GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD CALLAO

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD DISTRITO DE CALLAO 2013









Dedicatoria

Esta herramienta de Gestión está dedicada a todos los Actores Políticos y Sociales del Distrito y Provincia del Callao ya que sin ellos no sería posible su culminación de gran importancia para la Atención de Salud del Distrito del Callao, con él tendrán la oportunidad de elegir y seleccionar las mejores estrategias de solución en bien de la población Chalaca.

DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO

Dr. Ricardo Aldo Lama Morales
Director General

Dr. Jaime Chávez Herrera
Sub Director General

OFICINA DE EPIDEMIOLOGIA

Dr. Walter Portugal Benavides
Director Oficina de Epidemiología

REDACCIÓN

Dr. Guillermo del Carmen Medina Pérez
Lic. Carmen Núñez Caffo
Lic. María Ancco Paytan

AGRADECIMIENTO

Unidad de Estadística
Lic. Marisella Campos León

Dirección de Aseguramiento y Calidad en Salud
Dr. Luis Alberto Sánchez Arredondo

Unidad Técnica de Estrategias Sanitarias Regional
Lic. Delia Tarazona Lactayo

Estrategia Sanitaria de Inmunizaciones
Lic. Lilian Ríos Orbegoso

Estrategia Sanitaria de Control de Tuberculosis y Enfermedades Metaxénicas
Dr. Cristian Orbegoso Pérez

Estrategia Sanitaria de Infección de transmisión Sexual-VIH-SIDA
Dr. Jorge Alcántara Chávez

Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva
Lic. Ruth Escalante Lazo

Estrategia Sanitaria de Prevención y Control de Daños No Transmisibles
Lic. Marisol Torres Quispe

Calidad en Salud
Lic. Anaís Durand Carrión

Etapas de Vida Niño y Adulto Mayor
Dra. María Cairampoma Gago

Etapa de Vida Adolescente, Joven y Adulto
Lic. Inés Anzualdo Padilla

Dirección de Red de Salud Bonilla - La Punta
Dra. Carmela Donayre Muñante

Dirección de Red de Salud BEPECA
Dr. Marco Antonio Adrianzen Costa

Director Centro de Salud Marquez
Dr. Juan Carlos Marín de la Cruz.

Encargado de Estrategia de Control de Tuberculosis C.S. La Punta
Dr. Ricardo Contreras Ríos.

RED DE SERVICIOS

RED DE SALUD BONILLA
C.S. Manuel Bonilla
C.S. Alberto Barton
C.S. Puerto Nuevo
P.S. San Juan Bosco
C.S. Santa Fe
P.S. Callao
P.S. José Boterín
C.S. José Olaya
P.S. Miguel Grau
P.S. Santa Rosa
C.S. Néstor Gambeta
P.S. Ramón Castilla
C.S. Acapulco
P.S. Juan Pablo II
P.S. Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ)

RED DE SALUD BEPECA
P.S. Faucett
P.S. 200 Millas
P.S. Palmeras de Oquendo
C.S. Sesquicentenario
P.S. Previ
P.S. Bocanegra
P.S. El Álamo
P.S. Aeropuerto
P.S. Playa Rímac
P.S. Polígono IV

RED DE SALUD VENTANILLA
C.S. Márquez

SANIDAD FUERZAS ARMADAS:
Sanidad Marítima.
Sanidad Aérea.

ESSALUD:
Hospital II Lima Norte Callao EsSalud Luis Negreiros Vega
Hospital II Alberto Sabogal Cercado Callao.

PRESENTACION

El Análisis de Situación de Salud del Distrito del Callao 2013 es un modelo nuevo de análisis no dirigido a evaluar los centros de salud o entes directivos de las Diresas, sino se dirige a evaluar la situación de salud distrital en este caso del Distrito de Callao, para conocer y comprender la realidad sanitaria del Distrito del Callao con el compromiso de apoyar de manera objetiva el mejoramiento de nuestros servicios de salud hacia el poblador del Distrito del Callao.

La publicación de esta edición del Análisis de Situación de Salud del Distrito del Callao, complementa la serie de documentos básicos que se viene publicando como parte del proceso de reforma del sector salud; implementar y promover el análisis de la realidad sanitaria constituyen la esencia del accionar de la institución. El contexto regional sociopolítico requiere de elementos estratégicos para transformar el Análisis de Situación de Salud en una herramienta de gestión.

Es nuestro deseo que el Análisis de Situación de Salud esté al alcance de la población en general; se ha tratado de mantener un lenguaje comprensible proporcionando notas técnicas para su mejor entendimiento y en consecuencia para la toma de decisiones con bases técnicas y objetivas.

La producción de este material se hizo realidad gracias al apoyo incondicional de la Oficina General de Epidemiología – DIRESA Callao.

DR. GUILLERMO DEL CARMEN MEDINA PEREZ

RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGIA

RED SALUD BONILLA LA PUNTA.

INTRODUCCIÓN

El ASIS, es un proceso analítico-sintético que abarca diversas metodologías de análisis para su elaboración. Esta permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como sus determinantes, sean estas competencias del sector salud o de otros sectores. Así mismo identifica necesidades y establece las prioridades en salud, así como la identificación de Intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto en salud. Este análisis se basa en el estudio de la interacción de las condiciones de vida y el nivel existente de los procesos de salud de una unidad geográfica.

En tal sentido, debe ser utilizado por los decisores de nuestra institución y para sensibilizar a las autoridades del distrito en cada uno de los diferentes niveles como un insumo base para planificación estratégica en salud, así como por las otras autoridades locales de otros sectores; gobiernos locales y finalmente por la población en general para tomar decisiones basadas en evidencias y contribuir a mejorar la calidad de vida de la población.

El Análisis Situacional de Salud del Distrito del Callao del año 2013, es un documento técnico de gestión cuyo objetivo es brindar información relevante, actualizada, consolidada y analizada de los factores determinantes en el proceso salud – enfermedad con la finalidad de comprender la realidad sanitaria de nuestro ámbito jurisdiccional no sólo por la Red de Salud sino de todos los actores sociales que participan y se involucran en ella dentro del distrito del Callao, tales como Municipalidad, UGEL, ONG, entre otros. Es por ello que también confiamos en que será utilizado como una herramienta que oriente la toma de decisiones hacia las acciones de salud enfocadas a lo prioritario, a la población con mayor riesgo, con las medidas más eficientes y eficaces, de modo tal que los diferentes actores y sectores involucrados, especialmente aquellas personas que las conducen en sus diferentes niveles de gestión, así como la población organizada, utilice esta información para el desarrollo de las estrategias y proyectos sanitarios.

INDICE GENERAL

	Pagina
PRESENTACION	6
INTRODUCCION	7
CAPITULO 1: ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO	11
DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	12
CARACTERISTICAS GEOPOLITICAS	12
Reseña Histórica	12
Ubicación y limites	14
Superficie territorial	15
Accidentes geográficos	15
Ruralidad	17
Medios de comunicación	17
Transporte Aéreo	17
Transporte Marítimo	17
Transporte terrestre	18
Radio y televisión	18
Telefonía y acceso a internet	20
Límites administrativos de salud	20
Actores sociales según nivel administrativo	22
RIESGOS DE DESASTRES	23
Naturales	23
Riesgo de inundaciones o tsunamis	23
Riesgo sísmico	24
Antropicos	25
Incendios	25
Contaminación por plomo	25
CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS	26
Contaminación por plomo y metales pesados	26
Fuente, afluentes y efluentes de agua contaminada	26
Zonas de emisión de gases industriales	28
CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	29
Pirámide poblacional	29
Población total y por sexo	30
Población por grupos quinquenales por sexo	31
Población por etapas de vida y grupos especiales	31
Población menor de 5 años	32
Densidad poblacional	32

Natalidad 33
Defunciones 34
Esperanza de vida al nacer 34
Tasa de fecundidad 34

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS 35
Educación 35
Niños matriculados por nivel educativo 35
Niños matriculados por nivel educativo por sexo 36
Niños que aprueban exitosamente su año lectivo 37
Niños que abandonan la institución educativa por diversas razones 39
Ocupación 40
Población con alguna actividad laboral 40
Población económicamente activa según tipo de actividad laboral 41
Culturales 44
Principales fiestas y actividades cívicas culturales y su impacto en la salud 44
Acceso a servicios básicos 47
Viviendas con acceso a agua potable 47
Viviendas con acceso a servicios de desagüe y alcantarillado 51
Viviendas sin acceso a energía eléctrica 53
Viviendas con pisos de material noble 55
Viviendas con paredes de material noble 56
Viviendas con que usan gas o electricidad para preparar sus alimentos 58
Población con nivel educativo 59
Analfabetismo Callao 60
Índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI) 60
Índice de desarrollo humano 61
Indicé de pobreza 61

CARACTERISTICAS DEL SISTEMA DE SALUD 62
Organización 62
Tipo de prestadores de Salud 62
Estructura organizativa y funcional 63
Establecimientos de salud 68
Categoría, tipo de restador y horario de atención 68
Unidades móviles 69
Recursos humanos en salud disponibles 69
Oferta de servicios 70
Población consultante por tipo de prestador. 71
Satisfacción de usuario 71
Mapa de flujo de referencias, contrareferencias y tiempo entre establecimientos de salud 74
Afiliados al SIS 74
Prestaciones del SIS 75
Atendidos y Atenciones 75
Parejas protegidas 77
Gestantes controladas 78

Gestantes Adolescentes Atendidas 79
Medicamentos de Mayor Consumo 80
Cobertura de Control del Crecimiento y Desarrollo (CRED) 81

PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD 83
Análisis de morbilidad 83
Principales causas de morbilidad 83
Morbilidad por etapas de vida 84
Análisis de mortalidad 85
Principales causas de Mortalidad General 85
Principales causas de Mortalidad por sexo 86
Enfermedades Sujetas a Vigilancia Epidemiológica 87
Enfermedades Diarreicas Agudas 87
Infecciones Respiratorias Agudas 89
Neumonía 90
Neumonía grave 92
SOBA-Asma 93
Influenza 94
Dengue 95
TBC 97
HIV-Sida 98
Nutrición en grupos de riesgo 99
Cáncer 101
Hipertensión Arterial 103
Diabetes Mellitus 105
Accidentes de tránsito 106
Salud Mental 107
Salud bucal 110

CAPITULO II: PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES 111

CAPITULO III: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO 113

CAPITULO IV: PROPUESTAS DE LINEAS DE ACCION 115

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 127

CAPITULO I:

ANÁLISIS

DE LOS

PROBLEMAS

CON

IMPACTO

SANITARIO

I. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

I.1 CARACTERISTICAS GEOPOLITICAS

1. Reseña Histórica:

En el Callao, hace más de diez mil años se asentaron pescadores prehispánicos para vivir de lo que proporcionaba el Pacífico y construir sus edificaciones en la franja costera y los fértiles valles de los ríos Rímac y Chillón. Se desconoce la fecha exacta de fundación de la ciudad del Callao. Sin embargo, ya en los primeros mapas del Perú aparece esta ciudad portuaria. En el mapa de 1635 del cartógrafo Guiljelmus Blaew (1571-1638) se le consigna como “V. del Callao” (Villa del Callao) así como Lima figura como “V Lima” o “Los Reyes”. Por la cercanía a la capital peruana, durante el Virreinato del Perú fue coloquialmente conocido como el ‘Puerto de Lima’. En el año 1671 el puerto del Callao fue elevado a la categoría de “ciudad”.

Para el investigador Teodoro Casana, los primeros pobladores del Callao tendrían un origen Chimú y Aymara. Los vestigios encontrados en estas tierras datan de hace 10,000 a. C. y todos tienen características de pobladores netamente dedicados a las faenas de pesca y con un instinto guerrero. El Callao fue fundada por los colonizadores españoles en 1537, sólo dos años después de Lima (1535). Pronto se convirtió en el principal puerto para el comercio español en el Pacífico.

En 1537, durante la conquista española, el Cabildo de Lima ordena la construcción de una bodega, que hoy es el puerto, para guardar allí mercancías que llegaban de ultramar.

Con respecto al origen de la denominación del nombre del Callao, existen dos versiones: una de ellas proviene del vocablo celta caliavo, que significa piedra pelada y chica que se encuentra en las orillas de los cauces de los ríos y arroyos de una fortaleza, la otra versión proviene de la palabra aborigen callao o ceayao, que significa "llamar o invocar al espíritu del paciente enfermo de la dolencia"; debido a que antes de la llegada de los conquistadores españoles se realizaban en este lugar curaciones del cuerpo y del espíritu.

En 1544, el Callao va adquiriendo el título de pueblo y genera que el Cabildo eligiera una autoridad marítima para administrar justicia. Siendo éste el Capitán Juan Arechaga. En 1630 el Padre Bernabé Cobo lo nombra "Pueblo y Puerto del Callao". En 1671, el Virrey Pedro Fernández de Castro, Conde de Lemos, le da el título de ciudad.

El 28 de octubre de 1746, el Callao fue azotado sucesivamente por un movimiento sísmico, y un maremoto, que lo dejó totalmente destruido. De sus 5 mil habitantes sólo sobrevivieron 200. El 1º de Agosto de 1747 se iniciaron los trabajos de construcción de los Castillos del Real Felipe en el “área del arruinado presidio del Callao”, conforme a los planos del Ingeniero Don Luis Godin, Cosmógrafo Mayor del Reino, culminándose la obra en 1774 bajo el mandato del Virrey Manuel Amat y Juniet.

En 1794, se abrió en el Callao la primera Escuela Náutica y en 1802, el sabio alemán Alejandro Von Humboldt observó desde los torreones de la fortaleza del Real Felipe el paso de Mercurio por el disco del Sol, para determinar, con exactitud la longitud de Lima.

El 2 de agosto de 1836, durante la Confederación Perú-Boliviana, el General Andrés de Santa Cruz decretó la creación de la Provincia Litoral del Callao, con autonomía política en asuntos internos, convirtiéndose esta fecha en su aniversario

político. El 22 de abril de 1857, se desencadenó un hecho que le daría mayor importancia a esta ciudad portuaria: todo el pueblo del Callao salió en defensa del gobierno de Ramón Castilla amenazado por el General Ignacio Prado. Hecho que le valió el reconocimiento de Castilla con el título de Provincia Constitucional.

Luego de la independencia lograda por el Perú, España aún tenía pretensiones sobre nuestro país. Había reconocido la libertad y soberanía de los demás países latinoamericanos, excepto el nuestro. Camuflados bajo la denominación de "expedición científica" en 1863 arriba la flota española y toma las islas guaneras de Chincha. Se establecieron negociaciones para su devolución que resultaban humillantes para el Perú. Fue en este crucial momento que ingresa al escenario el Coronel Mariano Ignacio Prado, quien toma Palacio de Gobierno y emplaza las baterías a lo largo de la costa chalaca y declara la guerra a los invasores el 13 de Enero de 1866. Al mediodía del 2 de Mayo, el estampido de los cañones del blindado español Numancia da inicio al combate. En el fragor del combate un proyectil impacta en la torre de la Merced y muere el Ministro José Gálvez. Un certero cañonazo del torreón norte deja fuera de combate la Villa de Madrid, al igual que a la Blanca y la Berenguela, las cuales optan por retirarse. A las 4 de la tarde, cinco horas después de iniciarse el combate, las naves españolas deciden retirarse y con ello el Callao y sus hombres sellan definitivamente la independencia del Perú. Siendo este hecho histórico el orgullo de los chalacos. El Distrito del Callao es un hermoso puerto natural protegido por una isla y una angosta península.

El camino a Lima en el siglo XIX y la construcción del ferrocarril; el primer ferrocarril del Perú fue el que unió Lima y el Callao en 1851. Fue la culminación de proyectos iniciados en 1826 y concretados en el primer gobierno de Castilla y la ceremonia de colocación de la primera piedra se realizó en la Estación de Lima el 30 de junio de 1850. Al mes siguiente se iniciaron los trabajos en base de los planos del ingeniero John England y 5 meses después se hizo el primer viaje de prueba entre el Callao y el convento San Juan de Dios, hoy Plaza San Martín.

El alumbrado público en el siglo XIX.- El alumbrado público y privado a kerosene y luego a gas cambió el aspecto de la ciudad. Hasta ese momento, las casas particulares y negocios colocaban mecheros de aceite en las puertas y los encendían al caer la tarde y alumbraban un espacio reducido hasta aproximadamente las 10 de la noche.

La Iglesia Matriz; la tradición cuenta que este templo, ubicado en la Plaza Grau, data de la época virreinal, y es posible que con el maremoto de 1746 se destruyó; sus bases se encontraron casi integras y pudo ser reconstruida luego. Lo cierto es que la actual iglesia fue levantada con fondos fiscales en 1866, con autorización del presidente Mariano I. Prado. Decimos la “actual iglesia” porque sus libros de bautismo y defunción datan de 1749; es decir, tres años después del sismo que hizo desaparecer el Callao. Y hay otro dato: fue elevada a parroquia en 1834 por el Arzobispo de Lima Jorge de Benavente. Lo cierto es que la actual iglesia, de bellos altares tallados, se empezó a construir en la década de 1860 y es de estilo neoclásico, de una sola nave y numerosas columnas y arcos, y una breve cúpula sobre el altar mayor. Ubicada en la calle Miller, es llamada matriz por ser la principal y como “madre” o generadora de las demás, ya que solo hasta su construcción solo existía la capilla de Guadalupe (ubicada en el pequeño hospital donde se atendía a los marineros enfermos). Iniciada la construcción de la Matriz, tardó varios años en ser terminada. Concluida su edificación, se la nombró con el título de Iglesia de San Simón y San Judas. Durante varios años, cuidaron de ella los sacerdotes franceses de la Inmaculada Concepción.

La calle más antigua del Callao; al finalizar el siglo XIX, el tránsito pesado por la antigua calle Lima fue disminuyendo por el funcionamiento del tren inglés. Eso fue

aprovechado por las autoridades del puerto para adoquinar la vía con bloques de piedra tallada procedente de la isla del Frontón. Luego, la presencia del tranvía eléctrico Lima-Callao contribuyó a que los chalacos se preocuparan más por el aspecto ornamental de la calle Lima. De esta manera, desaparecieron las acequias y se plantaron árboles a lo largo de la avenida. El ritmo de las edificaciones fue lento hasta completar la primera manzana con las calles Paz Soldán y Colón. Pero con el tráfico comercial y la apertura de negocios se convierte en la principal arteria del Callao hasta la fecha. Lo cierto es que el 23 de agosto de 1914, el Consejo Provincial del Callao acordó modificarle el nombre a la avenida por el de Roque Sáenz Peña, en honor al ilustre militar argentino, además de presidente de su país, quien luchó por el Perú en la Guerra del Pacífico. Sin embargo, hasta no hace mucho tiempo, algunos chalacos conservadores, o algo nostálgicos, la seguían llamando como antaño: “calle Lima”.

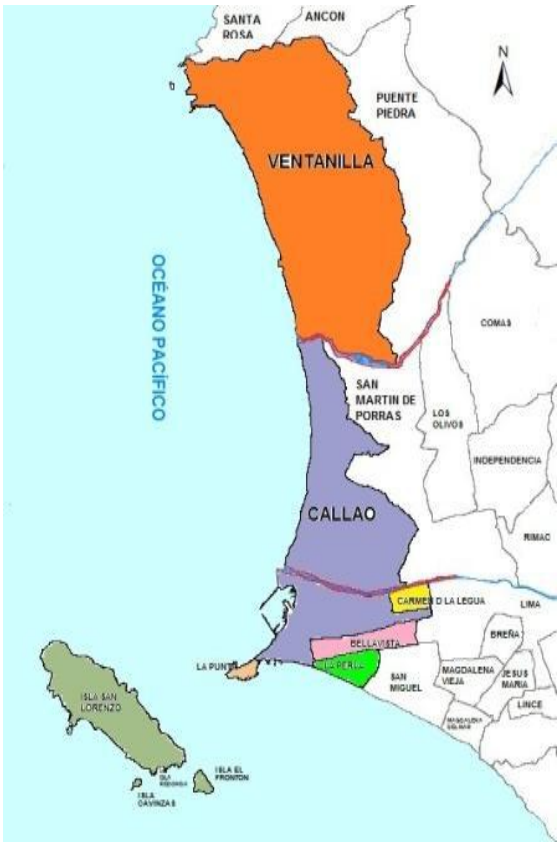
2. **Ubicación y límites:**

El distrito del Callao es uno de los siete distritos que conforman la Provincia Constitucional del Callao, la cual según la Ley 27867 del 16 de noviembre de 2002, del cual forma parte el Distrito del Callao que fue creado con Decreto del 20 de agosto de 1836. Por su importancia como puerto costero internacional, el 22 de abril de 1857 la Convención Nacional le otorga el título de "Provincia Constitucional del Callao" con rango de departamento. Con Ley 27867 del 16 de noviembre de 2002, se constituye en uno de los seis distritos de la única provincia que conforma la Región Callao del Perú, ubicado en la costa central del Perú.

Sus límites son: por el norte con el distrito de Ventanilla, al este con la Provincia de Lima y el distrito de Carmen de La Legua-Reynoso, al sur el distrito de Bellavista y el distrito de La Perla, al oeste limita con el Océano Pacífico y con el distrito de La Punta.

MAPA POLÌTICO DE LA REGIÒN CALLAO





Fuente: Gobierno Regional del Callao – Atlas Geográfico Digital.

3. **Superficie territorial:**

Tiene una extensión de 45.65 kilómetros cuadrados.

Lugar	Superficie Territorial Km²						Altitud (m.s.n.m)	Ubicación Geográfica			
	Total	Continental	Lacustre	Insular				Latitud Sur	Latitud Oeste	Puntos Extremos	Localización
				Total	Marítima	Lacustre					
PERU	1285215.6	1280085.9	4 996,28	133.4	94.36	39.04		00°01´48,0"	75°10´29,0"	Septentrional (Norte)	Dpto. Loreto, Prov. De Maynas, Dist. de Putumayo, Río Putumayo
								18°20´50,8"	70°22´31,5"	Meridional (Sur)	Dpto. Tacna, Prov. Tacna, Dist. Tacna, Orilla del Mar
								12°30´11,0"	68°39´27,0"	Oriental (Este)	Dpto. Madre de Dios, Prov. Tambopata, Dist. Tambopata, Boca del Río Heath
								04°40´44,2"	81°19´34,5"	Occidental (Oeste)	Dpto. Piura, Prov. Talara, Dist. La Brea Punta Balcones
Dpto de Lima	34801,59	34796,86		4,73	4,73		5654	10°16´18	77°53´2		
Región Calllao	**146.98**	**129.35**		**17.6**	**17.63**			**12°06´30"**	**77°10´51"**		
Dist. Callao	45.65	45.65					3	12°03´37"	77°08´57"		
Dist. Bellavista	4.56	4.56					14	12°03´45"	77°07´54"		
Dist. Carmen de Legua	2.12	2.12					51	12°02´46"	77°05´49"		
Dist. La Perla	2.75	2.75					24	12°04´16"	77°07´16"		
Dist. La Punta	* 18.38	0.75					3	12°04´18"	77°10´09"		
Dist. Ventanilla	73.52	73.52					55	11°53´56"	77°08´32"		
Isla del Callao	**17,83**										
Isla San Lorenzo	16,48							12°03´37"	77°08´57"		S. GEOD. 390.2
Isla Fronton	1,00							12°03´45"	77°07´54"		COTA 148
Isla Cavinzas	0,08							12°02´46"	77°05´49"		COTA 19
Isla Redonda	0,07							12°04´16"	77°07´16"		PUNTO MEDIO

Fuente: Intituto Geográfico Nacional (IGN)-Dirección de Geografía
Instituto Nacional de Estadística e Informática.
- Dirección Nacional de Censos y Encuestas.
- Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales.
Elaborado por: Of. de Epidemiología- DIRESA CALLAO

4. **Accidentes geográficos:**

Con respecto a la topografía el territorio del distrito del Callao, se encuentra a una altitud comprendida entre cero y 40 m.s.n.m., aproximadamente el 80% de su superficie es plana y el resto es accidentado calinoso árido, con algunos ambientes típicos de la costa, hacia el sector occidental posee un sustrato rocoso, en el sector comprendido entre el río Chillón y el río Rímac, esta se encuentra compuesto por las terrazas fluviales de los conos deyectivos de ambos ríos caracterizados por productos de acarreo y el depósito fluvial. Con respecto a suelos e hidrología; en el distrito del Callao se observa que los mejores suelos para producción y edificación se encuentran en el sector centro - sur, desde la margen izquierda del río Rímac hasta el límite sur del distrito. Los suelos con aptitud para el riego y con actual uso agrícola y pecuario son los correspondientes a las áreas de la hacienda San Agustín y alrededores. Los principales recursos

hidrobiológicos con que cuenta el distrito del Callao corresponden a los conos deyectivos de las cuencas de los ríos Rímac y Chillón, cuyo régimen fluvial depende de sus cuencas colectores que reciben lluvias principalmente en la estación de verano. La cuenca del río Rímac alcanza un total de 3.952 Km2 y la del Chillón 2.645 Km2, hallándose la zona de recolección de lluvias sobre los 2.500 mts. de altitud. La Humedad Relativa en el Callao para todo el año es de 94%; en los meses de Junio, Julio y Agosto es del 100%, en las primeras horas de la mañana hasta las 10 de la mañana mejorando hasta el 83% entre las 2 y 3 de la tarde; en verano la humedad relativa máxima entre 6 y 7 de la mañana es de 92 a 94%, mejorando a medio día por el brillo del sol de 75 a 80%. Así mismo presenta en el río Rímac, río Chillón, playas arenosas y rocosas.

El clima del Callao varía según lo determina las estaciones del año, llegando a un promedio de 30C a la sombra en los meses de verano, descendiendo a promedio de 14C en los meses de invierno.



5. Ruralidad

El distrito del Callao no presenta zonas rurales por ser una zona urbana e industrial.

6. Medios de comunicación

Transporte Aéreo:

En el Callao se encuentra el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, principal terminal para vuelos internacionales del país y punto de partida de la mayoría de los vuelos y conexiones nacionales e internacionales tanto entre Sudamérica y el resto de América como *Hub* de Conexiones entre el Asia-Pacífico, sirviendo a cerca de 11 800 00 pasajeros por año.

A pesar de encontrarse geográficamente En el Distrito del Callao, es el aeropuerto natural de Lima. Fue concebido en 1960 para reemplazar al antiguo Aeropuerto de Limatambo, ubicado en el distrito de San Isidro, en la ciudad capital debido a que había quedado rodeado por las nuevas áreas residenciales. Recientemente y por cuarto año consecutivo ha sido elegido para el año 2012 como el Mejor Aeropuerto de América del Sur.



Transporte marítimo:

El puerto del Callao, oficialmente el **Terminal Portuario del Callao**, es el principal puerto marítimo del Perú, en tráfico y capacidad de almacenaje, concentra el 90% del transporte marítimo del país tanto mercante como militar ya que en su territorio se extiende el terminal marítimo y la base naval de la Marina de Guerra del Perú. Si bien el transporte civil marítimo en el Perú no ofrece servicios comerciales con regularidad, varios cruceros anclan en el Callao con regularidad.

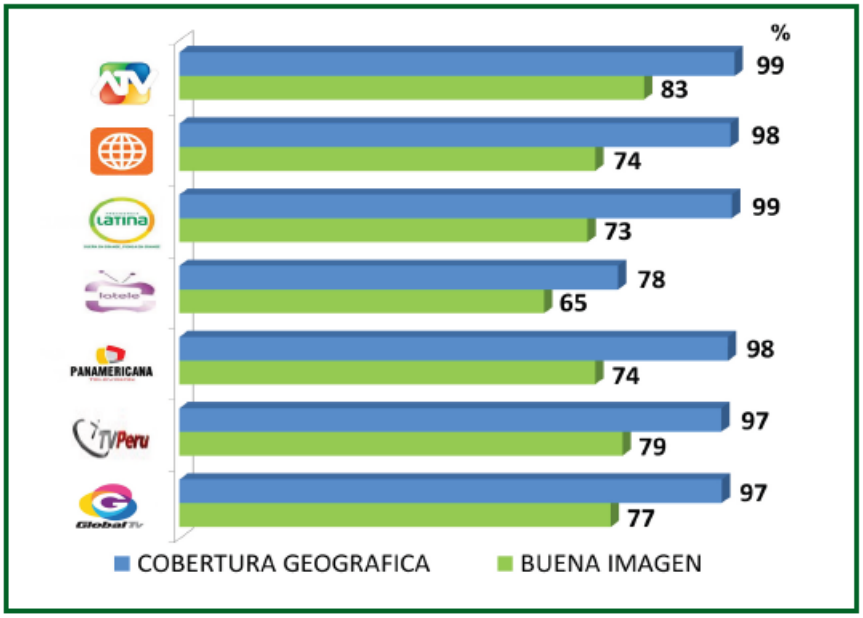


Transporte terrestre:

El Callao fue el destino del segundo ferrocarril de Sudamérica. El tren que unía Lima con El Callao fue inaugurado en abril de 1851, aunque en la actualidad ya no circula para viajes entre ambas ciudades, sin embargo, actualmente, se utiliza para el transporte de carga procedente de la sierra central del país, especialmente minerales de exportación.
El transporte interprovincial de la ciudad (que es la conexión vía terrestre con las demás provincias del país mediante autobuses) depende exclusivamente de la ciudad de Lima en donde se encuentran los terminales terrestres que sirven a ambas ciudades conurbanas (Lima y El Callao). De la misma manera, el transporte urbano es totalmente similar e integrado al de Lima ya que forman una sola conurbación.

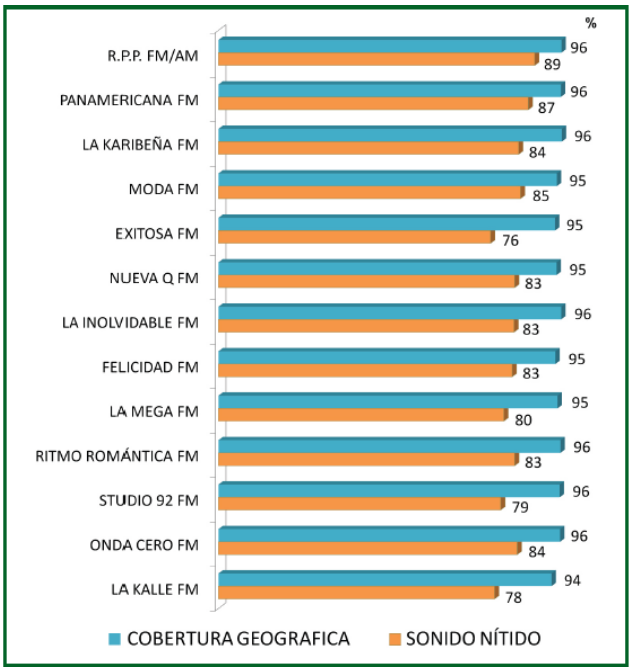
Radial y televisiva (abierta y cerrada):

En el caso de la tv el distrito del Callao como Lima Metropolitana tienen las siguientes características; las principales cadenas de televisión muestran una alta llegada, con un rango que va entre el 97%, caso Global Televisión, hasta el 99% de ATV de la cobertura del territorio del distrito del Callao. En cuanto a la calidad de la señal quién mejor se ve es ATV con 83% de imagen buena, TV Perú con 79%, América 74%, Frecuencia Latina 73% y Global TV con 77% y Panamericana 74% respectivamente. La tenencia de televisores en hogares a nivel del distrito del Callao prácticamente es el 100%.



Fuente Ministerio de transportes y comunicaciones

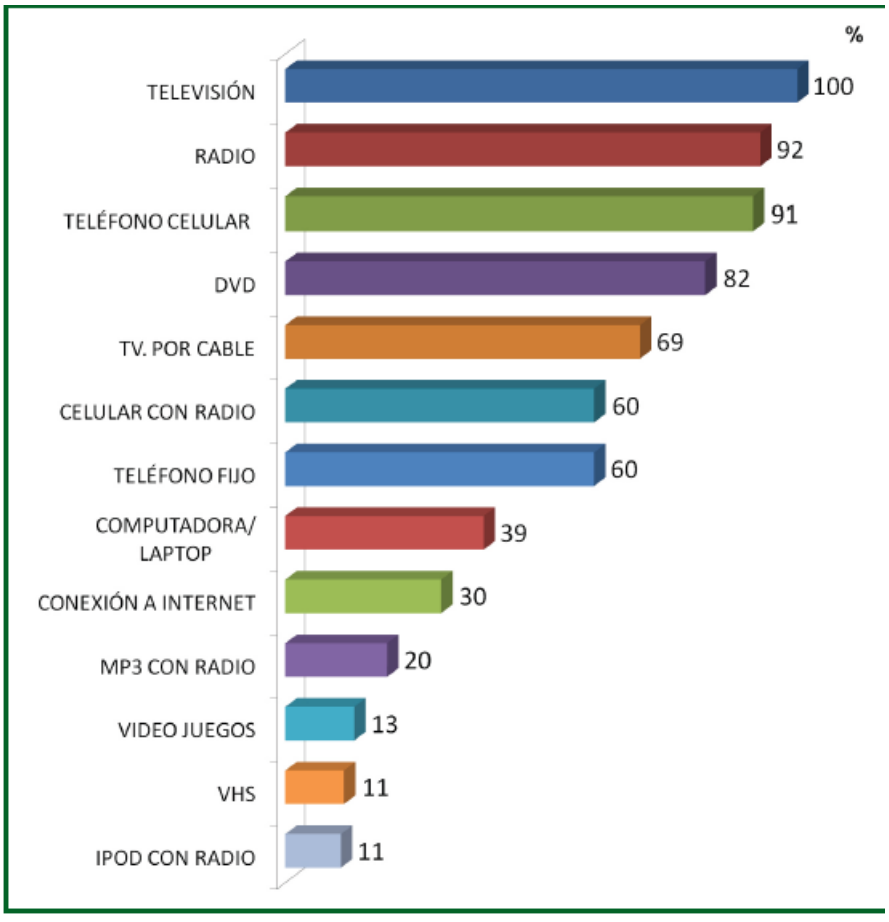
A nivel radial a nivel del distrito del Callao se midieron trece cadenas radiales, siendo RPP la que muestra una mayor cobertura (96%) y llega con una buena calidad de sonido al 89% de los hogares del distrito Callao. Le siguen Panamericana, La Caribeña y Moda que llegan a 96% del territorio del distrito del Callao prácticamente todas las emisoras logran una cobertura geográfica del 95%, diferenciándose en la calidad del sonido, que va desde el 89% que ostenta RPP al 76% de Exitosa. En radio la tenencia en hogares se encuentra en 92%. El número de equipos de radio por hogar ha crecido ostensiblemente de 1,6 aparatos a 2,6.



Fuente Ministerio de transportes y comunicaciones

Telefonía y acceso a internet:

Considerando equipos tipo celulares, Ipod, Mp3, etc., que incluyen el medio radial dentro de sus opciones. Sigue creciendo el número de hogares en donde por lo menos alguno de sus miembros posee un celular, estimándose que el 60% de los hogares del distrito del Callao tiene celular; como contra parte viene disminuyendo la posesión de teléfono fijo llegando su penetración al 60% de los hogares del distrito. La tenencia de tv por cable alcanza el 69% de los hogares del distrito del Callao que tiene acceso a este medio de comunicación. Es alentador el alto crecimiento de nuevos hogares con computadora "que eleva la tenencia a un 39%" y del servicio de conexión a la Internet que ha crecido a un 22% de hogares que en la actualidad usan este medio.



Fuente Ministerio de transportes y comunicaciones

7. **Límites administrativos en salud:**

El distrito del Callao cuenta con establecimientos de salud que corresponden a MINSA y Essalud; el ministerios de salud cuenta con 26

establecimientos de salud los cuales corresponden a la Red de Salud Bepeca, Red de Salud Bonilla La Punta, Red de Salud Ventanilla, 2 establecimientos de salud de Essalud, 2 establecimientos de salud de Sanidades Fuerzas Armadas. Siendo estos los siguientes:

MINISTERIO DE SALUD:

RED DE SALUD BONILLA:

C.S. Manuel Bonilla.
C.S. Alberto Barton.
C.S. Puerto Nuevo.
C.S. La Punta (Barrio Chucuito).
C.S. San Juan Bosco.
C.S. Santa Fe.
C.S. Callao.
C.S. José Boterin.
C.S. José Olaya.
C.S. Miguel Grau.
C.S. Santa Rosa.
C.S. Gambeta Alta.
C.S. Ramón Castilla.
C.S. Acapulco.
C.S. Juan Pablo II.
Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ).

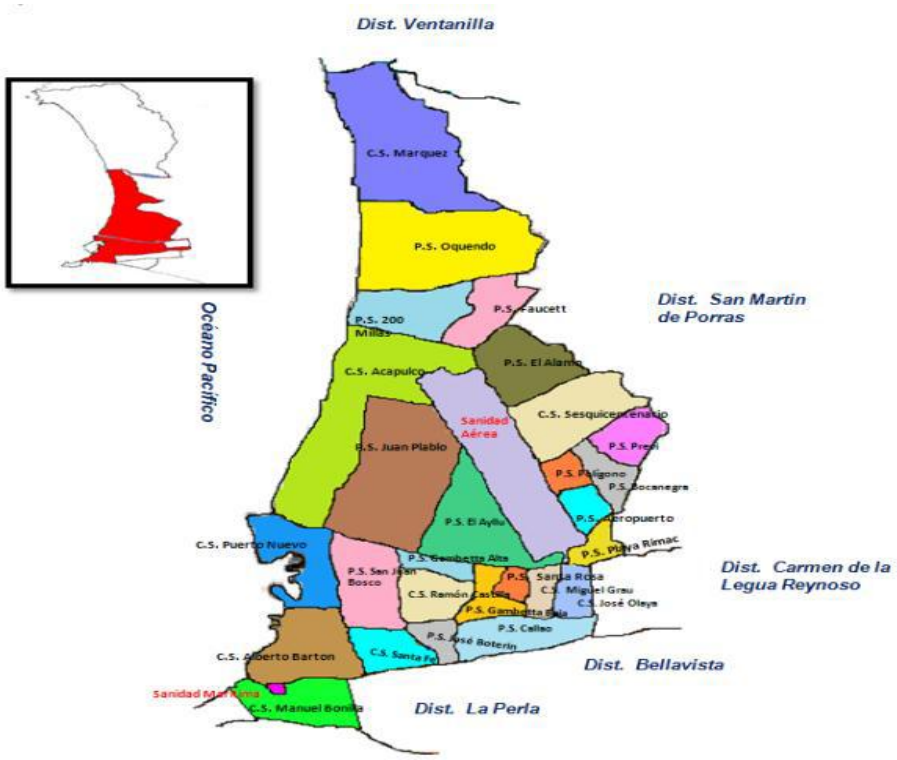
RED DE SALUD BEPECA:

C.S. Faucett.
C.S. Palmeras de Oquendo.
C.S. 200 Millas.
C.S. Sesquicentenario.
C.S. Previ.
C.S. Bocanegra.
C.S. El Álamo.
C.S. Aeropuerto.
C.S. Polígono IV.
C.S. Playa Rímac.

RED DE SALUD VENTANILLA:

C.S. Márquez.
SANIDADES:
Sanidad Marítima.
Sanidad Aérea.

ESSALUD:
Hospital II Lima Norte Callao Essalud Luis Negreiros Vega.
Hospital II Alberto Sabogal Cercado Callao.



MAPA DE JURISDICCIONES DE CENTROS DE SALUD DISTRITO CALLAO

8. Actores sociales según nivel administrativo:

En el Distrito del Callao se cuenta con los siguientes actores sociales:

Presidente Regional Callao	Dr. Félix Moreno Caballero
Alcalde de la Provincia del Callao	Juan Sotomayor García
Directora Red de Salud Callao	Dra. Carmela Donayre Muñante
Director Red de Salud BEPECA	Dr. Marco Adrianzen Costa
Hospital II Negreiros Callao	Dr. Carlos Enrique Caballero Llanos
Director Hospital II Alberto Barton Thompson	Dr. Andres Campbell León-Carthy
Director Regional de Educación Callao	Abog. José García Santillán
Obispo de Callao	Mons. José Luis del Palacio
Director General de Capitanías y Guardacosta	Vicealmirante Jorge Ricardo Francisco Moscoso Flores
Defensoría del pueblo	Dra. Delcy Yaniri Heredia Silva
Gobernador del Callao	Sr. Wenceslao Ramos Ochoa
Jefe de Región Policial PNP – Callao	General PNP Miguel Alfredo Bacilio Grossman
Presidenta Vaso de Leche Callao	Sra. Carmen Guillén
Representante de Club de Madres Callao	Sra. Gabriel Pastor Flores
Presidente de APADIS – CALLAO	Juan José Cuenca Figueroa

I.2. RIESGOS DE DESASTRES:

1. Naturales:

Riesgo de inundaciones o tsunamis:

El territorio del distrito del Callao presenta zonas inundables, por su carácter de ciudad costera, aproximadamente el 52,43 Km2. de la superficie total de la Región. Dentro de estas zonas inundables se encuentran jurisdicciones de establecimientos de salud: C.S. La Punta (sector de Chucuito), C.S. Barton, C.S. Puerto Nuevo, C.S. San Juan Bosco, C.S. Juan Pablo II, C.S. Acapulco, C.S. Márquez y C.S. M. Bonilla; estas extensas zonas son potencialmente inundables, por lo que se busca proteger la vida humana de la manera más eficaz, estando consciente del problema y adoptando las medidas para contrarrestarlo. No hay tsunami sin terremoto previo, esto dependerá de la intensidad del sismo y su duración y sin dudar, se deben abandonar las zonas inundables. Una persona sana, en condiciones físicas normales, para evacuar desde la zona de Chucuito hasta una zona segura dispone de 15 a 20 minutos para recorrer 2.0 Km. Se calcula que 120,000 personas que viven en estas zonas del distrito del Callao están expuestas.

La topografía, es una información básica que permite delimitar las zonas inundables con cierto nivel de confianza. Se conoce que la pendiente influye de manera importante en la penetración del tsunami en tierra. Cuando la franja del terreno es angosta y la pendiente es relativamente fuerte, la extensión de la zona inundable no es muy grande, en cambio cuando el terreno es plano, la penetración puede ser cientos de metros. En ese sentido, para el distrito del Callao está definido de acuerdo a los antecedentes de tsunamis y estudios posteriores cuyos posibles epicentros se han localizado cerca de la Punta. Para el Callao Centro, la inundación severa llega hasta los 4m. en Sarita Colonia, Oquendo debido a que las olas de 5.7 m de altura disminuirían por efecto de la fricción, llegando incluso una distancia de 800 metros.

Zonas de Alto riesgo de tsunami
La Punta
Callao cercado
AA.HH. Sarita Colonia
Zona indutrial del Callao Norte
Oquendo
AA.HH. Márquez
AA.HH. Haya de la Torre



Figura 14. Línea de inundación para la zona del Callao (línea en rojo Mw= 8.5)
Fuente: Sistema de Información sobre Recursos ante Desastre (SIRAD) - INDECI/PNUD/ECHO, 2010.) y CISMID (2005)

Riesgo Sísmico:

En países sísmicos como el Perú es indispensable realizar estudios para estimar el Peligro Sísmico como un intento de prevenir y mitigar los daños que pudieran causar, ya que en el diseño de obras importantes debe considerarse el balance entre el costo de la obra y la seguridad de las construcciones, además de evaluar las condiciones de las actuales viviendas tanto de cercado del Callao y de la periferia. La principal fuente generadora de eventos sísmicos que afectan esta región es la zona de subducción, definida por la interacción de la Placa de Nazca y la Placa Sudamericana. Esta fuente puede generar eventos de gran magnitud, los que, según la historia sísmica, en la zona de la costa central pueden alcanzar los 8.2 grados en la escala de Richter. Asimismo, la relativa proximidad de la fuente sismo genética puede hacer que la intensidad del movimiento sísmico sea bastante considerable en la zona urbana; produciendo gran daño de las viviendas de cercado y Chucuito por ser muchas de estas viviendas quintas antiguas y de quincha, además del riesgo de tsunami que se puede dar como consecuencia del

sismo. También en el caso del Callao, habrá un fenómeno adicional conocido como difracción de ondas. La importancia de la solución del problema radica en que su aplicación permitirá tomar las acciones oportunas para efectuar la previsión, prevención y mitigación de desastre de inundación por maremoto en la zona del Callao.

2. Antrópicos:

Incendios:

A esta amenaza natural se suma también la generada por el hombre, tales como incendios y explosiones, los cuales pueden ser producidos en muchos lugares debido a la presencia de materiales inflamables y combustibles en los domicilios, locales y empresas del Callao a causa de cortos circuitos, colillas de cigarros de fumadores y drogadictos, entre otros. En el distrito del callao además se debe considerar el material inflamable del cual están hechas las viviendas debido a la antigüedad de las mismas, las cuales al ser habitadas por algunas personas consumidoras de drogas eliminan colillas de cigarro al piso iniciando de esta manera la mayoría de incendios de cercado del Callao, además de las malas conexiones eléctricas o conexiones eléctricas clandestinas que al hacer cortocircuito emite chispas que al llegar material inflamable inicia los incendios.

Contaminación Ambiental:

Los procesos de contaminación ambiental responden a las presiones antrópicas que se ejercen sobre el sistema natural, provocando el deterioro de la calidad y la cantidad del recurso agua, suelo y aire, en Callao se tienen diferentes actividades relacionadas con las actividades industriales y urbanas, que están produciendo el deterioro de la calidad de las aguas superficiales y subterráneas. En la cuenca del río Chillón, la contaminación proviene de las descargas domésticas y se reporta contaminación por plomo y por cobre en la parte media y baja de la cuenca. La cuenca del río Rímac, muestra peligros asociados con la presión demográfica e industrial, con importantes puntos de contaminación por plomo, cadmio, cobre y cromo, a lo largo de todo su trayecto. Por otra parte, la contaminación atmosférica en Callao está relacionada principalmente con fuentes móviles (el parque automotor) y fuentes fijas (industrias, grifos, restaurantes, entre otras), las cuales originan problemas puntuales de contaminación y contaminantes como: dióxido de azufre (S02) y dióxido de nitrógeno (NO2), con valores que exceden lo establecidos por la norma en el sector de Cercado de Callao; partículas menores de 2,5 micras (PM 2,5) y partículas totales en suspensión (PTS), tienen valores superiores a lo indicado por la normatividad en el sector del Callao. Así mismo, el problema de concentración de sólidos sedimentables, relacionado con los procesos de inversión térmica y a los aportes del parque automotor, industrial y de construcción.

I.3. CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS:

1. Contaminación por plomo y metales pesados:

El distrito del Callao es una de las zonas con mayor riesgo de contaminación ambiental e intoxicación con plomo para la población, debido a que los almacenes de este mineral se ubican precisamente en esta zona, afectando directamente a los barrios de Puerto Nuevo, San Juan Bosco, Ciudadela Chalaca, Chacaritas, Barrio Frigorífico, Ramón Castilla y otras áreas aledañas. De esta forma, el plomo penetra en las casas de estos sectores, afectando a más de 85,000 pobladores. El Puerto del Callao ubicado en el Distrito del Callao constituye el primer y más importante puerto del Perú. El Puerto tiene entre sus numerosas actividades la de exportación de minerales, que constituye la principal fuente de divisas para el país. Además del oro, plata, cobre, entre otros minerales, el plomo y otros metales pesados procedente en su mayoría de fundiciones localizadas en la sierra central del Perú, como producto de exportación o como residuos de las actividad minera son los minerales que desde hace varias décadas atrás se almacena en grandes depósitos ubicados en las inmediaciones de este puerto. Debido a un fenómeno socioeconómico que data de la década del 60 aproximadamente, la ciudad de Lima y el Callao recibieron una gran migración provinciana que la hizo crecer horizontalmente de manera desordenada y exenta de toda planificación urbana. Debido a este fenómeno, las zonas industriales ubicadas en la periferia de la ciudad de Lima y Callao, muchas de ellas han quedado rodeadas de zonas urbanas o asentamientos humanos; se podría decir que las zonas urbanas invadieron las zonas industriales. También en esta ocupación desordenada se invadieron zonas que tenían altas concentraciones de plomo y otros metales pesados en sus suelos, como la zona que actualmente ocupa el Asentamiento Humano de Puerto Nuevo o Barrio Fiscal entre otros. Volviéndose en este entorno uno de los graves problemas que afecta a la población del Callao es la contaminación por plomo con incidencia dramática en los vecinos de los depósitos de minerales que se exportan por el puerto del Callao.

2. Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada:

De acuerdo al presidente de la ONG Vida el mar del Callao ha sido y sigue siendo la cloaca de Lima por el arrojo de aguas residuales y residuos sólidos en las cuencas de los ríos Rímac y Chillón, así como por el vertimiento de las aguas servidas en las playas y el mar en la zona norte del mar de la región. En los sectores de los ríos Chillón y Rímac en Lima Metropolitana se pueden observar tuberías de viviendas y de actividades no identificadas a través de las cuales se vierten aguas servidas directamente al ríos contaminando el agua y afectando a la biodiversidad de toda la cuenca. Estos afluentes en su cuenca baja son ríos muertos tanto el Rímac como el Chillón, hasta hace unos 25 años los pobladores del Callao podían pescar camarones y peces en la parte baja del río pero ya no se encuentran esas especies por los niveles de contaminación de los ríos. Se precisa

que diversos estudios de instituciones como el Ministerio del Ambiente, Autoridad Nacional del Agua y Digesa han encontrado en los ríos, grandes niveles de coliformes que superan hasta más de 10 veces los niveles permitidos y también se han encontrado valores altos de metales pesados. Todo ello llega al mar del Callao causando una gran contaminación. Incluso se ha observado también que en algunas zonas del Callao se hacen estos vertimientos sin que las autoridades tomen medidas concretas de solución.

También se observa que los vertimientos de la mal llamada "Planta de Tratamiento de Aguas Servidas" Taboada también contamina el mar del Callao en la zona del vertimiento, ya que en dichas instalaciones no se realiza el tratamiento de las aguas servidas, solo se filtran los sólidos y el agua con todos sus contaminante se arroja el mar a través de un emisor submarino de 2.5 kilómetros de largo, afectando las aguas de un amplio sector del mar del Callao, incluida zonas de pesca. Con el riesgo de que la flora y fauna marina se contaminen y terminen afectando la salud de la población si se consumen esos productos produciendo intoxicación por metales pesados, infecciones digestivas y problemas de piel.



DESFOGUE PLANTA TABOADA (EXFUNDO OQUENDO)

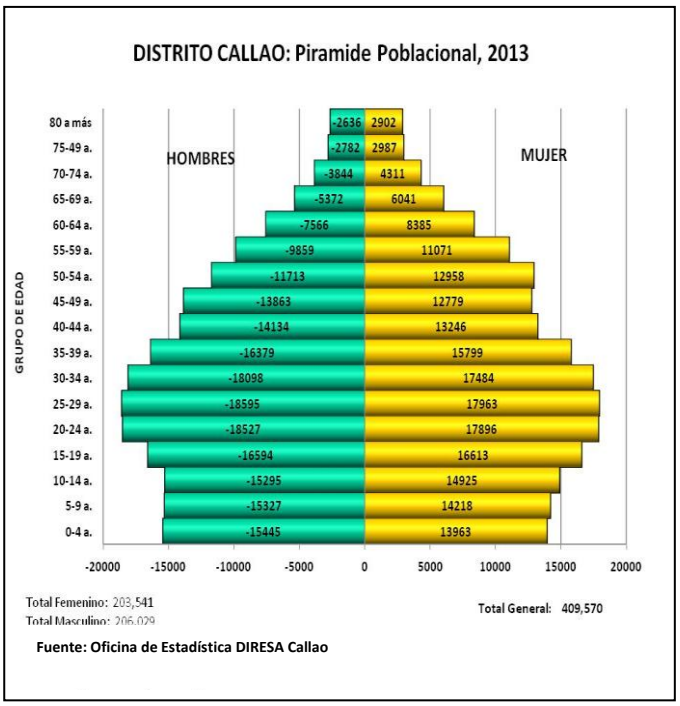
3. Zonas de emisión de gases industriales:

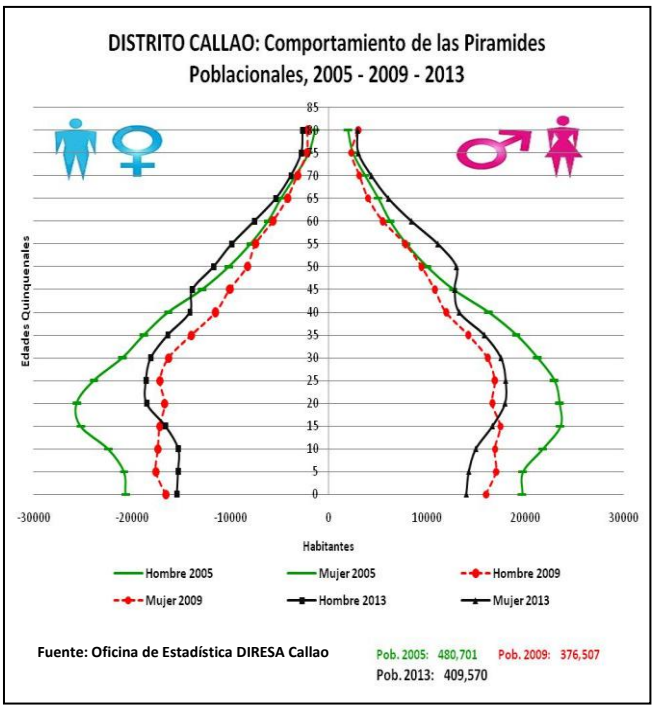
El Distrito del Callao al ser una zona con una incidencia económica interregional, donde confluyen grandes actividades urbanas como la exportación hidrobiológica, exportación minera, exportación agroindustrial, así como

exportaciones e importaciones a Lima Metropolitana, el transporte público con gran carga vehicular a nivel del distrito, esto ha generado una degradación ambiental en cuanto a su calidad de aire debido a los aportes que recibe la atmósfera del callao de las diversas fuentes como principalmente las industrias que se encuentran instaladas sobre todo en el distrito y también en otras parte de la Provincia del Callao y el complejo sistema de transporte que llega de toda Lima Metropolitana y el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, centro principal de ingreso y salida del país. En las zonas de los asentamientos humanos, las zonas altas y de lomas existe contaminación por polvo y arena. Asimismo, alrededor del parque porcino existe un nivel medio de contaminación atmosférica por presencia de altos niveles de partículas totales sedimentables (PTS). Por otro lado, se encuentra la Refinería la Pampilla que emite gases contaminantes y residuos industriales contaminantes del medio ambiente afectando a familias de estratos económicos bajos que viven a sus alrededores. En las márgenes del río Chillón (A.H. Márquez y Víctor Raúl), se encuentran altas concentraciones de aire contaminado derivados de gases, humos de hidrocarburos, polvos, olores, productos de las industrias cercanas. En la Zona Industrial existen industrias grandes que emiten gases y humos que afectan las áreas residenciales y agrícolas cercanas. En esta zona se identifican altas concentraciones de aire contaminado (Gases, Humos, polvos, olores), producto de la propia actividad y sus instalaciones. En el Aeropuerto Internacional Jorge Chávez, en el área denominado cono de despegue y aterrizaje, existe contaminación producto del continuo vuelo de aeronaves que son responsables de los elevados niveles de contaminación atmosférica y del ruido. La zona del Puerto, existe presencia de áreas urbanas tugurizadas, con estratos socioeconómicos muy bajos, actividades industriales y comerciales ligadas al puerto. Asimismo, existe población contaminada por plomo, por habitar cerca a los depósitos de concentrados mineros del Callao. La zona del cercado del Callo se encuentra hacinada, degradada urbanísticamente, con pocas áreas verdes y con contaminación media producto del trasporte público y privado. Los principales efectos de la contaminación atmosférica sobre la salud van desde alteraciones de la función pulmonar, problemas cardíacos y otros síntomas y molestias hasta un aumento del número de defunciones, de ingresos hospitalarios y de visitas a urgencias, especialmente por causas respiratorias y cardiovasculares.

I.4. CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS:

1. Pirámide Poblacional:



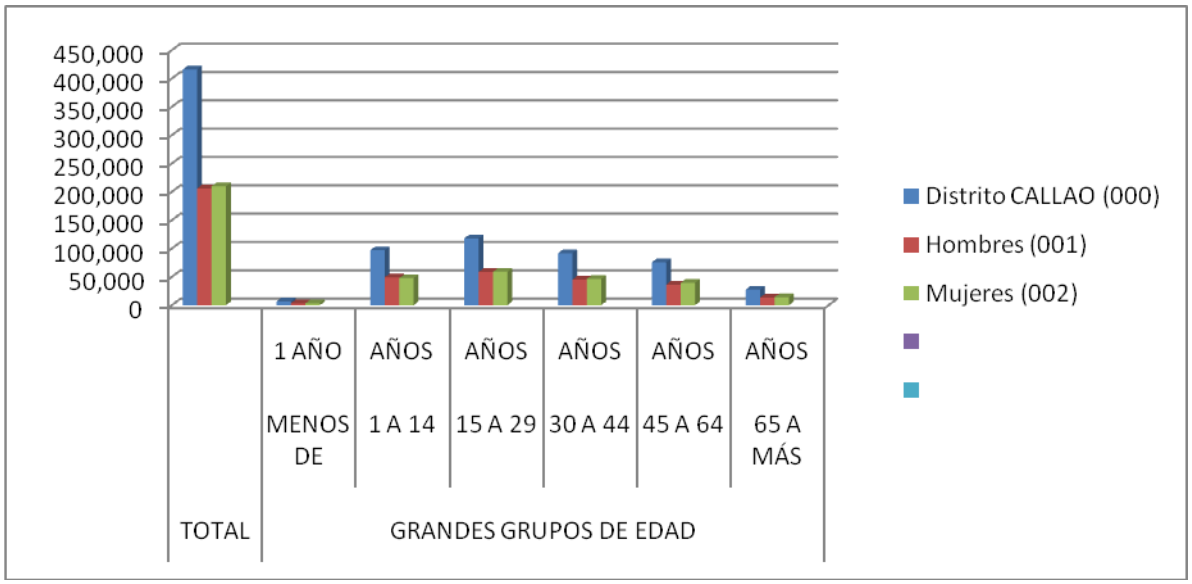


Si apreciamos la pirámide poblacional del año 2013, tiene una base ligeramente ancha hasta el grupo etáreo de 15 a 19 años, con una relación hombre mujer muy similar y a partir del grupo etáreo de 20 a 24 años evidencia un ensanchamiento mayor que continua y se mantiene igual hasta el grupo de 30 a 34 años, sin embargo a partir del siguiente grupo etáreo se empieza a reducir y estrecharse hasta llegar al grupo de 75 a 79 años de edad y de 80 a más años. Podemos entonces asegurar que existe poca población de adulto mayor, sin embargo la PEA es mayor. Al comparar las pirámides poblaciones a través de los años observamos que a nivel regional tenemos una pirámide de transición de base ancha con tendencia a disminuir y de vértice menor con tendencia a ensancharse.

2. Población total y por sexo:

RTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y TIPO DE VIVIENDA	TOTAL	GRANDES GRUPOS DE EDAD					
		MENOS DE 1 AÑO	1 A 14 AÑOS	15 A 29 AÑOS	30 A 44 AÑOS	45 A 64 AÑOS	65 A MÁS AÑOS
Distrito CALLAO (000)	**415,888**	**6,763**	**97,013**	**117,669**	**91,470**	**75,598**	**27,375**
Hombres (001)	206,078	3,437	49,245	58,682	45,076	36,246	13,392
Mujeres (002)	209,810	3,326	47,768	58,987	46,394	39,352	13,983

-Población Nominalmente Censada.
- No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007 : XI de Población y VI de Vivienda



Si apreciamos el cuadro y grafico veremos que del total de la población del distrito del Callao la población femenina y masculina se encuentra casi siendo un 50% de cada sexo en todos los grupos etareos. Pero siendo superior siempre el grupo femenino en un pequeñísimo porcentaje.

3. Población por grupos quinquenales por

Cuadro Nº 5.1.1.2 Población de los distritos de la Provincia Constitucional del Callao por Grupos Quinquenales de Edad

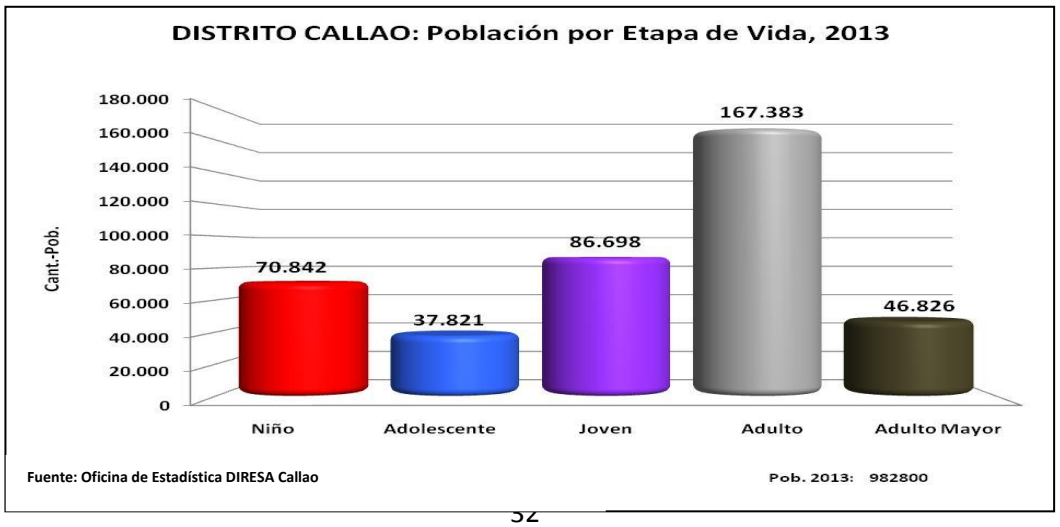
Grupos quinquenales de edad	Distritos de la Provincia del Callao						CALLAO
	Callao Cercado	Bellavista	Carmen de La Legua – Reynoso	La Perla	La Punta	Ventanilla	
0-4	8.5%	7.3%	8.7%	6.9%	4.9%	11.2%	9.1%
5-9	7.8%	6.9%	8.1%	6.7%	5.0%	10.4%	8.4%
10-14	8.7%	7.8%	8.5%	7.1%	6.2%	11.2%	9.3%
15-19	9.0%	8.0%	8.5%	7.8%	6.9%	10.2%	9.2%
20-24	9.8%	7.6%	9.1%	7.9%	7.3%	9.6%	9.4%
25-29	9.5%	7.8%	9.2%	8.4%	6.8%	9.0%	9.1%
30-34	8.6%	7.9%	9.2%	8.3%	6.7%	8.6%	8.5%
35-39	7.2%	7.8%	7.9%	7.6%	5.8%	7.5%	7.4%
40-44	6.2%	7.3%	6.7%	6.9%	7.5%	6.5%	6.5%
45-49	5.6%	6.3%	5.1%	6.0%	6.5%	5.0%	5.5%
50-54	5.3%	5.2%	4.6%	5.7%	6.7%	3.8%	4.8%
55-59	4.2%	4.3%	3.7%	4.8%	5.6%	2.4%	3.7%
60-64	3.1%	4.1%	3.1%	4.5%	5.4%	1.6%	2.8%
65-69	2.3%	3.5%	2.5%	3.7%	4.9%	1.2%	2.2%
70-74	1.7%	3.1%	2.1%	2.9%	4.3%	0.9%	1.7%
75-79	1.2%	2.3%	1.5%	2.3%	4.2%	0.6%	1.2%
80-84	0.8%	1.5%	0.9%	1.4%	3.1%	0.3%	0.7%
85-89	0.4%	0.8%	0.5%	0.7%	1.3%	0.2%	0.4%
90-94	0.1%	0.3%	0.2%	0.3%	0.7%	0.0%	0.1%
95-99	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.3%	0.0%	0.1%
Total	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Población	415,888	75,163	41,863	61,698	4,370	277,895	876,877

Fuente: INEI, XI Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2007.
Elaboración: Equipo Técnico de la ZEE y POT de la Región Callao- 2008

Sexo

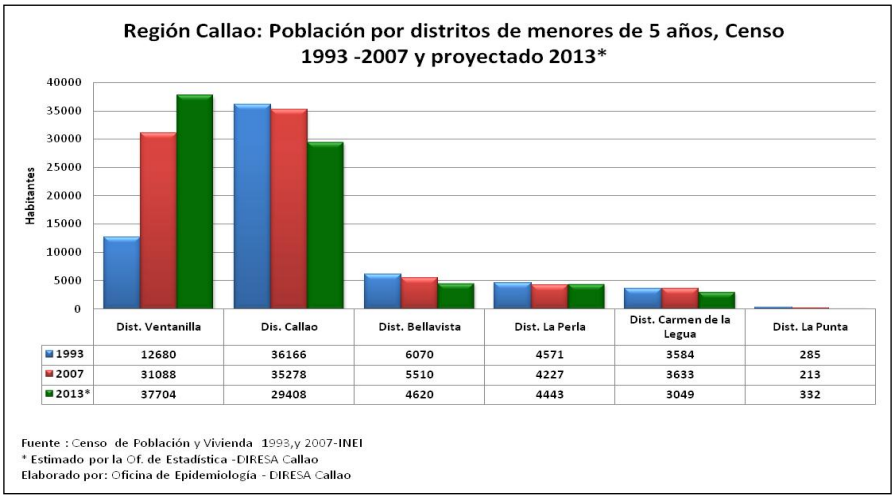
Si apreciamos el cuadro población de grupos quinquenales veremos que con respecto al distrito Callao la concentración más alta de población se encuentra entre los 15 y 45 años de edad que conforman la PEA del Distrito del Callao, respecto al sexo no mucha diferencia ya que la población masculina y femenina se dividen en un porcentaje de 50%hombres y 50% mujeres según la información de población por sexo del censo nacional 2007.

4. Población por etapas de vida y grupos especiales



Si apreciamos la grafica poblacional veremos que como en los cuadros anteriores la mayor parte de la población corresponde a los jóvenes y adultos que están incluidos en la PEA.

5. Población menor de 5 años



	Dist. Ventanilla	Dis. Callao	Dist. Bellavista	Dist. La Perla	Dist. Carmen de la Legua	Dist. La Punta
1993	12680	36166	6070	4571	3584	285
2007	31088	35278	5510	4227	3633	213
2013*	37704	29408	4620	4443	3049	332

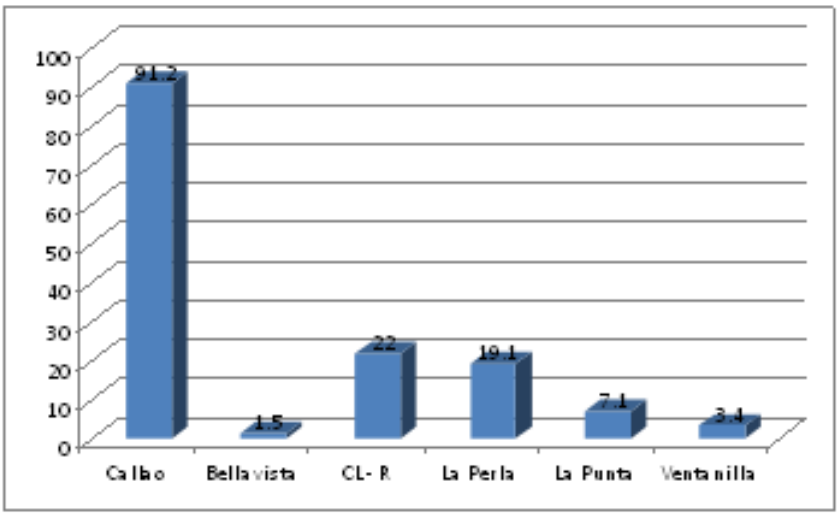
Fuente : Censo de Población y Vivienda 1993,y 2007-INEI
* Estimado por la Of. de Estadística -DIRESA Callao
Elaborado por: Oficina de Epidemiología - DIRESA Callao

Si apreciamos la grafica poblacional veremos que en el distrito de Callao la población de niños menores de 5 años ha venido disminuyendo de manera progresiva del año 1993 al 2013 por proyección lo cual se explica que el uso de métodos de anticoncepción se viene incrementando cada año más.

6. Densidad poblacional

Según el censo del INEI del 2007, el 100% de la población del Callao vive en el área urbana, lo cual evidencia el carácter predominantemente urbano de la Región, pero además muestra que la relación campo-ciudad se desliga de los aspectos de residencia. Para el Distrito Callao Cercado este muestra un promedio de 91.2 habitantes por km2. considerando este indicador sobre todo para aquellos lugares que muestran características físicas de hacinamiento y tugurización como es el caso de las barriadas o vecindarios ubicados en las zonas más antiguas de Callao Cercado.

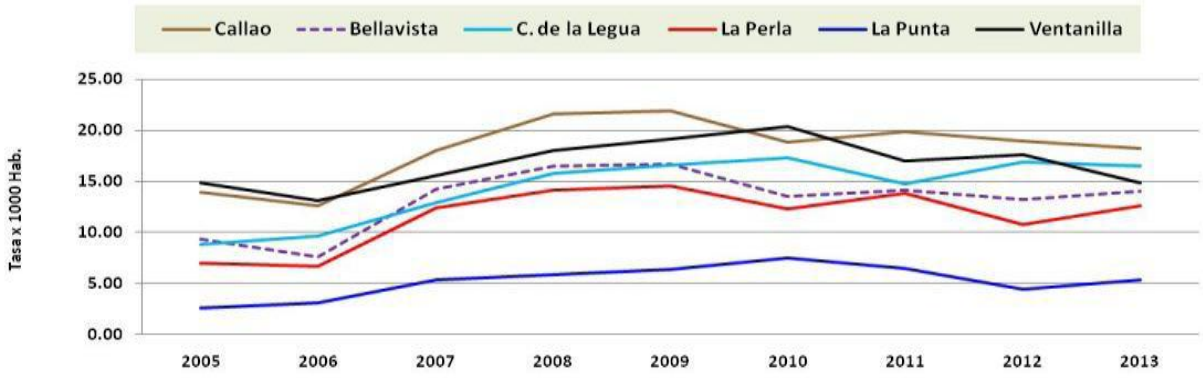
Gráfico Nº 5.1.1.3 Densidad Poblacional en la Provincia Constitucional del Callao por Distritos según Censo INEI 2007



Fuente: INEI, XI Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2007.
Elaboración: Equipo Técnico de la ZEE y POT de la Región Callao- 2008

7. Natalidad

Región Callao: Tasa de natalidad por 1000 Hab. por distrito, 2005 al 2013



Fuente 2000-2011:
Fuente: Hechos Vitales-RENIE-INEI-Oicina de Estadística - DIRESA CALLAO
Fuente 2012 y 2013:
- Certificado de Nacidos Vivos
- RENIEC
- HOSPITAL NAC. Daniel A. Carrión
- HOSPITAL San José
- Hospital de Ventanilla
- Sistema Web
LVP/JCD
Elaborado por: Oficina de Epidemiología-DIRESA CALLAO

Si apreciamos la grafica veremos que en el distrito de Callao la tasa de natalidad ha tenido un incremento del año 2005 al 2009; a partir del año 2009 de una tasa de natalidad de 22 recién nacidos vivos por 1000 habitantes se ha reducido al 2013 a 18 recién nacidos vivos por 1000 habitantes, lo cual se refleja en el uso de métodos anticonceptivos.

8. Defunciones

Distrito	Defunciones 2012		Defunciones 2013	
	Varones	Mujeres	Varones	Mujeres
Callao	1,293	1,013	1,055	925
Total	2,306		1,980	

En el año 2012 fallecieron 2,306 personas en el distrito Callao, correspondiendo 1,293 (48.0%) pertenecen al sexo femenino y 1,293 (52%) al sexo masculino, en el año 2013 fallecieron, 925 (46.72%) pertenecen al sexo femenino y 1055 (53.28%) al sexo masculino,; observando que el sexo que mas fallece es el masculino.

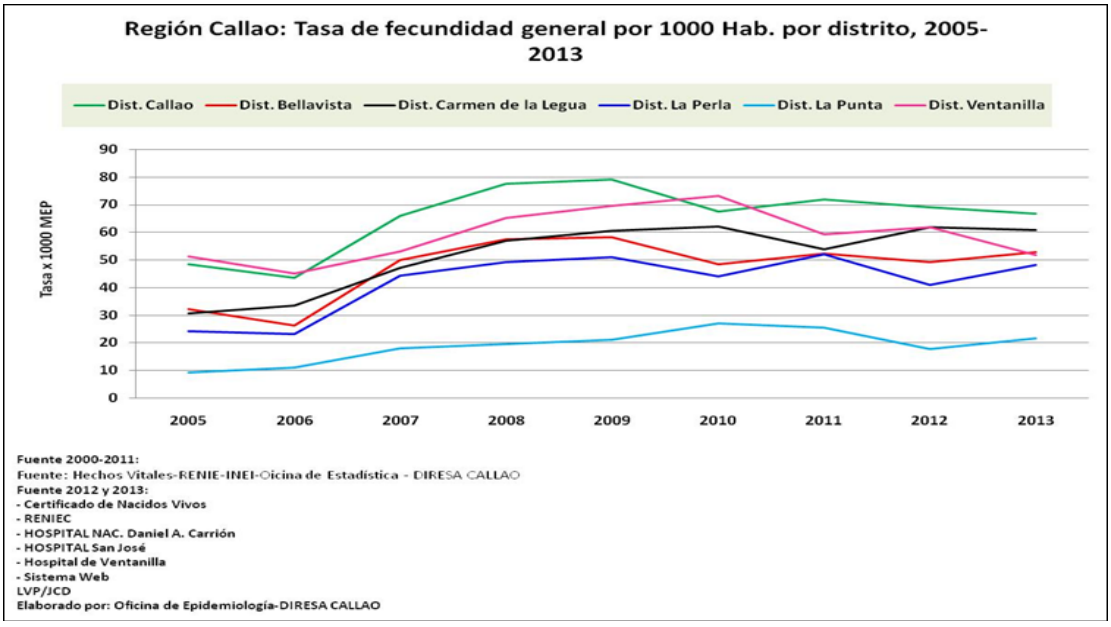
9. Esperanza de vida al nacer

Lugar	Esperanza de Vida	
	2005	2007
PERÚ	72	73
Dpto. Lima	76	76
Región Callao	77	76
Callao	77	76
Bellavista	77	76
Carmen de la Legua	77	76
La Perla	80	76
La Punta	77	77
Ventanilla	75	76

Fuente: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)
Elaborado por: Oficina de Epidemiología-DIRESA CALLAO

Si apreciamos la grafica veremos que en el distrito de Callao la esperanza de vida al nacer en el 2005 era 77 años, siendo para el 2007 de 76 años, lo cual solo refleja que el estándar de vida no varía mucho dentro del distrito del Callao.

10. Tasa de fecundidad



Fuente 2000-2011:
Fuente: Hechos Vitales-RENIE-INEI-Oicina de Estadistica - DIRESA CALLAO
Fuente 2012 y 2013:
- Certificado de Nacidos Vivos
- RENIEC
- HOSPITAL NAC. Daniel A. Carrión
- HOSPITAL San José
- Hospital de Ventanilla
- Sistema Web
LVP/JCD
Elaborado por: Oficina de Epidemiología-DIRESA CALLAO

Si apreciamos la grafica veremos que en el distrito de Callao la tasa de fecundidad ha tenido un incremento del año 2005 al 2009; a partir del año 2009 de una tasa de fecundidad de 80 recién nacidos vivos por 1000 mujeres en edad fertil se ha reducido al 2013 a 68 recién nacidos vivos por 1000 mujeres en edad fertil, lo cual refleja se refleja en el uso de métodos anticonceptivos.

I.5. CARACTERISTICAS SOCIOECONOMICAS

1. Educación

a. Alumnos matriculados por nivel educativo

Callao: matrícula en el sistema educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo, 2012-2013

Etapa, modalidad y nivel educativo	Alumnos 2012	Alumnos 2013
Total	**93 288**	**98 283**
Básica Regular	**88 015**	**90 933**
Inicial	20 010	21 735
Primaria	40 426	41 102
Secundaria	27 579	28 096
Básica Alternativa 1/	**943**	**2 347**
Básica Especial	**107**	**88**
Técnico-Productiva	**3 929**	**4 291**
Superior No Universitaria	**294**	**624**
Pedagógica	171	146
Tecnológica	123	478
Artística	-	-

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según los cuadros anteriores que a nivel inicial se matricularon el año 2012 un total de 20010 niños y el año 2013 un total de 21735 niños, lo cual indica un incremento de 8,5% de niños matriculados del año 2012 al 2013; a nivel primario se matricularon el año 2012 un total de 40 426 niños y el año 2013 un total de 41 102 niños, lo cual indica un incremento de 1,5% de niños matriculados del año 2012 al 2013; a nivel

secundario se matricularon el año 2012 un total de 27 579 alumnos y el año 2013 un total de 28 096 alumnos, lo cual indica un incremento de 1,8% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación básica alternativa se matricularon el año 2012 un total de 943 alumnos y el año 2013 un total de 2347 alumnos, lo cual indica un incremento de 143% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación básica especial se matricularon el año 2012 un total de 107 alumnos y el año 2013 un total de 88 alumnos, lo cual indica una reducción de 18% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación Técnica Productiva se matricularon el año 2012 un total de 3929 alumnos y el año 2013 un total de 4291 alumnos, lo cual indica un incremento de 40% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación Superior no universitaria se matricularon el año 2012 un total de 294 alumnos y el año 2013 un total de 624 alumnos, lo cual indica un incremento de 112% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación Superior pedagógico se matricularon el año 2012 un total de 171 alumnos y el año 2013 un total de 146 alumnos, lo cual indica una disminución de 14% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013; a nivel de educación Superior tecnológica se matricularon el año 2012 un total de 123 alumnos y el año 2013 un total de 478 alumnos, lo cual indica un incremento de 288% de alumnos matriculados del año 2012 al 2013. A nivel de educación superior se ve que la mayoría de jóvenes optaron el año 2013 a estudiar cursos técnicos lo cual se relaciona a la demanda alta de profesionales técnicos que se viene incrementando desde al año 2010 como oficios a nivel nacional.

b. Alumnos matriculados por nivel educativo por sexo.

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total	**93 288**	**47 321**	**45 967**	**98 283**	**50 325**	**47 958**
Básica Regular	**88 015**	**45 394**	**42 621**	**90 933**	**46 733**	**44 200**
Inicial	20 010	10 289	9 721	21 735	11 114	10 621
Primaria	40 426	20 865	19 561	41 102	21 184	19 918
Secundaria	27 579	14 240	13 339	28 096	14 435	13 661
Básica Alternativa 1/	**943**	**522**	**421**	**2 347**	**1 429**	**918**
Básica Especial	**107**	**68**	**39**	**88**	**54**	**34**
Técnico-Productiva	**3 929**	**1 263**	**2 666**	**4 291**	**1 838**	**2 453**

Superior No Universitaria	**294**	**74**	**220**	**624**	**271**	**353**
Pedagógica	171	24	147	146	36	110
Tecnológica	123	50	73	478	235	243
Artística	-	-	-	-	-	-

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro anterior a nivel de la etapa educativa básica regular (inicial, primaria y secundaria) el año 2012 del total de alumnos el 51% eran varones y el 49% eran mujeres siendo el año 2013 el porcentaje de alumnos por sexo en el distrito del Callao matriculados era igual que en el año 2012 de 51% varones y 49% mujeres a nivel de todos los grados; a nivel de la etapa educativa básica alternativo el año 2012 del total de alumnos el 55% eran varones y el 45% eran mujeres mientras el año 2013 era de 60% varones y 40% mujeres; a nivel de la etapa educativa básica especial el año 2012 del total de alumnos el 62% eran varones y el 38% eran mujeres igual que el año 2013 que era de 62% varones y 38% mujeres; a nivel de la etapa educativa Técnica Productiva el año 2012 del total de alumnos el 28% eran varones y el 72% eran mujeres mientras el año 2013 era de 40% varones y 60% mujeres; a nivel de la educación superior no universitaria el año 2012 del total de alumnos el 24% eran varones y el 76% eran mujeres mientras el año 2013 era de 45% varones y 55% mujeres. Según este grafico se observa una incorporación marcada del sexo femenino a la educación superior sea técnica, pedagógica o técnico productiva lo cual indica el mayor acceso que ahora tienen las mujeres a estudiar superior, este porcentaje se viene incrementando de manera paulatina cada año.

c. Niños que aprueban exitosamente su año lectivo

Nivel Inicial

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total	**18 670**	**9 663**	**9 007**	**20 516**	**10 466**	**10 050**
Matriculados	18 293	9 462	8 831	20 113	10 249	9 864
Retirados	377	201	176	403	217	186

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro a nivel inicial el año 2012 de un total de 18670 niños inscritos a inicial, 18293 niños se matricularon

terminando sus niveles de inicial (3 años, 4 años y 5 años), en cambio el año 2013 de un total de 20516 niños inscritos a inicial, 20113 niños se matricularon terminando sus niveles de inicial (3 años, 4 años y 5 años). Evaluando el cuadro se incrementaron el número de niños matriculados que aprobaron los 3 niveles de nivel inicial del año 2012 al 2013. Además se observa que de todos los niños que aprobaron los niveles de inicial el 51% son varones y el 49% son mujeres.

Nivel Primario

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total Primaria	**40 155**	**20 750**	**19 405**	**41 658**	**21 471**	**20 187**
Aprobados	38 177	19 643	18 534	39 301	20 117	19 184
Desaprobados	1 319	742	577	1 818	1 034	784

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro a nivel primario el año 2012 de un total de 40155 alumnos matriculados, 38177 niños aprobaron primaria y 1319 niños desaprobaron; en cambio el año 2013 de un total de 41658 alumnos matriculados y 39301 niños aprobaron primaria; además se observa en el cuadro que tanto de los que aprobaron y desaprobaron en el Callao el 51% son varones y el 49% son mujeres.

Nivel Secundario

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total Secundaria	**28 064**	**14 557**	**13 507**	**27 698**	**14 339**	**13 359**
Aprobados	24 625	12 317	12 308	23 765	11 945	11 820
Desaprobados	2 695	1 793	902	3 214	1 952	1 262

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro a nivel secundario el año 2012 de un total de 28064 alumnos matriculados, 24625 niños aprobaron secundaria, y 2695 niños desaprobaron; en cambio el año 2013 de un total de 27698 alumnos matriculados, 23765 niños aprobaron secundaria y 3214 niños desaprobaron; además se observa en el cuadro que de los que

aprobaron el 51% era varón y el 49% era mujer y de los que desaprobaron 70% era varón y 30% era, observándose que el número de desaprobados se incremento del año 2012 al 2013, y dismuyendo el número de aprobados del año 2012 al 2013.

d. Niños que abandonan la institución educativa por diversas razones

Nivel Inicial

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total	**18 670**	**9 663**	**9 007**	**20 516**	**10 466**	**10 050**
Retirados	377	201	176	403	217	186

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro a nivel inicial el año 2012 de un total de 18670 niños inscritos a inicial, fueron retirados 377 niños, en cambio el año 2013 de un total de 20516 niños inscritos a inicial, fueron retirados 403 niños. Evaluando el cuadro la mayoría de niños que abandonan o fueron retirados el nivel inicial son varones tanto el año 2012 como el 2013,

Nivel primario

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total Primaria	**40 155**	**20 750**	**19 405**	**41 658**	**21 471**	**20 187**
Retirados	659	365	294	539	320	219

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

En el distrito del Callao según el cuadro a nivel primario el año 2012 de un total de 40155 alumnos matriculados, 659 alumnos se retiraron de los estudios primarios; en cambio el año 2013 de un total de 41658 alumnos matriculados, 539 alumnos se retiraron de los estudios primarios; además se observa en el cuadro que los se retiraron de educación primaria en el Callao el 55% son varones y el 45% son mujeres.

Nivel Secundario

Concepto	Total 2012	Sexo		Total 2013	Sexo	
		Masculino	Femenino		Masculino	Femenino
Total Secundaria	**28 064**	**14 557**	**13 507**	**27 698**	**14 339**	**13 359**
Retirados	744	447	297	719	442	277

1/ Incluye Educación de Adultos.
Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Escolar

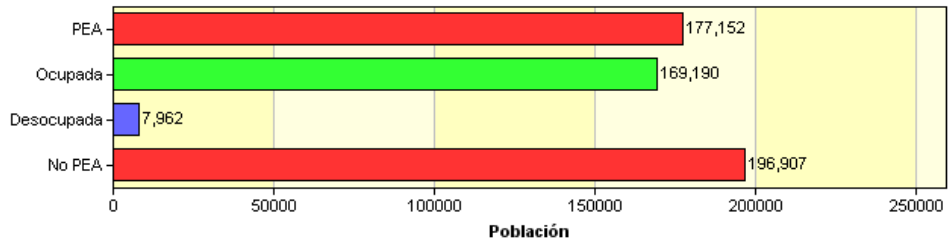
En el distrito del Callao según el cuadro a nivel secundario el año 2012 de un total de 28064 alumnos matriculados, 724 alumnos se retiraron de los estudios secundarios; en cambio el año 2013 de un total de 27698 alumnos matriculados, 719 alumnos se retiraron de los estudios secundarios; además se observa en el cuadro que de los que se retiraron de educación secundaria en el Callao el 62% son varones y el 38% son mujeres tanto el año 2012 como el 2013.

2. **Ocupación**

a. Población con alguna actividad laboral.

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y CONDICIÓN DE ACTIVIDAD ECONÓMICA	TOTAL	GRANDES GRUPOS DE EDAD				
		6 A 14 AÑOS	15 A 29 AÑOS	30 A 44 AÑOS	45 A 64 AÑOS	65 A MÁS AÑOS
Distrito CALLAO (000)	**374,059**	**61,947**	**117,669**	**91,470**	**75,598**	**27,375**
Hombres (001)	184,714	31,318	58,682	45,076	36,246	13,392
Mujeres (002)	189,345	30,629	58,987	46,394	39,352	13,983
PEA (003)	**177,152**	**838**	**61,601**	**64,788**	**44,890**	**5,035**
Hombres (004)	110,081	485	36,911	40,072	28,957	3,656
Mujeres (005)	67,071	353	24,690	24,716	15,933	1,379
Ocupada (006)	**169,190**	**787**	**57,349**	**62,720**	**43,479**	**4,855**
Hombres (007)	105,283	458	34,452	38,880	27,988	3,505
Mujeres (008)	63,907	329	22,897	23,840	15,491	1,350
Desocupada (009)	**7,962**	**51**	**4,252**	**2,068**	**1,411**	**180**
Hombres (010)	4,798	27	2,459	1,192	969	151
Mujeres (011)	3,164	24	1,793	876	442	29
No PEA (012)	**196,907**	**61,109**	**56,068**	**26,682**	**30,708**	**22,340**
Hombres (013)	74,633	30,833	21,771	5,004	7,289	9,736
Mujeres (014)	122,274	30,276	34,297	21,678	23,419	12,604

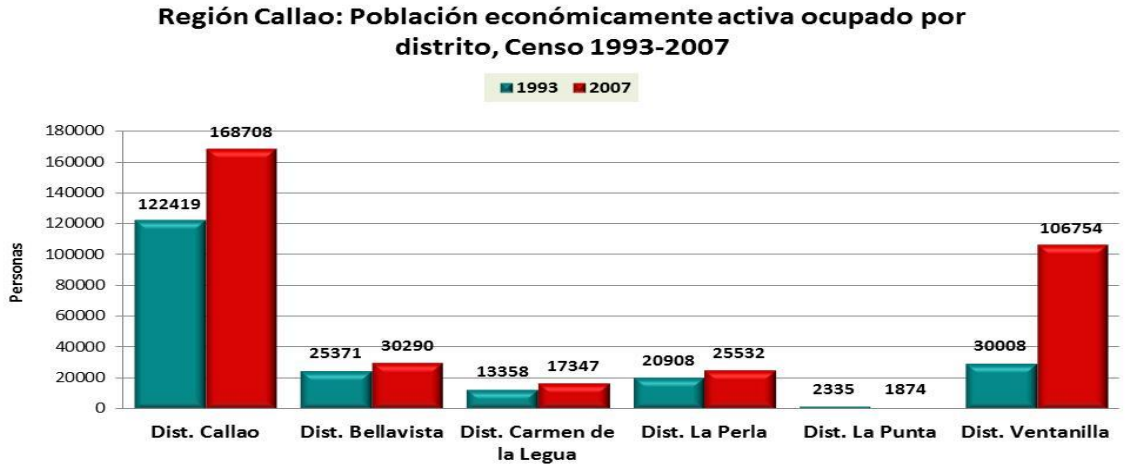
-Población Nominalmente Censada.
- No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007 : XI de Población y VI de Vivienda



-Población Nominalmente Censada.
- No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007 : XI de Población y VI de Vivienda

Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que el 40% de la poblacion mayor de 6 años forma parte de la PEA de los cuales el 95% cuenta con alguna actividad laboral y el 5% no refiere ninguna ocupación; el otro 60% de la poblacion mayor de 6 años forma parte de la no PEA, siendo la mayoría estudiantes o menores de edad aun.

b. Población económicamente activa según tipo de actividad laboral



Fuente: Censo de Población y Vivienda 1993 y 2007 - INEI
Elaborado por: Oficina de Epidemiología-DIRESA

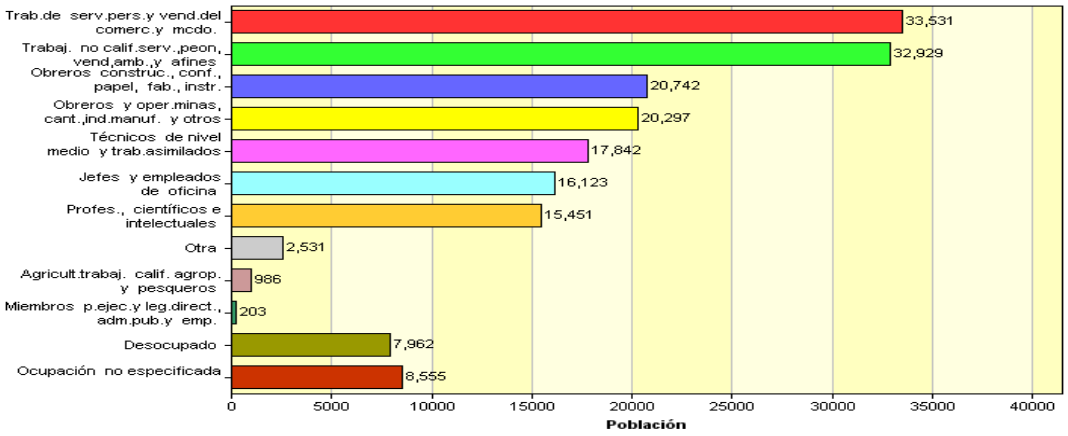
Según el censo 2007, de la PEA de la Región Callao en el distrito del Callao la poblacion PEA del 2007 es de 168,708 siendo esta PEA un 45% mayor a la PEA del 1993.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DE 6 Y MÁS DE EDAD, POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, OCUPACIÓN PRINCIPAL

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y OCUPACION PRINCIPAL	TOTAL	GRANDES GRUPOS DE EDAD				
		6 A 14 AÑOS	15 A 29 AÑOS	30 A 44 AÑOS	45 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS
Distrito CALLAO (000)	**177,152**	**838**	**61,601**	**64,788**	**44,890**	**5,035**
Miembros p.ejec.y leg.direct., adm.pub.y emp. (001)	203	-	13	70	110	10
Profes., científicos e intelectuales (002)	15,451	-	4,152	6,839	4,194	266
Técnicos de nivel medio y trab.asimilados (003)	17,842	19	6,681	7,143	3,716	283
Jefes y empleados de oficina (004)	16,123	-	7,294	5,660	3,044	125
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc.y mcdo. (005)	33,531	190	10,877	12,132	9,202	1,130
Agricult.trabaj. calif. agrop. y pesqueros (006)	986	4	193	291	353	145
Obreros y oper.minas, cant.,ind.manuf. y otros (007)	20,297	38	7,366	6,900	5,253	740
Obreros construc., conf., papel, fab., instr. (008)	20,742	20	5,121	8,584	6,306	711

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y OCUPACION PRINCIPAL	TOTAL	GRANDES GRUPOS DE EDAD				
		6 A 14 AÑOS	15 A 29 AÑOS	30 A 44 AÑOS	45 A 64 AÑOS	65 Y MÁS AÑOS
Trabaj. no calif.serv.,peon, vend,amb.,y afines (009)	32,929	451	12,140	10,860	8,343	1,135
Otra (010)	2,531	-	373	1,220	930	8
Ocupación no especificada (011)	8,555	65	3,139	3,021	2,028	302
Desocupado (012)	7,962	51	4,252	2,068	1,411	180

-Población Nominalmente Censada.
- No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007 : XI de Población y VI de Vivienda



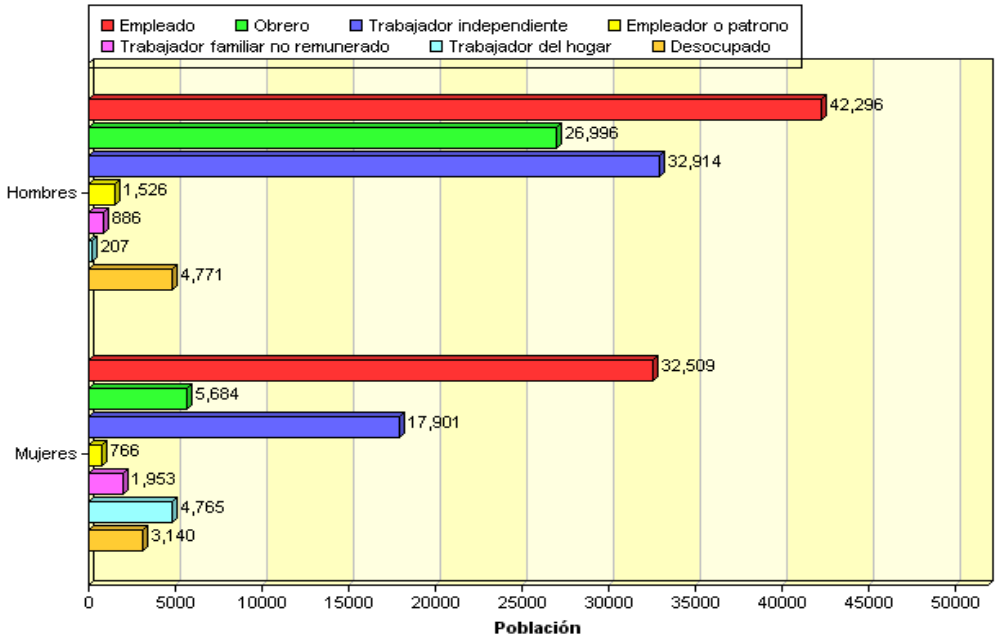
Si apreciamos el cuadro y el grafico de la poblacion PEA del distrito del Callao mayor de 6 años el oficio más frecuente es el de empleado público, seguido por el de trabajador independiente y tercero 60% de la PEA es del sexo masculino y 40% del sexo femenino; en ambos grupos los oficios más frecuentes son los empleados públicos, seguido de técnicos de nivel medio o trabajador independiente y tercero por los trabajadores profesionales.

POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR CATEGORÍA DE OCUPACIÓN, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y OCUPACIÓN PRINCIPAL

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y OCUPACION PRINCIPAL	TOTAL	CATEGORIA DE OCUPACION						DESOCUPADO
		EMPLEADO	OBRERO	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	EMPLEADOR O PATRONO	TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO	TRABAJADOR DEL HOGAR	
Distrito CALLAO (000)	**176,314**	**74,805**	**32,680**	**50,815**	**2,292**	**2,839**	**4,972**	**7,911**
Miembros p.ejec.y leg.direct.,adm pub.y emp (001)	203	173	-	-	30	-	-	-
Profes., científicos e intelectuales (002)	15,451	12,789	-	2,376	230	53	3	-
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados (003)	17,823	13,976	-	3,349	406	54	38	-
Jefes y empleados de oficina (004)	16,123	16,060	-	33	-	30	-	-
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc y mcdo. (005)	33,341	14,555	347	15,939	658	1,785	57	-
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesquros (006)	982	3	127	770	82	-	-	-
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros (007)	20,259	-	11,561	8,115	443	140	-	-
Obreros.construc.,conf.,papel, fab.,instr (008)	20,722	3,237	7,257	9,911	260	57	-	-
Trabaj.no calif.serv.peon,vend.,amb., y afines (009)	32,478	8,102	10,509	8,474	79	440	4,874	-
Otra (010)	2,531	2,531	-	-	-	-	-	-
Ocupación no especificada (011)	8,490	3,379	2,879	1,848	104	280	-	-
Desocupado (012)	7,911	-	-	-	-	-	-	7,911
Hombres (013)	**109,596**	**42,296**	**26,996**	**32,914**	**1,526**	**886**	**207**	**4,771**
Miembros p.ejec.y leg.direct.,adm pub.y emp (014)	115	94	-	-	21	-	-	-
Profes., científicos e intelectuales (015)	7,029	5,449	-	1,402	165	13	-	-
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados (016)	10,595	7,956	-	2,331	277	31	-	-

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y OCUPACION PRINCIPAL	TOTAL	CATEGORIA DE OCUPACION						DESOCUPADO
		EMPLEADO	OBRERO	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	EMPLEADOR O PATRONO	TRABAJADOR FAMILIAR NO REMUNERADO	TRABAJADOR DEL HOGAR	
Jefes y empleados de oficina (017)	8,243	8,225	-	11	-	7	-	-
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc y mcdo. (018)	15,942	8,405	146	6,749	310	330	2	-
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesquros (019)	808	3	120	620	65	-	-	-
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros (020)	16,355	-	9,283	6,611	358	103	-	-
Obreros.construc.,conf.,papel, fab.,instr (021)	19,711	3,157	6,800	9,464	242	48	-	-
Trabaj.no calif.serv.peon,vend.,amb., y afines (022)	18,211	4,755	8,432	4,564	27	228	205	-
Otra (023)	2,290	2,290	-	-	-	-	-	-
Ocupación no especificada (024)	5,526	1,962	2,215	1,162	61	126	-	-
Desocupado (025)	4,771	-	-	-	-	-	-	4,771
Mujeres (026)	**66,718**	**32,509**	**5,684**	**17,901**	**766**	**1,953**	**4,765**	**3,140**
Miembros p.ejec.y leg.direct.,adm pub.y emp (027)	88	79	-	-	9	-	-	-
Profes., científicos e intelectuales (028)	8,422	7,340	-	974	65	40	3	-
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados (029)	7,228	6,020	-	1,018	129	23	38	-
Jefes y empleados de oficina (030)	7,880	7,835	-	22	-	23	-	-
Trab.de serv.pers.y vend.del comerc y mcdo. (031)	17,399	6,150	201	9,190	348	1,455	55	-
Agricult.trabaj.calif.agrop.y pesquros (032)	174	-	7	150	17	-	-	-
Obreros y oper.minas,cant.,ind.manuf.y otros (033)	3,904	-	2,278	1,504	85	37	-	-
Obreros.construc.,conf.,papel, fab.,instr (034)	1,011	80	457	447	18	9	-	-
Trabaj.no calif.serv.peon,vend.,amb., y afines (035)	14,267	3,347	2,077	3,910	52	212	4,669	-
Otra (036)	241	241	-	-	-	-	-	-
Ocupación no especificada (037)	2,964	1,417	664	686	43	154	-	-
Desocupado (038)	3,140	-	-	-	-	-	-	3,140

No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007 : XI de Población y VI de Vivienda



Si apreciamos el cuadro y el grafico de la poblacion PEA del distrito del Callao mayor de 15 años el 60% de la PEA es del sexo masculino y 40% del sexo femenino; en ambos grupos los oficios más frecuentes son los empleados públicos, seguido de técnicos de nivel medio o trabajador independiente y tercero obreros.

3. **CULTURALES:**

Principales fiestas y actividades cívicas culturales y su impacto en la salud:

Aniversario del Callao como Provincia Constitucional:

El Callao es una de las provincias más jóvenes del Perú. Este presenta su aniversario como Provincia Constitucional en el mes de Abril, en específico, teniendo como día central el 22 de dicho mes. Y que para 2011 ha celebrado 154 años como Provincia Constitucional después de que un 22 de Abril del año 1857, el entonces presidente Ramón Castilla le otorgara dicho galardón dándole como lema “Fiel y generosa ciudad del Callao, asilo de leyes y la libertad”. El Callao es un lugar que se caracteriza por el colorido, calor y entusiasmo de su gente, es por ello que entre sus celebraciones por el Aniversario de Abril se encuentran diferentes eventos artísticos propios y tradicionales de la actual costa peruana, entre los que se pueden observar presentaciones de artistas nacionales e internacionales invitados. Entre las ceremonias principales en conmemoración de esta importante fecha de hallan también una Sesión Solemne donde acuden las principales autoridades del distrito. En recientes actividades por el aniversario se ha contado también con presentaciones culturales, tales como las del intérprete de talla internacional Juan Diego Flores, y con presentaciones realizadas aprovechando las riquezas arquitectónicas e históricas de la región como es el escenario de la fortaleza del Real Felipe. Se encuentran, asimismo, distintas celebraciones más, entre las que podemos observar la presencia de desfiles cívico-militares programados por los municipios y que cuentan con las participación de las diferentes instituciones civiles y educativas. De la misma manera no falta en el día central de las celebraciones la conocida misa Tedeum en conmemoración por la festividad en compañía de diferentes ceremonias cívico-patriotas. Las ferias también son infaltables en esta época, así como el aprovechamiento de las zonas turísticas del pueblo chalaco que son ampliamente transitadas. Los eventos anexos, además de los ya típicos por la celebración, como conciertos y certámenes pueden variar dependiendo del programa del año, aunque son infaltables los grupos criollos, de cumbia y por supuesto de salsa. **Estas festividades incrementan la tendencia a un alto consumo de bebidas alcohólicas en estas fechas de conciertos con un incremento de índice delictivo por presencia de personas ebrias y agresivas por el licor en las calles y de la exposición de estas mismas en las zonas de riesgo del distrito.**

Día de San Pedro y San Pablo

El día de San Pedro y San Pablo es una celebración de gran importancia, sobre todo en las costas del país, se trata de un evento que conmemora a estos dos santos que son los protectores de los pescadores. Para la celebración de San Pedro y San Pablo se llevan a cabo diferentes actividades, pero la principal es un recorrido que hace el Santo Patrón que sale del muelle del Callao en una embarcación y recorre por el litoral. Esta embarcación principal, que tiene el honor de llevar al Santo sale seguida de otras embarcaciones en las que se encuentran diferentes ofrendas florales dadas por los dueños de las embarcaciones y los devotos del Santo. Este es el evento principal de la celebración que se da el

mismo 29 de Junio y que congrega a miles de fieles en el importante puerto marítimo. Entre las celebraciones previas al recorrido procesional marítimo, se encuentra la tradicional celebración eucarística en honor al día Santo que se celebra y que es dirigida por el Obispo de la provincia y que cuenta además con la presencia de gran parte de los sacerdotes del lugar. Es una celebración importante tanto para la Iglesia como para el pueblo pesquero del Callao. Se trata de una celebración que congrega a la población pesquera (la que predomina en el Callao), hombres que dejan su labor del día para acudir al puerto a homenajear y llevar en sus embarcaciones al santo y sus ofrendas. Entre las actividades que se encuentran en homenaje a esta festividad se halla una serenata que se da el día previo, al central y que también congrega a multitud de fieles en el recinto que guarece a los santos. Nos es de extrañar en esta celebración exposición de platos típicos, entre los que no puede faltar es exquisito ceviche, plato tradicional de nuestro país y que es elaborado con los mismos productos pesqueros recientemente pescados en los mares del litoral chalaco, **incrementándose el riesgo de infecciones o cuadros digestivos relacionados al exceso de consumo de alimento o el consumo de alimentos de inadecuada calidad o vencidos.**

Aniversario del Distrito del Callao:

El Callao es una de las más jóvenes provincias del Perú, y tiene como fecha de aniversario el día 20 de Agosto y que, recién en este año 2011 ha cumplido 175 años de autonomía política. Muchos son los eventos que se programan para cada nuevo año de celebraciones, entre estos se pueden encontrar por ejemplo, recientemente la “Gran Serenata al Callao”, evento en el que se convocan a grandes figuras de la música peruana e internacional en los géneros de música criolla, salsa, cumbia y merengue, entre otros programados para la fecha, y en la que los espectadores pueden participar coreando las canciones o bailando acompañados del monumental espectáculo en vivo, en el que sin lugar a dudas, siguiendo el espíritu chalaco, la salsa es la protagonista. Como parte de las celebraciones por el aniversario se unen a estos eventos festivales gastronómicos, en especial el que lleva el nombre de “Come Callao” en el que la historia chalaca es contaba a través de los platos preparados para la fecha y que tienen como principal ingrediente los productos extraídos recientemente del litoral; entre los diferentes platillo de este festival se pueden encontrar: cebiche, asimismo riquísimos choros a la chalaca, parihuelas, entre muchos otros que el visitante no se puede perder. Es imperdible también en esta celebración, siguiendo la tradición religiosa del puerto la misa Tedeum de apertura en la fecha central de las celebraciones y que es el 20 de agosto antes mencionado. No es de extrañar para esta ocasión diferentes ceremonias cívico-militares, entre las que se encuentran los tradicionales izamientos de la bandera junto con algunos desfiles a cargo de entidades educativas y distintas instituciones de la provincia. Visitar el Callao en estas fechas le dará la posibilidad al visitante también de conocer, junto con el

increíble espíritu de júbilo chalaco, los diferentes atractivos turísticos de la zona, entre ellos lugares como el Real Felipe, donde el presente año se llevó a cabo la Feria Gastronómica; junto con sus hermosas playas, el puerto, entre otros sitios. **Estas festividades incrementan la tendencia a un alto consumo de bebidas alcohólicas en estas fechas de conciertos con un incremento de índice delictivo por presencia de personas ebrias y agresivas por el licor en las calles y de la exposición de estas mismas en las zonas de riesgo del distrito, además de incrementándose el riesgo de infecciones o cuadros digestivos relacionados al exceso de consumo de alimento o el consumo de alimentos de inadecuada calidad o vencidos.**

Señor del Mar:

El Señor del Mar es un Santo que cuenta con una amplia veneración en los territorios del Callao, se trata del Patrón del Puerto del Callao cuyo origen y devoción se remonta hace más de 250 años atrás. Cuenta la historia que en el año de 1756 una familia del pueblo chalaco encontró una representación del Cristo tallada en madera que se encontraba en el interior de una caja del mismo material. Se dice que esta imagen habría sobrevivido a uno de los terremotos más fuertes que pasaran en Lima (próximo a la fecha de su hallazgo) y que después de dicha fecha había sido mantenida en su urna de madera. La imagen del Cristo gozaba de gran hermosura, este trabajado tallado constaba de la representación de un Cristo sentado en un peñasco y con los brazos abiertos hacia delante portando una caña entre sus manos. La Santa imagen pasó por diferentes nominaciones, empezando por llamársela “El Señor de la caña” para, finalmente, llevar el nombre que ahora ostenta. La Santa imagen fue colocada inicialmente en una gruta construida por sus feligreses, misma que años posteriores respondería se volvería la Capilla de Bellavista. Hasta más de un siglo después, en el año de 1875 la imagen del Señor del Mar salió en procesión gracias a la colaboración del gremio de los pescadores, pero luego se canceló dicho grupo y la imagen volvió a aparecer en procesión a partir de 1931 con la Hermandad de Cargadores y Sahumadores del Señor del Mar, la procesión tiene como fecha central el día 28 de Octubre, aunque también sale en andas el día 24 de mayo, fecha en la que se conmemora un terremoto acontecido en 1940. La procesión, en las fechas de su celebración es levantada en andas por más de 20 hermanos, a causa de que esta, hecha de plata, llega a pesar poco más de dos toneladas. La procesión sale en recorrido desde su capilla, tras una misa en su honor, por las diferentes calles del Callao. La celebración religiosa atrae a cientos de feligreses quienes agradecen las bendiciones que el Santo trae para ellos cada año, el recorrido tras la Santa imagen es la muestra del agradecimiento de los devotos que es recibido por las manos extendidas del Señor del Mar. **Debido a la devoción y exposición de estas personas al Señor del Mar se exponen a cuadros de Insolación con desmayos, episodios de algunos casos de crisis de Hipertensión arterial en pacientes enfermos y problemas digestivos por el consumo de alimentos de vendedores ambulantes de las calles del distrito del Callao.**

4. Acceso a servicios básicos:

a. Viviendas con acceso a agua potable

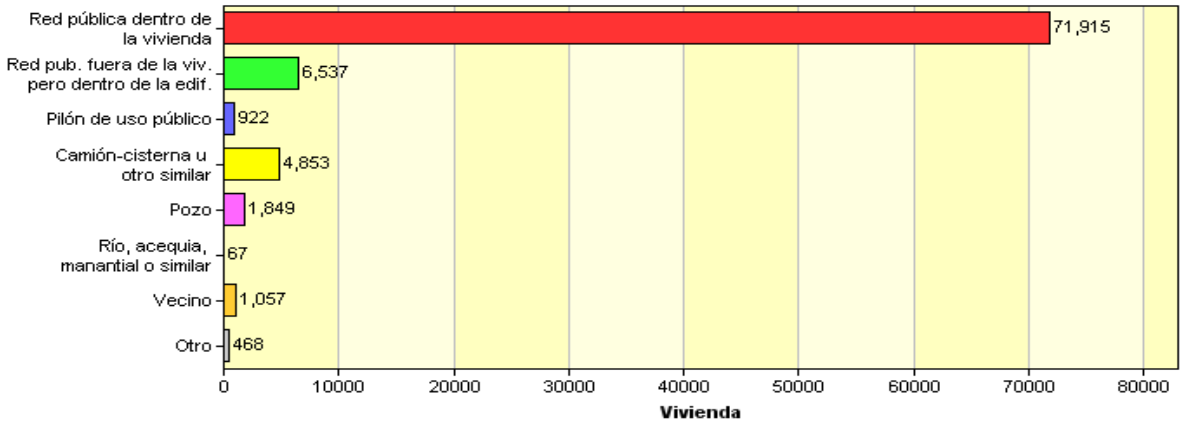
DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	TIPO DE ABASTECIMIENTO DE AGUA							
		RED PÚBLICA DENTRO DE LA VIVIENDA (AGUA POTABLE)	RED PÚBLICA FUERA DE LA VIVIENDA PERO DENTRO DE LA EDIFICACIÓN (AGUA POTABLE)	PILÓN DE USO PÚBLICO (AGUA POTABLE)	CAMIÓN-CISTERNA U OTRO SIMILAR	POZO	RÍO, ACEQUIA, MANANTIAL O SIMILAR	VECINO	OTRO
Distrito CALLAO									
Viviendas particulares (001)	87,668	71,915	6,537	922	4,853	1,849	67	1,057	468
Ocupantes presentes (002)	411,698	347,497	25,428	3,762	20,371	8,746	279	3,976	1,639
Casa independiente									
Viviendas particulares (004)	70,778	58,906	3,356	782	4,728	1,786	65	753	402
Ocupantes presentes (005)	348,492	297,615	14,516	3,229	19,960	8,507	277	2,947	1,441
Departamento en edificio									
Viviendas particulares (007)	10,054	8,537	1,486	-	-	-	-	31	-
Ocupantes presentes (008)	38,319	33,074	5,159	-	-	-	-	86	-
Vivienda en quinta									
Viviendas particulares (010)	3,835	2,819	881	-	-	-	-	135	-
Ocupantes presentes (011)	14,032	10,535	3,035	-	-	-	-	462	-
Vivienda en casa de vecindad									
Viviendas particulares (013)	2,351	1,309	772	85	26	22	1	101	35
Ocupantes presentes (014)	8,539	4,993	2,585	311	119	83	1	347	100
Choza o cabaña									
Vivienda improvisada									
Viviendas particulares (019)	414	167	29	53	75	30	1	31	28
Ocupantes presentes (020)	1,612	728	98	206	237	131	1	118	93
Local no dest.para hab. humana									
Viviendas particulares (022)	231	177	13	2	19	11	-	6	3
Ocupantes presentes (023)	688	552	35	16	39	25	-	16	5
Otro tipo									
Viviendas particulares (025)	5	-	-	-	5	-	-	-	-
Ocupantes presentes (026)	16	-	-	-	16	-	-	-	-

Lugar	Vivienda con agua (Red Pública)			
	1993		2007	
	Nº	%	Nº	%
Perú	**2067565**	**47%**	**4073458**	**64%**
Dpto. Lima	**892770**	**71%**	**1554739**	**81%**
Región Callao	**87500**	**72%**	**144786**	**73%**
Callao	50663	74%	78452	89%
Bellavista	12374	98%	16312	99%
Carmen de la Legua	5763	98%	8496	99%
La Perla	10795	98%	13742	99%
La Punta	1142	99%	1234	100%
Ventanilla	6763	48 30%	26550	37%

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

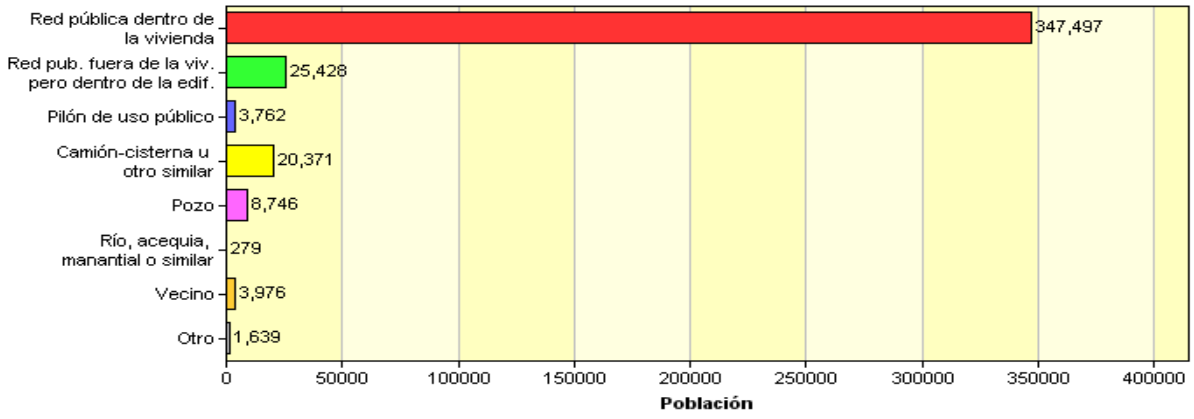
Elaborado por: Of. De Epidemiología-DIRESA CALLAO

Si apreciamos el cuadro y grafico veremos que según el censo de población y vivienda del 2007 el Distrito cuenta con 87,668 viviendas ocupadas por 411,698 habitantes, de los cuales en ambos casos el 91,5% de las viviendas y población cuenta con agua potable de red pública dentro o fuera de la vivienda y el 8, 5% restante de agua de pozo, cisterna y de otra procedencia.



No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

Si apreciamos el grafico veremos que de las 87,668 viviendas, 71, 915 viviendas cuentan con agua de red pública dentro de casa; 6,357 viviendas de red pública fuera de vivienda; 922 viviendas de pilón o pozo público y el resto de pozo, acequia u otros.



No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

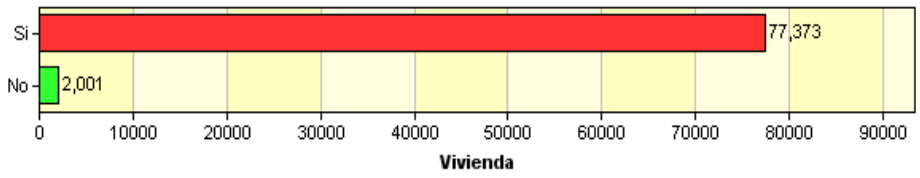
Si apreciamos el grafico veremos que de los 411,698 habitantes del distrito del Callao; 347,497 hab. con red de agua potable en dentro de vivienda, 25,428 cuentan con red de agua fuera de la vivienda, 3,762 hab. Usan pilón de uso público y el resto de la población pozo, acequia u otros. Según estos cuadros y gráficos se tiene aun un pequeño grupo de viviendas y población que no cuentan

con agua potable lo cual es un serio problema por los riesgos de presentar patologías gastrointestinales sean parasitosis intestinal, EDAS acuosas, etc.

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO DE AGUA POTABLE TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

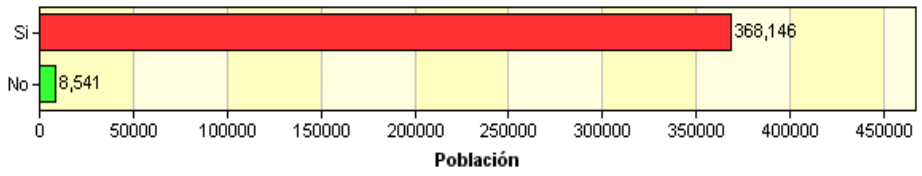
DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	DISPONE DE AGUA POTABLE TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA	
		SI	NO
Distrito CALLAO			
Viviendas particulares (001)	79,374	77,373	2,001
Ocupantes presentes (002)	376,687	368,146	8,541
Casa independiente			
Viviendas particulares (004)	63,044	61,578	1,466
Ocupantes presentes (005)	315,360	308,699	6,661
Departamento en edificio			
Viviendas particulares (007)	10,023	9,789	234
Ocupantes presentes (008)	38,233	37,346	887
Vivienda en quinta			
Viviendas particulares (010)	3,700	3,531	169
Ocupantes presentes (011)	13,570	13,045	525
Vivienda en casa de vecindad			
Viviendas particulares (013)	2,166	2,082	84
Ocupantes presentes (014)	7,889	7,599	290
Choza o cabaña			
Vivienda improvisada			
Viviendas particulares (019)	249	211	38
Ocupantes presentes (020)	1,032	887	145
Local no dest.para hab. humana			
Viviendas particulares (022)	192	182	10
Ocupantes presentes (023)	603	570	33

VIVIENDAS PARTICULARES POR DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO DE AGUA POTABLE TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA



Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que de las 79,374 viviendas particulares; 77,373 cuentan con agua todos los días y 2001 viviendas sufren cortes de agua con mucha frecuencia lo cual incrementa la incidencia de EDAS y parasitosis al consumir por esta causa agua mala calidad.

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO DE AGUA POTABLE TODOS LOS DÍAS DE LA SEMANA



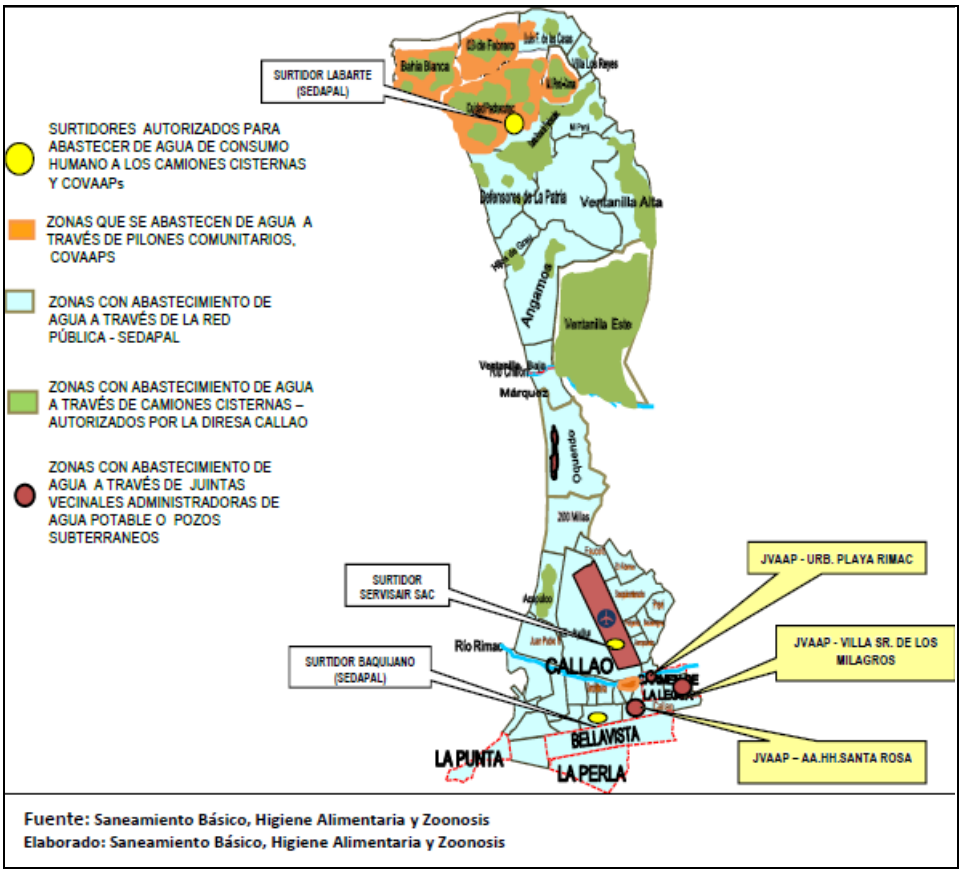
Si apreciamos el grafico veremos que de los 376,687 hab. de estas viviendas; 368,146 hab. cuentan con agua de permanente las 24 horas y 8,541 tiene acceso limitado a agua potable.

Tipos de abastecimiento de agua para consumo humano en la región Callao

En el Distrito del Callao se presentan sistemas de abastecimiento de agua tipo convencional y no convencional. El sistema convencional tiene como fuente de abastecimiento la red de distribución de la Empresa SEDAPAL y los sistemas no convencionales lo constituyen los camiones cisternas, pilones comunitarios, surtidores, pozos de agua con sistemas de cloración simple; ambos tipos de sistemas de abastecimiento de agua se encuentran ubicados en los distintas zonas del distrito del Callao.

DISTRITO	Bombeo con Planta de Tratamiento, Sistema de Abastecimiento de Agua Administrado por la Empresa SEDAPAL	Bombeo sin Planta de Tratamiento y Desinfección Simple (JAAS - Pozos Subterráneos)	Surtidor - Camiones Cisternas	COVAAPS (Comité Vecinal de Administración de Agua Potable y Saneamiento)
CALLAO	X	X	X	

Tipo de abastecimiento de agua en el distrito del Callao



Fuente: Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis
Elaborado: Saneamiento Básico, Higiene Alimentaria y Zoonosis

b. Viviendas con acceso a servicios de desagüe y alcantarillado

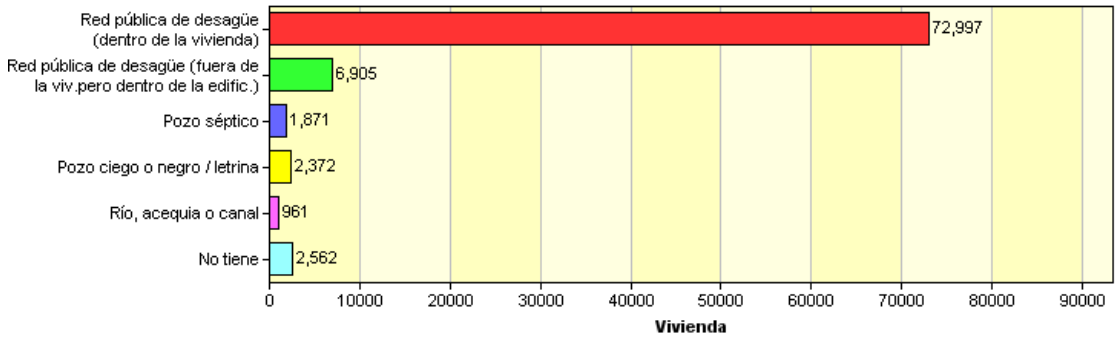
Lugar	Viviendas con desagüe			
	1993		2007	
	Nº	%	Nº	%
Perú	**1769635**	**40%**	**3466833**	**54%**
Dpto. Lima	**849248**	**68%**	**1536519**	**80%**
Región Callao	**85930**	**71%**	**146979**	**74%**
Callao	50012	74%	79902	91%
Bellavista	12365	98%	16386	100%
Carmen de la Legua	5743	97%	8513	99%
La Perla	10775	98%	13812	99%
La Punta	1142	99%	1237	100%
Ventanilla	5893	26%	27129	38%

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993-2007-INEI
Elaborado por: Of. De Epidemiología-DIRESA CALLAO

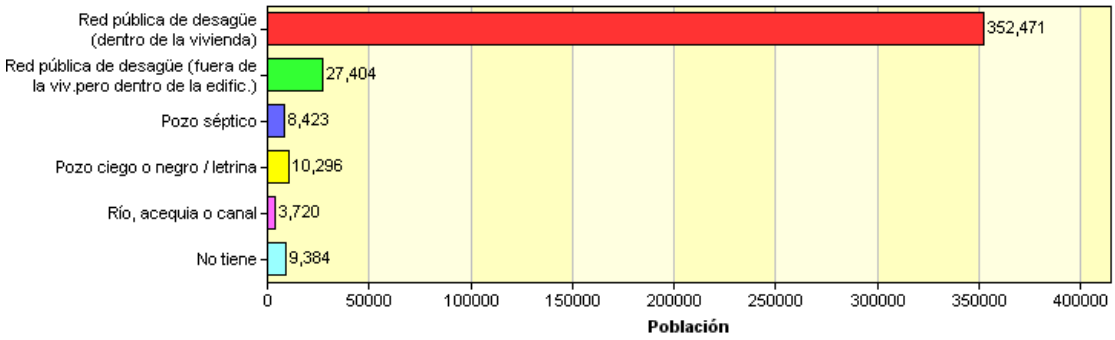
Si apreciamos el grafico veremos que para el año 2007 el 91% de la poblacion de Callao cuentan con acceso a desagües lo cual significa un incremento en la implementación de las líneas de desagüe en el distrito ya que en el año 1993 solo 74% de la poblacion contaba desagüe en el distrito del Callao.

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR DISPONIBILIDAD DE SERVICIO HIGIÉNICO EN LA VIVIENDA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	SERVICIO HIGIÉNICO CONECTADO A:					
		RED PÚBLICA DE DESAGÜE (DENTRO DE LA VIVIENDA)	RED PÚBLICA DE DESAGÜE (FUERA DE LA VIVIENDA PERO DENTRO DE LA EDIFICACIÓN)	POZO SÉPTICO	POZO CIEGO O NEGRO / LETRINA	RÍO, ACEQUIA O CANAL	NO TIENE
Distrito CALLAO							
Viviendas particulares (001)	87,668	72,997	6,905	1,871	2,372	961	2,562
Ocupantes presentes (002)	411,698	352,471	27,404	8,423	10,296	3,720	9,384
Casa independiente							
Viviendas particulares (004)	70,778	59,608	3,914	1,828	2,333	942	2,153
Ocupantes presentes (005)	348,492	301,156	17,156	8,255	10,167	3,668	8,090
Departamento en edificio							
Viviendas particulares (007)	10,054	8,618	1,436	-	-	-	-
Ocupantes presentes (008)	38,319	33,349	4,970	-	-	-	-
Vivienda en quinta							
Viviendas particulares (010)	3,835	2,981	708	-	-	-	146
Ocupantes presentes (011)	14,032	11,193	2,398	-	-	-	441
Vivienda en casa de vecindad							
Viviendas particulares (013)	2,351	1,426	809	-	-	-	116
Ocupantes presentes (014)	8,539	5,442	2,743	-	-	-	354
Choza o cabaña							
Vivienda improvisada							
Viviendas particulares (019)	414	175	29	36	24	13	137
Ocupantes presentes (020)	1,612	765	93	147	103	37	467
Local no dest.para hab. humana							
Viviendas particulares (022)	231	189	9	2	15	6	10
Ocupantes presentes (023)	688	566	44	5	26	15	32
Otro tipo							
Viviendas particulares (025)	5	-	-	5	-	-	-
Ocupantes presentes (026)	16	-	-	16	-	-	-



Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que del total de viviendas particulares; el 89% de las viviendas del Callao cuentan con red conectada a red pública de desagüe y el 10% de las viviendas eliminan sus aguas servidas a pozos, pozo ciego, rio o acequia y el 1% restante no cuenta con ninguna manera de eliminar aguas servidas.



Si apreciamos el grafico veremos que del total de habitantes de las viviendas particulares del distrito del Callao; el 89% de las viviendas del Callao cuentan con red conectada a red pública de desagüe y el 10% de las viviendas eliminan sus aguas servidas a pozos, pozo ciego, rio o acequia y el 1% restante no cuenta con ninguna manera de eliminar aguas servidas, siendo un motivo que a nivel del Distrito la incidencia de EDAS es muy poca.

c. Viviendas sin acceso a energía eléctrica.

Lugar	Viviendas sin alumbrado eléctrico			
	1993		2007	
	Nº	%	Nº	%
Perú	**1996851**	**45%**	**1658401**	**26%**
Dpto. Lima	**224541**	**18%**	**134407**	**7%**
Región Callao	**21423**	**18%**	**13675**	**7%**
Callao	10877	16%	2124	2%
Bellavista	227	2%	45	0%
Carmen de la	161	3%	43	1%
La Perla	219	2%	58	0%
La Punta	4	0%	0	0%
Ventanilla	9935	44%	11405	16%

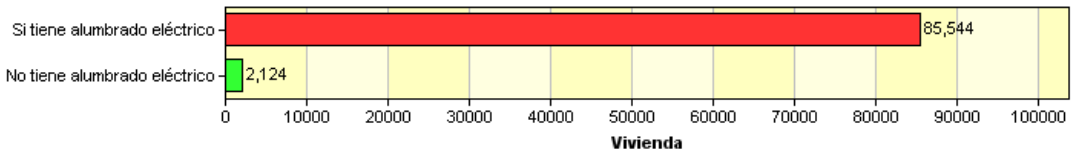
Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 1993-2007-INEI
Elaborado por: Of. De Epidemiología-DIRESA CALLAO

Si apreciamos el grafico veremos que para el año 1993 el 84% de la poblacion de Callao cuentan con acceso a alumbrado eléctrico lo cual se incremento a un 98% para el año 2007.

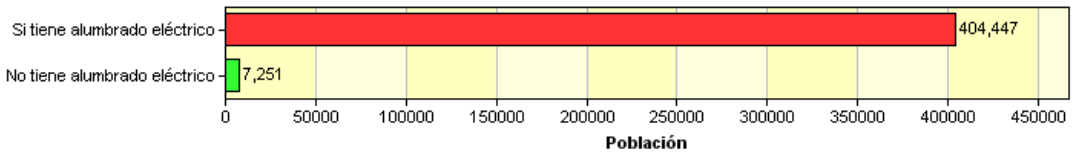
VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR DISPONIBILIDAD DE ALUMBRADO ELÉCTRICO, POR RED PÚBLICA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	DISPONE DE ALUMBRADO ELÉCTRICO POR RED PÚBLICA	
		SI	NO
Distrito CALLAO			
Viviendas particulares (001)	87,668	85,544	2,124
Ocupantes presentes (002)	411,698	404,447	7,251
Casa independiente			
Viviendas particulares (004)	70,778	68,929	1,849
Ocupantes presentes (005)	348,492	342,072	6,420
Departamento en edificio			
Viviendas particulares (007)	10,054	10,054	-

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	DISPONE DE ALUMBRADO ELÉCTRICO POR RED PÚBLICA	
		SI	NO
Ocupantes presentes (008)	38,319	38,319	-
Vivienda en quinta			
Viviendas particulares (010)	3,835	3,835	-
Ocupantes presentes (011)	14,032	14,032	-
Vivienda en casa de vecindad			
Viviendas particulares (013)	2,351	2,198	153
Ocupantes presentes (014)	8,539	8,094	445
Choza o cabaña			
Vivienda improvisada			
Viviendas particulares (019)	414	310	104
Ocupantes presentes (020)	1,612	1,267	345
Local no dest.para hab. Humana			
Viviendas particulares (022)	231	213	18
Ocupantes presentes (023)	688	647	41
Otro tipo			
Viviendas particulares (025)	5	5	-
Ocupantes presentes (026)	16	16	-



Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que del total de viviendas particulares para el año 2007; el 98% de las viviendas del Callao cuentan con alumbrado público o acceso a energía eléctrica y el 2% no cuenta con energía eléctrica.

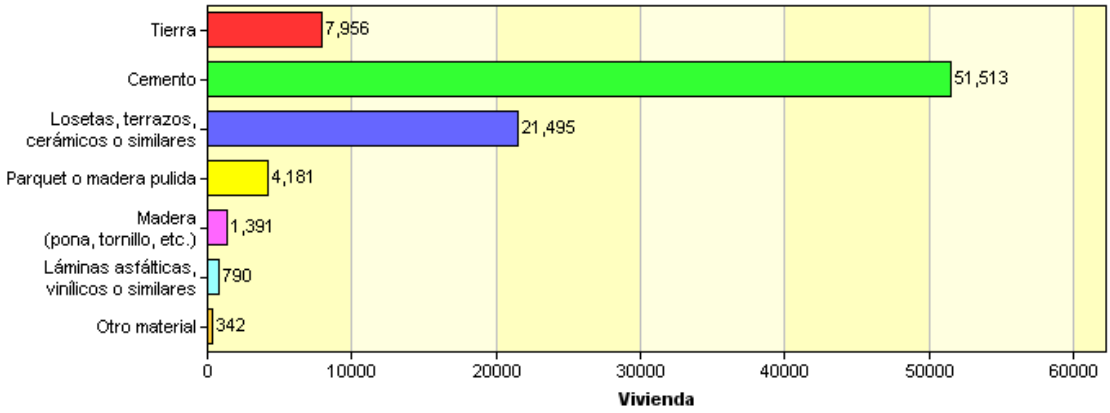


Si apreciamos el grafico veremos que del total de poblacion que habita estas viviendas para el año 2007; el 98% de las personas que habitan estas viviendas del Callao cuentan con alumbrado público o acceso a energía eléctrica y el 2% no cuenta con energía eléctrica.

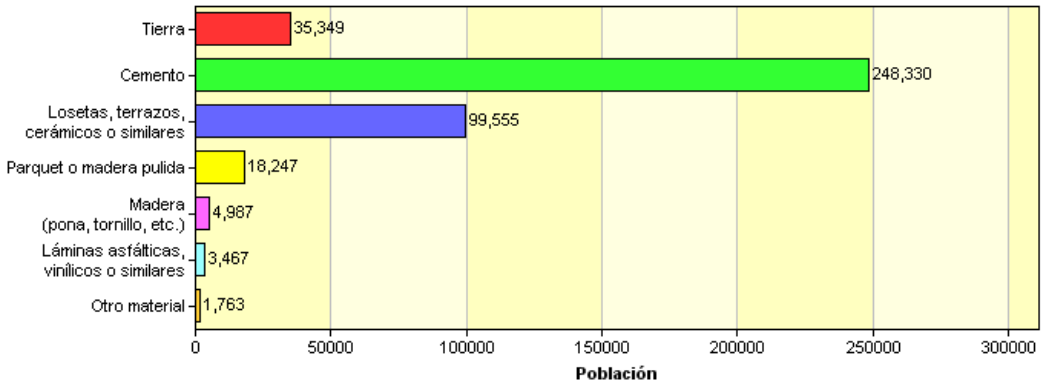
d. Viviendas con pisos de material noble

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS DE LA VIVIENDA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	MATERIAL PREDOMINANTE EN LOS PISOS DE LA VIVIENDA						
		TIERRA	CEMENTO	LOSETAS, TERRAZOS, CERÁMICOS O SIMILARES	PARQUET O MADERA PULIDA	MADERA (PONA, TOR-NILLO, ETC.)	LÁMINAS ASFÁL-TICAS, VINÍLICOS O SIMILARES	OTRO MATERIAL
Distrito CALLAO								
Viviendas particulares (001)	87,668	7,956	51,513	21,495	4,181	1,391	790	342
Ocupantes presentes (002)	411,698	35,349	248,330	99,555	18,247	4,987	3,467	1,763
Casa independiente								
Viviendas particulares (004)	70,778	7,581	43,252	15,620	2,758	764	478	325
Ocupantes presentes (005)	348,492	34,019	218,009	76,735	12,825	2,899	2,325	1,680
Departamento en edificio								
Viviendas particulares (007)	10,054	-	3,717	4,763	1,170	119	285	-
Ocupantes presentes (008)	38,319	-	13,923	18,531	4,415	411	1,039	-
Vivienda en quinta								
Viviendas particulares (010)	3,835	-	2,452	863	208	291	21	-
Ocupantes presentes (011)	14,032	-	8,781	3,314	837	1,018	82	-
Vivienda en casa de vecindad								
Viviendas particulares (013)	2,351	144	1,724	220	41	206	5	11
Ocupantes presentes (014)	8,539	489	6,355	851	154	633	15	42
Choza o cabaña								
Vivienda improvisada								
Viviendas particulares (019)	414	183	217	-	-	8	-	6
Ocupantes presentes (020)	1,612	730	818	-	-	23	-	41
Local no dest.para hab. humana								
Viviendas particulares (022)	231	48	146	29	4	3	1	-
Ocupantes presentes (023)	688	111	428	124	16	3	6	-
Otro tipo								
Viviendas particulares (025)	5	-	5	-	-	-	-	-
Ocupantes presentes (026)	16	-	16	-	-	-	-	-



Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que del total de viviendas particulares para el año 2007; el 60% de las viviendas del Callao cuentan con piso a predominio de material de cemento, 30% de predominio de loseta o cerámicos y el 10% restante presenta pisos de material tierra, madera u otros materiales.



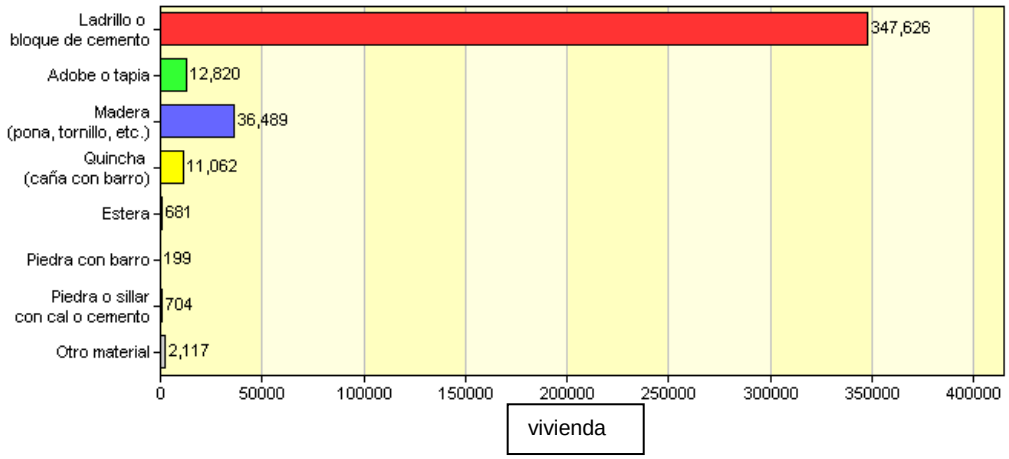
Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que del total de viviendas particulares para el año 2007; el 60% de los habitantes de las viviendas particulares del Callao cuentan con piso a predominio de material de cemento en sus casas, 30% de predominio de loseta o cerámicos y el 10% restante presenta pisos de material tierra, madera u otros materiales en los pisos en sus casas.

e. Viviendas con paredes de material noble

VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR MATERIAL DE PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA							
		LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO	ADOBE O TAPIA	MADERA (PONA, TOR-NILLO, ETC.)	QUINCHA (CAÑA CON BARRO)	ESTERA	PIEDRA CON BARRO	PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO	OTRO MATERIAL
Distrito CALLAO									
Viviendas particulares (001)	87,668	72,158	3,088	8,579	2,978	164	49	167	485
Ocupantes presentes (002)	411,698	347,626	12,820	36,489	11,062	681	199	704	2,117
Casa independiente									
Viviendas particulares (004)	70,778	58,752	2,541	6,999	1,734	147	49	124	432
Ocupantes presentes (005)	348,492	297,033	10,897	30,647	6,625	615	199	550	1,926
Departamento en edificio									
Viviendas particulares (007)	10,054	9,839	50	72	72	-	-	21	-
Ocupantes presentes (008)	38,319	37,613	150	233	256	-	-	67	-
Vivienda en quinta									
Viviendas particulares (010)	3,835	2,352	316	483	671	-	-	13	-
Ocupantes presentes (011)	14,032	8,677	1,130	1,731	2,440	-	-	54	-
Vivienda en casa de vecindad									
Viviendas particulares (013)	2,351	1,022	165	627	494	7	-	9	27
Ocupantes presentes (014)	8,539	3,727	603	2,307	1,725	30	-	33	114
Choza o cabaña									
Vivienda improvisada									
Viviendas particulares (019)	414	-	-	389	-	10	-	-	15
Ocupantes presentes (020)	1,612	-	-	1,525	-	36	-	-	51
Local no dest.para hab. humana									
Viviendas particulares (022)	231	193	16	9	7	-	-	-	6
Ocupantes presentes (023)	688	576	40	46	16	-	-	-	10

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	MATERIAL PREDOMINANTE EN LAS PAREDES EXTERIORES DE LA VIVIENDA							
		LADRILLO O BLOQUE DE CEMENTO	ADOBE O TAPIA	MADERA (PONA, TOR-NILLO, ETC.)	QUINCHA (CAÑA CON BARRO)	ESTERA	PIEDRA CON BARRO	PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO	OTRO MATERIAL
Otro tipo									
Viviendas particulares (025)	5	-	-	-	-	-	-	-	5
Ocupantes presentes (026)	16	-	-	-	-	-	-	-	16



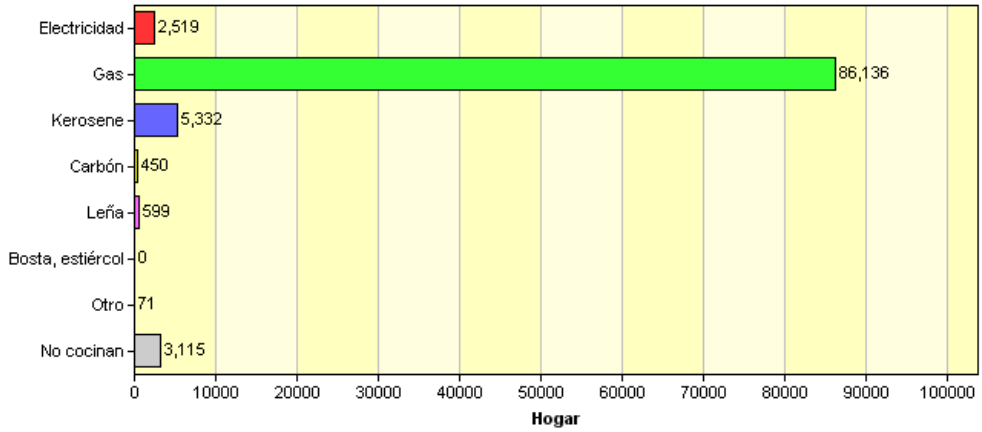
Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que en el distrito del Callao el 80% de las viviendas y de los pobladores que habitan estas viviendas cuentan con paredes a predominio de material de cemento y ladrillo, el 10% de las viviendas tiene paredes de material de madera y el 10% restante de las viviendas y pobladores el material de sus viviendas es quincha, estera, piedra o barro, otros materiales; lo cual nos lleva a un 20% de la poblacion expuesta al clima frio del invierno y con incremento del riesgo de sufrir infecciones respiratorias agudas por riesgo climático.

f. Viviendas que usan gas o electricidad para preparar sus alimentos

TOTAL DE HOGARES EN VIVIENDAS PARTICULARES CON OCUPANTES PRESENTES, POR TIPO DE ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE MÁS UTILIZAN EN EL HOGAR PARA COCINAR SUS ALIMENTOS, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES

DEPARTAMENTO Y PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE MÁS UTILIZA PARA COCINAR							NO COCINAN
		ELECTRICIDAD	GAS	KEROSENE	CARBÓN	LEÑA	BOSTA, ESTIÉRCOL	OTRO	
Distrito CALLAO									
Hogares (001)	98,222	2,519	86,136	5,332	450	599	-	71	3,115
Ocupantes presentes (002)	411,698	9,385	370,583	21,503	2,165	2,424	-	224	5,414
Casa independiente									
Hogares (004)	80,752	1,867	71,283	4,367	439	567	-	65	2,164
Ocupantes presentes (005)	348,492	7,326	314,451	18,131	2,106	2,309	-	211	3,958
Departamento en edificio									
Hogares (007)	10,466	398	9,488	183	-	-	-	-	397
Ocupantes presentes (008)	38,319	1,262	35,745	683	-	-	-	-	629
Vivienda en quinta									
Hogares (010)	3,929	133	3,212	336	-	-	-	-	248
Ocupantes presentes (011)	14,032	423	12,044	1,199	-	-	-	-	366

DEPARTAMENTO Y PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, TIPO DE VIVIENDA Y TOTAL DE OCUPANTES PRESENTES	TOTAL	ENERGÍA O COMBUSTIBLE QUE MÁS UTILIZA PARA COCINAR							NO COCINAN
		ELECTRICIDAD	GAS	KEROSENE	CARBÓN	LEÑA	BOSTA, ESTIÉRCOL	OTRO	
Vivienda en casa de vecindad									
Hogares (013)	2,408	96	1,721	350	8	10	-	5	218
Ocupantes presentes (014)	8,539	308	6,673	1,121	52	38	-	12	335
Choza o cabaña									
Vivienda improvisada									
Hogares (019)	428	11	284	80	2	18	-	1	32
Ocupantes presentes (020)	1,612	38	1,128	325	6	70	-	1	44
Local no dest.para hab. humana									
Hogares (022)	234	14	143	16	1	4	-	-	56
Ocupantes presentes (023)	688	28	526	44	1	7	-	-	82
Otro tipo									
Hogares (025)	5	-	5	-	-	-	-	-	-
Ocupantes presentes (026)	16	-	16	-	-	-	-	-	-



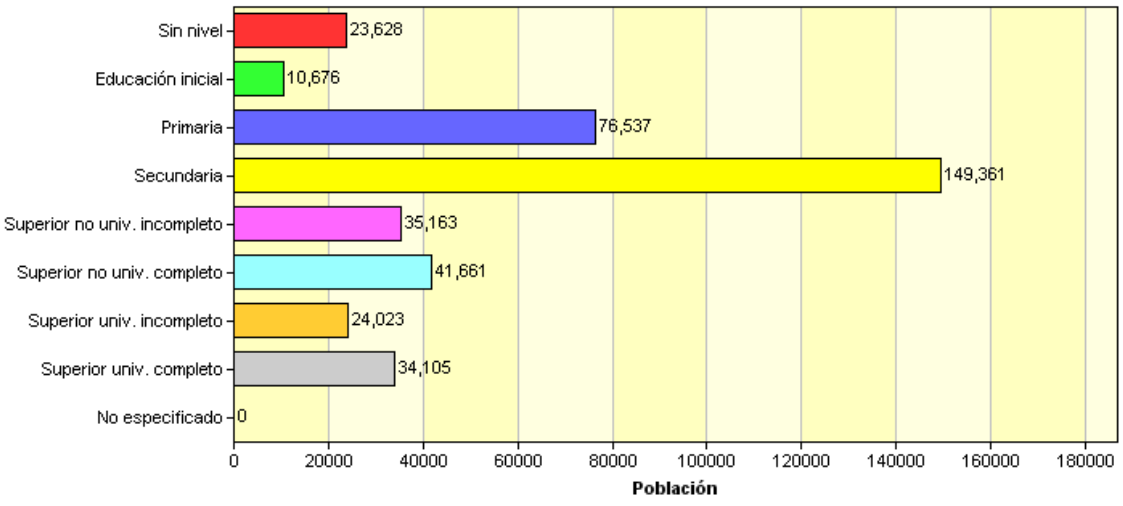
Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que según el censo de poblacion y vivienda del 2007 en el distrito del Callao el 90% de los hogares del distrito usan gas natural como combustible para preparar sus alimentos, el 5% kerosene y el 5% restante otros tipos de combustible como carbón, electricidad, etc.

g. Poblacion con nivel educativo

POBLACIÓN DE 3 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD							
		3 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 29 AÑOS	30 A 39 AÑOS	40 A 64 AÑOS	65 A MÁS AÑOS
Distrito CALLAO (000)	**395,154**	**14,544**	**32,270**	**36,228**	**37,571**	**80,098**	**65,532**	**101,536**	**27,375**
Sin nivel (001)	23,628	14,544	1,399	408	322	542	890	2,876	2,647
Educación inicial (002)	10,676	-	10,069	290	103	128	86	-	-
Primaria (003)	76,537	-	20,802	20,395	1,885	3,162	4,240	15,786	10,267
Secundaria (004)	149,361	-	-	15,135	27,556	34,072	25,929	39,043	7,626
Superior no univ. incompleto (005)	35,163	-	-	-	4,716	12,789	7,782	8,642	1,234
Superior no univ. completo (006)	41,661	-	-	-	-	12,597	12,088	14,665	2,311
Superior univ. incompleto (007)	24,023	-	-	-	2,989	9,235	4,616	6,321	862

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD							
		3 A 4 AÑOS	5 A 9 AÑOS	10 A 14 AÑOS	15 A 19 AÑOS	20 A 29 AÑOS	30 A 39 AÑOS	40 A 64 AÑOS	65 A MÁS AÑOS
Superior univ. completo (008)	34,105	-	-	-	-	7,573	9,901	14,203	2,428
Hombres (010)	**195,462**	**7,325**	**16,381**	**18,360**	**18,618**	**40,064**	**32,521**	**48,801**	**13,392**
Sin nivel (011)	10,020	7,325	738	241	199	289	234	537	457
Educación inicial (012)	5,506	-	5,196	151	52	72	35	-	-
Primaria (013)	35,346	-	10,447	10,306	909	1,507	1,782	5,673	4,722
Secundaria (014)	77,197	-	-	7,662	13,898	17,912	13,549	19,881	4,295
Superior no univ. incompleto (015)	17,879	-	-	-	2,161	6,230	4,033	4,700	755
Superior no univ. completo (016)	19,246	-	-	-	-	5,747	5,536	6,756	1,207
Superior univ. incompleto (017)	13,415	-	-	-	1,399	4,851	2,686	3,902	577
Superior univ. completo (018)	16,853	-	-	-	-	3,456	4,666	7,352	1,379
Mujeres (020)	**199,692**	**7,219**	**15,889**	**17,868**	**18,953**	**40,034**	**33,011**	**52,735**	**13,983**
Sin nivel (021)	13,608	7,219	661	167	123	253	656	2,339	2,190
Educación inicial (022)	5,170	-	4,873	139	51	56	51	-	-
Primaria (023)	41,191	-	10,355	10,089	976	1,655	2,458	10,113	5,545
Secundaria (024)	72,164	-	-	7,473	13,658	16,160	12,380	19,162	3,331
Superior no univ. incompleto (025)	17,284	-	-	-	2,555	6,559	3,749	3,942	479
Superior no univ. completo (026)	22,415	-	-	-	-	6,850	6,552	7,909	1,104
Superior univ. incompleto (027)	10,608	-	-	-	1,590	4,384	1,930	2,419	285
Superior univ. completo (028)	17,252	-	-	-	-	4,117	5,235	6,851	1,049



Si apreciamos el cuadro y el grafico veremos que según el censo de poblacion y vivienda del 2007 en el distrito del Callao el 6% de las personas mayores de 6 años no presentan ningún estudio, ni nivel educativo, de este 6% el 60% corresponde al sexo femenino y 4% al sexo masculino; estando el 94% del resto de la poblacion mayor de 3 años estudiando o teniendo algún nivel educativo según el censo del 2007.

h. Analfabetismo Callao

Poblacion Analfabeta mayor de 15 años de edad		
Distrito	**Total Absoluto**	**Tasa de analfabetismo**
Total Región	**56,738**	**6,8%**
Distrito Callao	**25412**	**6,4%**

No se empadronó a la población del distrito de Carmen Alto, provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho.
Fuente: INEI - Censos Nacionales 2007: XI de Población y VI de Vivienda

Si apreciamos el cuadro veremos que según el censo de poblacion y vivienda del 2007 en el distrito del Callao el 6,8% de las personas mayores de 15 años son analfabetas, relacionando al cuadro de nivel educativo veremos que mas del 50% de este grupo es del sexo femenino.

i. Índice de necesidades básicas insatisfechas (NBI)

REGIÓN CALLAO: HOGARES POR TIPO DE NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS SEGÚN DISTRITOS, 2007
(Porcentaje)

REGIÓN Ó DISTRITO	TOTAL DE HOGARES	NBI1 VIVIENDAS INADECUADAS	NBI2 NO TIENE ACCESO A SERVICIO DE AGUA	NBI3 NO TIENE ACCESO A SERVICIO HIGIÉNICO	NBI4 CON NIÑOS QUE NO ASISTEN AL COLEGIO	NBI5 CON MUY BAJA CAPACIDAD ECONOMICA
LIMA 1/	1 860 569	7,5	16,5	15,9	1,4	10,2
REGIÓN CALLAO	216 252	12,8	25,5	24,4	1,5	12,0
CALLAO	98 222	4,4	10,0	8,3	1,5	11,3
BELLAVISTA	18 137	0,4	0,8	0,3	0,9	9,8
CÁRMEN DE LA LEGUA REYNOSO	9 834	0,7	0,9	0,7	1,4	9,8
LA PERLA	15 319	0,5	1,0	0,5	0,9	10,6
LA PUNTA	1 250	0,2	0,2	0,0	0,5	7,8
VENTANILLA	73 490	31,4	61,2	60,4	1,7	14,2

1/ Comprende los distritos de Lima Metropolitana sin los distritos del Callao.
Fuente: INEI- Censos Nacionales: XI de Población y VI de Vivienda 2007.
Elaboración: Dirección Técnica de Demografía e Indicadores Sociales, febrero 2011.

Si apreciamos el cuadro veremos en el distrito del Callao el mayor porcentaje de poblacion no tiene la capacidad de responder a sus necesidades económicas al 100%, siendo según el censo del 2007 las necesidades menos satisfechas el acceso a agua potable y muy poca capacidad económica y la mas satisfecha la mayoría de niños asisten a la escuela pero no reciben las necesidades básicas de casa produciendo una deserción de parte de ellos al final.

j. Índice de desarrollo humano

REGIÓN CALLAO: ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO POR DISTRITOS, 2007

Distrito	Índice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Alfabetismo		Escolaridad		Logro Educativo		Ingreso familiar per cápita	
	IDH	Ranking	Años	Ranking	%	Ranking	%	Ranking	%	Ranking	S/. mes	Ranking
Región Callao	0,680	2	76,2	3	98,4	1	89,44	27	95,44	2	515,0	2
Callao	0,680	32	76,3	12	98,4	42	89,08	510	95,32	65	514,3	36
Bellavista	0,713	19	76,4	7	99,4	14	92,27	103	97,00	12	678,4	21
Carmen de la Legua Reynoso	0,677	33	76,3	11	97,9	86	90,12	340	95,31	66	496,7	43
La Perla	0,717	17	76,5	6	99,4	12	92,53	80	97,13	11	696,9	19
La Punta	0,748	3	76,5	5	99,8	1	93,72	30	97,76	3	878,6	3
Ventanilla	0,663	60	76,1	39	97,9	82	88,76	557	94,87	104	428,6	92

Fuente: Informe sobre Desarrollo Humano/ Perú 2009. PNUD-Perú.
Elaboración: DRTPEC-Observatorio Socio Económico Laboral (OSEL) Callao.

Si apreciamos el cuadro veremos que según fuentes del PNUD-2009, se ve que el Índice de Desarrollo Humano del Callao es 0,680 lo cual según estudios indica un crecimiento económico intermedio o limitado aun, sabiendo que los índices altos esta sobre 0,8 indican riqueza y de pobreza por debajo de 0,4. Lo cual implica buscar mayor seguridad para la inversión dentro del distrito del Callao que por el hecho de ser una fuente de buen desarrollo económico el índice delictivo no permite que esta salga de la pobreza.

k. Indicé de pobreza

Distrito	Nro. de Hogares estimados	Población Total estimada	Porcentaje de pobreza
Callao	**87,353**	**387,249 hab.**	**25, 4**

FUENTE: FONCODES 2011

REGION CALLAO: NUMERO DE BOLSONES DE POBREZA AL 2007

Distritos	Numero de Zonas	Hogares Estimados	Población Estimada	Hogares Pobres Extremos Estimados	Población Pobres Extremos Estimados
Callao	34	60,845	272,751	17,748	80,185
Carmen de la Legua Reynoso	4	9,302	40,327	2,026	8,816
Ventanilla	45	39,290	167,584	18,914	80,392
Total	83	109,437	480,662	38,688	169,393

Fuente: DIRESA Callao

Si apreciamos el cuadro en lo referente a pobreza veremos que en el distrito del Callao los bolsones de pobreza son 34 bolsones o areas que aquivalen a 60,845 familias, con una poblacion estimada de 272, 751 hab. de estos bolsones de pobreza un promedio de 17,748 hogares viven en pobreza y extrema pobreza, siendo esta poblacion un promedio de 80,185 personas en pobreza.

I.6. CARACTERISTICAS DEL SITEMA DE SALUD:

1. ORGANIZACIÓN:

a. Tipo de prestadores de Salud:

La Dirección de Servicios de Salud en el marco de los Lineamientos de Política de Salud Sectorial 2002 – 2013 y en concordancia con los Lineamientos de Política de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas y en cumplimiento de las atribuciones y funciones que le compete, cumple con el desarrollo y seguimiento de las acciones en la mejora de la organización de la oferta de servicios en torno al Modelo de Atención Integral de Salud y optimizar la gestión de los establecimientos de salud que permita la entrega de servicios de salud con equidad, transparencia, calidad, eficiencia y eficacia, así como la fiscalización del cumplimiento de las normas de los otros prestadores.

Sectores que brindan atención:

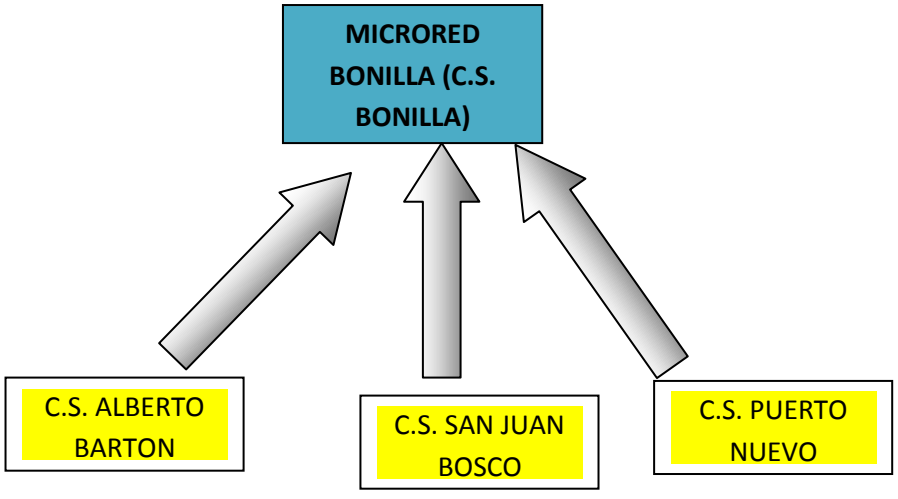
ESSALUD
Hospital II **Alberto** Leopoldo **Barton** Thompson
Hospital II Luis Negreiros Vega
MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO
Hospital Chalaco I
FUERZA AEREA
Sanidad Aérea Internacional
SANIDAD NAVAL
Sanidad Marítima
CLINICAS Y POLICLINICOS PRIVADOS
Policlínico Dr. Montes
Policlínico Señor de Luren
MINSA RED DE SALUD BONILLA
C.S. Manuel Bonilla
C.S. Alberto Barton
C.S. Puerto Nuevo
C.S. San Juan Bosco
C.S. Santa Fe
C.S. Callao
C.S. José Boterín
C.S. José Olaya
C.S. Miguel Grau

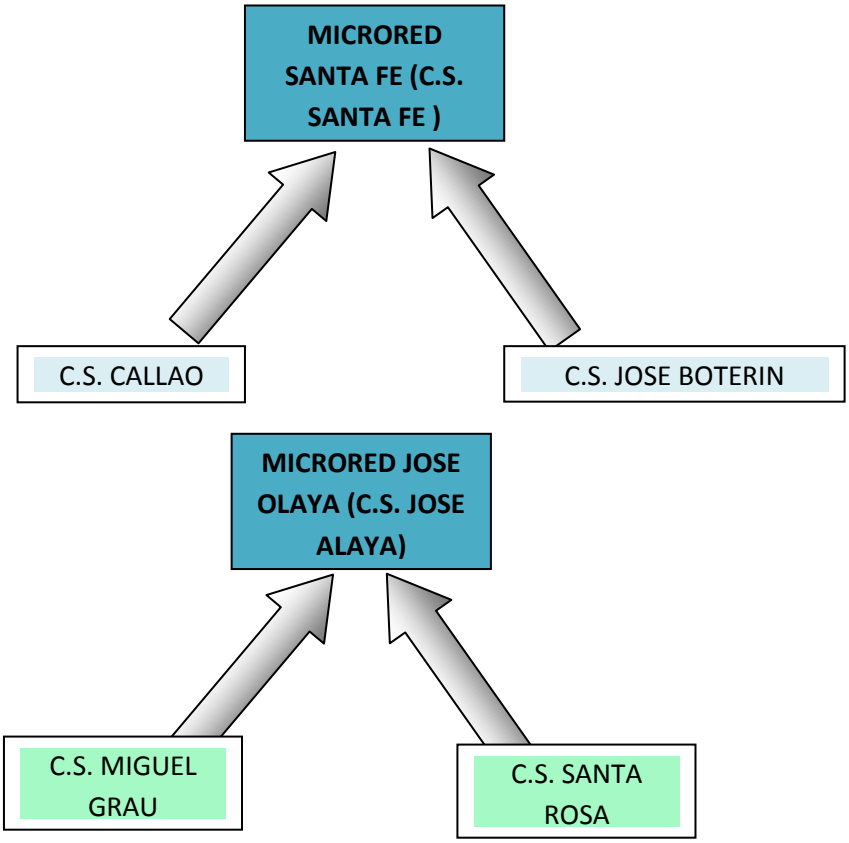
C.S. Santa Rosa
C.S. Néstor Gambeta
C.S. Ramón Castilla
C.S. Acapulco
C.S. Juan Pablo II
C.S. Centro de Desarrollo Juvenil (CDJ)
RED DE SALUD BEPECA
C.S. Faucett
C.S. 200 Millas
C.S. Palmeras de Oquendo
C.S. Sesquicentenario
C.S. Previ
C.S. Bocanegra
C.S. El Álamo
C.S. Aeropuerto
C.S. Playa Rímac
C.S. Polígono IV
RED DE SALUD VENTANILLA
C.S. Márquez

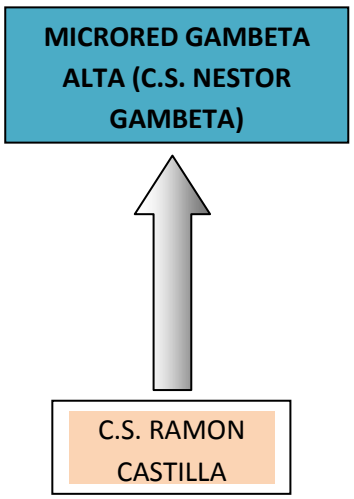
b. **Estructura organizativa y funcional**

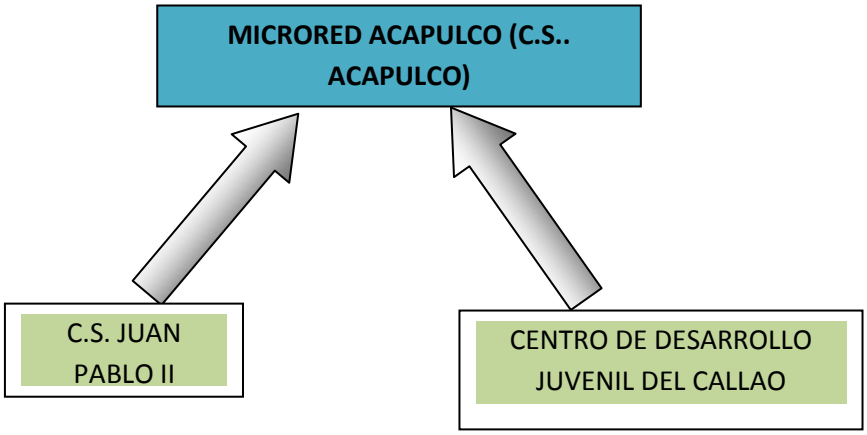
En el Distrito del Callao a nivel del MINSA se cuenta con 27 establecimientos de salud se organizan funcionalmente de la siguiente manera:

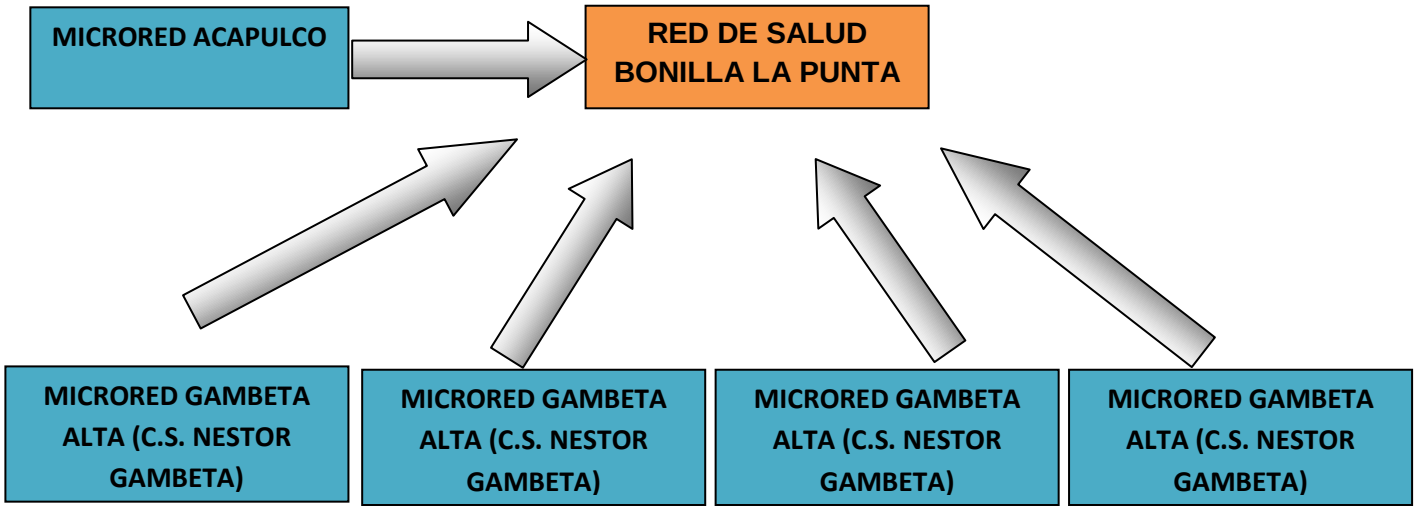
ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LA RED DE SALUD BONILLA LA PUNTA



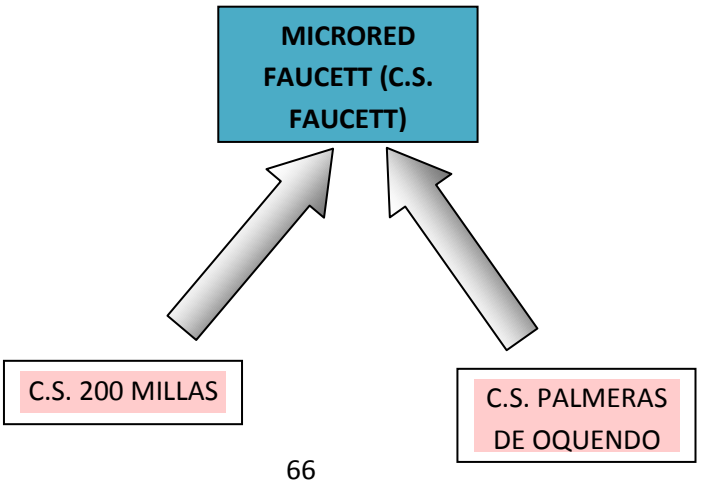

MICRORED SANTA FE (C.S. SANTA FE)
C.S. CALLAO
C.S. JOSE BOTERIN
MICRORED JOSE OLAYA (C.S. JOSE ALAYA)
C.S. MIGUEL GRAU
C.S. SANTA ROSA

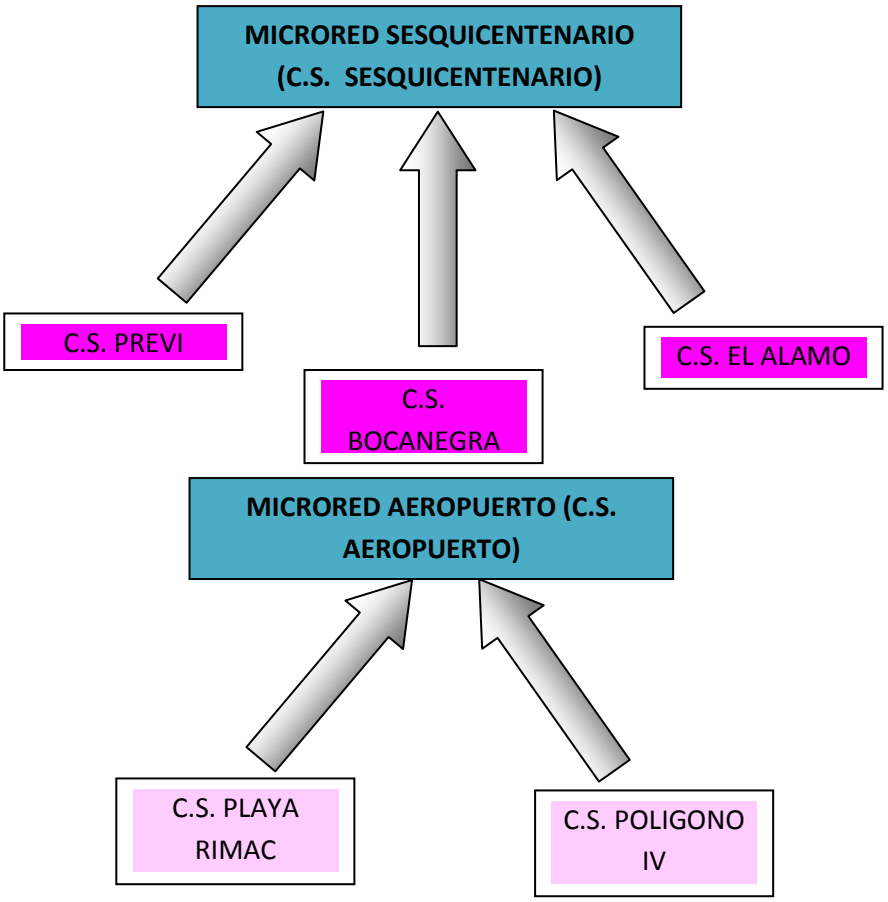

MICRORED GAMBETA ALTA (C.S. NESTOR GAMBETA)
C.S. RAMON CASTILLA

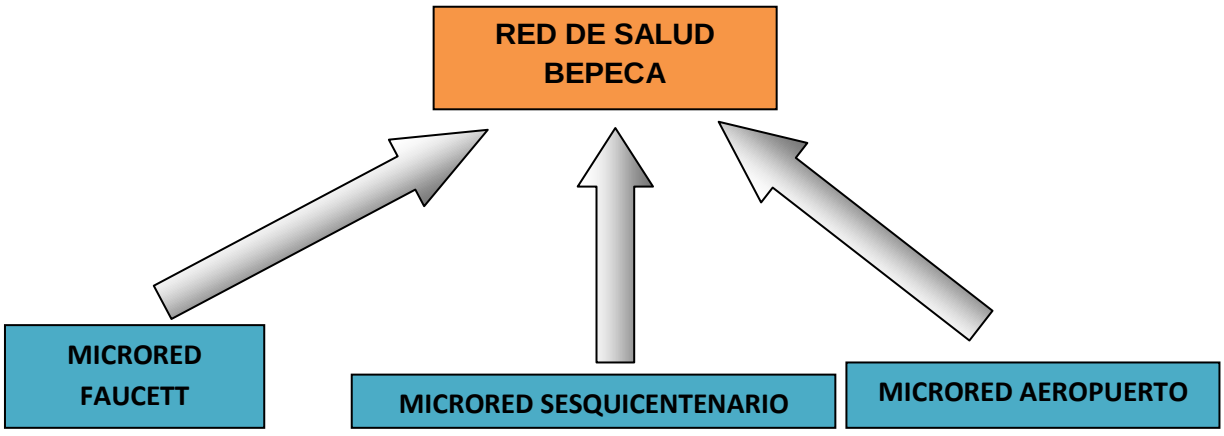




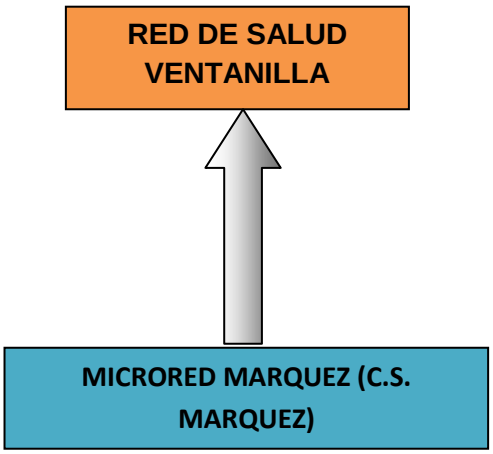
ORGANIZACIÓN FUNCIONAL RED DE SALUD BEPECA



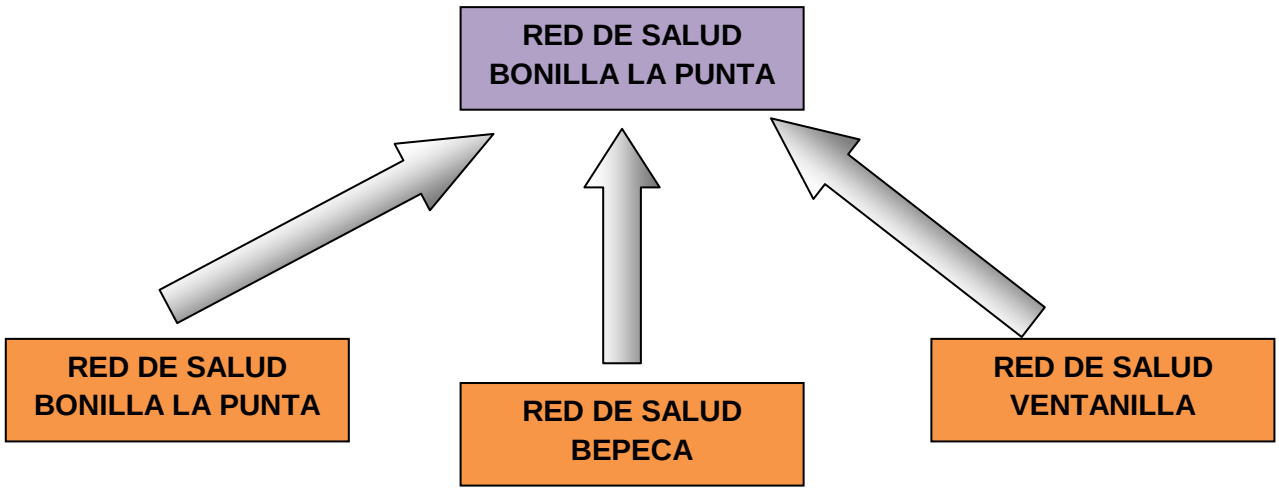

MICRORED SESQUICENTENARIO (C.S. SESQUICENTENARIO)
C.S. PREVI
C.S. BOCANEGRA
C.S. EL ALAMO
MICRORED AEROPUERTO (C.S. AEROPUERTO)
C.S. PLAYA RIMAC
C.S. POLIGONO IV


RED DE SALUD BEPECA
MICRORED FAUCETT
MICRORED SESQUICENTENARIO
MICRORED AEROPUERTO

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE MICRORED MARQUEZ



ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DE LA DIRESA CALLAO



Considerar que la organización funcional que se presenta es solo de los establecimientos de salud del distrito del Callao a nivel del MINSA, faltando en las redes de salud BEPECA y Ventanilla establecimientos de salud que corresponden a los distritos de Carmen de la Legua, La Perla, La Punta y Bellavista.

c. Establecimientos de salud (EE.SS.)

Categoría y tipo de administración y horario de atención de los establecimientos MINSA y ESSALUD del Distrito Callao:

Establecimiento de Salud	Categoría	Tipo de administración	Horario de atención
C.S. Manuel Bonilla	Nivel I-3	MINSA	12 horas
C.S. Alberto Barton	Nivel I-3	MINSA	12 horas
C.S. Puerto Nuevo	Nivel I-2	MINSA	6 horas
C.S. San Juan Bosco	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Santa Fe	Nivel I-3	MINSA	12 horas
C.S. Callao	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. José Boterín	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. José Olaya	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Miguel Grau	Nivel I-2	MINSA	6 horas
C.S. Santa Rosa	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Néstor Gambeta	Nivel I-4	MINSA	24 horas
C.S. Ramón Castilla	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Acapulco	Nivel I-4	MINSA	24 horas
C.S. Juan Pablo II	Nivel I-2	MINSA	6 horas
C.S. Centro de Desarrollo Juvenil	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Faucett	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. 200 Millas	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Palmeras de Oquendo	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Sesquicentenario	Nivel I-3	MINSA	12 horas
C.S. Previ	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Bocanegra	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. El Álamo	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Aeropuerto	Nivel I-2	MINSA	12 horas
C.S. Playa Rímac	Nivel I-2	MINSA	6 horas
C.S. Polígono IV	Nivel I-2	MINSA	6 horas
C.S. Márquez	Nivel I-4	MINSA	24 horas
Hospital Alberto Leopoldo Barton Thompson	Nivel II	ESSALUD	24 horas
Hospital Luis Negreiros Vega	Nivel II	ESSALUD	24 horas
Sanidad Aérea Internacional	I-2	Ministerio de defensa	24 horas
Sanidad Marítima	I-2	Ministerio de defensa	24 horas
Hospital Chalaco	II-1	Municipalidad Callao	12 horas

Unidades móviles disponibles, habilitadas y operativas:

Entidad o Centro de Salud	Nro. de Ambulancias	Tipo de Ambulancia	Estado de ambulancia	Prestador
C.S. Acapulco	1	1	Regular	DIRESA-

				MINSA
Bomberos	3	2	Buena	Cuerpo General de Bomberos
Hospital EsSalud	2	1	Buena	EsSalud
Municipalidad Provincial del Callao	2	1	Buena	Municipalidad Provincial del Callao
Total	8			

Fuente: Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva
Elaborado: estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva

Si apreciamos el cuadro veremos a nivel distrital se cuenta con 8 ambulancias; correspondiendo 1 al C.S. Acapulco del MINSA, 3 al Cuerpo General de Bomberos del Callao, 2 a los Hospitales de EsSalud del distrito del Callao y 2 a la Municipalidad Provincial del Callao pero que atienden emergencias en el distrito del Callao estando la mayoría en buenas condiciones.

d. Recursos humanos en salud disponibles:

Establecimiento de Salud	Medicos	Enfermera	Obstetra	Psicólogos	Asist. Social	Odontologo	Tec. Enf.	Otros
Red Salud Bonilla-La Punta	2	1	0	0	0	1	1	11
Red Salud Bepeca	1	1	0	0	0	0	0	5
C.S. Manuel Bonilla	7	4	4	1	1	3	9	24
C.S. Alberto Barton	5	3	3	1	1	2	5	17
C.S. Puerto Nuevo	1	1	1	0	1	1	2	7
C.S. San Juan Bosco	1	2	1	2	0	1	3	8
C.S. Santa Fe	5	2	4	1	1	2	6	20
C.S. Callao	3	3	3	0	1	1	7	13
C.S. José Boterín	1	1	1	0	0	0	6	6
C.S. José Olaya	4	2	1	1	1	2	7	18
C.S. Miguel Grau	2	1	1	1	0	0	3	4
C.S. Santa Rosa	3	3	2	1	1	1	6	4
C.S. Néstor Gambeta	11	6	8	1	2	2	20	19
C.S. Ramón Castilla	3	1	1	1	1	2	6	10
C.S. Acapulco	10	3	6	1	1	2	20	18
C.S. Juan Pablo II	2	2	1	0	1	1	5	8
C.S. Centro de Desarrollo Juvenil	0	1	1	2	1	0	0	3
C.S. Faucett	4	3	2	1	0	2	4	14
C.S. 200 Millas	3	2	1	1	1	1	4	7
C.S. Palmeras de Oquendo	4	2	0	0	0	1	5	5
C.S. Sesquicentenario	5	4	2	1	1	2	7	27
C.S. Previ	3	1	1	0	1	1	5	5
C.S. Bocanegra	4	2	2	0	1	2	6	5
C.S. El Álamo	3	1	1	0	0	1	4	7

C.S. Aeropuerto	6	2	1	1	1	1	5	13
C.S. Playa Rímac	2	1	1	0	1	1	2	6
C.S. Polígono IV	3	2	1	0	0	1	3	8
C.S. Márquez	12	6	6	1	0	2	14	22
Total	112	63	56	18	20	36	165	321

2. **Oferta de servicios**

Los Centros de salud del Callao cuentan con los siguientes servicios:

Establecimiento de Salud	M	E	O	Ps	A.S.	Od	Topico	Lab	Rx	S.A.	SIS	farm	H	Emg	Eco	UTM
C.S. Manuel Bonilla	x	x	x	x	x	x	X	X		x	x	x		X	x	
C.S. Alberto Barton	x	x	x	x	x	x	X	X	x	x	x	x		X		
C.S. Puerto Nuevo	x	x	x	x	x		X			x	x	x		X		X
C.S. San Juan Bosco	x	x	x	x	x	x	X			x	x	x		X		X
C.S. Santa Fe	x	x	x	x	x	x	X	X		x	x	x		X		
C.S. Callao	x	x	x		x	x	X			x	x	x		X		X
C.S. José Boterín	x	x	x		x		X			x	x	x		X		X
C.S. José Olaya	x	x	x	x	x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Miguel Grau	x	x	x		x		X			x	x	x		x		X
C.S. Santa Rosa	x	x	x	x	x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Néstor Gambeta	x	x	x	x	x	x	X	X	x	x	x	x	x	x		
C.S. Ramón Castilla	x	x	x	x	x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Acapulco	x	x	x	x	x	x	X	X		x	x	x	x	x		
C.S. Juan Pablo II	x	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Centro de Desarrollo Juvenil																
C.S. Faucett	x	x	x	x	x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. 200 Millas	x	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Palmeras de Oquendo	x	x	x		x		X			x	x	x		x		X
C.S. Sesquicentenario	x	x	x		x	x	X	X	X	x	x	x		x		
C.S. Previ	x	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Bocanegra	x	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. El Álamo	X	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Aeropuerto	X	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Playa Rímac	X	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Polígono IV	X	x	x		x	x	X			x	x	x		x		X
C.S. Márquez	X	x	x	x	x	x	X	X		x	x	x	x	x		

Leyenda:
M: medicina E: enfermería O: obstetricia Ps: psicología Od: odontología
Rx: Radiografía Lab: Laboratorio S.A.: Saneamiento Ambiental
H: Hospitalización Emg: Emergencia Eco: Ecografia
UTM: Unidad tomadora de muestra

a. Población consultante por tipo de prestador

POBLACIÓN TOTAL DISTRITO CALLAO, POR AFILIACIÓN A ALGÚN TIPO DE SEGURO DE SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y GRUPOS DE EDAD

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y GRUPOS DE EDAD	TOTAL	AFILIADO A ALGÚN SEGURO DE SALUD			
		SIS (SEGURO INTEGRAL DE SALUD)	ESSALUD	OTRO SEGURO DE SALUD	NINGUNO
Distrito CALLAO (000)	**415,888**	**33,616**	**117,210**	**44,345**	**223,348**
Menos de 1 año (001)	6,763	1,534	1,966	439	2,856
De 1 a 14 años (002)	97,013	17,989	26,928	8,714	43,871
De 15 a 29 años (003)	117,669	6,303	24,301	12,556	75,073
De 30 a 44 años (004)	91,470	3,831	27,388	10,180	50,896
De 45 a 64 años (005)	75,598	3,005	23,791	9,278	40,155
De 65 y mas años (006)	27,375	954	12,836	3,178	10,497

Según el cuadro se observa según el censo 2007 que de la población total del distrito Callao; el 9% se encontraba afiliado o asegurado al SIS; 23% se encuentra afiliado al ESSALUD, el 10,5% cuenta con seguro particular y el 57,5% no contaba con ningún tipo de seguro de vida.

Afiliados al SIS 2013 Distrito Callao

	total	mujeres	varones
de 0-4 años	12.618	6.063	6.555
de 5-11 años	18.643	9.070	9.573
de 12 a 17 años	11.810	6.109	5.701
de 18-29 años	25.796	17.094	8.702
de 30-59 años	42.377	26.371	16.006
de 60 años a mas	14.722	8.087	6.635
Total	125.966	72.794	53.172

Según el cuadro del año 2007 en el cual se contaba con 33616 personas afiliadas al SIS al 2013 este porcentaje se incremento en un 300% a un total de 125966 afiliados al SIS que supera a la poblacion de asegurados al Essalud del 2007.

b. Satisfacción de usuario

En coordinación con las Redes, Microrredes y establecimientos de salud en el transcurso del 2013 se eligen los establecimientos con categorización I – 3 y en I – 4, capacitando a personal para la aplicación de las encuestas Servqual. Con el fin de contribuir a identificar las principales causas del nivel de insatisfacción del usuario externo, para la implementación de acciones para la mejora continua en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, basados en la satisfacción del usuario externo; y según Resolución Ministerial 527-2011/MINSA. La herramienta SERVQUAL (Quality Service) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. para su raman y colaboradores. Quienes sugieren

que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio que consta de 22 preguntas con una puntuación dentro de una escala numérica donde 1 era la menor calificación y 7 la mayor. En base a los atributos de la calidad las preguntas se agrupan en 5 aspectos que son: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos Tangibles.
A nivel del distrito del Callao se evaluó a los C.S. Acapulco, C.S. Barton, C.S. Bonilla, C.S. Gambetta, C.S. Santa Fe y C.S. Marquez.

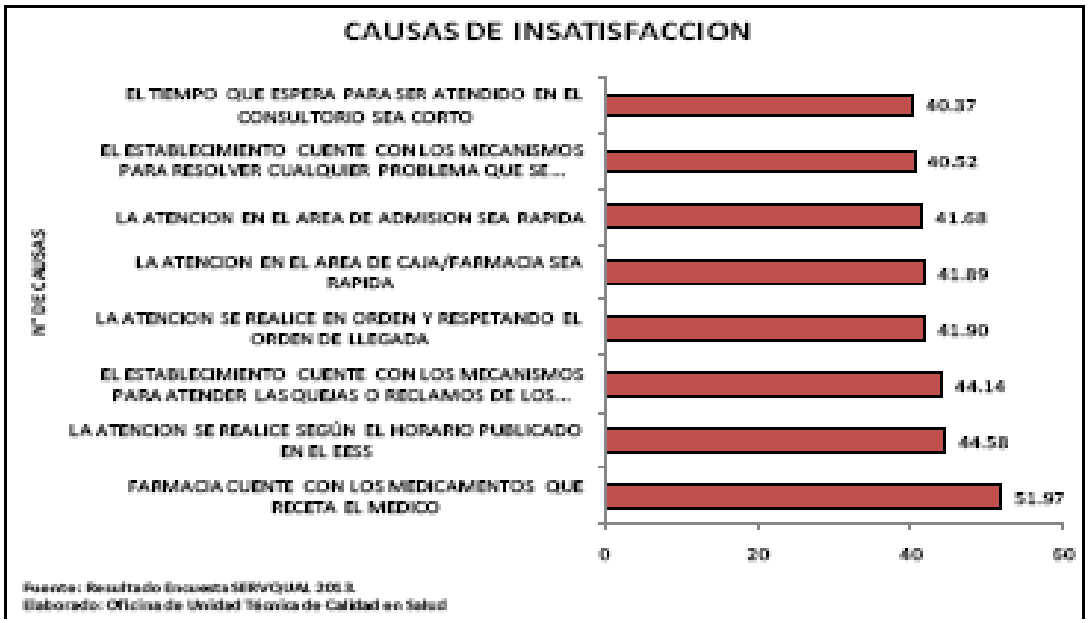
RESULTADO DE LA ENCUESTA SERVQUAL, DE INSATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO, Y ACOMPAÑANTES DE EESS CATEGORÍA I-3 Y I-4. DIRESA CALLAO
AÑO 2012-2013

EE.SS./RED/DIRESA	2012		2013	
	SATISFECHO %	INSATISFECHO %	SATISFECHO %	INSATISFECHO %
RED BONILLA - LA PUNTA				
C.S. ACAPULCO	44.5	55.5	65.0	35.0
C.S. ALBERTO BARTON	74.5	25.5	84.9	15.1
C.S. MANUEL BONILLA	86.0	14.0	72.8	27.2
C.S. NESTOR GAMBETTA	40.28	59.2	44.5	55.5
C.S. SANTA FE	50.6	49.4	75.1	24.9
C.S. MARQUEZ	61.9	38.1	62.6	37.4

Con respecto a los colores: menor de 40 será de color verde, de 40 a 60 color amarillo y mayor de 60 color rojo.
Los rangos de valoración de la insatisfacción para los resultados de la encuesta SERVQUAL son los siguientes:
Mayor de 60% por mejorar
De 40-60% en proceso
Menor de 40% aceptable

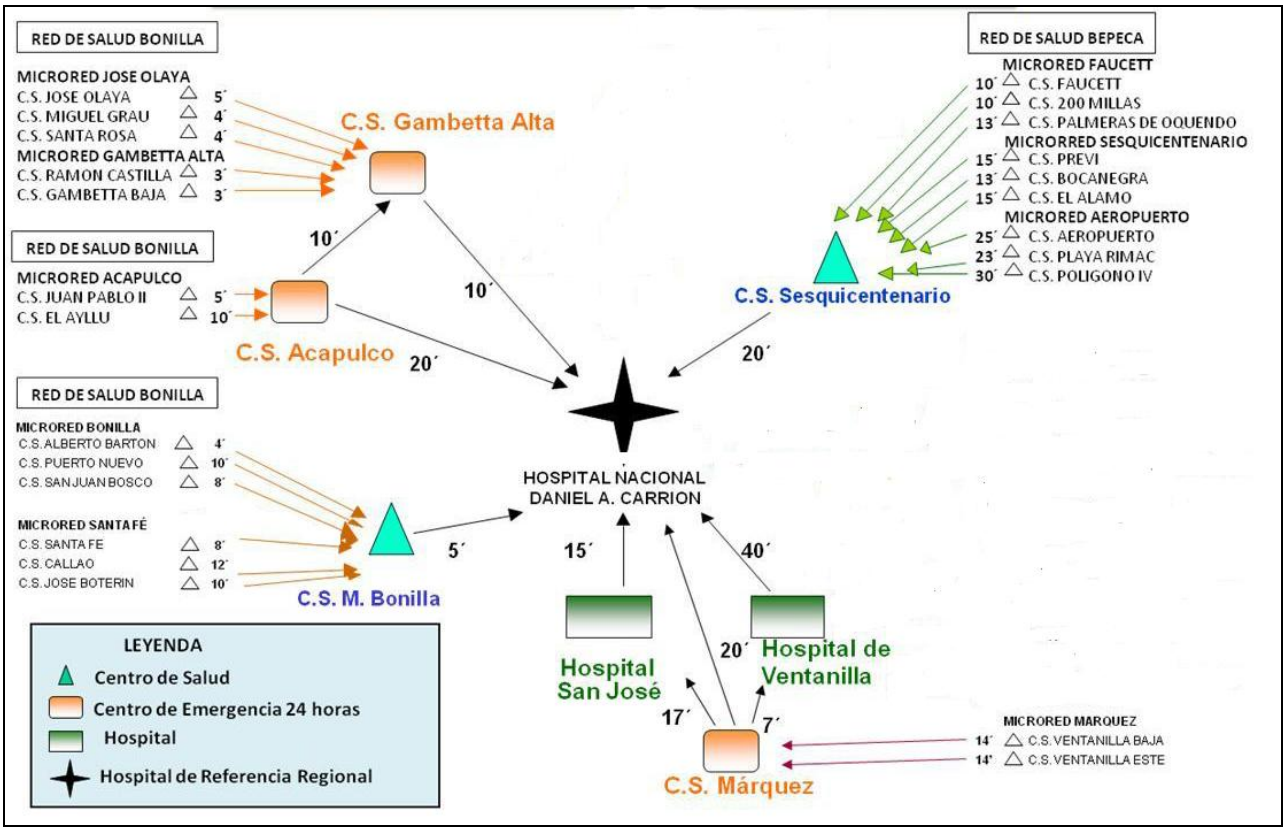
Es correcta, porque el SERVQUAL mide Insatisfacción y no satisfacción, por lo tanto los valores mayores corresponderán a no aceptable o por mejorar, y valores menores a 40% adecuado o aceptable.
Con respecto al cuadro de satisfacción del usuario aplicado a los Centros de Salud del Distrito del Callao se ve el C.S. Néstor Gambetta presenta el mayor grado de insatisfacción pese a que entre el año 2012 y 2013 haya mejorado solo un porcentaje escaso de tener 59,2% de insatisfacción del usuario a un 55% de insatisfacción del usuario a diferencia del año 2013; el que presento mayor mejora en este indicador son los C.S. Acapulco y Santa Fe que tenían una insatisfacción mayor de 40% llegaron a porcentajes de insatisfacción de 35% y 24,9% respectivamente, mientras que los C.S. Barton, C.S. Marquez y C.S. Bonilla mantuvieron su indicador de satisfacción del usuario en menos del 40% en los años 2012 y 2013.

Principales causas de insatisfacción del usuario



Con respecto al grafico se ve que la primera causa de insatisfacción del usuario es la falta de medicamentos en farmacia, seguido de la falta de atención en el establecimiento de salud según horario publicado y seguidos por falta de mecanismos para quejas y reclamos, falta de atención por orden de llegada y atención deficiente en farmacia.

c. Mapa de flujo de referencias; contrareferencias y tiempo entre establecimientos de salud del Distrito Callao



d. Afiliados al SIS

DISTRITO	Años				Total general
	2010	2011	2012	2013	
BELLAVISTA	643	2,292	3,867	5,160	11,962
CALLAO	12,476	37,111	32,554	40,653	122,794
CARMEN DE LA LEGUA	529	3,175	2,870	3,492	10,066
LA PERLA	1,093	2,615	2,708	4,306	10,722
LA PUNTA	1	392	371	305	1,069
VENTANILLA	17,214	49,963	32,130	38,725	138,032
Total general	31,956	95,548	74,500	92,641	294,645

Fuente: Base de Datos SIS - Dic 2013
Elaborado: Oficina SIS

Si apreciamos el cuadro veremos que según fuentes de la oficina del SIS 2013; el número de asegurados al SIS en el distrito del Callao se ha incrementado en un 230% en lo que va del 2010 con 12,476 afiliados al SIS al 2013 con 40653 asegurados al SIS. Contando para finales del 2013 con un total de 122,794 afiliados al SIS. Lo cual indica que cada año se viene dando un incremento de afiliaciones al SIS sea Subsidiado o semisubsidiado.

e. Prestaciones del SIS:

Prestaciones SIS (Subsidiado, Semisubsidiado) por Distritos del Callao año 2013

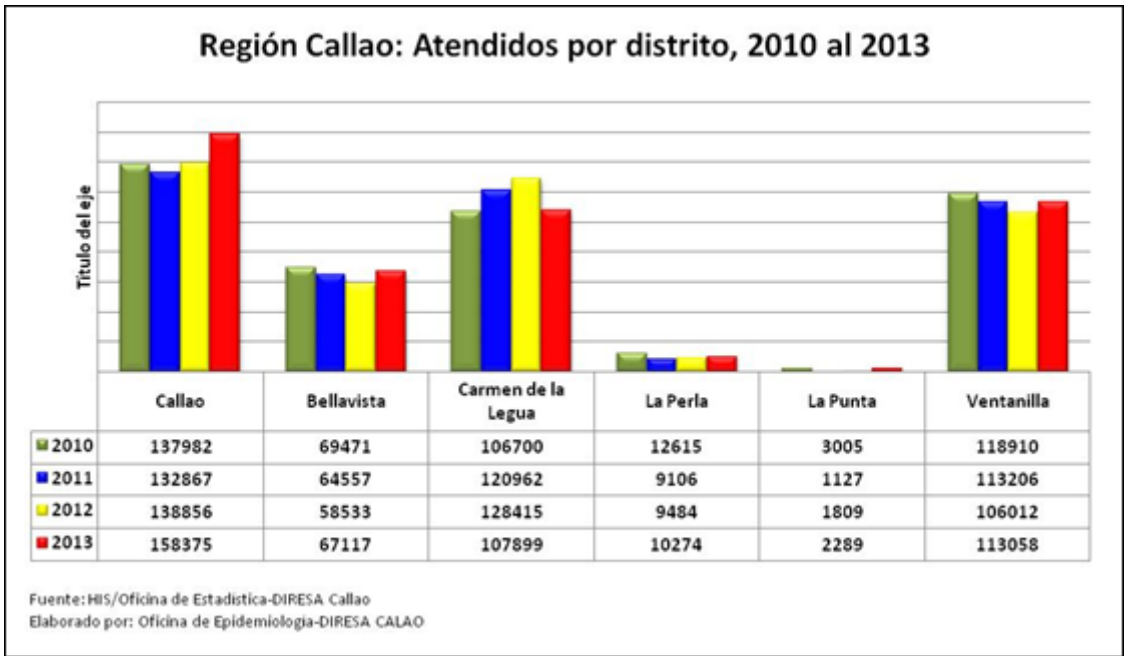
DISTRITO	AÑO 2013												Total general
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
CALLAO	20,646	21,293	13,791	25,417	31,785	27,468	30,129	23,783	23,983	28,930	31,909	42,671	321,805
LA PUNTA	72	489	185	308	542	636	372	275	412	441	167	621	4,520
BELLAVISTA	897	618	240	1,366	1,270	1,276	1,221	1,254	1,048	1,710	1,396	3,394	15,690
LA PERLA	1,005	1,426	842	1,653	2,843	249	829	833	1,412	963	898	2,464	15,417
CARMEN DE LA LEGUA	1,036	1,612	985	729	1,966	1,418	1,105	915	1,408	1,404	1,475	3,129	17,182
VENTANILLA	15,761	17,352	13,324	17,943	20,853	18,686	19,901	19,282	15,867	21,300	22,828	33,863	236,960
Total general	39,417	42,790	29,367	47,416	59,259	49,733	53,557	46,342	44,130	54,748	58,673	86,142	611,574

Fuente: Base de Datos SIS

Si apreciamos el cuadro veremos que según fuentes de la oficina del SIS 2013; el número de prestaciones por parte del SIS en los Centros de Salud del distrito del Callao durante el año 2013 también al mismo ritmo que se incrementan mas afiliados al SIS se vienen incrementando de incrementan de manera progresiva de abril-2013 con 25,417 prestaciones, agosto-2013 23,783 prestaciones a diciembre-2013 con 42,671 prestaciones; como se dijo este incremento se relaciona al incremento de afiliados al SIS.

f. Atendidos y atenciones:

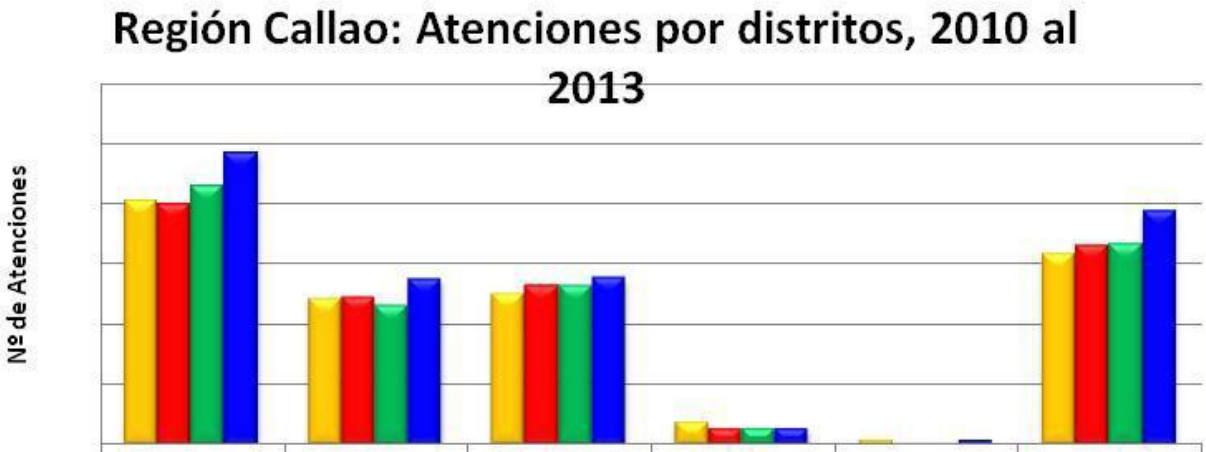
Atendidos distrito Callao



Según el grafico se observa que en el distrito del Callao desde el año 2010 al 2013 se ha venido dando un incremento en atendidos siendo 137,982 atendidos en el

año 2010 y 158,375 para el año 2013, lo cual se relaciona como se dijo al incremento de nuevos afiliados al SIS.

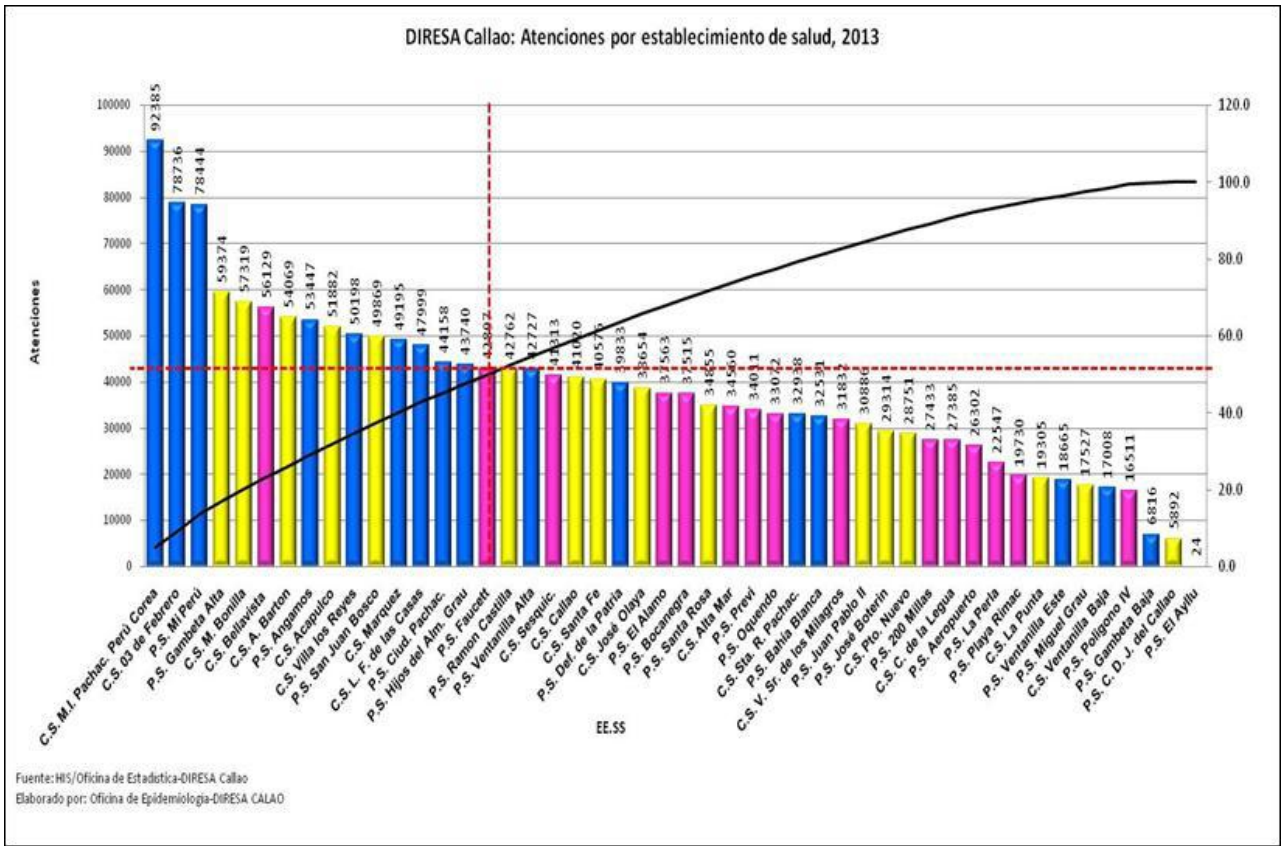
Atenciones distrito del Callao



	Callao	Bellavista	Carmen de la Legua	La Perla	La Punta	Ventanilla
2010	811577	486837	503592	76787	16731	636261
2011	799444	491617	529646	57129	13478	662897
2012	862604	464645	529240	54438	14345	670668
2013	972637	554481	558463	57107	19305	778965

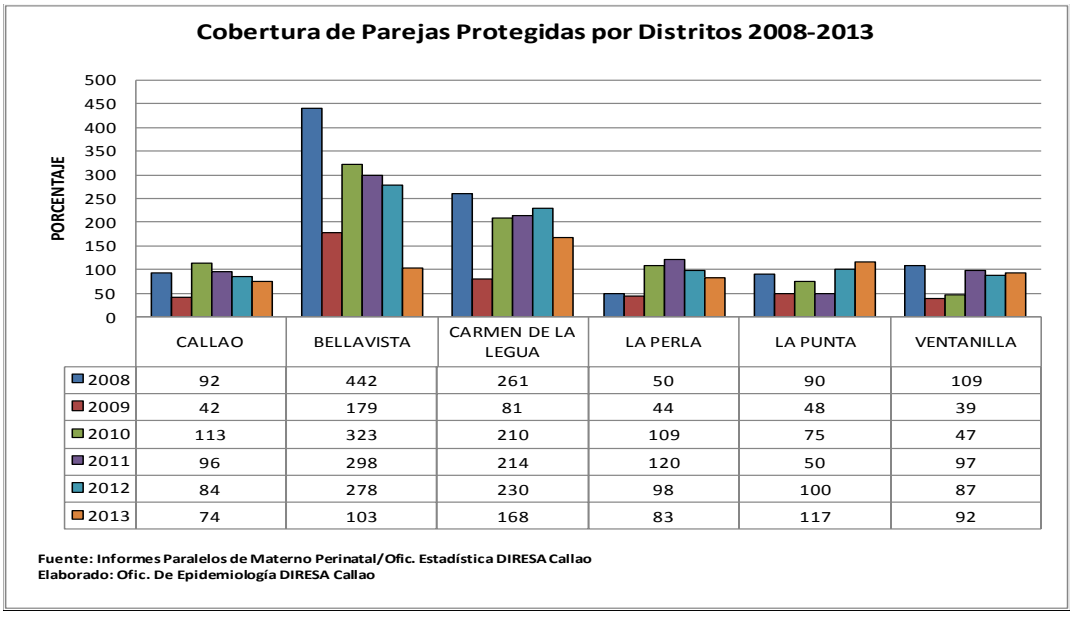
Fuente: HIS/Oficina de Estadistica-DIRESA Callao
Elaborado por: Oficina de Epidemiologia-DIRESA CALAO

Según el grafico se observa que en el distrito del Callao desde el año 2010 al 2013 se ha venido dando un incremento en atenciones siendo 811,577 atenciones en el año 2010 y 972,637 atenciones para el año 2013, lo cual se relaciona como se dijo al incremento de nuevos afiliados al SIS.



Según el grafico se observa que en el distrito del Callao los establecimientos MINSA que tuvieron más atenciones durante el año 2013 fueron C.S. Gambeta, C.S. Bonilla, C.S. Barton, C.S. Acapulco, C.S. San Juan Bosco y C.S. Marquez y siendo los que menos atenciones tuvieron C.S. Playa Rimac, C.S. Miguel Grau y C.S. Polígono IV; lo cual se relaciona a la cobertura de población que tienen a su cargo para atención.

g. Parejas protegidas:

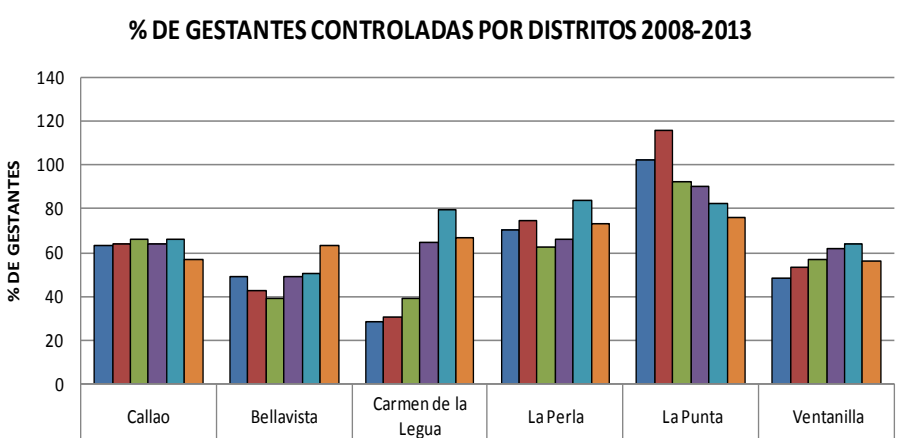


	CALLAO	BELLAVISTA	CARMEN DE LA LEGUA	LA PERLA	LA PUNTA	VENTANILLA
2008	92	442	261	50	90	109
2009	42	179	81	44	48	39
2010	113	323	210	109	75	47
2011	96	298	214	120	50	97
2012	84	278	230	98	100	87
2013	74	103	168	83	117	92

Fuente: Informes Paralelos de Materno Perinatal/Ofic. Estadística DIRESA Callao
Elaborado: Ofic. De Epidemiología DIRESA Callao

Según el grafico se observa que en el distrito del Callao a nivel del MINSA la cobertura de parejas protegidas ha tenido un descenso desde año 2010 al 2013; de 113 parejas protegidas el 2010 a 74 parejas protegidas el año 2013, lo cual se relaciona que cada año hay un déficit en los insumos de planificación familiar en la DIRESA Callao.

h. Gestantes controladas

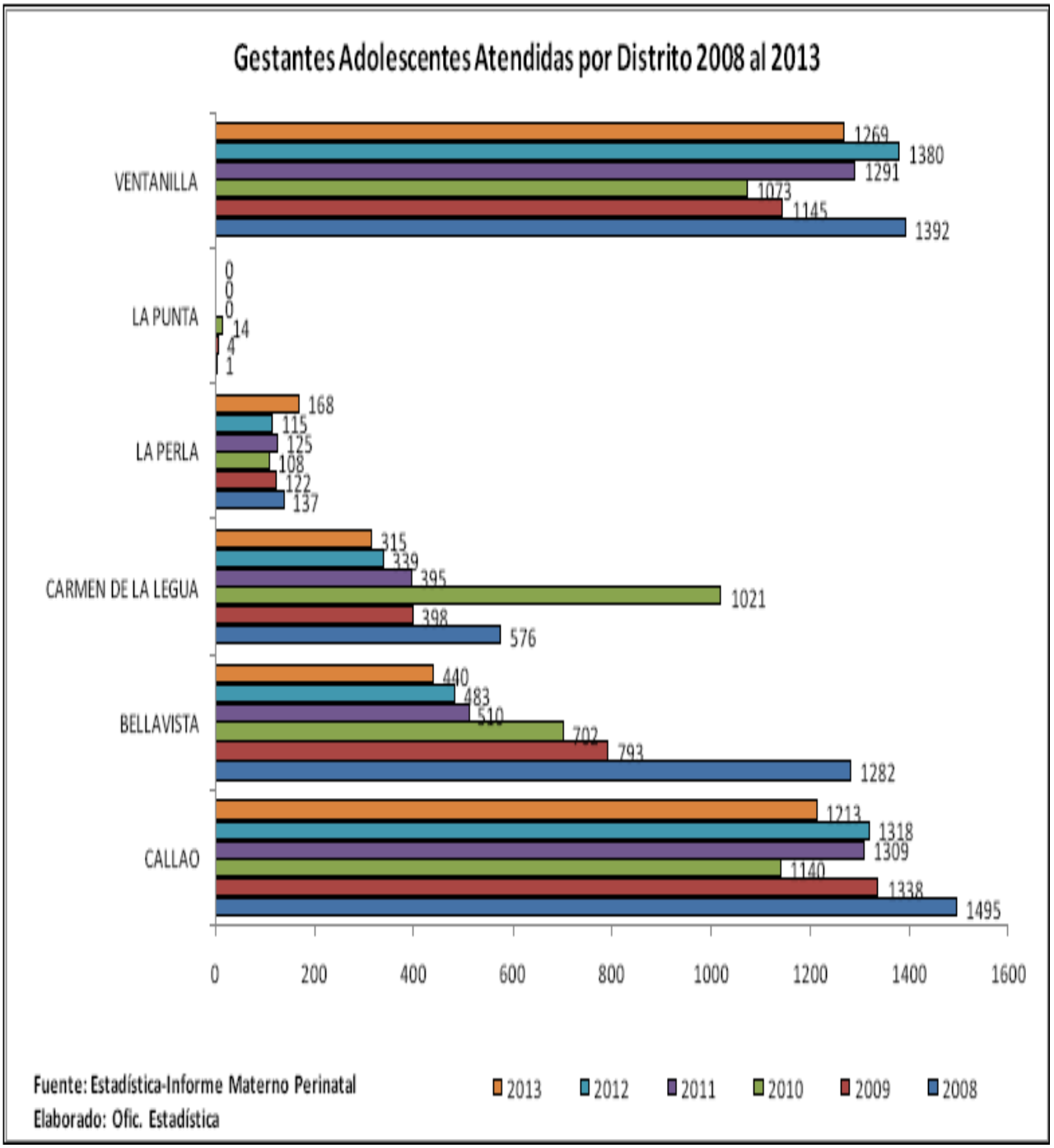


	Callao	Bellavista	Carmen de la Legua	La Perla	La Punta	Ventanilla
2008	63.1	49.2	28.2	70.1	102.5	48.5
2009	63.7	42.3	30.9	74.3	115.7	53.4
2010	66.2	39.0	39.4	62.2	92.3	56.7
2011	63.9	48.7	64.7	66.0	90.0	61.6
2012	65.8	50.2	79.3	83.7	82.7	63.9
2013	57.1	63.0	66.5	73.1	76.2	56.4

Fuente: Estrategia Sanitaria de salud Sexual y Reproductiva
Elaborado: Estrategia Sanitaria de Salud Sexual y Reproductiva

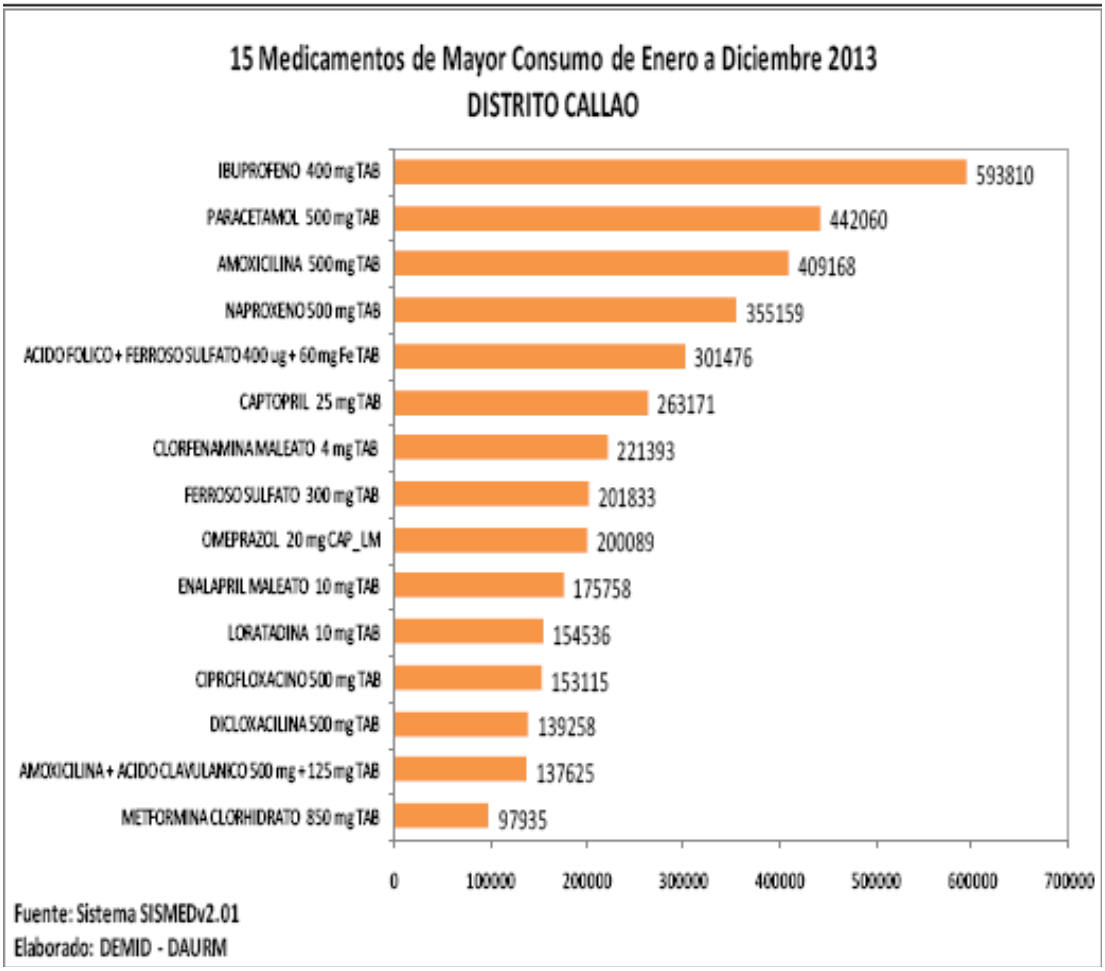
Se observa en el grafico referido a gestantes controladas por distritos, en el cual se observa que a nivel del distrito del Callao el porcentaje de parejas protegidas el año 2012 era de 65,8% disminuyendo al 57,1% el año 2013; lo cual se debe a factores por factores de riesgo a centros de mayor complejidad, inicio tardío del control prenatal, gestantes itinerantes que desertan al control prenatal y la dificultad de intervención de gestantes en zonas de alto riesgo por inseguridad en el distrito.

i. Gestantes adolescentes atendidas



Se observa en el grafico referido a gestantes adolescentes atendidas que a nivel del distrito del Callao el porcentaje de gestantes adolescentes atendidas era de 1,338 el año 2012 y para el año 2013 fue de 1495 gestantes adolescentes atendidas; de lo cual se entiende que hubo un incremento de gestantes adolescentes en el distrito del Callao lo cual se relaciona a la falta de actividades por parte de promoción de salud y educación en la prevención de embarazo en adolescentes.

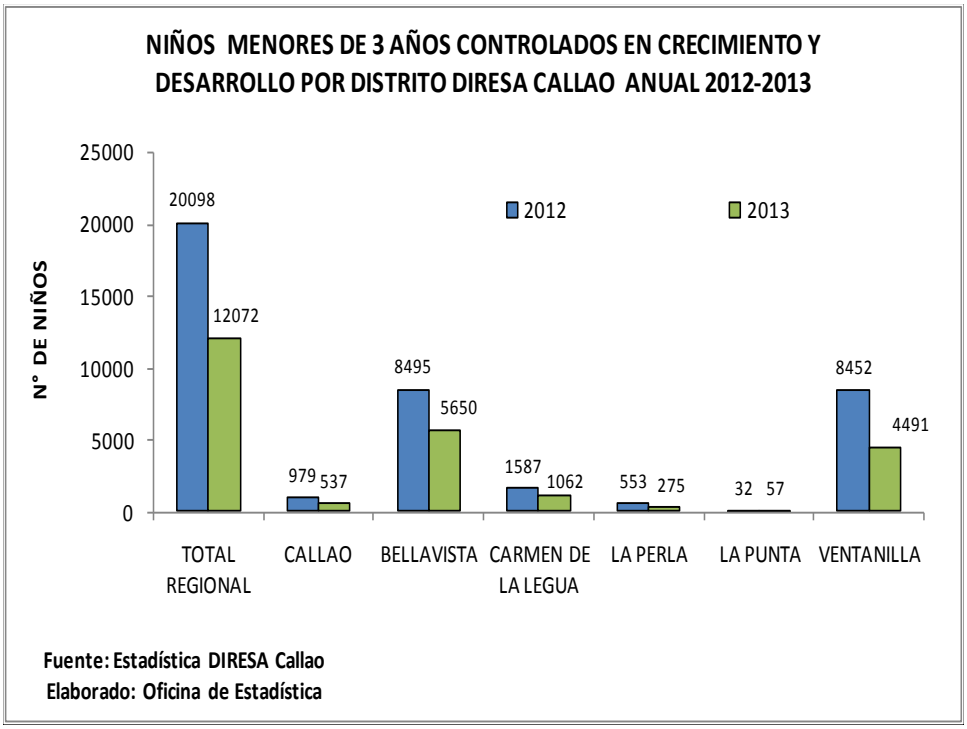
j. Medicamentos de mayor consumo



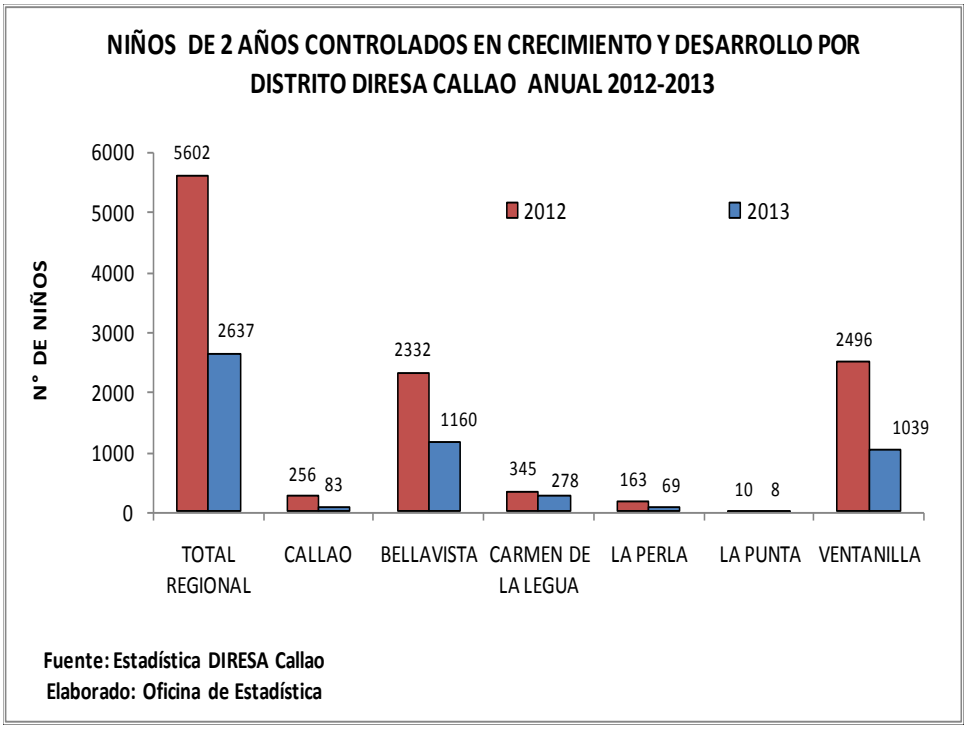
En la farmacia de los Centros de Salud del Distrito del Callao se observa durante el año 2013 que los medicamentos de mayor distribución son AINES, paracetamol, antibióticos, antihistamínicos, hipoglicemiantes e medicamentos para la gastritis y los prescriptores en los EE.SS son los Médicos, Obstetras y Odontólogos. Esta información es importante al momento de realizar la programación y adquisición de los productos farmacéuticos asegurando la disponibilidad y el abastecimiento en los EE.SS del distrito del Callao, ya que el una de las quejas por insatisfacción del usuario era la falta de medicamentos. Aines: Medicamento más utilizados en la población, para IRAS, problemas odontológicos y otros. Antibióticos: Se utilizan mayormente en cuadros de IRAS y problemas odontológicos. Vitaminas: El Acido Fólico + Sulfato Ferroso 400 mg tab es usado para las gestantes como preventivo para la anemia y malformaciones congénitas durante el embarazo. Otros medicamentos de alto consumo son los Antihipertensivos (Captopril 25 mg tab Enalapril 10mg tab), Anti ulcerosos (Omeprazol 20 mg tab), Hipoglicemiantes (Metformina 850mg tab y Glibenclamida 5 mg tab) lo que nos indica que las enfermedades no transmisibles (hipertensión, diabetes) se están incrementando.

k. Cobertura de control del crecimiento y desarrollo (CRED)

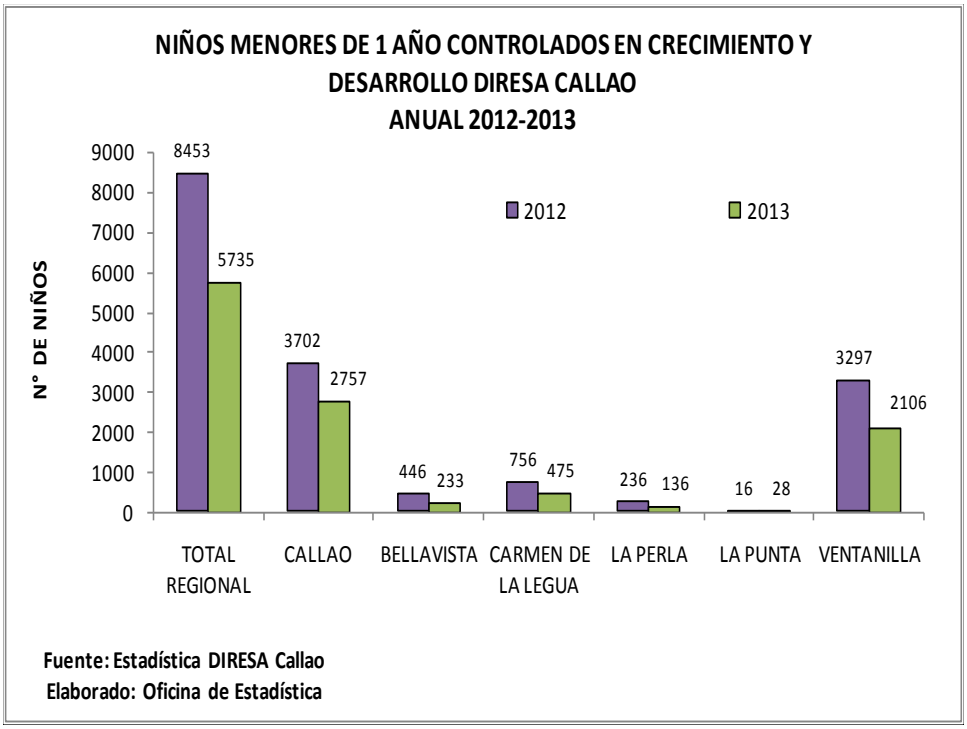
El control de crecimiento y desarrollo como intervención preventiva es una actividad periódica y sistemática desarrolladas por el profesional de enfermería con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna y así disminuir deficiencias y discapacidades enfatizando en la población de niños menores de 3 años.



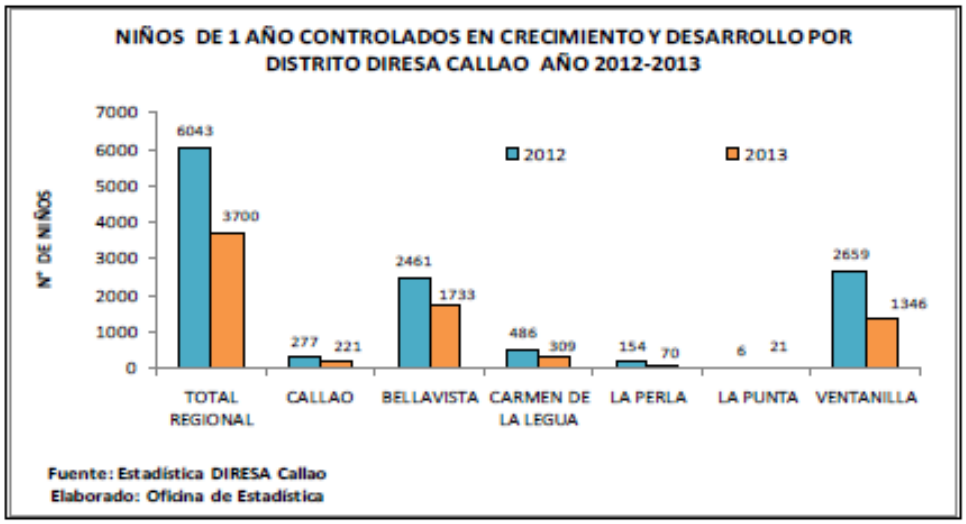
Según el grafico durante el año 2013 a nivel del distrito del Callao se han controlado 537 niños menores de 3 años comparativamente al año 2012, observamos una disminución de 40.9%, ya que el año 2012 se logro el control de 979 niños menores de 3 años.



Según el grafico durante el año 2013 a nivel del distrito del Callao se han controlado 83 niños menores de 2 años comparativamente al año 2012, observamos una disminución de 55%, ya que el año 2012 se logro el control de 256 niños menores de 2 años.



Según el grafico durante el año 2013 a nivel del distrito del Callao se han controlado 2,757 niños menores de 1 año comparativamente al año 2012, observamos una disminución de 28%, ya que el año 2012 se logro el control de 3,702 niños menores de 1 año.

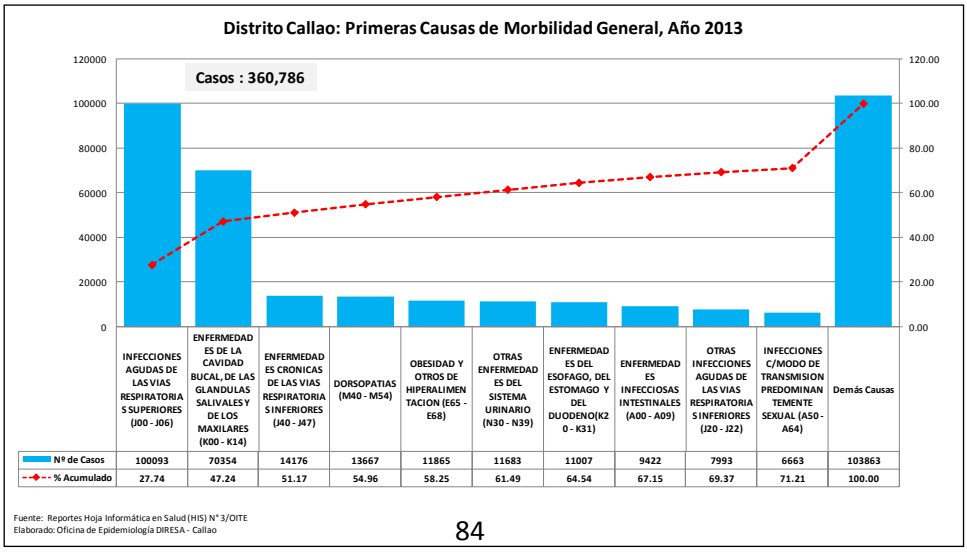


Según el grafico durante el año 2013 a nivel del distrito del Callao se han controlado 221 niños de 1 año comparativamente al año 2012, observamos una disminución de 20%, ya que el año 2012 se logro el control de 277 niños de 1 año.
En los gráficos se observa que del 2012 al 2013 se ha producido un descenso en la cobertura de CRED de niños menores de 3 años; lo cual se relaciona a un inadecuado seguimiento de niños por la inseguridad de algunas zonas del distrito del Callao por temor a asaltos al personal de salud, la falta de los interés de los padres para realizar un control adecuado de los niños menores de 3 años y falta de personal de salud para de seguimiento de niños en control de CRED.

II. PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD

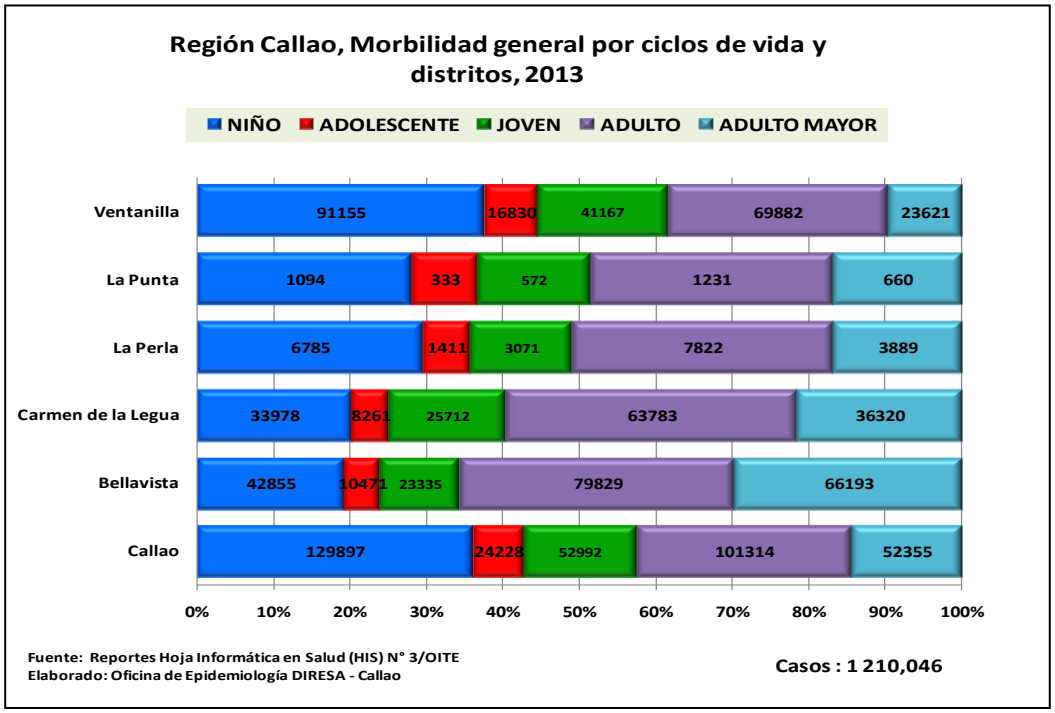
1. ANÁLISIS DE MORBILIDAD

Principales causas de morbilidad:



En el año 2013 se atendieron 360,786 pacientes, en el grafico de principales causas de morbilidad del distrito Callao se ve que de todos estos casos la primera causa de morbilidad son las infecciones agudas de vías respiratorias superiores, la segunda causa son las infecciones de cavidad bucal y de glándulas salivales, la tercera causa son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, la cuarta causa son las dorsopatias, la quinta causa son la obesidad y desordenes alimenticos, la sexta causa son las infecciones de vías urinarias, la séptima causa son las infecciones gastrointestinales, la octava causa son otras infecciones agudas de vías respiratorias superiores, la novena causa son las infecciones de transmisión sexual y la decima causa de morbilidad son las demás enfermedades sean de piel, alergias, etc.

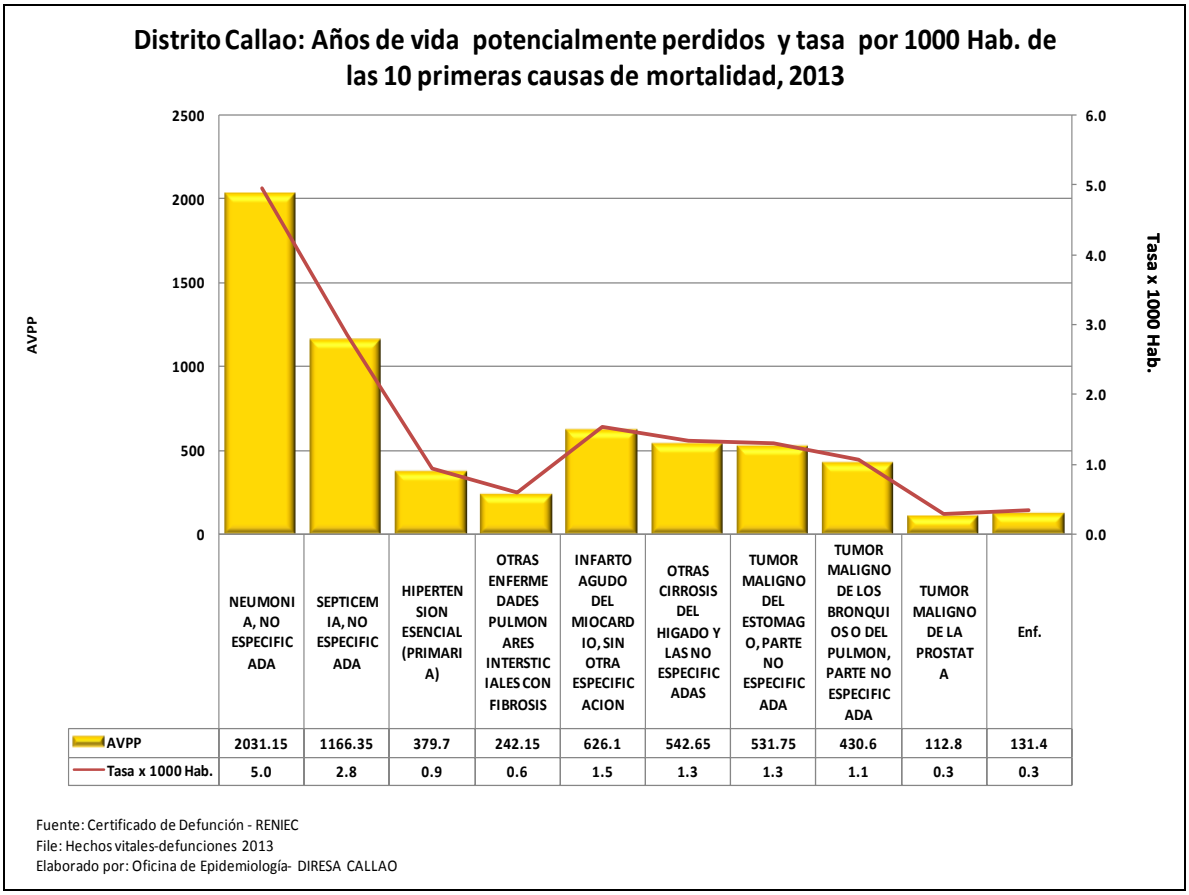
Morbilidad por etapas de vida:



En la **etapa de vida niño (0-11 años)** la morbilidad por consultorios externos suma 129,897 pacientes, en la **etapa de vida adolescente (12-19 años) la morbilidad por consultorio externo suma 24,228 pacientes,** con respecto a la etapa joven se atendieron 52,992 pacientes, **en la etapa de vida adulto s**e atendieron 101,314 pacientes, **en la etapa de vida adulto mayor** se atendieron 52,355 pacientes; con respecto a la etapa joven se atendieron 52,992 pacientes etapa de los cuales el año 2013 el 7.26% de pacientes más que el año anterior, en esta etapa de vida se realizan la mayor cantidad de atenciones (29.95%), de los cuales el 37.36% fueron por infecciones agudas de las vías respiratoria superiores, seguido de enfermedades de la cavidad bucal de las glándulas salivales y de los maxilares con el 16.08% y la tercera causa las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con 5.38%, constituyendo estas el 58.82% del total de las enfermedades presentadas. Otras enfermedades ubicadas entre los 10 primeros lugares encontramos a las enfermedades diarreicas, enfermedades de la piel y malnutrición (anemia, obesidad, sobrepeso).

2. ANALISIS DE MORTALIDAD

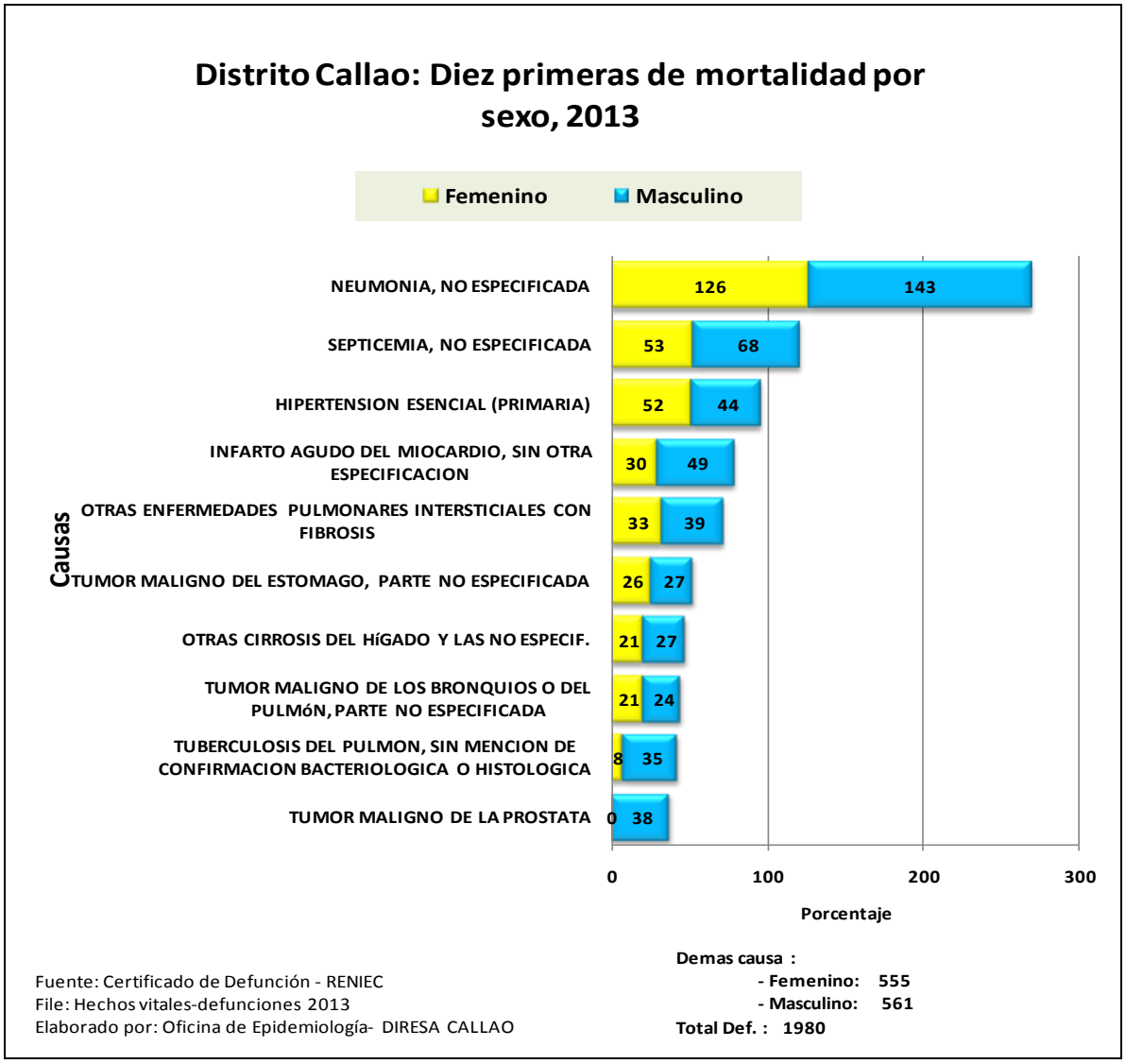
Principales causas de Mortalidad General



Fuente: Certificado de Defunción - RENIEC
File: Hechos vitales-defunciones 2013
Elaborado por: Oficina de Epidemiología- DIRESA CALLAO

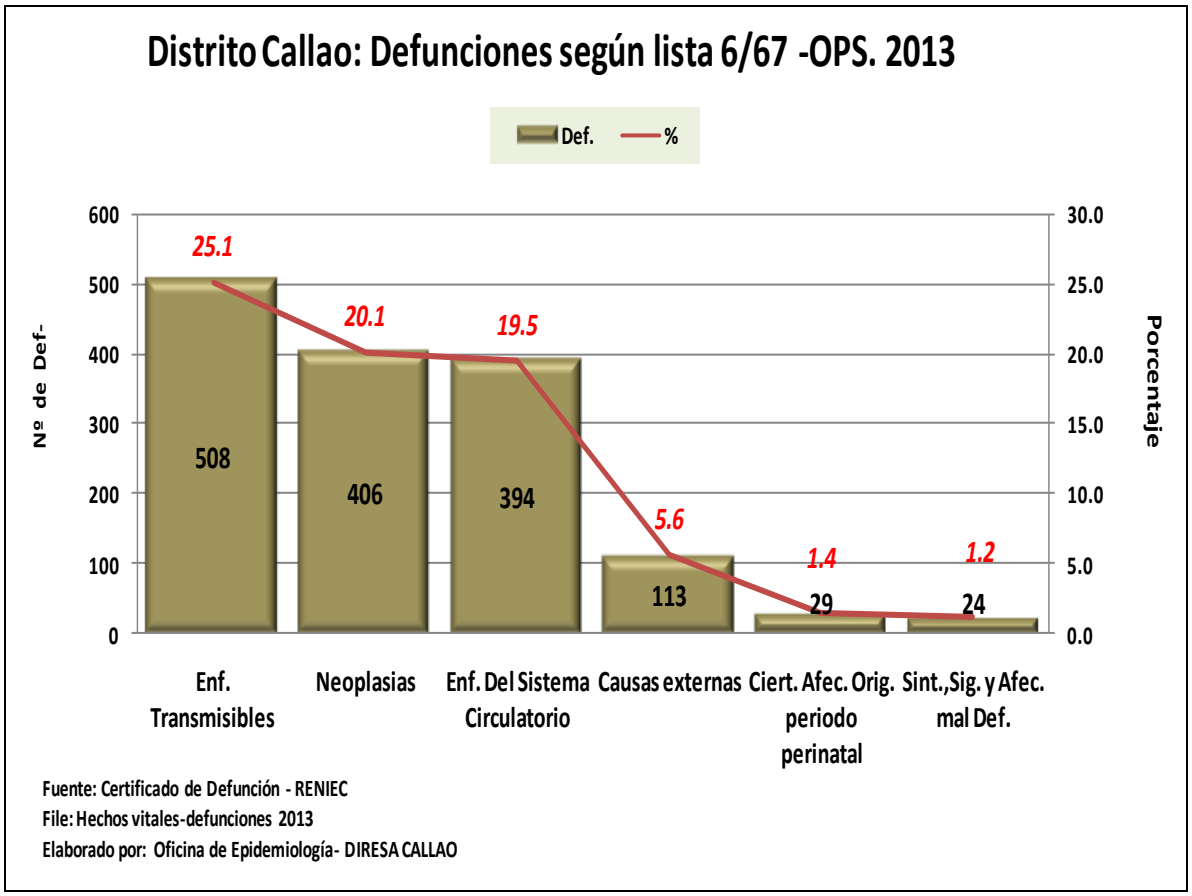
En el año 2013 se atendieron 360,786 pacientes, en el grafico de principales causas de morbilidad del distrito Callao se ve que de todos estos casos la primera causa de morbilidad son las infecciones agudas de vías respiratorias superiores, la segunda causa son las infecciones de cavidad bucal y de glándulas salivales, la tercera causa son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores, la cuarta causa son las dorsopatías, la quinta causa son la obesidad y desordenes alimenticos, la sexta causa son las infecciones de vías urinarias, la séptima causa son las infecciones gastrointestinales, la octava causa son otras infecciones agudas de vías respiratorias superiores, la novena causa son las infecciones de transmisión sexual y la decima causa de morbilidad son las demás enfermedades sean de piel, alergias, etc.

Principales causas de Mortalidad por sexo



En el año 2013 fallecieron 1,980 personas en el distrito Callao, (50.55%) del total regional, 925 (46.72%) pertenecen al sexo femenino y 1055 (53.28%) al sexo masculino, el cual predomina en todas las primeras causas de muerte.

Respecto al grafico distrital se observa que las causas de mortalidad general por sexo en orden son: la primera es la neumonía, segundo causa es la septicemia, tercero es la hipertensión arterial y sus complicaciones, en cuarto lugar la causa es el Infarto de miocardio, en quinto lugar las enfermedades pulmonares intersticiales con fibrosis, en sexto lugar tumor maligno del estomago, en séptimo lugar cirrosis hepática, en octavo lugar tumor maligno bronquial o de pulmón, en noveno lugar tuberculosis pulmonar, y en decimo lugar cáncer de próstata; como se ve hay un predominio de patologías oncológicas marcada que se relaciona al deficiente estilo de vida que se vive actualmente. Respecto a las 4 primeras son las causas de muerte más frecuentes en los adultos mayores desde hace ya varios años.



3. ENFERMEDADES SUJETAS A VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Enfermedades Diarreicas Agudas:

Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760,000 millones de niños cada año. Una proporción significativa de las enfermedades diarreicas se puede prevenir mediante el acceso al agua potable y a servicios adecuados de saneamiento e higiene. La diarrea es una de las principales causas de malnutrición de niños menores de cinco años. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

Las intervenciones destinadas a prevenir las enfermedades diarreicas, en particular el acceso al agua potable, el acceso a buenos sistemas de saneamiento y el lavado de las manos con jabón permiten reducir el riesgo de enfermedad. Las enfermedades diarreicas pueden tratarse con una solución de agua potable, azúcar y sal, y con comprimidos de zinc. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo.

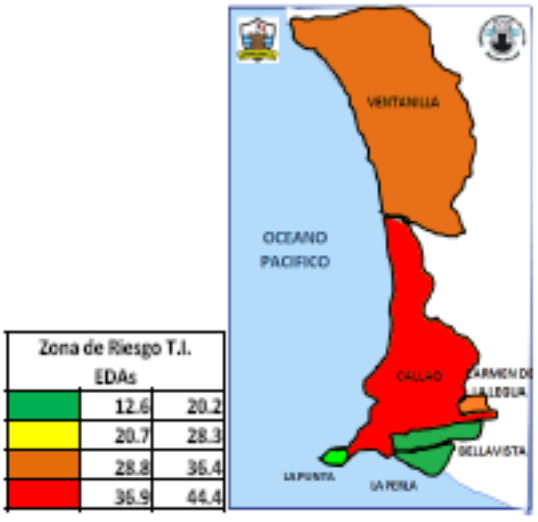
Episodios de EDAS y T.I por 10,000 hab. por Distrito 2013

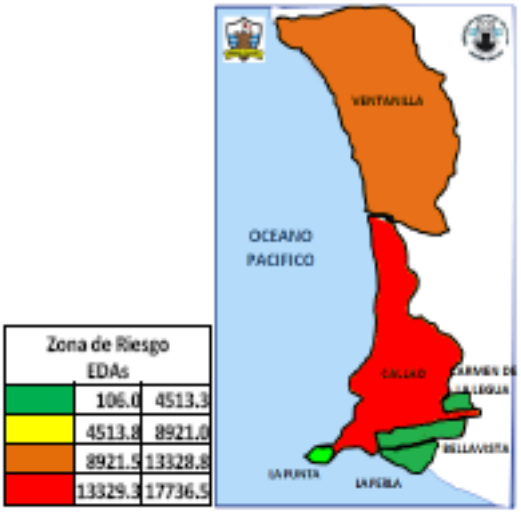
LUGAR	ACUOSA	DISENTÉRICA	TOTAL	T.I. POR 10,000 HAB.	% DISENT.
Región Callao	33850	205	34055	346.51	0.60
Callao	16281	115	16396	400.32	0.70
Bellavista	1971	28	1999	272.01	1.40
Carmen de la Legua	1694	4	1698	406.65	0.24
La Perla	899	3	902	149.81	0.33
La Punta	136	0	136	163.19	0.00
Ventanilla	12869	55	12924	331.86	0.43

Fuente: Notl_sp
Elaborado por la Oficina de Epidemiología – DIRESA Callao
Sin considerar EsSALUD – Sabogal

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 16396 casos de EDAS; de los cuales 16281 fueron EDAS acuosas y 115 casos fueron EDAS disentéricas; teniendo una tasa de incidencia de 400 casos de EDAS por cada 10000 habitantes; siendo el porcentaje de EDAS desintericas el 0,7% del total de EDAS presentadas el año 2013. Siendo el Callao el distrito con más casos de diarrea de la región Callao a predominio de EDAS acuosas.

Mapa de zonas de riesgo de casos e incidencia de diarreas





Según el grafico veremos que como se observaba en el grafico anterior el distrito del Callao es el presenta más riesgo de presentar casos de EDAS y también el riesgo de más alta incidencia de EDAS a nivel distrital, lo cual nos debería dirigir a evaluar la calidad de agua, de alimentos que consumen las familias en pobreza del distrito del Callao, además de enseñarles hábitos sanitarios.

Episodios de EDAS por edad

Lugar	EDAs < 1 a.	EDAs 1-4 a.	EDAs Menor de 5 años	EDAs De 5 a más	Total EDAs	% EDAs Menor de 5 años	% EDAs De 5 a más
Región Callao	4575	8714	13289	20780	34069	39.01	60.99
Callao	2097	3862	5959	10437	16396	36.34	63.66
Bellavista	203	444	647	1352	1999	32.37	67.63
Carmen de la Legua	260	461	721	977	1698	42.46	57.54
La Perla	103	205	308	594	902	34.15	65.85
La Punta	29	29	58	92	150	38.67	61.33
Ventanilla	1883	3713	5596	7328	12924	43.30	56.70

Fuente: Noti_sp
Elaborado por la Oficina de Epidemiología – DIRESA – Callao
*Sin considerar EsSALUD – Sabogal

En el grafico se observa que de los 16396 casos de EDAS en el distrito del Callao, 2097 casos corresponden a menores de 1 año, 3862 casos corresponden a niños de 1–4 años de edad y de 10437 casos a mayores de 5 años; siendo el 63.66% de casos de EDAS mayores de 5 años, siendo este grupo mayoritario las personas que consumen más alimento fuera de casa relacionándolo a la calidad de agua y alimentación que reciben los habitantes del Callao.

Infecciones Respiratorias Agudas:

Las Infecciones Respiratorias Aguda en los menores de 5 años, continúan siendo una de las primeras causas de morbimortalidad en el distrito del Callao en los últimos años. Los episodios de IRAs se incrementan durante la estación de invierno y otoño en los meses de abril a setiembre y se relacionan a la alta humedad que se presenta en la zona por su cercanía al mar y por la disminución marcada de la temperatura ambiental.

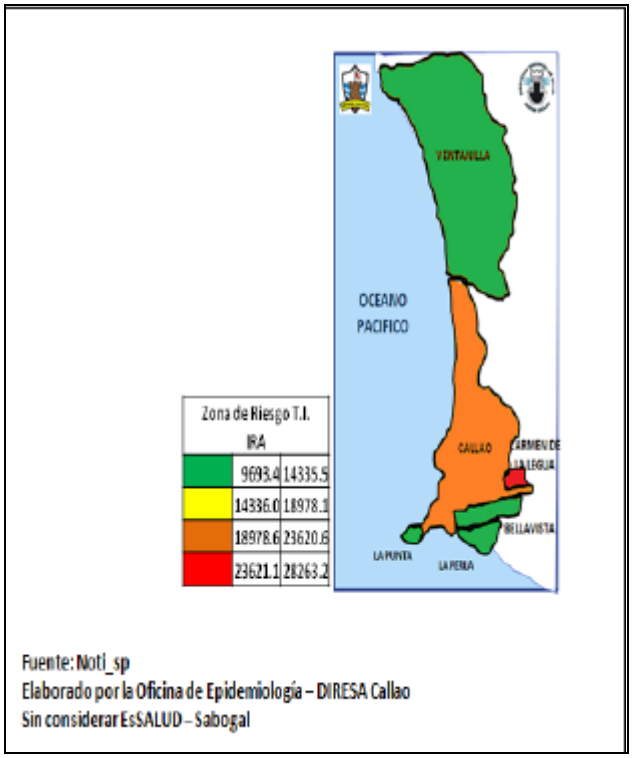
Episodios de IRAS y T.I por 10,000 hab. por Distrito 2013

PROCEDENCIA	EPISODIOS	POBLACIÓN	TASA DE INCIDENCIA (X 10 000 HAB.)
Región Callao	123561	78328	15774.8
Callao	57724	29408	19628.7
Bellavista	5315	4443	11962.6
Carmen de La Legua	8617	3049	28261.7
La Perla	3288	3392	9693.4
La Punta	332	332	10120.5
Ventanilla	48281	37704	12805.3

Fuente:Noti_SP
Elaborado pot Oficina de Epidemiologia
*Sin considerar EsSalud - Sabogal

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 57742 casos de IRAS; en una población de 29408 pacientes con una tasa de incidencia de 19628.7 casos de IRAS por 10000 habitantes.

Mapa de zonas de riesgo de casos e incidencia de IRAS



Según el grafico veremos que como se observaba en el grafico anterior el distrito del Callao presenta una tasa de incidencia intermedia de 19628,7 episodios de IRA por cada 10000 habitantes, siendo la segunda en mayor incidencia en este caso por su alta concentración poblacional.

Neumonía

La neumonía sigue siendo responsable del mayor número de muertes entre los **menores de 5 años** en todo el mundo. Según OMS (2011) a ella se debieron 18% (1.4 millones) de muertes en niños menores de 5 años de todo el mundo, fallecidos por todas las causas (8 millones). Los niños inmunodeprimidos presentan un mayor riesgo de contraer neumonía, el sistema inmunitario puede debilitarse por malnutrición o desnutrición, sobre todo en lactantes no alimentados exclusivamente con leche materna. La mortalidad por neumonía en la infancia está fuertemente vinculada a la malnutrición, la pobreza y la falta de acceso a la atención sanitaria. Enfocaremos a la Neumonía como No Grave o sin complicaciones y Neumonía Grave o complicada.

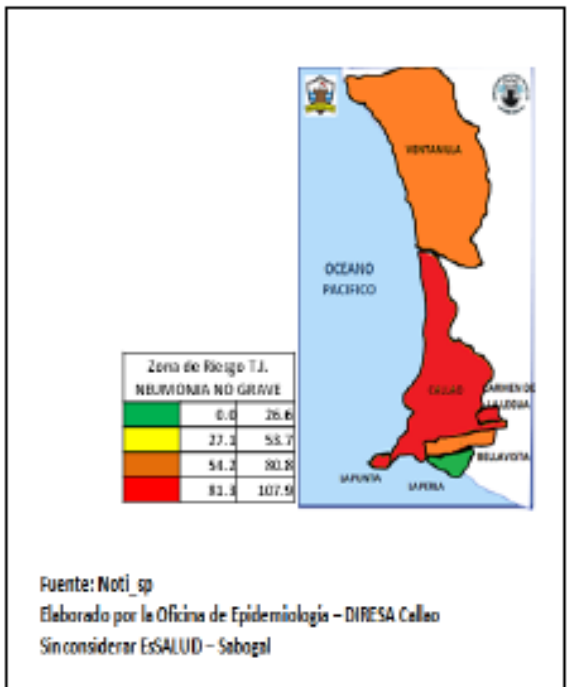
Episodios de Neumonía no grave y T.I por 10,000 hab. por Distrito 2013

PROCEDENCIA	EPISODIOS	POBLACIÓN	TASA DE INCIDENCIA (X 10 000 HAB.)
Región Callao	454	78328	58.0
Callao	313	29408	106.4
Bellavista	39	4443	87.8
Carmen de La Legua	4	3049	13.1
La Perla	17	3392	50.1
La Punta	0	332	0.0
Ventanilla	81	37704	21.5

Fuente: Noti_sp
Elaborado por la Oficina de Epidemiología – DIRESA Callao
Sin considerar EsSALUD – Sabogal

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 313 casos de Neumonía; en una población de 29408 pacientes con una tasa de incidencia de 106.4 casos de Neumonía por 10000 habitantes. Teniendo el mayor número de casos y mayor tasa de incidencia de casos de Neumonía como distrito.

MAPA DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA NO GRAVE



Según el grafico veremos que como se observaba en el grafico anterior el distrito del Callao presenta la tasa de incidencia de 106.4 episodios de Neumonía por cada 10000 habitantes, teniendo la tasa de incidencia de neumonía no grave más alta de la provincia del Callao. Lo cual se relaciona a la elevada tasa de desnutrición que presenta y al abandono social a los niños de la zona.

Neumonía grave

La tendencia de episodios de neumonía grave de pacientes atendidos en los establecimientos del distrito del Callao es descendente en los últimos 4 años. Además se evidencia un comportamiento estacional, siendo mayor la frecuencia de episodios entre los meses de marzo a mayo, aunque en el año 2013 se presentaron mayor número de episodios en las primeras semanas y en las últimas semanas del año.

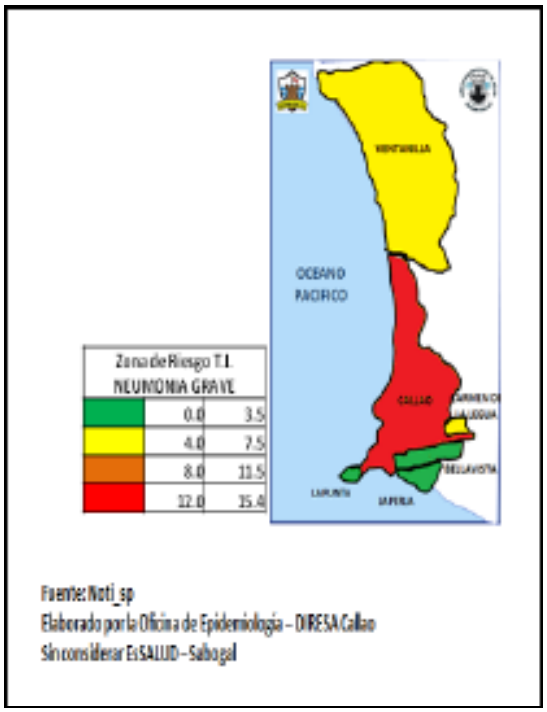
Episodios de Neumonías graves y T.I por 10,000 hab. por Distrito 2013

PROCEDENCIA	EPISODIOS	POBLACIÓN	TASA DE INCIDENCIA (X 10 000 HAB.)
Región Callao	60	78328	7.7
Callao	41	29408	13.9
Bellavista	1	4443	2.3
Carmen de La Legua	2	3049	6.6
La Perla	1	3392	2.9
La Punta	0	332	0.0
Ventanilla	15	37704	4.0

Fuente: Noti_sp
Elaborado por la Oficina de Epidemiología – DIRESA Callao
Sin considerar EsSALUD – Sabogal

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 41 casos de Neumonía; en una población de 29408 pacientes con una tasa de incidencia de 13.9 casos de Neumonía grave por 10000 habitantes. Teniendo el mayor número de casos y mayor tasa de incidencia de casos de Neumonía grave como distrito.

MAPA DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA NO GRAVE



Según el grafico veremos que como se observaba en el grafico anterior el distrito del Callao presenta la tasa de incidencia de 13.9 episodios de Neumonía por cada 10000 habitantes, teniendo la tasa de incidencia de neumonía grave más alta de la provincia del Callao. Lo cual se relaciona a la elevada tasa de desnutrición que presenta y al abandono social a los niños de la zona.

Soba-Asma

El Distrito del Callao presenta uno de los más altos porcentajes de humedad del país, motivo por el cual se desarrollan con mayor frecuencia episodios de SOBA - Asma. La tendencia de episodios de SOBA-Asma atendidos en los establecimientos de salud del distrito del Callao muestra un incremento de episodios en el último año comparado con el 2012.

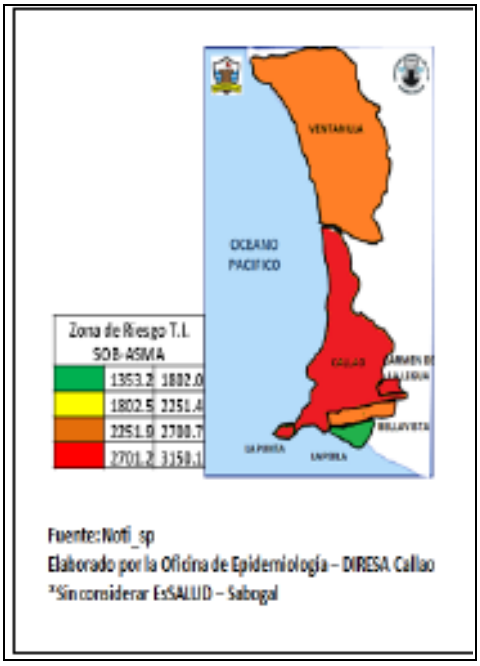
Episodios de SOBA o Asma y T.I por 10,000 hab. por Distrito 2013

PROCEDENCIA	EPISODIOS	POBLACIÓN	TASA DE INCIDENCIA (X 10 000 HAB.)
Región Callao	21588	78328	2767.2
Callao	9190	29408	3125.3
Bellavista	1152	4443	2786.4
Carmen de La Legua	960	3049	3148.6
La Perla	459	3392	1353.2
La Punta	93	332	2801.2
Ventanilla	9734	37704	2581.7

Fuente: Noti_sp
Elaborado por la Oficina de Epidemiología – DIRESA Callao
*Sin considerar EsSALUD – Sabogal

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 9190 casos de SOBA o asma; en una población de 29408 pacientes con una tasa de incidencia de 3125.3 casos de pacientes con Asma o SOBA por 10000 habitantes. Teniendo el mayor número de casos y mayor tasa de incidencia de casos de Neumonía grave como distrito.

MAPA DE INCIDENCIA DE NEUMONÍA NO GRAVE



Según el grafico veremos que como se observaba en el grafico anterior el distrito del Callao presenta la tasa de incidencia de 3125.3 episodios de Asma o SOBA por cada 10000 habitantes, teniendo la segunda tasa de incidencia de Asma o SOBA de la provincia del Callao. Lo cual se relaciona a la elevada humedad del distrito por su ubicación cercana al mar y la marcada contaminación ambiental del Distrito y de la Capital de la Nación.

Influenza

EESS	Edad	Ocupación	Procedencia	Comorbilidad	Fecha de defunción
HNDAC	58 años	Moto taxista	Barranca	Diebetes Mellitus e HTA	27 junio
	76 años	Ama de casa	Ventanilla	HTA	05 julio
	80 años	Ama de casa	Ventanilla	HTA	05 agosto
San José	38 años	Recicladora	Callao	Dislipidemia y trombocitopenia	11 julio
Luis Negreiros	60 años	Docente	S.M.P.	Obesidad mórbida	31 julio
	46 años	Personal de salud	S.M.P.	Psoriasis y obesidad mórbida	26 julio
Alberto Sabogal	59 años	Pensionista	Callao	Cirrosis hepática, dibetes mellitus y asma	08 julio
	35 años	Personal de seguridad	Puente Piedra	TBC	02 agosto
	47 años	Ama de casa	Carabayllo	Obesidad y cirrosis hepática	08 agosto
Total	**9 defunciones**				

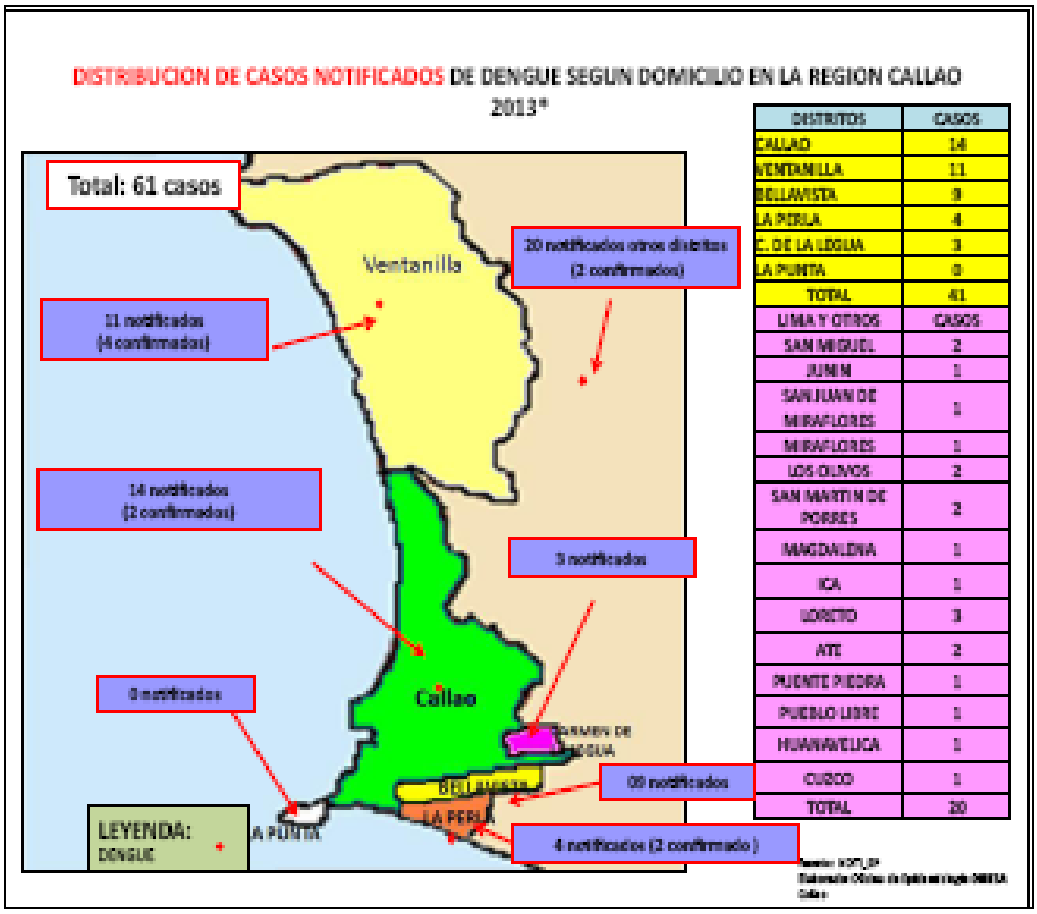
Fuente: Fichas de IRAG
Elaborado: Oficina de Epidemiología DIRESA Callao

Dengue

Hasta la SE 52 del 2013 se han notificado en el distrito del Callao 2 casos de Dengue, estos dos casos no son propios sino importados de otras regiones del Perú donde la infección si es activa. El Dengue, es considerado como uno de los principales problemas de salud pública en el mundo. En el Callao, al *Aedes aegypti* (vector del Dengue) lo encontramos en zonas urbano-marginales, en el interior de las viviendas, generalmente en aquellas que carecen de agua o su abastecimiento es intermitente, principalmente en recipientes con agua con deficiencias en las buenas prácticas de almacenamiento (lavado y tapado adecuado); pero también lo podemos encontrar en zonas urbanizadas donde el agua es permanente, pero su presencia obedece principalmente al descuido en el mantenimiento de los floreros con agua o sumideros de macetas que sirven como colectores de agua. Esto sumado al registro en cuanto al cambio en su etiología (comportamiento y forma de vida), ya que podemos encontrarlo en época de invierno a temperaturas menores a 20ºC, además sabemos actualmente que este vector se encuentra en recipientes donde el agua no está 100% limpia, lo que nos demuestra que este vector se está adaptando con el objetivo de sobrevivir. Los resultados de índices aédicos obtenidos durante el año 2013 fueron ubicados de bajo riesgo (I.A. < 1%); sin embargo al realizar el análisis del índice aédico de manera focalizada se reportan urbanizaciones y/o asociaciones de viviendas en donde se registraron índices aédicos de mediano y alto riesgo (I.A. 1 - < 2% e I.A. 2 a > respectivamente), sin embargo es necesario conocer la realidad actual de los índices aédicos mediante nuevas

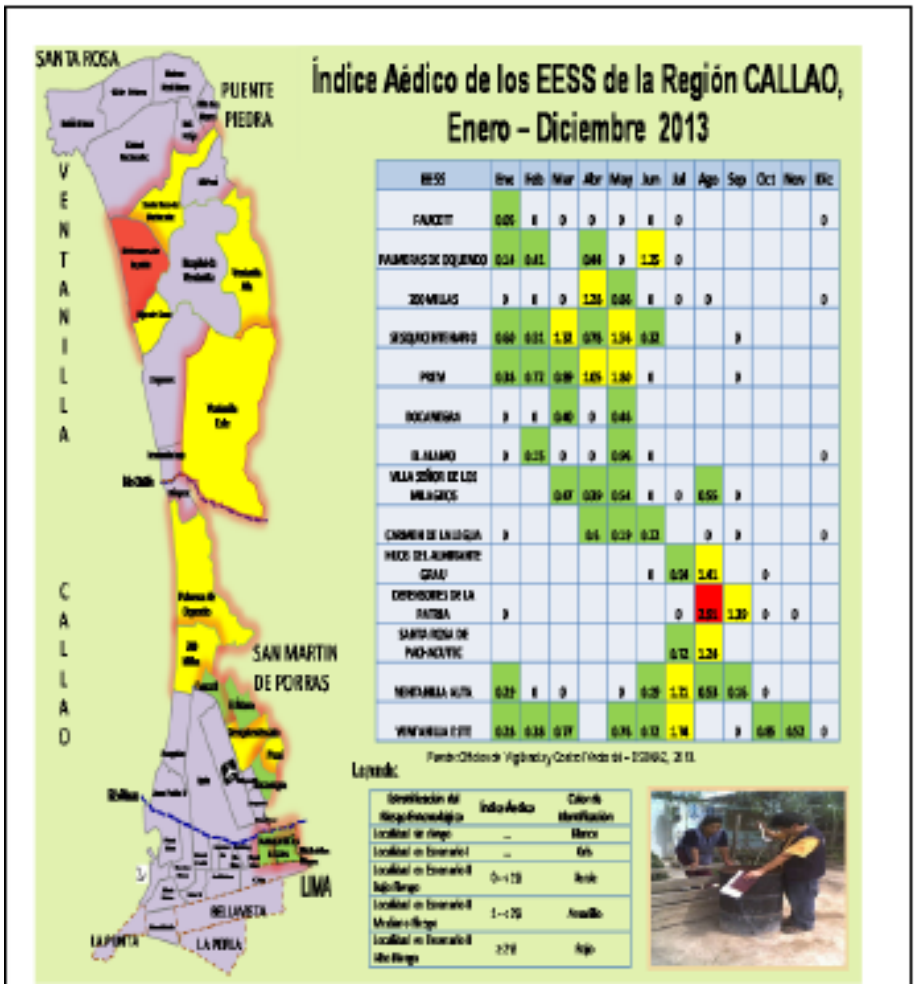
metodologías de trabajo. En la actualidad se reporta actividad aedica en las siguientes zonas del distrito del Callao**:** Oquendo, Faucett, 200 Millas, El Álamo, Sesquicentenario, Previ, Bocanegra.





DISTRITOS	CASOS
CALLAO	14
VENTANILLA	11
BELLAVISTA	8
LA PERLA	4
C. DE LA LEGUA	3
LA PUNTA	0
TOTAL	41
LIMA Y OTROS	CASOS
SAN MIGUEL	2
JUNIN	1
SAN JUAN DE MIRAFLORES	1
MIRAFLORES	1
LOS OLIVOS	2
SAN MARTIN DE PORRES	2
MAGDALENA	1
ICA	1
LORETO	3
ATE	2
PUENTE PIEDRA	1
PUEBLO LIBRE	1
HUANVAELICA	1
CUSCO	1
TOTAL	20

Según el grafico veremos que a nivel del Distrito del Callao se presentaron el año 2013 un total de 14 notificaciones de probables casos de Dengue, siendo solo confirmados 2 casos pero sabiendo que estos dos casos corresponden a casos no autóctonos del Callao. Lo cual significa que a nivel del distrito del Callao no hay Dengue pero si existe el Vector.



Tuberculosis

Morbilidad de Tuberculosis por edad 2012

DISTRITO	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	569	33	51	210	219	56
F	252	16	22	100	86	28
M	317	17	29	110	133	28

Morbilidad de Tuberculosis por edad 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	1279	81	95	382	547	174
F	558	41	38	172	229	78
M	721	40	57	210	318	96

Según los cuadros veremos que del nivel del año 2012 al 2013 se produjo un incremento de casi del 100% de casos de TBC a nivel del distrito del Callao;

siendo el sexo más afectado en ambos sexos el masculino y los grupos más afectados son el joven y adulto por ser grupos de contacto con pacientes enfermos por ser el grupo trabajador a nivel de la sociedad.

Tuberculosis a nivel de distrito Callao 2013

Nº Atenciones	373097
S.R ESPERADOS	0
S.R.I.	9538
S.R.E.	9330
S.R.E.BK(+)	232
Casos TB-MDR	71
XDR	0
Casos TB-VIH	31

No se considera al C.S. Márquez.

Según los cuadros veremos que el año 2013 se realizo la atención de 373097 pacientes mayores de 15 años; de los cuales se identificaron 9538 sintomáticos respiratorios, 9330 sintomáticos esperados, de estos sintomáticos 232 pacientes resultaron ser sintomáticos respiratorios BK positivo, el año 2013 hubo 71 casos de TB-MDR y 0 casos de TB-XDR y 31 casos de casos de TB-HIV; encontrando algunos datos en el año 2012 en el cual hubo 65 casos de TB-MDR y 16 casos de TB-XDR. Analizando la información se ve un incremento de casos de TB-MDR de 65 a 74 casos del año 2012 al 2013 y una disminución de casos de TB-XDR de 16 casos a 0 casos, considerando que no se considera datos del C.S. Márquez

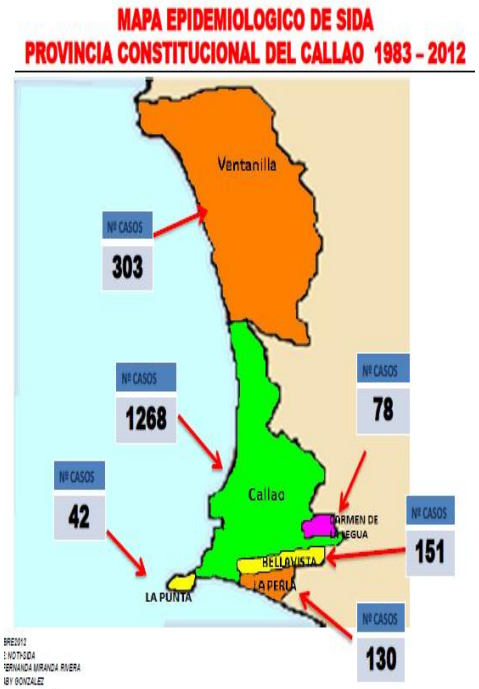
HIV-Sida

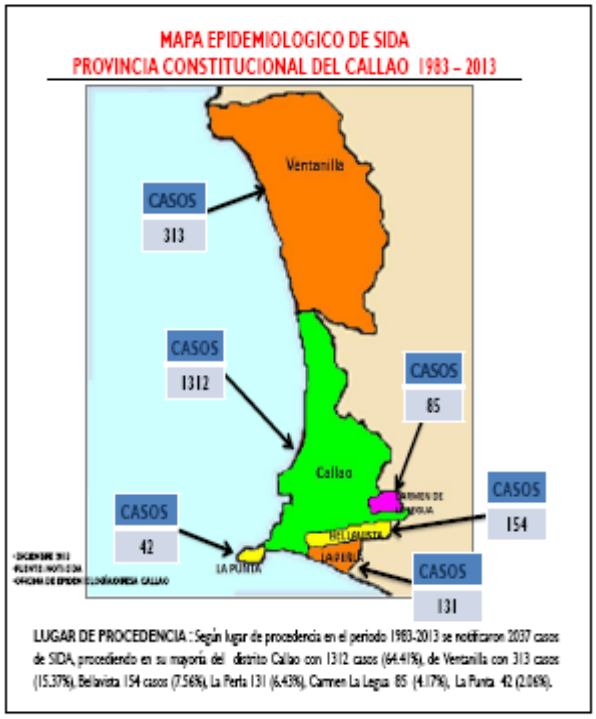
Un importante problema de Salud Pública lo constituyen las Infecciones de Transmisión Sexual (ITS), principalmente por el comportamiento ascendente de estas debido al elevado número de personas que adquieren o sufren una complicación de una ITS no tratada oportunamente y el rol facilitador, incrementa hasta en 20% el riesgo para la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), notificado desde 1983, causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), generando un gran impacto en la salud pública. La carga de Morbilidad y Mortalidad se ven incrementadas por las complicaciones de las ITS especialmente gente joven en edad reproductiva generando infertilidad, abortos, natimuertos, cáncer de cuello uterino, embarazo ectópico entre otras patologías y afectando también a recién nacidos.

La Epidemia del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) ha generado desde su aparición el mejoramiento de los servicios de salud y las estrategias de intervención, así como cambios en las políticas públicas en respuesta al enorme desafío a la humanidad. La amplia diseminación y el rápido crecimiento del número de personas infectadas se explica primariamente porque la principal vía de transmisión del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH), involucra a la

conducta humana más primitiva y más difícil de modificar en el corto o mediano plazo: la conducta sexual.

A nivel mundial el porcentaje de personas que viven con el VIH se ha estabilizado durante la última década. Perú es un país de epidemia concentrada en hombres que tienen sexo con hombres, personas transexuales, trabajadores y trabajadoras. Los casos Sida a nivel del distrito del Callao el año 2011 era de 1216 casos, el año 2012 era de 1268 casos y los casos el año 2013 estos casos fueron de 1312.





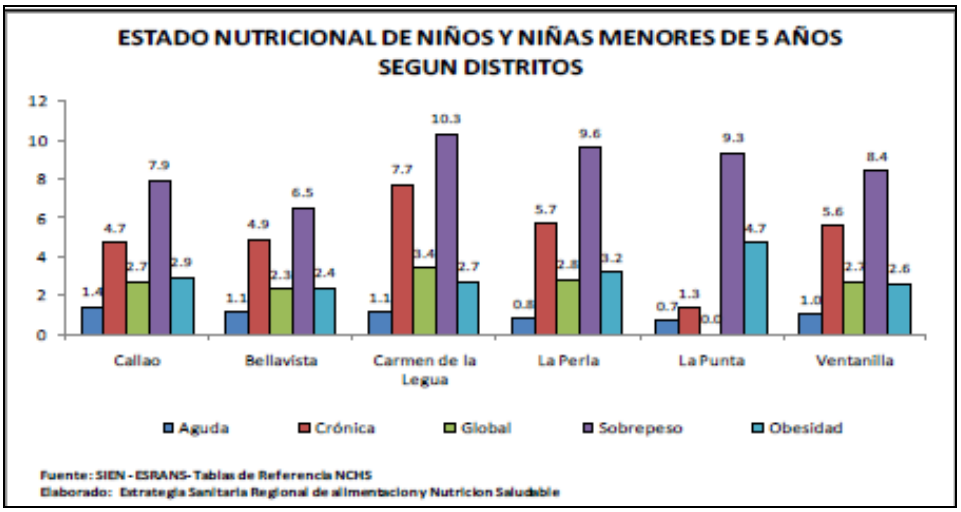
A nivel del distrito del Callao según los gráficos del año 2012 al 2013 se observa un leve incremento de casos de HIV-Sida de 44 casos a diferencia del 2011-2012 en el cual el incremento fue de 52 casos; pese a que este incremento en estos periodos han disminuido, no se observa una marcada disminución de casos; pero sigue siendo el distrito del Callao, la zona con mas alta prevalencia de casos en la región.

Nutrición en grupos de riesgo

Nutrición de niños y niñas menores de 5 años

La malnutrición es un problema de salud pública en el distrito del Callao, condicionado por determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas y subyacentes, siendo uno de los problemas más importantes de nuestra población infantil, la desnutrición que la hace susceptible a enfermedades infecciosas, eleva la estadísticas de morbilidad y mortalidad en ella y ocasiona problemas de salud y desarrollo personal en su vida futura, lo que perjudica el desarrollo y la formación del capital humano que en el futuro debe

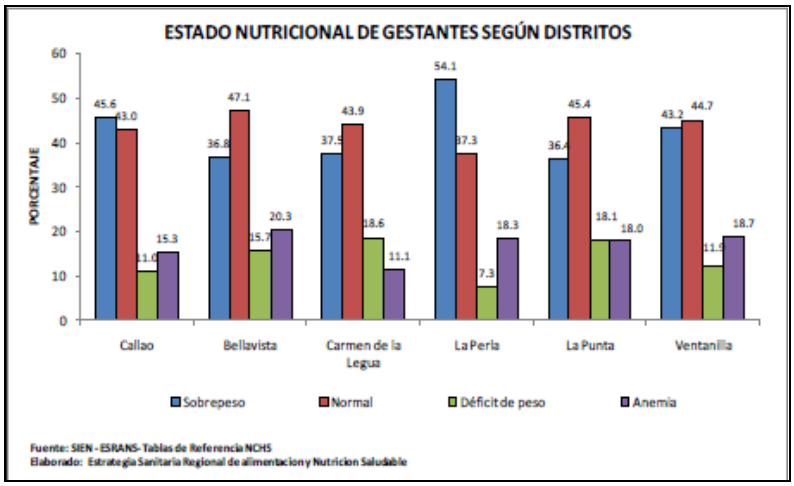
garantizar la continuidad de nuestro país como nación y el desarrollo de nuestro distrito.



En el distrito del Callao se evaluó a 35159 niños menores de 5 años, de los cuales a nivel del distrito del Callao el 1,4% de los niños presento en el año 2013 de desnutrición aguda, el 4,7% presento desnutrición crónica, el 2,7% presento de desnutrición global, el 7,9% presento sobrepeso y el 2,9% presento el cuadro de obesidad; teniendo un porcentaje 9,8% de niños menores de 5 años que presentan desnutrición y de 10,8% de sobrenutrición. Observando un alto porcentaje de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años que se relaciona a los desordenes alimenticios que se dan por los padres o familiares y niños; el porcentaje de desnutrición es el más alto a nivel de la provincia del Callao lo cual se relaciona al abandono social de la zona por los propios padres y las autoridades de la zona.

Nutrición en gestantes

La madre gestante es otro de los grupos priorizados, en el marco de las intervenciones nutricionales que contribuye a reducir la desnutrición infantil en la Región Callao, a través de actividades como la consejería nutricional, la suplementación preventiva, las sesiones educativas-demostrativas, la toma de las mediciones antropométricas de peso y talla, las cuales son registrándose en la base de datos del Sistema de información del Estado Nutricional SIEN.



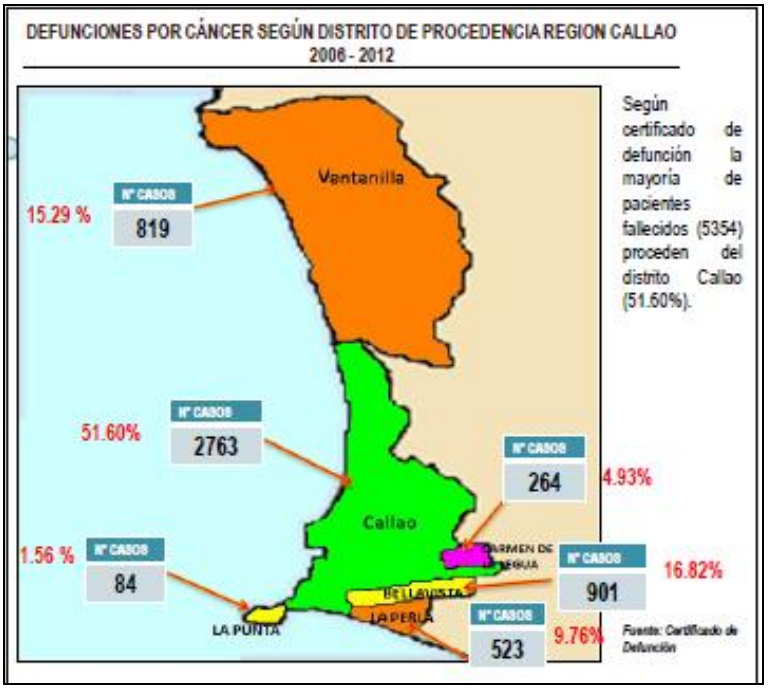
En el 2013, en el del distrito del Callao se observo que el 45,6% de las gestantes del distrito presento sobrepeso, el 43% presento peso normal, 11,5% de las gestantes presentaron déficit de peso y el 15,3% de las gestantes presento anemia. Este porcentaje de sobrepeso se relaciona a una dieta mal llevada o poco saludable durante la gestación, ya que muchas de estas gestantes inician muy tarde su control prenatal el cual incluye consejería nutricional.

Cáncer

Mortalidad por cáncer en el Callao**:** El cáncer es uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial. Según Organización Mundial de la Salud, es una de las principales causas de muerte en todo el mundo; en el 2008 causó 7,6 millones de defunciones (aproximadamente un 13% del total), de las cuales el 70% se produjeron en países de ingresos bajos y medios. Se prevé que las muertes por cáncer sigan aumentando en todo el mundo y alcanzan la cifra de 13.1 millones en el 2030. Los que más muertes causan cada año son los cánceres de estómago, bronquios y pulmón, próstata, mama y sitio primario desconocido. Los tipos de cáncer más frecuentes son diferentes en el hombre y en la mujer. En el mundo desarrollado las localizaciones más frecuentes son pulmón y mama (24 países), con excepción de EEUU y Canadá países en los que cáncer de pulmón y colón, ocupan los primeros lugares, en Japón y Rusia son pulmón y estómago y en Portugal: estómago. En América Latina: cáncer es la tercera causa de muerte, los más frecuentes son pulmón, estómago, próstata, colón. En nuestro país el cáncer se ha convertido en la segunda causa de muerte, los más frecuentes: estómago, pulmón.
La Tasa de Mortalidad General del distrito del Callao en el año 2013 muestra que parte de las causas de muerte en el distrito son por cáncer de diferentes órganos.

Femenino*:* En sexo femenino el cáncer de mama ocupa el primer lugar, seguido de cáncer de estómago, tercer lugar cáncer de bronquio y pulmón, cuarto lugar cáncer de cuello uterino y quinto lugar cáncer de colon como causa de muerte por cáncer en el sexo femenino.
Masculino: fallecieron 2690 hombres (50.25%) del total. El cáncer de próstata ocupa el primer lugar, el cáncer de estómago el segundo lugar, el cáncer de

bronquio y pulmón el tercer lugar, cáncer de sitio primario no especificado ocupa el cuarto lugar y el de hígado el quinto lugar, siendo los 5 canceres más frecuentes en la mortalidad de varones del Callao por cáncer.



Según el grafico el año 2012 se produjeron un total de 2763 muertes por cáncer, siendo el distrito del Callao el distrito con más casos muertes por esta causa. y en la morbilidad del 2013 se encuentra 108 casos de muerte por cáncer faltando aun mas datos respecto a este tema del año 2013,pero pese a esto el cáncer es una de las causas de muerte a nivel del distrito.

Morbilidad por Cáncer:

Morbilidad por Cáncer año 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	7980	552	311	874	3857	2386
F	5379	273	195	615	3076	1220
M	2601	279	116	259	781	1166

Morbilidad por Cáncer año 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	9131	556	372	948	4502	2753

F	**6152**	**289**	**207**	**670**	**3559**	**1427**
M	**2979**	**267**	**165**	**278**	**943**	**1326**

Según los cuadros el año 2013 se dio un incremento de 20% en casos de Cáncer a diferencia del 2012; siendo los mas afectados por este tipo de violencia el sexo femenino en ambos años; siendo los grupos etareos mas afectados los adultos, adulto mayor y joven en amos años; observando que la morbilidad de Cáncer en ambos grupos cuadra con las edades donde se viene incrementando durante los últimos años los casos de Cáncer de Mama, Cuello Uterino y de Próstata.

Hipertensión Arterial

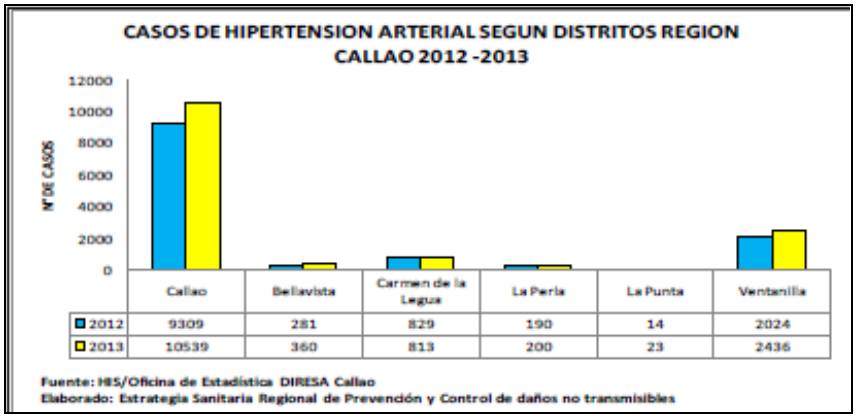
Las Enfermedades No Transmisibles (ENT) de etiología incierta habitualmente multicausales, con largos periodos de incubación o latencia, largos periodos subclínicos, con prolongados cursos clínicos, con frecuencia episódica sin tratamiento específico y sin resolución espontánea en el tiempo, matan a más de 36 millones de personas cada año. Los cuatro tipos principales de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares (como ataques cardiacos y accidentes cerebrovasculares), el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas (como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica y el asma) y la diabetes, son responsables de alrededor del 80% de las muertes por ENT. Las enfermedades cardiovasculares constituyen la mayoría de las defunciones por ENT, 17,3 millones cada año, seguidas del cáncer (7,6 millones), las enfermedades respiratorias (4,2 millones), y la diabetes (1,3 millones).
Las ENT afectan desproporcionadamente a los países de ingresos bajos y medios, donde se registran casi el 80% de las muertes por ENT, 29 millones. Son la principal causa de mortalidad en todas las regiones excepto en África. Se ha pronosticado que en los próximos 10 años, las muertes por ENT aumentarán en un 17%, perjudicando en su mayoría a poblaciones de bajos recursos. Las ENT afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero la evidencia muestra que más de 9 millones de las muertes atribuidas a las enfermedades no transmisibles se producen en personas menores de 60 años de edad; el 90% de estas muertes «prematuras» ocurren en países de ingresos bajos y medianos.

Niños, adultos y ancianos son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las enfermedades no transmisibles, como las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo de tabaco o el uso nocivo del alcohol.
En la Región de las Américas
Las enfermedades no transmisibles son la principal causa de mortalidad y discapacidad prematura, así hasta la edad de 70 años estas enfermedades causan el 44% de defunciones masculinas y 44,7% defunciones femeninas. Las enfermedades no transmisibles causan 3.9 millones de muertes cada año en las Américas representando ¾ partes del total de defunciones registradas en la Región. Unos 200 millones de personas en las Américas padecen estas enfermedades, lo que repercute en su vida, su bienestar y en su capacidad para

trabajar. A su vez, esta situación plantea importantes retos para la economía, el sistema de salud y otros sectores de la sociedad.
Cuatro enfermedades no transmisibles se distinguen como responsables de la mayor carga de morbilidad: las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, el cáncer y las enfermedades respiratorias crónicas. Las enfermedades no transmisibles se pueden prevenir si sus principales factores de riesgo se abordan. Esos factores de riesgo son: el tabaquismo, la dieta poco saludable, el sedentarismo y el consumo nocivo de alcohol. Si se eliminaran estos factores de riesgo, que son modificables, se calcula que se podrían prevenir el 80% de las cardiopatías, los accidentes cerebrovasculares y los casos de diabetes de tipo 2, así como más del 40% de los casos de cáncer.

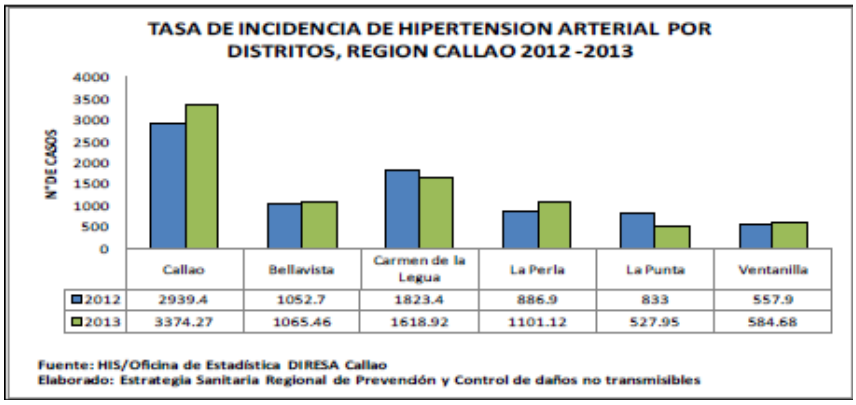
PERU

En el Perú, muchas personas han sufrido de discapacidad, debido a alguna enfermedad o mal crónico desencadenado por una ENT, lo cual limita la forma de vivir de una persona, incidiendo en la pérdida de años de vida saludable.
En los últimos años en nuestro país, se han perdido, 5´056 866 millones de años de vidas saludables, lo que representa 183.4 años de vida saludable perdidos por cada 1000 habitantes. Las ENT en el Perú están representados por el 58.5% de enfermedades con mayor incidencia, al mismo tiempo son estas enfermedades las que producen mayor discapacidad. Estos cambios han traído como consecuencia una variación en la pirámide poblacional, ocasionando un crecimiento acelerado en la población de entre 15 a 64 años. Este crecimiento de la población adulta mayor y el aumento de la expectativa de vida de los peruanos que han pasado de 45 años en 1960 a 71.8 años en 2011, está produciendo un incremento significativo de enfermedades degenerativas propias de dichas edades como el cáncer, hipertensión arterial, diabetes Mellitus, arterioesclerosis, hiperlipidemias, obesidad y enfermedades mentales asociadas con carencias secundarias. Este proceso denominado de transición epidemiológica, es el que las enfermedades infectocontagiosas están siendo desplazadas por las enfermedades crónicas, requiere de una correcta investigación para valorar el impacto que éstas enfermedades están produciendo en nuestra población y adecuar los servicios de salud a éstas nuevas demandas, así como la programación de líneas educativas para la población y los profesionales de la salud.



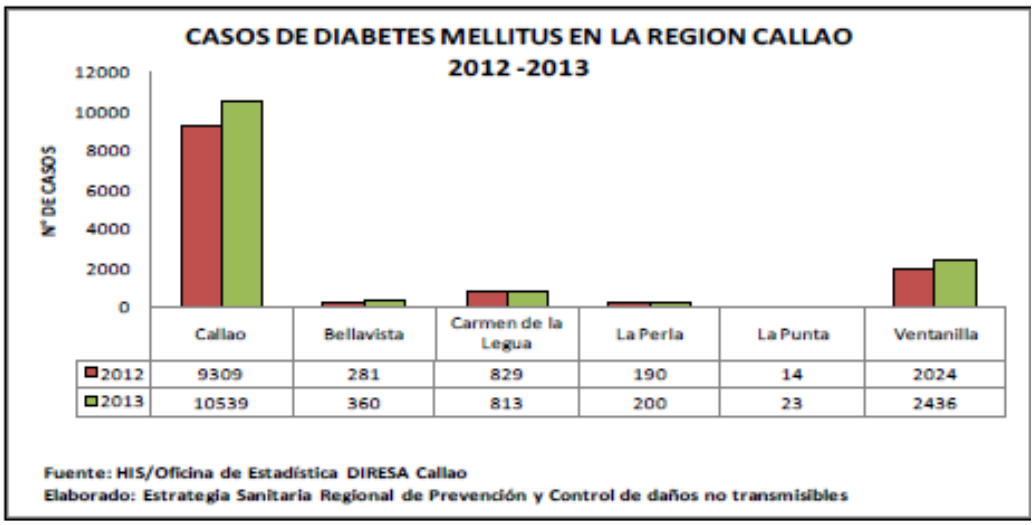
Según el grafico veremos que en el distrito del Callao el año 2012 hubieron 9309 casos de Hipertensión Arterial, ya para el 2013 el número de casos se elevo a 10539 casos; lo cual indica un incremento de 6% de casos del año

2012 año 2013; que viene relacionado a estilos de vida no adecuados como fumar, ocio, sobrepeso, etc., que es muy alto a nivel del distrito del Callao.

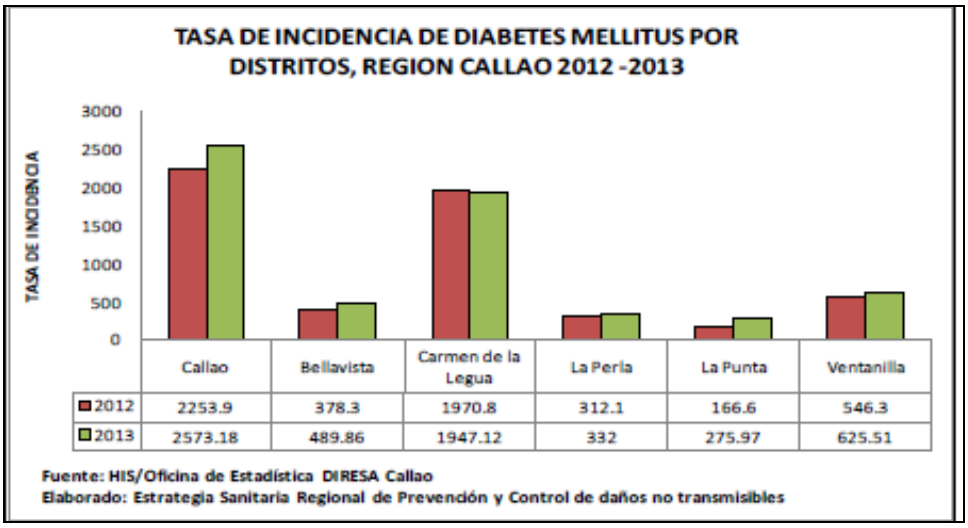


Según la grafica se ve que la tasa de incidencia de Hipertensión Arterial en el distrito del Callao en el año 2012 fue de 2939 casos de HTA por cada 10000 habitantes y el año 2013 este número de casos fue de 3374, 27 casos por cada 10000 habitantes.

Diabetes Mellitus



Según el grafico se ve que a nivel del distrito del Callao el año 2012 hubo 9309 casos de Diabetes Mellitus y el 2013 hubo 10539 casos, lo cual indica un incremento del 10% del año 2012 al 2013, que viene relacionado a estilos de vida no adecuados como fumar, ocio, sobrepeso, etc., que es muy alto a nivel del distrito del Callao.



En el siguiente grafico se ve como el incremento de casos de Diabetes Mellitus en el distrito del Callao va de la mano con su incidencia, teniendo el 2012 una incidencia de 2253,9 casos por cada 10000 hab., y siendo el 2013 la incidencia 10% más alta que el 2012, siendo esta de 2573,18 casos por cada 10000 habitantes; la más alta a nivel de todo la provincia del Callao.

Accidentes de transito

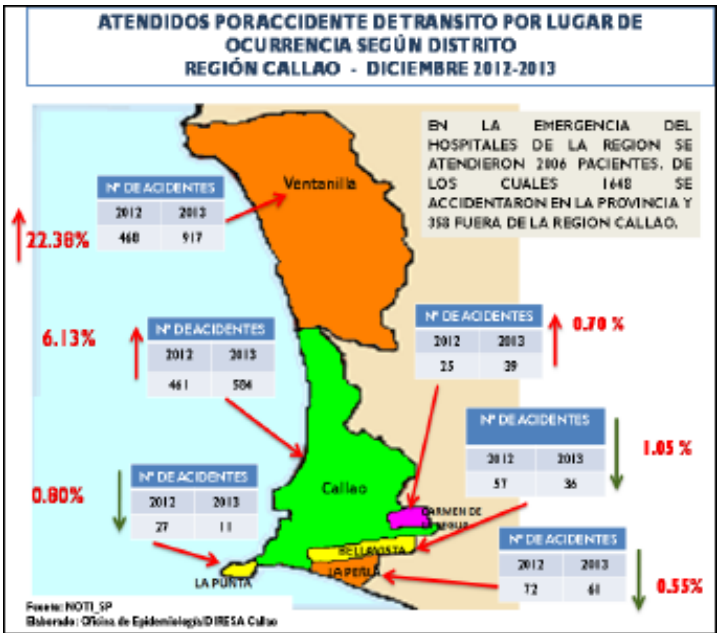
Los accidentes de tránsito constituyen una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el país y en particular en la Provincia del Callao. Las pérdidas que representa este daño son cuantiosas, no solo en vidas humanas sino también para la economía de las familias y la sociedad en su conjunto, teniendo en cuenta además las secuelas o discapacidades que ello produce.
Ante el incremento de morbilidad y mortalidad por Accidentes de Tránsito en la Provincia Constitucional del Callao, la DIRESA Callao a iniciativa de la Oficina de Epidemiología convoca a diversas instituciones que tengan relación con el tema, para abordar el problema de manera multisectorial y constituye el Comité Multisectorial de Vigilancia y Prevención de Accidentes de Tránsito en el Callao. (Agosto 1999). Las instituciones que conforman el comité (25) son representantes de las 6 municipalidades, de los hospitales, un instituto, beneficencia, Dirección Regional de Educación, PNP, Instituto de Medicina Legal, Universidad del Callao, Fiscalía, entre otros.
En el mencionado comité se determinó que se constituyan 4 equipos de trabajo:
Equipo de Vigilancia Epidemiológica, de Capacitación, de Atención al accidentado, de Investigación.
El sexo más afectado en los accidentes de tránsito es el masculino, la edad más frecuente se encuentra entre la segunda y cuarta década de la vida el accidente más frecuente son los accidentes automovilísticos por choque y siendo el principal diagnostico posterior al accidente el de politraumatismo.

Accidentes de tránsito por año 2012-2013

DISTRITOS	2012		2013	
	N°	%	N°	%
CALLAO	461	41.53	584	35.44
BELLAVISTA	57	5.14	36	2.18
CARMEN DE LA LEGUA	25	2.25	39	2.37
LA PERLA	72	6.49	61	3.70
LA PUNTA	27	2.43	11	0.67
VENTANILLA	468	42.16	917	55.64
REGION CALLAO	1110	100%	1648	100.00

Fuente: Noti_sp
Elaborado: Oficina de Epidemiología DIRESA Callao

Según el cuadro se observa en el distrito del Callao que durante el año 2012 se produjo 461 casos de accidentes de tránsito incrementándose este número para el año 2013 en 20% siendo este año de 584 casos. Lo cual se relaciona a la falta de educación vial en el Distrito del Callao.



Según el grafico se nota que a nivel provincial el distrito del Callao es el segundo distrito en frecuencia tanto en el año 2012 y 2013 en accidentes de transito.

Estrategia de Salud Mental

La Estrategia Sanitaria Regional de Salud Mental y Cultura de Paz ha llevado a cabo acciones de promoción, prevención y recuperación durante el año 2013 sobre tres ejes prioritarios: la atención de la violencia intrafamiliar, la depresión y el consumo de alcohol otras sustancias psicoactivas. Estas acciones incluyen el desarrollo de sesiones educativas y talleres de habilidades para la vida que son dirigidos a la población de adolescentes y jóvenes, el tamizaje de problemas de salud mental y la atención de las patologías prevalentes.

Violencia familiar año 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	271	108	35	68	56	4
F	183	49	21	63	47	3
M	88	59	14	5	9	1

Violencia familiar año 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	1837	774	252	361	396	54
F	1126	281	145	327	334	39
M	711	493	107	34	62	15

Según los cuadros el año 2013 se dio un incremento de 600% en casos de violencia familiar a diferencia del 2012; siendo los mas afectados por este tipo de violencia el sexo femenino en ambos años; siendo los grupos de niño y adolescente los grupos etareos mas afectados por la violencia familiar seguido de los jóvenes y adultos en el año 2013, en cambio el año 2012 los grupos más afectados fueron el grupo niño, joven y adulto. Lo cual al análisis permite entender que el grupo que recibe con mas frecuencia cualquier tipo de violencia familiar son las mujeres jóvenes, adolescentes y niñas por ser el grupo más frágil a nivel de la sociedad que pese al paso de los años se expone aun a una cultura machista.

Maltrato Infantil año 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	108	108	0	0	0	0
F	49	49	0	0	0	0
M	59	59	0	0	0	0

Maltrato Infantil año 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	774	774	0	0	0	0

F	281	281	0	0	0	0
M	493	493	0	0	0	0

Según los cuadros el año 2013 se dio un incremento de 650% en casos de Maltrato Infantil a diferencia del 2012; siendo los más afectados por el maltrato infantil es el sexo masculino en ambos años; siendo los grupos etareo niño el más afectado por el maltrato infantil. Lo cual al análisis permite entender que el grupo que recibe con más frecuencia cualquier tipo de maltrato infantil familiar son los niños de sexo masculino.

Alcoholismo año 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	40	0	2	8	25	5
F	9	0	1	3	5	0
M	31	0	1	5	20	5

Alcoholismo año 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	118	0	3	20	78	17
F	22	0	1	9	11	1
M	96	0	2	11	67	16

Según los cuadros el año 2013 se dio un incremento de 190% los casos de Alcoholismo a diferencia del 2012; siendo los que más consumen alcohol los varones en ambos años; siendo los grupos etareos más afectados el de joven y adulto; que se relaciona a la falta de cultura que tiene la mayoría de la poblacion ante el consumo de licor cuyo exceso al final lleva al alcoholismo.

Drogadicción año 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	118	1	19	37	50	11
F	26	0	5	5	11	5
M	92	1	14	32	39	6

Drogadicción año 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	212	0	42	66	79	25
F	40	0	2	6	13	19
M	172	0	40	60	66	6

Según los cuadros el año 2013 se dio un incremento de 90% de los casos de drogadicción a diferencia del 2012; siendo los que más consumen drogas los varones en ambos años; siendo los grupos etareos que consumen más alcohol el de adulto, seguido de los grupos etareos joven y adolescente, que se relaciona a la falta de educación de los jóvenes y su riesgo de deserción escolar.

Estrategia Salud Bucal

La segunda causa de morbilidad general de las enfermedades, sigue siendo las de la cavidad bucal.

Caries en el Distrito del Callao 2012

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	44032	21830	5894	6704	7955	1649
F	28099	11435	3470	5806	6435	953
M	15933	10395	2424	898	1520	696

Caries en el distrito del Callao 2013

DESCRIPCION	TOTAL	NIÑO	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	ADULTO MAYOR
CALLAO	44512	20438	4357	7811	9971	1935
F	28837	10506	2640	6714	7865	1112
M	15675	9932	1717	1097	2106	823

Según los cuadros el año 2013 y 2012 el número de casos no ha sufrido mucha variación de 44032 casos el año 2012 a 44512 casos el año 2013; según los cuadros el sexo más afectado de caries dental fue el sexo femenino y la edad mas frecuente los niños seguido de adulto y de joven; ya que la parte preventiva a nivel del hogar en salud bucal es un tema que se toma con poca relevancia lo cual incluye el realizar la adecuada higiene bucal a los niños.

CAPITULO II:

Priorización de territorios vulnerables

- La vulnerabilidad puede definirse como la capacidad disminuida de una persona o un grupo de personas para anticiparse, hacer frente y resistir a los efectos de un peligro natural o causado por la actividad humana, y para recuperarse de los mismos. Es un concepto relativo y dinámico.

- La vulnerabilidad casi siempre se asocia con la pobreza, pero también son vulnerables las personas que viven en aislamiento, inseguridad e indefensión ante riesgos, traumas o presiones. La exposición de las personas a riesgos varía en función de su grupo social, sexo, origen étnico u otra identidad, edad y otros factores. Por otra parte, la vulnerabilidad puede adoptar diferentes formas: la pobreza, p. ej., puede resultar en que las viviendas no puedan resistir a un terremoto o huracán, y la falta de preparación puede dar lugar a una respuesta más lenta al desastre, y con ello a más muertes o a un sufrimiento más prolongado.

  En la Región Callao, la medición de la vulnerabilidad se da en función de los indicadores de morbimortalidad y pobreza, lo cual ubica a Carmen de la Legua como un distrito de mediana vulnerabilidad.

Distrito	Poblacion	TTBC	TVIH	TBM	Agua	Pobreza	IVD	Cuartil
Ventanilla	389440	13.4	13.6	1.9	34.5	29.2	40.3	4.0
Callao	409570	14.8	58.4	4.8	9.5	16.4	14.7	4.0
Carmen de la Legua	41756	13.4	21.3	4.9	0.9	17.1	5.4	3.0
Bellavista	73489	13.7	37.6	7.7	0.8	6.4	4.4	2.0
La Perla	60211	8.6	33.2	6.3	1.1	5.4	3.5	1.0
La Punta	8334	1.2	45.6	6.1	0.2	1.4	0.9	1.0

Fuente: Oficina de Epidemiología

Elaborado: Oficina de Epidemiología

TTBC	Tasa de morbilidad de TBC por 10000
TVIH	Tasa de morbilidad de VIH por 10000
TBM	Tasa bruta de mortalidad por 100
Agua	Porcentaje de población sin acceso a agua
Pobreza	Porcentaje de población pobre
IVD	Índice de vulnerabilidad distrital
Cuartíl	Cuartíl al que pertenece

CAPITULO III

Priorización de los problemas con impacto sanitario

La priorización de los problemas con impacto sanitario se realizó con los actores sociales y personal de salud, siendo los siguientes:

Problemas con impacto sanitario priorizados en el distrito del Callao:

Nº	Problemas con impacto sanitario
1	INCREMENTO DE INSEGURIDAD CIUDADANA.
2	INCREMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS.
3	INCREMENTO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL.
4	INCREMENTO DE VIOLENCIA FAMILIAR.
5	ALTA INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES.
6	ALTA INCIDENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL Y COMPLICACIONES.
7	ALTA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS AGUDAS.
8	ALTA DE INCIDENCIA DE ASMA Y SOBA EN LOS NIÑOS.
9	INCREMENTO DE CONSUMO DE DROGAS
10	ALTA INCIDENCIA DE DIABETES MELLITUS Y COMPLICACIONES.

CAPITULO

IV

PROPUESTAS

DE

LINEAS

DE ACCION

PROBLEMA 1: INCREMENTO DE INSEGURIDAD CIUDADANA

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Organización de los pobladores con las autoridades de la comunidad para crear fuentes de trabajo formales.
- Realización de actividades por las autoridades del distrito en la prevención de consumo de drogas y alcohol en la comunidad con la participación de la poblacion.
- Coordinación de la comunidad con las autoridades del distrito en la busque del incremento de la seguridad de las zonas de riesgo, con el incremento de vigilancia en las zonas de riesgo, formación de agentes comunitarios de seguridad y vigilancia policial en los medios de transporte público del distrito.
- Realizar actividades coordinadas por el distrito para la formación de una comunidad saludable con seguridad.
- Creación y fomento de fuentes de trabajo intrafamiliares en el distrito del Callao.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Realización de campañas de intervención familiar realizadas por las autoridades de la zona en consejería para la conformación de una familia estable y los beneficios que tiene en los hijos y estos no formen parte de las personas que delinquen en el Distrito. Estas campañas incluyan el no consumo de drogas, ni alcohol; la formación de los hijos y el buen trato intrafamiliar.
- Fomentar la importancia de tener una buena salud mental y física dentro de la familia a través panfletos, visitas y campañas realizadas por las autoridades de la zona.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Hacer conocer a través de charlas informativas realizadas por las autoridades del distrito en la comunidad el beneficio social, económico y de salud de contar una comunidad sin inseguridad.
- Realizar actividades de salud preventivo promocionales sobre las consecuencias de la violencia en la casa en la formación de personas de mal vivir y cómo afrontarlos.
- Realización de actividades policiales con la comunidad para detener los sobornos a los comercios de los distritos y cortar la inseguridad de manera permanente.

Sistema de salud:

- Coordinar con la Diresa el contrato de personal de salud exclusivo para la intervención con actividades preventivo promocionales para enseñar las secuelas que deja la inseguridad en la salud de las personas y como afrontarlas.

- Coordinar con la Diresa y autoridades del distrito la presencia de apoyo para la seguridad del personal de salud que interviene áreas de alto riesgo de inseguridad.

PROBLEMA 2: INCREMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSIS

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Realizar talleres de difusión organizado por las instituciones de la región en coordinación con la comunidad para dar a conocer la importancia de la prevención de la tuberculosis y las consecuencias nefastas que esta enfermedad tiene en la comunidad.
- Intervención y sensibilización con las autoridades del distrito y de la comunidad a los pacientes de alto riesgo consumidores de drogas y alcohol para disminuir la incidencia de contagio en la comunidad.
- Intervención de las zonas de alto riesgo de tuberculosis con las autoridades y comunidad para sensibilizar aun más en las zonas de alto riesgo a la poblacion en la prevención de la tuberculosis.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Realizar la intervención familiar a todos los miembros de la familia incluyendo al paciente mismo para sensibilizar a todos ellos sobre la importancia de la prevención de la tuberculosis en el hogar y sus medidas de prevención con la intervención completa de un equipo de salud.
- Intervenir además a dichas familias en el fortalecimiento de la salud mental a nivel familiar ya que la recuperación de un paciente con tuberculosis depende de la cohesión familiar y el hecho de contar con una buena salud mental y de esta manera evitar el abandono familiar del paciente y disminuir la incidencia de consumo de drogas y alcohol.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Trabajar en los Capacitaciones permanentes a los agentes comunitarios de salud para su fortalecimiento en el tema preventivo promocional de tuberculosis y en la administración de tratamiento.
- Talleres preventivos promocionales por equipos de salud en la lucha contra la tuberculosis en la comunidad.

Sistema de salud:

- Coordinar con la Diresa el contrato de personal de salud exclusivo para realizar trabajo extramural preventivo promocional para la lucha contra la tuberculosis.
- Realizar mayor sensibilización al personal de salud de los establecimientos de salud en la importancia de captación de sintomáticos respiratorios y dar políticas internas en los establecimiento para lograr la mayor captación de sintomáticos respiratorios.

PROBLEMA 3: INCREMENTO DE CONTAMINACION AMBIENTAL

Líneas de Acción:

Ecosistema:

- Cumplir las políticas medio ambientales para disminuir la concentración de plomo en el aire, y crear fuentes de manejo de aguas residuales para que sean eliminadas al mar y causen al menos contaminación posible.
- Cumplir con las políticas municipales de eliminación de residuos sólidos a los cauces de los ríos por parte de los pobladores de la zona y disminuir de manera progresiva esta causa de contaminación.
- Cumplir las políticas medio ambientales para disminuir la eliminación de residuos minerales a los ríos Rímac Y Chillón por parte de las empresas mineras y fábricas alto andinas ubicadas cerca a los cauces de los ríos y efluentes.

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Sensibilización a los pobladores de las zonas afectadas y de todo el distrito sobre la importancia del control de la salud ambiental en la prevención de infecciones respiratorias e infecciones de piel.
- Dar cumplimiento a los reglamentos medio ambientales para prevenir la contaminación del mar y el aire por parte de la poblacion; prohibiendo la quema de basura o desechos y la eliminación de residuos sólidos y líquidos al cauce de los ríos del distrito.
- Fomentar la educación del cuidado del medio ambiente en la curricula de las instituciones educativas de la región y del distrito del Callao.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Sensibilizar en educación del cuidado del medio ambiente los hijos de las familias del Callao en las instituciones educativas de la región y enseñarles a replicarlas en sus familias.
- Sensibilizar a través de campañas de salud a las familias del distrito la importancia que tiene el cuidado del medio ambiente en el impacto de la salud.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Realizar campañas de salud para sensibilizar sobre el impacto que tiene en la salud la contaminación ambiental sea cual sea la fuente de origen.
- Dar a conocer los problemas de salud a través de indicadores a entidades del gobierno para que se tome la importancia debida a este problema para que ellas hagan cumplir de manera estricta los controles ambientales adecuados.

Sistema de salud:

- Realizar campañas de salud sobre el tema en la comunidad y sus pobladores afectados y del distrito.
- Realizar el control periódico de plomo en sangre en los pobladores de más alto riesgo de exposición y sobre todo en niños y ampliar el margen de supervisión a mas territorio para su monitoreo.

- Realizar tareas de monitoreo de control de calidad de agua en las playas mensualmente e informarlo no solo a las autoridades de salud sino también a las autoridades de la comunidad y se sientan comprometidos para realizar intervenciones periódicas junto con salud para luchar contra dicho problema.

PROBLEMA 4: INCREMENTO DE VIOLENCIA FAMILIAR

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Coordinar con las autoridades para la creación de fuentes de trabajo para las familias más necesitadas.
- Sensibilización a las autoridades de la comunidad sobre la importancia que tiene la vigilancia de zonas de alto riesgo de consumo de drogas y alcohol en la prevención de violencia intrafamiliar ya que estas inducen a violaciones, consumo de drogas y alcohol en menores y prostitución.
- Sensibilización a la poblacion a través de talleres y charlas sobre las consecuencias de la violencia en las familias y sus medidas de prevención.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Incrementar las actividades de salud mental realizadas por las autoridades e instituciones del distrito en temas de violencia intrafamiliar, cuidado de hijos, consumo de drogas y alcohol y otros relacionados al tema dirigidos a las familias de la comunidad para sensibilizarlos y entiendan de alguna manera la importancia de la no existencia de violencia intrafamiliar en sus casas.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Realizar actividades de salud mental a través de promoción de salud con talleres y charlas a nivel comunitario, familia, instituciones educativas y en el mismo establecimiento de salud, en temas de prevención de violencia intrafamiliar y de esta manera lograr la sensibilización en la comunidad en el tema.

Sistema de salud:

- Creación de un servicio exclusivo o un horario diferenciado en salud mental para tratar a familias y personas expuestas a la violencia intrafamiliar.
- Limitar el número de atenciones de salud mental para realizar atenciones adecuadas a los pacientes expuestos a la violencia intrafamiliar en los centros de Salud donde no se pueda contar con horario diferenciado o consultorio exclusivo.

PROBLEMA 5: ALTA INCIDENCIA DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Realización de talleres en la comunidad por las autoridades del distrito para la sensibilización en la prevención del embarazo en adolescentes en la comunidad.
- Realización de talleres en la comunidad por las autoridades del distrito para la sensibilización en la lucha de consumo de drogas en adolescentes..
- Sensibilizar en la denuncia permanente de casos de violaciones en la comunidad a mujeres adolescentes y no adolescentes para prevenir embarazos no deseados ya que los agresores pueden seguir agredir a otras mujeres más.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Sensibilizar a las familias a través de las autoridades de la comunidad en temas de consumo de drogas, violencia intrafamiliar que conllevan al embarazo en adolescentes.
- Sensibilizar a los padres de familia a través de talleres y sesiones educativas acerca de la importancia de permitir a los adolescentes programas educativos que no llevan a realizar imitaciones inadecuadas.
- Impulsar a los familiares a denunciar a las personas que dañan sexualmente a las adolescentes, enseñándoles el daño grave que puede producir en ellas este tipo de situación entre ellas el embarazo no deseado.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Realizar talleres en coordinación con las autoridades correspondientes para sensibilizar la importancia de evitar las violaciones sexuales en menores de edad, sensibilizando a la poblacion a realizar denuncias cuando hay evidencia o riesgo de que se produzca hechos como estos muy dañinos a los adolescentes.
- Persistir a través de la estrategia de salud mental en promoción de salud a la sensibilización permanente a la poblacion de la comunidad, alumnos del colegio y sus padres en temas de prevención de embarazo en adolescentes.

Sistema de salud:

- Implementación de los horarios diferenciados a adolescentes para realizar tareas de prevención de embarazo en adolescentes a través del contrato de personal capacitado en el tema y apertura suficiente para dicho consultorio.
- Coordinación con las instituciones educativas para llevar a cabo actividades preventivo promocionales en escuelas de padres, alumnos y comunidad respecto al tema de prevención de embarazo en adolescentes.

PROBLEMA 6: ALTA INCIDENCIA DE HIPERTENSION ARTERIAL Y COMPLICACIONES

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Facilitar a través de las instituciones del distrito los permisos a los negocios de venta de alimentos saludables o de alimentos variados.

- Promoción por parte de las instituciones del distrito de horas y espacios recreativos durante los fines de semana dirigido a la realización de actividad física de la poblacion del distrito del Callao.
- Sensibilizar a través de talleres y sesiones educativas en la comunidad e instituciones educativas sobre los riesgos que conlleva el tener desordenes alimenticios en la alimentación.
- Incentivar en las instituciones y empresas de la región actividades deportivas mensuales para la realización de actividad física con presencia de alimentación sana en estas actividades.
- Incentivar la coordinación de las autoridades del distrito del Callao y de la región con medios de comunicación del distrito para la publicación de medios audiovisuales y lectivos para proporcionar información adecuada y lo más continua sobre las enfermedades no transmisibles.
- Incentivar la creación de farmacias o boticas distritales promocionadas por la Municipalidad del Callao que cuenten con medicamentos más accesibles para las personas de menos ingresos que presenten estas enfermedades.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Incentivar en las familias de la comunidad a través de formatos informativos redactados por las instituciones del estado el consumo de dieta saludables por las familias.
- Informar a las familias a través de los formatos redactados la importancia del control de laboratorio permanente en las personas que presentan antecedentes familiares de Diabetes mellitus y hipertensión arterial dentro de la familia.
- Incentivar la actividad física en las familias del distrito del Callao a través de la programación de fines de semana saludable por el distrito del Callao.
- Incentivar la creación de farmacias o boticas distritales promocionadas por la Municipalidad del Callao que cuenten con medicamentos más accesibles para las personas de menos ingresos que presenten estas enfermedades.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Realización de talleres y sesiones educativas por los encargados de Promoción de Salud de los Establecimientos de Salud dirigidos a la poblacion del Distrito y los alumnos de las instituciones educativas, para dar conocer la importancia de tener prevenir estas enfermedades y enseñar que ninguna de estas es mortal mientras se de un tratamiento adecuado.

Sistema de salud:

- Realización de talleres y sesiones educativas por los encargados de Promoción de Salud de los Establecimientos de Salud dirigidos a la poblacion del Distrito y los alumnos de las instituciones educativas, para dar conocer la importancia de tener prevenir estas enfermedades y enseñar que ninguna de estas es mortal mientras se dé un tratamiento adecuado.
- Fortalecer a los establecimientos de salud para que estas puedan contar con cantidades suficientes de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades no transmisibles.

- Sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de controlar no solo a los pacientes con estas enfermedades sino también al resto de poblacion en riesgo y captar tempranamente a los pacientes y evitar sus complicaciones.

PROBLEMA 7: ALTA INCIDENCIA DE INFECCIONES DE VIAS RESPIRATORIAS AGUDAS

Líneas de Acción:

Ecosistema:

- Sensibilizar el posible uso de deshumedesedor en los cuartos de los niños con alta prevalencia de infecciones respiratorias agudas y abrigarlos de manera adecuada en los horarios de más frio.
-

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Sensibilizar a través de actividades coordinadas con las instituciones de la región a las comunidades sobre la importancia de la medidas preventivas ante el contagio de infecciones respiratorias aguas, entre estas la buena ventilación de la casa, no exponer a las personas al humo de cualquier origen, medidas higiénicas sanitarias de prevención, uso inadecuado de antibióticos, etc.).
- Trabajar en la sensibilización con autoridades del distrito para lograr una disminución de consumo de drogas y alcohol para disminuir el abandono social a través de políticas municipales y de salud.
- Incidir en que es necesario un trabajo continuo con las autoridades de la zona para lograr políticas sociales y luchar contra la desnutrición por ser esta una causa de incremento de infecciones respiratorias.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Sensibilizar a través de charlas a las familias en consultorio y trabajo con promoción de salud en las instituciones educativas sobre la importancia que tiene la presencia de hacinamiento en el alta frecuencia de infecciones respiratorias aguas.
- Educar y enseñar a los miembros de la familia las medidas higiénicas sanitarias importantes para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias.
- Sensibilizar a las familias sobre como el inadecuado manejo nutricional de los niños los hacen proclives a sufrir infecciones respiratorias agudas para que estas mejoren la nutrición familiar.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Trabajar a través de promoción de salud sobre los efectos de humo sea cual sea su origen que tiene en la salud de las personas en la presencia de infecciones de vías respiratorias, sensibilizarlas para que antes de usar un antibiótico se realicen atención medica para su evaluación e indicarles si requieren el antibiótico, la dosis y el tiempo de tratamiento adecuado.

Sistema de salud:

- Coordinar capacitaciones continuas para el personal de salud por parte de especialistas pediatras y neumólogos para realizar un adecuado diagnostico medico y dar un tratamiento adecuado.
- Sensibilizar al personal de salud a enseñar a la poblacion las medidas de protección higiénicas sanitarias durante la atención medica para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias.
- Solicitar a la Diresa Callao la implementación de laboratorios clínicos en los establecimientos de salud de primer nivel de atención en lo que corresponde a cultivo de secreciones como medida de apoyo para un buen diagnostico de las infecciones respiratorias agudas y dar un tratamiento antibiótico adecuado si el paciente lo requiere.

PROBLEMA 8: ALTA INCIDENCIA DE SOBA Y ASMA EN LOS NIÑOS

Líneas de Acción:

Ecosistema:

- Sensibilizar el posible uso de deshumedesedor en los cuartos de los niños con alta prevalencia de crisis asmáticas y SOBA.
- Sensibilizar con resultados e informes sobre el nivel de contaminación del distrito del Callao y que estas puedan realizar políticas internas para realizar un control más adecuado y continuo para disminuir la incidencia de cualquier causa de contaminación de aire en el distrito y de esta manera disminuir la incidencia de aparición de casos de asma, crisis asmática y SOBA.

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Sensibilización a través de medios de comunicación escrita, radial o televisiva sobre la importancia de la reducción de los factores de riesgo de aparición de estas enfermedades realizadas por las autoridades de la región.
- Alta incidencia de infecciones respiratorias agudas.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Sensibilización a través de medios de comunicación escrita, radial o televisiva y en consultorio de atención medica sobre la importancia de la reducción de los factores de riesgo de aparición de estas enfermedades realizadas por las autoridades de la región.
- Realizar labores en coordinación con las autoridades de la región para realizar políticas sectoriales para luchar en la reducción de la lucha de la desnutrición infantil para disminuir la incidencia de infecciones respiratorias y de esta manera la aparición de crisis en pacientes asmáticos.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Sensibilización a través de medios de comunicación escrita, radial o televisiva y en consultorio de atención medica sobre la importancia de la reducción de los factores de riesgo de aparición de estas enfermedades realizadas por las autoridades de la región.

Sistema de salud:

- Realizar la referencia oportuna de los pacientes con asma o SOBA para una evaluación con los especialistas en el tema y de esta manera realizar de manera un adecuado de control de los pacientes con crisis de asma y SOBA.
- Programar con promoción de Salud el tema dentro del cronograma de trabajo en sus intervenciones en las instituciones educativas, de familia y comunidad.

PROBLEMA 9: INCREMENTO DE CONSUMO DE DROGAS

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Organización de los pobladores con las autoridades de la comunidad para crear fuentes de trabajo formales.
- Realización de actividades por las autoridades del distrito en la prevención de consumo de drogas y alcohol en la comunidad con la participación de la poblacion.
- Coordinación de la comunidad con las autoridades del distrito en la busque del incremento de la seguridad de las zonas de riesgo, con el incremento de vigilancia en las zonas de riesgo, formación de agentes comunitarios de seguridad y vigilancia policial en los medios de transporte público del distrito.
- Realizar actividades coordinadas por el distrito para la formación de una comunidad saludable con seguridad.
- Creación y fomento de fuentes de trabajo intrafamiliares en el distrito del Callao.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Realización de campañas de intervención familiar realizadas por las autoridades de la zona en consejería para la conformación de una familia estable y los beneficios que tiene en los hijos y estos no formen parte de las personas que delinquen en el Distrito. Estas campañas incluyan el no consumo de drogas, ni alcohol; la formación de los hijos y el buen trato intrafamiliar.
- Fomentar la importancia de tener una buena salud mental y física dentro de la familia a través panfletos, visitas y campañas realizadas por las autoridades de la zona.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Hacer conocer a través de charlas informativas realizadas por las autoridades del distrito en la comunidad el beneficio social, económico y de salud de contar una comunidad sin inseguridad.
- Realizar actividades de salud preventivo promocionales sobre las consecuencias de la violencia en la casa en la formación de personas de mal vivir y cómo afrontarlos.

- Realización de actividades policiales con la comunidad para detener los sobornos a los comercios de los distritos y cortar la inseguridad de manera permanente.

Sistema de salud:

- Coordinar con la Diresa el contrato de personal de salud exclusivo para la intervención con actividades preventivas promocionales para enseñar las secuelas que deja la inseguridad en la salud de las personas y cómo afrontarlas.
- Coordinar con la Diresa y autoridades del distrito la presencia de apoyo para la seguridad del personal de salud que interviene aéreas de alto riesgo de inseguridad.

PROBLEMA 10: ALTA INCIDENCIA DE DIABETES MELLITUS Y COMPLICACIONES

Líneas de Acción:

Características sociales y económicas de la comunidad:

- Facilitar a través de las instituciones del distrito los permisos a los negocios de venta de alimentos saludables o de alimentos variados.
- Promoción por parte de las instituciones del distrito de horas y espacios recreativos durante los fines de semana dirigido a la realización de actividad física de la poblacion del distrito del Callao.
- Sensibilizar a través de talleres y sesiones educativas en la comunidad e instituciones educativas sobre los riesgos que conlleva el tener desordenes alimenticios en la alimentación.
- Incentivar en las instituciones y empresas de la región actividades deportivas mensuales para la realización de actividad física con presencia de alimentación sana en estas actividades.
- Incentivar la coordinación de las autoridades del distrito del Callao y de la región con medios de comunicación del distrito para la publicación de medios audiovisuales y lectivos para proporcionar información adecuada y lo más continua sobre las enfermedades no transmisibles.
- Incentivar la creación de farmacias o boticas distritales promocionadas por la Municipalidad del Callao que cuenten con medicamentos más accesibles para las personas de menos ingresos que presenten estas enfermedades.

Características del hogar, familia y vivienda:

- Incentivar en las familias de la comunidad a través de formatos informativos redactados por las instituciones del estado el consumo de dieta saludables por las familias.
- Informar a las familias a través de los formatos redactados la importancia del control de laboratorio permanente en las personas que presentan antecedentes familiares de Diabetes mellitus y hipertensión arterial dentro de la familia.
- Incentivar la actividad física en las familias del distrito del Callao a través de la programación de fines de semana saludable por el distrito del Callao.

- Incentivar la creación de farmacias o boticas distritales promocionadas por la Municipalidad del Callao que cuenten con medicamentos más accesibles para las personas de menos ingresos que presenten estas enfermedades.

Percepciones y estrategias de afrontamiento:

- Realización de talleres y sesiones educativas por los encargados de Promoción de Salud de los Establecimientos de Salud dirigidos a la poblacion del Distrito y los alumnos de las instituciones educativas, para dar conocer la importancia de tener prevenir estas enfermedades y enseñar que ninguna de estas es mortal mientras se de un tratamiento adecuado.

Sistema de salud:

- Realización de talleres y sesiones educativas por los encargados de Promoción de Salud de los Establecimientos de Salud dirigidos a la poblacion del Distrito y los alumnos de las instituciones educativas, para dar conocer la importancia de tener prevenir estas enfermedades y enseñar que ninguna de estas es mortal mientras se dé un tratamiento adecuado.
- Fortalecer a los establecimientos de salud para que estas puedan contar con cantidades suficientes de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades no transmisibles.
- Sensibilizar al personal de salud sobre la importancia de controlar no solo a los pacientes con estas enfermedades sino también al resto de poblacion en riesgo y captar tempranamente a los pacientes y evitar sus complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Ministerio de Salud del Perú: Guía para el análisis de situación de salud. Lima: Oficina general de epidemiologia; 2013.

2.-Ministerio de Salud el Perú: Metodología para el análisis de situación de salud regional. Lima: Oficina General de Epidemiologia: 2013.

3.-Oficina de Estadística de la Micro red Bellavista Información Estadística Año 2013.

4.-Analisis de Situación de Salud de la Región Callao 2013. DIRESA Callao, Oficina de Epidemiologia.

5.- Escale, estadística del Ministerio de Educación: escale.minedu.gob.pe

6.-Pàgina web de la Municipalidad de Carmen de La Legua: www.municarmendelalegua.gob.pe

7.- http://www.actualidadambiental.pe/?p=23243

8.- http://www.municallao.gob.pe/contenidosMPC/transparencia/pdf/OM-2011/OM-019-2011.pdf

9.http://www.municallao.gob.pe/contenidosMPC/transparencia/pdf/POI/PlanOperativoInstitucional2011.pdf

10..- http://www.municallao.gob.pe/contenidosMPC/transparencia/pdf/plan-urbano-2011/tomo2/05_PDU_%20Caracterizacion.pdf