20), San Martín (16), Ancash (06), Pasco (04), Junín (04), Cajamarca (04), Tumbes (03), Loreto (03), Callao (02), Madre de Dios (01), Cusco (01), Amazonas (01) y Huánuco (01). También hubo 169 casos cuyo lugar de infección fue Lima Metropolitana pero de distritos diferentes a la DIRIS Lima Sur: DIRIS Lima Este (64), DIRIS Lima Centro (55) y DIRIS Lima Norte (50).

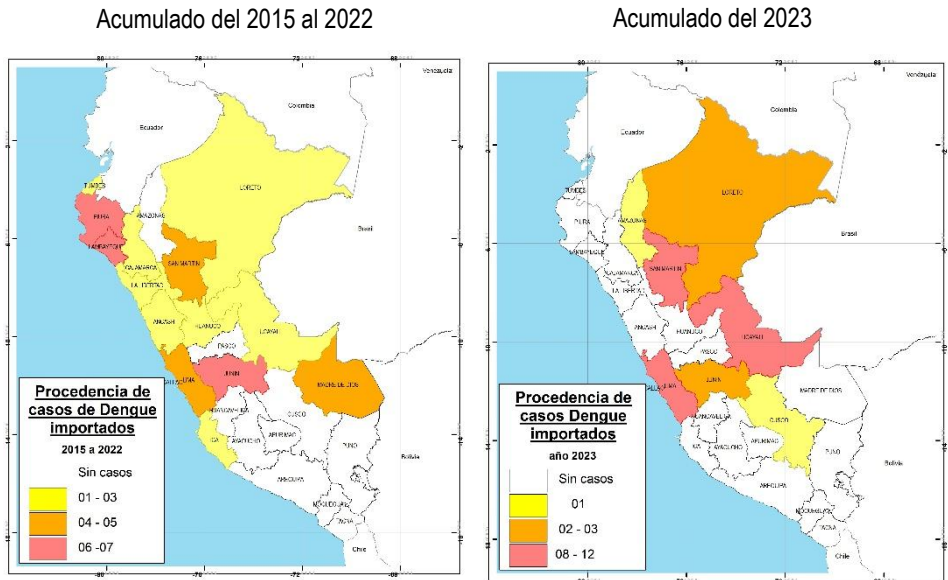
El 42% (1,339) de los casos pertenecen al Curso de Vida adulto y el 26% (831) al Curso de Vida joven. El 52% (1,644) de los casos confirmados son del sexo femenino.

Figura 83. Distribución casos de dengue por etapa de vida y sexo, DIRIS Lima Sur, 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 84. Distribución espacial de casos importados de Dengue. DIRIS Lima Sur. 2015 al 2023



Fuente: NOTI WEB 2022 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Chikungunya

Para el año 2023, no se han reportado casos confirmados de Chikungunya, sin embargo, se tiene como antecedente la notificación de 06 casos probables que han sido descartados.

Para el periodo 2010 al 2023 se han notificado 29 casos probables de Chikungunya de los cuales el 10.3% (03) son confirmados, el 3.4% (01) y el 86.2% (25) fueron descartados. Los casos confirmados fueron importados procedentes del departamento de Piura (01) y de los países de República Dominicana (01) y Colombia (01) notificados por el CMI Manuel Barreto, CS Alicia Lastre y la Clínica Tezza respectivamente.

Los casos confirmados importados de Chinkungunya pertenecieron al Curso de Vida Adulto donde 02 fueron varones de 31 y 33 años y una mujer de 42 años.

Tabla 52. Distribución de casos importados de Chikungunya por año según clasificación, DIRIS Lima Sur. 2010 al 2023

Año	Confirmado	Probable	descartado	Total
2,010				0
2,011				0
2,012				0
2,013				0
2,014	1	1		2
2,015	1		2	3
2,016			6	6
2,017	1		1	2
2,018			7	7
2,019			2	2
2,020				0
2,021			1	1
2,022				0
2,023			6	6
Total	3	1	25	29

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Zika

Para el año 2023, se han notificado 08 casos sospechosos de Zika los cuales han sido descartados, sin embargo, se tiene como antecedente la presencia de 03 casos confirmados de Zika en los años 2016 (01) y 2017(02).

Los casos confirmados tienen como lugar de infección el país de Brasil (2016) y los dos casos restantes de los departamentos de Ica y Tumbes. Los casos confirmados importados de Zika pertenecieron al Curso de Vida Adulto (31 años) y 02 fueron jóvenes de 24 años. Dos de los casos confirmados fueron del sexo femenino y 01 del sexo masculino.

Tabla 53. Distribución de casos importados de Zika por año según clasificación, DIRIS Lima Sur, del 2010 al 2023

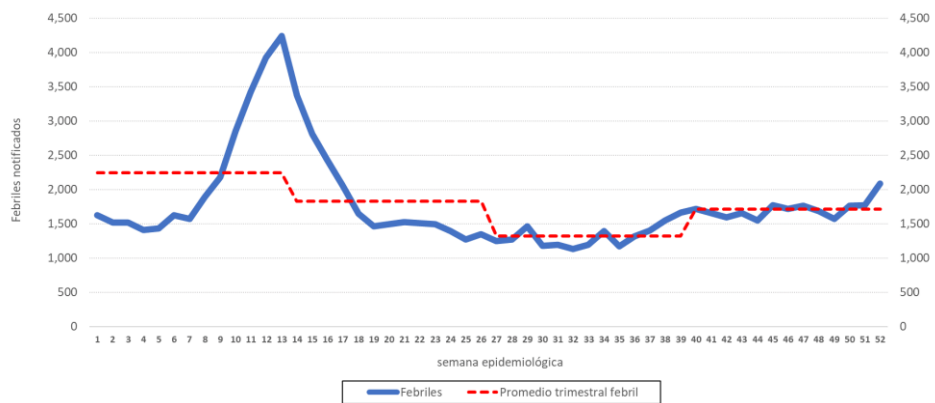
Año	Confirmado	Sospecho	descartado	Total
2,010				0
2,011				0
2,012				0
2,013				0
2,014				0
2,015				0
2,016	1		10	11
2,017	2		4	6
2,018			16	16
2,019			8	8
2,020			2	2
2,021			2	2
2,022			3	3
2,023			8	8
Total	3	0	53	56

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.5.2.Vigilancia de febriles para dengue

En el 2023 la curva epidémica de febriles mantuvo su frecuencia endémica, con un incremento de febriles durante el I, II y IV trimestre coincidiendo con la presencia de casos de dengue autóctono a finales del I trimestre y comienzos del II trimestre. (figura 85).

Figura 85. Tendencia de febriles por semana epidemiológica y promedio de febriles por trimestre DIRIS Lima Sur, 2023

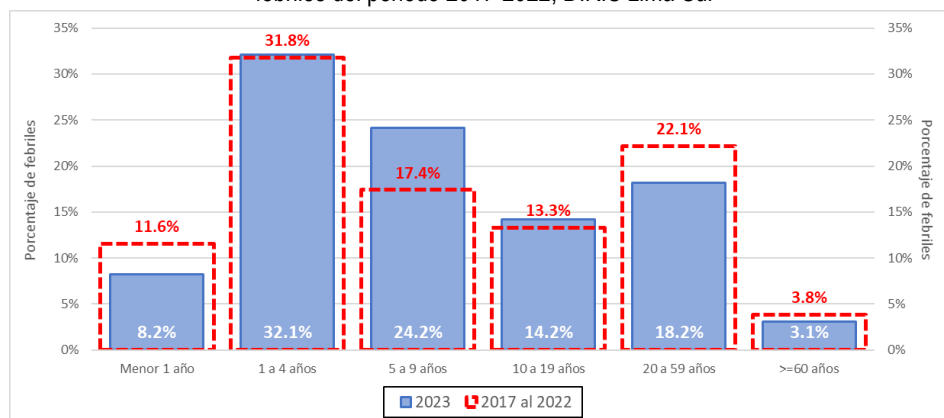


Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

El 64.5% de los casos de febriles notificados corresponden a menores de 10 años, mayor a lo observado entre el periodo del 2017 al 2022 donde los menores de 10 años representaron el 60.7%. El 3.1% de los febriles notificados

corresponden a los mayores de 60 años para el año 2023, menor a lo observado durante el periodo 2017-2022 (3.8% en promedio). (figura 86).

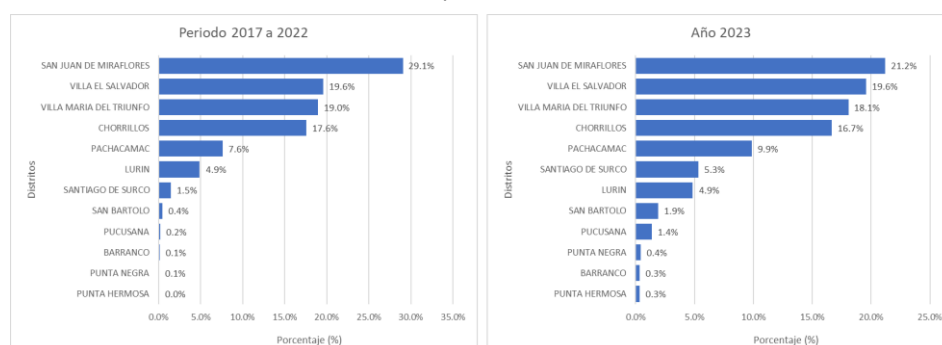
Figura 86. Proporción de febriles notificados por grupos de edad del año 2023 vs el promedio de febriles del periodo 2017-2022, DIRIS Lima Sur



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Durante el año 2023 se han notificado un total de 92,546 febriles notificados por todas las unidades notificantes (MINSA, EsSalud, Privados, etc.), mayor en un 14.3% con relación al año 2022. Para el año 2023, los distritos de San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y Villa María del Triunfo han notificado el 58.9% del total de febriles, mientras que el distrito de Santa María del Mar no ha notificado casos de febriles durante todo el periodo analizado. (figura 87).

Figura 87. Número de febriles notificados por distrito, DIRIS Lima Sur, 2017 al 2022, 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

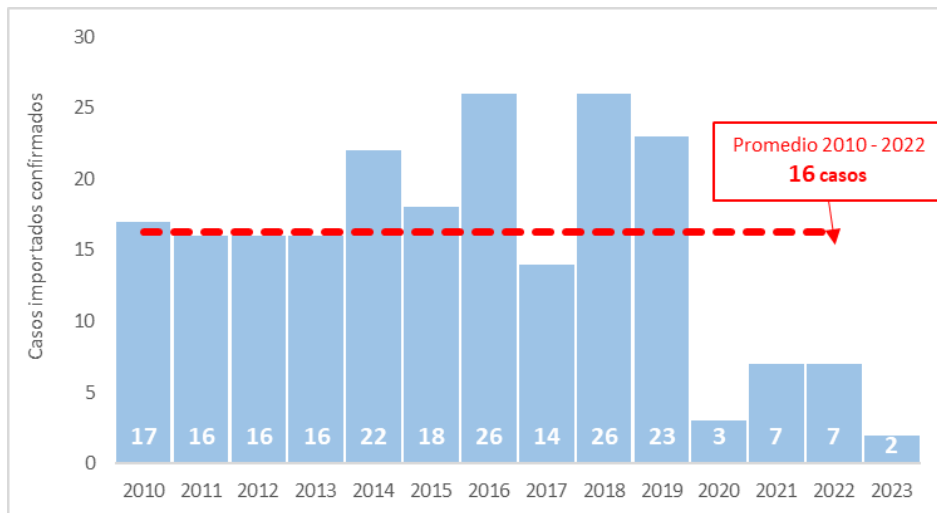
a.5.3.Malaria

Conocida también como paludismo o terciana, la malaria es una parasitosis febril aguda ocasionada por parásitos perteneciente al género *Plasmodium*.

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur no existen casos autóctonos, sin embargo, los establecimientos de salud están alertas a la notificación de casos, puesto que en 4 de los 13 distritos (Chorrillos, San Juan de Miraflores, Pachacámac y Lurín) hay antecedentes de presencia del vector *Anopheles pseudopunctipennis* y *Anopheles calderoni*, además que la población se desplaza constantemente a zonas endémicas de malaria de nuestro país, escenario que plantea un riesgo potencialmente alto.

En el 2023 notificaron un total de 02 casos importados de malaria *plasmodium vivax* los cuales fueron confirmados por pruebas de laboratorio a nivel local. Esta cifra es inferior al promedio anual de los últimos trece años que asciende a 16 casos. (figura 88)

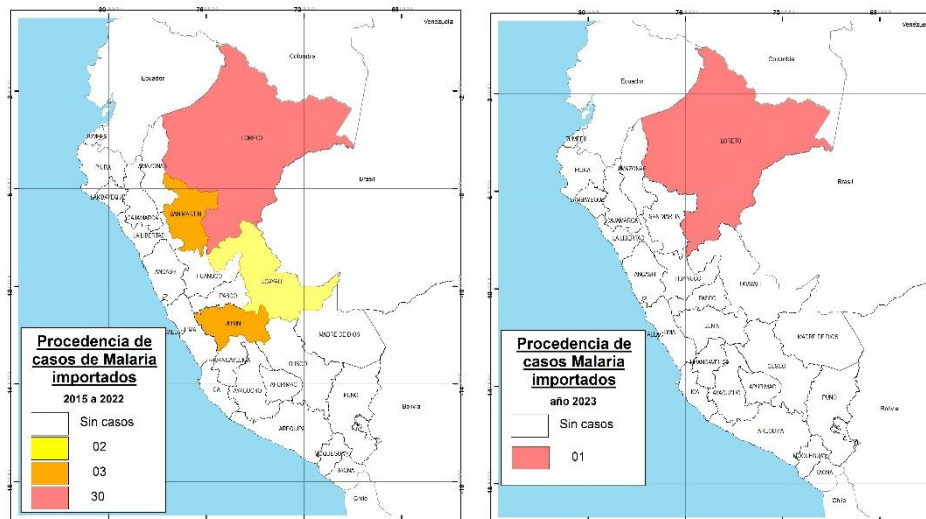
Figura 88. Número de casos notificados de Malaria por año. DIRIS LS, año 2010 al 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En el 2023, se han notificado 02 casos confirmados de malaria por *plasmodium vivax* los cuales proceden del departamento de Loreto (distrito de Iquitos) de 9 y 49 años, todos del sexo femenino.

Figura 89. Procedencia de casos de malaria por años, DIRIS LS, del 2015 al 2023

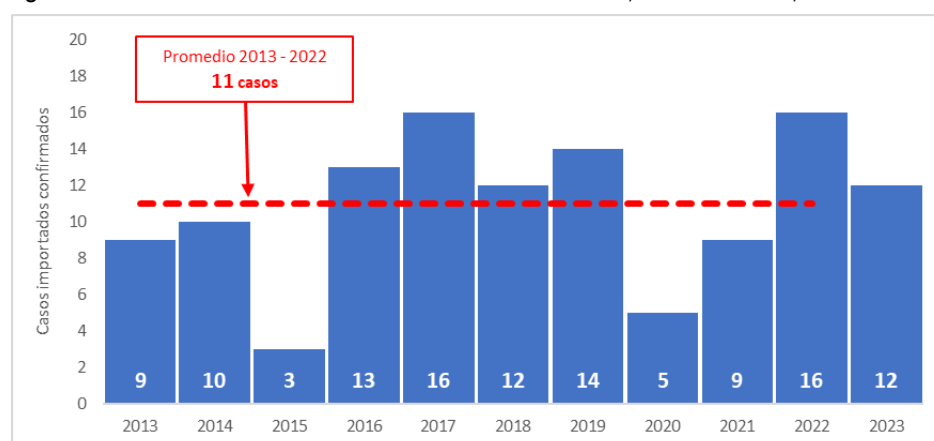


Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.5.4. Leishmaniosis

El total de casos notificados de leishmaniosis durante el periodo 2013 al 2023 son importados, alcanzando el total de 119 casos con un promedio de 11 casos por año. Para el año 2023, el número de casos confirmados fue de 12 cuyo lugar de infección fueron los departamentos de Junín (03), Madre de Dios (02), Pasco (01), Cajamarca (01), Lima (01), Piura (01), Cusco (01), Ucayali (01) y Amazonas (01). (figura 90).

Figura 90. Procedencia de casos confirmados de Leishmaniosis, DIRIS Lima Sur, del 2010 al 2023

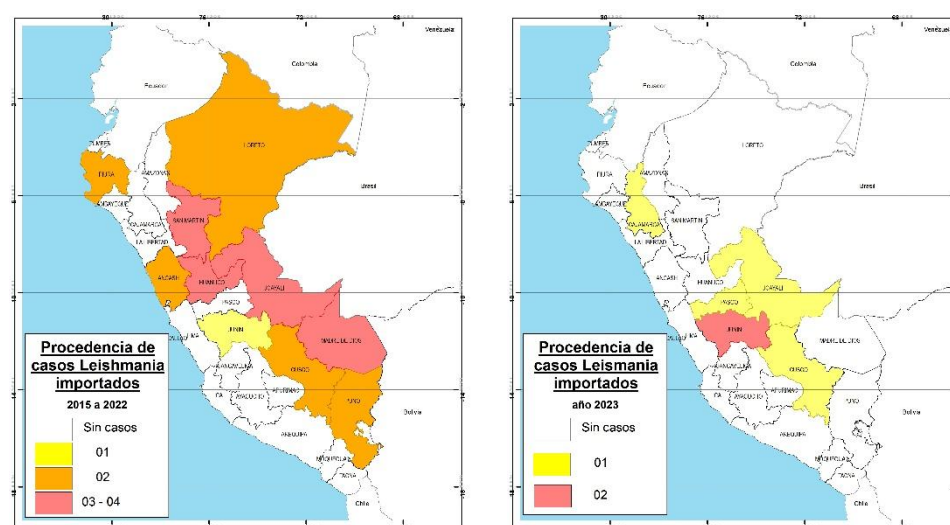


Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

En el 2023, el 75.0% (09) de casos fueron Leishmaniosis Cutánea y el 25.0% (03) de casos fueron Leishmaniosis mucocutánea, el 66.7% (08) son del sexo masculino, el 33.3% (04) son adultos, el 33.3% (04) jóvenes, el 16.7% (02) adultos mayores y el 16.7% (02) niños.

El 66.7% (08) de los casos fueron notificados por el Hospital María Auxiliadora.

Figura 91. Procedencia de casos confirmados de Leishmaniosis, DIRIS Lima Sur, del 2015 al 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

a.6. Enfermedades inmunoprevenibles

Nuestro país se encuentra en un proceso de eliminación de sarampión, rubéola y rubéola congénita, y en un plan de control de fiebre amarilla selvática y de hepatitis B. Las estrategias implementadas para ello se basan en la vacunación, con la finalidad de reducir a un mínimo el número de personas susceptibles e impedir la circulación de los agentes etiológicos de estas enfermedades.

Se han notificado un total de 19 casos sospechosos de sarampión/rubéola, 04 casos sospechosos de parálisis flácida, 88 casos probables de tos ferina, 69 casos probables de hepatitis B, 73 casos de varicela y 22 casos de parotiditis. (tabla 54).

La tasa de notificación de sarampión/rubéola a nivel de DIRIS Lima Sur para el año 2023 fue de 0.76 x 100,000 hab., inferior a lo óptimo (2 x 100,000 hab.), sin embargo, en periodos pre pandémicos, durante los 2019 y 2018, habían superado este indicador con 2.4 y 3.3 x 100,000 hab. respectivamente.

A nivel de distritos, el distrito de San Juan de Miraflores tiene 08 casos notificados, seguido por Villa El Salvador con 05 casos notificados, Chorrillos con 03 casos notificados, Villa María del Triunfo con 02 casos notificados y San Bartolo con 01 caso notificado.

Para el año 2019 el indicador de notificación alcanzó valores óptimos con un 2.4 casos sospechosos notificados por 100,000 habitantes, mientras que este indicador para los años 2020, 2021, 2022 y 2023 no superan el 0.8 casos sospechosos notificados por 100,000 habitantes.

Se observa que los distritos de balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, Santa María del Mar y Pucusana) y Barranco no han notificado casos sospechosos de sarampión/rubéola en los últimos 05 años, por lo cual son distritos considerados en silencio epidemiológico.

Tabla 54. Notificación de enfermedades inmunoprevenibles. DIRIS Lima Sur, año 2023

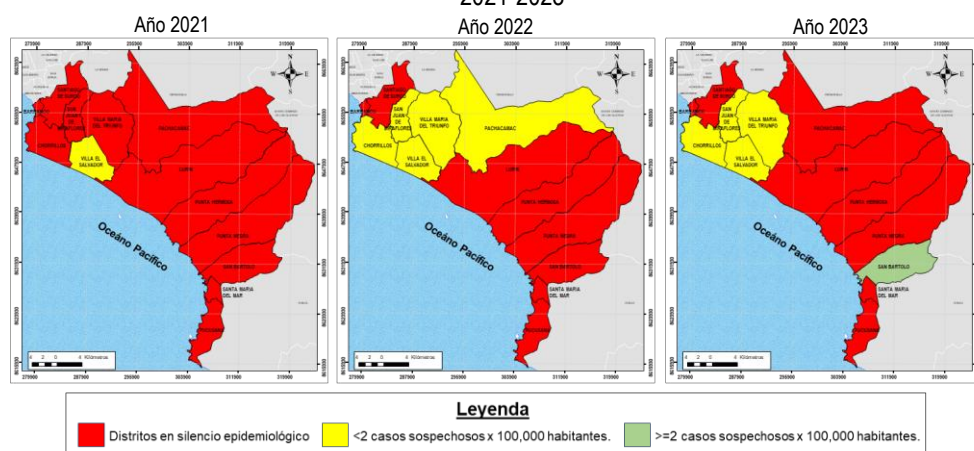
DIAGNÓSTICO	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO	TOTAL
ESAVI - EVENTO ADVERSO POST VACUNAL	0	1	1	2
HEPATITIS B	65	0	4	69
PARALISIS FLACIDA AGUDA	0	0	4	4
PAROTIDITIS	19	0	2	21
PAROTIDITIS CON COMPLICACIONES	1	0	0	1
RUBEOLA	0	1	13	14
SARAMPION	0	0	5	5
TOS FERINA	1	0	87	88
VARICELA CON OTRAS COMPLICACIONES	11	0	0	11
VARICELA SIN COMPLICACIONES	62	0	0	62
TOTAL	159	2	116	277

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 55. Tasa de Notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubéola, DIRIS Lima Sur, del 2019 al 2023

DISTRITO	2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.
BARRANCO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
CHORRILLOS	12	3.3	1	0.3	9	2.5	4	1.1	3	0.8
LURIN	2	1.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PACHACAMAC	5	3.3	1	0.7	0	0.0	1	0.7	0	0.0
PUCUSANA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PUNTA HERMOSA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PUNTA NEGRA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SAN BARTOLO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	10.6
SAN JUAN DE MIRAFLORES	13	3.1	4	0.9	0	0.0	3	0.7	8	1.9
SANTA MARIA DEL MAR	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SANTIAGO DE SURCO	7	1.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
VILLA EL SALVADOR	10	2.3	0	0.0	1	0.2	2	0.5	5	1.1
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	8	1.8	3	0.7	0	0.0	1	0.2	2	0.4
DIRIS LIMA SUR	57	2.3	9	0.4	10	0.4	11	0.4	19	0.8

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 92. Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubéola. DIRIS Lima Sur, año 2021-2023

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Durante el año 2023 se han notificado 04 casos de Parálisis Flácida Aguda, los cuales han sido descartados a poliomielitis aguda. Los casos fueron notificados por el Hospital María Auxiliadora (02), Instituto Nacional del Niño (01) y el Hospital Edgardo Rebagliati Martins (01). La edad de los casos notificados fue de 9 meses y de 8, 9 y 10 años.

La tasa de notificación de Parálisis Flácida Aguda para el año 2023 fue de 0.7 casos notificados x 100,000 <15 años, inferior a lo ideal propuesto para la vigilancia que es de 01 caso x 100,000 <15 años. (tabla 56)

Tabla 56. Casos sospechosos notificados de parálisis flácida aguda y tasas de notificación. DIRIS Lima Sur, año 2019-2023

DISTRITO	2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.	Casos Notificados	Tasa x 100,000 hab.
BARRANCO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
CHORRILLOS	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	1.3
LURIN	0	0.0	1	3.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PACHACAMAC	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PUCUSANA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PUNTA HERMOSA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
PUNTA NEGRA	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SAN BARTOLO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1	1.2	0	0.0	0	0.0	1	1.2	1	1.0
SANTA MARIA DEL MAR	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
SANTIAGO DE SURCO	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
VILLA EL SALVADOR	1	1.2	1	1.2	0	0.0	0	0.0	1	0.9
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	1	1.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	0.9
DIRIS LIMA SUR	3	0.6	2	0.4	0	0.0	1	0.2	4	0.7

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

De los 88 casos de tos ferina notificados durante el año 2023, el 1.1% (01) fue confirmado, notificado por el Hospital de Emergencias Villa El Salvador, en un niño de 2 meses domiciliado en el distrito de Villa El Salvador.

Tabla 57. Casos notificados de tos ferina por tipo de diagnóstico.
DIRIS Lima Sur, año 2015 al 2023

AÑO	CONFIRMADO	PROBABLE	DESCARTADO	TOTAL
2015	8	0	20	28
2016	5	0	18	23
2017	20	0	22	42
2018	35	1	109	145
2019	33	0	147	180
2020	5	0	21	26
2021	0	0	47	47
2022	1	0	122	123
2023	1	0	87	88
TOTAL	108	1	593	702

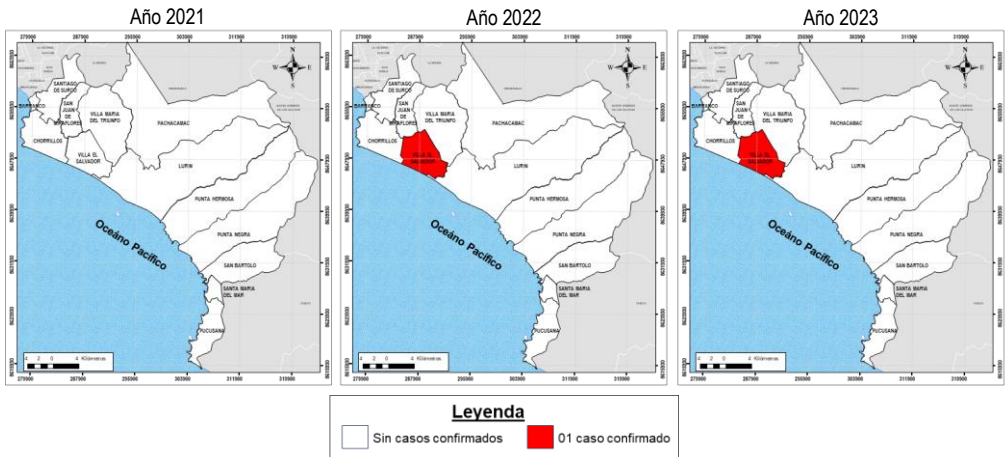
Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Tabla 58. Casos notificados de tos ferina por distrito y años, DIRIS Lima Sur, del año 2020 al 2023

DISTRITO	2020			2021			2022			2023		
	Probable	Confirmado	Descartado	Probable	Confirmado	Descartado	Probable	Confirmado	Descartado	Probable	Confirmado	Descartado
BARRANCO												
CHORRILLOS			1			2			7			6
LURIN						3			10			7
PACHACAMAC		1	1						4			7
PUCUSANA			1			1			2			
PUNTA HERMOSA			1						3			
PUNTA NEGRA		1										1
SAN BARTOLO									1			2
SAN JUAN DE MIRAFLORES			1			5			9			13
SANTA MARIA DEL MAR									1			
SANTIAGO DE SURCO			1			2			1			4
VILLA EL SALVADOR		3	12			24		1	66		1	39
VILLA MARIA DEL TRIUNFO			1			8			17			8
DIRIS LIMA SUR	0	5	19	0	0	45	0	1	121	0	1	87

Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 93. Distribución de casos confirmados de tos ferina por distrito, DIRIS Lima Sur, del año 2021 al 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

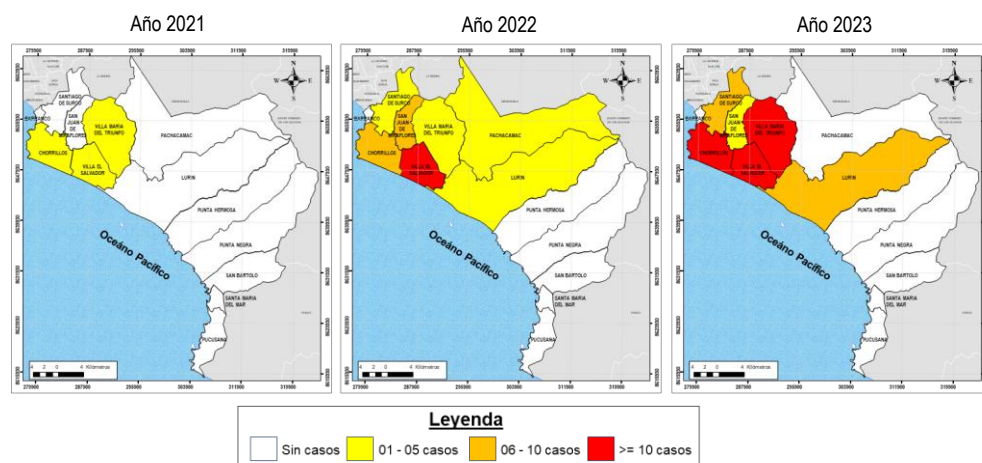
La vigilancia epidemiológica de varicela está basada en el diagnóstico clínico-epidemiológico y solo en casos graves se implementa la toma de muestra (diagnóstico laboratorial).

Para el año 2023 se han notificado 73 casos de varicela de los cuales el 84.9% (62) tienen el diagnóstico de Varicela sin complicaciones y el 15.1% (11) de casos con el diagnóstico de Varicela con complicaciones.

Del total de casos confirmados de varicela del 2023, el 98.6% (72) tienen como residencia los distritos de la DIRIS Lima Sur. El caso de varicela restante proviene del distrito de Chilca.

De los 72 casos confirmados, el 30.1% (22) de casos proceden del distrito de Chorrillos, el 28.8% (21) de Villa El Salvador, el 17.8% (13) de Villa María del Triunfo, el 11.0% (08) Santiago de Surco, 9.6% (07) de Lurín y 1.4% (01) de San Juan de Miraflores.

Figura 94. Distribución espacial de los casos de Varicela, DIRIS Lima Sur, del año 2021 al 2023



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

b. Enfermedades No Transmisibles

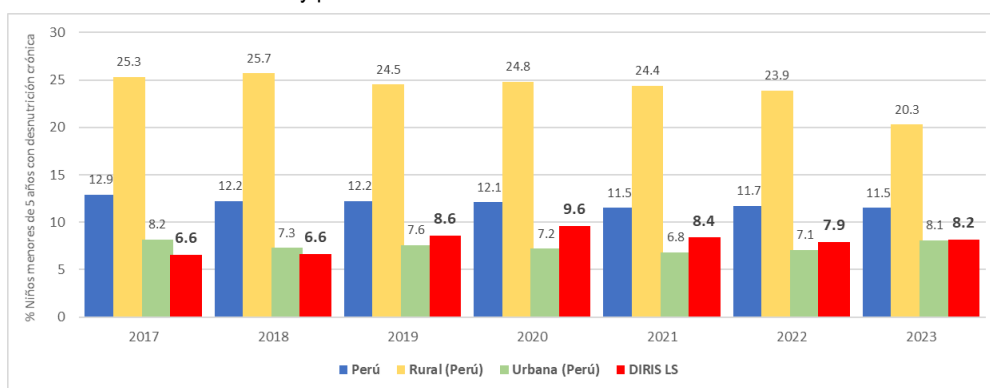
b.1. Situación nutricional en menores de 5 Años.

En el año 2023, el SIEN evaluó 78,057 niños menores de 5 años, que representa el 49.9% de la población menor de 5 años (156,523). Los niños menores de 5 años evaluados en el 2023 son superiores en 100% a lo registrado en los años 2021 y 2020 (años pandémicos), sin embargo, es similar a lo registrado en los años pre pandémicos (antes del año 2020) con niños evaluados mayores a 70 mil niños menores de 5 años.

Para el año 2023 se ha estimado en niños que asistieron a los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción, una proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en 8.2%, menor al promedio nacional registrado en la encuesta ENDES 2023 (11.5%) pero similar al promedio registrado en zona urbana (8.1%).

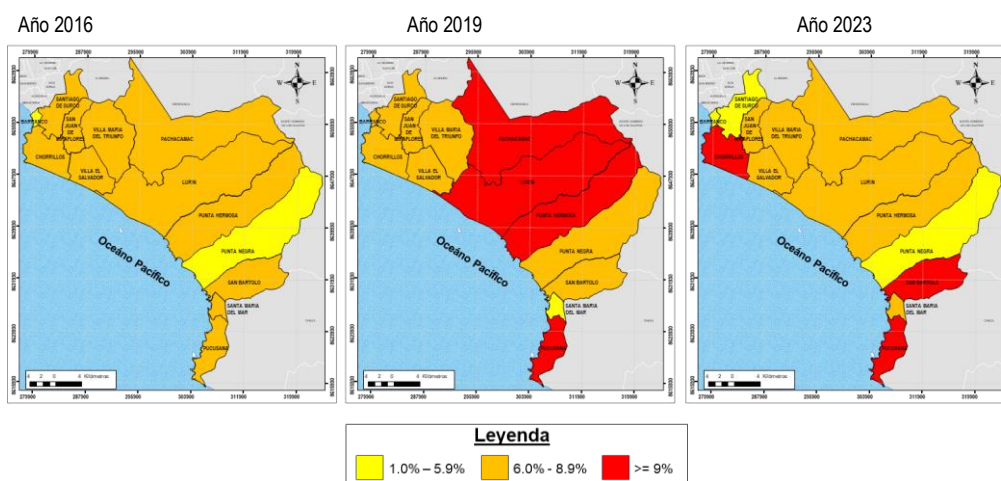
A nivel de distritos, el valor en los distritos de Barranco, Punta Negra, Santiago de Surco, Santa María del Mar, San Juan de Miraflores, Punta Hermosa y Villa El Salvador son menores al promedio de la DIRIS Lima Sur. Además, se observa que la proporción de desnutrición crónica es mayor en los distritos de San Bartolo y Pucusana con 10.1% y 12.0% respectivamente.

Figura 95. Evolución de la desnutrición crónica de la DIRIS Lima Sur comparado con el nivel nacional y por área de residencia. Año 2017 al 2023



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 / Plataforma Nacional de datos abiertos / CENAN

Figura 96. Distribución de la proporción de desnutrición crónica según distritos, DIRIS Lima Sur, año 2016, 2019 y 2023



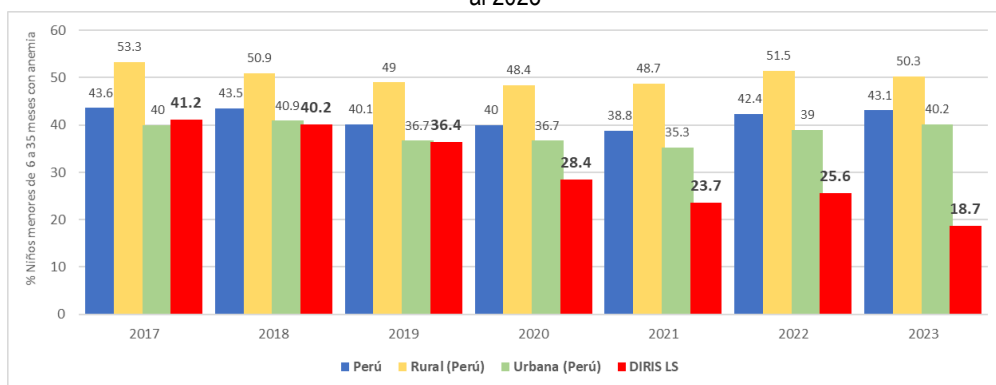
Fuente: Plataforma Nacional de datos abiertos / CENAN

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, el número de niños menores de 6 a 35 meses evaluados fue de 34,943; que representa el 40.3% de la población menor de 3 años (86,751). Los niños de 3 a 35 meses evaluados en el 2023 son en un 72.0% mayor a lo observado en el 2022 y similar a lo observado en años anteriores.

Para el año 2023 se ha estimado en niños que asistieron a los establecimientos de salud de nuestra jurisdicción, una proporción de niños de 6 a 35 meses con anemia en 18.7%, menor al promedio nacional registrado en la encuesta ENDES 2023 (43.1%) y menor al promedio registrado en zona urbana (40.2%).

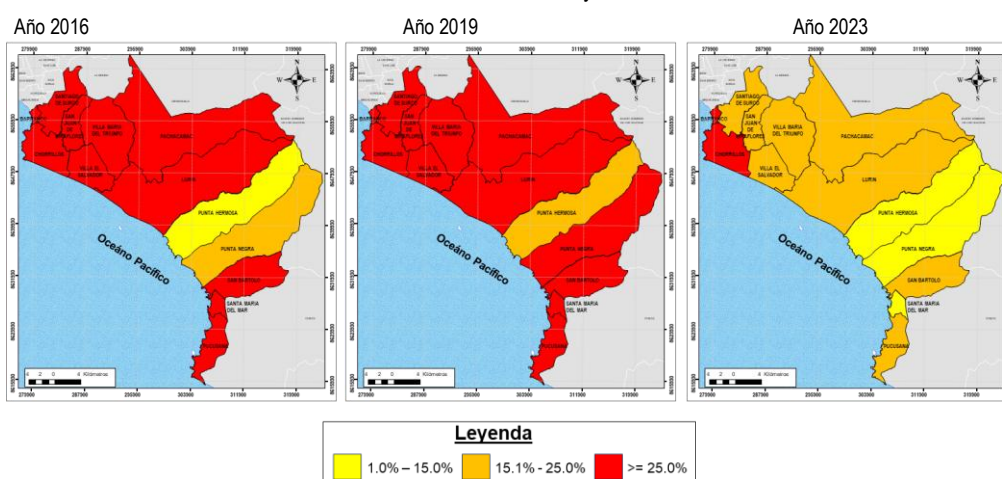
A nivel de distritos, el valor en los distritos de Punta Negra, Punta Hermosa, Santa María del Mar, Santiago de Surco, Villa El Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Miraflores son menores al promedio de la DIRIS Lima Sur. Además, se observa que la proporción de anemia es mayor en los distritos de Chorrillos, San Bartolo y Pucusana con 27.8%, 25.1% y 22.9% respectivamente.

Figura 97. Proporción de anemia en niños menores de 3 años por distritos. DIRIS Lima Sur, año 2017 al 2023



Fuente: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 / Plataforma Nacional de datos abiertos / CENAN

Figura 98. Distribución de la proporción de anemia en menores de 3 años según distritos, DIRIS Lima Sur, año 2016, 2019 y 2023



Fuente: Plataforma Nacional de datos abiertos / CENAN

Tabla 59. Desnutrición crónica en menores de 5 años y de anemia en niños de 3 a 35 meses por distritos, DIRIS Lima Sur, año 2016 al 2023

DISTRITO	ANEMIA EN MENORES 3 AÑOS								TENDENCIA
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
BARRANCO	65.4	52.8	39.3	34.3	20.2	17.8	26.8	25.1	
CHORRILLOS	42.8	46.6	46.5	45.8	36.3	28.4	32.9	27.8	
LURIN	36.8	38.1	33.8	39.5	37.4	26.6	27.6	19.6	
PACHACAMAC	37.8	49.1	38.3	38.3	32.5	31.6	30.6	18.8	
PUCUSANA	46.3	28.5	58.3	43.9	30.9	29.0	34.0	22.9	
PUNTA HERMOSA	13.3	25.8	71.4	19.4	27.6	37.9	25.2	6.3	
PUNTA NEGRA	19.1	46.8	46.3	28.4	28.3	23.0	14.0	2.7	
SAN BARTOLO	34.5	81.0	25.8	29.9	27.7	25.8	24.4	19.6	
SAN JUAN DE MIRAFLORES	41.8	45.2	38.0	37.8	21.1	18.0	23.9	18.3	
SANTA MARIA DEL MAR	40.0	0.0	21.1	70.4	38.1	18.8	23.5	13.6	
SANTIAGO DE SURCO	43.7	32.5	34.4	37.3	27.3	14.7	21.5	16.4	
VILLA EL SALVADOR	38.4	38.7	45.0	31.6	27.7	22.9	21.3	16.5	
VILLA MARIA DEL TRIUNFO	38.0	43.0	40.1	34.7	27.2	23.8	26.3	17.0	
DIRIS LS	39.3	41.2	40.2	36.4	28.4	23.7	25.6	18.7	

DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE 5 AÑOS								TENDENCIA
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
4.9	4.5	4.7	9.0	5.0	6.8	6.8	3.9	
6.9	7.6	6.9	8.7	10.9	10.6	8.3	9.7	
6.2	5.9	6.7	10.5	10.3	9.8	8.4	8.6	
6.9	12.6	6.4	9.6	11.1	9.1	8.2	8.7	
8.9	9.0	10.0	10.9	14.2	10.5	12.1	12.0	
6.7	5.8	9.6	9.1	15.2	10.6	7.6	6.9	
5.3	7.7	6.7	8.0	4.2	6.4	5.5	4.3	
6.6	32.2	7.0	7.7	5.2	7.7	6.8	10.1	
6.9	6.0	6.2	8.0	8.0	6.9	7.9	6.8	
6.3	4.8	1.6	1.5	7.0	4.8	3.0	6.4	
6.0	6.8	8.2	7.3	6.9	4.3	7.3	5.8	
7.0	6.4	6.9	9.0	10.2	8.6	7.6	8.0	
6.2	6.3	6.2	8.0	8.8	7.2	7.4	8.3	
6.7	6.6	6.6	8.6	9.6	8.4	7.9	8.2	

Fuente: Plataforma Nacional de datos abiertos / CENAN

2.2. Análisis de la mortalidad

Para generar indicadores de mortalidad, un paso previo es corregir el subregistro a través de metodologías estándares demográficas. Dado que, en el Perú la cobertura del registro es baja, sobre todo en territorios con baja presencia del Estado.

Existen diversos métodos para corregir el subregistro, a través encuestas demográficas, o estudios específicos. Para este análisis en particular emplearemos el modelo de estimación de subregistro propuesto por OPS¹, este método se encuentra informatizada en el aplicativo ExpanMort ver 1.0². Este aplicativo, emplea el modelo de OPS, generando la estimación numérica de las defunciones por grupos de edad y sexo, de la región de salud³ seleccionada.

Los registros de defunciones que corresponden a los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur y se utilizó la lista de resumen propuesta por el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (10/110).

Para el análisis de la mortalidad se emplearon los registros de defunciones que corresponden a los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur y se utilizó la lista de resumen propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (10/110).

2.2.1. Principales causas de mortalidad general:

La tasa bruta de mortalidad para el año 2022 de la DIRIS Lima Sur es de 5.2 defunciones por cada 1,000 habitantes y son las defunciones enfermedad isquémica del corazón la primera causa de muerte que representan el 11.7% del total de defunciones.

Tabla 60. Primeras causas de defunción según lista de resumen 10/110, DIRIS LS, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	1,488	11.7%	11.7%	6.1
2	COVID-19	1,360	10.7%	22.3%	5.5
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	1,321	10.3%	32.6%	5.4
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	747	5.9%	38.5%	3.0
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	617	4.8%	43.3%	2.5
6	DIABETES MELLITUS	577	4.5%	47.9%	2.3
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	370	2.9%	50.7%	1.5
8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	269	2.1%	52.9%	1.1
9	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	263	2.1%	54.9%	1.1
10	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	255	2.0%	56.9%	1.0
11	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	254	2.0%	58.9%	1.0
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	231	1.8%	60.7%	0.9
13	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	231	1.8%	62.5%	0.9
14	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	227	1.8%	64.3%	0.9
15	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	211	1.7%	65.9%	0.9
16	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	207	1.6%	67.6%	0.8
17	TUBERCULOSIS	188	1.5%	69.0%	0.8
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	180	1.4%	70.5%	0.7
19	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	166	1.3%	71.8%	0.7
20	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	166	1.3%	73.1%	0.7
21	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	165	1.3%	74.3%	0.7
22	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	157	1.2%	75.6%	0.6
23	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	152	1.2%	76.8%	0.6
24	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	118	0.9%	77.7%	0.5
25	LEUCEMIA	117	0.9%	78.6%	0.5
26	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	115	0.9%	79.5%	0.5
27	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	113	0.9%	80.4%	0.5
	DEMÁS CAUSAS	2,504	19.6%	100.0%	10.2
	TOTAL	12,769	100.0%		52.0

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

¹ OPS. Boletín Epidemiológico Vol. 24, No.4 Diciembre 2003

² Aplicativo informático que corregir el subregistro de mortalidad

³ Para la DIRIS Lima Sur, se extrajo los distritos de la estimación del Departamento de Lima

En segundo lugar, lo ocupan las atenciones por COVID-19 que representa el 10.7%. Las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía), ocupan el tercer lugar con el 10.3% seguido de la enfermedad pulmonar intersticial con el 5.9%.

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el quinto lugar representando el 4.8%, seguido de la diabetes mellitus con el 4.5% y 2.9% por la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado.

La neoplasia maligna con mayor número de defunciones es la neoplasia maligna de estómago que representa el 4.5% del total de defunciones.

2.2.2. Principales causas de mortalidad por sexo

Los varones son quienes han registrado un mayor número de defunciones durante el 2022 con 6,843 y 5,926 en mujeres correspondiendo el 53.6% y 46.4% respectivamente.

a. Hombres:

La Tasa de Mortalidad Específica (TME) en hombres fue de 58 defunciones por 10,000 hombres.

La primera causa de defunción en varones fue debido a la COVID-19 con el 11.3% seguido de las enfermedades isquémicas del corazón y las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) con el 11.0% y 9.8% respectivamente.

La enfermedad pulmonar intersticial y las enfermedades cerebrovasculares ocuparon el cuarto y quinto lugar con el 6.0% y 4.6% del total de defunciones respectivamente. La diabetes mellitus ocupa el sexto lugar con el 4.5% del total de defunciones.

Las neoplasias que ocupan los primeros lugares son: neoplasia maligna de próstata, estómago, órganos digestivos y genitourinario.

b. Mujeres:

La TME en mujeres fue de 48 defunciones por cada 10,000 mujeres, inferior a lo observado en varones.

La primera causa de defunción en mujeres fue debido a las enfermedades isquémicas del corazón con el 12.4% seguido de las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) y la COVID-19 con el 10.9% y 10.0% respectivamente.

La enfermedad pulmonar intersticial y las enfermedades cerebrovasculares ocuparon el cuarto y quinto lugar con el 5.7% y 5.1% del total de defunciones respectivamente. La diabetes mellitus ocupa el sexto lugar con el 4.5% del total de defunciones.

Las neoplasias que ocupan los primeros lugares son: neoplasia maligna de la mama, tráquea, órganos genitourinarios, hígado, estómago y cuello del útero.

Las enfermedades hipertensivas ocupan el décimo primer lugar con el 2.1%.

Tabla 61. Primeras causas de defunción por sexo según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Varones						Mujeres					
Tasa x 10,000	% Acum	%	Defunción	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Nº	Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
6.3	11.3%	11.3%	770	COVID-19	1	1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	735	12.4%	12.4%	5.6
6.2	22.3%	11.0%	753	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2	2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	648	10.9%	23.3%	5.0
5.5	32.1%	9.8%	673	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	3	3	COVID-19	590	10.0%	33.3%	4.5
3.4	38.1%	6.0%	412	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	4	4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	335	5.7%	38.9%	2.6
2.6	42.7%	4.6%	314	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	5	5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	303	5.1%	44.1%	2.3
2.5	47.2%	4.5%	308	DIABETES MELLITUS	6	6	DIABETES MELLITUS	269	4.5%	48.6%	2.1
1.9	50.5%	3.3%	226	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	7	7	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	164	2.8%	51.4%	1.3
1.5	53.1%	2.6%	180	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	8	8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	149	2.5%	53.9%	1.1
1.4	55.5%	2.4%	164	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	9	9	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	147	2.5%	56.4%	1.1
1.3	57.8%	2.3%	155	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	10	10	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	144	2.4%	58.8%	1.1
1.1	59.8%	2.0%	136	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	11	11	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	125	2.1%	60.9%	1.0
1.1	61.7%	1.9%	132	TUBERCULOSIS	12	12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	121	2.0%	62.9%	0.9
1.0	63.5%	1.8%	120	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	13	13	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	118	2.0%	64.9%	0.9
1.0	65.2%	1.7%	117	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	14	14	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	108	1.8%	66.8%	0.8
0.9	66.8%	1.6%	111	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	15	15	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	107	1.8%	68.6%	0.8
0.9	68.4%	1.6%	110	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	16	16	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	96	1.6%	70.2%	0.7
0.9	70.0%	1.6%	108	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	17	17	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	94	1.6%	71.8%	0.7
0.8	71.5%	1.5%	102	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	18	18	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	93	1.6%	73.3%	0.7
0.7	72.8%	1.3%	90	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	19	19	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	80	1.3%	74.7%	0.6
0.7	74.1%	1.3%	89	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	20	20	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	76	1.3%	76.0%	0.6
0.7	75.3%	1.3%	86	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	21	21	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	69	1.2%	77.1%	0.5
0.6	76.4%	1.1%	74	LEUCEMIA	22	22	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	67	1.1%	78.3%	0.5
0.6	77.5%	1.1%	73	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	23	23	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	67	1.1%	79.4%	0.5
0.6	78.5%	1.1%	72	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	24	24	TUBERCULOSIS	56	0.9%	80.3%	0.4
0.6	79.5%	1.0%	67	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	25	25	INSUFICIENCIA CARDÍACA	52	0.9%	81.2%	0.4
0.5	80.5%	1.0%	66	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	26	26	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	51	0.9%	82.1%	0.4
0.5	81.4%	0.9%	59	INSUFICIENCIA CARDÍACA	27	27	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	51	0.9%	82.9%	0.4
0.5	82.2%	0.8%	57	EDEMA CEREBRAL	28	28	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	50	0.8%	83.8%	0.4
0.4	82.9%	0.7%	50	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	29	29	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	49	0.8%	84.6%	0.4
0.4	83.6%	0.7%	48	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	30	30	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	46	0.8%	85.4%	0.4
9.2	100.0%	16.4%	1,121	Demás causas			Demás causas	866	14.6%	100.0%	6.6
56.4		100.0%	6,843	Total			Total	5,926	100.0%		45.4

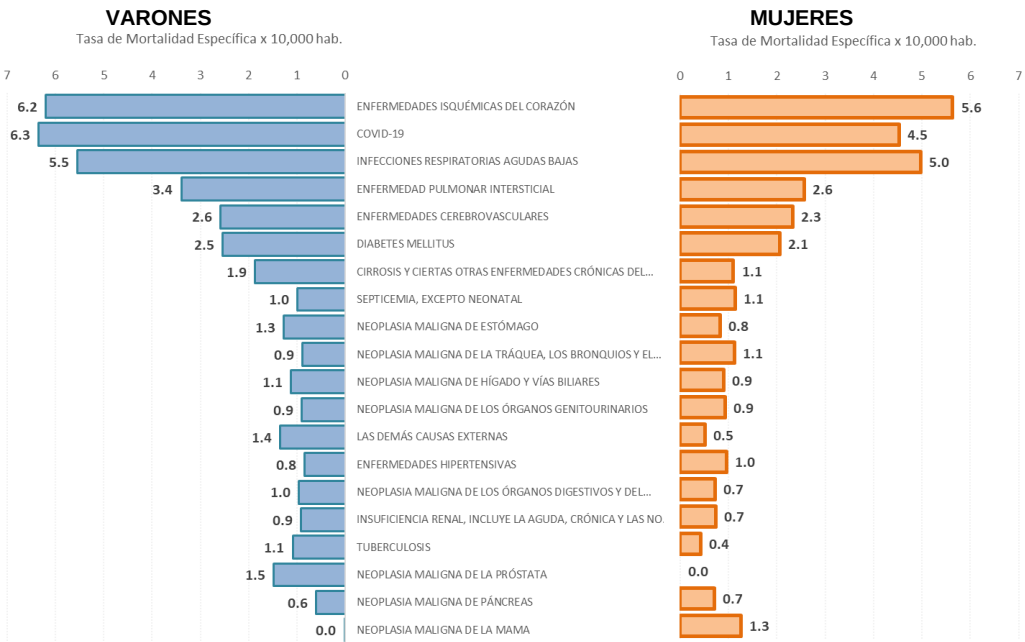
Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

En general, los primeros motivos de defunción tienen la Tasa de Mortalidad Específica (TME) mayor en varones en comparación con las mujeres. (figura 99).

A excepción de enfermedades propias del sexo como la neoplasia maligna de próstata en el varón y neoplasia maligna de mama y cuello de útero en mujeres, se observa que las defunciones por la COVID-19, las enfermedades isquémicas del corazón, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía), la enfermedad pulmonar intersticial, las enfermedades cerebrovasculares y la diabetes mellitus son las que tienen la mayor tasa de mortalidad en ambos sexos.

Las tasas de defunción por neoplasia maligna de la tráquea, las enfermedades hipertensivas y las neoplasias malignas del páncreas son ligeramente superiores en mujeres en comparación con los varones.

Figura 99. Tasa mortalidad específica por sexos de las primeras causas de defunción según la lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.



Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

2.2.3. Principales causas de defunción por etapas del ciclo de vida

a. Mortalidad Neonatal (menor a 28 días)

Para el año 2022, en menores de 28 días o neonatos, ascendió a 147 defunciones que equivale a una TME de 49.9 defunciones por cada 10,000 recién nacidos.

Las primeras causas de mortalidad son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (25.9%), seguido de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (21.8%), del retardo del crecimiento fetal (19.7%), infecciones específicas del periodo perinatal (14.3%) y los trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto (7.5%). (tabla 62).

Tabla 62. Primeras causas de defunción en Neonatos según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	38	25.9%	25.9%	12.9
2	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL	32	21.8%	47.6%	10.9
3	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN	29	19.7%	67.3%	9.8
4	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	21	14.3%	81.6%	7.1
5	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	11	7.5%	89.1%	3.7
6	TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	5	3.4%	92.5%	1.7
7	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	4	2.7%	95.2%	1.4
8	TRASTORNOS CARDIOVASCULARES ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	4	2.7%	98.0%	1.4
9	OTRAS CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	3	2.0%	100.0%	1.0
	TOTAL	147	100.0%		49.9

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

b. Mortalidad Infantil (menor de 1 año)

Para el año 2022, las defunciones en menores de 1 año fue 206 defunciones que equivale a una Tasa de Mortalidad Infantil de 69.9 defunciones por cada 10,000 recién nacidos. (tabla 63).

La primera causa de mortalidad fueron las malformaciones congénitas representando el 31.6%, seguido de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con el 15.5%, el retardo del crecimiento fetal con 14.1%, infecciones específicas del periodo perinatal con 10.2%, trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido con el 5.3% y las infecciones respiratorias agudas bajas con el 3.9%.

Tabla 63. Primeras causas de defunción Infantil según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	65	31.6%	31.6%	22.2
2	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL	32	15.5%	47.1%	10.9
3	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN	29	14.1%	61.2%	9.9
4	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	21	10.2%	71.4%	7.2
5	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	11	5.3%	76.7%	3.8
6	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	8	3.9%	80.6%	2.7
7	TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	5	2.4%	83.0%	1.7
8	COVID-19	5	2.4%	85.4%	1.7
9	TRASTORNOS CARDIOVASCULARES ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	4	1.9%	87.4%	1.4
10	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	4	1.9%	89.3%	1.4
11	EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPILEPTICO	3	1.5%	90.8%	1.0
12	OTRAS CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	3	1.5%	92.2%	1.0
13	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	2	1.0%	93.2%	0.7
14	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	2	1.0%	94.2%	0.7
15	TRASTORNOS DE LA GLÁNDULA TIROIDES, ENDOCRINAS Y OTRAS METABÓLICAS	2	1.0%	95.1%	0.7
16	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	2	1.0%	96.1%	0.7
17	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	2	1.0%	97.1%	0.7
18	ENFERMEDADES DEL PERITONEO, PERITONITIS Y OTROS	1	0.5%	97.6%	0.3
19	ACCIDENTES POR FUERZAS DE LA NATURALEZA	1	0.5%	98.1%	0.3
20	INCIDENTES OCURRIDOS AL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA	1	0.5%	98.5%	0.3
21	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL (HEMATEMESIS, MELENA Y LAS NO ESPECIFICADAS)	1	0.5%	99.0%	0.3
22	AFECCIONES DE LA PLEURA	1	0.5%	99.5%	0.3
23	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	1	0.5%	100.0%	0.3
	TOTAL	206	100.0%		70.5

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

c. Mortalidad en la Niñez (Menor de 5 años)

Para el año 2022, en niños menores de 5 años las defunciones fueron 308 que equivale a una Tasa de Mortalidad Específica (TME) de 19.1 defunciones por cada 10,000 niños menores de 5 años.

La primera causa de mortalidad fueron las Malformaciones congénitas representan el 27.3%, seguido de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 10.4%, el retardo del crecimiento fetal con 9.4%, las infecciones específicas del periodo perinatal con 6.8% y las infecciones respiratorias agudas bajas con 6.2%. (tabla 64).

Se evidencia la carga de enfermedad en neonatos sobre el total de defunciones en menores de 5 años, ya que los primeros motivos de defunción en menores de 5 años corresponden a causas de los neonatos, es decir que las defunciones en neonatos representan el 47.7% del total de defunciones en menores de 5 años.

Tabla 64. Primeras causas de defunción en la Niñez (menores de 5 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	84	27.3%	27.3%	5.2
2	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL	32	10.4%	37.7%	2.4
3	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN	29	9.4%	47.1%	2.1
4	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	21	6.8%	53.9%	1.6
5	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	19	6.2%	60.1%	1.4
6	EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPILÉPTICO	12	3.9%	64.0%	0.9
7	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	11	3.6%	67.5%	0.8
8	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	2.9%	70.5%	0.7
9	COVID-19	8	2.6%	73.1%	0.6
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	7	2.3%	75.3%	0.5
11	ENVENENAMIENTOS POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	7	2.3%	77.6%	0.5
12	LEUCEMIA	6	1.9%	79.5%	0.4
13	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL (HEMATEMESIS, MELENA Y LAS NO ESPECIFICADAS)	5	1.6%	81.2%	0.4
	DEMÁS CAUSAS	58	18.8%	100.0%	0.5
	TOTAL	308	100.0%		2.5

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

d. Mortalidad en el Curso de Vida Niño (< 12 años)

Se registraron 360 defunciones en el Curso de Vida Niño que equivale a una TME de 9.6 defunciones por cada 10,000 niños menores de 12 años.

El primer motivo de defunción es específico del periodo peri-neonatal, malformaciones congénitas que representa el 24.4%, los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal ocupan el segundo lugar con el 8.9% y el retardo de crecimiento fetal con 8.1% del total de defunciones, sin embargo, la cuarta causa de defunción son las infecciones respiratorias agudas bajas que representan el 6.4% del total de defunciones registradas.

La COVID-19 ocupa el sexto lugar con el 3.9% del total de defunciones.

Tabla 65. Primeras causas de defunción en el Curso de Vida Niño (menores de 12 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	88	24.4%	24.4%	2.3
2	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL	32	8.9%	33.3%	0.9
3	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN	29	8.1%	41.4%	0.8
4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	23	6.4%	47.8%	0.6
5	INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	21	5.8%	53.6%	0.6
6	COVID-19	14	3.9%	57.5%	0.4
7	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	12	3.3%	60.8%	0.3
8	EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPILÉPTICO	12	3.3%	64.2%	0.3
9	LEUCEMIA	11	3.1%	67.2%	0.3
10	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	11	3.1%	70.3%	0.3
11	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	11	3.1%	73.3%	0.3
12	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	7	1.9%	75.3%	0.2
13	ENVENENAMIENTOS POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	7	1.9%	77.2%	0.2
14	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	6	1.7%	78.9%	0.2
15	ACCIDENTES POR AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN	6	1.7%	80.6%	0.2
	DEMÁS CAUSAS	70	19.4%	100.0%	1.9
	TOTAL	360	100.0%		9.6

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

e. Mortalidad en el Curso de Vida Adolescente (12 a 17 años)

Para el año 2022, las defunciones en el Curso de Vida Adolescente fue 73 que equivale a una TME de 4.0 defunciones por cada 10,000 adolescentes.

La primera causa de mortalidad en este Curso de Vida fue la Leucemia representando el 13.7% del total de defunciones seguido de la COVID-19 que representa el 12.3% y otras enfermedades del sistema nervioso (excepto meningitis) con el 9.6%.

Las enfermedades isquémicas del corazón, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) y las demás causas externas representan el 5.5% cada una de ellas. (tabla 66).

Tabla 66. Primeras causas de defunción del curso de vida Adolescente (12 a 17 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	LEUCEMIA	10	13.7%	13.7%	0.5
2	COVID-19	9	12.3%	26.0%	0.5
3	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	7	9.6%	35.6%	0.4
4	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	4	5.5%	41.1%	0.2
5	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	4	5.5%	46.6%	0.2
6	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	4	5.5%	52.1%	0.2
7	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	3	4.1%	56.2%	0.2
8	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS HUESOS, CARTÍLAGOS Y TEJIDO CONJUNTIVO	3	4.1%	60.3%	0.2
9	LESIONES DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	3	4.1%	64.4%	0.2
10	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	2	2.7%	67.1%	0.1
11	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	2	2.7%	69.9%	0.1
12	EDEMA CEREBRAL	2	2.7%	72.6%	0.1
13	EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPILÉPTICO	2	2.7%	75.3%	0.1
14	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	2	2.7%	78.1%	0.1
15	ANEMIAS HEMOLÍTICAS, APLÁSTICAS Y OTRAS ANEMIAS	2	2.7%	80.8%	0.1
	DEMÁS CAUSAS	14	19.2%	100.0%	0.8
	TOTAL	73	100.0%		4.0

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

f. Morbilidad en el Curso de Vida Joven (18 a 29 años)

Para el año 2022, las defunciones en el Curso de Vida Joven fue 340 defunciones que equivale a una TME de 7.4 defunciones por cada 10,000 jóvenes de 18 a 29 años.

La primera causa de mortalidad en jóvenes fueron las demás causas externas (exposición a factores no especificados que causa lesiones y las no especificadas) la cual representó el 8.2, seguido de los homicidios (agresiones infligidas por otra persona) con el 7.1%, las lesiones de intención no determinada (6.8%) y en sexto lugar los accidentes de transporte terrestre con el 5.0%, todas ellas causas externas que no son naturales y por lo tanto pueden ser prevenibles y evitables.

La enfermedad por el VIH/SIDA representa el 5.9%, seguido de la COVID-19 con el 5.0% y las enfermedades isquémicas del corazón con el 4.7%. (tabla 67).

La tuberculosis ocupa el noveno lugar representando el 4.1% y los suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente) con el 3.2% del total de defunciones registradas.

Tabla 67. Primeras causas de defunción de Etapa de Vida Joven (18 a 29 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	28	8.2%	8.2%	0.6
2	HOMICIDIOS (AGRESIONES INFLIGIDAS POR OTRA PERSONA)	24	7.1%	15.3%	0.5
3	LESIONES DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	23	6.8%	22.1%	0.5
4	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	20	5.9%	27.9%	0.4
5	COVID-19	17	5.0%	32.9%	0.4
6	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	17	5.0%	37.9%	0.4
7	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	16	4.7%	42.6%	0.3
8	EDEMA CEREBRAL	16	4.7%	47.4%	0.3
9	TUBERCULOSIS	14	4.1%	51.5%	0.3
10	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	13	3.8%	55.3%	0.3
11	LEUCEMIA	11	3.2%	58.5%	0.2
12	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	11	3.2%	61.8%	0.2
13	SUICIDIOS (LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE)	11	3.2%	65.0%	0.2
14	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	10	2.9%	67.9%	0.2
15	ENVENENAMIENTOS POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOCIVAS	8	2.4%	70.3%	0.2
16	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	7	2.1%	72.4%	0.2
17	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	6	1.8%	74.1%	0.1
18	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	6	1.8%	75.9%	0.1
19	EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPIiléPTICO	6	1.8%	77.6%	0.1
20	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	5	1.5%	79.1%	0.1
21	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	4	1.2%	80.3%	0.1
	DEMÁS CAUSAS	67	19.7%	100.0%	1.5
	TOTAL	340	100.0%		7.4

Fuente: Certificados de defunción – SINAEF/MINSA - 2022

g. Mortalidad en el Curso de Vida Adulto (30 a 59 años)

Para el año 2022, las defunciones en el Curso de Vida Adulta fue 2,189 defunciones que equivale a una TME de 20.8 defunciones por cada 10,000 adultos de 30 a 59 años.

La primera causa de mortalidad fue la enfermedad por la COVID-19 que representó el 11.2% del total de defunciones seguido de las enfermedades isquémica del corazón con el 8.4%, las infecciones respiratorias agudas bajas con el 5.9%.

La diabetes mellitus ocupa el cuarto lugar con el 4.2%, la tuberculosis con el 3.2% y la enfermedad por el VIH (SIDA) con el 3.2%.

Las neoplasias representan el 40% dentro de los primeros 27 motivos de defunción, siendo las primeras la neoplasia de la mama, estómago, órganos genitourinarios, tráquea, hígado, órganos digestivos y la neoplasia maligna del cuello del útero.

h. Mortalidad del Curso de Vida Adulto Mayor (mayores de 60 años)

Para el año 2022, las defunciones en el Curso de Vida adulto mayor fue de 9,807 defunciones que equivale a una TME de 276.7 defunciones por cada 10,000 adultos mayores. (tabla 69).

La primera causa de mortalidad son las enfermedades isquémicas del corazón representando el 13.1% del total de defunciones seguido de las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) con el 11.8%, la COVID-19 con el 11.0%, la enfermedad pulmonar intersticial con el 7.2%, las enfermedades cerebrovasculares con el 5.3% y la diabetes mellitus con 4.9% del total de defunciones.

La neoplasia de maligna de hígado y de estómago representan el 2.1% del total de causas de defunción, seguidas de la neoplasia maligna de tráquea y de próstata con el 2.0% y 1.8% respectivamente.

Tabla 68. Primeras causas de defunción en el curso de vida Adulto (30 a 59 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	COVID-19	246	11.2%	11.2%	2.3
2	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	184	8.4%	19.6%	1.7
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	130	5.9%	25.6%	1.2
4	DIABETES MELLITUS	92	4.2%	29.8%	0.9
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	81	3.7%	33.5%	0.8
6	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	79	3.6%	37.1%	0.8
7	TUBERCULOSIS	71	3.2%	40.3%	0.7
8	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	69	3.2%	43.5%	0.7
9	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	67	3.1%	46.6%	0.6
10	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	63	2.9%	49.4%	0.6
11	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	60	2.7%	52.2%	0.6
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	57	2.6%	54.8%	0.5
13	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	56	2.6%	57.3%	0.5
14	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	45	2.1%	59.4%	0.4
15	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	45	2.1%	61.4%	0.4
16	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	45	2.1%	63.5%	0.4
17	EDEMA CEREBRAL	45	2.1%	65.6%	0.4
18	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	43	2.0%	67.5%	0.4
19	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	37	1.7%	69.2%	0.4
20	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	36	1.6%	70.9%	0.3
21	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	35	1.6%	72.5%	0.3
22	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	32	1.5%	73.9%	0.3
23	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	30	1.4%	75.3%	0.3
24	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	29	1.3%	76.6%	0.3
25	LEUCEMIA	29	1.3%	77.9%	0.3
26	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	29	1.3%	79.3%	0.3
27	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	25	1.1%	80.4%	0.2
	DEMÁS CAUSAS	429	19.6%	100.0%	4.1
	TOTAL	2,189	100.0%		20.8

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

Tabla 69. Primeras causas de defunción de Etapa de Vida Adulto Mayor (mayores de 60 años) según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	1,281	13.1%	13.1%	36.1
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	1,157	11.8%	24.9%	32.6
3	COVID-19	1,074	11.0%	35.8%	30.3
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	703	7.2%	43.0%	19.8
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	523	5.3%	48.3%	14.8
6	DIABETES MELLITUS	484	4.9%	53.2%	13.7
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	289	2.9%	56.2%	8.2
8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	227	2.3%	58.5%	6.4
9	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	206	2.1%	60.6%	5.8
10	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	202	2.1%	62.7%	5.7
11	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	201	2.0%	64.7%	5.7
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	195	2.0%	66.7%	5.5
13	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	175	1.8%	68.5%	4.9
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	170	1.7%	70.2%	4.8
15	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	167	1.7%	71.9%	4.7
16	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	163	1.7%	73.6%	4.6
17	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	130	1.3%	74.9%	3.7
18	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	130	1.3%	76.2%	3.7
19	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	127	1.3%	77.5%	3.6
20	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	123	1.3%	78.8%	3.5
21	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	121	1.2%	80.0%	3.4
	DEMÁS CAUSAS	1,959	89.5%	169.5%	55.3
	TOTAL	9,807	448.0%		276.7

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

2.2.4. Principales causas de defunción por distrito de procedencia

a. Barranco

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Barranco fue de 390 defunciones que equivale a una TME de 104 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 70).

La primera causa de mortalidad fue por la COVID-19 representando el 12.3% del total de defunciones registradas en residentes del distrito de Barranco. Las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) ocupa el segundo lugar representando el 11.3%, seguido de la enfermedad isquémica del corazón con el 10.0%, la diabetes mellitus con 6.2%, las enfermedades cerebrovasculares con el 5.9% y la enfermedad pulmonar intersticial con 4.9%.

Las neoplasias con mayor número de defunciones son: neoplasia maligna de colon con el 2.6%, de los órganos genitourinarios con 2.3%, de la tráquea (2.1%), páncreas (2.1%), próstata (1.8%) y de la mama (1.8%).

Tabla 70. Primeras causas de defunción del distrito de Barranco según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	COVID-19	48	12.3%	12.3%	12.8
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	44	11.3%	23.6%	11.7
3	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	39	10.0%	33.6%	10.4
4	DIABETES MELLITUS	24	6.2%	39.7%	6.4
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	23	5.9%	45.6%	6.1
6	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	19	4.9%	50.5%	5.1
7	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	12	3.1%	53.6%	3.2
8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	11	2.8%	56.4%	2.9
9	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	10	2.6%	59.0%	2.7
10	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	9	2.3%	61.3%	2.4
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	9	2.3%	63.6%	2.4
12	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	9	2.3%	65.9%	2.4
13	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	8	2.1%	67.9%	2.1
14	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	8	2.1%	70.0%	2.1
15	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	7	1.8%	71.8%	1.9
16	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	7	1.8%	73.6%	1.9
17	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	7	1.8%	75.4%	1.9
18	LEUCEMIA	6	1.5%	76.9%	1.6
19	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	6	1.5%	78.5%	1.6
20	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	5	1.3%	79.7%	1.3
21	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	5	1.3%	81.0%	1.3
	DEMÁS CAUSAS	74	19.0%	100.0%	19.8
	TOTAL	390	100.0%		104.1

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

b. Chorrillos

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Chorrillos fue de 1,831 defunciones que equivale a una TME de 50 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 71).

La primera causa de mortalidad fue la COVID-19 que representó el 11.8% del total de defunciones seguido de las enfermedades isquémicas del corazón con 11.5%, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) que representa el 9.5%, las enfermedades cerebrovasculares con 5.1% y diabetes mellitus con el 4.6% del total de defunciones.

La neoplasia maligna de estómago ocupa el quinto lugar con el 2.4% seguido de la neoplasia maligna de la tráquea con el 1.9%, del tejido linfático con 1.8%, de los órganos genitourinarios con 1.7%, de los órganos digestivos con 1.6% y del hígado con el 1.6%.

Tabla 71. Primeras causas de defunción del distrito de Chorrillos según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	COVID-19	216	11.8%	11.8%	5.9
2	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	211	11.5%	23.3%	5.8
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	174	9.5%	32.8%	4.7
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	98	5.4%	38.2%	2.7
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	94	5.1%	43.3%	2.6
6	DIABETES MELITUS	84	4.6%	47.9%	2.3
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	45	2.5%	50.4%	1.2
8	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	44	2.4%	52.8%	1.2
9	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	41	2.2%	55.0%	1.1
10	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	36	2.0%	57.0%	1.0
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	34	1.9%	58.8%	0.9
12	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	33	1.8%	60.6%	0.9
13	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	31	1.7%	62.3%	0.8
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	30	1.6%	64.0%	0.8
15	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	29	1.6%	65.5%	0.8
16	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	29	1.6%	67.1%	0.8
17	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	28	1.5%	68.7%	0.8
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	25	1.4%	70.0%	0.7
19	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	25	1.4%	71.4%	0.7
20	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	24	1.3%	72.7%	0.7
21	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	24	1.3%	74.0%	0.7
22	TUBERCULOSIS	23	1.3%	75.3%	0.6
23	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	23	1.3%	76.5%	0.6
24	LEUCEMIA	23	1.3%	77.8%	0.6
25	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	22	1.2%	79.0%	0.6
26	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	20	1.1%	80.1%	0.5
	DEMÁS CAUSAS	365	19.9%	100.0%	10.0
	TOTAL	1,831	100.0%		49.9

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

c. Lurín

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Lurín fue de 410 defunciones que equivale a una TME de 37 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 72).

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón representando el 17.1% del total de defunciones, seguido de la COVID-19 con el 11.0%, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) con el 9.3% y la diabetes mellitus con el 5.4%.

El 40% de los quince primeros motivos de defunción se debe a neoplasias las cuales son: neoplasia maligna de hígado, de estómago, de los órganos respiratorios, de la tráquea de los órganos digestivo y de páncreas.

d. Pachacámac

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Pachacámac fue de 474 defunciones, que equivale a una TME de 32 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 73).

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón representando el 18.6% del total de defunciones, seguido de la COVID-19 con el 7.4%, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) con el 6.5% y la diabetes mellitus con el 6.5%.

La neoplasia maligna de hígado representa el 3.0%, seguido de la neoplasia maligna de los órganos genitourinarios y de estómago representando el 2.3% y 1.7%, respectivamente.

Tabla 72. Primeras causas de defunción del distrito de Lurín según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	70	17.1%	17.1%	6.2
2	COVID-19	45	11.0%	28.0%	4.0
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	38	9.3%	37.3%	3.4
4	DIABETES MELLITUS	22	5.4%	42.7%	2.0
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	19	4.6%	47.3%	1.7
6	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	13	3.2%	50.5%	1.2
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	13	3.2%	53.7%	1.2
8	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	10	2.4%	56.1%	0.9
9	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	9	2.2%	58.3%	0.8
10	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	9	2.2%	60.5%	0.8
11	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	9	2.2%	62.7%	0.8
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁCIOS, EXCEPTO TRÁC	8	2.0%	64.6%	0.7
13	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	7	1.7%	66.3%	0.6
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGI	7	1.7%	68.0%	0.6
15	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	7	1.7%	69.8%	0.6
16	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	7	1.7%	71.5%	0.6
17	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	6	1.5%	72.9%	0.5
18	NEOPLASIA MALIGNA DE COLÓN Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	6	1.5%	74.4%	0.5
19	TUBERCULOSIS	5	1.2%	75.6%	0.4
20	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	5	1.2%	76.8%	0.4
21	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, VÍAS BILIARES Y PÁNCREAS	5	1.2%	78.0%	0.4
22	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS HUESOS, CARTÍLAGOS Y TEJIDO CONJUNTIVO	5	1.2%	79.3%	0.4
23	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	4	1.0%	80.2%	0.4
	DEMÁS CAUSAS	81	19.8%	100.0%	7.2
	TOTAL	410	100.0%		36.6

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

Tabla 73. Primeras causas de defunción del distrito de Pachacamac según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	88	18.6%	18.6%
2	COVID-19	35	7.4%	25.9%
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	31	6.5%	32.5%
4	DIABETES MELLITUS	31	6.5%	39.0%
5	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	19	4.0%	43.0%
6	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	17	3.6%	46.6%
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	15	3.2%	49.8%
8	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	14	3.0%	52.7%
9	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	12	2.5%	55.3%
10	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	11	2.3%	57.6%
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	11	2.3%	59.9%
12	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	11	2.3%	62.2%
13	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	9	1.9%	64.1%
14	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	8	1.7%	65.8%
15	TUBERCULOSIS	8	1.7%	67.5%
16	LESIONES DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	7	1.5%	69.0%
17	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	6	1.3%	70.3%
18	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	6	1.3%	71.5%
19	LEUCEMIA	6	1.3%	72.8%
20	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	6	1.3%	74.1%
21	HOMICIDIOS (AGRESIONES INFLIGIDAS POR OTRA PERSONA)	6	1.3%	75.3%
22	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGI	5	1.1%	76.4%
23	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	5	1.1%	77.4%
24	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	5	1.1%	78.5%
25	ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE	5	1.1%	79.5%
26	NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA (METÁSTASIS)	5	1.1%	80.6%
	DEMÁS CAUSAS	92	19.4%	100.0%
	TOTAL	474	100.0%	

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

e. Pucusana

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Pucusana fue de 70 defunciones que equivale a una TME de 41 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 74).

La primera causa de mortalidad fueron las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) que representó el 10% del total de defunciones seguido de la COVID-19 que representó el 7.1% al igual que las enfermedades cerebrovasculares.

Tabla 74. Primeras causas de defunción del distrito de Pucusana según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	7	10.0%	10.0%	4.1
2	COVID-19	5	7.1%	17.1%	2.9
3	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	5	7.1%	24.3%	2.9
4	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	4	5.7%	30.0%	2.3
5	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	4	5.7%	35.7%	2.3
6	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	4	5.7%	41.4%	2.3
7	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	3	4.3%	45.7%	1.7
8	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	3	4.3%	50.0%	1.7
9	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	3	4.3%	54.3%	1.7
10	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2	2.9%	57.1%	1.2
11	DIABETES MELLITUS	2	2.9%	60.0%	1.2
12	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	2	2.9%	62.9%	1.2
13	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	2	2.9%	65.7%	1.2
14	ENFERMEDADES DE LA PIEL	2	2.9%	68.6%	1.2
15	DEFECTOS DE LA COAGULACIÓN EN ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y TRASTORNOS QUE AFEI	2	2.9%	71.4%	1.2
16	EMBOLIA, TROMBOSIS ARTERIALES Y OTROS TRASTORNOS ARTERIALES O ARTERIOLARES	2	2.9%	74.3%	1.2
17	TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y DEL RECIÉN NACIDO	2	2.9%	77.1%	1.2
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	1	1.4%	78.6%	0.6
19	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	1	1.4%	80.0%	0.6
	DEMÁS CAUSAS	14	20.0%	100.0%	8.1
	TOTAL	70	100.0%		40.6

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

f. Punta Hermosa

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Punta Hermosa fue de 47 defunciones que equivale a una TME de 22 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 75).

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón que representa el 17.0% del total de defunciones, seguido por la COVID-19 con el 14.9%, las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonías) con 8.5%.

g. Punta Negra

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Punta Negra fue de 41 defunciones que equivale a una TME de 47 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 76).

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón que representa el 19.5% del total de defunciones seguido por diabetes mellitus con el 14.6%, las enfermedades cerebrovasculares con el 12.2% y la enfermedad pulmonar intersticial con 9.8%.

Tabla 75. Primeras causas de defunción del distrito de Punta Hermosa según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	8	17.0%	17.0%	3.7
2	COVID-19	7	14.9%	31.9%	3.2
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	4	8.5%	40.4%	1.9
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	3	6.4%	46.8%	1.4
5	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	2	4.3%	51.1%	0.9
6	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	2	4.3%	55.3%	0.9
7	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	2	4.3%	59.6%	0.9
8	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	2	4.3%	63.8%	0.9
9	LESIONES DE INTENCIÓN NO DETERMINADA	2	4.3%	68.1%	0.9
10	RETARDO DEL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN	2	4.3%	72.3%	0.9
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	1	2.1%	74.5%	0.5
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	1	2.1%	76.6%	0.5
13	TUBERCULOSIS	1	2.1%	78.7%	0.5
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	1	2.1%	80.9%	0.5
15	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	1	2.1%	83.0%	0.5
16	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	1	2.1%	85.1%	0.5
17	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	1	2.1%	87.2%	0.5
18	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	1	2.1%	89.4%	0.5
19	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS	1	2.1%	91.5%	0.5
20	EDEMA CEREBRAL	1	2.1%	93.6%	0.5
21	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1	2.1%	95.7%	0.5
22	TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, VÍAS BILIARES Y PÁNCREAS	1	2.1%	97.9%	0.5
23	SUICIDIOS (LESIONES AUTOINFLIGIDAS INTENCIONALMENTE)	1	2.1%	100.0%	0.5
TOTAL		47	100.0%		21.8

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

Tabla 76. Primeras causas de defunción del distrito de Punta Negra según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	8	19.5%	19.5%	9.1
2	DIABETES MELLITUS	6	14.6%	34.1%	6.8
3	ENFERMEADES CEREBROVASCULARES	5	12.2%	46.3%	5.7
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	4	9.8%	56.1%	4.5
5	COVID-19	3	7.3%	63.4%	3.4
6	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	3	7.3%	70.7%	3.4
7	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	3	7.3%	78.0%	3.4
8	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	2	4.9%	82.9%	2.3
9	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	1	2.4%	85.4%	1.1
10	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	1	2.4%	87.8%	1.1
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	1	2.4%	90.2%	1.1
12	LEUCEMIA	1	2.4%	92.7%	1.1
13	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	1	2.4%	95.1%	1.1
14	EDEMA CEREBRAL	1	2.4%	97.6%	1.1
15	ENFERMEDAD DEL PARKINSON	1	2.4%	100.0%	1.1
TOTAL		41	100.0%		46.5

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

h. San Bartolo

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de San Bartolo fue de 29 defunciones, que equivale a una TME de 32 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 77).

La primera causa de mortalidad fue la enfermedad del pulmón debida a agentes externos, la cual representa el 20.7% del total de defunciones. El resto de las defunciones registradas tienen entre uno a dos casos.

Tabla 77. Primeras causas de defunción del distrito de San Bartolo según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES DEL PULMÓN DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS	6	20.7%	20.7%	6.6
2	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2	6.9%	27.6%	2.2
3	COVID-19	2	6.9%	34.5%	2.2
4	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	2	6.9%	41.4%	2.2
5	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	2	6.9%	48.3%	2.2
6	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	1	3.4%	51.7%	1.1
7	DIABETES MELLITUS	1	3.4%	55.2%	1.1
8	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	1	3.4%	58.6%	1.1
9	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	1	3.4%	62.1%	1.1
10	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	1	3.4%	65.5%	1.1
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	1	3.4%	69.0%	1.1
12	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	1	3.4%	72.4%	1.1
13	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	1	3.4%	75.9%	1.1
14	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	1	3.4%	79.3%	1.1
15	EDEMA CEREBRAL	1	3.4%	82.8%	1.1
16	ENFERMEDADES DE LA PIEL	1	3.4%	86.2%	1.1
17	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	1	3.4%	89.7%	1.1
18	NEOPLASIA MALIGNA DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE	1	3.4%	93.1%	1.1
19	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	1	3.4%	96.6%	1.1
20	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DEL DUODENO	1	3.4%	100.0%	1.1
	TOTAL	29	70.7%		31.7

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

i. Santa María del Mar

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de Santa María del Mar fue de 8 defunciones, que equivale a una TME de 65 defunciones por cada 10,000 habitantes. (tabla 78).

Se registraron seis motivos de defunción los cuales fueron: Enfermedad isquémica del corazón, infecciones respiratorias agudas bajas, la COVID-19, neoplasia maligna de estómago, neoplasia maligna de páncreas y la neoplasia maligna de tejido linfático.

Tabla 78. Primeras causas de defunción del distrito de Santa María del Mar según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	2	25.0%	25.0%	16.3
2	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	2	25.0%	50.0%	16.3
3	COVID-19	1	12.5%	62.5%	8.2
4	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	1	12.5%	75.0%	8.2
5	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	1	12.5%	87.5%	8.2
6	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	1	12.5%	100.0%	8.2
	TOTAL	8	100.0%		65.3

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

j. San Juan de Miraflores

Para el año 2022, el número de defunciones en el distrito de San Juan de Miraflores fue de 2,505 defunciones que equivale a una TME de 59 defunciones por cada 10,000 habitantes (tabla 79).

La primera causa de mortalidad fueron las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonías) representando el 11.2% del total de defunciones registradas, seguido de la COVID-19 que representó el 10.1%, la enfermedad isquémica del corazón con 9.6%, la enfermedad pulmonar intersticial con el 6.7% y la diabetes mellitus con el 5.0% del total de defunciones.

Las neoplasias malignas que ocupan los primeros lugares son: del hígado, de los órganos digestivos, tráquea, órganos genitourinarios y del estómago.

Tabla 79: Primeras causas de defunción del distrito de San Juan de Miraflores según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	280	11.2%	11.2%	6.6
2	COVID-19	252	10.1%	21.2%	5.9
3	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	241	9.6%	30.9%	5.7
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	167	6.7%	37.5%	3.9
5	DIABETES MELLITUS	124	5.0%	42.5%	2.9
6	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	116	4.6%	47.1%	2.7
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	81	3.2%	50.3%	1.9
8	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	58	2.3%	52.7%	1.4
9	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	55	2.2%	54.9%	1.3
10	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	55	2.2%	57.0%	1.3
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	52	2.1%	59.1%	1.2
12	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	45	1.8%	60.9%	1.1
13	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	44	1.8%	62.7%	1.0
14	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	44	1.8%	64.4%	1.0
15	TUBERCULOSIS	43	1.7%	66.1%	1.0
16	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	40	1.6%	67.7%	0.9
17	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	39	1.6%	69.3%	0.9
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	37	1.5%	70.8%	0.9
19	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	34	1.4%	72.1%	0.8
20	INSUFICIENCIA CARDÍACA	31	1.2%	73.4%	0.7
21	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	30	1.2%	74.6%	0.7
22	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	29	1.2%	75.7%	0.7
23	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	29	1.2%	76.9%	0.7
24	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	26	1.0%	77.9%	0.6
25	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	24	1.0%	78.9%	0.6
26	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	24	1.0%	79.8%	0.6
27	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	24	1.0%	80.8%	0.6
	DEMÁS CAUSAS	481	19.2%	100.0%	11.3
	TOTAL	2,505	100.0%		58.8

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

k. Santiago de Surco

Para el año 2022, la tasa bruta de mortalidad del distrito de Santiago de Surco fue de 60 defunciones por cada 10,000 habitantes, con un total de 2,509 defunciones registradas.

La primera causa de mortalidad fueron las enfermedades isquémicas del corazón representando el 13.2% seguido por la COVID-19 que representó el 12.6% y las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) con el 9.0%.

La diabetes mellitus ocupa el sexto lugar con el 3.3% del total de defunciones.

Las neoplasias que ocupan los primeros lugares son: tráquea (2.9%), de los órganos genitourinarios (2.4%), páncreas (2.4%), estómago (2.2%) y de colon (2.2%).

l. Villa El Salvador

Para el año 2022, la tasa bruta de mortalidad del distrito de Villa El Salvador fue de 50 defunciones por cada 10,000 habitantes, con un total de 2,184 defunciones.

La primera causa de mortalidad fueron las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) representando el 11.2% seguido de las enfermedades isquémicas del corazón con el 11.2%, por la COVID-19 que representó el 8.8% y la enfermedad pulmonar intersticial con el 7.7.%

La diabetes mellitus ocupa el sexto lugar con el 4.6% del total de defunciones.

Las neoplasias que ocupan los primeros lugares son: hígado (3.0%), de estómago (2.0%), los órganos digestivos (2.0%), órganos genitourinarios (1.9%), mama (1.3%), del ojo (1.2%), tráquea (1.1%) y de la próstata (1.1%).

Tabla 80: Primeras causas de defunción del distrito de Santiago de Surco según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	331	13.2%	13.2%	7.9
2	COVID-19	317	12.6%	25.8%	7.6
3	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	225	9.0%	34.8%	5.4
4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	119	4.7%	39.5%	2.8
5	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	109	4.3%	43.9%	2.6
6	DIABETES MELLITUS	82	3.3%	47.2%	2.0
7	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	73	2.9%	50.1%	1.7
8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	62	2.5%	52.5%	1.5
9	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	60	2.4%	54.9%	1.4
10	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	59	2.4%	57.3%	1.4
11	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	56	2.2%	59.5%	1.3
12	NEOPLASIA MALIGNA DE COLON Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	56	2.2%	61.7%	1.3
13	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	52	2.1%	63.8%	1.2
14	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	51	2.0%	65.8%	1.2
15	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	46	1.8%	67.7%	1.1
16	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	44	1.8%	69.4%	1.1
17	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	42	1.7%	71.1%	1.0
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	42	1.7%	72.8%	1.0
19	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	40	1.6%	74.4%	1.0
20	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	37	1.5%	75.8%	0.9
21	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	36	1.4%	77.3%	0.9
22	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	33	1.3%	78.6%	0.8
23	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	31	1.2%	79.8%	0.7
24	INSUFICIENCIA CARDÍACA	28	1.1%	80.9%	0.7
	DEMÁS CAUSAS	478	19.1%	100.0%	11.4
	TOTAL	2,509	100.0%		60.0

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

Tabla 81: Primeras causas de defunción del distrito de Villa El Salvador según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	245	11.2%	11.2%	5.6
2	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	244	11.2%	22.4%	5.6
3	COVID-19	193	8.8%	31.2%	4.4
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	168	7.7%	38.9%	3.8
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	106	4.9%	43.8%	2.4
6	DIABETES MELLITUS	101	4.6%	48.4%	2.3
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	75	3.4%	51.8%	1.7
8	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	65	3.0%	54.8%	1.5
9	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	52	2.4%	57.2%	1.2
10	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	49	2.2%	59.4%	1.1
11	TUBERCULOSIS	48	2.2%	61.6%	1.1
12	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	44	2.0%	63.6%	1.0
13	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	44	2.0%	65.7%	1.0
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	43	2.0%	67.6%	1.0
15	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	41	1.9%	69.5%	0.9
16	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	31	1.4%	70.9%	0.7
17	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	28	1.3%	72.2%	0.6
18	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	26	1.2%	73.4%	0.6
19	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	25	1.1%	74.5%	0.6
20	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	24	1.1%	75.6%	0.5
21	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	24	1.1%	76.7%	0.5
22	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	23	1.1%	77.8%	0.5
23	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	21	1.0%	78.8%	0.5
24	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	21	1.0%	79.7%	0.5
25	APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	20	0.9%	80.6%	0.5
	DEMÁS CAUSAS	423	19.4%	100.0%	9.7
	TOTAL	2,184	100.0%		50.0

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

m. Villa María del Triunfo

Para el año 2022, la tasa bruta de mortalidad del distrito de Villa María del Triunfo fue de 50 defunciones por cada 10,000 habitantes, con un total de 2,271 defunciones.

La primera causa de mortalidad fueron las infecciones respiratorias agudas bajas (neumonía) representando el 11.7% del total de defunciones registradas, seguida de las enfermedades isquémicas del corazón con el 10.7% y la COVID-19 con el 10.4%

Las neoplasias malignas ocupan los primeros lugares de motivo de defunción dentro de las cuales se puede resaltar las neoplasias malignas de estómago, tráquea, hígado, de los órganos digestivos y de próstata.

Tabla 82: Primeras causas de defunción del distrito de Villa María del Triunfo según lista de resumen 10/110, DIRIS Lima Sur, año 2022.

Nº	Lista de agrupación de mortalidad 10/110	Defunción	%	% Acum	Tasa x 10,000
1	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS	266	11.7%	11.7%	5.9
2	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN	242	10.7%	22.4%	5.3
3	COVID-19	236	10.4%	32.8%	5.2
4	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL	143	6.3%	39.1%	3.2
5	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	119	5.2%	44.3%	2.6
6	DIABETES MELLITUS	100	4.4%	48.7%	2.2
7	CIRROSIS Y CIERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO	73	3.2%	51.9%	1.6
8	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL	53	2.3%	54.2%	1.2
9	TUBERCULOSIS	52	2.3%	56.5%	1.1
10	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO	48	2.1%	58.7%	1.1
11	NEOPLASIA MALIGNA DE LA TRÁQUEA, LOS BRONQUIOS Y EL PULMÓN	48	2.1%	60.8%	1.1
12	LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS	45	2.0%	62.7%	1.0
13	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	34	1.5%	64.2%	0.8
14	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTOMAGO	34	1.5%	65.7%	0.8
15	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	32	1.4%	67.2%	0.7
16	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	31	1.4%	68.5%	0.7
17	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PRÓSTATA	31	1.4%	69.9%	0.7
18	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS GENITOURINARIOS	29	1.3%	71.2%	0.6
19	NEOPLASIA MALIGNA DE LA MAMA	26	1.1%	72.3%	0.6
20	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	26	1.1%	73.4%	0.6
21	LEUCEMIA	25	1.1%	74.5%	0.6
22	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	25	1.1%	75.6%	0.6
23	NEOPLASIA MALIGNA DE OJO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO	24	1.1%	76.7%	0.5
24	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	24	1.1%	77.8%	0.5
25	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	22	1.0%	78.7%	0.5
26	INSUFICIENCIA CARDÍACA	20	0.9%	79.6%	0.4
27	ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)	20	0.9%	80.5%	0.4
	DEMÁS CAUSAS	443	19.5%	100.0%	9.8
	TOTAL	2,271	100.0%		50.2

Fuente: Certificados de defunción – SINADEF/MINSA - 2022

2.2.5. Enfermedades No Transmisibles

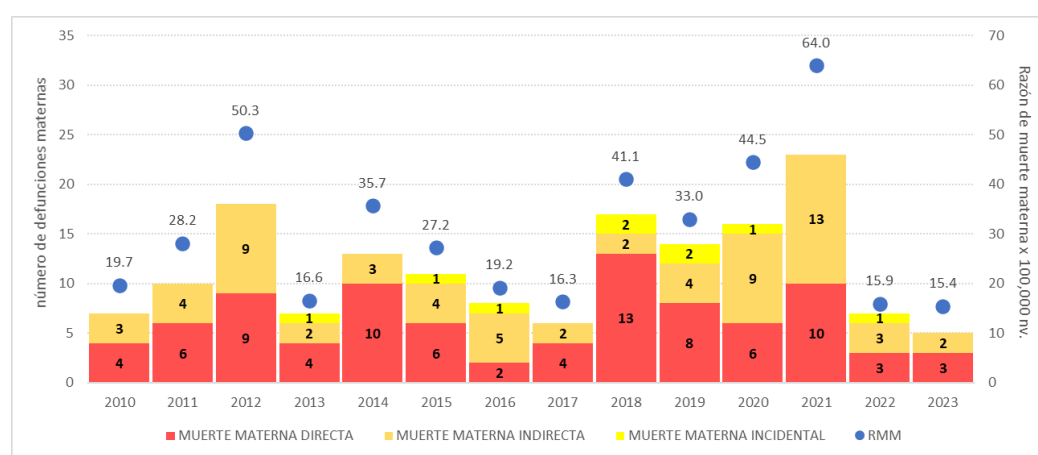
a. Mortalidad Materna

La ocurrencia de la muerte en la gestación, parto o puerperio genera una gran pérdida para un país, por el impacto social que marca al núcleo familiar; y como indicador de los objetivos de desarrollo del milenio, es un desafío reducir estas cifras con énfasis en los procesos que involucran la atención de las emergencias, esta es la clave que requiere toda la atención del sector y el esfuerzo del Estado.

La Razón de Muerte Materna (RMM) en el periodo pre pandémico (2010 al 2019) en promedio fue de 28.7 x 100,000 nacidos vivos, menor a lo observado en los años 2020 y 2021, años con alta letalidad por la COVID 19 con una RMM de 44.5 y 64.0 x 100,000 nacidos vivos.

Para el año 2023, se registraron 03 muertes maternas directas y 02 muertes maternas indirectas obteniéndose una RMM de 15.4 x 100,000 nacidos vivos, menor a lo observado en los últimos 05 años (2018 - 2022). (figura 100).

Figura 100. Número de muerte materna y Razón de muerte materna (x 100,000 nacidos vivos) por años, DIRIS Lima Sur, año 2010 al 2023.



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

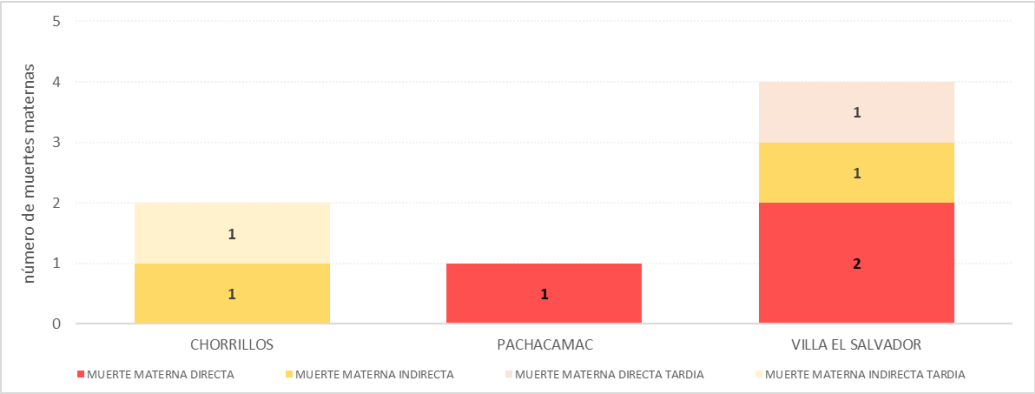
Para el año 2023 se notificaron 07 muertes maternas que pertenecían a distritos de nuestra jurisdicción sanitaria, de las cuales 03 de ellas clasificadas como muertes maternas directas, 02 muertes maternas indirectas y 02 muertes maternas tardías (01 directa tardía y 01 indirecta tardía).

Se observa que las muertes maternas por lugar de procedencia, 04 correspondieron al distrito de Villa El Salvador (02 muertes maternas directas, 01 muerte materna indirecta y 01 muerte materna directa tardía), 02 al distrito de Chorrillos (01 muerte materna indirecta y 01 muerte materna indirecta tardía) y 01 al distrito de Pachacámac (01 muerte materna directa).

De las 05 muertes maternas directas e indirectas, son 02 muertes que ocurrieron durante el embarazo y 03 en el puerperio. La edad promedio de las muertes maternas para el 2023 es 29.6 años, igual a lo observado en los últimos 05 años (2018 a 2022).

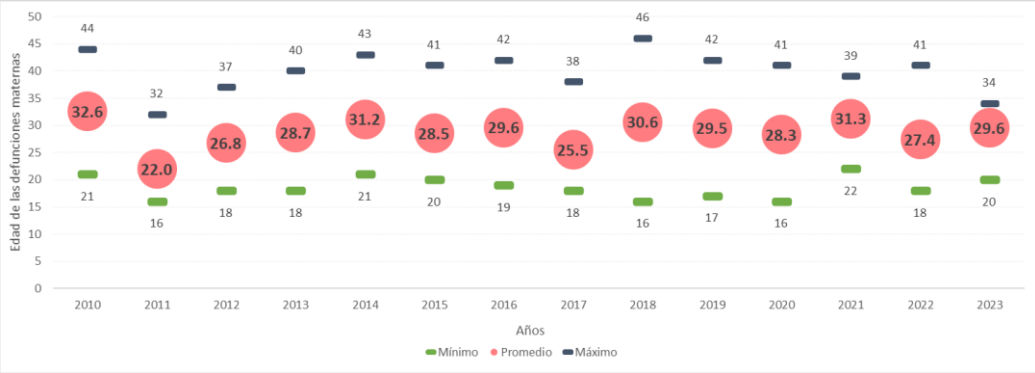
El 80.0% (04) de las defunciones ocurrieron en adultos y el 20.0% (01) en jóvenes. La edad mínima de las muertes maternas fue de 20 años y la máxima de 34 años.

Figura 101. Número de muerte materna según clasificación y distrito de procedencia. DIRIS Lima Sur – 2023.



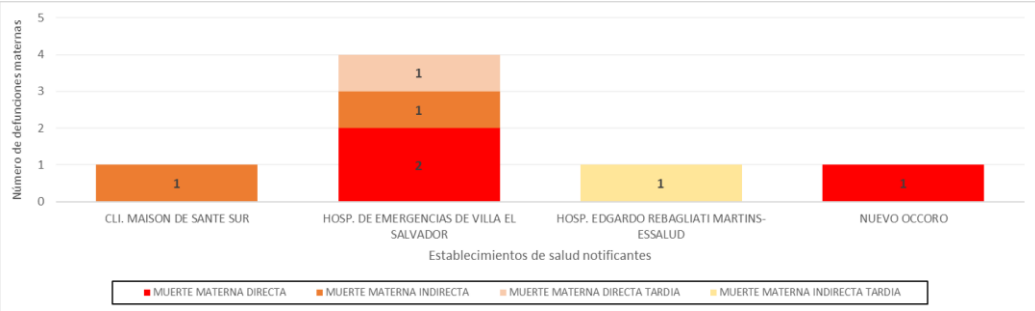
Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 102. Características de edad de la muerte materna por años, DIRIS Lima Sur, año 2010 al 2023.



Fuente: NOTI WEB 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

Figura 103. IPRESS que han notificado muerte materna con residencia en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, año 2023.



Fuente: NOTI WEB – 2023 – Oficina de Epidemiología e Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación

b. Mortalidad Fetal - Neonatal

Durante el año 2023 se registraron un total de 200 muertes fetales y neonatales de las cuales 192 (96.0%) de ellas tienen como residencia de la madre, distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, las cuales analizaremos a continuación.

De las 192 defunciones, el 49.5% (95) corresponden a muertes fetales y el 50.5% (97) a muertes neonatales.

De las 95 muertes fetales, 28 (29.5%) corresponden al distrito de San Juan de Miraflores, 25 (26.3%) al distrito de Villa El Salvador y 19 (20.0%) al distrito de Villa María del Triunfo. De las 97 muertes neonatales, 26 (26.8%) corresponden al distrito de Villa El Salvador, 22 (22.7%) al distrito de San Juan de Miraflores, 18 (18.6%) al distrito de Villa María del Triunfo y 10 (10.3%) al distrito de Chorrillos.

El 55.7% (107) de las muertes ocurrieron en fetos y neonatos con peso menor de 1500 gramos, que según la matriz BABIES nos indicaría que existieron problemas derivados del estado de salud de la madre que ocasionaron la muerte.

Las muertes fetales ocurridas antes del inicio del trabajo de parto en fetos con peso de 1500 gramos a más representaron el 25.5% (49) del total de las muertes lo cual indicaría la existencia de problemas derivados de los cuidados durante el embarazo.

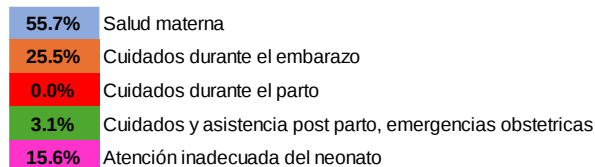
Por otro lado, los neonatos con peso mayor de 1500 gramos a más, que fallecieron dentro de las primeras 24 horas de vida representaron el 3.1% (06) y aquellos que fallecieron entre 1 a 28 días representaron el 15.6% (30), indicando la existencia de problemas derivados de los cuidados durante el post parto y atención inadecuada del neonato respectivamente.

La Tasa de Muerte Perinatal es de 4.9 por 1,000 nacidos vivos y la Tasa de Muerte Neonatal es 3.0 por 1,000 nacidos vivos. Sin embargo, según el análisis realizado de la mortalidad neonatal en el Perú publicado por el CDC MINSa, nos indica que en Lima Metropolitana se tiene un subregistro del 44.8% por lo cual, la Tasa de Muerte Neonatal ajustada sería para el 2023 de 5.4 x 1,000 nacidos vivos, inferior al promedio nacional (10 x 1,000 NV).

El 10.3% de las muertes neonatales son consideradas como muertes neonatales evitables ya que ocurrió en recién nacidos a término, con buen peso y sin malformaciones congénitas letales.

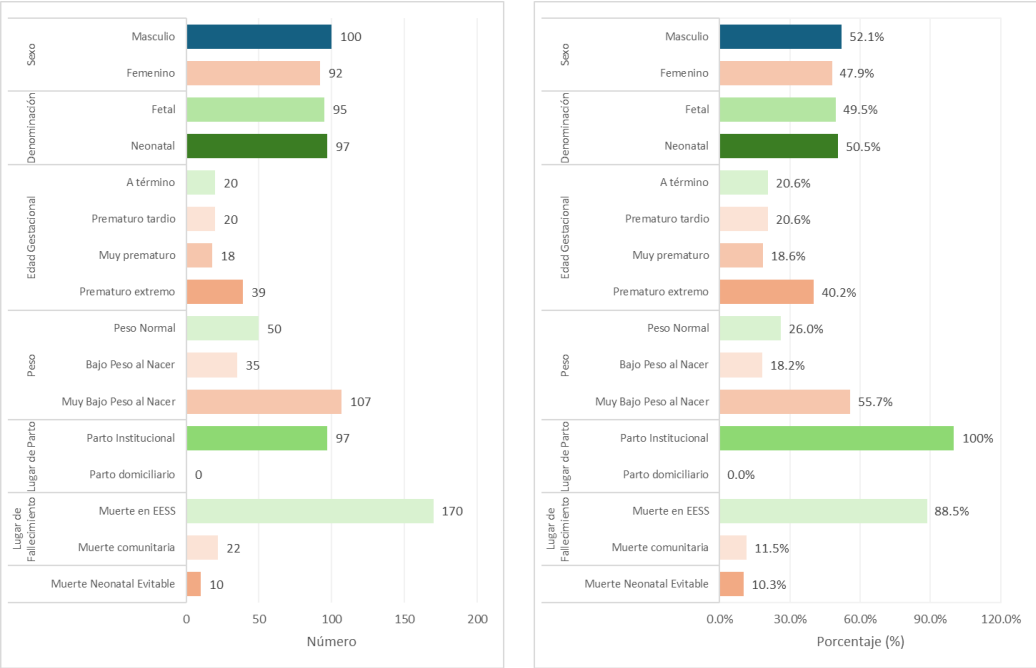
Figura 104. Matriz BABIES de la DIRIS Lima Sur, año 2023

Momento de ocurrencia Peso(gramos)	MUERTE FETAL		MUERTE NEONATAL			TOTAL
	ANTEPARTO	INTRAPARTO	<24 HORAS	1-7 DIAS	8-28 DIAS	
500-999	30	1	12	22	12	77
1000-1499	15	0	3	8	4	30
1500-2499	19	0	3	5	8	35
≥2500	30	0	3	9	8	50
TOTAL	94	1	21	44	32	192



Fuente: Elaborado por el OEISyDI - DIRIS Lima Sur – Sub vigilancia de Muerte Peri neonatal

Figura 105. Características de las muertes perinatales – neonatales, DIRIS Lima Sur, año 2023



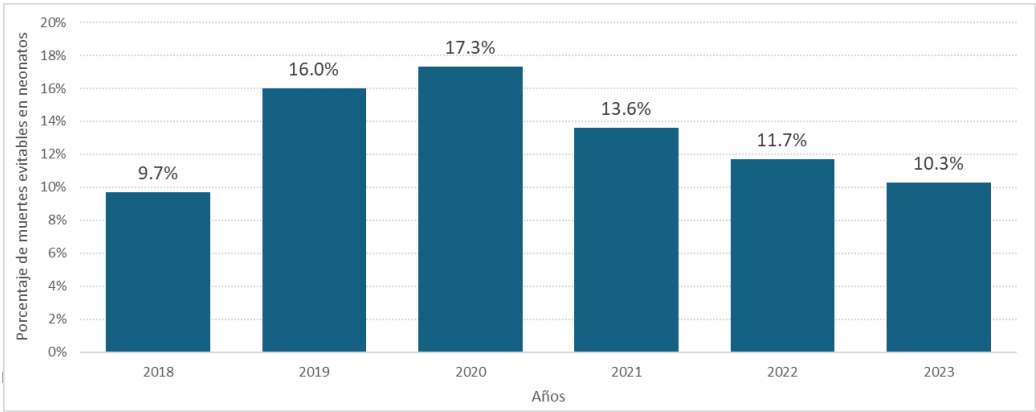
Fuente: Elaborado por el OEISyDI - DIRIS Lima Sur – Sub vigilancia de Muerte Peri neonatal

Tabla 71: Indicadores de Muerte Perinatal y Neonatal de la DIRIS Lima Sur, año 2023

Indicador	Periodo	N° de casos	Tasa x 1,000 nacidos vivos
Tasa de Muerte Perinatal	Desde 22 Sem. Gest. - 7 días post nacimiento	160	4.9
Tasa de Muerte Fetal	Desde 22 Sem. Gest. - Extracción de la Madre	95	2.9
Tasa de Muerte Neonatal	Desde RN hasta 28 días de vida	97	3.0
Tasa de muerte Neonatal Precoz	Hasta los 7 primeros días de vida	65	2.0
Tasa de muerte Neonatal Tardia	Desde los 8 hasta los 28 días de vida	32	1.0
Tasa de Mortalidad Perinatal + Neonatal	Desde 22 Sem. Gest. Hasta los 28 días de nacido	192	5.9
N° Estimado de Recien Nacidos Vivos 2023		32,376	

Fuente: Elaborado por el OEISyDI - DIRIS Lima Sur – Sub vigilancia de Muerte Peri neonatal

Figura 106. Porcentaje de muerte evitable en neonatos, DIRIS Lima Sur, 2018 al 2023



CAPITULO 3: IDENTIFICACIÓN DE PRIORIDADES SANITARIAS

3.1. Priorización de los territorios vulnerables

El análisis de la vulnerabilidad del territorio se basa en identificar un conjunto de atributos del espacio poblacional que predisponen a la aparición de procesos, salud, enfermedad. Este proceso está orientado a identificar los distritos excluidos o menos atendidos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, que requieren de la intervención focalizada para reducir el impacto negativo de estas condiciones o atributos y en consecuencia mejorar el estado de salud de la población de nuestra jurisdicción.

Según la literatura se asume que el grado de vulnerabilidad depende inversamente de la capacidad en el manejo de recursos y estrategias disponibles en las comunidades para enfrentar dichos fenómenos desestabilizadores (Pizarro, 2001; p. 11). En consecuencia, se entiende que en la medida en que un territorio avanza en el mejoramiento de sus condiciones sociales, económicas e institucionales, la capacidad de respuesta del Estado para brindar seguridad, el acceso a la justicia y atención humanitaria, el grado de predisposición frente a fenómenos asociados a la violencia y el conflicto armado disminuye, así como la magnitud de sus impactos negativos.

El Índice de Vulnerabilidad Distrital de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es una medida compuesta que resume dimensiones de vulnerabilidad de los espacios geosociales (territorio) a nivel distrital que guardan relación con la salud de la población. Los indicadores que la componen son:

- ☐ Pobreza: Para el cálculo se tomó como dato la proporción de población No Pobre obtenido del mapa de necesidades insatisfechas (NBI) del año 2017.
- ☐ Índice de Desarrollo Humano: Es un indicador creado por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) con el fin de determinar el nivel de desarrollo que tienen los países del mundo con el objetivo de conocer, no sólo los ingresos económicos de las personas en un país, sino también para evaluar si el país aporta a sus ciudadanos un ambiente donde puedan desarrollar mejor o peor su proyecto y condiciones de vida. Para esto, el IDH tiene en cuenta tres variables:

Esperanza de Vida, Educación y PIB per cápita. El dato obtenido para realizar el presente índice es a nivel de distrito

- ☐ Abastecimiento con agua potable: Con los datos del último censo de población y vivienda (2017) se estimó la proporción de viviendas a nivel de distrito que se abastecen de agua potable a través de red pública dentro de la vivienda, red pública fuera de la vivienda y pilón de uso público.
- ☐ Saneamiento: Se calculó la proporción de viviendas a nivel de distrito que cuentan con saneamiento a través de red pública de desagüe (dentro de la vivienda y fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación) y servicio higiénico con pozo séptico.
- ☐ Logro educativo: Para medir el logro educativo el INEI incluye para su cálculo el promedio de años de estudio y el nivel de educación alcanzado por las personas de 25 a más años.
- ☐ Alfabetismo: Se toma como dato la proporción de población alfabetizada obtenida en el último censo realizado en el año 2017.
- ☐ Cobertura de vacuna Pentavalente en menores de 1 año: Se calculó de los datos obtenidos de la estrategia de inmunizaciones y de la oficina de Estadística e Informática de la DIRIS Lima Sur.
- ☐ Aseguramiento: Datos de población que cuenta con algún tipo de seguro obtenido a nivel del distrito en el último censo de población y vivienda (2017).

- ❑ Extensión de Uso: Se ha calculado con datos de atendidos del año 2023, la proporción de la población que ha accedido a los establecimientos de salud del MINSA en el periodo de un año.

Se clasificó para los índices antes mencionados en 05 componentes con una ponderación de 20% cada una de ellas. Las variables que las componen tienen un ponderador individual las cuales se detallan en la tabla 87.

Para el cálculo del índice de cada variable antes descrita, se tomó como valor ideal el 100%, entonces se calculó por separado según como se muestra en la figura 107. Luego del cálculo individual se utilizó el ponderador individual y se procedió a la suma de las 09 variables ponderadas.

Según literatura se puede clasificar al Índice de Vulnerabilidad según los siguientes rangos:

- Bajo: Valores inferiores a 0.25
- Mediano: Valores entre 0.25 y 0.50
- Alto: Valores superiores a 0.5

Al utilizar esta metodología, no se observó distritos catalogados como Alta vulnerabilidad Territorial, ya que el 61.5% (08 distritos) son considerados como de Moderada Vulnerabilidad y el 38.5% (05 distritos) como de Baja Vulnerabilidad.

Los distritos que se encuentran con Baja Vulnerabilidad son: Barranco, Santiago de Surco, Chorrillos, Santa María del Mar, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco. Los 08 distritos restantes son considerados con Moderada Vulnerabilidad Territorial (Lurín, Pachacámac, Pucusana, Punta Hermosa, Punta Negra y Villa María del Triunfo).

Sin embargo, si se realiza el análisis de Vulnerabilidad Territorial a través de cuartiles, podemos identificar que son 03 los distritos que se encontrarían en Muy Alta Vulnerabilidad, las cuales son:

- Punta Hermosa.
- Pachacámac.
- Pucusana.

Figura 107. Ejemplo del cálculo del Índice de Vulnerabilidad Territorial. DIRIS Lima Sur - Año 2023

$$\begin{aligned}
 \text{IVD} = & \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor No Pobres})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor IDH})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Agua potable})}{\text{Valor ideal}} + \\
 & \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Saneamiento})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Logro educativo})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Alfabetismo})}{\text{Valor ideal}} + \\
 & \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor cob. Pentavalente})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Aseguramiento})}{\text{Valor ideal}} + \frac{(\text{valor ideal} - \text{valor Extensión de uso})}{\text{Valor ideal}} =
 \end{aligned}$$

Fuente: Metodología de ASIS regional. DGE

Figura 108. Variables utilizadas para el cálculo del Índice de Vulnerabilidad Territorial. DIRIS Lima Sur - Año 2023

Clasificación	Ponderador	Variable	Ponderador Individual
Pobreza	20%	% No Pobres	20%
IDH	20%	Índice de Desarrollo Humano	20%
Aspecto Social	20%	% Abastecimiento de Agua potable	10%
		% de Saneamiento	10%
Aspecto Educativo	20%	% de Logro educativo	10%
		% de Alfabetismo	10%
Respuesta Social	20%	% cobertura de Pentavalente	5%
		% de Aseguramiento	10%
		% de Extensión de uso	5%

Fuente: Elaborado por la ET Inteligencia Sanitaria de la DIRIS Lima Sur

El análisis realizado por cuartiles coincide con los resultados obtenidos en el análisis factorial realizado por la Dirección General de Epidemiología en el Análisis de Situación de Salud de la Provincia de Lima 2011, donde se considera a los distritos de Pucusana y Pachacámac como distritos que tendrían problemas en todos los indicadores utilizados en el análisis factorial y concluyen que son distritos que necesitarían una pronta atención por los diferentes sectores e instituciones del Estado.

Los distritos considerados con Alta Vulnerabilidad Territorial por cuartiles son:

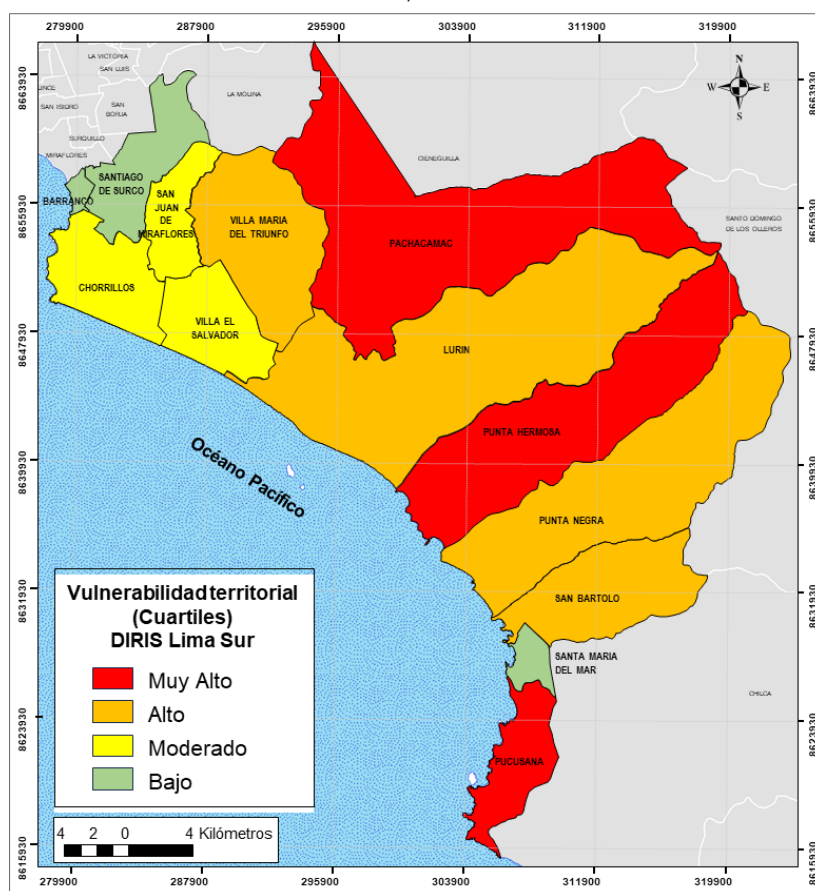
- Punta Hermosa.
- Pachacámac.
- Pucusana.

Tabla 87: Análisis de Vulnerabilidad Territorial de los distritos de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur - Año 2023

Distrito	No Pobres	IDH	Agua Potable	Sanea- miento	Logro Educativo	Alfa- betismo	Cob. Penta- valente	Asegu- ramiento	Extensión de Uso	IVP Ponderad o	Nivel de Vulnerabilidad por cuartiles
Barranco	94.6	0.75	99.0	99.2	86.9	99.3	32.3	59.3	96.4	0.17	1 Bajo
Santiago de Surco	96.4	0.74	98.5	98.7	87.1	99.4	39.3	67.6	14.9	0.17	1 Bajo
Santa María del Mar	87.9	0.67	73.7	77.6	100.0	97.2	66.7	59.0	71.2	0.20	1 Bajo
Chorrillos	86.9	0.66	86.7	87.8	77.2	98.1	79.3	45.6	59.5	0.25	2 Moderado
San Juan de Miraflores	84.5	0.64	90.4	91.1	80.1	97.6	78.9	37.4	52.9	0.24	2 Moderado
Villa El Salvador	84.4	0.60	81.6	84.2	75.3	97.8	87.0	35.2	46.4	0.29	2 Moderado
San Bartolo	85.6	0.62	7.2	71.0	81.9	97.1	116.2	53.5	124.0	0.32	3 Alto
Villa María del Triunfo	78.1	0.59	78.4	81.2	74.1	97.5	75.6	34.3	44.2	0.32	3 Alto
Lurin	78.3	0.59	55.1	67.4	70.8	97.3	90.2	39.0	53.7	0.36	3 Alto
Punta Negra	85.1	0.60	3.5	57.0	70.2	98.3	86.5	46.6	69.5	0.38	3 Alto
Pucusana	66.0	0.5	41.2	57.4	60.9	98	82.0	35.5	40.6	0.42	4 Muy Alto
Pachacamac	74.2	0.54	14.7	36.3	66.5	96.6	89.3	31.5	61.0	0.44	4 Muy Alto
Punta Hermosa	62.2	0.63	4.0	15.7	73.9	98.2	96.0	41.5	71.7	0.46	4 Muy Alto

Fuente: Elaborado por la oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

Figura 109. Distritos priorizados según cuartiles de Vulnerabilidad Territorial, DIRIS Lima Sur, año 2023



Fuente: Elaborado por la oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación de la DIRIS Lima Sur

3.2. Priorización según mortalidad

Para realizar la priorización según la mortalidad se ha empleado la lista de resumen 10/112 propuesta por la OPS de las defunciones del año 2022.

La priorización se basa en una matriz que combina la razón de años de vida potencialmente perdidos (RAVPP) y la razón estandarizada de mortalidad (REM), las cuales son agrupadas por cuartiles.

El número de años de vida potencialmente perdidos no sólo depende de la causa de defunción sino también de la metodología utilizada. Nosotros utilizaremos el método que toma como edad de corte los 75 años, con el cual podemos identificar las enfermedades que causan más AVPP, es decir más mortalidad prematura.

El AVPP es la diferencia entre la edad límite fijada (75 años) y la edad de muerte de la persona. El AVPP de una población se calcula sumando el AVPP de todos los individuos que han fallecido en aquella población. Para comparar valores entre distintas poblaciones se utiliza la Razón de AVPP, la cual es una tasa poblacional que se consigue dividiendo el AVPP por la población total, y se expresa por 1,000 habitantes.

La Razón Estandarizada de Mortalidad (REM) es un indicador de exceso de mortalidad que se calcula dividiendo las muertes observadas sobre las esperadas, si la población tuviera la tasa de mortalidad de una población de referencia. Para estimar las muertes esperadas se multiplica la tasa de mortalidad de la población de referencia por la población de estudio. La tasa de mortalidad de la población de referencia utilizada fue la del distrito de San Isidro,

debido a que es el distrito con menores necesidades básicas insatisfechas (2017) y el distrito con menos población pobre considerando el mapa de pobreza monetaria (2018).

Los problemas priorizados son aquellos que se ubican en las cuatro celdas que se encuentran más hacia abajo y más a la derecha de la matriz, que corresponden al 3er y 4to cuartil de ambos indicadores. Estas causas de defunción son los que mayor mortalidad prematura ocasionan y presentan mayor exceso de mortalidad.

Fueron priorizados 34 problemas de salud, de los cuales el 23.3% (07) corresponden a tumores malignos y 23.3% (07) por causas externas.

Figura 110. Matriz intercuartilica de Razón estandarizada de Mortalidad (REM) y la Razón de Años Potencialmente Perdidos (RAVPP). DIRIS Lima Sur – Año 2022

Razón Estandarizada de Mortalidad (REM)				
Razón de Años de Vida Potencialmente Perdidos (RAVPP)				
Cuartil 1				
Cuartil 1	ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	EMBOLIA, TROMBOSIS ARTERIALES Y OTROS TRASTORNOS ARTERIALES O ARTERIOVALES	ACCIDENTES POR DISPARO DE ARMA DE FUEGO	EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS
	ENFERMEDAD DEL PARKINSON	AFECIONES DE LA PLEURA	ACCIDENTES POR FUERZAS DE LA NATURALEZA	
	DEFICIENCIAS NUTRICIONALES Y ANEMIAS NUTRICIONALES	ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO, ESTÓMAGO Y DEL DUODENO		
	ANEURISMAS	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		
Cuartil 2	NEOPLASIA MALIGNA DEL CUERPO DEL ÚTERO	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		
	HIPERPLASIA DE PROSTATA			
	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES			
	EDEMA PULMONAR			
Cuartil 3	MENINGITIS			
	ENCEFALITIS, MELTIS Y ENCEFALOMELITIS			
	FIEBRE REMÁTICA AGUDA Y ENFERMEDADES CARDÍACAS			
	REUMÁTICAS CRÓNICAS			
Cuartil 4	INCIDENTES OCURRIDOS AL PACIENTE DURANTE LA ATENCIÓN MÉDICA Y QUIRÚRGICA			
	ARTERIOESCLEROSIS			
	PARO CARDÍACO			
	ENCEFALITIS VIRAL			
Cuartil 5	ESCLEROSIS MÚLTIPLE			
	ACCIDENTES POR FUERZAS MECÁNICAS (INANIMADAS Y ANIMADAS)			
	HEPATITIS B			
Cuartil 6	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PIEL	NEOPLASIA MALIGNA DE LA PROSTATA	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO
	TRASTORNOS RESPIRATORIOS NO ESPECIFICADOS	ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO	ENFERMEDADES DEL PULMÓN DEBIDAS A AGENTES EXTERNOS	ENFERMEDADES DE LA PIEL
	OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS RESPIRATORIOS E INTRATORÁXICOS, EXCEPTO TRAQUEA Y PULMÓN	NEOPLASIA MALIGNA DEL ÚTERO, PARTE NO ESPECIFICADA	NEOPLASIA MALIGNA DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE
	CAÍDAS	NEOPLASIA MALIGNA DE SITIOS MAL DEFINIDOS, DE COMPORTAMIENTO INCERTO Y LOS NO ESPECIFICADOS	OTRAS CERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	ASMA
Cuartil 7	EVENTOS RELACIONADOS AL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	NEOPLASIA MALIGNA DE LA GLÁNDULA TIROIDE Y DE OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS		
	TRASTORNOS DEL SISTEMA DIGESTIVO DEL FETO Y DEL RECÉN NACIDO	NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA (METÁSTASIS)		
	TRASTORNOS CARDIOVASCULARES ORIGINADOS EN EL PERIODO PERINATAL	ENFERMEDADES DEL PERITONEO, PERITONITIS Y OTROS		
		DEFECTOS DE LA COAGULACIÓN EN ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y TRASTORNOS QUE AFECTAN AL MECANISMO DE LA INMUNIDAD		
Cuartil 8		ANEMIAS HEMOLÍTICAS, APLÁSICAS Y OTRAS ANEMIAS		
		ACCIDENTES POR OTRO TIPO DE TRANSPORTE		
Cuartil 9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	NEOPLASIA MALIGNA DE COLÓN Y DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA	NEOPLASIA MALIGNA DE HÍGADO Y VÍAS BILIARES	ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN
		INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS	COVID-19
		HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL (HEMATEMESIS, MELENA Y LAS NO ESPECIFICADAS)	NEOPLASIA MALIGNA DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO, EXCEPTO ESTÓMAGO	INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS BAJAS
		NEOPLASIA MALIGNA DE LOS HUESOS, CARTILAJOS Y TEJIDO CONJUNTIVO	INSUFICIENCIA RENAL, INCLUYE LA AGUDA, CRÓNICA Y LAS NO ESPECIFICADAS	ENFERMEDAD PULMONAR INTERSTICIAL
Cuartil 10		TRASTORNOS DE LA VESÍCULA BILIAR, VÍAS BILIARES Y PÁNCREAS	NEOPLASIA MALIGNA DE PÁNCREAS	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES
		RESTO DE LAS DEMÁS ENFERMEDADES	NEOPLASIA MALIGNA DE TEJIDO LINFÁTICO, DE OTROS ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS
		EPILEPSIA Y ESTADO DE MAL EPILEPTICO	ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACIÓN PULMONAR	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO, EXCEPTO MENINGITIS
		TRASTORNOS HEMORRÁGICOS Y HEMATOLOGICOS DEL FETO Y DEL RECÉN NACIDO	INSUFICIENCIA CARDÍACA	HOMICIDIOS (AGRESIONES INFLIGIDAS POR OTRA PERSONA)
Cuartil 11			NEOPLASIA MALIGNA DEL CUELLO DEL ÚTERO	TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL
			APENDICITIS, HERNIA DE LA CAVIDAD ABDOMINAL Y OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	
			INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL	
Cuartil 12	EXPOSICIÓN AL HUMO, FUEGO Y LLAMAS	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	ACCIDENTES QUE OBSTRUYEN LA RESPIRACIÓN	DIABETES MELITUS
		ENFERMEDADES DE LA PIEL	ENVENENAMIENTOS POR, Y EXPOSICIÓN A SUSTANCIAS NOXIVAS	CIRROSIS Y CERTAS OTRAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DEL HÍGADO
		NEOPLASIA MALIGNA DEL LABIO, DE LA CAVIDAD BUCAL Y DE LA FARINGE	SUICIDIOS (LESIONES AUTONFLIGIDAS INTENCIONALMENTE)	SEPTICEMIA, EXCEPTO NEONATAL
		ASMA	ACCIDENTES POR AHOGAMIENTO Y SUMERSIÓN	NEOPLASIA MALIGNA DE ESTÓMAGO
Cuartil 13				LAS DEMÁS CAUSAS EXTERNAS
				TUBERCULOSIS
				NEOPLASIA MALIGNA DE OÍO, ENCÉFALO Y DE OTRAS PARTES DEL SISTEMA NERVIOSO
				ENFERMEDAD POR EL VIH (SIDA)
Cuartil 14				EDEMA CEREBRAL
				ACCIDENTES DE TRANSPORTE TERRESTRE

Fuente: Elaborado por la ET Inteligencia Sanitaria de la DIRIS Lima Sur

A continuación, se detalla los motivos de defunción priorizados:

- Diabetes mellitus
- Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado
- Septicemia, excepto neonatal
- Neoplasia maligna de estómago
- Las demás causas externas
- Tuberculosis
- Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso
- Enfermedad por el VIH (SIDA)
- Edema cerebral
- Accidentes de transporte terrestre
- Accidentes que obstruyen la respiración
- Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas
- Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)
- Accidentes por ahogamiento y sumersión
- Enfermedades isquémicas del corazón
- COVID-19
- Infecciones respiratorias agudas bajas
- Enfermedad pulmonar intersticial
- Enfermedades cerebrovasculares
- Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
- Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis
- Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)
- Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal
- Neoplasia maligna de hígado y vías biliares
- Enfermedades hipertensivas
- Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago
- Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y las no especificadas
- Neoplasia maligna de páncreas
- Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos
- Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar
- Insuficiencia cardíaca
- Neoplasia maligna del cuello del útero
- Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal
- Infecciones específicas del periodo perinatal.

3.3. Priorización según morbilidad

Para realizar la priorización según la morbilidad se ha considerado el número de atenciones de consulta externa de los establecimientos de salud de la DIRIS Lima Sur correspondiente al año 2023, utilizándose la lista de agrupación de causas de morbilidad 12/110 propuesta por la OPS.

La priorización se basa en el principio de Pareto que postula que alrededor del 80% de los problemas esta dado por alrededor del 20% de las causas.

Fueron priorizados 31 problemas de salud de un total de 110 motivos de consulta que representan el 80.0% del total de consultas.

Los motivos priorizados son:

- Infecciones de vías respiratorias agudas
- Caries dental
- Obesidad y otros tipos de hiperalimentación

- Desnutrición y deficiencias nutricionales
- Enfermedades infecciosas intestinales
- Otras enfermedades mentales y del comportamiento
- Lumbago y otras dorsalgias
- Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias
- Infección de vías urinarias
- Gastritis y duodenitis
- Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo
- Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales
- Trastornos de ansiedad
- Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén
- Gingivitis y enfermedades periodontales
- Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia
- Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas
- Trastornos de la acomodación y de la refracción
- Anemias nutricionales
- Diabetes mellitus
- Rinitis alérgica y vasomotora
- Depresión
- Asma
- Otras enfermedades del ojo y sus anexos
- Artrosis
- Micosis superficiales
- Complicaciones relacionadas con el embarazo
- Dermatitis
- Infecciones de transmisión sexual
- Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis
- COVID-19.

CAPITULO 4:

CONCLUSIONES

4.1. Según determinantes de salud

En el 2024 la población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur se estimó en cerca de 2 517 306 habitantes, donde los distritos de Villa El Salvador, Villa María del Triunfo, San Juan de Miraflores y Santiago de Surco concentran el 70.4% del total de la población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur, siendo el distrito más poblado de la jurisdicción Villa María del Triunfo con 476 875 habitantes y el menos poblado Santa María del Mar con 1 511 habitantes.

Los distritos con mayor extensión territorial son Lurín, Pachacámac, Punta Negra y Punta Hermosa, mientras que los distritos con mayor densidad poblacional son: San Juan de Miraflores, Villa El Salvador y Santiago de Surco que superan los 12 200 habitantes por Km². Los distritos de Balneario (Punta Hermosa, Punta Negra, San Bartolo, Santa María del Mar y Pucusana) concentran su población en la zona costera comprendida entre la carretera panamericana y el litoral marítimo, las cuales presentan una baja densidad poblacional por contar con áreas extensas sin población.

La población de la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur ha experimentado cambios importantes donde podemos destacar el aumento de la población adulta mayor representando el 10.8% de la población total registrada en el último censo, que duplica a lo observado en el censo del año 1993 que ascendía a un 5.8%. Actualmente se estima que este grupo de edad representa el 12.8% del total de la población para el año 2024, sin embargo, los distritos de Barranco, Santa María del Mar y Santiago de Surco son los que mayor proporción de población adulta mayor tienen llegando a representar el 21.8%, 21.2% y 19.0% respectivamente. Contrario a los distritos antes mencionados, en Pachacámac, Lurín y Pucusana, los adultos mayores representan menos del 10%.

La proporción de niños (menores de 12 años) es diferenciado según el distrito analizado. La mayor proporción de niños del total de la población se encuentra en los distritos de Pucusana y Lurín donde representa el 20.1% y 19.8%, mientras que los distritos de Punta Hermosa y Santiago de Surco son quienes menos proporción de niños tiene con el 12.0% y 12.5% del total de su población.

La esperanza de vida al nacer promedio en la DIRIS Lima Sur es de 79.87 años

Los distritos de Barranco y Pucusana son los que mayor razón de dependencia presentan para el año 2024. Los distritos de Barranco y Santa María del Mar son los que más razón de dependencia presenta por ancianidad y los distritos de Pucusana y Lurín por puerilidad (<15 años).

La tasa de analfabetismo es de 1.8% en la población mayor de 15 años; sin embargo, el distrito de Pachacámac alcanza una tasa de analfabetismo de 2.9% y los distritos de Barranco y Santiago de Surco solo el 0.5% y 0.6% respectivamente.

El porcentaje promedio de acceso al servicio de agua potable dentro del domicilio en la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur es de 77.1% y 78.0% en lo que respecta a desagüe. Los distritos con mayor deficiencia en el acceso a estos servicios básicos son: Pachacámac, Punta Hermosa y Pucusana.

Los distritos con mayor porcentaje de pobreza monetaria son: Pucusana, Villa El Salvador y Pachacámac; donde la pobreza supera el 20% de su población, es decir que uno de cinco habitantes está en condición de pobreza, mientras que según el mapa de pobreza construida a través de las necesidades básicas insatisfechas, son los distritos de Punta Hermosa, Pucusana y Pachacámac quienes presentan el mayor porcentaje de pobreza superando el 23%, es decir, que uno de cada cuatro habitantes de estos distritos está en condición de pobreza..

4.2. Según el Estado de Salud

4.2.1. Morbilidad

Las primeras causas de consulta externa que representan el 80% del total de motivos de consulta para el año 2023 son: Infecciones de vías respiratorias agudas, Caries dental, Obesidad y otros tipos de hiperalimentación, Desnutrición y deficiencias nutricionales, Enfermedades infecciosas intestinales, Otras enfermedades mentales y del comportamiento, Lumbago y otras dorsalgias, Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias, Infección de vías urinarias, Gastritis y duodenitis, Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales, Trastornos de ansiedad, Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén, Gingivitis y enfermedades periodontales, Trastornos emocionales y del comportamiento que aparecen en la niñez y en la adolescencia, Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas, Trastornos de la acomodación y de la refracción, Anemias nutricionales, Diabetes mellitus, Rinitis alérgica y vasomotora, Depresión, Asma, Otras enfermedades del ojo y sus anexos, Artrosis, Micosis superficiales, Complicaciones relacionados con el embarazo, Dermatitis, Infecciones de transmisión sexual, Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis, COVID-19.

La tasa de incidencia de TBC en la DIRIS Lima Sur para el año 2020 fue de 59.9 casos nuevos de tuberculosis por 100,000 habitantes, mientras que la tasa de incidencia de TB BK+ fue de 34.6 casos TB BK+ por 100,000 habitantes clasificándonos como jurisdicción en Mediano Riesgo de Transmisión, sin embargo, 04 distritos están clasificados como Alto Riesgo de Transmisión de Tuberculosis; los cuales son San Juan de Miraflores, Punta Hermosa, Villa María del Triunfo y Chorrillos.

La tendencia de casos de VIH durante el año 2023 es descendente en comparación al año 2022, sin embargo, los años 2021 y 2022 tuvieron un comportamiento ascendente en comparación al año 2020. El 85.8% de los casos de VIH/SIDA notificados tienen como distrito de procedencia Chorrillos (27.6%), San Juan de Miraflores (21.5%), Villa El Salvador (19.2%) y Villa María del Triunfo (17.6%). La razón Hombre/Mujer para VIH en el 2023 es 3.6 y la principal vía de transmisión del VIH es vía sexual (97.0%).

Para el año 2023, se han notificado un total de 3 163 casos confirmados de Dengue, de los cuales el 88.1% son autóctonos (principalmente de los distritos de San Juan de Miraflores y Villa María del Triunfo) y el 11.9% importados procedentes principalmente del departamento de Piura, Lambayeque e Ica.

Se han diagnosticado un total de 02 casos importados de Malaria procedentes del departamento de Loreto.

Existe un riesgo de transmisión de enfermedades inmunoprevenibles debido a coberturas no adecuadas y la existencia de un índice de riesgo (acúmulo de susceptibles) en alto riesgo para la vacuna Pentavalente, Antipolio y Trivírica (Sarampión, Rubéola y Parotiditis).

La tasa de desnutrición crónica promedio en la DIRIS Lima Sur es 8.2% siendo mayor en los distritos de Pucusana (12.0%) y San Bartolo (10.1%), mientras que la anemia en menores de 3 años tiene una prevalencia promedio del 18.7%, siendo mayor en el distrito de Chorrillos (27.8%).

4.2.2. Mortalidad

En la jurisdicción de la DIRIS Lima Sur para el año 2022, la tasa bruta de mortalidad fue de 5.2 defunciones por cada 1,000 habitantes. Los distritos con mayor tasa de mortalidad bruta fueron Barranco (10.4), Santa María del Mar (6.5) y Santiago de Surco (6.0).

La tasa específica de mortalidad en hombres es de 5.8 defunciones por 1,000 hombres, mayor que en las mujeres que ascienden a 4.6 defunciones por 1,000 mujeres.

Se priorizaron los motivos de defunción a través de la matriz intercuartílica (razón de años de vida potencialmente perdidos y razón estandarizada de mortalidad) siendo priorizados: diabetes mellitus, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, septicemia, excepto neonatal, neoplasia maligna de estómago, las demás causas externas, tuberculosis, neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso, enfermedad por el VIH (SIDA), edema cerebral, accidentes de transporte terrestre, accidentes que obstruyen la respiración, envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas, suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente), accidentes por ahogamiento y sumersión, enfermedades isquémicas del corazón, COVID-19, infecciones respiratorias agudas bajas, enfermedad pulmonar intersticial, enfermedades cerebrovasculares, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, homicidios (agresiones infligidas por otra persona), trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, neoplasia maligna de hígado y vías biliares, enfermedades hipertensivas, neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago, insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y las no especificadas, neoplasia maligna de páncreas, neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar, insuficiencia cardíaca, neoplasia maligna del cuello del útero, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal, infecciones específicas del periodo perinatal.