



Unión Europea



samusocialInternational

# samusocialPerú

## SÍNTESIS TRIMESTRAL DE ACTIVIDADES

Julio – Setiembre de 2008



## Resumen de actividades

En este tercer trimestre 2008, el Samusocial Perú ha logrado consolidar sus acciones de atención, prevención de riesgos sociales y de la salud y fortalecimiento de redes en la comunidad de Huaycán, cumpliendo su rol de primer eslabón de una cadena que se extiende de la emergencia a la inclusión social.

En el periodo mencionado, el Samusocial Perú realizó más de **3 403 intervenciones** hacia las mujeres, los niños y adolescentes en situación de extrema vulnerabilidad que viven en las zonas altas de la comunidad de Huaycán (+17% en comparación con el trimestre anterior), bien sea mediante las **2 605 visitas a domicilio** de los Equipos Móviles que recorren las zonas altas de Huaycán para acercar los cuidados de salud desde su visión más amplia, y las **798 consultas médico-psicosociales** brindadas por el Centro de Prevención del Samusocial Perú en Huaycán. Asimismo, cabe destacar la labor de los profesionales multidisciplinarios del Samusocial Perú en la **prevención de los riesgos sanitarios y sociales**, la educación para la salud y el empoderamiento de las madres de familia, tanto en las visitas domiciliarias como en las consultas en el Centro.

Cabe resaltar también que el Samusocial Perú pone énfasis en el **trabajo en red** con las instituciones de la zona de intervención para la orientación y atención integral de las personas en situación de emergencia médico-psicosocial.

Por otra parte, en respuesta a una demanda de las autoridades locales socias (en particular el Ministerio de Salud y la Municipalidad de Ate), el Samusocial Perú participó en el tercer trimestre en varias **campañas de salud preventivas** organizadas en el cono Este de Lima. En este ámbito, el Samusocial Perú apoyó con sus unidades móviles que sirvieron de consultorios de ginecología para el despistaje de cáncer de mamas y del cuello uterino, lo que constituyó un espacio apropiado y respetuoso de la dignidad y intimidad de las mujeres más vulnerables de la comunidad de Huaycán. En paralelo a las campañas de salud, el Samusocial Perú desarrolló varias actividades de sensibilización de las mujeres sobre la violencia familiar a través de la difusión de videos, de consejerías sociales individuales.

Adicionalmente, el Samusocial Perú participó en agosto en la Campaña de Proyección Social organizada por la Fiscalía de la Nación en Huaycán, con el objetivo de brindar información y sensibilización en cuanto a los temas de violencia familiar, derechos de la mujer así como información sobre los derechos a adquirir el Sistema Integral de Salud a la población de escasos recursos de la comunidad de Huaycán. Por lo tanto, esas campañas contribuyeron a fortalecer tanto el trabajo en red con las autoridades de la zona intervención como el impacto sobre la salud de las mujeres más excluidas de la comunidad de Huaycán.

Por último, en el marco del proceso de **transferencia del saber-haber sobre los métodos de intervención del Samusocial**, se realizaron este trimestre varias sesiones de capacitación de los nuevos equipos multidisciplinarios destacados por las instituciones del Estado que participan en el proyecto (enfermeras, educadoras sociales y chóferes).



# 1. SÍNTESIS DE LAS ACTIVIDADES Y DE LAS ACCIONES DEL SAMUSOCIAL PERÚ

## 1.1. Síntesis de las actividades del Samusocial Perú

Actividad	Total	Evolución en comparación con el trimestre anterior
Recorridos de las 2 unidades móviles	147	4%
Permanencias sociales	72	-5%
Permanencias psicológicas	50	-18%
Permanencias médicas	25	14%
Acogida para alojamiento	Las 24 horas, 7 días a la semana	



Unidad Móvil del Samusocial Perú frente al Centro de Prevención del Riesgo Social

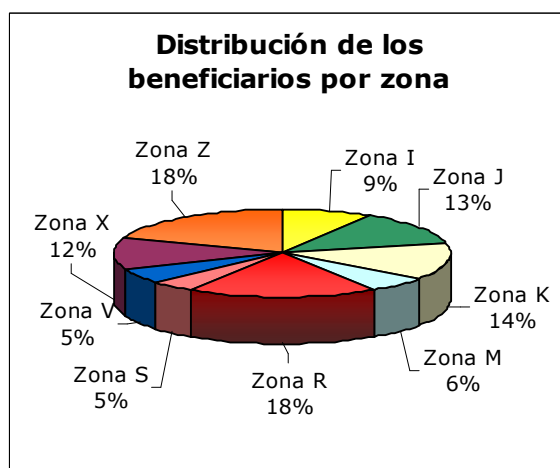
En el tercer trimestre del año 2008, las dos Unidades Móviles del Samusocial Perú realizaron **147 recorridos en las zonas altas de Huaycán** (+4% en comparación con el trimestre anterior), con el fin acercar los cuidados de salud hacia las mujeres, niños y niñas en situación de riesgo médico-psico-social. Las visitas domiciliarias de los dos equipos móviles vienen realizándose de lunes a domingo, de las 2 p.m. a las 10 p.m, con una rotación el día domingo y lunes de manera a garantizar la permanencia del dispositivo en la comunidad. En cuanto al Centro de Prevención del Riesgo Social, si bien se observa una reducción de las permanencias sociales y psicológicas en el tercer trimestre debido a los días feriados, cabe resaltar que el sector Salud cumplió con su compromiso de destacar a un médico dos tardes a la semana al Centro de Prevención del Riesgo Social del Samusocial Perú (las permanencias médicas aumentaron de un +14% en comparación con el trimestre anterior).



## 1.2. Presentación de las acciones del Samusocial Perú

### 1.2.1. Durante los recorridos de las unidades móviles

Acción (cantidad total)	Con las mujeres	Con los menores	Con los varones	Total	Evolución / trim. anterior
<b>Entrevistas psico-sociales</b>	644	1119	25	1 788	36%
- Incluyendo entrevista de seguimiento	584	1013	23	1 620	33%
<b>Entrevistas de enfermería</b>	294	605	24	923	4%
- Incluyendo entrevista de seguimiento	256	528	20	804	7%
<b>Atención de enfermería</b>	60	126	3	189	41%
<b>Educación para la salud</b>	245	506	20	771	17%



Con **147 recorridos** en las nueve zonas altas de Huaycán (ver el gráfico), las educadoras sociales realizaron **1 788 visitas sociales** a las mujeres, niñas y niños en situación de extrema vulnerabilidad (+36% respecto al trimestre anterior) y la enfermera de la Unidad Móvil 1 realizó **923 visitas de enfermería** (+7% respecto al trimestre anterior). Las visitas sociales representan un 66% del total de las visitas mientras que las visitas de enfermería representan un tercio de las visitas.

A través del acercamiento hacia las familias en situación de extrema vulnerabilidad, los equipos móviles buscan generar cambios en los estilos de vida de los beneficiarios, realizando una labor de **educación para la salud** con charlas sobre nutrición, higiene, salud sexual y reproductiva y sobre el buen trato en la familia (+17% respecto al trimestre anterior). Asimismo, gracias al **seguimiento personalizado** de las familias beneficiarias, tanto de las madres como de sus hijos, los equipos móviles logran establecer una relación de proximidad y de confianza necesaria para la orientación social adecuada en caso de conductas de riesgo o situaciones de violencia familiar. En este sentido, las visitas de seguimiento representan un 89% del total de las visitas.

Asimismo, en coordinación con los equipos móviles, la Psicóloga del Centro de Prevención del Riesgo Social realizó **6 recorridos psicológicos** en las zonas altas de Huaycán ("K", "M", "S" y "Z") para orientar y atender las mujeres y niños que presentaban problemas de conducta y pautas de crianzas, problemas de depresión y situaciones graves de violencia familiar o de abandono.

Estos buenos resultados se deben al empeño y a la destacada labor de los equipos móviles así como a las capacitaciones continuas realizadas por la institución. En este sentido, cabe resaltar que en el tercer trimestre, se incorporaron nuevos personales destacados por las instituciones del Estado (en particular educadoras sociales del Ministerio de la Mujer y del Desarrollo Social, enfermeras de medio-turno del Ministerio de Salud y chóferes de la Municipalidad de Ate). Los nuevos equipos recibieron una inducción sobre el quehacer de la institución y las herramientas de trabajo. Asimismo recibieron varias capacitaciones, tanto del Samusocial Perú como del área de capacitación del Samusocial International sobre el abordaje y la orientación psicosocial de las personas en situación de exclusión.

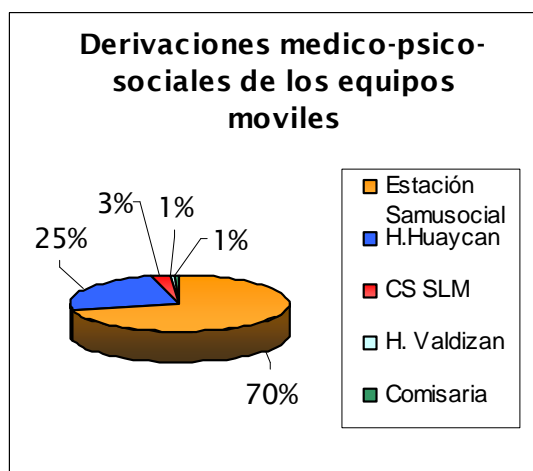


No obstante, cabe señalar que la segunda unidad móvil, implementada desde junio del 2007, todavía no cuenta con un profesional de enfermería, a pesar los compromisos establecidos en la Addenda al Convenio de colaboración con el MINSA y la DISA-IV Lima Esta fue firmada en Junio del 2008, lo cual afecta la plena operatividad del dispositivo móvil y la labor de prevención hacia la población más vulnerable de la comunidad de Huaycán. Esperemos que las últimas reuniones sostenidas con las máximas autoridades del sector Salud puedan concluir sobre un pronto destaque.

Cantidad promedio de intervenciones por recorrido	Con las mujeres	Con los menores	Con los varones	Total
<b>Total Entrevistas</b>	<b>6,4</b>	<b>11,7</b>	<b>0,3</b>	<b>18</b>
<i>Entrevistas sociales</i>	4,4	7,6	0,2	12
<i>Entrevistas de enfermería</i>	2,0	4,1	0,2	6

Se realizan **18 visitas domiciliarias por recorrido y por unidad móvil**, de las cuales 12 fueron entrevistas psico-sociales y 6 fueron entrevistas de enfermería. Al igual que en los trimestres anteriores, **dos de cada tres visitas se realizan con menores y una de cada tres con una mujer** en situación de gran vulnerabilidad.

Derivaciones	De las mujeres	De los menores	De los varones	Total	Evolución
<b>Total Derivaciones</b>	<b>102</b>	<b>179</b>	<b>6</b>	<b>287</b>	<b>29%</b>
- Derivaciones médicas	15	27	2	44	-52%
- Derivaciones psico-sociales	87	152	4	243	84%



Los Equipos Móviles han realizado **287 derivaciones** (respectivamente 44 derivaciones médicas y 243 derivaciones psico-sociales). Si bien las derivaciones médicas han disminuido, las derivaciones psicosociales aumentaron de un 84% en comparación con el trimestre anterior. Los beneficiarios que necesitan una atención de medicina general y/o consejería psicosocial son derivados hacia el Centro de Prevención del Samusocial Perú (el 70% de las derivaciones de los equipos móviles se hacen hacia el Centro). En este sentido, el Centro del Samusocial Perú cumple un rol de **filtro de las primeras emergencias médico-psicosociales** en la comunidad de Huaycán, complementando la labor de los establecimientos de salud de la zona de intervención.



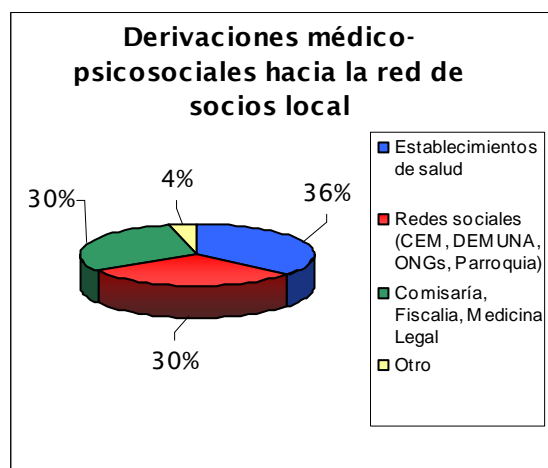
## 1.2.2. En el Centro de Prevención del Riesgo Social

Acción	Con las mujeres	Con los menores	Con los varones	Total	Evolución / trim. Anterior
<b>Total consultas</b>	<b>357</b>	<b>434</b>	<b>7</b>	798	<b>-5%</b>
Consultas sociales	140	91	1	232	<b>-19%</b>
Consultas psicológicas	110	96	4	210	<b>-19%</b>
Consultas médicas	107	247	2	356	<b>22%</b>
<i>Evolución en comparación con el trimestre anterior</i>	4%	-10%	-22%	-5%	

El Centro de Prevención del Riesgo Social, ubicado en la zona “G” de Huaycán, trabaja en red con las unidades móviles y las instituciones de la zona de intervención (autoridades y asociaciones de la sociedad civil). El Centro atiende y orienta a las madres (representan un 45% del total de las consultas) y a sus hijos (un 54%), que vinieron por voluntad propia o derivados por los equipos móviles o por otras instituciones.

La dinámica de las actividades del Centro de Prevención del Riesgo Social se ha mantenido en el tercer trimestre con **798 consultas médico-psico-sociales**. Si bien las consultas psico-sociales han disminuido debido a los días feriados y sobre todo a los numerosos acompañamientos de los beneficiarios hacia las instituciones de derecho común de la zona de intervención que requieren bastante tiempo (Hospital de Huaycán y Vitarte, Comisaría, Modulo de Justicia, Instituto de Medicina Legal), cabe destacar que las consultas médicas han aumentado de un 22% en el último trimestre.

Derivaciones hacia la red de socios locales	Con las mujeres	Con los menores	Con los varones	Total	Evolución / trim. Anterior
<b>Total derivaciones</b>	44	6	0	50	-56%
- Derivaciones psico-sociales	38	6	0	44	-54%
- Derivaciones médicas	6	0	0	6	-67%



Cuando las personas requieren una atención más específica, son acompañadas y **derivadas hacia la red de instituciones locales**, en particular hacia los establecimientos de salud (un 36% del total de las derivaciones, para atenciones médicas más complejas y atenciones psiquiátricas); hacia las autoridades del Estado (un 30% del total de las derivaciones, de los cuales son hacia la Comisaría y el Modulo de Justicia cuando se tratan de agresiones y violencia familiar) y hacia la red de apoyo social (un 30%).



	Con las mujeres	Con los menores	Con los varones	Total	Evolución / trim. anterior
<b>Acogimiento</b>	11	21	0	32	-9%

Si bien se ha podido observar una ligera reducción de los acogimientos en el tercer trimestre (-9% en comparación con el trimestre anterior), cabe destacar la labor continua de los equipos profesionales del Samusocial Perú para empoderar a las mujeres afectadas por la violencia, pero que todavía no se atreven a romper con el ciclo de la dependencia y de la violencia, debido a que se trata de un proceso largo.

En el tercer trimestre, **el refugio del Samusocial Perú en Huaycan acogió a 32 personas** víctimas de violencia familiar, derivadas por los equipos móviles, las autoridades locales, las asociaciones de la zona de intervención y por la comunidad. Durante el periodo de acogimiento de emergencia, se busca con las acogidas iniciar el proceso de recuperación emocional con el fin de ayudarles a romper con el ciclo de la violencia, a través del empoderamiento y fortalecimiento de sus capacidades, sobre una base participativa y un enfoque de género. Las mujeres que no cuentan con soporte familiar son orientadas hacia soluciones de medio plazo gracias al apoyo de una red de socios y albergues activos. Asimismo, las personas que fueron acogidas anteriormente benefician de un seguimiento personalizado a través de visitas domiciliarias de la trabajadora social con el fin de seguir con el proceso de autonomización y empoderamiento.



## 2. EL PÚBLICO DEL SAMUSOCIAL PERÚ

### 2.1. En general

Cantidad total	Mujeres	Menores	Varones	Total	Evolución / trim. anterior
<b>Personas encontradas (beneficiarios)<sup>1</sup></b>	<b>615</b>	<b>1136</b>	<b>36</b>	<b>1 787</b>	10%
<b>Total Atenciones<sup>2</sup></b>	<b>1 254</b>	<b>2 094</b>	<b>55</b>	<b>3 403</b>	17%
- Nuevas personas encontradas (nuevos beneficiarios) <sup>3</sup>	194	322	10	526	-6%
- Atenciones de seguimiento <sup>4</sup>	1 060	1 772	45	2 877	23%

Este trimestre, el Samusocial Perú realizó **3 403 intervenciones médico-psicosociales** (+17% en comparación con el trimestre anterior) **hacia 1 787 personas distintas**, bien sea mediante las visitas domiciliarias de los Equipos Móviles o las consultas sociales, psicológicas y médicas brindadas en el Centro de Prevención del Riesgo Social.

En otras palabras, el Samusocial Perú alcanzó a 1 787 beneficiarios (+10% más que en el trimestre anterior), quienes se han beneficiado de una atención a domicilio y/o una consulta en el Centro una o varias veces, siendo en este último caso una visita o una atención de seguimiento. Por otra parte, el 15% de las 3 403 intervenciones se realizó con nuevos beneficiarios.

Por último, **el Samusocial Perú prioriza su intervención hacia los menores y mujeres quienes representan respectivamente el 35% y el 64% de los beneficiarios.**

<sup>1</sup> Personas atendidas por los Equipos Móviles de Ayuda (EMA) y/o el Centro; se refiere al número total de personas diferentes (es decir beneficiarios) que se beneficiaron de una o más consultas en el Centro y/o que fueron visitados por los EMA.

<sup>2</sup> Número total de atenciones, sean iniciales o de seguimiento; se refiere al número total de visitas realizadas por las unidades móviles y al número total de consultas médicas, psicológicas y sociales realizadas en el Centro.

<sup>3</sup> Personas que fueron atendidas por primera vez por las Unidades Móviles y/o por el Centro del Samusocial Perú.

<sup>4</sup> Se refiere al número de personas que se beneficiaron de una visita de seguimiento del Equipo Móvil y/o de una atención de seguimiento en el Centro.



## 2.2. Durante los recorridos

Cantidad total	Mujeres	Menores	Varones	Total	Evolución / trim. anterior
<b>Personas encontradas</b>	<b>512</b>	<b>991</b>	<b>33</b>	<b>1 536</b>	14%
<b>Total Atenciones</b>	<b>897</b>	<b>1 660</b>	<b>48</b>	<b>2 605</b>	26%
- Nuevas personas encontradas	94	175	6	275	22%
- Atenciones de seguimiento	803	1 485	42	2 330	27%

Con 147 recorridos, los equipos móviles alcanzaron a **1 536 personas distintas** (+14% en comparación con el trimestre anterior), que se beneficiaron de una o más visitas sociales y de enfermería, siendo en total **2 605 intervenciones** (+26%).

Cantidad promedio por recorrido	Mujeres	Menores	Varones	Total
<b>Personas encontradas</b>	<b>3,5</b>	<b>6,7</b>	<b>0,2</b>	<b>10,4</b>
<b>Total Atenciones</b>	<b>6,1</b>	<b>11,3</b>	<b>0,3</b>	<b>17,7</b>
- Nuevas personas encontradas	0,6	1,2	0,0	1,9
- Atenciones de seguimiento	5,5	10,1	0,3	15,9



Recorrido del Equipo Móvil 2 en las zonas altas de Huaycán

Los Equipos Móviles realizaron por recorrido un promedio de **18 visitas médico-psicosociales** de las cuales el 11% fue con mujeres, niños y niñas atendidos por primera vez. Por otra parte, el 89% de las intervenciones realizadas en el tercer trimestre fueron visitas dedicadas a vigilar el estado de salud físico y mental de las personas más vulnerables de las zonas altas de Huaycán, fortalecer las acciones de prevención y medidas de autocontrol sobre la salud de las personas y hacer un seguimiento de los compromisos realizados en las últimas visitas.



## 2.3. En el Centro de Prevención del Riesgo Social

Cantidad total	Mujeres	Menores	Varones	Total	Evolución / trim. anterior
<b>Personas encontradas</b>	<b>172</b>	<b>267</b>	<b>5</b>	<b>444</b>	<b>-8%</b>
<b>Total Atenciones</b>	<b>357</b>	<b>434</b>	<b>7</b>	<b>798</b>	<b>-5%</b>
- Nuevas personas encontradas	113	169	3	285	<b>-22%</b>
- Atenciones de seguimiento	244	265	4	513	<b>9%</b>

Cantidad promedio por día de consulta	Mujeres	Menores	Varones	Total
<b>Personas encontradas</b>	<b>2,3</b>	<b>3,6</b>	<b>0,1</b>	<b>6,0</b>
<b>Total Atenciones</b>	<b>4,8</b>	<b>5,9</b>	<b>0,1</b>	<b>10,8</b>
- Nuevas personas encontradas	1,5	2,3	0,0	3,9
- Atenciones de seguimiento	3,3	3,6	0,1	6,9



Orientación Social en el Centro de Prevención del Riesgo Social

Los profesionales multidisciplinarios del Centro de Prevención del Riesgo Social brindaron orientación y consejería médico-psico-social a **444 personas distintas**, quienes se beneficiaron de una o más consultas en el Centro. Si bien el total de las atenciones ha disminuido de un 8% en el tercer trimestre, cabe destacar que se ha mantenido el ritmo de **once atenciones por día de consulta**, de los cuales siete son beneficiarios ya conocidos (siendo entonces una atención de seguimiento) y cuatro son beneficiarios atendidos por primera vez.



### 3. LAS PROBLEMÁTICAS DETECTADAS<sup>5</sup>

#### 3.1. En el ámbito psico-social

Causa de intervención	Mujeres	Menores	Hombres	Total	%
Maltrato por omisión/negligencia	201	385	7	593	22,89%
Maltrato psicológico	225	137	3	365	14,09%
Maltrato físico	180	138	3	321	12,39%
Reacción situacional	15	25	0	40	1,54%
Violencia familiar	22	9	0	31	1,20%
Abuso sexual / Presunción de violación sexual	1	10	0	11	0,42%
Falta de pautas de crianza	183	221	5	409	15,79%
Problemas de conducta	6	129	2	137	5,29%
Problemas de aprendizaje / lenguaje	3	81	0	84	3,24%
Falta de documentos/tramite documentario	22	49	0	71	2,74%
Relación de familia / pareja inadecuada	26	19	1	46	1,78%
Depresión	21	8	3	32	1,24%
Estado de abandono	19	10	2	31	1,20%
Presunción de alteración mental	22	8	0	30	1,16%
CR-Drogadicción	1	14	0	15	0,58%
CR- Alcoholismo	3	8	0	11	0,42%
CR-Embarazo adolescente	1	6	0	7	0,27%
CR -Conducta de riesgo	4	2	0	6	0,23%
CR-Conducta sexual de alto riesgo	2	3	0	5	0,19%
CR - Violencia juvenil	1	0	0	1	0,04%
Situación precaria	7	4	1	12	0,46%
Trabajo infantil	0	4	0	4	0,15%
Intento de suicidio	3	0	0	3	0,12%
Problemas legales	2	1	0	3	0,12%
Otro	122	195	6	323	12,47%
<b>Total</b>	<b>1092</b>	<b>1466</b>	<b>33</b>	<b>2591</b>	<b>100%</b>

Debido a la alta y preocupante **incidencia de la violencia física, psicológica, sexual y por negligencia en las zonas altas de Huaycán** (el 53% del total las intervenciones se realizaron por este motivo en el último trimestre), el Samusocial Perú viene enfocando su intervención hacia la prevención, orientación y empoderamiento de los menores y mujeres que sufren de la violencia intrafamiliar y del maltrato por negligencia a través de visitas domiciliarias de seguimiento, atenciones personalizadas y acompañamientos. En este sentido, cabe resaltar que **el 52% de las intervenciones psico-sociales por violencia se realizó con menores y el 47% de las intervenciones con mujeres.**

<sup>5</sup> Cabe resaltar que por lo general, una persona puede presentar más de un diagnóstico médico-psico-social; es la razón por la cual el número de diagnóstico en el ámbito médico y psicosocial es mayor al número de personas atendidas por los Equipos Móviles y del Centro



Las problemáticas psicosociales atendidas por el Samusocial Perú se caracterizan también por los **problemas de pautas de crianza** (un 16% de las intervenciones en el tercer trimestre), los **problemas de conducta** (un 5%), la **falta de documentación** (un 3%; partidas de nacimiento, SIS), y las **conductas de riesgo** (un 2%). Cada situación fue atendida mediante la mediación familiar, la formalización de derechos sociales y la orientación hacia la red social local.

### 3.2. En el ámbito médico

Patologías	Mujeres	Menores	Hombres	Total	%
Enfermedad respiratoria	76	222	0	298	31,43%
Enfermedad gastrointestinal	76	181	4	261	27,53%
Enfermedad dermica	13	42	0	55	5,80%
Dolor	28	7	1	36	3,80%
Embarazo	15	3	0	18	1,90%
Enfermedad del sistema urinario, renal	13	3	1	17	1,79%
Desnutrición	2	14	0	16	1,69%
Traumatismo	0	11	3	14	1,48%
Cancer	10	0	0	10	1,05%
Enfermedad del aparato genital	9	1	0	10	1,05%
Enfermedad del sistema nervioso	1	2	3	6	0,63%
Enfermedad infectocontagiosa	0	4	0	4	0,42%
Transtorno mental	0	3	1	4	0,42%
TBC	1	1	1	3	0,32%
Síndrome febril	1	1	0	2	0,21%
Diabete	1	0	1	2	0,21%
Otro	75	108	9	192	20,25%
<b>Total</b>	<b>321</b>	<b>603</b>	<b>24</b>	<b>948</b>	<b>100%</b>

Las **Infecciones Respiratorias Agudas (IDA)** y **Enfermedad Diarréicas Aguda (EDA)** siguen siendo las patologías más atendidas en el tercer trimestre (respectivamente un 31% y 28% de las intervenciones médicas y de enfermería, tanto en la Estación como en las Unidades Móviles). En este ámbito, cabe destacar la labor de prevención de las IDAs y de las EDAs y de cuidado del niño que las educadoras sociales del INABIF y las enfermeras del Hospital de Huaycán vienen realizando con las madres en situación de gran vulnerabilidad de la comunidad de Huaycán. Por otra parte, la enfermera de la Unidad Móvil 1 continúa con la campaña de desparasitación intestinal, entregando tratamiento anti-parasitario a los miembros de la familia que lo necesitan como medida preventiva.

Además, se realizaron 16 intervenciones con 14 niños y 2 mujeres en situación de **desnutrición** quienes se beneficiaron de una atención y de un seguimiento personalizado.

Los equipos móviles realizaron también **18 intervenciones con gestantes**, a menudo en situación de riesgo. Se reforzó sus capacidades de auto-cuidado y se les incentivaron a realizar controles prenatales.



## Anexos

### Anexo 1. Geografía de la intervención y de las problemáticas encontradas (durante los recorridos)

Sectores de intervención	Cantidad de personas encontradas	Evolución / trimestre anterior	Cantidad de atenciones individuales sociales	Evolución / trimestre anterior	Cantidad de atenciones individuales de enfermería	Evolución / trimestre anterior
Zona I	137	1%	61	-27%	136	-2%
Zona J	192	-3%	111	-18%	163	1%
Zona K	209	31%	124	10%	176	17%
Zona M	87	45%	227	127%	5	400%
Zona R	280	7%	142	-26%	216	0%
Zona S	71	-22%	172	8%	0	-100%
Zona V	79	-8%	25	-55%	77	-16%
Zona X	180	43%	118	42%	141	18%
Zona Z	297	27%	807	107%	6	20%
Otras zonas	4	100%	1	-50%	3	-
<b>Total</b>	<b>1 536</b>	<b>14%</b>	<b>1 788</b>	<b>36%</b>	<b>923</b>	<b>4%</b>

Los Equipos Móviles de Ayuda (EMA) recorren las zonas altas de Huaycán donde las familias tienen un acceso más difícil a los servicios sociales y de salud. La dinámica de las visitas sociales y de enfermería se consolidó en el último trimestre: los equipos móviles brindaron orientaciones y consejería personalizadas a **1 536 personas distintas** (+14% en comparación con el trimestre anterior).

### Anexo 2. Síntesis de las intervenciones de enfermería y médicas

Acciones	Mujeres	Menores	Hombres	Total
Curaciones	10	3	0	13
Rehabilitación o aplicación de inyectable	1	4	0	5
Apoyo con medicinas	151	356	3	510
<b>Total</b>	<b>162</b>	<b>363</b>	<b>3</b>	<b>528</b>
<i>Evolución en comparación con el trimestre anterior</i>	43%	34%	-50%	36%

