

2017

DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
JUNIN  
DIRECCION REGIONAL DE  
EPIDEMIOLOGÍA

# ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN DE SALUD JUNÍN

2017

ASIS 2017

El ASIS es una herramienta de gestión útil para el nivel Nacional, Regional y local

Equipo de Epidemiología  
2017



# **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN JUNIN 2017**

**JUNIN – PERU  
2017**

Serie Análisis de Situación de Salud

Ministerio de Salud del Perú

Dirección Regional de Salud Junín

Dirección de Epidemiología Junín

Jr. Julio C. Tello – El Tambo - Junín

Teléfono (064)251419 - Centra Telefónica – (064)481270, anexo 238

URL: [www.diresajunin.gob.pe](http://www.diresajunin.gob.pe)

Email: [epijunin@dge.gob.pe](mailto:epijunin@dge.gob.pe)

***ANALISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN  
JUNIN - 2017***

**GOBIERNO REGIONAL JUNIN**  
**Mg. Angel Unchupaico Canchumani**

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD**

**Dr. Henry Aguado Taquire**  
**Director Regional**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA - DIRESA JUNÍN**

**Mg. Ananí Grisella Basaldúa Galarza**  
**Directora (e) de Epidemiología**

**REDACCIÓN**

**Mg. Enf. Ananí Grisella Basaldúa Galarza**

**Lic. Enf. Doris García Inga**

**Sr. Eduardo Surichaqui Palacios**

**Sra. Maria Ortega Sendón**



### **EQUIPO DE ELABORACION**

Mg. Enf. Ananí Grisella Basaldúa Galarza  
Lic. Enf. Doris García Inga  
Sr. Eduardo Surichaqui Palacios.

### **EQUIPO DE APOYO**

Sra. Maria Ortega Sendón

### **ASESORIA**

Dr. Aquiles Vilchez Gutarra

## **INDICE:**

### **CONTENIDO**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD DE LA REGIÓN.....	2
JUNIN - 2017.....	2
<b>PRÓLOGO.....</b>	<b>9</b>
<b>EQUIPO TÉCNICO DE ASIS .....</b>	<b>9</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>10</b>
<b>I. GENERALIDADES.....</b>	<b>12</b>
A. GENERALIDADES.....	12
1. Breve reseña histórica del Departamento de Junín.....	12
2. Reseña histórica de la DIRESA y Redes de Salud .....	13
3. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD.....	14
3.1. Características geográficas.....	14
a) División política:.....	14
b) Superficie Territorial y límites:.....	14
c) Características topográficas:.....	15
d) Altitud.....	16
e) Referencia y vías de acceso.....	17
f) Clima.....	17
g) Hidrografía.....	18
h) Explotación Minera .....	18
i) Contaminación de Metales Pesado y otras Sustancias Químicas .....	19
i.1. Pasivos Ambientales:.....	19
i.2. Intervenciones Sanitarias:.....	20
j) Zonas de emergencia.....	22
4. Población.....	23
a) Población Total.....	23
b) Densidad Poblacional.....	24
c) Población por ciclos de vida:.....	27
d) Índice de masculinidad.....	29
e) Pirámide poblacional.....	30
f) Población urbana y rural.....	36
g) Razón de Dependencia.....	37
h) Migración.....	37
<b>II. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL Y EL ESTADO DE SALUD.</b>	<b>39</b>
A. ANÁLISIS GLOBAL REGIONAL DE LOS DETERMINANTES Y EL ESTADO DE SALUD.....	39
1. Determinantes sociales y de saneamiento ambiental.....	39
a) Población urbana.....	39
b) Esperanza de vida al nacer.....	39
c) Hijos por mujer.....	41
d) Madres adolescentes al primer hijo.....	44
e) Comunidades Nativas:.....	45
2. Determinantes Socioeconómicos.....	49
a) Acceso a agua;.....	49
b) Desagüe.....	51
c) Acceso a Luz.....	53
d) Tasa de analfabetismo.....	55
e) Tasa de analfabetismo en las mujeres.....	56
f) Idioma Castellano.....	57
g) Índice de desarrollo humano.....	58
h) Pobreza.....	60
i) Índice Aédico:.....	64
3. Determinantes del Sistema de Salud.....	64
a) Disponibilidad de establecimientos de salud.....	64
b) Disponibilidad de Recursos Humanos:.....	65
c) Intensidad de Uso de servicios de Salud.....	72

d)	Extensión de uso de los servicios de Salud.....	74
e)	Cobertura de inmunizaciones en niños menores de 5 años. ....	76
f)	La cobertura de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños < de 01 año. ....	78
g)	Cobertura de lactancia materna exclusiva .....	80
h)	Aseguramiento al SIS:.....	82
i)	Tasa de incidencia de bajo peso al nacer .....	83
j)	Cobertura de control prenatal. ....	84
k)	Cobertura de parto Institucional.....	85
l)	Uso de anticonceptivos parejas protegidas .....	87
m)	Tuberculosis .....	88
4.	<i>Resumen de los problemas de determinantes de la salud a nivel regional</i> .....	90
B.	ANÁLISIS DEL ESTADO DE SALUD. ....	91
1.	<i>Análisis de la mortalidad</i> .....	91
a)	Tasa de mortalidad general:.....	97
b)	Tasa de mortalidad perinatal Fetal y Neonatal .....	98
c)	Mortalidad infantil.....	101
d)	Mortalidad materna.....	102
e)	Principales causas de mortalidad por género.....	104
f)	Principales causas de mortalidad por etapas del ciclo de vida .....	105
g)	Principales causas de mortalidad por regiones naturales .....	114
h)	Principales causas de mortalidad por nivel de pobreza .....	116
i)	Principales causas de mortalidad por provincias .....	120
2.	<i>Análisis de la morbilidad</i> .....	128
a)	Infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 05 años .....	128
b)	Enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 05 años .....	131
c)	Discapacidad.....	133
a)	Tasa de morbilidad general .....	136
b)	Principales causas de consulta externa por género .....	138
	Consulta externa en varones.....	138
c)	Principales causas de consulta externa por etapas del ciclo de vida .....	139
d)	Principales causas de consulta externa por regiones naturales .....	150
e)	Principales causas de consulta externa por nivel de pobreza .....	152
f)	Principales causas de consulta externa por provincias.....	154
g)	Enfermedades y eventos de vigilancia epidemiológica más prevalentes.....	163
h)	Infecciones intrahospitalarias.....	181
3.	<i>Resumen de los problemas del estado de salud a nivel regional</i> .....	186
B.	ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL .....	190
C.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS SANITARIOS DE ACUERDO A VULNERABILIDAD TERRITORIAL ..	195
<b>III.</b>	<b>IDENTIFICACIÓN DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES.....</b>	<b>198</b>
A.	JERARQUIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD EN ANÁLISIS DE GABINETE. ....	198
1.	<i>Territorios identificados en el nivel más alto de vulnerabilidad</i> .....	198
2.	<i>Problema de importancia sanitaria específicos que se concentran en los territorios vulnerables</i> .....	199
3.	<i>Problemas o determinantes que afectan en una proporción importante a todos los territorios de la región</i> .....	200
B.	PROBLEMAS EN LOS QUE LA REGIÓN ESTÁ EN DESVENTAJA EN RELACIÓN AL NIVEL NACIONAL.	202
C.	PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD CON PARTICIPACIÓN DE EXPERTOS DE LA DIRESA .	204
D.	COMPARACIÓN CON LA PRIORIZACIÓN DEL PLAN REGIONAL CONCERTADO DE SALUD.....	205
<b>ANEXO 1:</b>	<b>INDICADORES GEOGRÁFICOS Y DEMOGRÁFICOS.....</b>	<b>207</b>
<b>ANEXO 2:</b>	<b>INDICADORES SOCIOECONÓMICOS .....</b>	<b>209</b>
<b>ANEXO 3:</b>	<b>INDICADORES DE MORTALIDAD .....</b>	<b>211</b>
<b>ANEXO 4:</b>	<b>INDICADORES DE MORBILIDAD .....</b>	<b>213</b>



# **CAPITULO I**

## **ASPECTOS METODOLÓGICOS**

## PRÓLOGO

El gobierno Regional de Junín, a través de la Dirección Regional de Salud Junín, tiene la responsabilidad de mejorar la salud de la población tanto individual como colectiva, enmarcado dentro del proceso de descentralización y las Funciones Esenciales de Salud Públicas transferidas, dentro de las cuales las dos primeras funciones son: monitoreo y análisis de la situación de salud de la población y la vigilancia de la salud pública, investigación y control de riesgos y daños en salud pública.

El presente documento evalúa y describe la información relevante sobre las condiciones de vida, la estructura y dinámica demográfica, las características de la morbilidad y mortalidad; así como, la respuesta que la sociedad da a los problemas de salud en la Región Junín, de tal manera que nos permita acercarnos a un análisis actualizado de la Situación e Salud, incluyendo los factores condicionantes o determinantes, así como las brechas e inequidades que existen al interior de su población.

Es una herramienta que permita orientar el proceso de identificación y selección de prioridades sanitarias en los diferentes escenarios poblacionales tanto a nivel regional, provincial, distrital y como por ciclos o etapas de vida; que permita formular políticas y planes que permitan mejorar las condiciones de salud y vida de la población a través del logro de metas sanitarias que puedan ser incluidas en la agenda de trabajo y en los planes estratégicos del sector salud.

La transición epidemiológica observada a través de la persistencia de las enfermedades infecciosas junto las enfermedades crónico degenerativas y a las causas externas, son el resultado de la pobreza, la ruralidad, la globalización, la contaminación ambiental, la inaccesibilidad a servicios de agua y desagüe y otros determinantes de gran impacto en la salud, que interaccionando entre sí establecen un determinado estado de salud.

Existen enfermedades infecciosas como la tuberculosis, la malaria, el dengue, Zika, Chikungunya, Fiebre Amarilla, el SIDA que continúan atacando a la población y de igual manera las enfermedades no transmisibles como la diabetes, el cáncer, las enfermedades hipertensivas que van vulnerando la salud de la población.

El proceso de descentralización obliga a considerar a la salud de la población como el indicador objetivo de todas las acciones que realiza el Estado en beneficio de las personas, de tal manera que todos los sectores deben concentrar sus esfuerzos en lograr mejorar los determinantes de la salud, para acceder a altos niveles de salud de la población.

La Región Junín a través de los años se ha preocupado en mejorar las condiciones de salud de la población, para lo cual se elabora el Análisis de Situación de Salud, empleando una nueva metodología en la que se realiza el análisis puntual, de tendencia y el análisis de las brechas. De esta manera se podrá tomar las decisiones más acertadas para mejorar la salud.

En el presente documento se analizan los problemas de salud y sus determinantes socioeconómicos y del sistema de salud, priorizando los daños más importantes y los territorios más vulnerables de nuestra región, que son los insumos para la toma de decisiones de los gerentes y autoridades de salud, y lograr nuestro anhelo máspreciado: el desarrollo regional.

**Equipo Técnico de ASIS**

## INTRODUCCIÓN

El Análisis de situación de salud (ASIS) de la Región Junín, es un proceso que describe y analiza la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes en la población a fin de identificar problemas prioritarios de salud y proponer las mejores intervenciones para su evaluación y control. La Dirección de Epidemiología forma parte de ese proceso ya que tiene como finalidad conducir y evaluar el funcionamiento de la red de Vigilancia en Salud pública, así como poner las prioridades sanitarias regionales con enfoque en salud, el equipo Técnico de Epidemiología de la DIRESA Junín, ha elaborado este documento con el objetivo de contar con un documento único que brinde los elementos necesarios para una adecuada toma de decisiones en la gestión.

El ASIS, como instrumento de gestión para la toma de decisiones, constituye un proceso analítico sintético permanente que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud enfermedad de una población, incluyendo los daños o problemas de salud, así como sus determinantes, que facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, la identificación de intervenciones y programas apropiados y la evaluación de su impacto.

Bajo el marco del proceso de descentralización que vive el país la presente elaboración el ASIS implica considerar el espacio como un elemento importante en los procesos de propagación de los daños a la salud. El territorio es en sí un elemento importante en los procesos de propagación de los daños a la salud.

La aplicación del concepto de territorio permite identificar los territorios más vulnerables al interior de la región, para direccionar hacia ellas la toma de decisiones para el mejoramiento de los determinantes de la salud, que además de las acciones sanitarias incluye las acciones de los otros sectores sociales.

El concepto de vulnerabilidad será muy utilizado, entendido como riesgo y/o exposición en el estado de los individuos, familias, comunidades o poblaciones en la cual tiene algún grado de limitación para contrarrestar las alteraciones provenientes del entorno, esto alude a la presencia de factores como, la exposición a riesgos, la incapacidad a estos riesgos y la ausencia o limitada habilidad para adaptarse a los riesgos activamente.

El presente ASIS está organizado en dos partes. La Parte I, Describe el escenario geográfico y las características demográficas del Región de Junín. Se analiza la Vulnerabilidad Territorial y el Estado de Salud de la población, describiendo la situación de los indicadores de los determinantes socioeconómicos y del sistema de salud; además se analiza la morbilidad y la mortalidad de la Región Junín, tomando como unidad de análisis los distritos. Al final del capítulo, se identifican los problemas de los Determinantes y del Estado de Salud.

La Parte II, corresponde al proceso Priorización de Problemas de Salud en la Región. Se inicia con la organización del listado de problemas de salud previamente identificados en el capítulo anterior. Se utiliza una matriz que diferencia la problemática de salud en tres dimensiones: i) Problemas de salud específicos que se concentran en los territorios vulnerables, ii) Problemas o determinantes que afectan a una proporción importante de los territorios de la región y iii) Problemas de salud que están por encima del promedio nacional. Este capítulo culmina con un listado de prioridades sanitarias regionales y de espacios geo-sociales de prioridad para la focalización social.

Dada su importancia, el presente documento tiene como objetivo ser un instrumento útil para el conocimiento, reflexión y análisis tanto para la población como para aquellos que tienen la responsabilidad de tomar decisiones para así mejorar el estado de salud de nuestra región.

## **CAPITULO II**

### **ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES Y DEL ESTADO DE SALUD**



## **I. GENERALIDADES.**

### **A. Generalidades.**

#### **1. Breve reseña histórica del Departamento de Junín.**

##### **Precolombina**

El departamento fue ocupado primero por los pumpus (provenientes de la selva). Posteriormente los huancas, durante el intermedio tardío, pastores y cazadores, junto con los chancas de Apurímac, opusieron feroz resistencia al avance incaico, pero cayeron bajo su dominio.

En la región de selva del departamento (54% del territorio) se desarrollaron las culturas de las etnias campa y yanesha, a las cuales el imperio inca no conquistó y que serían contactados durante la colonia.

##### **Época de la colonia**

En 1534 se fundó la primera capital del Perú con el nombre de Jauja. Tarma se convirtió en la mayor contribuyente de la corona española. Una rebelión organizada por Juan Santos Atahualpa expulsó a los misioneros cristianos de la selva central

##### **Independencia y República Batalla de Junín**

Huancayo proclamó y juró la independencia el 20 de noviembre de 1820. Y el 6 de agosto de 1824, en las Pampas de Junín, se ganó una de las batallas más importantes de la historia americana, la Batalla de Junín. Sólo 45 minutos duró el violento combate, donde mostraron coraje soldados trujillanos y lambayecanos que formaban el regimiento de caballería "Húsares de Junín" apoyados por campesinos de la zona. Más de las dos terceras partes de la población local perecieron luchando.

Durante la guerra con España, otro ejemplo de valor elevó el ánimo de las tropas peruanas, cuando las Toledo, una madre y dos hijas de la actual Provincia de Concepción, al mando de un grupo de campesinos y ciudadanos armados con hachas y unos cuantos fusiles, impidieron el paso del adversario sosteniendo un duro combate, hasta lograr cortar las amarras de un puente cuando era cruzado por una vanguardia del ejército español.

Asimismo, fue en Junín donde el Mariscal Andrés Bello Cáceres creó el Ejército del Centro durante la Guerra del Pacífico, compuesto mayormente por campesinos de toda el área geográfica de Junín, así como soldados y oficiales sobrevivientes de las Campañas del Sur y de Lima, con quienes desarrolló la famosa Campaña de la Breña que expulsó a los sureños dos veces del centro del Perú

Por ley del 4 de noviembre de 1823, se dividió el departamento de Huaylas y se creó el departamento de Junín, al que, por decreto del 13 de septiembre de 1825, se dio el nombre de "Junín". Por decreto del 29 de enero de 1867, se separó esta provincia del departamento antedicho y se le erigió en "Provincia Litoral"; posteriormente, la ley del 24 de enero de 1869, separó del referido departamento las provincias de Junín y Huamalíes, e instituyó el "departamento fluvial de Junín". Las leyes posteriores denominan a este departamento "Junín", siendo su capital la ciudad del mismo nombre.

Mediante el Decreto Ley 7001 declarando a Huancayo Capital del Departamento de Junín, que había alcanzado auge económico y poseía envidiable posición estratégica a partir especialmente del 24 de setiembre de 1908 en que se inaugura el Ferrocarril Central que une a Huancayo – Lima.

## **2. Reseña histórica de la DIRESA y Redes de Salud**

El 26 de marzo de 1969 se crearon Organismos de Salud, con la denominación de Zona de Centro Medio, aprobada por Resoluciones Directorales del Director Superior, cuya base legal está amparada en la Ley Orgánica del Sector de Salud D.L. N° 17583 (16/03/69) y N° 18822 del 01 de Abril de 1971, categorizándolo posteriormente como Dirección Regional de Salud, mediante promulgación de la Resolución Suprema N° 009-75 con fecha de 30 de Abril de 1975. Aprobado la Ley de Presupuesto Bienal del sector Público Nacional (D.L. N° 21057 del 20/12/74) que incluye al MINSA y que por el D.L. N° 20733, las jefaturas e zonas fueron reemplazadas por la Dirección Regional de Salud, surge para darle mayor dinamismo y eficiencia Administrativa a los Organismos Ejecutivos Periféricos. Por ello se cambian por Dirección Regional de Salud, bajo la dependencia directa del Director Superior y crearon las siguientes Direcciones:

- Dirección de Programación.
- Dirección de Salud Oral y Direcciones de Saneamiento Ambiental, como dependencia directa de la Dirección General de Programas de Salud.
- Dirección de Farmacia
- Dirección de Coordinación Educativa Sectorial como dependencia Directa de la Escuela de Salud Pública.
- Dirección de Relaciones Públicas e información como dependencia Directa del Despacho Ministerial.

Este texto se firmó en la Casa del Gobierno de Lima, siendo Presidente de la Republica El General de la División Juan Velasco Alvarado y como Presidente del Ministerio de Salud, el Teniente General FAP Fernando Miro Quesada.

Posteriormente el Ministro de Salud, por Decreto Supremo N° 180-65, denomina a esta institución Dirección General de Salud un 18 de Setiembre de 1974.

Finalmente el 23 de mayo de 1975, el Director General de Administración, Coronel FAP V. Luano, da la partida de nacimiento, a esta Dirección de Salud, instando a cumplir su misión, con amor y desinterés para aliviar el dolor y recuperar la salud de los pobladores, pensando siempre que “Una Ciencia sin Conciencia es la Muerte del Alma”.

### 3. ANALISIS DE LOS DETERMINANTES DE SALUD

#### 3.1. Características geográficas.

##### a) División política:

Políticamente la región Junín se divide en 09 provincias: Chanchamayo, Chupaca, Concepción, Huancayo, Jauja, Junín, Satipo, Tarma, Yauli; 123 distritos los cuales se diferencian por encontrarse en zonas de sierra, selva y valles interandinos.

##### b) Superficie Territorial y límites:

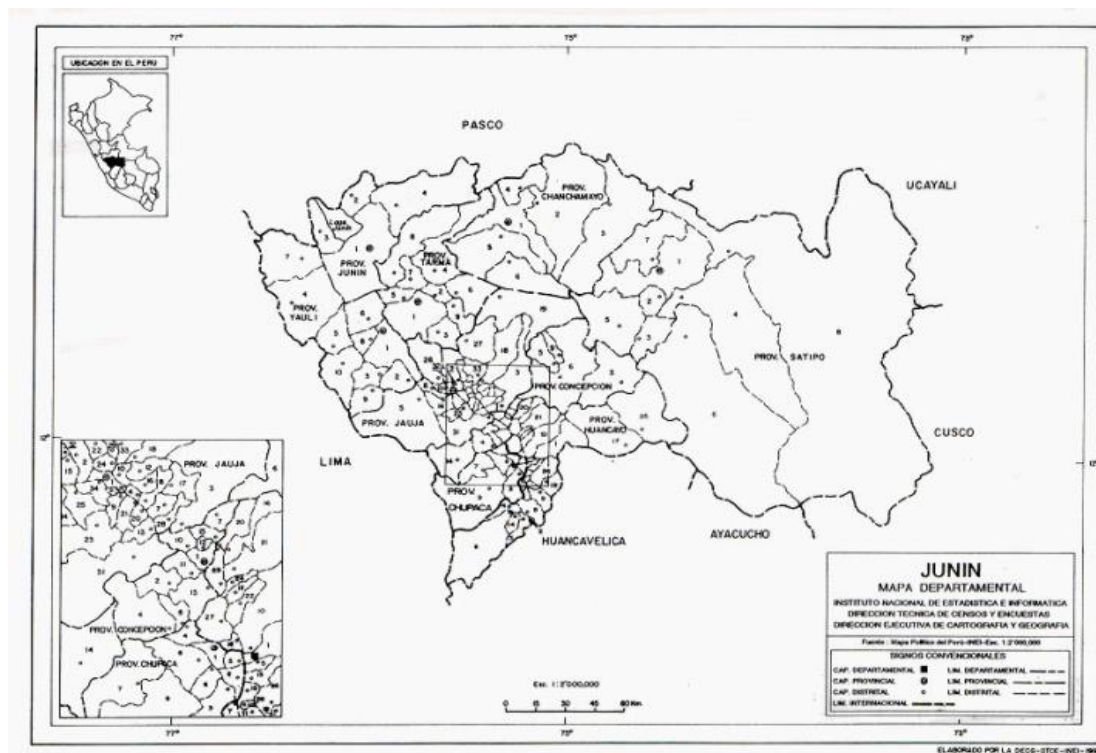
La Región Junín tiene una superficie territorial de 44,197.2 km<sup>2</sup>, representa el 3.4% del territorio nacional, y en el que habitan el 4.5% de la población del país. Las provincias con mayor extensión territorial son Satipo (19219.5 km<sup>2</sup>), Junín (2360.1 km<sup>2</sup>), Chanchamayo (4723.4 km<sup>2</sup>), Tarma (2749.2 km<sup>2</sup>), Yauli (3617.4 km<sup>2</sup>), Jauja (3749.1 km<sup>2</sup>), Chupaca (1142.1 km<sup>2</sup>), Concepción (3067.5 km<sup>2</sup>) y Huancayo (3569.1 km<sup>2</sup>).

La Región Junín se ubica en la parte central del país, abarca territorios de sierra y selva de la vertiente oriental de la cordillera de los Andes.

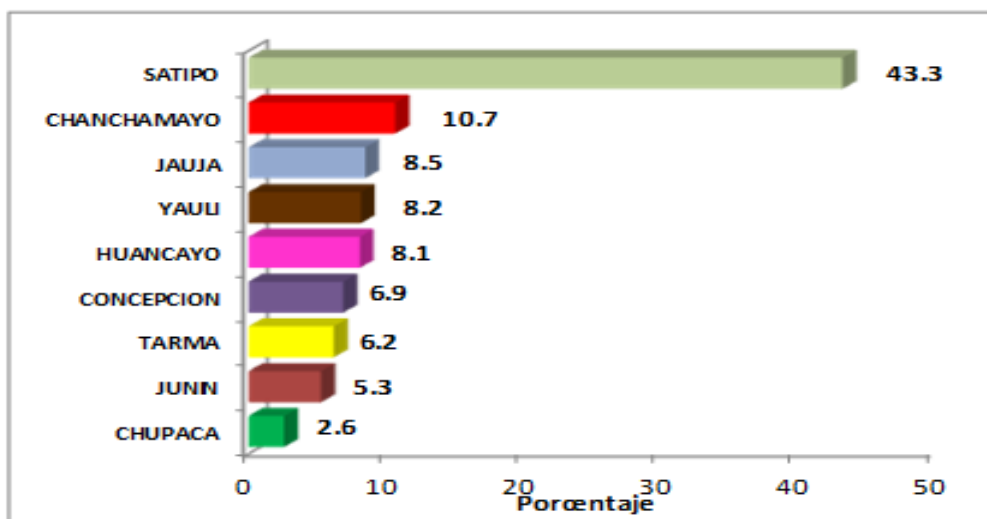
Limita:

- Por el norte con el departamento de Pasco y Ucayali
- Por el Sur con el departamento de Huancavelica y Ayacucho
- Por el Este con el departamento de Cuzco y
- Por el Oeste con el departamento de Lima

**Figura 1: División política del departamento de Junín, según provincias y Distritos, Año 2007**



**Gráfico 1: DIRESA Junín, Extensión territorial de la Región Junín por Provincias, 2016**



Fuente: INEI  
Elaborado: Of. De epidemiología

### **c) Características topográficas:**

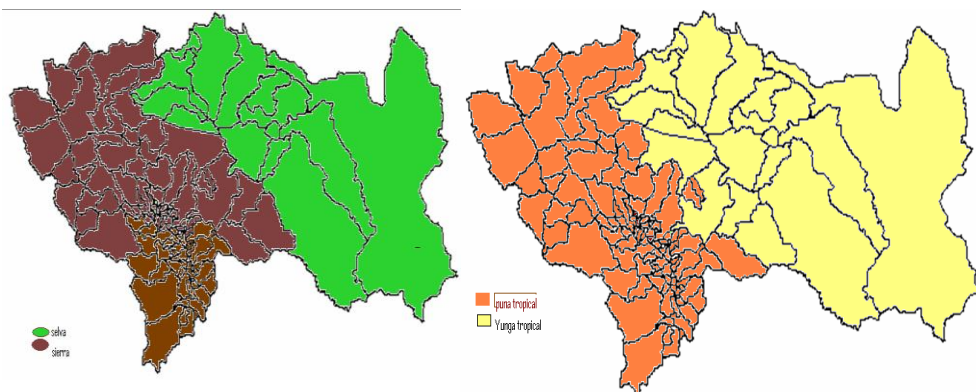
La topografía de esta región presenta zonas bien diferenciadas. Al oeste, en los límites con la región Lima, se encuentra la cordillera occidental con sus cumbres agrestes y cubiertas con hielo y nieve. Las de mayor altitud, tienen un relieve accidentado. Al este, se extienden valles glaciares de gran altitud, que terminan en altas mesetas o punas, destacando entre ellas la Meseta de Junín o Bombón, que está entre la Oroya y Cerro de Pasco.

El Valle del Mantaro se amplía en forma considerable desde un poco antes de Jauja hasta el límite con Huancavelica. Esta zona del valle concentra un alto porcentaje de la población regional, y gran número de centros poblados. Hacia el este, en la ceja de selva, abundan los cañones estrechos y profundos, con laderas de fuerte pendiente, cubiertas por bosques nubosos.

En la parte central y sur, se encuentra la Cordillera de Huaytapallana, con una gran falla que es el origen de sismos en la zona. Más al oriente, se encuentra la Selva Alta, con valles de gran longitud, modelados por los ríos Tulumayo, Paucartambo, Perené y Ene.

Rasgos morfológicos importantes son también las cubetas lacustres que están en las mesetas o punas. La principal corresponde al Lago Junín, también llamado Chinchaycocha. Bombón o de lo Reyes, que ocupa el sector más de presionado de la meseta de Junín además podemos hallar la laguna de Marcapomacocha de origen **glaciar**.

**Figura 2: Región natural y biogeografía de la Región Junín**



Fuente: INEI.  
Elaborado: Of. De epidemiología

En la región Junín tenemos dos regiones naturales bien definidas las cuales son sierra y selva, esta última conformada por dos provincias Chanchamayo y Satipo y la región sierra constituida por siete provincias.

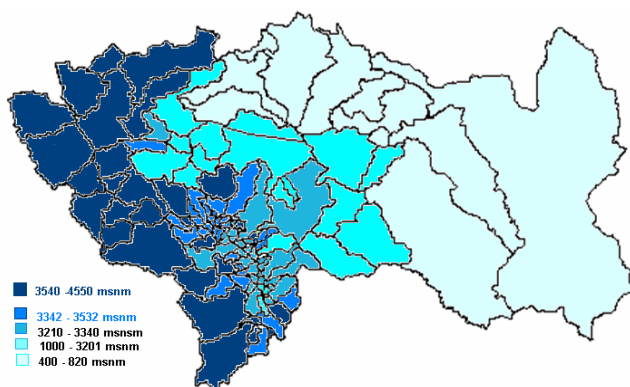
La clasificación biogeográfica considera dos escenarios, los distritos que están en color oscuro pertenecen a Puna tropical que en lenguaje quechua significa soroche o mal de altura. Se ubica entre los 4000 y 4800 m.s.n.m., siendo el clima frío, con frecuentes precipitaciones y una temperatura media anual de 0 a -7° C; su relieve es muy diverso y por lo general ondulado, es donde se encuentran mesetas, lagos y lagunas. Los colores verdes corresponden a la región Yunga tropical o valle cálido el cual se divide en yunga marítima que abarca de los 500 a 2300 m.s.n.m. y Yunga fluvial, de los 1000 a los 2300 m.s.n.m.

En los valles interandinos. La Yunga fluvial goza de un clima templado-cálido con precipitaciones estacionales abundantes. El relieve es muy accidentado, con quebradas estrechas y profundas, y cauces de huaycos también profundos.

#### d) **Altitud.**

La altitud de la región Junín va desde los 400 msnm. Donde se ubica el distrito de Río Tambo hasta los 4550 msnm el Distrito de Morococha y el nevado de Tunsn la localidad de Suitucanacha alcanza los 5730 msnm. El Huaytapallana en Huancayo que tiene 5557 msnm. (Figura 03).

**Figura 3: Estratificación de altitud según distritos**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática.  
Elaborado: Of. De epidemiología

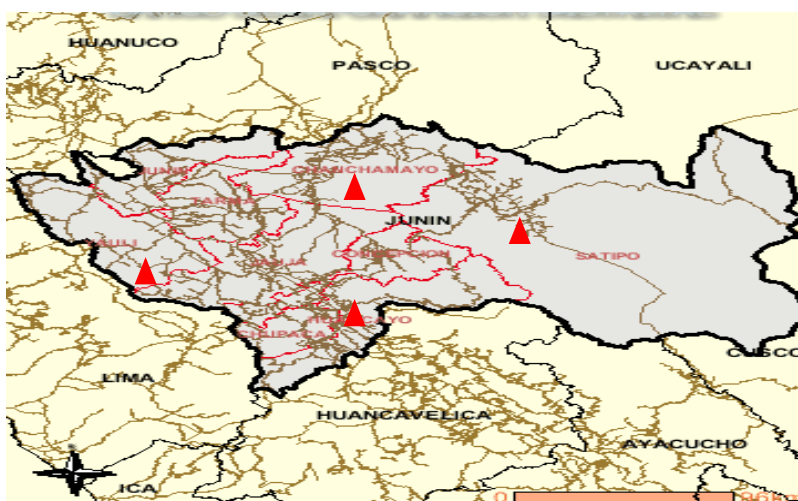
**e) Referencia y vías de acceso.**

En la Región Junín se tiene la carretera central como principal vía de acceso que va hacia Lima, la selva central y oriental, además se cuenta con un helipuerto en la Oroya y en Jauja con un aeropuerto. La vía de comunicación en la selva central se realiza a través de la vía fluvial del Río Ene. Nuestros pobladores fácilmente pueden salir a la capital de la república y también recibimos a los migrantes de los departamentos colindantes como son. Huánuco, Pasco, Huancavelica y Ayacucho.

Las principales ciudades de migración son las grandes ciudades del país, entre ellos: Lima, Huancayo, Pucallpa, Lambayeque, Arequipa.

Además, por los atractivos turísticos de la región se tiene la visita de extranjeros y turistas de otros departamentos del interior del país. (Figura 04)

**Figura 4: Ciudades de referencia hacia las que desemboca  
El flujo de migrantes**



Fuente: INEI  
Elaborado: Of. De epidemiología

**f) Clima.**

Es el departamento dotado de todos los climas y riquezas, aunque en general, su clima es templado. Su temperatura promedio es de 11 °C. A 16°C. En Tarma, la época lluviosa va de octubre a abril. La zona de selva, San Ramón y La Merced, tiene clima tropical con lluvias intensas de noviembre a marzo.

El clima varía de acuerdo con la altitud: frío glaciario en las cumbres nevadas; frío en las punas o en altas mesetas, caracterizado por temperaturas siempre positivas y superiores a 10°C durante el día y temperatura negativas por debajo de 0°C durante las noches. Templado frío en zonas limítrofes con las punas, con temperaturas diurnas positivas que sobrepasan los 15°C y negativas nocturnas durante el invierno.

En la montaña tropical el clima es templado con días calurosos que sobrepasan los 20 °C con aire seco y contraste muy marcados entre el sol la sombra.

En los valles profundos como el Mantaro en la parte alta de su segunda curva o del Río Tulumayo en su curso superior, el clima es templado cálido.

En la ceja de selva el clima es húmedo, templado y nuboso. Finalmente el clima tropical de selva alta con sus días muy calurosos seguidos por noches frescas y el tropical de selva baja, con sus altas temperaturas y humedad atmosférica a lo largo de todo el año tanto en el día como en las noches.

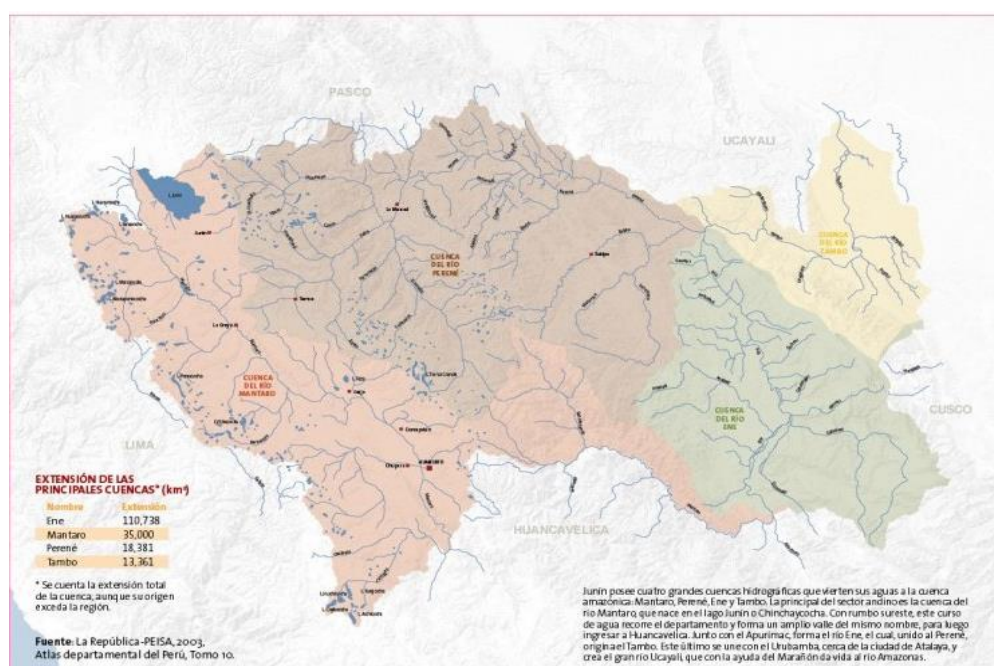


### g) Hidrografía.

Se caracteriza por tener la laguna de Chinchaycocha ubicada en la Provincia de Junín y la Laguna de Paca ubicada en la provincia de Jauja.

Los ríos más importantes son El Mantaro que recorre el valle del mismo nombre, el Río Ene y Tambo en la Provincia de Satipo. La Región Junín posee cuatro grandes cuencas hidrográficas que vierten sus aguas a la cuenca amazónica Mantaro, Perene, Ene y Tambo. La principal del sector andino es la cuenca del río Mantaro que nace en el Lago Junín o Chinchaycocha. Con rumbo sur este, este curso de agua recorre el departamento y forma un amplio valle del mismo nombre, para luego ingresar a Huancavelica, junto con el Apurímac, forma el Río Ene, el cual, unido al Perene, origina el Tambo. Este último se une con el Urubamba, cerca de la ciudad de Atalaya y crea el gran río Ucayali que con ayuda del Maraón da vida al río Amazonas.

**Figura 5: Mapa Hidrográfico de Junín**



**Fuente:** Atlas Departamental del Perú.  
**Elaborado:** Of. De epidemiología

### h) Explotación Minera

Junín es una región predominantemente minera desde hace unos 150 años. La región cuenta con cuatro minerales principales: plata, cobre, plomo y zinc. Las exportaciones mineras totales alcanzaron los US\$1,400 millones en el 2008, y en el primer semestre del 2009 la actividad creció 5.7% ante los buenos resultados del cobre (que explotan las mineras Volcan, Casapalca y Argentum), el zinc (Volcan, Casapalca y Austria Duvaz) y la plata (Volcan y Casapalca). Sin embargo, el plomo, explotado por Argentum y Volcan, y el oro, por IRL, reportaron disminuciones.

Los cuatro minerales –además del oro– también son refinados en la región, con mayor énfasis en la plata, que alcanza un valor total de US\$508 millones, seguido del cobre, con US\$343 millones.

En el camino de Lima hacia Junín puede apreciarse la minería en toda su expresión, pues se pasa por Casapalca y Doe Run, en La Oroya. La fundidora de este último distrito está paralizada desde abril. Por efecto de ello, proyectos de la zona como crianza ovina, reforestación y equipamiento educativo y de salud han tenido que

Desde el 2010 el proyecto más importante en la materia: la construcción de la mina Toromocho, en el cual la firma Chinalco invertirá US\$2,200 millones, lo que hará triplicar el canon de la región en los próximos tres años.

A map of Peru showing the locations of various towns and cities, with lines indicating connections between them. The map includes labels for towns like Urcu, Raura, Po Pucquio, Cajatambo, Mallay, Invicta, Uchucchagua, Maria Teresa, Rosaura, Casapalca, Ref. Cajamarquilla, Yauyinazo, San Valentin, Condestable, Bethania, Josjo, Pampa Castilla, Hierro Apurima, Milpo, Cerro de Pasco, Andes, Colquijirca, Marcapunta, San Gregorio, Huaron, San Vicente, Toromocho, Cemento Andino A y B, Austria Dubaz, Santa Rosa, Junin, Morada, Mantaro, Azulcocha Oeste, Heraldos Negros, Huajoto, Cobriza, Pukaqaqa Sur, and Pampa Castilla. Lines connect these towns, representing a network of connections.

**i) Contaminación de Metales Pesado y otras Sustancias Químicas**

Definimos al pasivo ambiental como un hecho histórico, causado por alguna actividad a lo largo del tiempo, es claramente diferenciable de los posibles riesgos ambientales que se pueden presentar en el presente, bajo una visión de prevención y control ambiental más preparado para enfrentarlos.

La remediación de áreas afectadas por pasivos ambientales mineros por el estado se realiza gradualmente, en función de los niveles de riesgo que representen, priorizándose la atención de las que generen mayor riesgo sobre la salud y seguridad de las personas y la calidad del ambiente.

Los pasivos ambientales en el 2015 a nivel de la región se mantiene en 637 entre los que son metálicos y no metálicos y por las diferentes condiciones en la que se encuentran estos pasivos ambientales tales como Residuo minero (relaves, desmonte de Mina,) infraestructura (plantas de procesamiento, Labor minera (boca mina, tajeo comunicado, trinchera, media barreta, material de desbroce).



Para el año 2016 los pasivos ambientales se han incrementado en 2,76 puntos porcentuales, en Junín los pasivos ambientales se incrementaron en 12,4 puntos porcentuales cuatro veces más que el nacional.

**Tabla 1: Distribución Regional de los Pasivos ambientales Mineros (PAMs) en el Perú 2006 – 2016**

REGIÓN	AÑOS							
	2006	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Junín	51	378	395	502	550	637	637	715
Amazonas		160	157	157	157	157	157	157
Ancash	133	804	1115	1202	1199	1200	1251	1284
Apurímac	43	139	149	149	149	149	149	149
Arequipa	42	116	307	331	357	383	372	376
Ayacucho	69	93	105	111	111	111	98	98
Cajamarca	20	976	1019	1022	1022	1050	1075	1183
Cusco	44	484	507	507	507	581	581	305
Huancavelica	67	760	830	831	831	864	858	911
Huánuco	23	35	169	313	313	313	313	301
Ica	31	49	132	132	132	132	124	123
La Libertad	14	445	487	503	503	510	510	492
Lambayeque	8	8	8	8	8	8	4	4
Lima	60	203	293	528	530	613	613	693
Madre de Dios	22	23	23	22	22	22	22	22
Moquegua	53	60	124	124	137	137	137	128
Pasco	40	391	429	429	429	454	454	575
Piura	18	14	14	14	14	14	24	24
Puno	79	257	522	621	1048	1049	1050	1129
San Martín	1	1	1	1	1	1	1	1
Tacna	32	61	69	69	186	186	186	184
<b>PERU</b>	<b>850</b>	<b>5557</b>	<b>6855</b>	<b>7576</b>	<b>8206</b>	<b>8571</b>	<b>8616</b>	<b>8854</b>

Fuente: MINEM-2017.

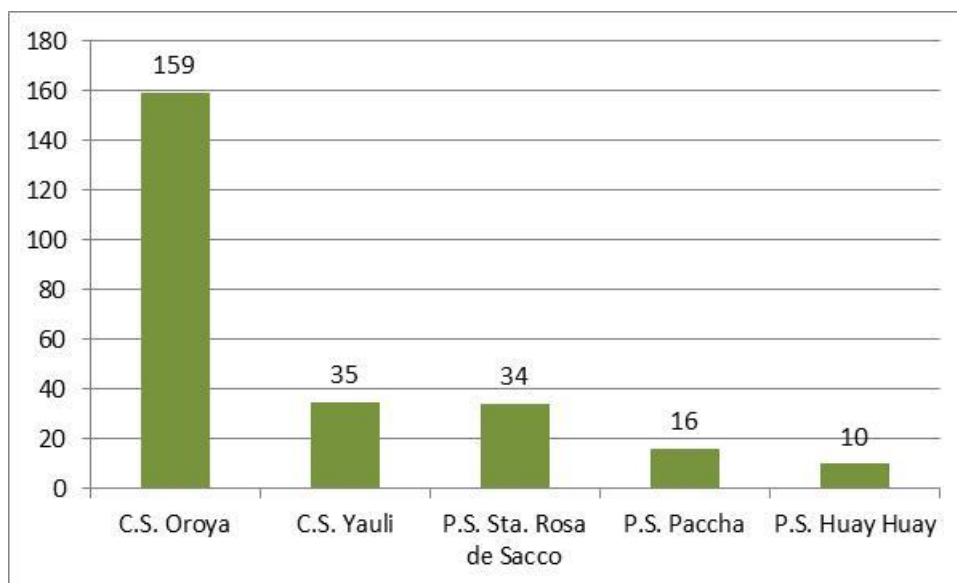
Elaborado: Of. De epidemiología

## ***i.2. Intervenciones Sanitarias:***

La Oroya una de las ciudades más contaminadas del mundo se encuentra en la provincia de Yauli del departamento de Junín, la que ha sido priorizada en el programa presupuestal PpR porque desde 2012 ha logrado mantener la atención integral, la toma de muestra para dosaje de plomo en sangre mediante el método de Lead Care y el Tratamiento según la “Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Personas Intoxicadas por Plomo”.

Los distritos priorizados son Huari, Huaynacancha, Sta. Rosa de Sacco y Paccha, pero por los factores de riesgo ambiental presentes se amplía en este presupuesto a los distritos de Morococha, Yauli, Huay Huay y anexo de Andaychagua, de esta vigilancia el año 2016 se han reportado 39 niños con presencia de plomo en sangre de los cuales el 42% era de nivel II y el 54% de nivel I; en el año.

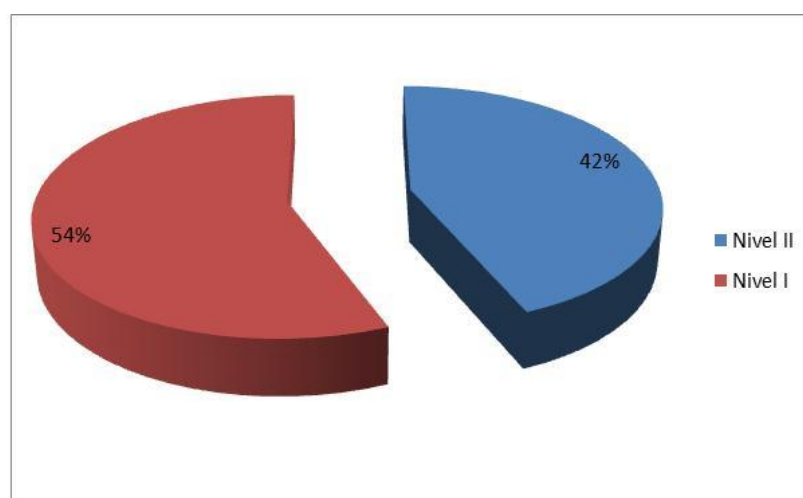
**Gráfico 2: Distribución de Niños Dosados por Plomo según Establecimientos de Referencia, Prov. Yauli, Año 2016**



**Fte.: Microred la Oroya – Subsistema Metales Pesados**  
**Elaborado: Dirección de Epidemiología**

En el distrito de Morococha se implementó la metodología para dosaje de plomo en sangre el año 2016 según los resultados encontrados el 54% de los niños dosados se encuentra dentro del límite permisible de plomo en sangre ( $< 10$  ug/dl de plomo en sangre), mientras que un 42% se encuentra por encima de los límites permisibles en este caso en categoría II (entre 10 a 19.9 ug/dl de plomo en sangre), que necesita atención integral y el establecimiento que se encuentra implementado para esta atención es el C.S. La Oroya por lo que los niños deberían ser trasladados a la Oroya pero que muchos de los padres no llevaron a sus niños para la evaluación y seguimiento y dosaje de control.

**Gráfico 3: Proporción de Niños Menores de 12 Años Dosados, Según Nivel de Plomo en Sangre, Año 2016**



**Fte.: Microred la Oroya – Subsistema Metales Pesados**  
**Elaborado: Dirección de Epidemiología**

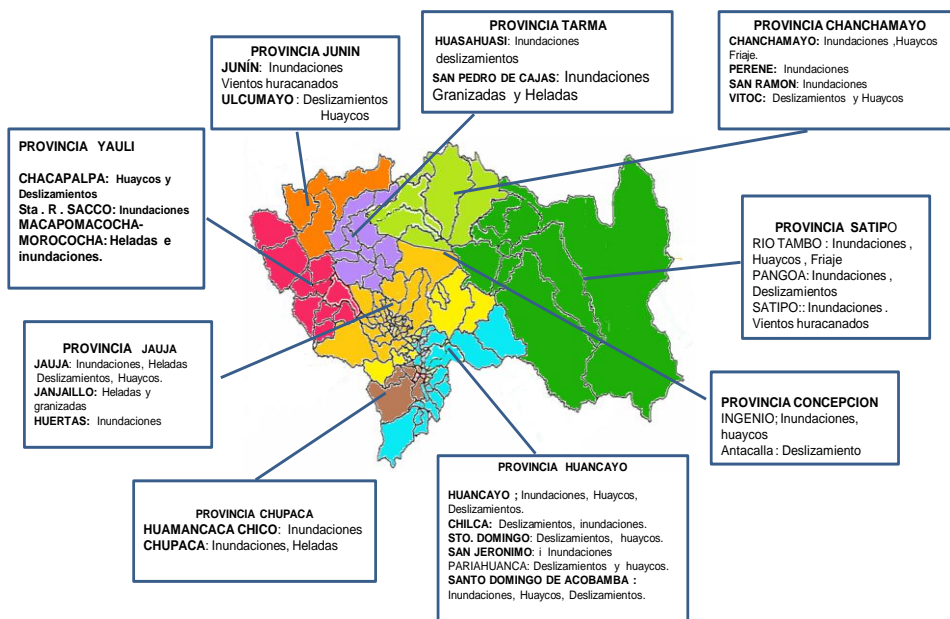
## j) Zonas de emergencia

La región Junín presenta zonas de riesgo de emergencias y desastres los más frecuentes son:

- **Huaycos:** Son desprendimientos de lodo y rocas causadas por las constantes precipitaciones pluviales, el cual se presenta como un golpe de agua lodosa que se desliza a velocidad especialmente por quebradas secas y de poco caudal, arrastrando piedras y troncos, presentándose este fenómeno en las provincias de Chanchamayo, Satipo Tarma, Yauli la Oroya, Andamarca, consecuencia de la poca vegetación que se conservan en las laderas de las localidades.
- **Inundaciones:** Las lluvias se inician en los meses de octubre hasta Abril, con mayor intensidad en los meses de Enero y febrero con incremento del caudal de los ríos y canales de irrigación los cuales al llenarse sus cauces de desbordan causando la inundación de las viviendas y los terrenos de cultivo, estos eventos muchas veces son consecuencia de la negligencia de los pobladores ya que no realizan las actividades de limpieza causando el colapso de dichos canales y el perjuicio de ellos mismos. También las municipalidades tienen responsabilidad por otorgar las licencias de construcción de viviendas en zonas inapropiadas y de riesgos a eventos naturales. Las provincias más vulnerables a este evento son Huancayo, Tarma, Jauja, Chanchamayo y Satipo.
- **Sismos:** Junín está ubicado en el cinturón de la falla geológica y esta propensa a sufrir eventos de sismos incluso de gran intensidad, como lo que se tuvo en el año 2008 en la Provincia de Jauja en la localidad de Paccha Miraflores la que causó grandes daños materiales a la población. Según el mapa sísmico podemos observar las zonas de riesgo en Junín que prioriza las provincias de Huancayo, Jauja y Satipo y en menor proporción la Provincia de Yauli, del mismo modo el máximo peligro sísmico coincide con la zona de bajo Índice de pobreza.

**Heladas:** Producidas por las bajas temperaturas las cuales afectan a las personas, animales y plantas, Las provincias más afectadas por este fenómenos son Yauli, Huancayo, Junín y Chupaca. Que en los meses de mayo a setiembre las temperaturas descienden hasta menos 7°C poniendo en riesgo la salud de las personas.

**Figura 7: Junín: Mapa de Riesgo de Emergencia y Desastres, 2016**



Fuente: Epidemiología DIRESA Junín.

#### 4. Población.

##### a) Población Total.

La población en la región Junín en el año 2013 es de 1'331,253 mil habitantes el cual es una estimación que tiene como base el último censo de población realizado en el año 2007.

La población ha crecido en forma gradual a través de los años, siendo la provincia de Huancayo la que representa el 37.52 %, seguido de la Provincia de Satipo con el 19.12%, con un incremento de 1.12% en comparación al año anterior y la provincia de Chanchamayo con el 14.78% y un incremento del 0.18% en comparación al año anterior, siendo estas las provincias más pobladas de la Región Junín.

En el año 1981 la población de la región Junín ha sido 251,767 y para el censo del año 1993 después de 12 años esta población se cuadruplicó llegando a una cifra de 1'035,841 habitantes, luego de 14 años la población ha seguido incrementándose llegando a una cifra de 1'225,474 habitantes con el censo del 2007.

A nivel nacional en los censos de 1972 y 1981 el incremento fue de 2.6% anual y en los censos 1981 y 1993 el crecimiento poblacional fue de 2% cada año.

Observando la curva de la tasa de crecimiento, la población en la región Junín está decreciendo, actualmente la tasa de crecimiento es de 1.2 por año.

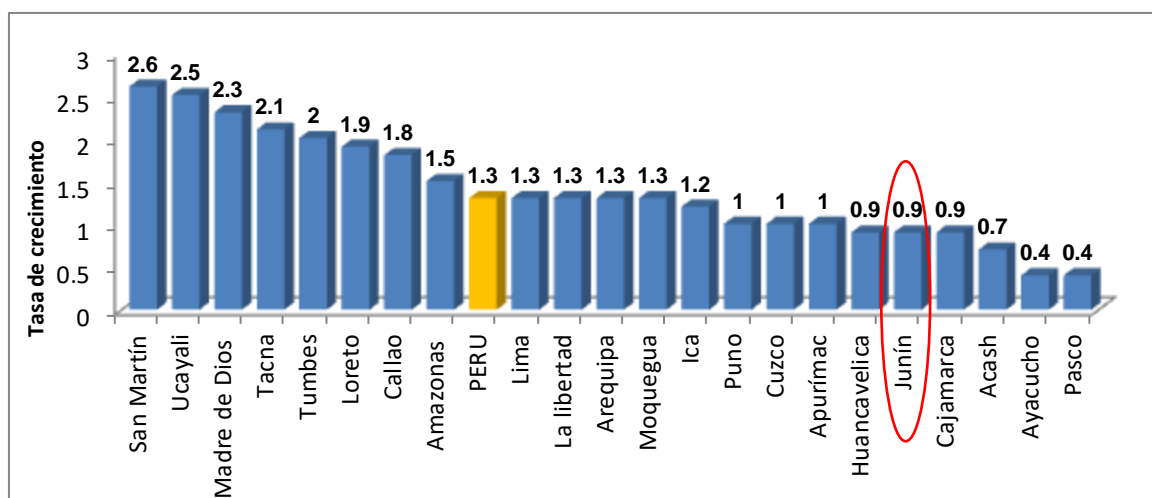
**Gráfico 4: Evolución de la población (en miles),  
Junín 1940 - 2007**



Fuente: INEI.

Elaborado: Of. De epidemiología

**Gráfico 5: Tasa de crecimiento promedio anual por departamentos  
2010- 2015**



Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

La comparación del crecimiento poblacional a nivel de los departamentos en los años 2010-2015 observamos que la región San Martín tiene la tasa más alta con 2.6% anual, seguido de Ucayali con 2.5%, Madre de Dios con 2.3%, Tacna con 2.1%, y dentro de los departamentos con menor crecimiento poblacional se encuentran, Ancash con 0.7%, Ayacucho y Pasco con 0.4%, comparado con el nivel nacional tenemos 0.4% menos crecimiento poblacional.

#### **b) Densidad Poblacional**

La densidad poblacional de la Región Junín en el año 2007 era de 26.8 Hab. por Km<sup>2</sup>, cifra que se ha incrementado en cada periodo inter censal.

La provincia más densamente poblada es Huancayo con una densidad poblacional de 141 Hab. por km<sup>2</sup>, seguido de la Provincia de Chupaca con una densidad poblacional de 46 Hab por Km<sup>2</sup>, aunque en el último año ha descendido en 6.7 Hab. por km<sup>2</sup>.

En la Provincia de Chanchamayo la densidad poblacional ha crecido en 6 puntos porcentuales entre cada censo poblacional. En la Provincia de Jauja ha descendido en dos puntos en relación al censo anterior. Similar situación ocurre en la provincia de Concepción. La Provincia de Satipo tiene la menor densidad poblacional de la Región, con una ligera tendencia a incrementarse.

**Tabla 2: JUNIN: Superficie, Población y Densidad poblacional 2016**

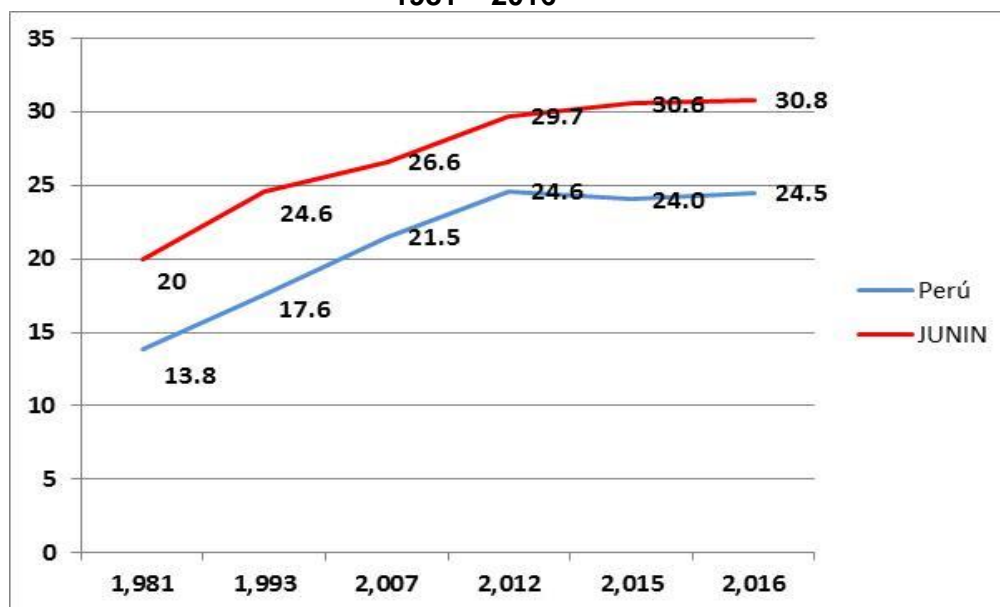
Departamento Provincia	Superficie (Km <sup>2</sup> )	Población Estimada 2015	Población Estimada 2016	Densidad Poblacional Hab/Km <sup>2</sup> 2015	Densidad Poblacional Hab/Km <sup>3</sup> 2016
<b>Perú</b>	<b>1,286,966.66</b>	<b>30,922,124</b>	<b>31488625</b>	<b>24.03</b>	<b>24.47</b>
<b>JUNIN</b>	<b>44,197.23</b>	<b>1,350,783</b>	<b>1360506</b>	<b>30.56</b>	<b>30.78</b>
Huancayo	3,558.10	503,139	543790	141.41	152.83
Concepción	3,067.52	56,495	61574	18.42	20.07
Chanchamayo	4,723.40	204,035	129863	43.20	27.49
Jauja	3,749.10	83,796	88832	22.35	23.69
Junín	2,360.07	25,482	27195	10.80	11.52
Satipo	19,219.48	274,610	245017	14.29	12.75
Tarma	2,749.16	107,976	115163	39.28	41.89
Yauli	3,617.35	42,170	43166	11.66	11.93
Chupaca	1,153.05	53,080	57289	46.03	49.68

Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

La Región Junín a través de los años se está convirtiendo en una región muy poblada con incremento progresivo de la densidad poblacional, siendo las provincias de Huancayo, Satipo, Chanchamayo y Chupaca las que están incrementando su densidad poblacional progresivamente cada año.

**Gráfico 6: JUNIN: Evolución de la densidad poblacional (en Km2), 1981 – 2016**



Fuente: INEI.

Elaborado: Of. De epidemiología

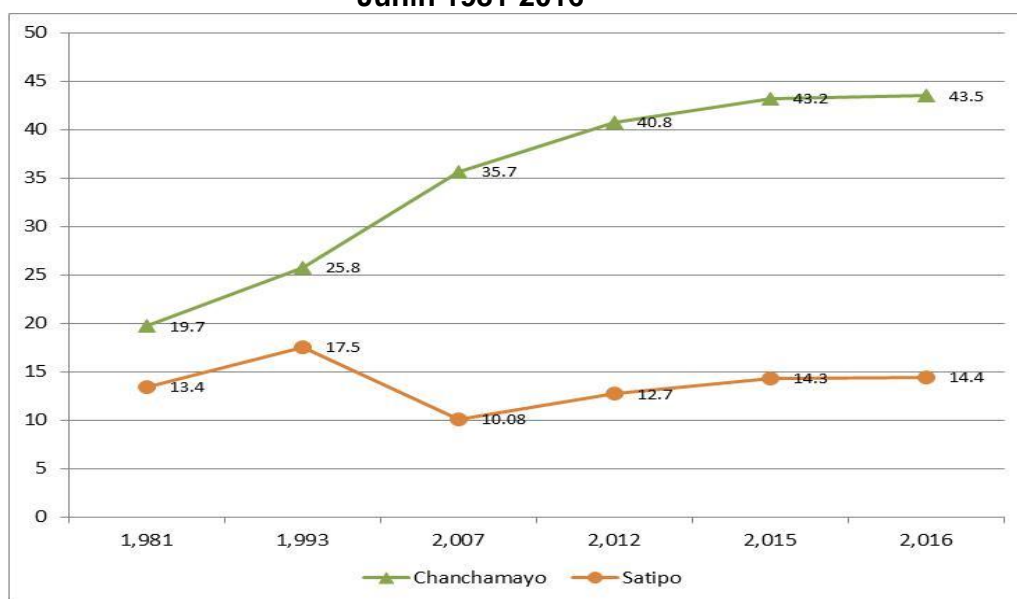
La densidad poblacional es un factor determinante negativo para la salud pública ya que las enfermedades infecciosas son fácilmente diseminadas, debemos reconocer que la densidad poblacional implica la disminución de áreas agrícolas en la región y el

crecimiento de infraestructura para viviendas, por lo tanto la contaminación ambiental crece.

La tendencia de la densidad poblacional en el último año en la Región Junín ha disminuido en 0.6 puntos en relación al año 2012, sin embargo del 2015 al 2016 se ha incrementado en 0.5 puntos.

En la selva alta la densidad poblacional hasta el 2007 en la provincia de Chanchamayo se encontraba por encima de 30 habitantes por kilómetro cuadrado, para el 2012 se incrementa en 5 puntos y el 2015 en 3 puntos, manteniendo una tendencia creciente; mientras que en Satipo fue de 10.08 hab/Km<sup>2</sup>, pero el 2015 la población se incrementa en 2,6 puntos con una tendencia creciente hasta el año 2016.

**Gráfico 7: Tendencia de la brecha de la densidad poblacional en la Región Junín 1981-2016**

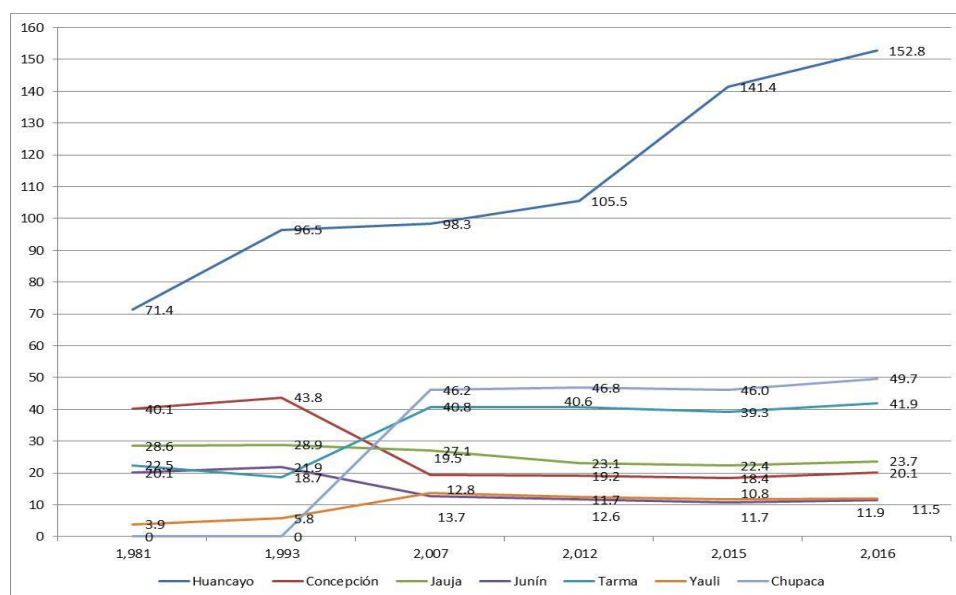


Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

En las provincias de la sierra la provincia con mayor densidad poblacional es Huancayo con una tendencia creciente en los últimos años en 11 puntos en relación al año anterior, seguida de Chupaca (49.7 hab/Km<sup>2</sup>), Tarma (41.9 hab/Km<sup>2</sup>), la provincia con menor densidad poblacional es Junín y Yauli que en los últimos años este indicador a estado estancado.

**Gráfico 8: Junín: Evolución de la densidad poblacional (en Km2) por Provincias de la Sierra, 1981 – 2016**



Fuente: INEI.

Elaborado: Of. De epidemiología

### c) Población por ciclos de vida:

La población por ciclos de vida en la etapa de vida Niño hay una disminución de la población en 0.34 puntos, en relación al 2015, el ciclo de vida adolescente un descenso de 0.2% en relación al 2015, la población joven no sufrió cambios en relación al 2015, la población adulta incrementó en 0.28% en relación al 2015 al igual que la población adulto mayor se incrementó en 0.19% en relación al 2015.

**Tabla 3: Junín: Población por ciclos de vida según años, 2009 – 2016**

AÑO	Población	Niño		Adolescente		Joven		Adulto		Adulto mayor	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
2009	1191620	287263	24.11	151086	12.68	263536	22.12	382908	32.13	106827	8.96
2010	1301844	318821	24.49	158021	12.14	287241	22.06	450519	34.61	114271	8.78
2011	1311584	344789	26.29	175370	13.37	277362	21.15	406332	30.98	107731	8.21
2012	1321407	343149	25.97	173362	13.12	282126	21.35	412145	31.19	110651	8.37
2013	1331253	341739	25.67	170932	12.84	286874	21.55	417996	31.40	113712	8.54
2014	1341064	340451	25.39	168564	12.57	292083	21.78	424065	31.62	116901	8.72
2015	1350783	339181	25.11	166633	12.34	294231	21.78	430536	31.87	120202	8.90
2016	1360506	338026	24.85	165152	12.14	296304	21.78	437400	32.15	123624	9.09

Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

En la Región Junín el 24.62% de la población corresponde a la etapa de vida niño, que es el grupo prioritario a intervenir por las estrategias nacionales; así como la etapa del adolescente que tiene el 12%, la etapa con mayor carga de población es la etapa de vida adulto (32%) y la etapa con menos población es la etapa de vida adulto mayor.



**Tabla 4: DIRESA Junín, Población por ciclos de vida según Provincias, Junín, 2016**

PROVINCIA	0-11 a	12-17 a	18 - 29a	30-59a	60a+	Total
	Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor	
Huancayo	112479	59844	113012	170086	51338	506759
Concepción	13064	8122	10674	17755	7288	56903
Chupaca	12037	6338	10599	17445	7043	53462
Jauja	19416	10106	15085	26310	11761	82678
Chanchamayo	56810	25803	44925	64711	13257	205506
Satipo	68049	28385	52567	62241	9903	221145
Yauli	9147	4158	8437	15600	2823	40165
Tarma	23332	12705	21482	36827	13266	107612
Junín	5665	3244	4691	8399	3473	25472
Región Junin	319999	158705	281472	419374	120152	1299702

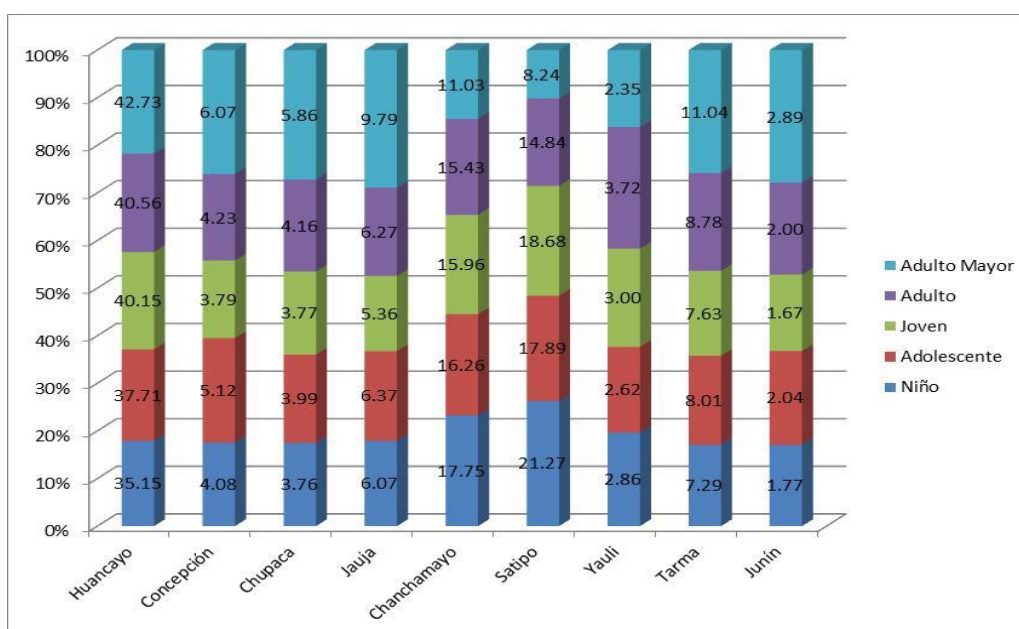
Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

Si analizamos por provincias el 35% de los niños se encuentran en la provincia de Huancayo, seguido de Satipo el 21% y Chanchamayo el 18%; similar situación se presenta en las otras etapas de vida excepto en la etapa de vida adulto mayor es mayor en la provincia de Tarma y Chanchamayo.

A nivel de las provincias la distribución de su población por etapas, la etapa de vida niño es mayor en la provincia de Satipo (31%), el resto de las provincias se encuentra dentro del 20%.

**Gráfico 9: DIRESA Junín; Distribución de la Población por grupos de Edad y por Provincias Junín -2016**



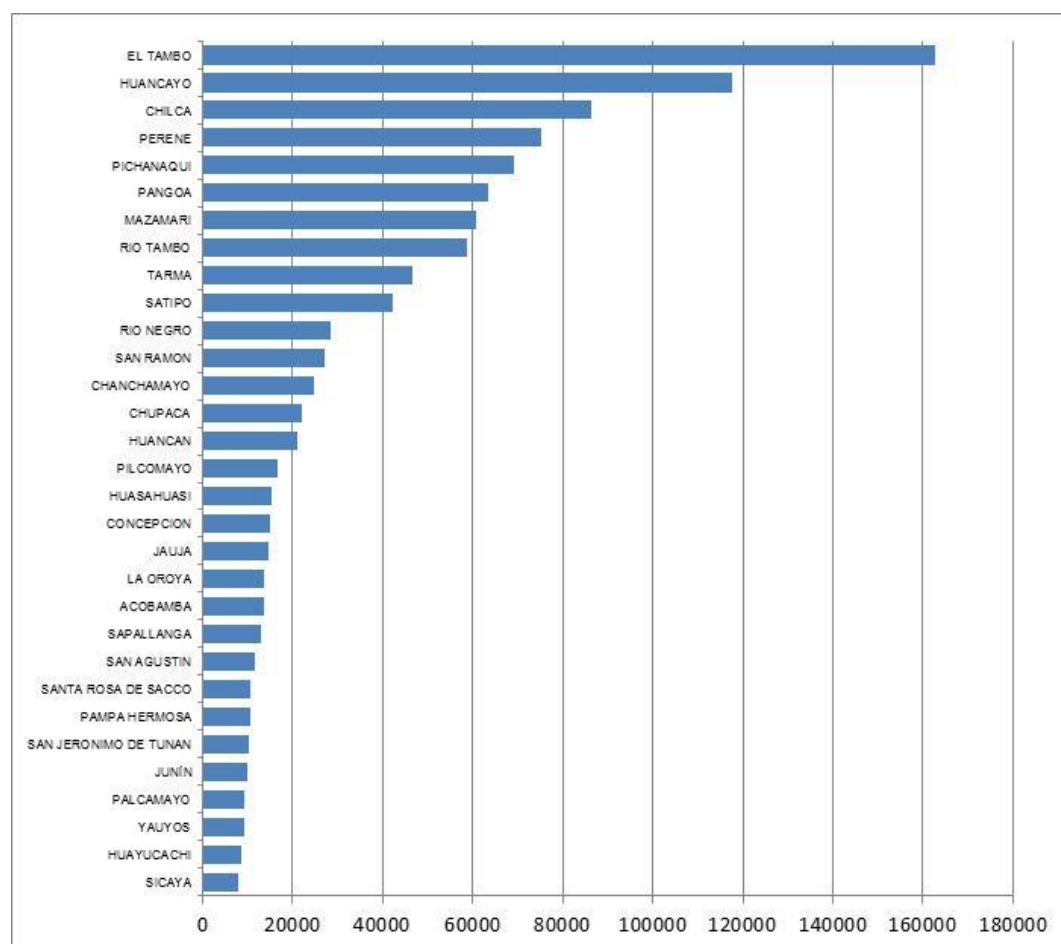
Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiología

El 50% de la población en general se encuentra concentrada en 8 distritos como son: El Tambo (12%), Huancayo (9%), Chilca (6%), Perene (6%), Pichanaki (5%), Pangoa (5%), Mazamari (4%) y Río Tambo (4%); 3 de los distritos son de la Provincia de Huancayo que alberga al 27% de la población total.

El 81% de la población de Junín se encuentra en el 25% de los distritos (ver Fig. N° 10), que representa a 1296400 habitantes, y el 19% se encuentra en el resto de distritos, que representan a 264106 habitantes.

**Gráfico 10: DIRESA Junín; Distritos Más Poblados, Región Junín, 2016**



Fuente: INEI

Elaborado: Of. De epidemiologia

#### **d) Índice de masculinidad**

El índice de masculinidad en la región Junín es de 99.4 hombres por cada 100 mujeres, según el último Censo Nacional.

Como se observa en tabla 07, a medida que aumenta la edad, el índice de masculinidad disminuye paulatinamente, por ejemplo, en el grupo de edad de 0 a 4 años el índice de masculinidad era de 104.3 hombres por cada 100 mujeres, mientras que en 80 a 84 años es de 89.1 hombres por cada 100 mujeres. Esto estaría relacionado a que los varones están más sometidos a riesgos por razones laborales y de comportamiento, por lo que la mortalidad es mayor que en las mujeres.

**Tabla 5: DIRESA Junín, Índice y tasa de Masculinidad en la Región Junín, 2007**

EDADES	POBLACION TOTAL	MASCULINO	FEMENINO	INDICE DE MASCULINIDAD X100	TASA DE MASCULINIDAD X 100
0 -4	125,114	63,878	61,236	104,3	51,06
5 -9	134,832	68,656	66,176	103,7	50,92
10 -14	144,417	73,829	70,588	104,6	51,12
15 -19	128,737	65,58	63,157	103,8	50,94
20 -24	112,602	56,452	56,15	100,5	50,13
25 -29	97,305	48,101	49,204	97,8	49,43
30 -34	84,102	40,823	43,279	94,3	48,54
35 -39	79,385	37,682	41,703	90,4	47,47
40 -44	70,263	34,273	35,99	95,2	48,78
45 -49	58,83	28,741	30,089	95,5	48,85
50 -54	47,569	23,133	24,436	94,7	48,63
55 -59	37,154	18,343	18,811	97,5	49,37
60 -64	30,296	15,07	15,226	99,0	49,74
65 -69	25,464	12,572	12,892	97,5	49,37
70 -74	18,37	8,992	9,378	95,9	48,95
75 -79	15,098	7,425	7,673	96,8	49,18
80 -84	8,462	3,986	4,476	89,1	47,10
85 -89	5,11	2,251	2,859	78,7	44,05
90 -94	1452	619	833	74,3	42,63
95 -99	912	339	573	59,2	37,17
<b>Total</b>	<b>1225,474</b>	<b>610,745</b>	<b>614,729</b>	<b>99,4</b>	<b>49,84</b>

Fuente: INEI.

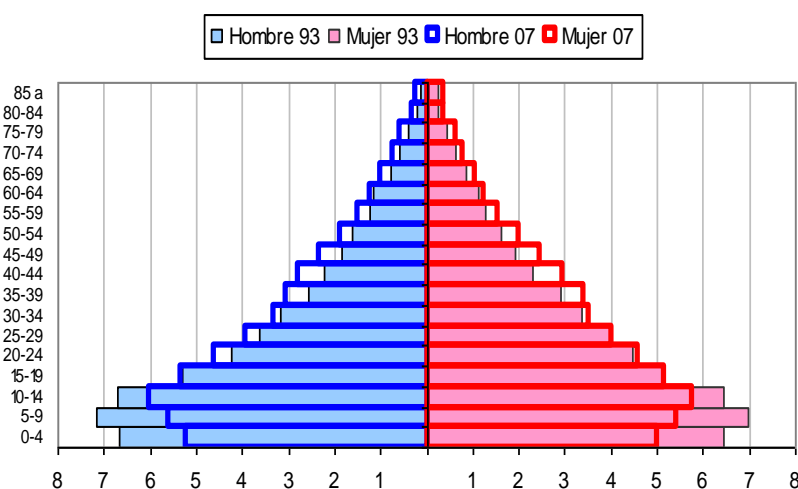
Elaborado: Of. De epidemiología

#### e) Pirámide poblacional.

La pirámide poblacional está en función a tres factores que determinan su estructura por edad y sexo (natalidad, mortalidad y migraciones).

El año 1993 se evidencia una pirámide con base amplia y más angosta en la parte superior (población expansiva), y en el año 2007 se observa una reducción de la base de la pirámide, relacionado con la reducción de la tasa de natalidad. En el tercio medio de la pirámide del 2007, observamos un ensanchamiento en relación a la del año 1993, lo cual se encuentra en relación a un incremento de la población joven, lo cual puede traducirse en un mayor volumen de causas externas en la morbilidad de la región (Gráfico 11).

**Gráfico 11: Pirámide poblacional e indicadores demográficos DIRESA Junín 1993 y 2007**



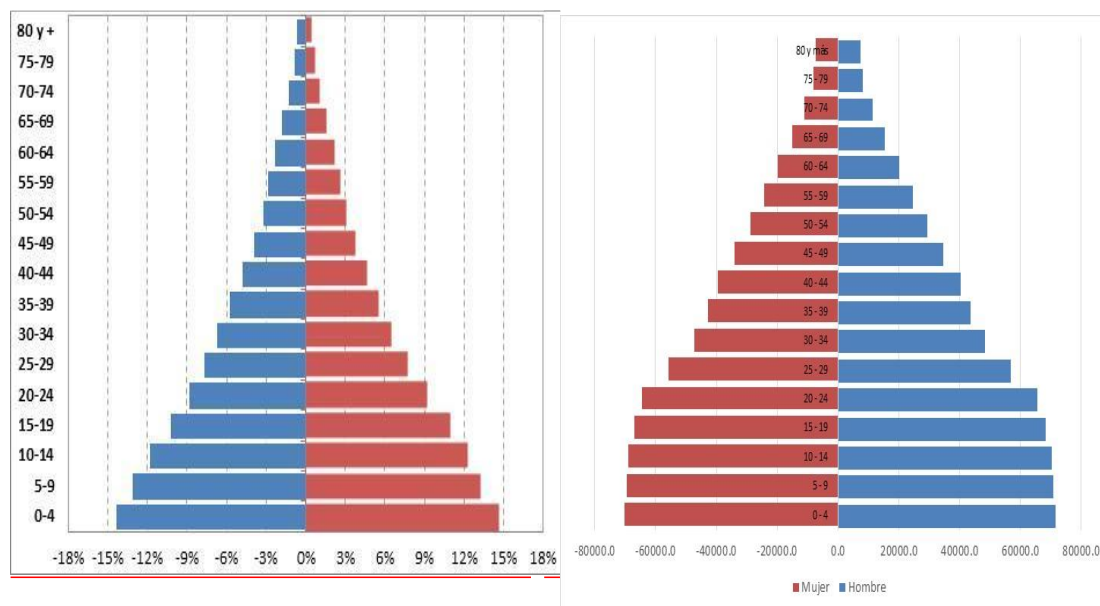
Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología

En la pirámide poblacional de Junín en el año 1995, se observa una pirámide progresiva con un base ancha y una cima muy angosta por tanto tiene una tasa de natalidad y mortalidad muy alta y la población crece a un ritmo rápido.

Para el año del 2013 se puede observar una pirámide poblacional estable desde el ciclo de vida niño hasta el ciclo de vida adulto joven y un vértice angosto en el ciclo de vida del adulto mayor.

**Gráfico 12: Pirámide poblacional Junín 1995 – 2016 – DIRESA JUNIN**

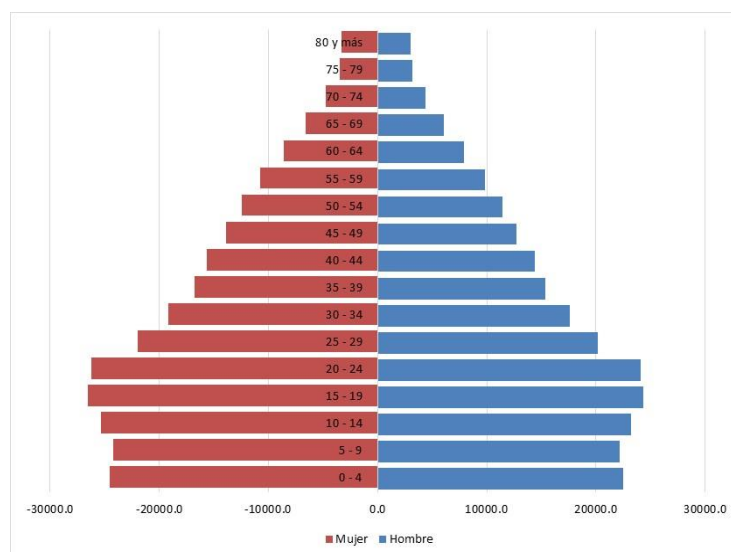


Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

### **Pirámides poblacionales por provincias:**

#### **Provincia Huancayo:**

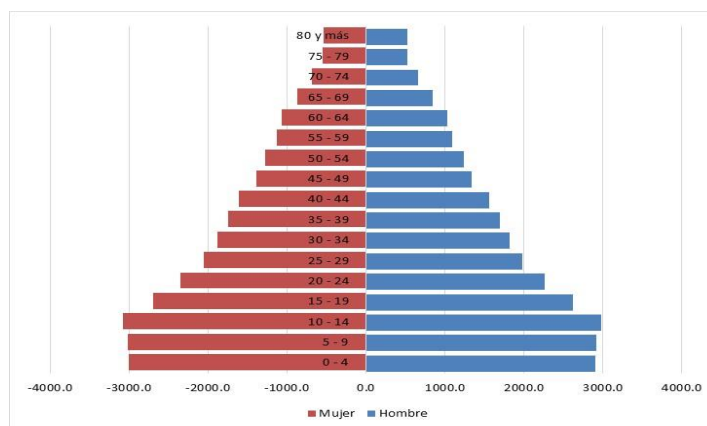
**Gráfico 13: Pirámide poblacional Prov. Huancayo 2016**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Concepción:

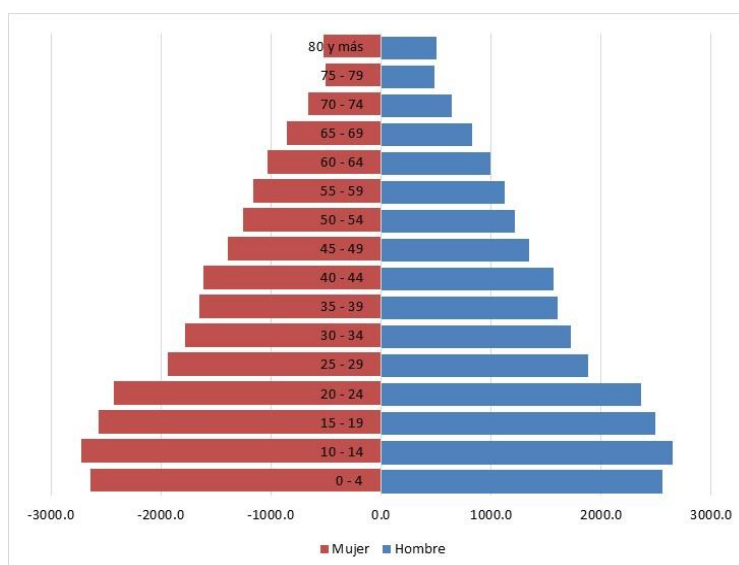
Gráfico 14: Pirámide poblacional Prov. Concepción 2016



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Chupaca:

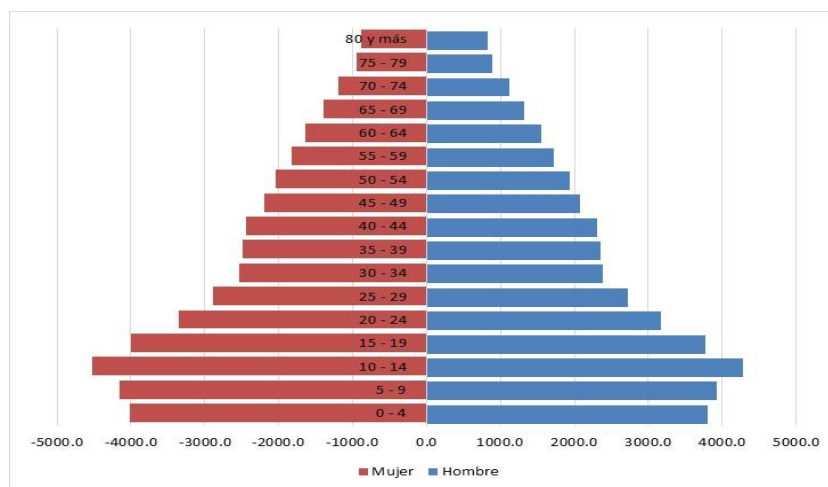
Gráfico 15: Pirámide poblacional Prov. Chupaca 2016



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Jauja:

Gráfico 16: Pirámide poblacional Prov. Jauja 2016

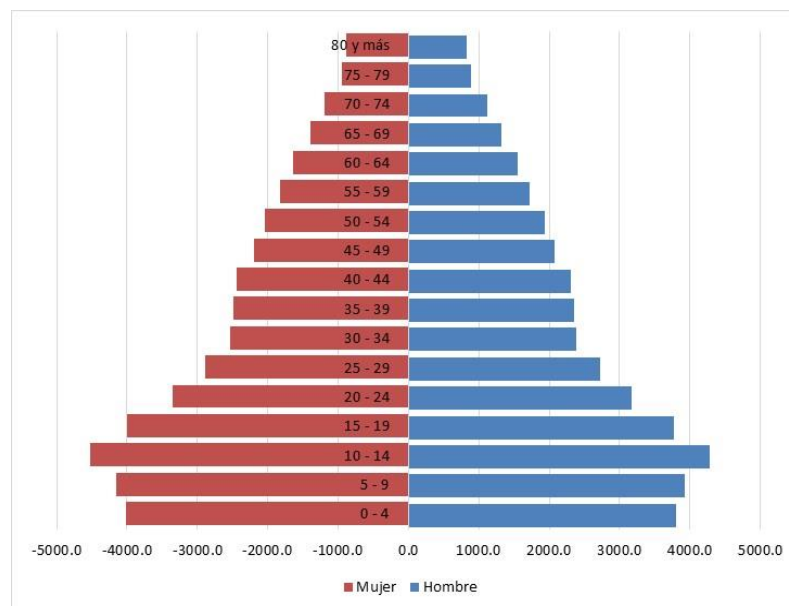


Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Yauli:

Gráfico 17: Pirámide poblacional Prov. Yauli 2016

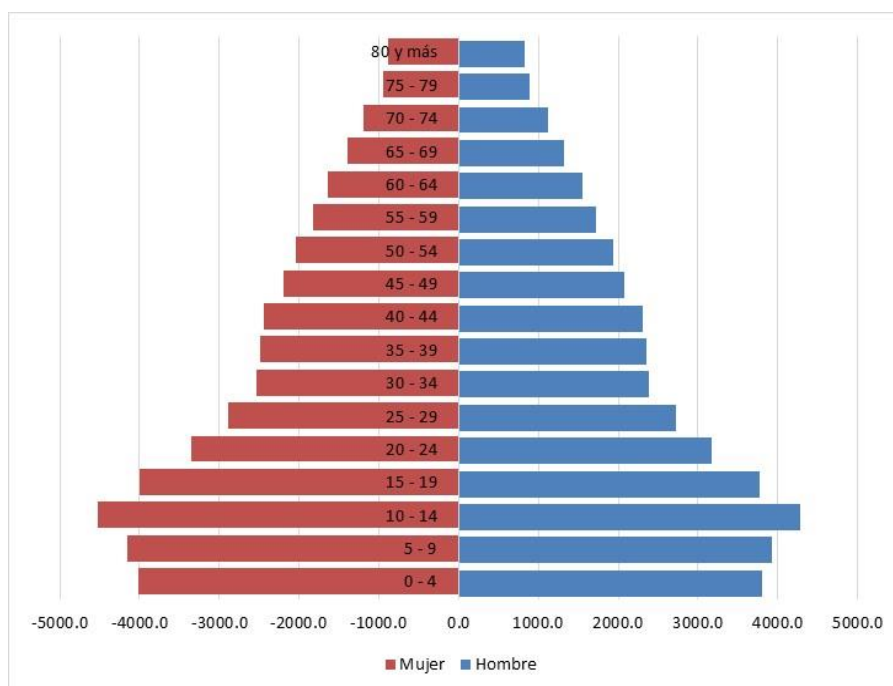


Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Junín:

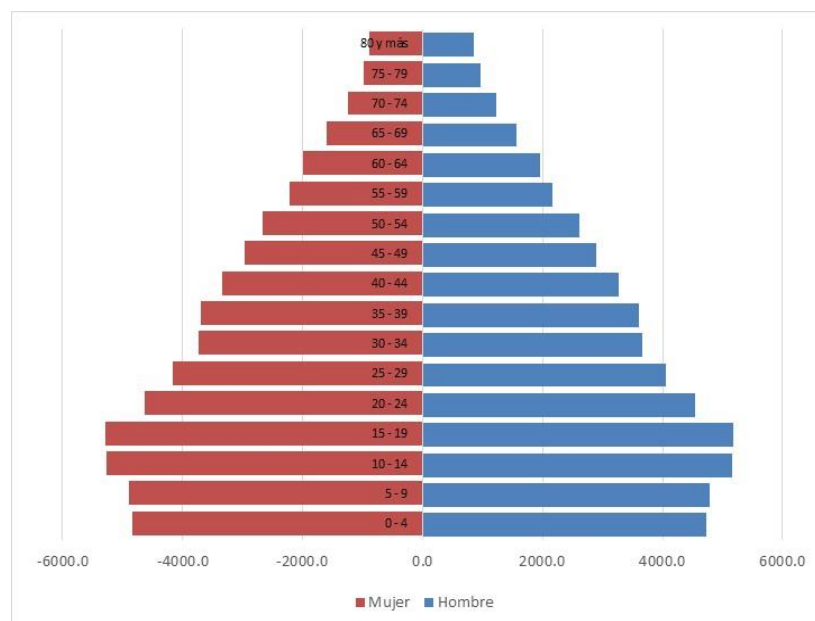
Gráfico 18: Pirámide poblacional Prov. Junín 2016



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Tarma:

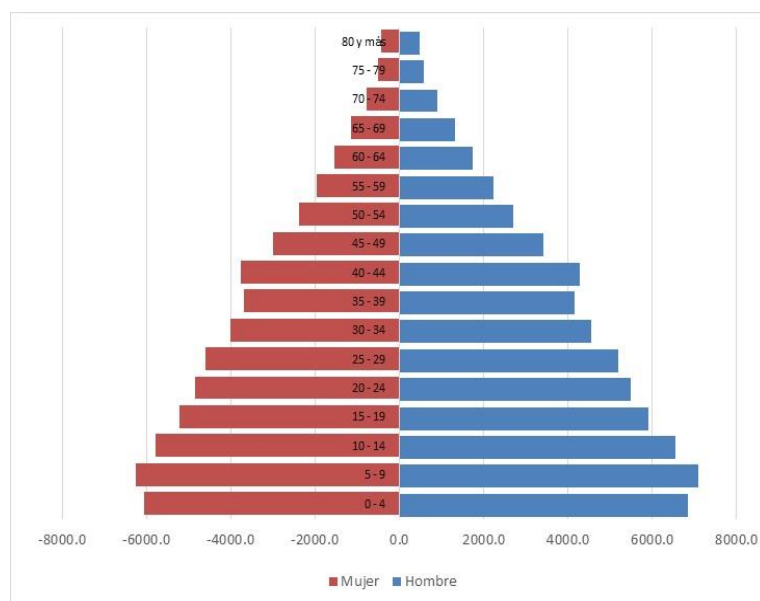
Gráfico 19: Pirámide poblacional Prov. Tarma 2016



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Chanchamayo:

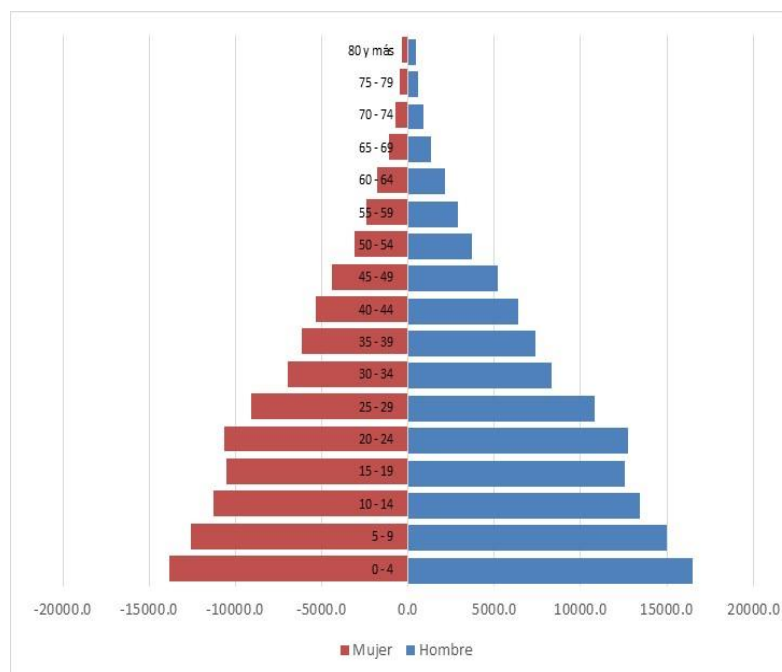
**Gráfico 20: Pirámide poblacional Prov. Chanchamayo 2016**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

## Provincia Satipo:

**Gráfico 21: Pirámide poblacional Prov. Satipo 2016**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

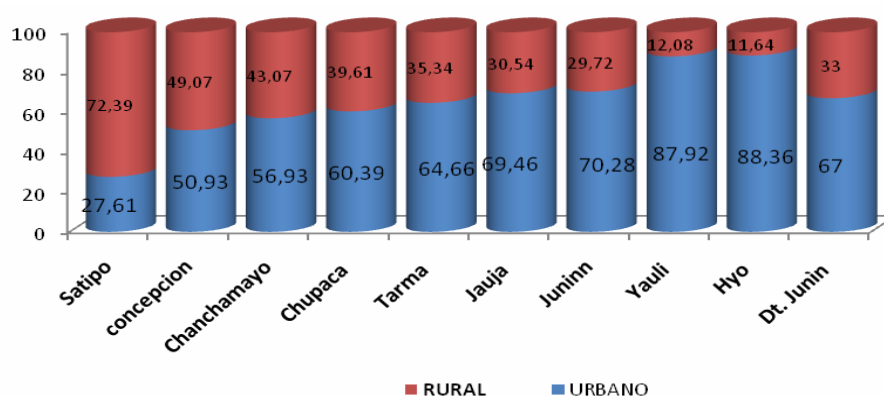


### f) Población urbana y rural.

En la Región Junín, en el año 1940, el 59.3% de la población era rural, disminuyendo para el año 2007 a 33%. Si comparamos con los departamentos de Huánuco, Pasco, Ayacucho y Huancavelica, Junín presenta menor porcentaje de población rural.

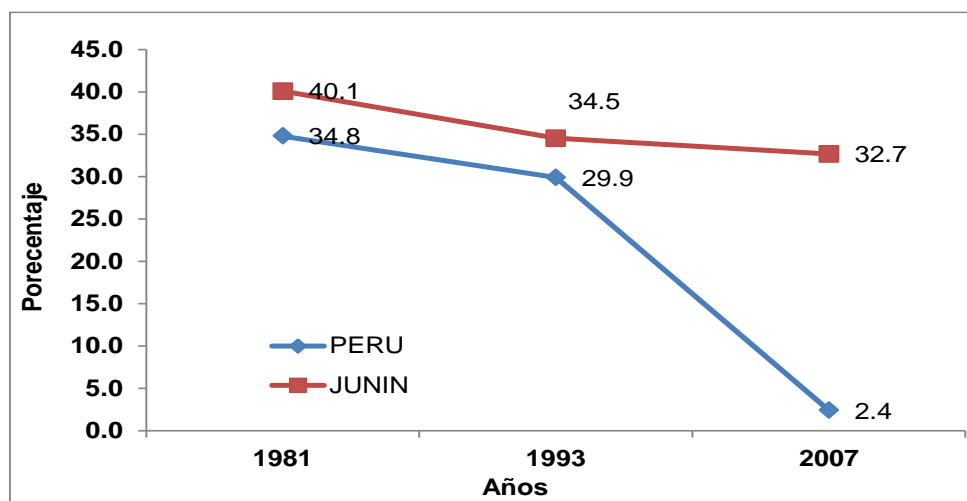
Las provincias con mayor porcentaje de población rural son Satipo (72.39%) y Concepción (50.93%). Las provincias con mayor población urbana son Huancayo con un 88.36%, seguido de Yauli con 87.92%

**Gráfico 22: Proporción de Ruralidad/Urbanidad de las provincias Del departamento de Junín. Año 2007**



Fuente: Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda.  
Elaborado: Of. De epidemiología

**Gráfico 23: Tendencia de la ruralidad en la Región Junín, 1981-2007**



Fuente: Censos Nacionales 2007: XI de población y VI de vivienda  
Elaborado: Of. De epidemiología

La tendencia de la ruralidad en la región Junín es a disminuir ligeramente en 2 puntos porcentuales. Al 2007 presenta una ruralidad del 32.7%, encontrándose por encima del promedio regional.

### g) Razón de Dependencia.

La Razón de Dependencia es el indicador de la carga económica que ha de soportar la población productiva, aun cuando algunas personas calificadas como “dependientes” sean productoras y otras calificadas en edades productivas no trabajen.

La Razón de Dependencia en la Región Junín fue de 64.2%, cifra superior al del nivel nacional que fue de 58.5%, según el Censo del 2007.

La provincia con mayor dependencia fue Concepción con 75.1 % seguido de la provincia Jauja con 73.5%. La provincia con la más baja Razón de Dependencia fue la provincia de Yauli con 53.5%.

**Tabla 6: Razón de dependencia, ancianidad y puerilidad  
Región Junín 1993 y 2007**

PROVINCIA	Total de población	Grupo de edad 00-14	Grupo de edad 15-64	Grupo de Edad 65 y más	Razón dependencia demográfica	Índice de envejecimiento
<b>PERÚ</b>	27,412,157	8,357,533	17,289,937	58.5	58.5	29.9
<b>Dpto. de JUNIN</b>	1,225,474	404,363	746,243	64.2	64.2	26.0
CHANCHAMAYO	60,736	101,506	6,707	66.4	66.4	16.4
JUNIN	9,493	17,872	2,822	68.9	68.9	39.4
TARMA	33,7	69,399	9,131	61.7	61.7	37.1
JAUIJA	29,901	53,058	9,094	73.5	73.5	40.2
YAULI	15,28	32,462	2,096	53.5	53.5	20.8
CONCEPCION	20,646	34,336	5,139	75.1	75.1	33.6
HUANCAYO	141,866	294,209	30,271	58.5	58.5	30.1
SATIPO	193,872	76,555	112,362	4,955	72.5	10.2
CHUPACA	51,878	16,186	31,039	4,653	67.1	38.7

Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología

### h) Migración.

La migración en la Población de la región Junín tiene un comportamiento muy dinámico. Los principales flujos de inmigrantes hacia Junín provienen de los departamentos de Lima y Huancavelica con volúmenes de 21,503 (34.5%) y 16,925 (27.2%) personas respectivamente, seguidos de Pasco, Huánuco, Ayacucho, Ucayali, Apurímac, Amazonas, Callao e Ica.

**Figura 8: Evolución de la tasa de migración neta: inmigración  
Región Junín 1995 – 2015**

Departamento	Inmigrantes	(%)
<b>Total</b>	<b>62 270</b>	<b>100.0</b>
Lima	21 503	34.5
Huancavelica	16 925	27.2
Pasco	5 919	9.5
Huánuco	3 524	5.7
Ayacucho	2 749	4.4
Ucayali	1 840	3.0
Apurímac	1 019	1.6
Amazonas	1 010	1.6
Prov. Const. del Callao	923	1.5
Ica	877	1.4
Arequipa	735	1.2
La Libertad	709	1.1
Cajamarca	659	1.1
Cusco	649	1.0
San Martín	633	1.0
Resto departamentos	2 596	4.2

Fuente: INEI- CPV-2007

Elaborado: Of. De epidemiología



El flujo de emigración de destino de la población de Junín es Lima con un volumen de 76,992 personas (71.4%) seguido de Pasco, Huancavelica, Huánuco, Ucayali, Ayacucho, La libertad, Arequipa entre otros.

**Figura 9: Evolución de la tasa de migración neta: emigración  
Región Junín 1995 – 2015**

Departamento	Emigrantes	(%)
Total	107 802	100.0
Lima	76 992	71.4
Pasco	5 286	4.9
Huancavelica	4 863	4.5
Prov. Const. del Callao	3 471	3.2
Huánuco	2 600	2.4
Ucayali	2 482	2.3
Ayacucho	2 328	2.2
Ica	1 405	1.3
La Libertad	1 263	1.2
Arequipa	1 194	1.1
Resto departamentos	5 918	5.5



**Fuente: INEI- CPV-200**  
**Elaborado: Of. De epidemiología**

En este mismo sentido la migración interna entre las provincias de nuestra región es constante, que en busca de trabajo los pobladores de la sierra migran hacia la selva en busca de trabajo sobre todo en las épocas de cosecha de café cuando se trasladan con toda su familia y desconociendo los riesgos de salud que les espera.

## II. ANÁLISIS DE VULNERABILIDAD TERRITORIAL Y EL ESTADO DE SALUD.

### A. *Análisis Global Regional De Los Determinantes Y El Estado De Salud.*

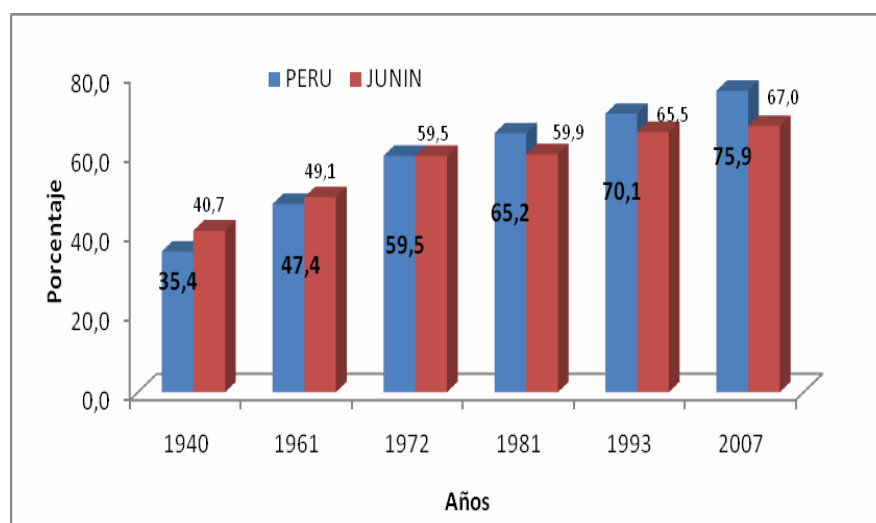
#### 1. Determinantes sociales y de saneamiento ambiental

##### a) *Población urbana.*

En el año 2007, Junín tiene una población urbana de 67.5% y a nivel nacional, esta cifra era de 75.9%; es decir, el nivel nacional tiene 8.4 puntos porcentuales más que el departamento de Junín en relación a población urbana. En 1993 la población urbana fue de 65.5%, lo que se infiere que hubo un pequeño incremento de 1.5 puntos porcentuales para el año 2007.

Al interior de la región observamos grandes diferencias, por ejemplo: el distrito de Huancayo tiene un 96% de población urbana, mientras que el distrito de Río Tambo sólo el 21% es urbano.

**Gráfico 24: Brecha de población urbana a nivel nacional, departamental Región Junín - 1993 y 2007**



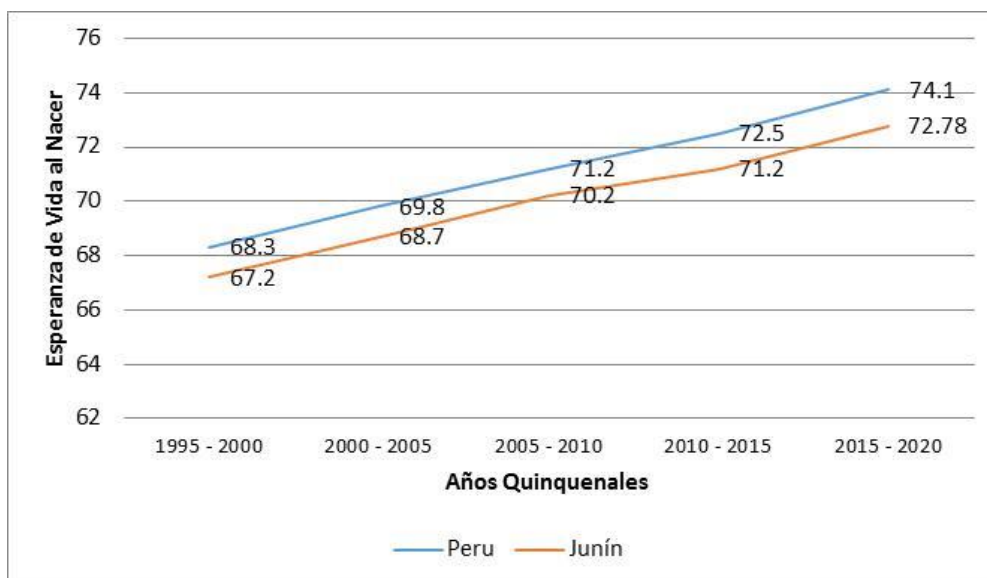
Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

##### b) *Esperanza de vida al nacer.*

La esperanza de vida al nacer es una medida que nos indica la calidad de vida de un país y resume la tasa mortalidad para todas las edades y es el número promedio de años de vida para un grupo de personas nacidas en el mismo año.

Este indicador se ha incrementado en similar tendencia con el nivel nacional y tiene relación con la intervención en salud en la prevención y control de enfermedades.

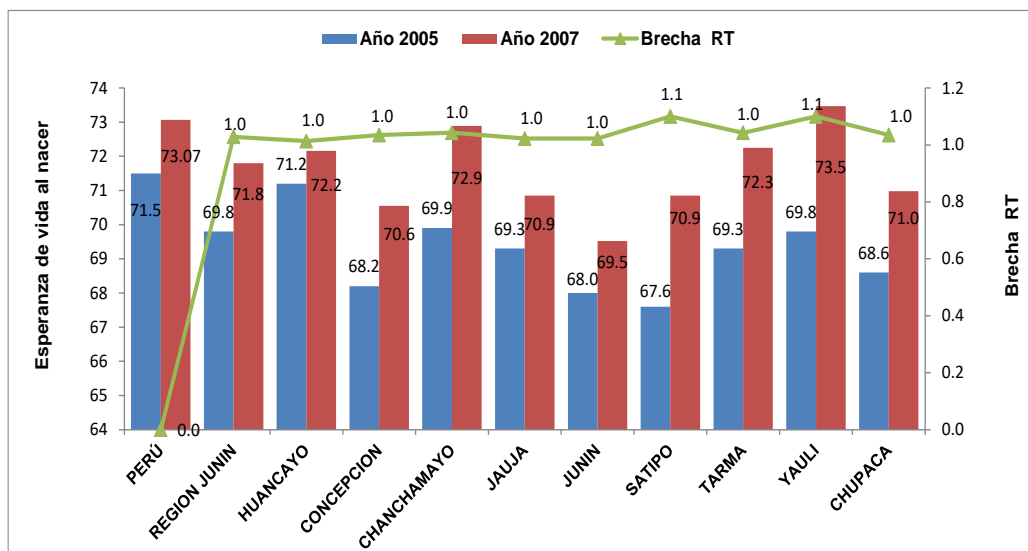
**Gráfico 25: Tendencia de la Esperanza de vida al nacer Región Junín y Brecha con nivel nacional de los Años 1995 y 2020**



Fuente: INEI  
Elaborado: Of. De epidemiología

La esperanza de vida al nacer que tiene Perú en el periodo de 2005 - 2007 es de 72.5 años. El sexo femenino con 69.4 años y el masculino con 64.4 años. En la zona rural la esperanza de vida es de 66.9 mientras que en la zona urbana es de 73.3 años.

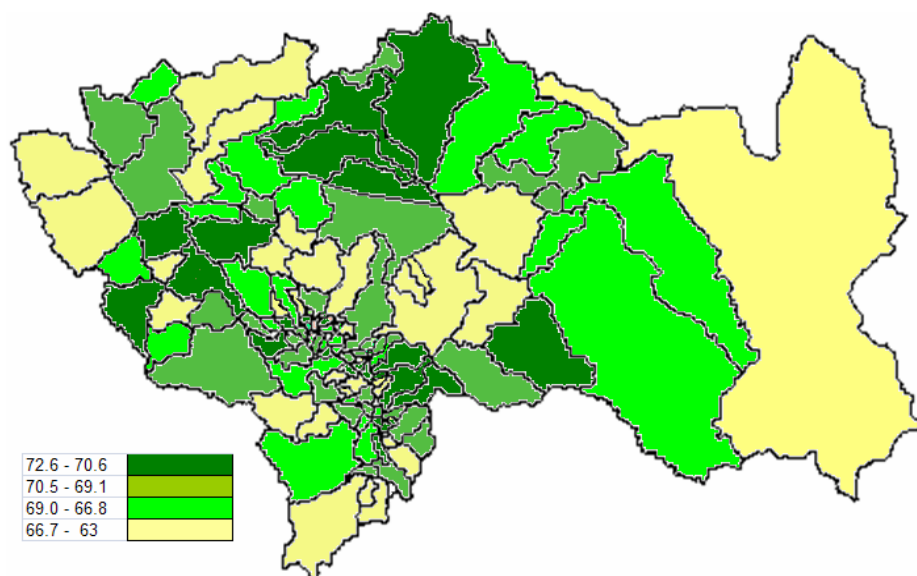
**Gráfico 26: Tendencia de la Esperanza de vida al nacer por Provincias y Brecha con nivel nacional de los Años 2005 y 2007 Región Junín**



Fuente: INEI.  
Elaborado: Of. De epidemiología

En la región Junín tenemos que la esperanza de vida es de 72.8 años, menor que nivel nacional; siendo las mujeres quienes tiene una mayor esperanza de vida al nacer (75.7 años) con respecto a los varones (70.0 años).

**Figura 10: Estratificación de la esperanza de vida al nacer según distritos**  
**Región Junín 2007**

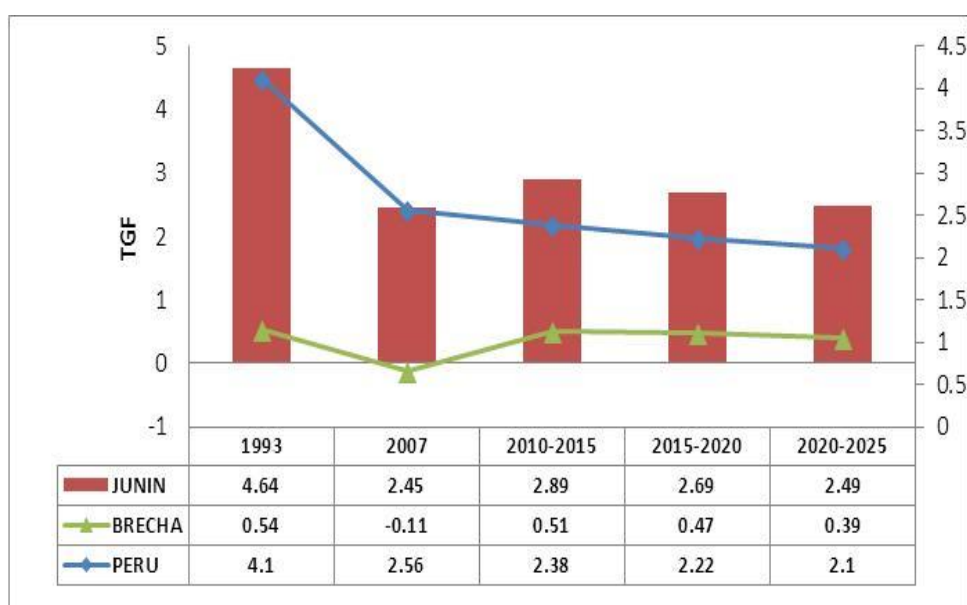


Fuente: FONCODES-2007 Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

**c) Hijos por mujer.**

La tasa total de fecundidad es una medida más directa del nivel de fecundidad que la tasa bruta de natalidad, ya que se refiere a los nacimientos por mujer, en Junín para el año 2007 el promedio de nacimientos por mujer es de 2.45 es decir 3 hijos por mujer, lo que indica que la población aumenta y que la edad media está disminuyendo. Comparando con el nivel nacional nos encontramos por debajo del promedio nacional con una brecha negativa de 0.11.

**Gráfico 27: Tendencia de la Tasa de Fecundidad en la**  
**Región Junín 1993 -2025**



Fuente: INEI. (Fecundidad y sus deferenciales por Departamento, Prov., Distrito).  
 Elaborado: Of. De epidemiología

Para el año 1993, el promedio de hijos por mujer en el Perú era de 4 hijos por mujer, habiendo disminuido para el año 2007 a 3 hijos por mujer. En Junín el promedio hijos por mujer para el 2007 fue de 3 hijos por mujer disminuyendo en comparación con el año 1993.

En la zona rural de la región Junín, el promedio de hijos es 2.4 hijos/mujer, mientras que en la zona urbana es de 1.7.

Al interior de la Región, observamos que la provincia con mayor índice de hijos por mujer es Satipo (3.4), mientras que la provincia con menor índice es Huancayo (2.1)

**Tabla 7: Brecha de hijos por mujer a nivel nacional, departamental y distrital**

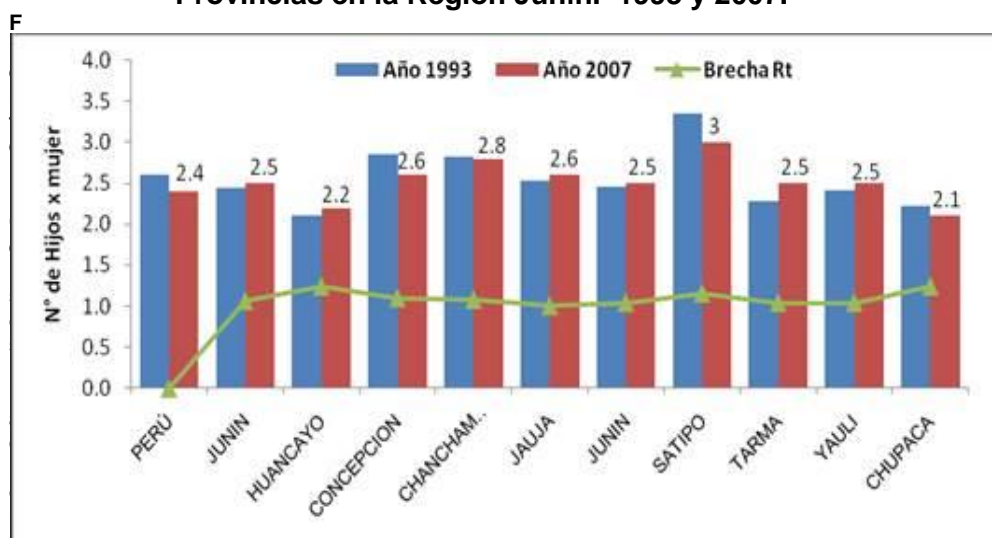
	Promedio de hijos x mujer	Promedio de hijos x mujer	brecha RT
PROVINCIAS	1993	2007	
PERÚ	2.4	2.6	0
JUNIN	2.5	2.45	1.1
HUANCAYO	2.2	2.1	1.2
CONCEPCION	2.6	2.85	1.1
CHANCHAMAYO	2.8	2.82	1.1
JAUJA	2.6	2.53	1.0
JUNIN	2.5	2.46	1.0
SATIPO	3	3.35	1.2
TARMA	2.5	2.28	1.0
YAULI	2.5	2.42	1.0
CHUPACA	2.1	2.23	1.2

Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología

La tasa de natalidad nos indica el número de hijos por mujer y la tendencia de la brecha de la tasa de natalidad es ascendente según la diferencia de tasa con respecto al nivel nacional lo que significa que la región Junín tiene 0.1 más veces la tasa de natalidad con respecto al nivel nacional, y para el año 2007 esta brecha se incrementa siendo 0.2 más veces que el nivel nacional.

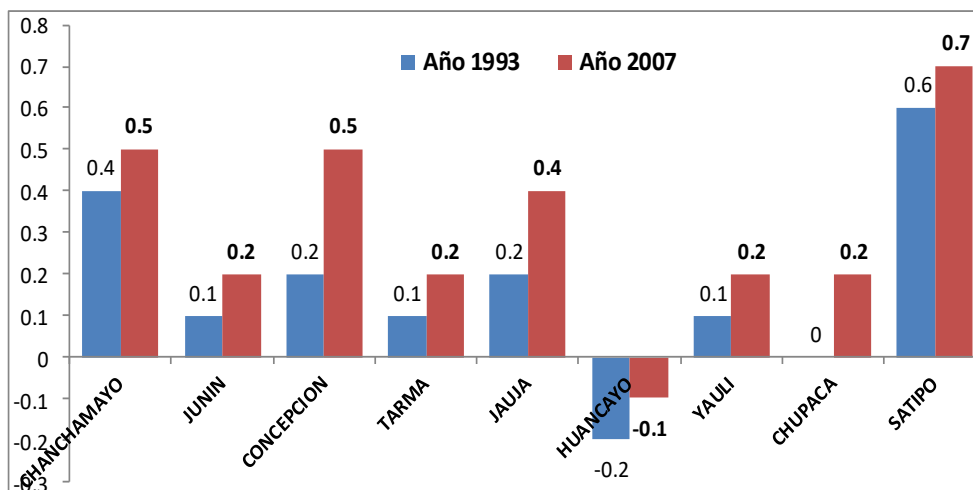
**Gráfico 28: Número de hijos por mujer tendencia y Brecha por Provincias en la Región Junín. 1993 y 2007.**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

La brecha de la tasa de fecundidad por provincias con respecto del nivel nacional el 88.8% tienen tendencia ascendente mientras que el 11.2% en este caso representado por la provincia de Huancayo tiene una tasa de fecundidad inferior a la del nivel nacional por lo que en el gráfico se observa en menos 0.2 y 0.1 puntos porcentuales.

**Gráfico 29: Tendencia de la Brecha de la Tasa de Fecundidad por Provincias con respecto al nivel nacional - Región Junín. 1993 y 2007**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología



**d) Madres adolescentes al primer hijo.**

El embarazo en adolescentes continúa siendo un desafío para las políticas y para el ejercicio de los derechos de esta población, según la encuesta demográfica y de Salud Familiar ENDES 2016 el 13.6% de los adolescentes entre 15 a 19 años en el Perú han estado embarazadas, proporción que continua siendo alta y con una tendencia creciente en una población vulnerable, en Junín esta proporción es de 11,5%, centrada básicamente en las zonas rurales y en población más pobre.

En el año 2007, en el Perú el 7.3% de las gestantes eran adolescentes, mientras que en el departamento de Junín el 7.4%.

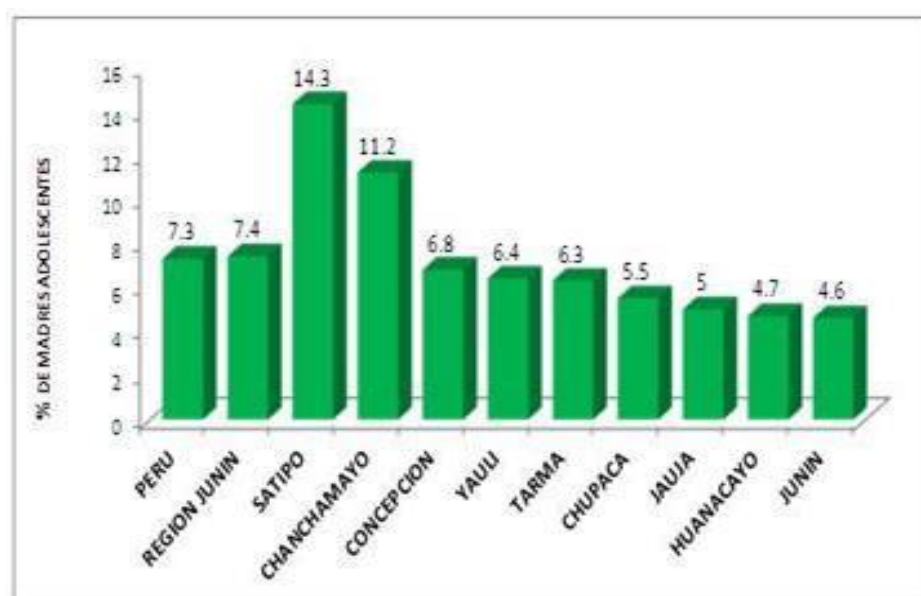
El mayor porcentaje de madres adolescentes se encuentra en la Provincia de Satipo con 14.3% seguido de la provincia de Chanchamayo con el 11.2 %. La provincia con el menor porcentaje es Junín con el 4.6% seguido de la provincia de Huancayo con 4.7%; cifras por debajo del promedio nacional.

Este indicador representa un riesgo para la muerte materna porque estas adolescentes no tiene la madurez física para traer hijos al mundo y menos la madurez emocional para poder criarlos en forma adecuada.

La brecha de madres adolescentes en la región Junín con respecto al nivel nacional es de 0.15 más madres adolescentes que el nivel nacional.

A nivel de provincias, Satipo tiene 7 puntos porcentuales más madres adolescentes que el Perú y Chanchamayo tiene 3.9 veces más madres adolescentes que en el Perú. Las demás provincias están por debajo del promedio nacional.

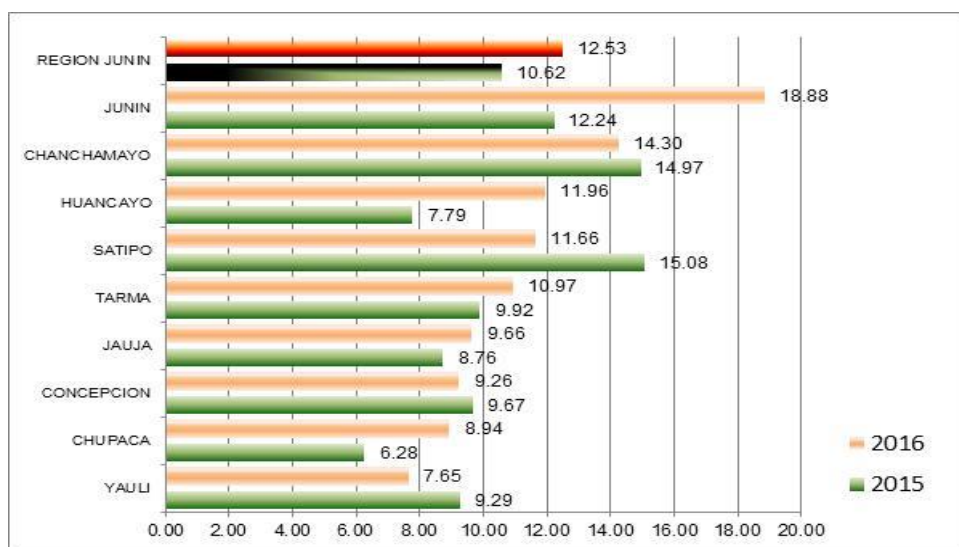
**Gráfico 30: Porcentaje de madres adolescentes en la Región Junín 2007**



Fuente: Censo Nacional 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología

En el año 2016, del total de gestantes captadas en la Región Junín el 12.53% son adolescentes incrementando se en 5.6 puntos porcentuales en relación al año 2015, la provincia de Junín la que tiene mayor madres adolescentes (18.88%), con un incremento en 7 puntos porcentuales en relación al año 2015, seguido de la provincia de Chanchamayo (14.30%), que superan el promedio regional del 2016. Las provincias con mayor incremento de embarazos en adolescentes es Junín y Huancayo con 4 puntos porcentuales más que el año anterior, pero hay provincias que han reducido sus embarazos en adolescentes como Satipo que redujo en 3 puntos porcentuales en relación al año 2015, seguido de Yauli que redujo en 1.6 puntos porcentuales.

**Gráfico 31: Porcentaje de madres adolescentes del total de gestantes atendidas, Región Junín 2016**



Fuente: Informe mensual OEI.  
Elaborado: Of. De epidemiología

#### e) **Comunidades Nativas:**

En la región Junín por su geografía incluye punas y valles interandinos que han albergado históricamente a poblaciones quechuas, hasta el bosque tropical montañoso de la selva central, alberga a cuatro pueblos indígenas amazónicos que son: los Asháninkas, los Nomatsigenga, Los Yanasha y los Kakinte.

##### **ASHANINKA:**

También conocidos como campá Ashaninka, constituyen un pueblo indígena amazónico demográficamente más numeroso del Perú y su lengua pertenece a la familia lingüística Arawak.

Su vestimenta es la cushma típica de los Ashaninka. Este vestido es de una sola pieza refuerza la identidad de los Ashaninka, sobretodo en ceremonias oficiales o en las relaciones con personas no indígenas.

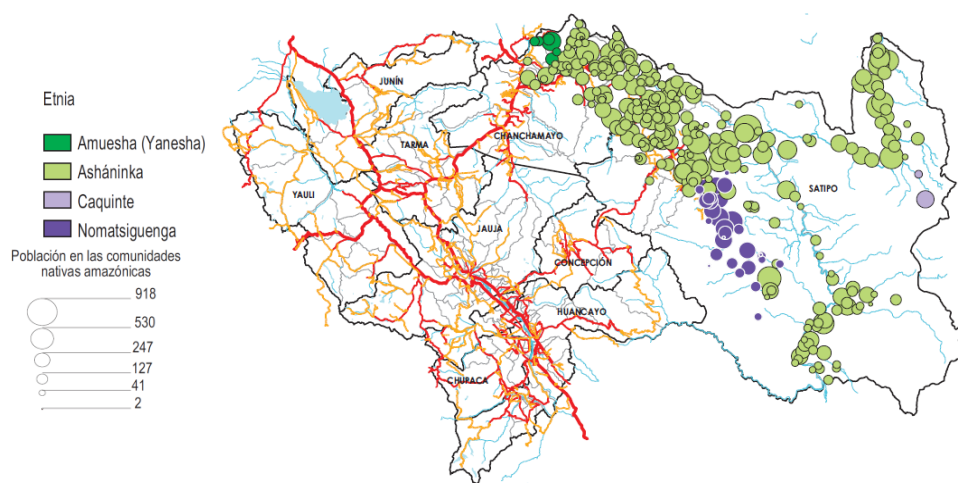
##### **NOMATSIGENGA:**

Este pueblo, también conocido como atiri o nomachiguenga, tiene como lengua el nomatsigenga, que pertenece a la familia lingüística Arawak. Por su tradición histórica y cultural, los nomatsigenga han estado vinculados con los Ashaninka,

con quienes comparten un territorio contiguo, este pueblo vive principalmente en la provincia de Satipo.

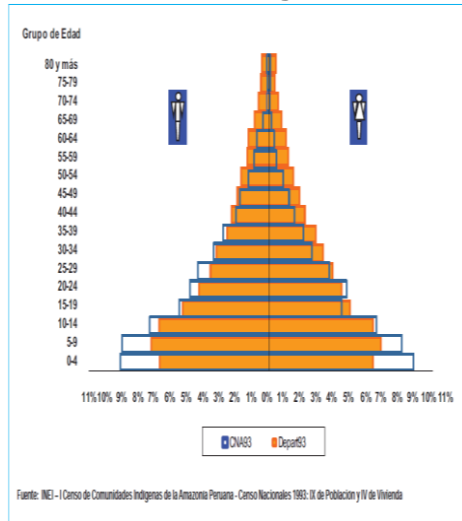
Se estima que la población que vive en el ámbito de localidades pertenecientes a pueblos indígenas es de 105,839 personas, lo que representa al 7.83% del total de habitantes del departamento de Junín; los pueblos indígenas más numerosos son los Asháninka con 78,638 habitantes y los Nomatsigenga con 11,147 personas (1)

**Figura 11: Distribución de la Comunidades Nativas Amazónicas**

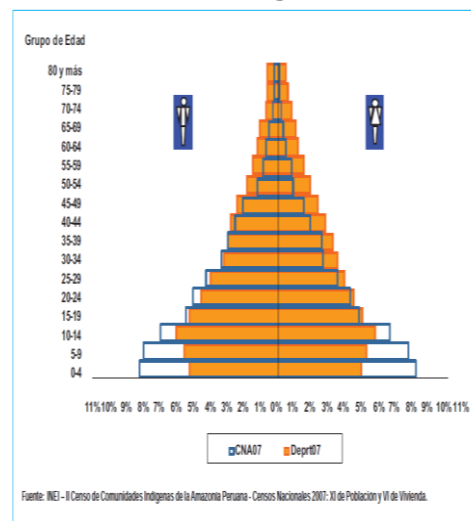


Fuente: INEI - II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana, 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología

**Gráfico 32: Pirámide de la población censada y de las comunidades Nativas Amazónica en la Región Junín-1993**

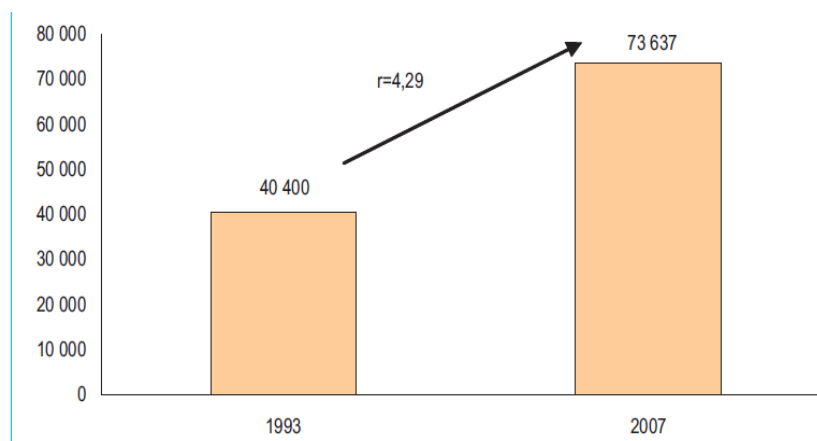


**Gráfico 33: Pirámide de la población censada y de las comunidades Nativas Amazónica en la Región Junín-2007**



La población censada en comunidades nativas Amazónicas en ambos años censales no ha tenido cambios importantes ya que mantiene una base ancha característica de poblaciones en vías de desarrollo con alta tasa de natalidad, fecundidad y alta tasa de mortalidad.

**Gráfico 34 :Tendencia de la población censada de comunidades Nativas Amazónica en la Región Junín - 1993 – 2007**

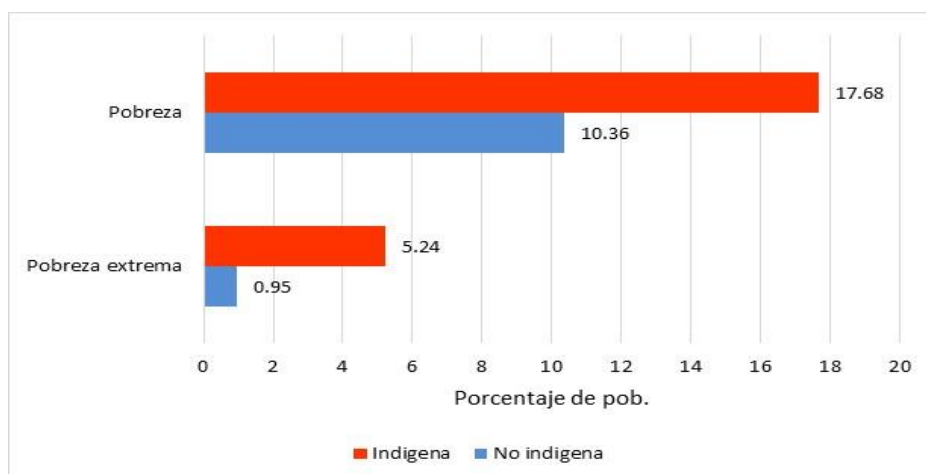


Fuente: INEI - II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana, 1993 y 2007 – Censo Nacional de Población y Vivienda, 1993 y 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

La población en comunidades nativas a través de los años tiene una tendencia ascendente con una razón de crecimiento de 4.29 por año.

La situación de pobreza y de pobreza extrema es más frecuente en la población que tiene como lengua materna alguna lengua indígena. Así, el 22% de dicha población se encuentra en situación de pobreza y de ellos la cuarta parte en situación de pobreza extrema (ver gráfico N° 35).

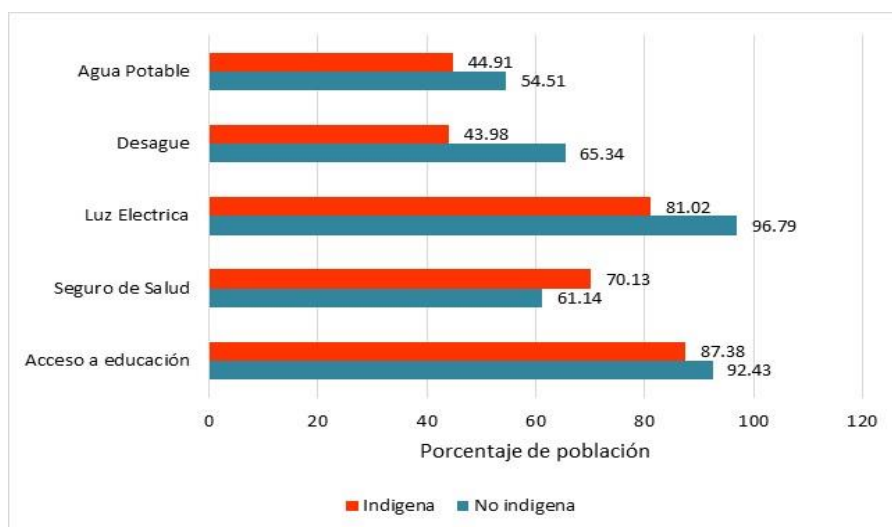
**Gráfico 35: Pobreza según la Lengua materna Indígena 2015**



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) INEI 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

Como otros indicadores solo 45 de cada 100 cuentan con agua potable, similar porcentaje es en desagüe, el 81% tiene luz eléctrica, pero solo el 70% tiene seguro de salud, así como el 87% tienen acceso a la educación.

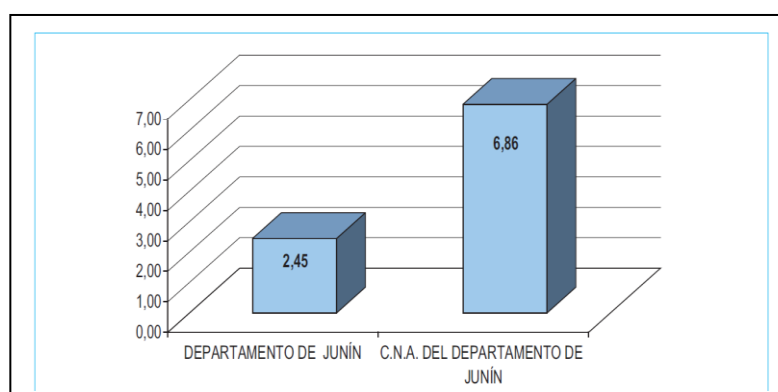
**Gráfico 36: Principales acceso a los servicios 2007**



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) INEI 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

La tasa global de fecundidad en las comunidades nativas en la Región Junín es alta, de 6 hijos por mujer y si comparamos con el nivel regional tenemos una brecha de 4.2 veces más.

**Gráfico 37: Tasa Global de fecundidad en la región Junín Vs. Comunidades Nativas de la Región Junín 2007**

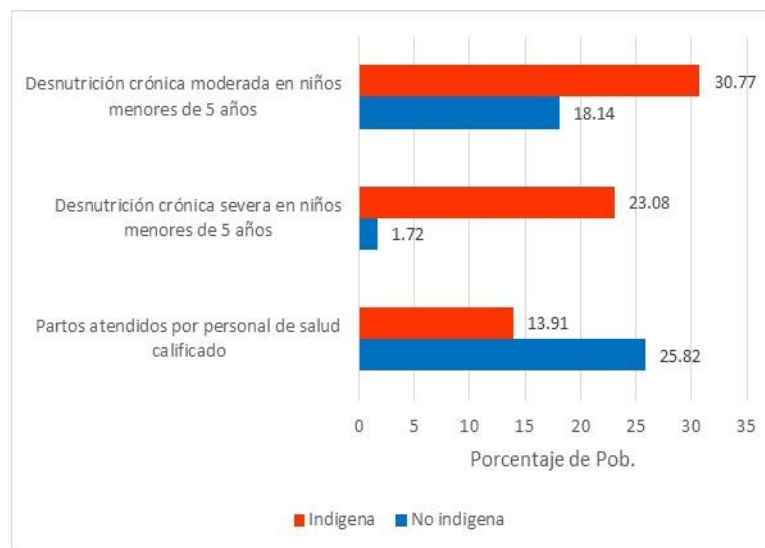


Fuente: INEI - II Censo de Comunidades Indígenas de la Amazonía Peruana, 1993 y 2007 – Censo Nacional de Población y Vivienda, 1993 y 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

Solo el 14% de los partos en población indígena es atendido por personal de salud calificado mientras que el 86% no cuenta con ese servicio.

El 54% de los niños menores de 5 años tiene algún tipo de desnutrición crónica de los cuales el 23% tiene desnutrición crónica severa.

**Gráfico 38: Acceso a los servicios de salud en población indígena - 2007**



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) INEI 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

## 2. Determinantes Socioeconómicos

### a) Acceso a agua;

La población con acceso a agua a nivel nacional en el año 1993 fue de 63.3%, y en el año 2007 es de 71.6%; en la Región Junín en el año 1993 era de 30% y en el 2007, 38.5%. La brecha que existe con respecto del nivel nacional es de 32.5 puntos porcentuales.

Existen grandes brechas al interior de la región, tal es así que en el 2007 a nivel de distritos, se observan los extremos y encontramos al distrito de Huaripampa con un acceso a agua de 95.8%, mientras que otros distritos como San Juan de Iscos, Sta. Bárbara de Carhuacayan, Parco, Masma Chicche, Leonor Ordoñez, Janjaillo, Mariscal Castilla, Heroínas Toledo, Chambará, Ulcumayo, Llaylla, Paccha, Canchaylo, Tunanmarca y El Mantaro, no cuentan con este servicio básico.

En 64 distritos de la Región Junín el acceso a agua está por debajo del 50%. Las coberturas de abastecimiento de agua en todas las provincias de la región se han incrementado a través de los años, siendo Huancayo la provincia que ha logrado la mayor cobertura (74.6%), seguido de la provincia Yauli con 53.8% y Tarma con 51.9%. La provincia con menor cobertura es Satipo con 19%.

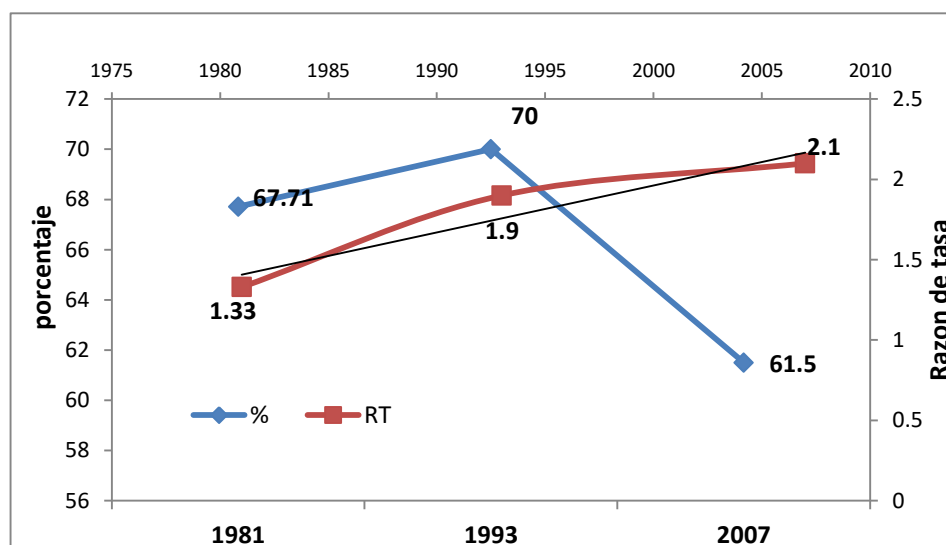
Al analizar las brechas que existe en cada año observamos que en algunas provincias como: Concepción, Chanchamayo y Yauli están en tendencia a disminuir, mientras que las provincias de Junín, Satipo, Tarma y Chupaca tienen brechas con tendencia a incrementarse, lo que significa un riesgo para la población ya que, sin el servicio de agua potable en los domicilios, las enfermedades intestinales, dengue y de la piel se incrementarían.

**Tabla 8: Población sin acceso a agua en la Región Junín. 1981 - 2007**

PROVINCIAS	AÑO 1981		AÑO 1993		AÑO 2007	
	% sin agua	RT	(sin agua)%	RT	(sin agua)%	RT
<b>PERU</b>	<b>50.8</b>		<b>36.7</b>		<b>28.4</b>	
<b>REGION JUNIN</b>	<b>67.71</b>	<b>1.33</b>	<b>70</b>	<b>1.9</b>	<b>61.5</b>	<b>2.1</b>
Huancayo	40.89	0	54.4	0	74.6	0
Concepción	21.39	1.9	32.2	1.7	47.9	1.55
Chanchamayo	13.74	2.9	22.8	2.4	35.2	2.1
Jauja	38.71	1.1	48.8	1.1	45.5	1.6
Junín	33.97	1.2	34.2	1.6	2.2	6.4
Satipo	11.53	3.5	14.5	3.8	19.4	3.9
Tarma	32.3	1.3	41.3	1.3	51.8	1.4
Yauli	33.54	1.2	35	1.6	53.9	1.38
Chupaca	0	0	0	0	50.8	1.5

Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

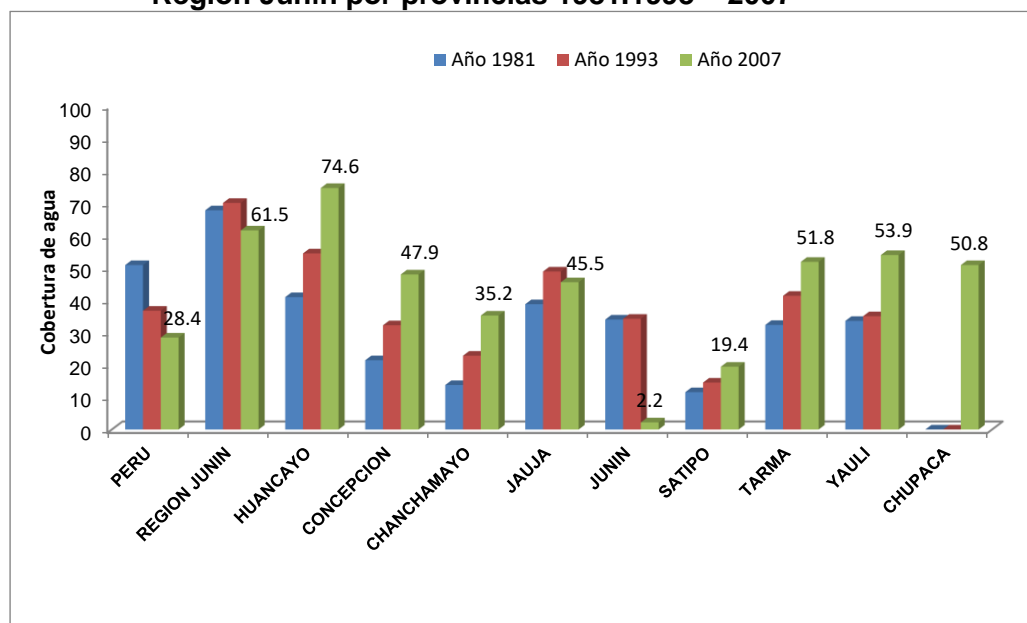
**Gráfico 39: Tendencia de la brecha y porcentaje de Población con acceso**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

La tendencia de la brecha del servicio de agua en la región Junín con respecto del nivel nacional es ascendente, es decir es 2 veces más que el nivel nacional, el cual nos indica que los servicios de abastecimiento de agua no está coberturando a toda la población ya que hay un 38% de población que no tiene acceso a agua.

**Gráfico 40: Cobertura de Abastecimiento de agua potable en la Región Junín por provincias 1981.1993 – 2007**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología.

Las provincias priorizadas en esta determinante son: Junín, Satipo y Chanchamayo que tienen coberturas bajas en acceso a agua.

**b) Desagüe.**

La población con acceso a desagüe a nivel nacional en el año 1993 fue de 65.2%, y en año 2007 es de 19.9%; en la Región Junín en el año 1993 era de 39.6% y en el 2007, 28.5%. La brecha que existe con respecto del nivel nacional es de 9 puntos porcentuales más en Junín.

Al interior de la Región, la población de los distritos de Carhuacallanga, Cullhuas, Huasichanca, Chambará, San José de Quero, Janjaillo, Masma Chicche, Pomacancha, Ricran, Tunanmarca, Yauli, Suitucancha, San Juan de Jarpa, Yanacancha, Acolla, Ulcumayo, Río Tambo, Chacapampa y Chicche no cuentan con servicio de desagüe, mientras que la población del distrito de Huancayo tiene una cobertura de 75.24%.

En el último censo poblacional, el acceso a desagüe dentro de su hogar por provincias tenemos que en la provincia de Huancayo alcanzó una cobertura de 57.6%, seguido de la provincia de Yauli con 49.7% y Tarma con 36.8%. Las provincias con menor cobertura son: Chanchamayo (30.4%), Jauja (26.1%), Concepción (20.54%), Junín (17.93) y por último Satipo (12.41%). Al hallar las brechas en cada año tenemos una tendencia a disminuir en las provincias de Concepción, Chanchamayo y Yauli, pero las provincias de Jauja, Junín, Satipo Tarma y Chupaca tienen tendencia a incrementarse.

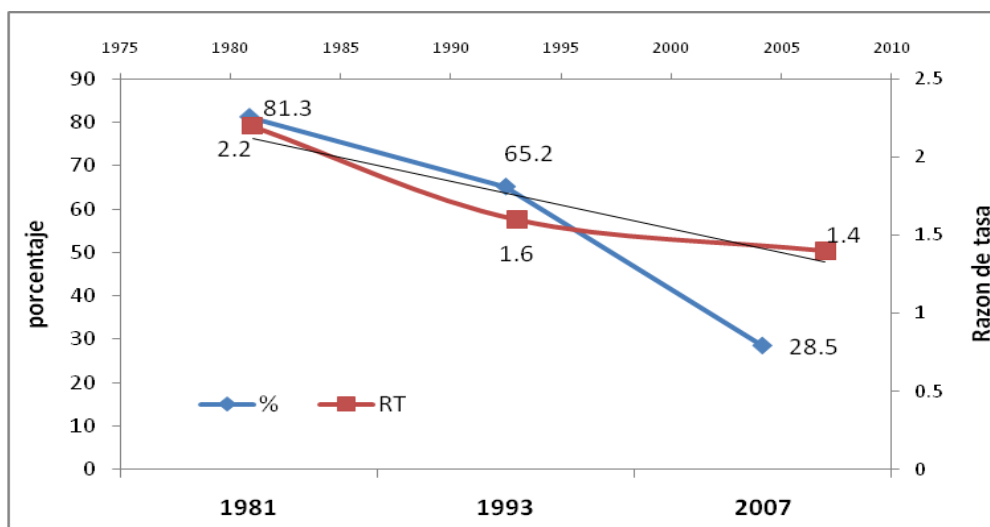


**Tabla 9: Población sin acceso a desagüe en el departamento de Junín DIRESA - Junín 1981 - 2007**

PROVINCIAS	AÑO 1981		AÑO 1993		AÑO 2007	
	%	RT	%	RT	%	RT
<b>PERU</b>	<b>35.7</b>		<b>39.6</b>		<b>19.9</b>	
<b>REGION JUNIN</b>	<b>81.3</b>	<b>2.2</b>	<b>65.2</b>	<b>1.6</b>	<b>28.5</b>	<b>1.4</b>
Huancayo	26.13	1.01	36.23	0	57.57	0
Concepción	7.76	3.6	11	3.3	20.54	2.8
Chanchamayo	8.72	3.2	18.65	1.9	30.4	1.9
Jauja	13.12	2.1	17.79	2	26.1	2.2
Junín	11.12	2.5	15.23	2.4	17.93	3.2
Satipo	4.06	1.69	9.51	3.8	12.41	4.6
Tarma	20.14	1.4	25.59	1.4	36.8	1.6
Yauli	27.94	0	30.95	1.2	49.7	1.2
Chupaca	0	0	0	0	15.09	3.8

FUENTE: INEI Censo 1981.1993.2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

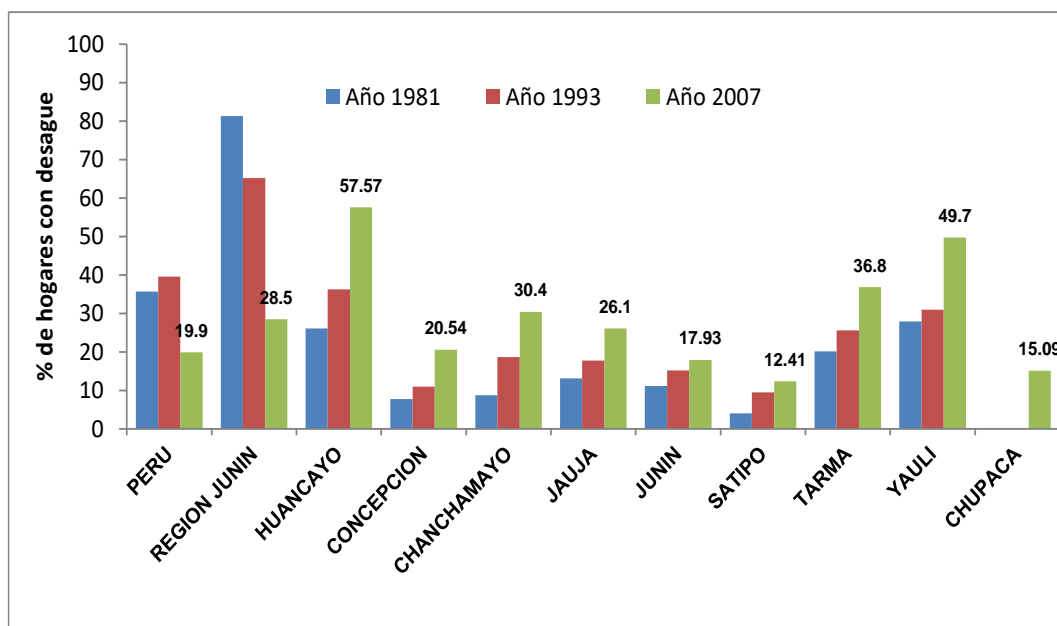
**Gráfico 41: Tendencia de la razón de Tasa de porcentaje del abastecimiento Del servicio de desagüe, En la Región Junín 1981 - 2007**



FUENTE: INEI CENSO 1981.1993.2007 Elaborado por Of. Epidemiología DIRESA Junín.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

El porcentaje de abastecimiento del servicio de desagüe en la región Junín tiene una tendencia descendente a pesar de que en valores absolutos se va incrementando cada año, esto se debe al crecimiento poblacional en localidades como Pichanaki, San Martín de Pangoa, y en Huancayo. Del mismo modo podemos observar que la tendencia de la brecha es con discreto descenso demostrando que en Junín se tiene 1.4 veces más viviendas con desabastecimiento de desagüe en el año 2007 con respecto del nivel nacional.

**Gráfico 42: Porcentaje de hogares que cuentan con Servicio de Desagüe en la Región Junín Según Distritos -1981-2007**



Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

**Tabla 10: Conexiones de agua potable realizadas por la Superintendencia nacional de servicios de saneamiento, en la región Junín 2005-2013**

EMPRESA PRESTADORA	AÑOS								
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
EPS SELVA CENTRAL S.A.	16.1	16.8	17.5	18.3	19	19.8	20.5	21.6	22
EPS SIERRA CENTRAL S.A	9.1	9.4	9.8	10	9.1	9.2	9.4	9.6	9.8
EPS MANTARO S.A	12.9	13.1	13.8	14.3	14.8	15.3	16.1	16.9	17.5
EPS SEDAM HUANCAYO	53.4	55.8	56.8	60	62.4	65	65	66	67.9
EMSAPA YAULI-OROYA S.R.L	0	2.5	2.6	2.7	2.7	3.1	3.1	3.1	3.2

Fuente: Superintendencia Nacional de Servicios de Saneamiento (SUNASS)

Las empresas prestadoras de servicios de agua potable muestran en miles de conexiones los cuales se han incrementado muy lentamente a través de los años por lo que continúa siendo un determinante de la salud de la población sobre todo en ciudades jóvenes de crecimiento potencial.

### c) Acceso a Luz.

El acceso a luz eléctrica en el departamento de Junín para el año 2007 fue de 73.4% existiendo una diferencia de 0.99 veces menos que el promedio nacional (74.1%). Para el año 1993, el acceso a este indicador era de 57.9%, observándose un incremento entre censos de 15.5 puntos porcentuales.

Al análisis detallado por distritos se puede evidenciar; en el Distrito de El Tambo el 96.07% de su población accede a luz eléctrica, mientras que en el distrito de Río Tambo tienen acceso a luz eléctrica solo el 4,98% de su población. De los 123 distritos existentes en 22 (18%) de ellos, solo el 50% de su población tiene acceso a este servicio.

Las coberturas de energía eléctrica en las provincias de la Región Junín han sido incrementadas en mayor porcentaje que los de servicio de agua, es así que la provincia de Huancayo para el año 2007 tiene una cobertura de 87.4% siendo la mayor de la Región, seguido de la provincia de Yauli (85.46%), Tarma (83.68%), Jauja (83.51%), Junín (74.58%), Concepción (73.41%) y Chupaca (72.31%), la provincia con menor porcentaje de cobertura es Satipo con (38.8%).

Las brechas halladas en las demás provincias en función a la provincia de Huancayo, se observa que la provincia de riesgo es Satipo con 2.25 veces menos acceso a luz comparado con Huancayo, seguido de Chanchamayo con una brecha de 1.5 veces menos que la Provincia de Huancayo. La provincia con la menor brecha es Yauli con 1.02 veces menos que Huancayo.

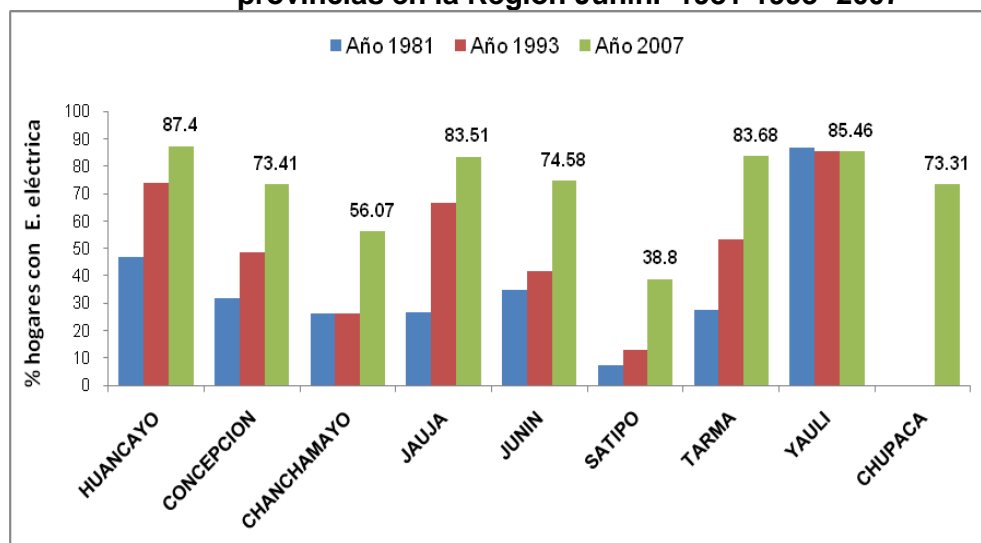
**Tabla 11: Porcentaje de población con acceso a luz eléctrica en la Región Junín. 2007**

PROVINCIAS	AÑO 1981		AÑO 1993		AÑO 2007	
	%	RT	%	RT	%	RT
<b>PERU</b>			<b>54.9</b>		<b>74.1</b>	
<b>REGION JUNIN</b>	<b>39.2</b>		<b>25.3</b>	<b>2.2</b>	<b>43.1</b>	<b>1.7</b>
Huancayo	46.83	1.8	73.88	1.3	87.4	
Concepción	31.81	2.7	48.55	1.1	73.41	1.19
Chanchamayo	26.25	3.3	26.16	2.1	56.07	1.5
Jauja	26.6	3.3	66.42	1.2	83.51	1.04
Junín	34.58	2.5	41.85	1.3	74.58	1.17
Satipo	7.17	12.1	12.72	4.3	38.8	2.25
Tarma	27.64	3.1	53.47	1.0	83.68	1.04
Yauli	86.55	0	85.27	1.6	85.46	1.02
Chupaca	0	0	0	0.0	73.31	1.19

Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología.

**Gráfico 43: Tendencia del acceso ha alumbrado eléctrico por provincias en la Región Junín. 1981-1993 -2007**



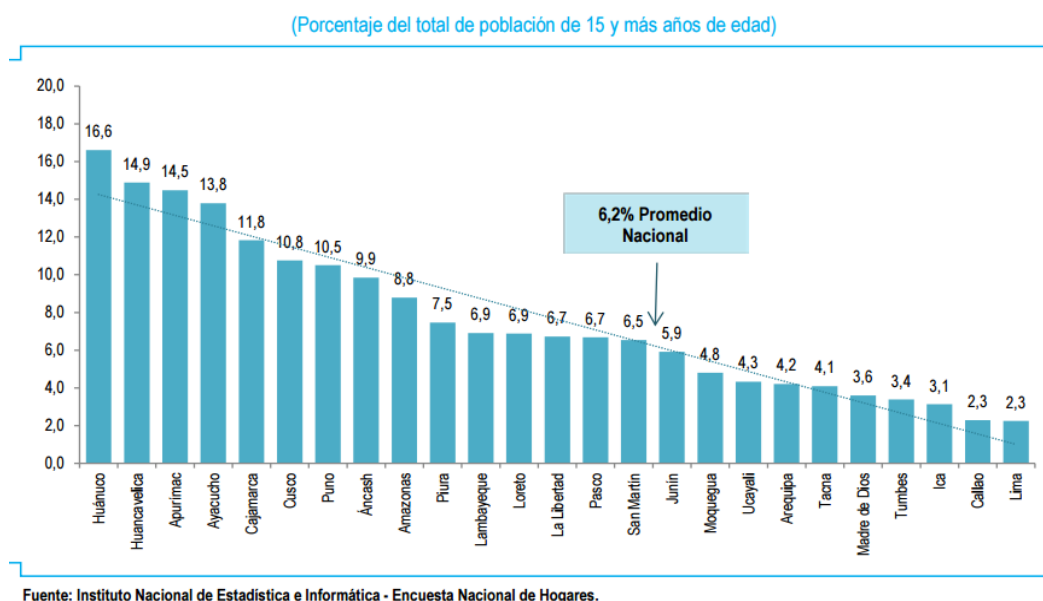
Fuente: Censos Nacionales 1993 y 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología.

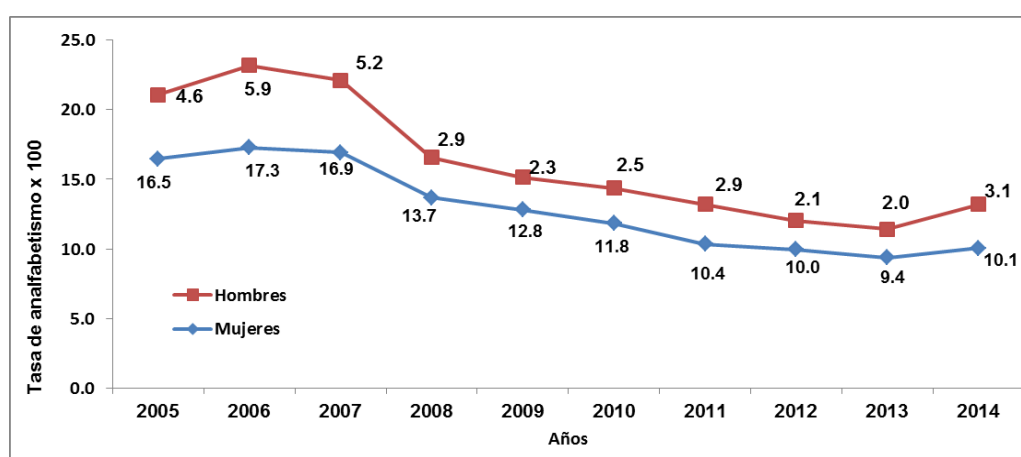
#### d) Tasa de analfabetismo

En el último censo 2007 la tasa de analfabetismo en Perú fue de 7.5% mientras que la Región Junín presenta una tasa similar de 7.6%, pero al interior de la Región la provincia Junín presenta la más alta tasa de analfabetismo (13.1%), seguido de la provincia de Satipo (11.8%) y la provincia de Concepción (10%). Las provincias con menor tasa de analfabetismo son Yauli (2.9%) y Huancayo (5.5%).

**Gráfico 44: Perú Tasa de Analfabetismo de la población de 15 y más Años de Edad Según Departamentos 2012**



**Gráfico 45: Tasa de Analfabetismo por sexo en la Región Junín 2005-2014**

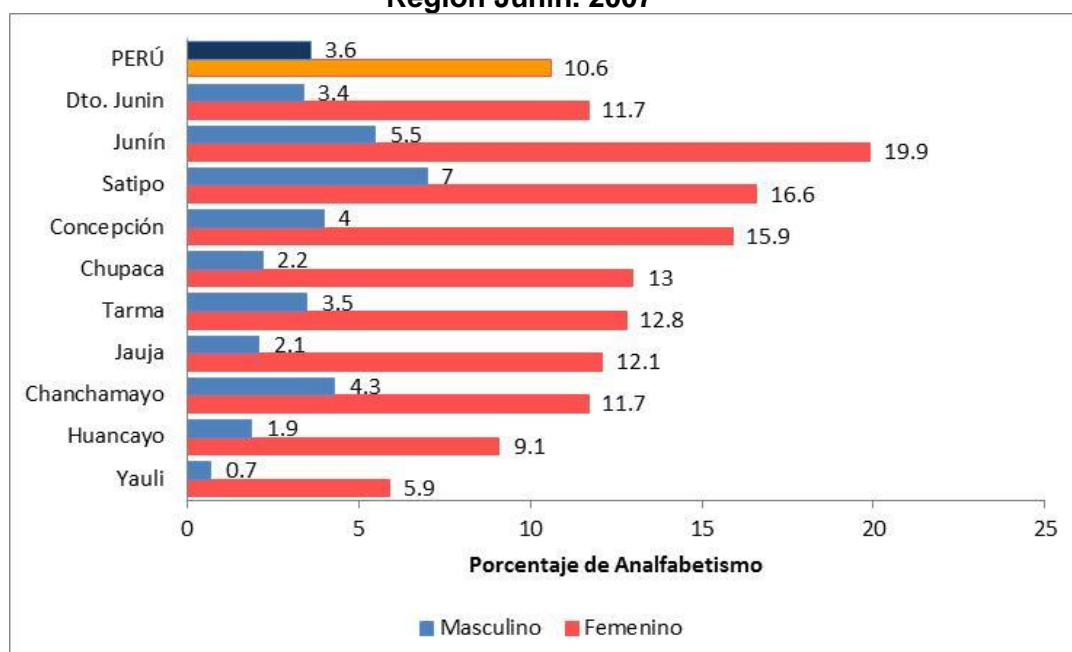


Fuente: INEI Encuesta Nacional de Hogares 2014

La tendencia de la tasa de analfabetismo en la región Junín después del año 2007 tiene un comportamiento descendente en ambos sexos habiendo descendido en 3 puntos porcentuales en el caso de hombres, mientras que en mujeres el descenso fue de 7.5 puntos, esto puede deberse a los programas de alfabetización que han estado brindando a la población en las diferentes provincias, pero lo que sucede en el año

2014 la tendencia nuevamente es a incrementar en ambos sexos. 1.1% en varones y 0.7% en mujeres.

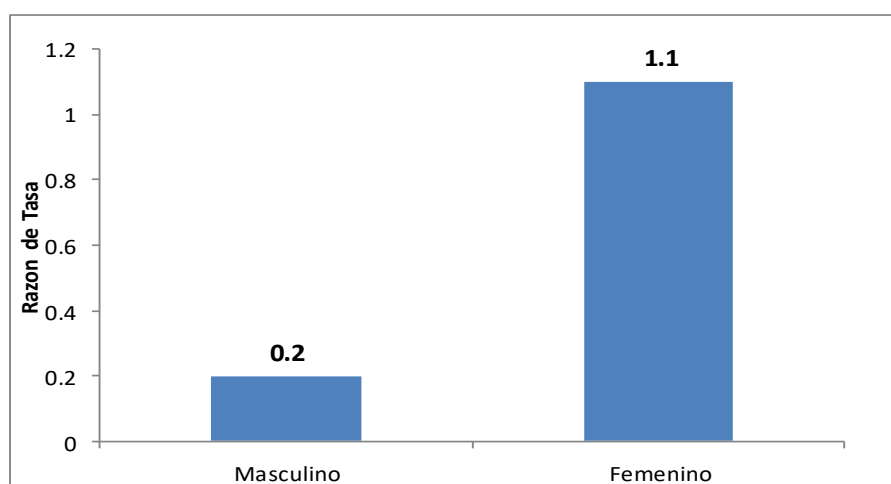
**Gráfico 46: Porcentaje de población según Analfabetismo por sexo en La Región Junín. 2007**



Fuente: Censo Nacional 2007.

Elaborado: Of. De epidemiología.

**Gráfico 47: Razón de Tasa de analfabetismo de la Región Junín respecto al Nivel Nacional 2007**



Fuente: Censo Nacional 2007. Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

Elaborado: Of. De epidemiología.

#### e) *Tasa de analfabetismo en las mujeres*

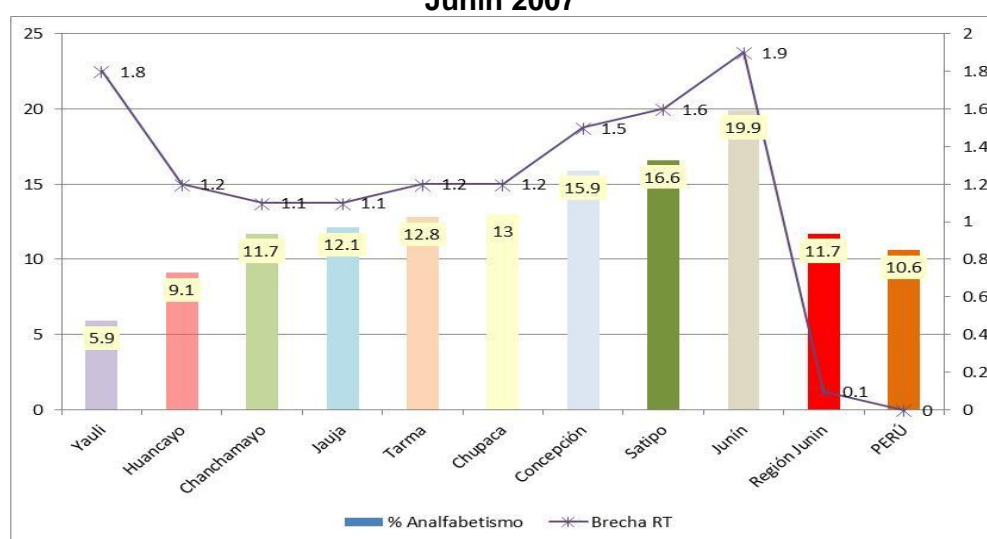
La tasa de analfabetismo en las mujeres en la Región Junín en el año 2007 fue de 26.1%, siendo 1.8 veces más que el promedio nacional (14.7%). En el año 1993 fue de 33.9%, lo cual indica que para el año 2007 hubo una reducción de 7.8%.

Al interior de la región observamos que el 66.9% de los distritos tiene menos del 20% de analfabetismo en mujeres y un 33.1% de los distritos tienen más del 20% de

mujeres analfabetas: Los distritos de Ingenio, Huasicancha, Río Negro, Marco, Coviriali, Tunanmarca, Huaricolca, Pucará, Paca, Aco, Pampa Hermosa, San Pedro de Cajas, Chupuro, Canchaylo, Masma Chicche, Quichuay, Carhuacallanga, Chambara, Cochas, Yanacancha, Pangoa, Pomacancha, Llaylla, Huacrapuquio, Mariscal Castilla, Ricran, San Juan de Jarpa, Sta. Bárbara de Carhuacayan, Tapo, Chongos Alto, Chicche, Río Tambo, Janjaillo, Sto. Domingo de Acobamba, Comas, Pariahuanca, Ulcumayo, Cullhuas, Chacapampa tienen más del 20% de mujeres analfabetas.

La provincia con más alta tasa de analfabetismo femenino es Junín (19.9%) seguido de la provincia de Satipo (16.6%) y Concepción (15.9%). Las provincias con menor tasa de analfabetismo femenino son Yauli (5.9%) y Tarma (9.1%). Este indicador es importante ya que está asociado a la calidad de vida de la familia.

**Gráfico 48: Tasa de analfabetismo y la brecha de analfabetismo Región Junín 2007**



Fuente: Censo Nacional 2007. Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

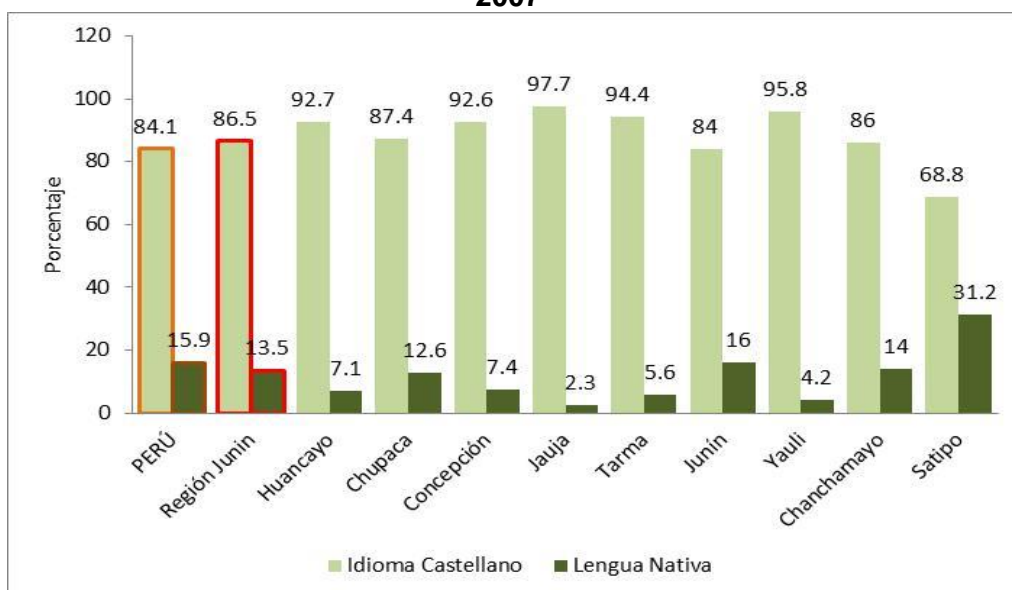
#### f) Idioma Castellano

El 86.6% de la población de la Región Junín tiene por lengua materna el castellano. A nivel nacional esta cifra es de 84.1%. En el año 1993, el porcentaje de la población con lengua materna castellano era de 84.1, lo que significó un incremento en 2.5%.

El 99.85% de la población del distrito de Heroínas Toledo tiene como lengua materna el castellano, mientras que en el distrito de Santo Domingo de Acobamba sólo el 27.47%, existiendo una brecha de 72.38; lo que evidencia la diversidad cultural de nuestra Región.

Como se ve en el gráfico N° 29, la provincia con mayor porcentaje de idioma castellano materno es Jauja (97.7%), seguido de Yauli (95.8%) y Tarma (94.4%). Las provincias de Satipo, Junín, Concepción y Chupaca tienen las tasas más bajas de lenguaje castellano, conservando en mayor proporción su idioma nativo.

**Gráfico 49: Porcentaje de población lengua materna Región Junín - 2007**



Fuente: Censo Nacional 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

#### g) Índice de desarrollo humano

El índice de desarrollo humano incluye varios aspectos de la interacción humana como la participación, la equidad de género, la seguridad, la sostenibilidad, las garantías de los derechos humanos y otros que son reconocidos por la gente como necesarias para ser creativos y vivir en paz. Los tres aspectos más importantes que se consideran son: Una vida longeva y sana, medida por las esperanzas de vida al nacer. El conocimiento, medido por la tasa de analfabetismo adulto (con una ponderación de dos tercios) y la tasa de matrícula total combinada de primaria, secundaria y superior (con una ponderación de un tercio). Un nivel de vida decente, medido por el Producto Interior Bruto per cápita.

La provincia que tiene mayor IDH es Yauli con (0.644) seguido de Huancayo (0.62) y la provincia con menor IDH es Satipo con (0.56)

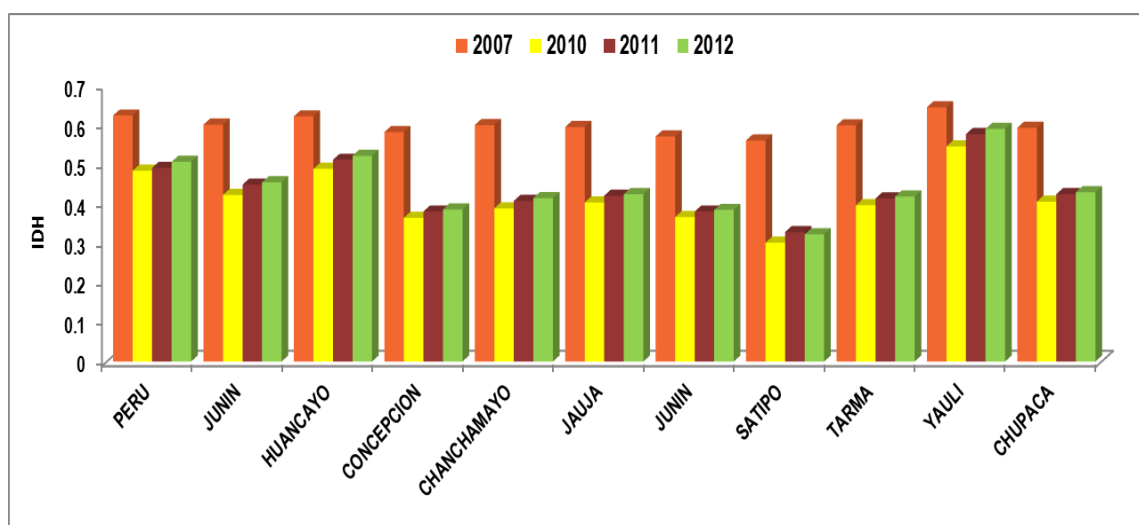
La tendencia del IDH en las provincias tiene una tendencia a incrementar.

**Tabla 12: Porcentaje de población lengua materna Región Junín - 2007**

PROVINCIA	ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO ( IDH)							
	1993	2000	2003	2005	2007	2010	2011	2012
PERU	0.5938	0.6199	0.5901	0.5976	0.623	0.4832	0.4906	0.5058
JUNIN	0.5283	0.5246	0.562	0.592	0.6	0.422	0.448	0.4539
HUANCAYO	0.5203	0.6029	0.607	0.612	0.621	0.488	0.511	0.521
CONCEPCION	0.4909	0.5522	0.5709	0.5724	0.581	0.364	0.38	0.385
CHANCHAMAYO	0.5166	0.571	0.5872	0.5773	0.599	0.388	0.407	0.414
JAUIJA	0.5484	0.5844	0.6035	0.594	0.594	0.403	0.42	0.424
JUNIN	0.4911	0.5327	0.5477	0.5697	0.57	0.366	0.38	0.384
SATIPO	0.4429	0.5146	0.5266	0.5451	0.56	0.301	0.328	0.322
TARMA	0.5284	0.5698	0.5749	0.5865	0.598	0.396	0.413	0.418
YAULI	0.6007	0.5969	0.5868	0.6185	0.644	0.545	0.576	0.589
CHUPACA	0.5226	0.5626	0.5726	0.5885	0.592	0.405	0.424	0.429

Fuente: PNUD / IDH Perú 2013  
Elaborado: Of. De epidemiología.

**Gráfico 50: Índice de Desarrollo Humano en la región Junín por provincias. – 2007- 2012**



Fuente: PNUD / IDH 2012  
Elaborado: Of. De epidemiología.

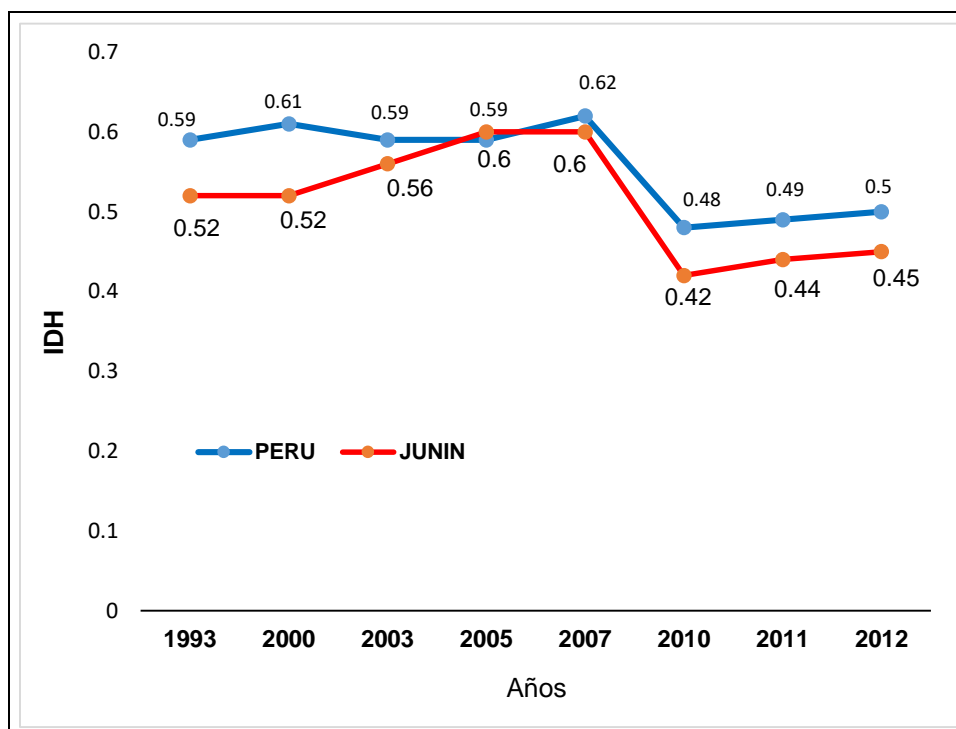
**Figura 12: Índice de desarrollo humano en la Región Junín 1993 – 2007**



Fuente: PNUD / IDH 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.



**Gráfico 51: Tendencia del IDH en el Perú y en la Región Junín 1993 – 2012**



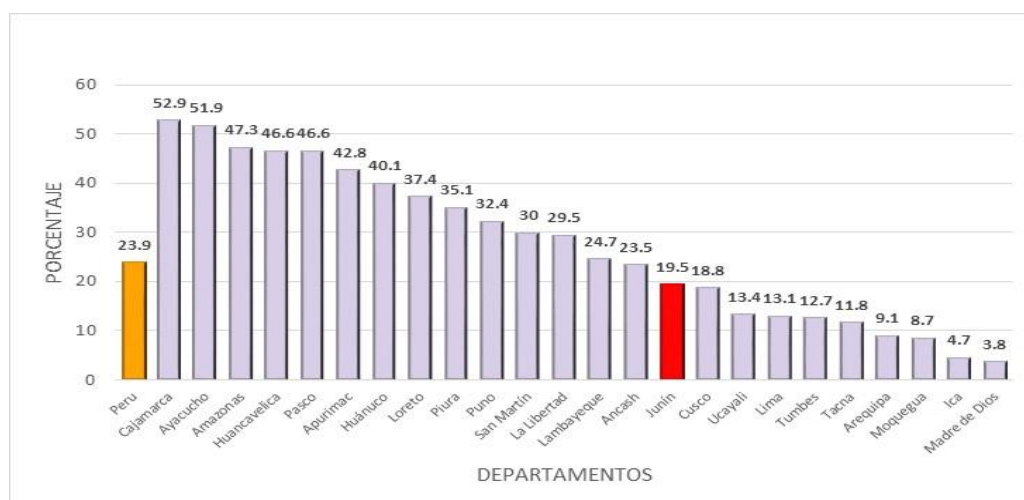
Fuente: PNUD / IDH 2012 Elaborado: Of. De epidemiología.

#### **h) Pobreza**

La pobreza tradicionalmente se entiende y mide con base a los ingresos o gasto monetario de los hogares, por lo que se establece umbrales de ingreso/gasto por encima o por debajo de los cuales se considera al hogar como pobre o no pobre, tradicionalmente la estadística utiliza como umbral el costo de la canasta básica de consumo (CBC) que incluye los costos de un paquete de bienes y servicios básicos (alimentos, transporte, servicios en la vivienda, educación, etc.).

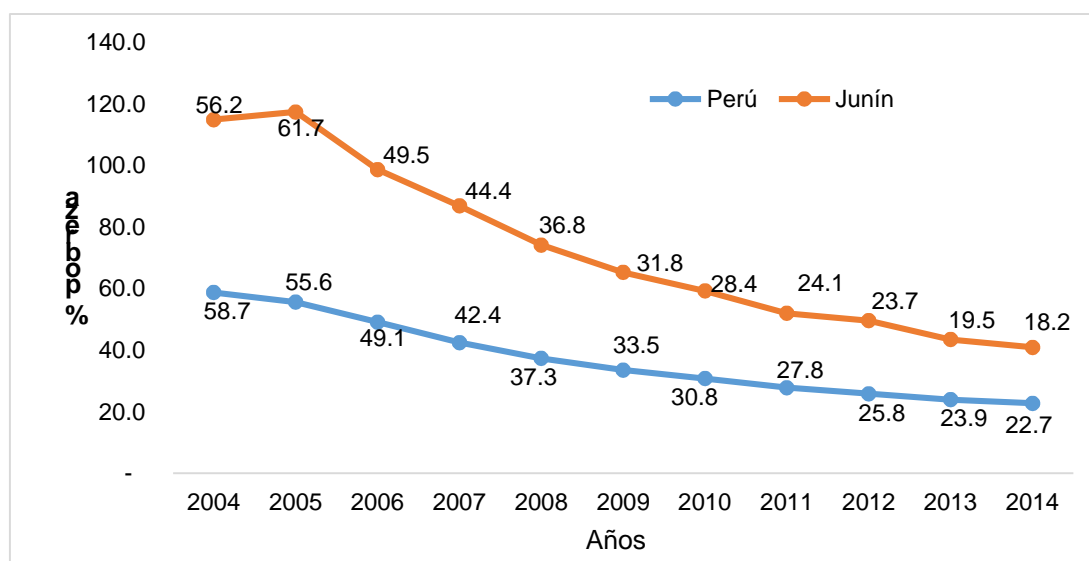
Cuando se compara Junín con las demás regiones al analizar la incidencia de pobreza total Junín se encuentra por debajo del promedio nacional en 4.4 puntos porcentuales menos, ubicándonos en el puesto número 15 de las 24 Regiones.

**Gráfico 52: Incidencia de pobreza Total por Departamento 2013**



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares – Enaho 2013.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

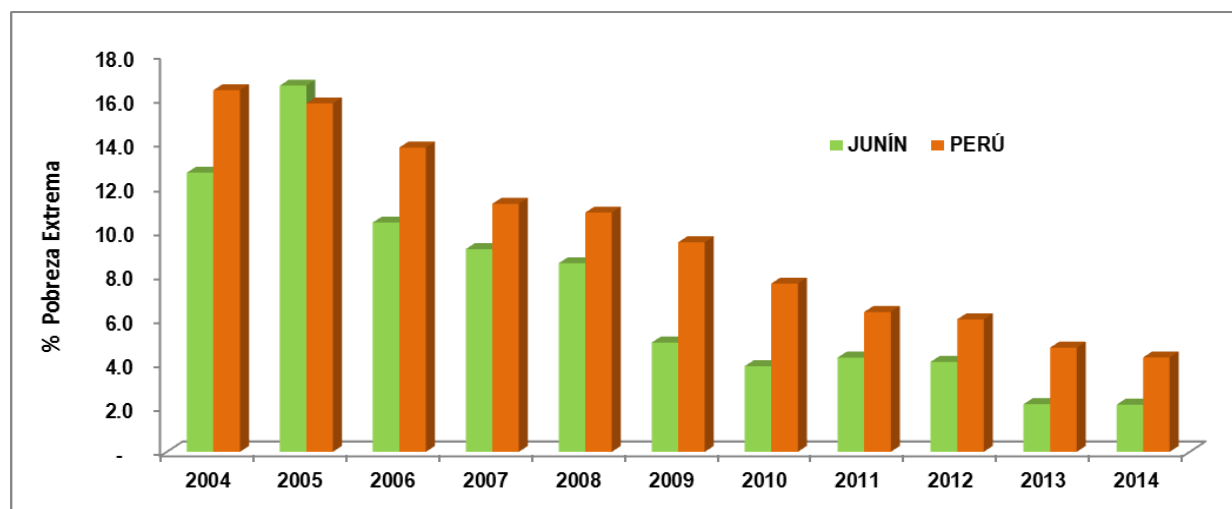
**Gráfico 53: Incidencia de pobreza en la región Junín y Perú, 2004-2014**



Fuente: Encuesta Nacional de Hogares – Enaho 2015.

Elaborado: Of. De epidemiología.

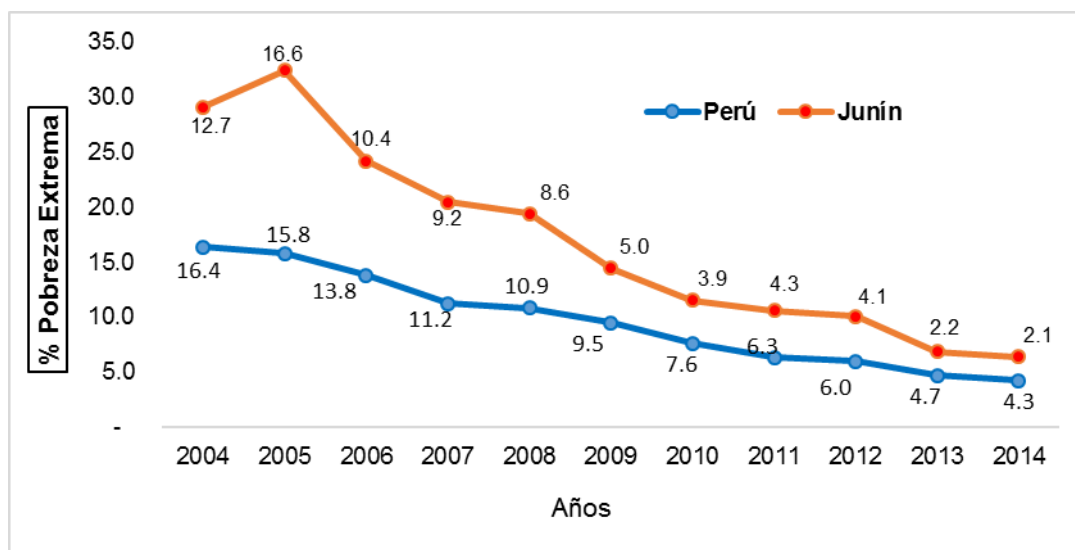
**Gráfico 54: Pobreza Extrema en la Región Junín y Perú, 2014**



Fuente: INEI- IPE-Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

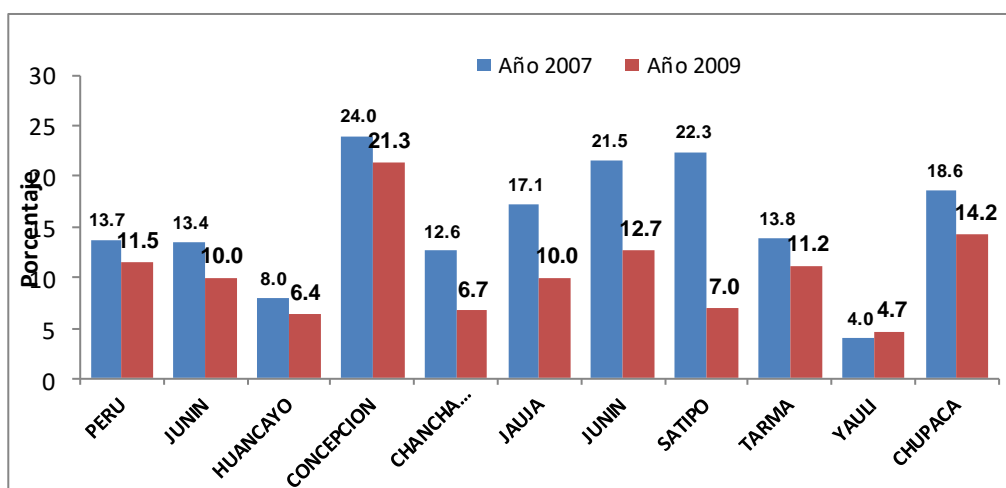
La incidencia de pobreza a nivel de la región de Junín, para el 2008 fue de 38.9%, presentando una reducción en 17.1 puntos porcentuales desde el 2005. La mayor pobreza se concentra en los distritos de Cullhuas (81.7%) y San Juan de Jarpa (81.6%).

**Gráfico 55: Pobreza Extrema en la Región Junín y Perú, 2014**



Fuente: INEI Mapa de pobreza 2007.  
Elaborado: Of. De epidemiología.

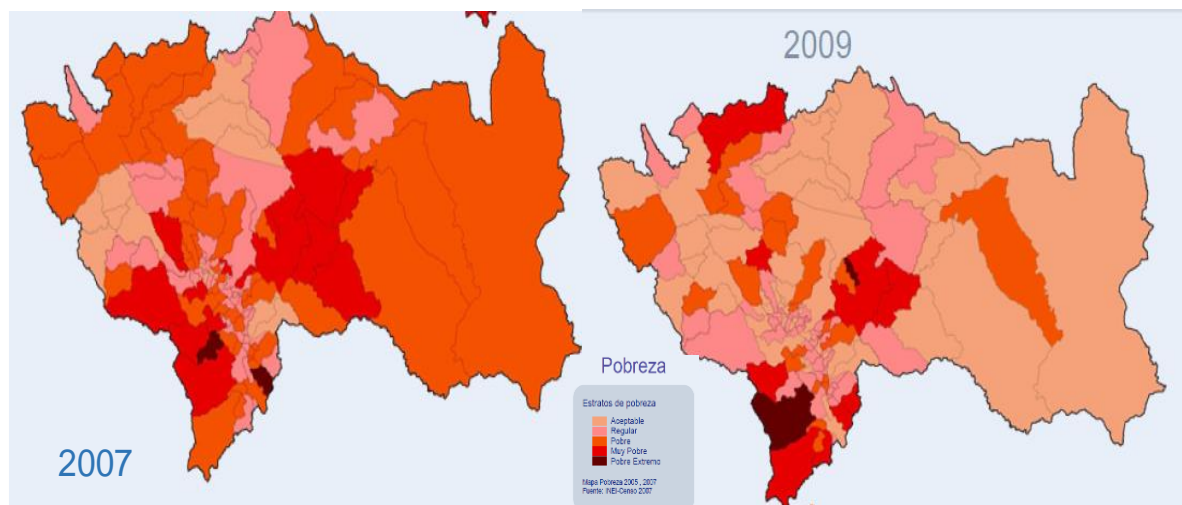
**Gráfico 56: Porcentaje de la Población Extremadamente pobre según Provincias, En la Región Junín-2007 y 2009**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI  
Elaborado: Of. De epidemiología.

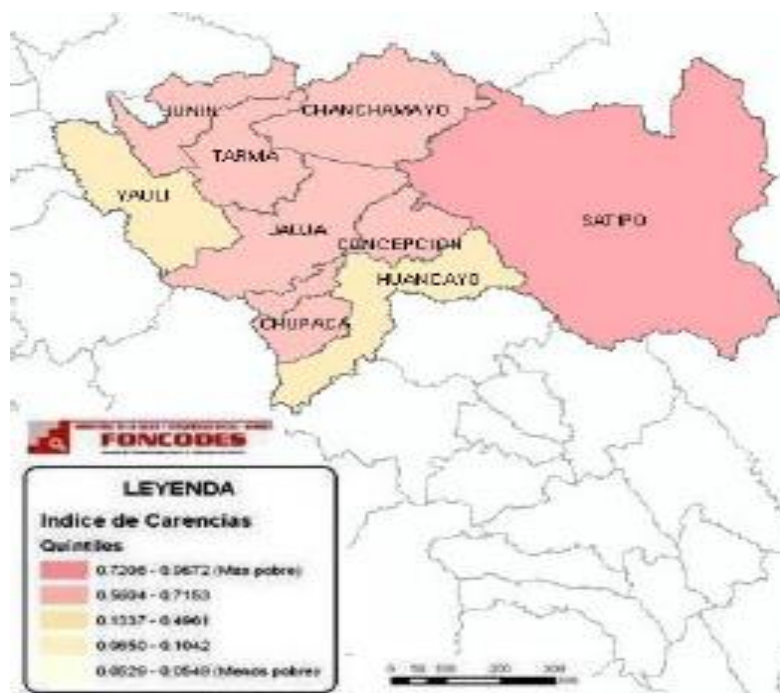
La tendencia de la pobreza extrema en el Perú es a disminuir en 2.2 puntos porcentuales del año 2007 al 2009, en la Región Junín el porcentaje de población extremo pobre ha disminuido en 3.4 puntos porcentuales. Al interior de la región tenemos a 8 provincias cuyo porcentaje de población extremo pobre está en descenso, solo en la provincia Yauli la tendencia de la población extremo pobre tiene ligero incremento de 0.7 puntos porcentuales.

**Figura 13: Mapa de Pobreza a nivel de distrito en la Región Junín. 2007**



Fuente: INEI CENSO 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

**Figura 14: Mapa de Índice de Carencia por quintiles de la Región Junín. 2007**



Fuente: FONCODES, Mapa de pobreza 2007  
Elaborado: Of. De epidemiología.

Para la elaboración de este mapa de pobreza se han tomado en cuenta algunos indicadores como, las necesidades básicas insatisfechas, nivel cultural y la estratificación se expresa en quintiles de pobreza es así que tenemos en el quintil I Extremo pobre está la provincia de Satipo, la provincia de Chanchamayo, Tarma, Jauja, Chupaca, Concepción se encuentran en el Quintil II (pobre) Los distritos de Yauli y Huancayo se encuentran en el quintil IV (No pobres).

**i) Índice Aédico:**

La medición del Índice Aédico es la densidad de la presencia del Aedes Egipto en una determinada localidad expresada en porcentaje el cual nos indica los riesgos de la población por la infestación del vector.

Las Provincias de Chanchamayo y Satipo son endémicos a Dengue la vigilancia y control vectorial constituye un pilar importante para la prevención de los brotes de Dengue, así tenemos en la provincia de Chanchamayo 59 sectores en los que se realiza la vigilancia de control vectorial, en todos los meses del año 2016 los índices aédicos en promedio han estado por encima de 1 valor que no garantiza el trabajo de control vectorial eficaz, llegando a presentar valores de hasta 18 considerado como de alto riesgo para el Dengue.

En la provincia de Satipo existen 72 localidades que se vigilaron todo del año 2016 en forma mensual, los valores de índice aédico va de 0 hasta 18 el cual pone en muy alto riesgo a la población de sufrir brotes de Dengue.

El índice aédico por redes nos muestra que durante el año las cuatro redes endémicas han presentado un indicador mayor a 1 en forma global pero en las localidades llegan a 18.

**Tabla 13: Índice Aédicos en la Región Junín Según Distritos de Zonas Endémicas 2016**

AÑOS/ MESES	2015												2016											
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
RED SATIPO	2.68	3.30	2.50	2.13	2.83	1.66	2.85	2.20	2.20	3.00	2.60	2.51	2.48	2.00	1.87	2.00	1.90	1.7	0.98	0.88	1.43	1.82	2.86	2.94
RED CHANCHAMAYO	0.50	2.80	1.20	1.70	2.30	1.30	1.50	0.50	0.50	0.50	1.63	1.5	1.4	1.0	12.6	0.8	0.4	0.8	0.1	0.5	0.5	1.5	0.7	1.4
RED PICHANAKI													2.3	0.3	1.9	1.4	2.0	0.6	3.6	1.1	1.0	1.5	1.6	2.1
RED S.M. PANGO	2.9	1.9	3.11	2	3.6	2	6	4.45	4.3	3.29	4.02	5.58	4.2	3.2	1.1	1.8	1.7	1.1	1.0	2.8	3.1	2.4	1.6	3.1

LEYENDA

Bajo Riesgo 0 - < 1 %	Mediano Riesgo 1 - < 2 %	Alto Riesgo ≥ 2 %
--------------------------	-----------------------------	----------------------

Fuente: DESA-DIRESA Junín

Elaborado: Of. De epidemiología.

### 3. Determinantes del Sistema de Salud

**a) Disponibilidad de establecimientos de salud**

En el ámbito de la región de Salud Junín existen 10 hospitales, 64 Centros de Salud y 405 Puestos de Salud.

La disponibilidad de Hospitales en Junín es de 3.8 por 500,000 hab. El nivel nacional es 4 por 500,000 hab. es decir, el nivel nacional tiene una disponibilidad de Hospitales 0.2 veces más que Junín.

**Tabla 14: Establecimientos de Salud por provincias – Región Junín 2016**

REDES	CATEGORIAS										
	TOTAL	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-E	S/C
TOTAL DRSJ	494	288	131	53	12	6	1	0	0	2	1
CHANCHAMAYO	42	32	5	2	2	1	0	0	0	0	0
JAUIJA	74	41	23	8	1	1	0	0	0	0	0
JUNIN	24	18	2	3	0	1	0	0	0	0	0
PICHANAQUI	23	4	14	4	0	1	0	0	0	0	0
CHUPACA	38	24	8	5	1	0	0	0	0	0	0
SAN MARTIN DE PANGOA	30	19	8	2	0	1	0	0	0	0	0
SATIPO	87	40	36	9	1	1	0	0	0	0	0
TARMA	55	46	3	3	2	0	1	0	0	0	0
VALLE DEL MANTARO	118	64	32	17	5	0	0	0	0	0	0
NO PERTENECE A NINGUNA RED (*)	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1(*)

(\*) Incluye el Laboratorio Referencial

FUENTE: WWW.SUSALUD – RENIPRESS

Elaborado por Rosa Romero Ramos

**Tabla 15: Hospitales y número de habitantes por Hospital Región Junín- 2006-2013**

Departamento	Hospital							Número de habitantes por hospital						
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2013
Perú	463	470	485	469	527	580	583	60802	60660	59396	62115	55905	51375	51890
Junín	16	16	15	18	26	27	30	79003	79603	85534	71796	50071	48577	48890

V comprende: Hospitales del ministerio de Salud, ESSALUD, de las Fuerzas Armadas y Policiales y Clínicas que tienen más de 10 camas hospitalarias

Fuente: Ministerio de Salud (MINSA) – Oficina de Estadística e Informática

A través de los años el incremento de Hospitales del 2009 al 2010 fue de 8 puntos y al comparar con indicador de hospitales por habitante Junín se encuentra por debajo del promedio nacional considerándose como mejor indicador.

**b) Disponibilidad de Recursos Humanos:**

**Tabla 16: Número de médicos y habitantes por cada médico en la Región Junín 2002-2013**

Región	Médico							Habitantes por cada médico						
	2002	2004	2007	2010	2011	2012	2013	2002	2004	2007	2010	2011	2012	2013
Total Perú	37619	41266	41788	48942	48147	51411	65110	711	665	682	602	615	586	468
Junín	722	808	1004	1511	1428	1544	1746	1692	1539	1269	862	918	856	762
Essalud		159	174	209	218	245	265							

Fuente: Ministerio de Salud (compendio estadístico 2014) - Oficina General de Estadística e Informática.

Nota: El Censo de Infraestructura Sanitaria y Recursos Humanos del Sector Salud, ubica a los profesionales de la salud según lugar de trabajo, Mientras los Colegios Profesionales lo hacen por lugar de inscripción.

Fuentes: Ministerio de Salud (MINSA) - Oficina General de Estadística e Informática.

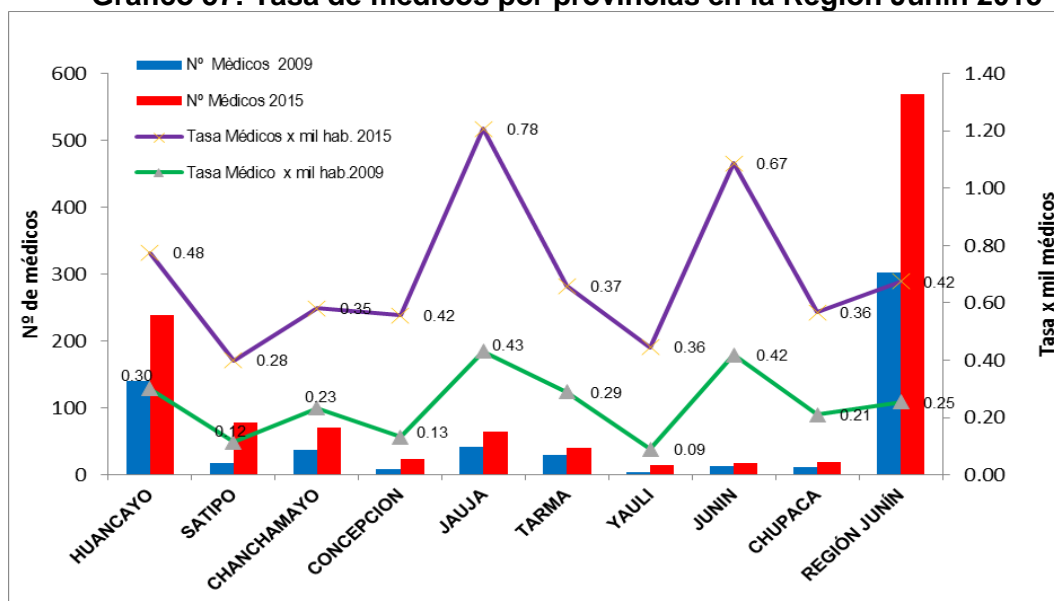
Del año 2002 al 2013 se evidencia un incremento importante de médicos, en el último año el incremento es de 26.6% con respecto del año 2012. El indicador ha ido mejorando a través de los años.

**Tabla 17: Tasa de médicos por provincias en la Región Junín 2009-2015**

PROVINCIAS	MEDICO		POBLACION		TASA X MIL	
	2009	2015	2009	2015	2009	2015
HUANCAYO	140	239	467030	503139	0.30	0.48
SATIPO	17	78	147771	274610	0.12	0.28
CHANCHAMAYO	38	71	163167	204035	0.23	0.35
CONCEPCION	8	24	60488	56495	0.13	0.42
JAUIJA	42	65	97513	83796	0.43	0.78
TARMA	29	40	100361	107976	0.29	0.37
YAULI	4	15	44845	42170	0.09	0.36
JUNIN	13	18	31003	26965	0.42	0.67
CHUPACA	11	19	52442	53080	0.21	0.36
<b>REGIÓN JUNÍN</b>	<b>302</b>	<b>569</b>	<b>1191620</b>	<b>1352266</b>	<b>0.25</b>	<b>0.42</b>

Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

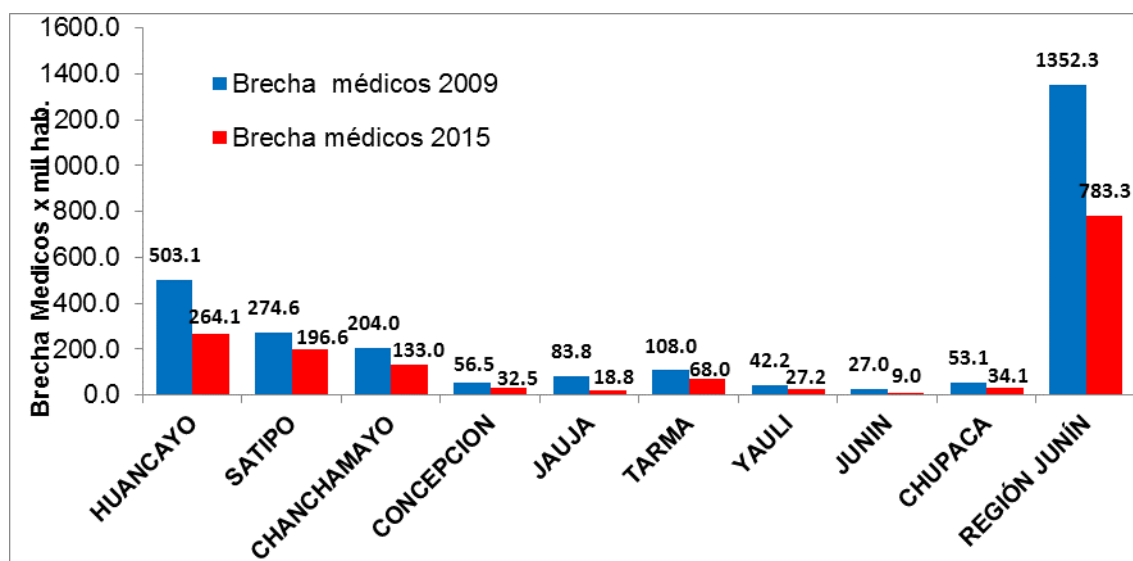
**Gráfico 57: Tasa de médicos por provincias en la Región Junín 2015**



Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El recurso humano en la prestación de servicios de salud es muy importante y tenemos a los médicos que deberían existir 1 medico por mil habitantes. Este indicador se ha incrementado en 267 médicos representado por 88% en relación al año 2009, pero no se llega al estándar indicándonos que tenemos 01 médico por cada dos mil trescientos habitantes.

**Gráfico 58: Brecha de Médicos por Provincias en la Región Junín 2009-2015**



Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

A nivel regional las brechas nos muestran que en Junín se requiere 783 médicos y la provincia que requiere más médicos es Huancayo (264), caso contrario las Provincias con menos brechas son Junín (9), Jauja (19) y Yauli (27).

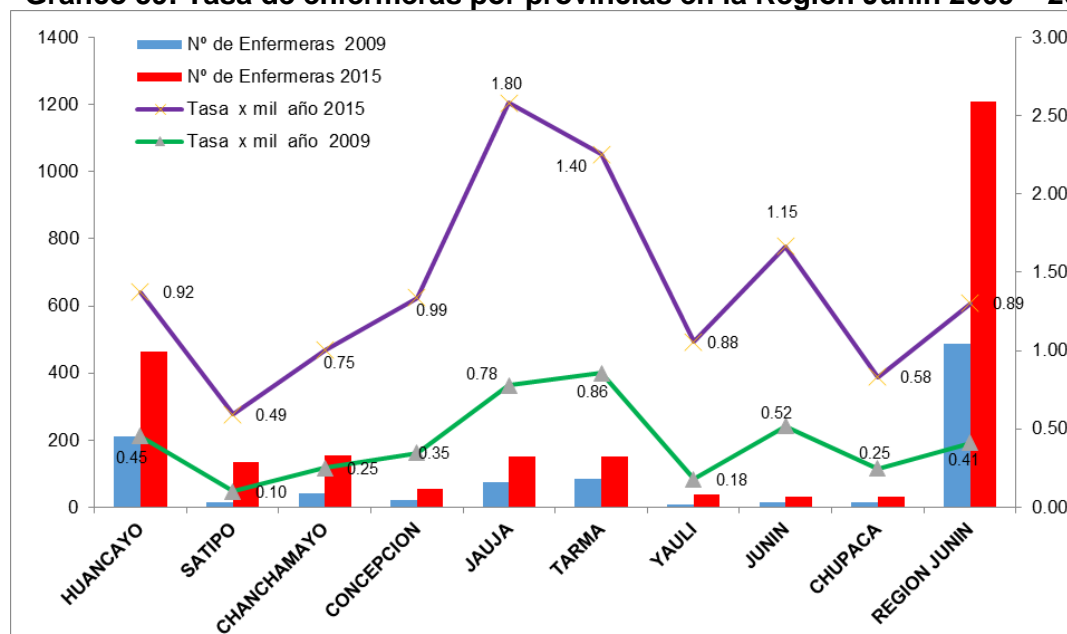
**Tabla 18: Tasa de Enfermeras por provincias en la Región Junín 2009-2015**

PROVINCIAS	ENFERMERA		POBLACION		TASA X MIL	
	2009	2015	2009	2015	2009	2015
HUANCAYO	212	463	467030	503139	0.45	0.92
SATIPO	15	135	147771	274610	0.10	0.49
CHANCHAMAYO	41	153	163167	204035	0.25	0.75
CONCEPCION	21	56	60488	56495	0.35	0.99
JAUJA	76	151	97513	83796	0.78	1.80
TARMA	86	151	100361	107976	0.86	1.40
YAULI	8	37	44845	42170	0.18	0.88
JUNIN	16	31	31003	26965	0.52	1.15
CHUPACA	13	31	52442	53080	0.25	0.58
REGION JUNIN	488	1208	1191620	1350783	0.41	0.89

Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín



**Gráfico 59: Tasa de enfermeras por provincias en la Región Junín 2009 – 2015**



**Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín**

Es uno de los recursos humanos más importantes dentro de la atención al paciente, cliente y comunidad ya que a su cargo están las estrategias de salud que actualmente son 12 y por ello la formación profesional tiene el perfil para poder desarrollar los programas estratégicos de salud. En el año 2015 se tiene un total de 1208 enfermeras en la región Junín y con respecto del año 2009 existe un incremento del 148%.

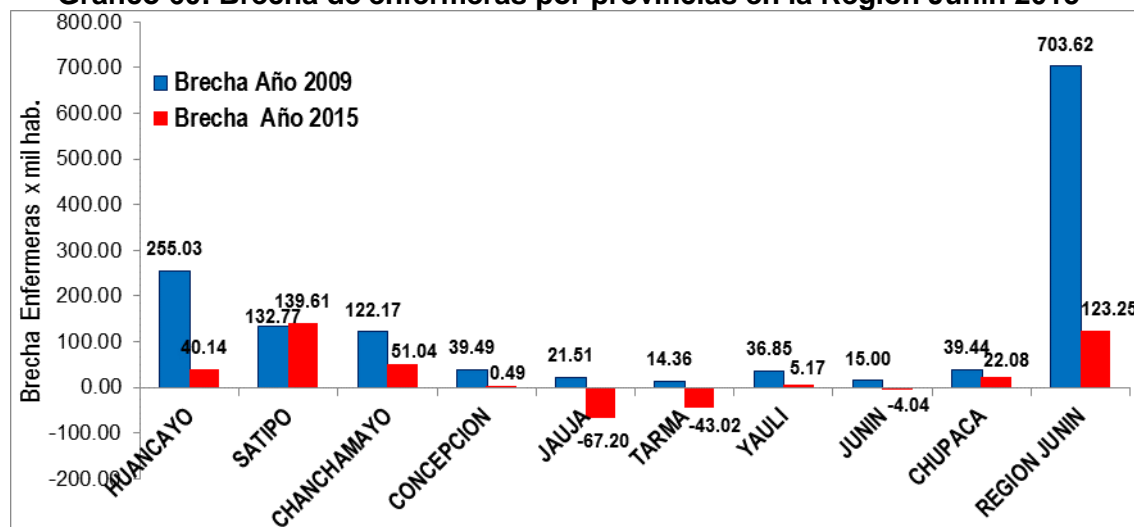
La tendencia de incremento de personal enfermera es ascendente en todas las provincias. Siendo la provincia de Satipo con el más alto incremento 800%, Yauli 362.5% y Chanchamayo con el 273.2%. En la provincia de Tarma el incremento de personal enfermera solo fue de 75.6%.

En cuanto a la tasa de enfermeras por mil habitantes se han desmejorado en relación al año 2009 que en promedio estaban en 0.4 por mil habitantes y en el año 2015 las tasas van de 0.4 hasta 1.80.

Este indicador se ha incrementado como Región en 0.48 puntos, similar situación sucede en provincias pero Jauja y Tarma superan el promedio regional en 0.91 y 0.51 respectivamente.

La Provincias que tienen menos enfermeras que están por debajo del promedio regional es Satipo, Chanchamayo y Chupaca.

**Gráfico 60: Brecha de enfermeras por provincias en la Región Junín 2015**



Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

La brecha de la tasa de enfermeras por mil habitantes según la población asignada a cada provincia en el año 2015 en Junín es de 123 enfermeras.

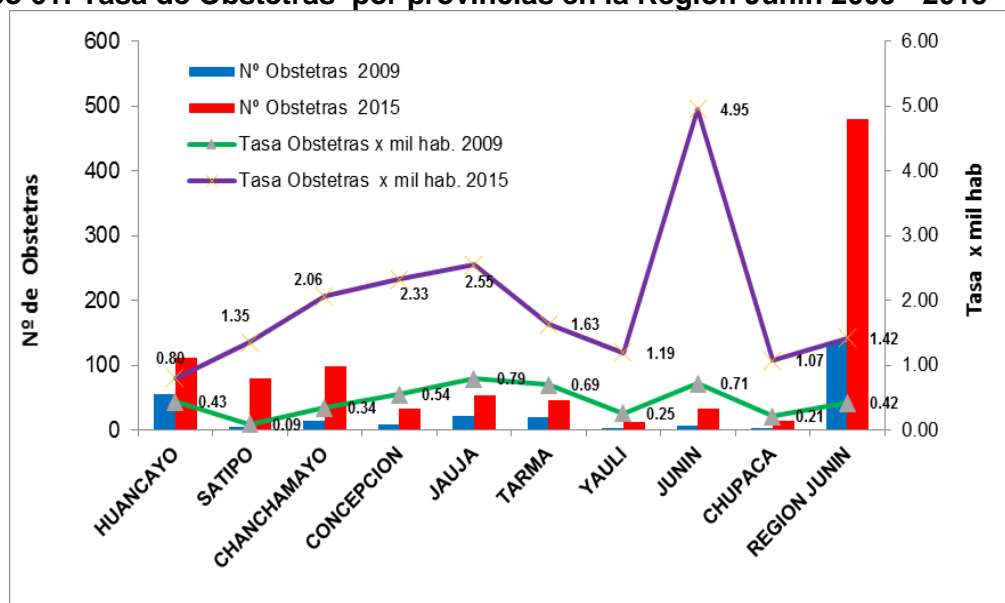
Por provincias, se requieren más enfermeras en la Provincia de Satipo (140), seguido de Chanchamayo (51) y Huancayo (40). Caso contrario ocurre con las provincias de Jauja y Tarma que tiene un exceso de 67 y 43 enfermeras respectivamente.

**Tabla 19: Tasa de Obstetras por provincias en la Región Junín 2009 – 2015**

PROVINCIAS	OBSTETRA		POBLACION		TASA X MIL	
	2009	2015	2009	2015	2009	2015
HUANCAYO	56	111	129004	138456	0.43	0.80
SATIPO	4	80	44968	59350	0.09	1.35
CHANCHAMAYO	14	98	41299	47530	0.34	2.06
CONCEPCION	9	32	16563	13762	0.54	2.33
JAUJA	21	53	26548	20785	0.79	2.55
TARMA	19	46	27371	28165	0.69	1.63
YAULI	3	13	11812	10885	0.25	1.19
JUNIN	6	33	8431	6672	0.71	4.95
CHUPACA	3	14	14287	13042	0.21	1.07
REGION JUNIN	135	480	320288	338647	0.42	1.42

Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

**Gráfico 61: Tasa de Obstetras por provincias en la Región Junín 2009 - 2015**



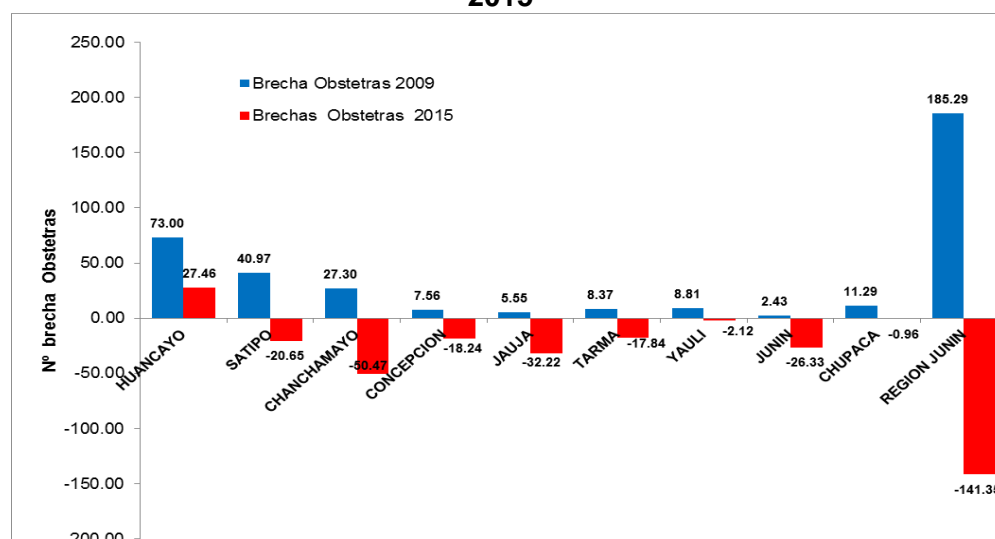
Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En el año 2015 se tiene a un total de 480 Obstetras laborando en la región Junín el indicador se incrementa en 1 punto en relación al año 2009.

Similar situación ocurre por provincias, La provincia con mayor incremento son Satipo y Chanchamayo que superan el promedio regional.

Las provincias que se encuentran por debajo del promedio regional son Tarma Yauli y Chupaca.

**Gráfico 62: Brecha de Obstetras por provincias en la Región Junín 2009-2015**



Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

Como Región la brecha es negativa es decir tenemos más obstetras o en exceso. En el 88.8% de las provincias se evidencia un exceso de obstetras.

La Provincia que tiene mayor exceso es Chanchamayo en 50 más obstetras seguido de Jauja 32, Satipo 20 y Junín 26 Obstetras más.

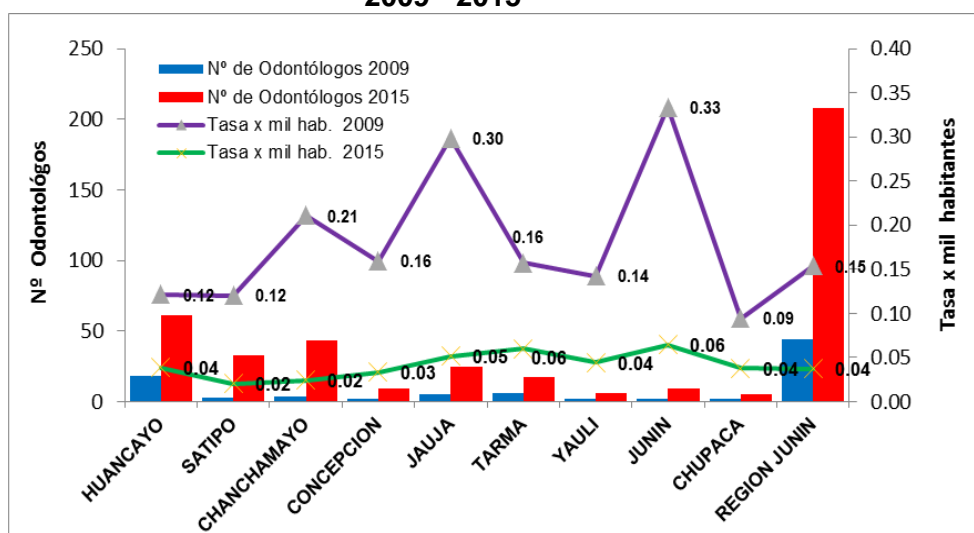
**Tabla 20: Tasa de Odontólogos por provincias en la Región Junín 2009 - 2015**

PROVINCIAS	ODONTOLOGO		POBLACION		TASA X MIL	
	2009	2015	2009	2015	2009	2015
HUANCAYO	18	61	467030	503139	0.04	0.12
SATIPO	3	33	147771	274610	0.02	0.12
CHANCHAMAYO	4	43	163167	204035	0.02	0.21
CONCEPCION	2	9	60488	56495	0.03	0.16
JAUJA	5	25	97513	83796	0.05	0.30
TARMA	6	17	100361	107976	0.06	0.16
YAULI	2	6	44845	42170	0.04	0.14
JUNIN	2	9	31003	26965	0.06	0.33
CHUPACA	2	5	52442	53080	0.04	0.09
REGION JUNIN	44	208	1191620	1352266	0.04	0.15

Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

La salud oral es tan importante pero el recurso humano que debería prestar los servicios es aún poco en relación a la población que la requiere.

**Gráfico 63: Tasa de Odontólogos por provincias en la Región Junín 2009 - 2015**

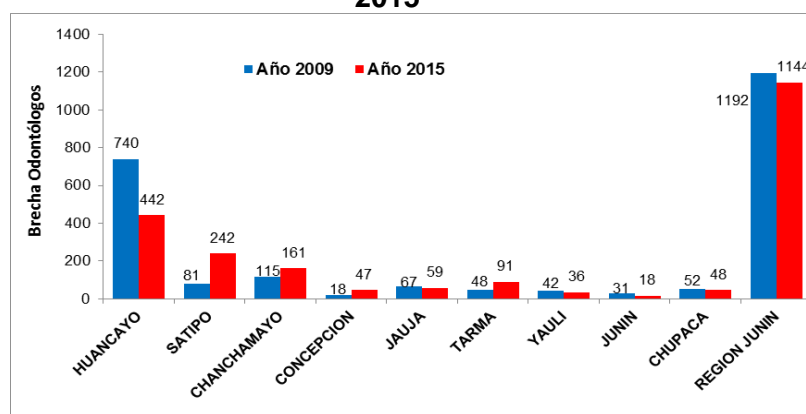


Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En el año 2015 tenemos en la Región Junín a un total de 208 odontólogos y si comparamos con el año 2007 la cifra se ha incrementado en 164%.

Huancayo es la provincia donde se encuentran más odontólogos en la región Junín, seguida de Chanchamayo y la provincia de Satipo.

**Gráfico 64: Brecha de Odontólogos por provincias en la Región Junín 2009-2015**



Fuente: RRHH DIRESA Junín – Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

La brecha de odontólogos por mil habitantes en la región Junín para el año 2015 es 1114 odontólogos es decir que se requiere de 1114 odontólogos.

Por provincias el déficit de odontólogos es más evidente en Huancayo se requiere de 442, Satipo 242, Chanchamayo 161, Tarma 91.

El 100% de las provincias tienen necesidad de odontólogos

### c) **Intensidad de Uso de servicios de Salud**

La intensidad de uso nos indica el número promedio de servicios recibidos por el usuario durante un periodo de tiempo, es decir el número de veces que el usuario regresa o es atendido en el establecimiento de salud.

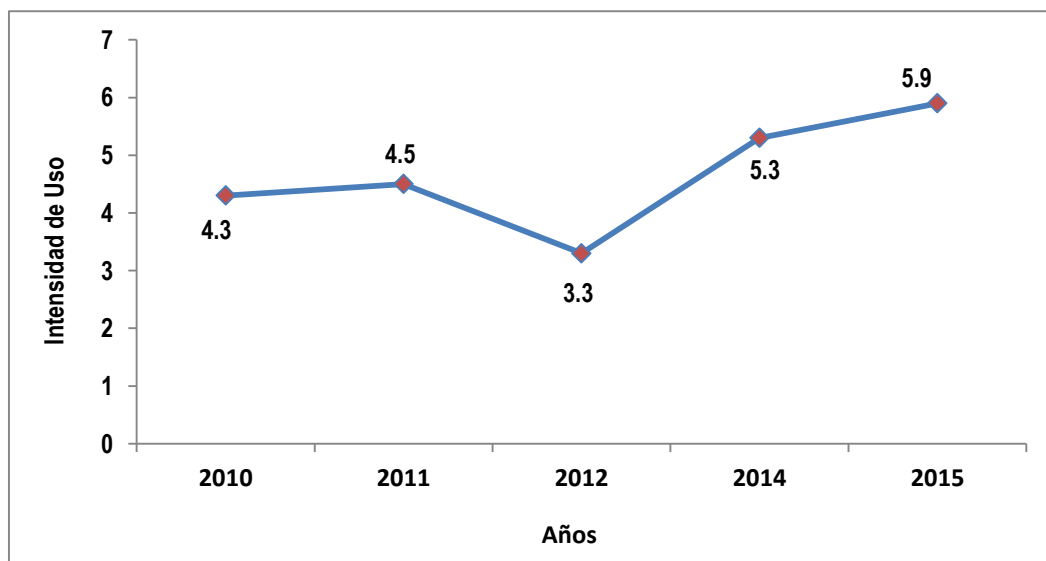
Para el año 2015 la intensidad de uso en la Región Junín es de 5.9 atenciones por cada paciente atendido.

En el año 2010 fue de 4.3, esto significa que para el año 2015 se atendieron 1.6 veces más que en el año 2010.

En el año 2015 la provincia con mayor Intensidad de Uso es Junín (8.7), seguido de Satipo con (8.1), y la provincia de Concepción (6.8), La provincia con la menor I:U es Yauli con (5.1).

A nivel de distritos los que tienen la mayor intensidad de Uso son: Paccha con el 25.6, El Mantaro con 24.5, Sausa con 21.6 y el distrito de Huertas con 18.5. Los distritos con menor IU son Huancayo tiene una IU: 3.1, Yauli (Jauja) tiene una I:U de 3.5, por último el distrito de Marco con una IU de 3.6.

**Gráfico 65: Tendencia de la intensidad de uso de los servicios de Salud, Región Junín 2008-2015**

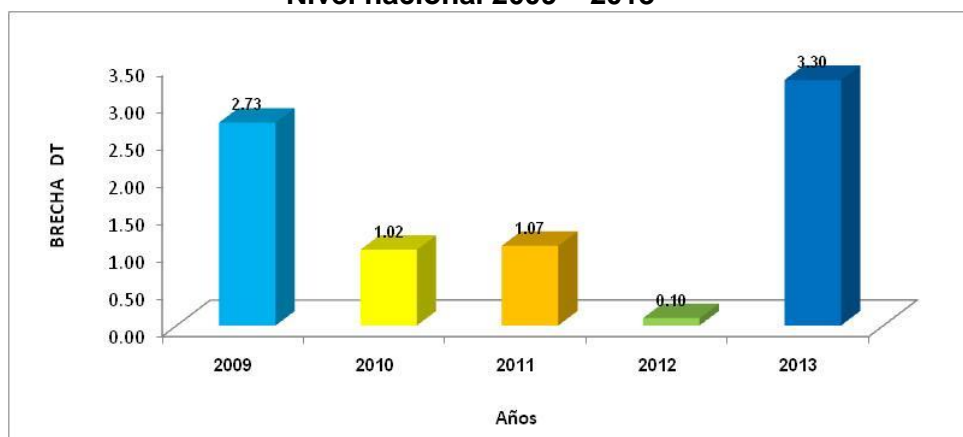


Fuente: OEI- DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

La tendencia de la intensidad de uso en la región Junín es variado a través de los años pero en el último año la tendencia es a incrementar en 0.6 puntos porcentuales.

En el tiempo la brecha existente entre el nivel nacional y Junín se ha incrementado en el 2013 es de 3.3 es decir Junín está viendo a un paciente 3 veces menos que el nivel nacional.

**Gráfico 66: Brecha de la intensidad de uso en la Región Junín con respecto del Nivel nacional 2009 – 2013**



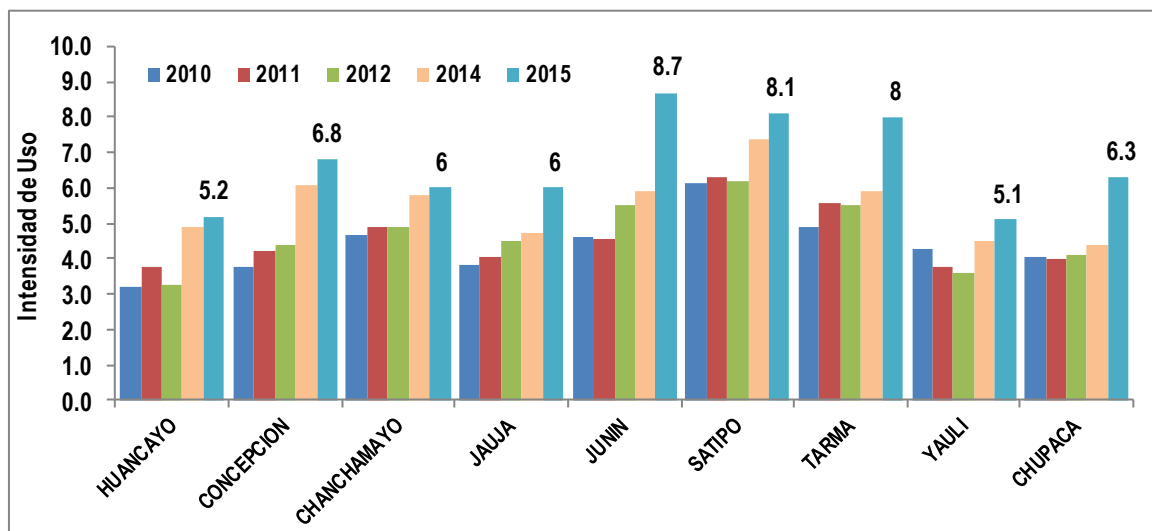
Fuente: OEI- DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El comportamiento de la tendencia de la intensidad de uso de los servicios de salud a través de los años es muy variado con una disminución en el último año, que nos indica que solamente 3 veces acude un usuario al establecimiento de salud lo que representa que existe una débil oferta de los servicios.

Además, podemos observar que existen un 78% de los distritos que tienen una intensidad de uso por encima de 6 y llegan hasta 24.

En la brecha con respecto al nivel regional y los distritos tenemos lo siguiente  
El 33%(41) de los distritos de la región Junín tienen una intensidad de uso menor a o igual al promedio regional. Existiendo una brecha con respecto a los distritos que sobrepasan la intensidad de 4. Esto significa que un paciente es visto 18.1 veces más que el promedio regional.

**Gráfico 67: Intensidad de uso de los servicios de salud por provincias  
En la Región Junín 2010- 2015**



Fuente: OEI- DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

#### **d) Extensión de uso de los servicios de Salud.**

Es la proporción de la población que usa un servicio de salud y el estándar es de un 80%.

En el año 2015 en la región Junín la extensión de uso de los servicios de salud es del 42.2%, con una tendencia a disminuir en el año 2015 en 6.3 puntos porcentuales en relación al año anterior.

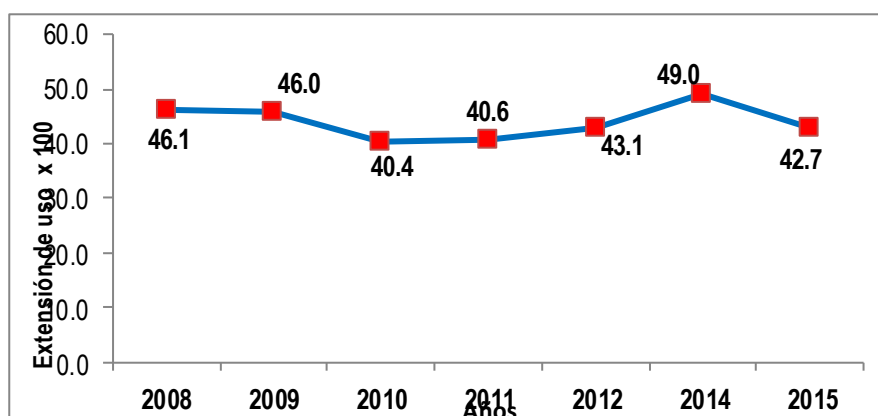
El 45% (55) de los distritos de nuestra región tienen una extensión de uso de menos del 50%, es decir que los servicios de salud del MINSA como ente rector no está coberturando a la población asignada.

Los distritos con menor extensión de usos son Río Tambo (1.4%), Pangoa (2.5%), Huamancaca Chico (8.4%), San José de Quero (8.8%), El Mantaro (10.9%), Chacapampa (11%), Carhuacallanga (11.7%), Sausa (13.3%) y Ataura (15.0%), Tarma (18%), Pomacancha (19.5%), Acobamba (19.7%), Pampa Hermosa (20%), Paccha (21.6%) Huertas (22.5%), Pancan 23.5% y Junín (24%).

Los distritos en que los servicios de salud son cobaturados en más del 100% de la población son; Chanchamayo (103%), San Juan de Iscos (107%), Marco (107%), Molinos (112%), Masma Chicche (126%), Palca (133%), Santo Domingo de Acobamba (134%), Nueve de Julio (142%) y Sta. Rosa de Ocopa. (188%)

La brecha entre el distrito con menor extensión de uso con respecto al de la región es que en Río Tambo que cobertura 41.3 veces menos que en la Región Junín. Y con referencia al distrito con mayor cobertura tenemos a Santa Rosa de Ocopa que cobertura 145 veces más que en la región.

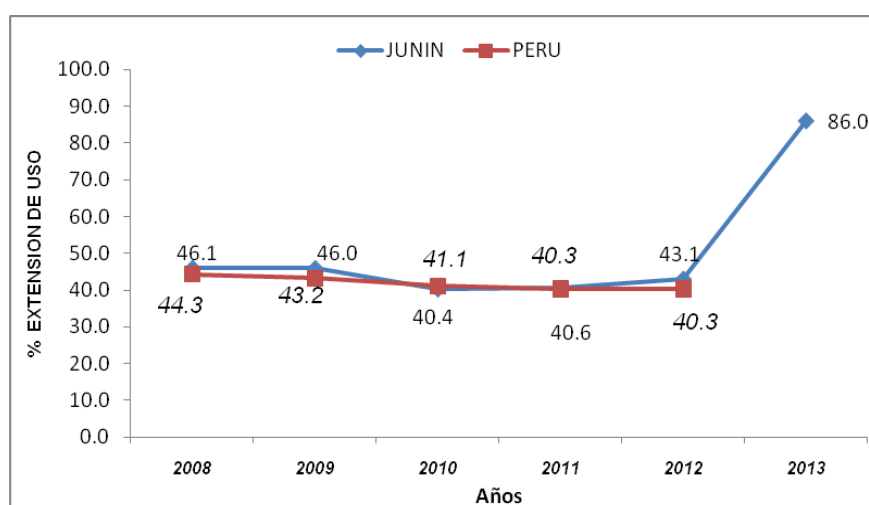
**Gráfico 68: Tendencia de la Extensión de Uso en la Región Junín 2008 – 2015**



Fuente: OEI- DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

La tendencia de la extensión de uso es variado a través de los años pero en el último año la tendencia es a disminuir lo que significa que la cobertura de los servicios es baja.

**Gráfico 69: Tendencia de la Extensión de Uso en Perú y la Región Junín 2008-2013**



Fuente: MINSA  
Elaborado: Of. De Epidemiología

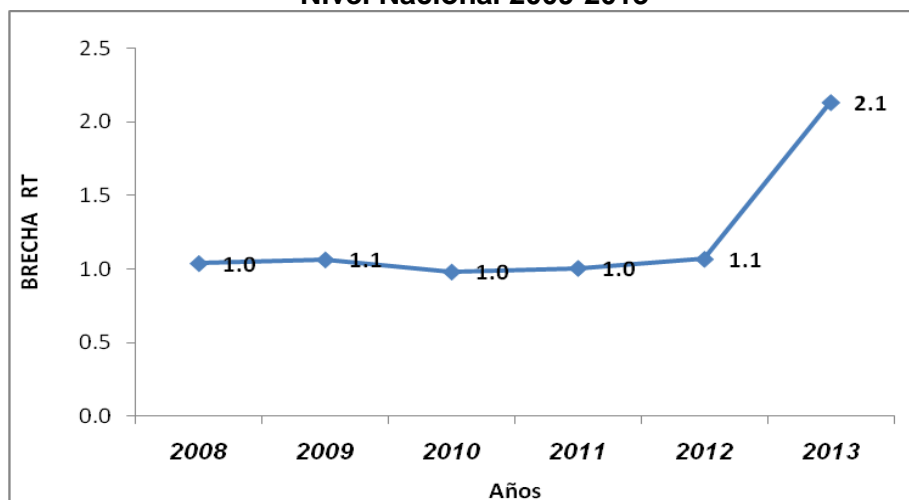
Analizando la brecha de extensión de uso respecto del nivel nacional esta brecha se incrementa en el 2012, pero hacia el 2013 solo contamos con la cifra de Junín.

Al relacionar este indicador entre Junín y Perú nos encontramos por encima del promedio nacional pero no se llega al estándar óptimo.

La brecha que existe entre la cobertura de uso de los servicios de salud en la región Junín con respecto de Perú es de 2.8 veces menor que en el nivel nacional en el año 2012.

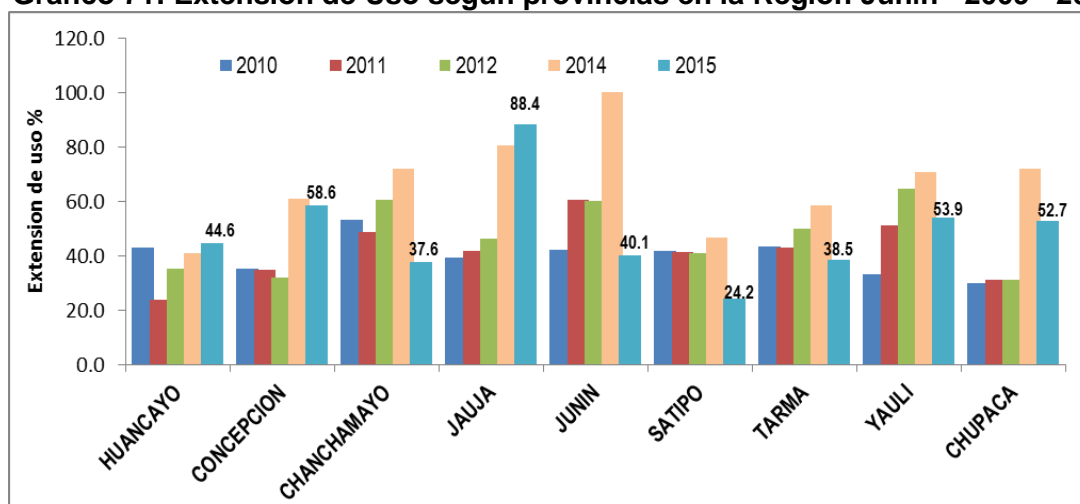


**Gráfico 70: Brecha de la Extensión de Uso Región Junín respecto del Nivel Nacional 2009-2013**



Fuente: MINSA  
Elaborado: Of. De Epidemiología

**Gráfico 71: Extensión de Uso según provincias en la Región Junín - 2009 - 2015**



Fuente: OEI-DIRESA Junín-2012 Elaborado: Of. De Epidemiología

El 56%(5) de las provincias tienen una extensión de uso por encima del 50%, mientras que el 44%(4) de las provincias tienen coberturas de extensión de uso por debajo del 50%. La provincia con la mayor cobertura es Jauja con 88.4% y la Provincia con la más baja cobertura es Satipo con 24.2%.

Ninguna provincia alcanza el estándar óptimo después de Jauja, Concepción cobertura al 58.6%, Yauli con 53.9% y Chupaca 52.7%.

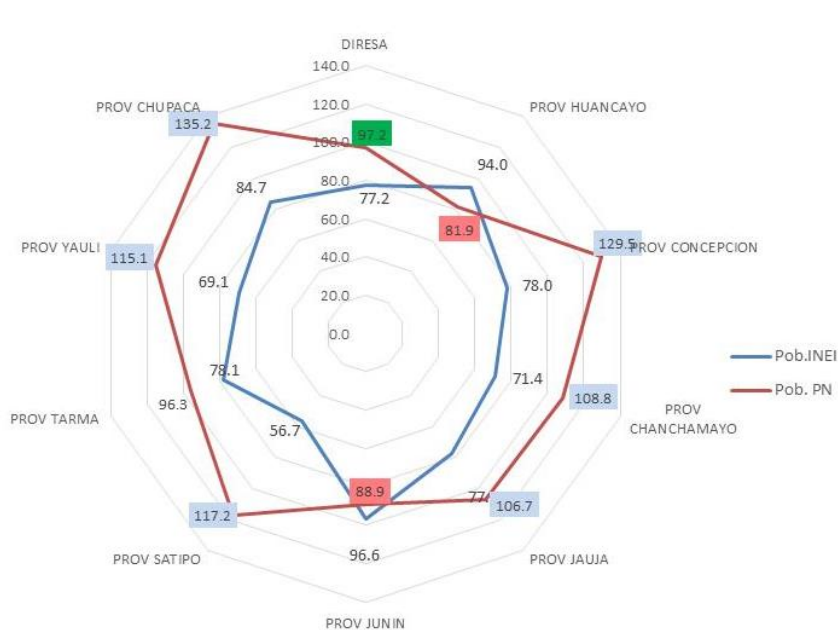
#### **e) Cobertura de inmunizaciones en niños menores de 5 años.**

En el año 2016 tiene muchas particularidades ya que se está iniciando la evaluación de coberturas con población CNV o nacidos vivos que a la fecha no es acorde con la realidad, con esta población 06 provincias presentan coberturas por encima del 100%, 01 con 96% y 02 con menos 90%, pero contradictoriamente las coberturas por

encima del 100% indican un error en la programación y que existen más niños de los que digo que hay, y cuando se evalúa con población INEI 07 provincias están con coberturas menores a 80%, solo una provincia logra una cobertura de 96% y como DIRESA con población CNV tiene una cobertura de 97% y con población INEI 77% dejando una brecha de 20 puntos porcentuales.

Estas coberturas y las diferencias existentes no garantizan la protección a nuestros niños y es muy probable que se presenten los brotes de las enfermedades como tos ferina a ello se tiene que sumar la efectividad de la vacuna que es del 80% que quiere decir que hay un 20% de niños vacunados que no llegan a inmunizarse por diferentes factores.

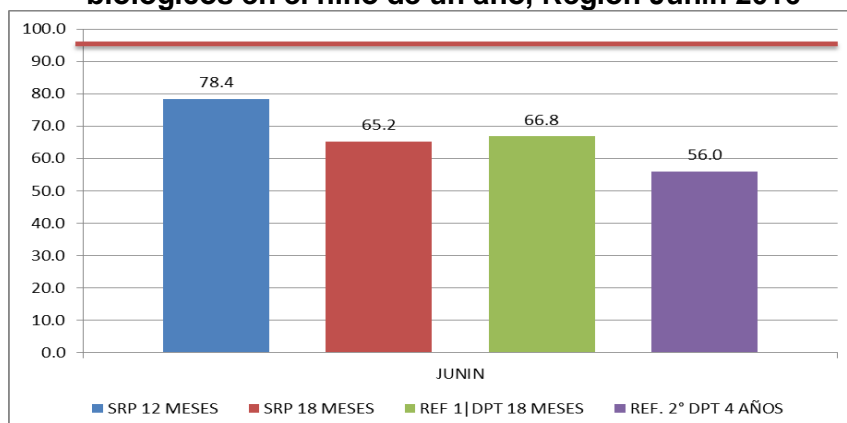
**Gráfico 72: Cobertura de Inmunizaciones de Pentavalente en el menor de un año, Región Junín 2016**



Fuente: OEI DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

Las coberturas en niños de 1 año en la Región Junín no han alcanzado coberturas de 95% a mas como recomienda la OPS/OMS en SRP a los 12 meses con 78.4%, SRP a los 18 meses con 65% dejando niños no vacunados y susceptibles a contraer la enfermedad cuando se produzca una reintroducción de sarampión, rubeola en el país y en la región, la cobertura de refuerzo de DPT a los 4 años es preocupante es muy bajo, el 2013 se tuvo un brote importante de tos ferina en la región en este año se confirmó un caso y el riesgo se incrementa con estas bajas coberturas.

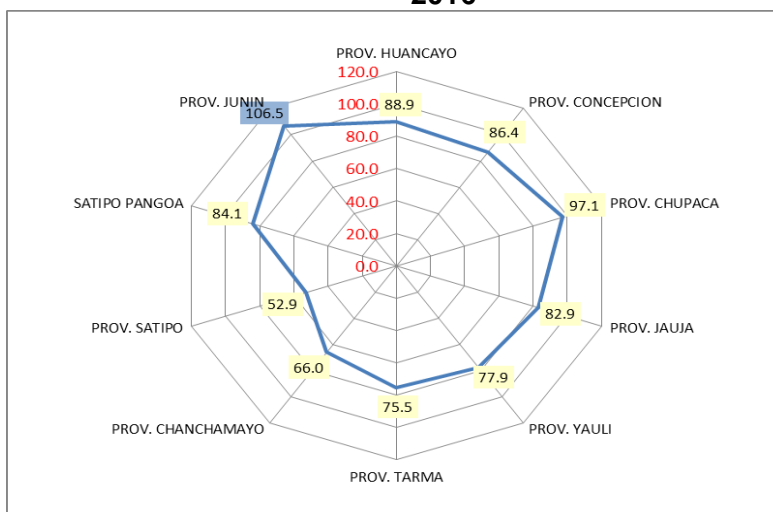
**Gráfico 73: Cobertura de Inmunizaciones de diferentes tipos de biológicos en el niño de un año, Región Junín 2016**



Fuente: OEI DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

Las coberturas por provincias Junín presenta cobertura por encima de 100%, coberturas optimas de 95% a más la provincia de Chupaca, 04 provincias con coberturas menores a 90 y mayores 04 provincias con coberturas menores a 80%. La provincia con mayor riesgo es Satipo.

**Gráfico 74: Cobertura de Vacuna SRP por Provincias, Región Junín- Año 2016**



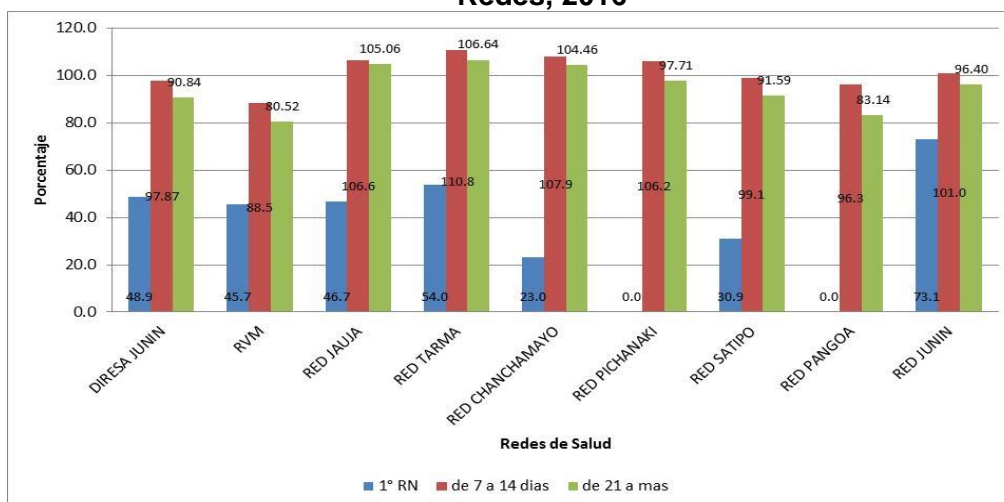
Fuente: OEI DIRESA Junín Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

**f) La cobertura de crecimiento y desarrollo (CRED) en niños < de 01 año.**

El control de crecimiento y desarrollo en el menor de un año hasta el año 2009 fue de 7 controles, a partir de entonces son 11 controles en el menor de 1 año.

Las coberturas analizadas en los recién nacidos se analizó con los nacimientos programados por INEI, el control de recién nacido tiene coberturas bajas, la DIRESA con 48.9%, en las redes la Red Junín tiene mejor cobertura con 73% que se acerca a la población INEI, las otras redes con coberturas por debajo del 60% y las redes de Pichanaki y Pangoa que no tiene determinada la población asignada en este año.

**Gráfico 75: Cobertura de Crecimiento y Desarrollo en el Menor de 1 año Por Redes, 2016**

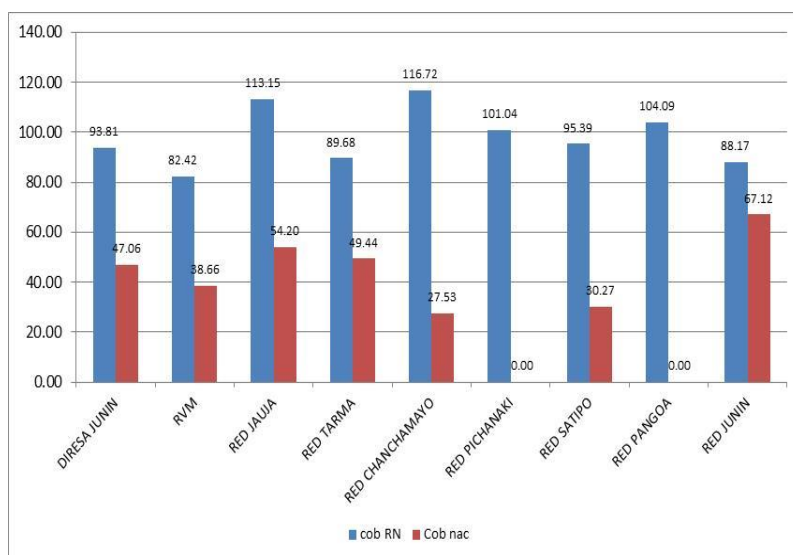


Fuente: Of. De Estadística e informática – DIRESA Junín

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

El análisis de las coberturas en niños de 29 días a 11 meses se ha analizado con población de los RN captados en el primer control con lo que la DIRESA tiene una cobertura de 93.8% y cuatro redes presentan coberturas por encima de 100% y las otras cuatro mayores a 80%; pero analizando las coberturas con población menor de 1 año de INEI la DIRESA tiene una cobertura de 47% y las redes por debajo del 70%, la red Chanchamayo y Satipo con coberturas de 27.5 y 30.27 respectivamente.

**Gráfico 76: Cobertura de Crecimiento y Desarrollo en el Niño de 29 días a 11 meses por Redes, 2016**



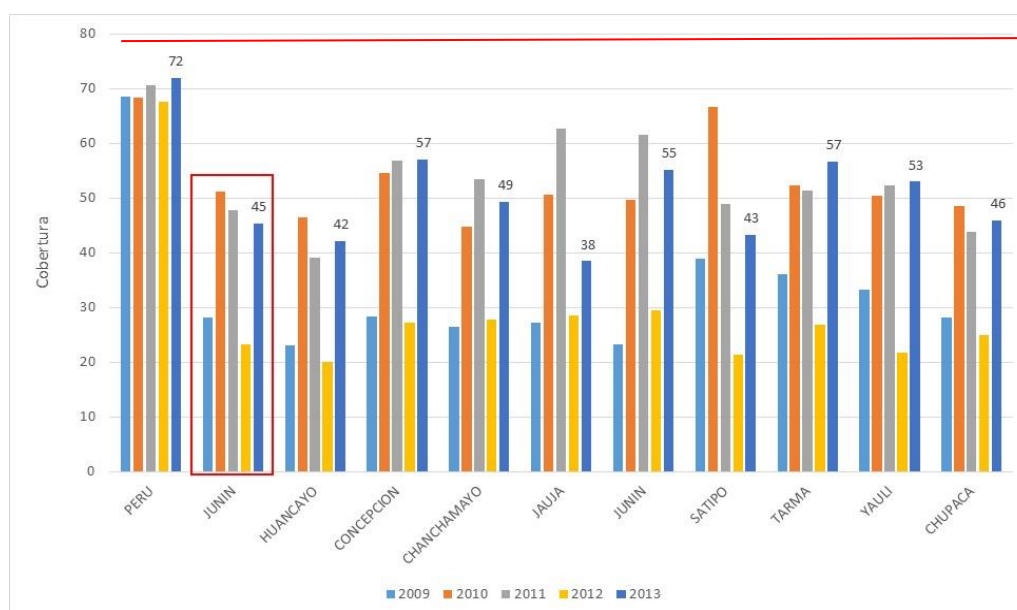
### g) Cobertura de lactancia materna exclusiva

A nivel mundial, un 38% de los bebés reciben lactancia materna como alimentación exclusiva durante seis meses. En el Perú, la tasa de lactancia natural exclusiva aumentó espectacularmente durante la década de los noventa –de menos del 20% en 1992 a algo más del 57% en 2000- gracias al esfuerzo desplegado a nivel nacional para capacitar a los trabajadores sanitarios y poner en práctica la iniciativa OMS/UNICEF de hospitales amigos del niño, que certifica el apoyo de los centros de salud a la lactancia materna. En consecuencia, la tasa del Perú está muy por encima de la tasa mundial, pero en los últimos años los progresos se han frenado (2012: 67,5%). En algunas zonas, sobre todo en las ciudades, hay indicios de una tendencia a la baja.

La lactancia materna exclusiva considerada como uno de los determinantes muy importantes en la salud del menor de 5 años, este indicador se ha trabajado con los nacimientos. La cobertura de la lactancia materna exclusiva para el año 2012 a nivel regional es de 48.8% y en las provincias tenemos a Satipo con la menor cobertura 44.2%, seguido de Huancayo con 45.27%, Yauli con 47.7% que son las provincias que tiene menos de 50%, y la provincia de Jauja con 61.5% quien logra la cobertura más alta.

El año 2016 la lactancia materna exclusiva en el Perú fue de 69,8% de niñas y niños menores de seis meses de edad. (1).

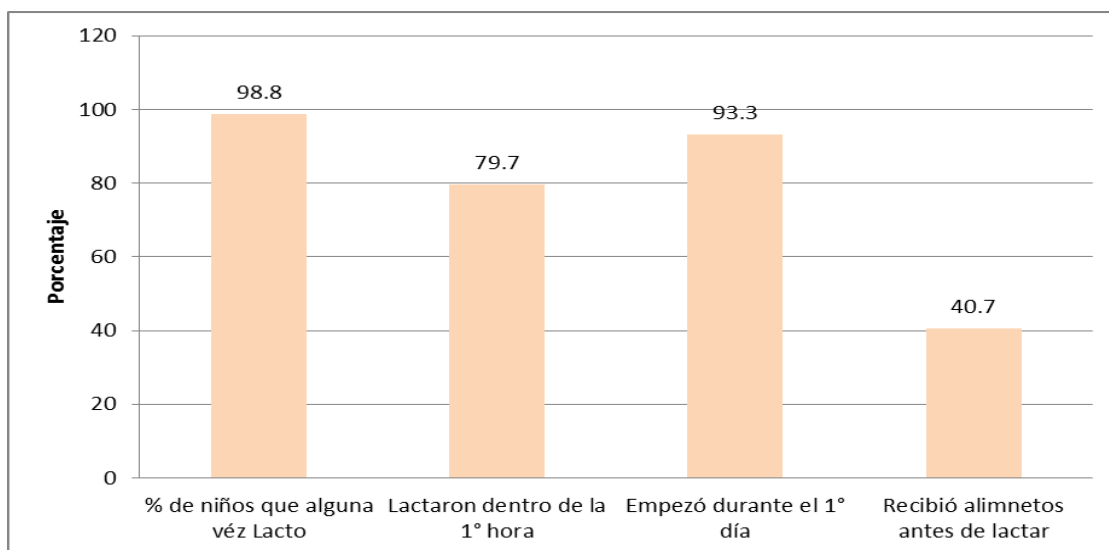
**Gráfico 77: Cobertura de lactancia materna exclusiva en la Región Junín 2009 y 2013**



Fuente: OEI. Elab. Epidemiología DIRESA Junín.

Según ENDES 2016 en Junin el 98.8% de los niños alguna vez lacto, pero el 79.7% lo hizo en la primera hora, el 93.3 durante el día de nacido, sin embargo aun queda la costumbre de dar algún alimento antes de lactar con 40.7%. (1)

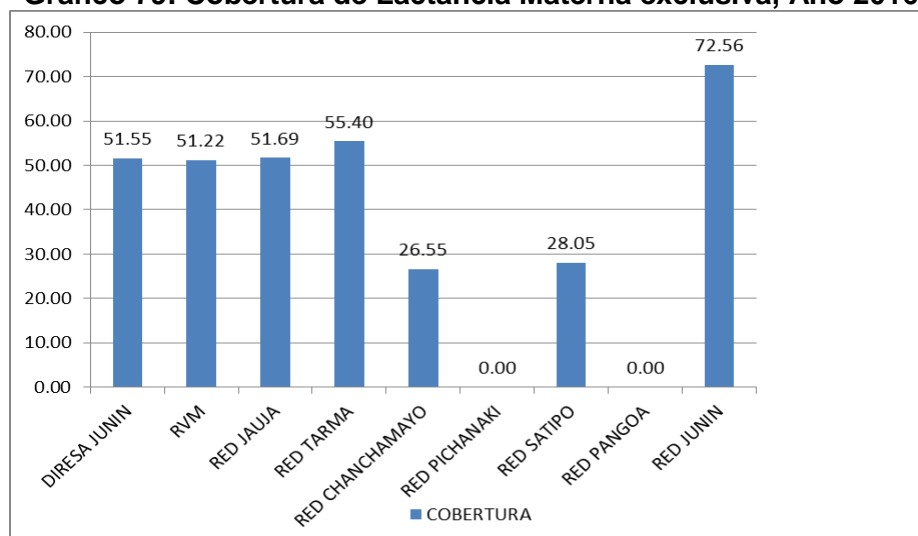
**Gráfico 78: Indicadores de la Lactancia Materna en Menores de 6 Meses, Junín 2016**



Fuente: ENDES 2016. Elab. Epidemiología DIRESA Junín.

La cobertura de lactancia materna exclusiva en los niños menores de 6 meses en la DIRESA Junín ha alcanzado una cobertura de 51.5 % es decir solo la mitad de los niños en Junín toman leche materna exclusivamente, en las redes la red con mejor cobertura de Junín con 72.5%, pero las redes de la selva central tienen coberturas bajas donde menos del 30% de los niños menores de 6 meses toma leche materna exclusivamente los primeros 6 meses de su vida incrementado el riesgo de enfermar y morir.

**Gráfico 79: Cobertura de Lactancia Materna exclusiva, Año 2016**



Fuente: OEI. Elab. Epidemiología DIRESA Junín.

#### h) Aseguramiento al SIS:

El Sistema de seguro integral de salud en Junín ha tenido un buen avance y beneficio a las poblaciones más necesitadas, en el tiempo se ha venido incrementando los aseguramientos en las diferentes provincias, pero en las provincias de Junín, Yauli, Jauja los aseguramientos han descendido del 2015 al 2016.

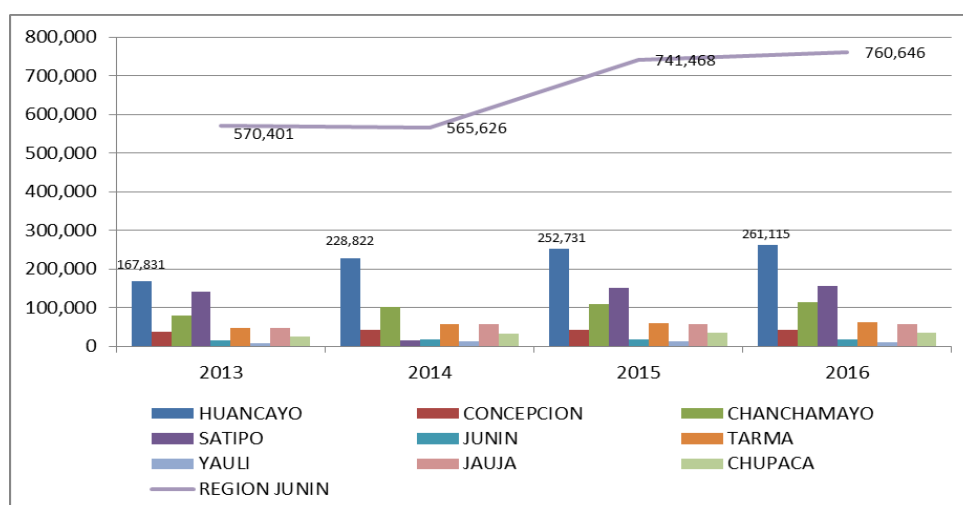
**Tabla 21: Población general asegurada por el SIS en la Región Junín- 2011 - 2016**

PROVINCIA	POBLACION GENERAL ASEGURADA AL SIS					
	AÑOS					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
HUANCAYO	116,681	118,478	167,831	228,822	252,731	261,115
CONCEPCION	37,627	31,644	38,235	41,702	42,632	42,613
CHANCHAMAYO	131,080	54,416	79,634	101,912	109,967	113,762
SATIPO	152,241	116,229	141,123	14,721	151,476	156,766
JUNIN	113,780	13,099	14,861	18,027	18,408	18,090
TARMA	39,372	40,239	47,612	58,284	61,000	62,976
YAULI	8,549	6,801	8,408	12,161	12,649	11,496
JAUIJA	49,000	40,934	47,571	57,126	58,155	57,947
CHUPACA	14,531	17,617	25,126	32,871	34,450	35,881
<b>REGION JUNIN</b>	<b>662,861</b>	<b>439,457</b>	<b>570,401</b>	<b>565,626</b>	<b>741,468</b>	<b>760,646</b>

Fuente: SIS DIRESA Junín Elab. Por Epidemiología DIRESA Junín.

La tendencia de aseguramiento en la Región Junin, del 2014 al 2015 es de incremento pero del 2015 al 2016 se observa un ligero incremento, similar situación se observa en las provincias.

**Gráfico 80: Aseguramiento de la población general en la Región Junín según provincias 2013- 2016**



Fuente: SIS DIRESA Junín Elab. Por Epidemiología DIRESA Junín.

La tendencia de aseguramiento en la Región Junin en población menor de 5 años la tendencia es a incrementar en la DIRESA como en las provincias.

**Tabla 22: Población menor de 5 años asegurada por el SIS por Años, Región Junín**

PROVINCIA	NUMERO DE NIÑOS AFILIADOS AL SIS					
	AÑOS					
	2011	2012	2013	2014	2015	2016
HUANCAYO	18,949	16,113	17,600	19,737	27,473	31,489
CONCEPCION	4,255	3,424	3,529	3,147	3,767	4,279
CHANCHAMAYO	9,254	7,239	8,052	8,881	12,187	13,724
SATIPO	20,941	16,628	16,914	14,721	17,841	20,506
JUNIN	1,779	1,344	1,399	1,394	1,752	1,921
TARMA	5,120	4,543	4,421	4,406	5,797	6,638
YAULI	1,302	758	764	902	1,320	1,329
JAUIJA	5,674	4,611	4,589	4,275	5,188	5,449
CHUPACA	2,226	2042	2,414	2478	3,245	3,736
<b>REGION JUNIN</b>	<b>69,500</b>	<b>56,702</b>	<b>59,682</b>	<b>59,941</b>	<b>78,570</b>	<b>89,071</b>

Fuente: SIS DIRESA Junín Elab. Por Epidemiología DIRESA Junín.

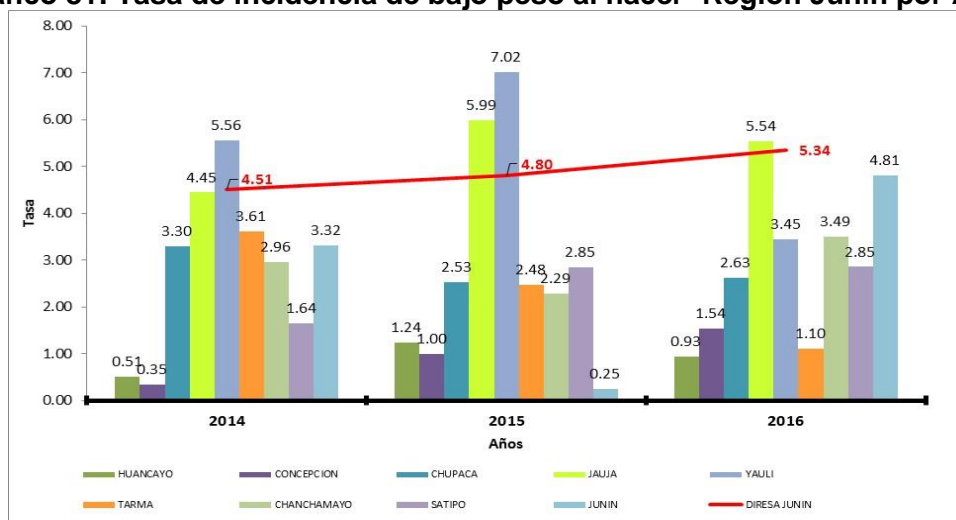
Los niños menores de 5 años afiliados al SIS en la región Junín en el año 2013 son en total 59,682 haciendo una cobertura de 41.68%, la tendencia es a incrementarse. Por provincias el fenómeno es similar en el 100% de estas, la provincia de Junín, Concepción, Jauja, Satipo, pasan el promedio regional y las provincias de Yauli, Chanchamayo, Huancayo y Junín que están por debajo del promedio regional.

#### ***i) Tasa de incidencia de bajo peso al nacer***

En Junín para el año 2016 presenta una tasa de bajo peso al nacer de 5,34%, hubo un incremento de 0.5 puntos porcentuales en relación al año anterior.

Las provincias que presentan mayor tasa es Jauja con 5,54%, que excede el promedio Regional. Las provincias que presentan la menor tasa de incidencia de bajo peso al nacer son Junín con 4,81%, Chanchamayo con 3,49%, Yauli 3,45%, Satipo 2,85%, Chupaca 2,63%, Concepción 1,54%, Tarma 1,10 y Huancayo con 0,93%, en el 80% de las provincias este indicador ha disminuido a excepción de Chupaca, Concepción, Chanchamayo y Junín que han incrementado los de bajo peso al nacer.

**Gráfico 81: Tasa de incidencia de bajo peso al nacer- Región Junín por Años**



Fuente: OEI DIRESA Junín

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín



### **j) Cobertura de control prenatal.**

La cobertura de atención prenatal en la Región Junín se ha evaluado de las gestantes controladas sobre las gestantes captadas como Región es de 67.5%, las provincias que superan el promedio regional son cuatro provincias como Huancayo, Chupaca, Jauja y Tarma y las que están por debajo del promedio regional son: Concepción, Yauli, Chanchamayo y Satipo, pero debemos mencionar las brechas existentes entre lo que se capta y lo que se llega a controlar, la brecha como región es de 32.5%, la mayor brecha se presenta en la provincia de Satipo con 39,36%, seguido de Yauli con 37,8%, Chanchamayo 36,21%.

Cuando se analiza con el indicador de atención prenatal reenfocada la situación es diferente ya que del total de gestante captados solo el 20,95% se logran realizar una APN reenfocada a nivel regional, la provincia que tiene un mejor indicador es la provincia de Chupaca con el 60,35% de sus gestantes captadas tuvo una atención prenatal reenfocada, Chanchamayo el 42,42%, Tarma el 27% y el resto de las provincias con menos del 20%.

**Tabla 23: Brecha de cobertura de Atención prenatal por Provincias Región Junín -2016**

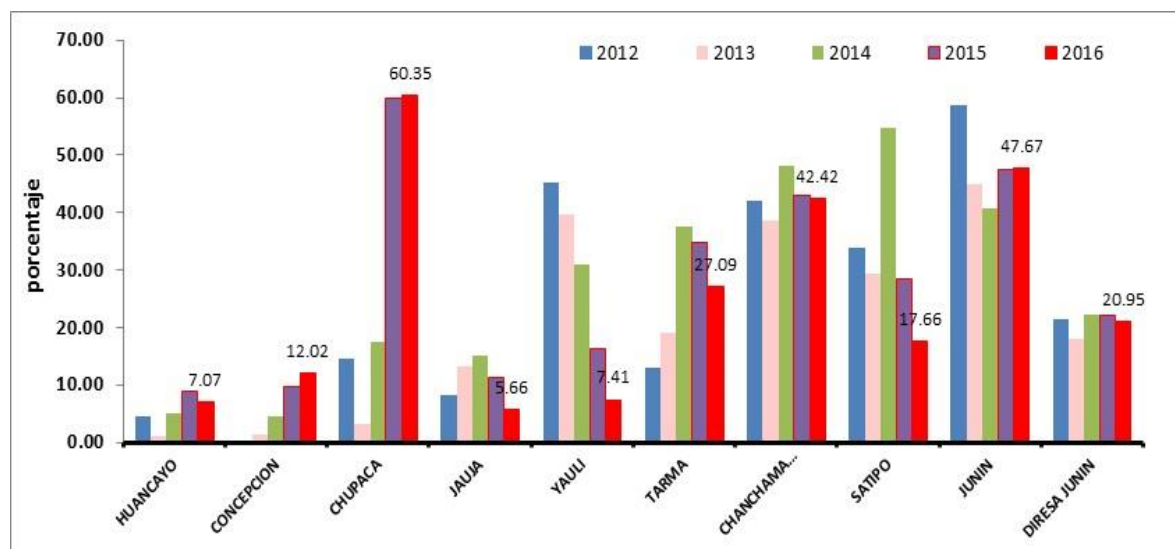
Provincia	Gestantes Captadas	Gestantes Controladas	Brechas %	APN Reenfocada	% APN Reenfocada	Cob. APN
<b>PROV HUANCAYO</b>	7310	5390	26.27	548	7.50	73.73
<b>PROV CONCEPCION</b>	940	633	32.66	113	12.02	67.34
<b>PROV CHUPACA</b>	850	619	27.18	513	60.35	72.82
<b>PROV JAUJA</b>	1200	892	25.67	70	5.66	74.33
<b>PROV YAULI</b>	418	260	37.80	30	7.41	62.20
<b>PROV TARMA</b>	1528	1137	25.59	413	27.07	74.41
<b>PROV CHANCHAMAYO</b>	1643	1048	36.21	697	42.42	63.79
<b>PROV SATIPO</b>	4258	2582	39.36	752	18.22	60.64
<b>DIRESA</b>	<b>20864</b>	<b>14084</b>	<b>32.50</b>	<b>4372</b>	<b>20.95</b>	<b>67.50</b>

Fuente: OEI- DIRESA Junín

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

La tendencia de las coberturas de atención prenatal reenfocada en la región Junín es fluctuante el año 2016 en la Región hay una disminución de 2 puntos porcentuales, en las provincias de Satipo en 11 puntos porcentuales, Yauli ha disminuido en 9 puntos porcentuales, Tarma en 7 puntos porcentuales, Jauja en 5 puntos porcentuales.

**Gráfico 82: Tendencia de la cobertura de Atención prenatal  
Reenfocada por Provincias Region Junín 2014 -2016**



Fuente: OEI- DIRESA Junín  
Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

#### **k) Cobertura de parto Institucional**

Para el análisis de la cobertura de parto institucional se considera a las gestantes captadas y de estas cuantas llegan tener un parto institucional atendido por personal profesional calificado. En el año 2013 la cobertura de parto institucional en la Región Junín fue de 73.96%, comparado con el 2012, esta cobertura se incrementó en 2.8 puntos porcentuales.

El distrito con mayor cobertura de atención prenatal en el año 2013 es: Jauja con 451.75%, lo cual está en relación al acceso a un FONB. y 54 distritos tienen una cobertura 0%, los distritos con menor porcentaje de atención de parto institucional fueron El Tambo, Pilcomayo, San Austin de Cajas, Ahuac, Chongos Bajo, Huaricolca, y Llaylla con una cobertura que va de 1 a 1.96% mientras que Palcamayo con 2.4%. Al ser comparados, se obtiene una razón de tasas de 452 veces más gestantes que se atendieron el parto en el distrito de Jauja en relación a los distritos que tienen 0% de atención de parto.

**Tabla 24: Brecha de cobertura de Parto Institucional por Provincias,  
Región Junín, 2016**

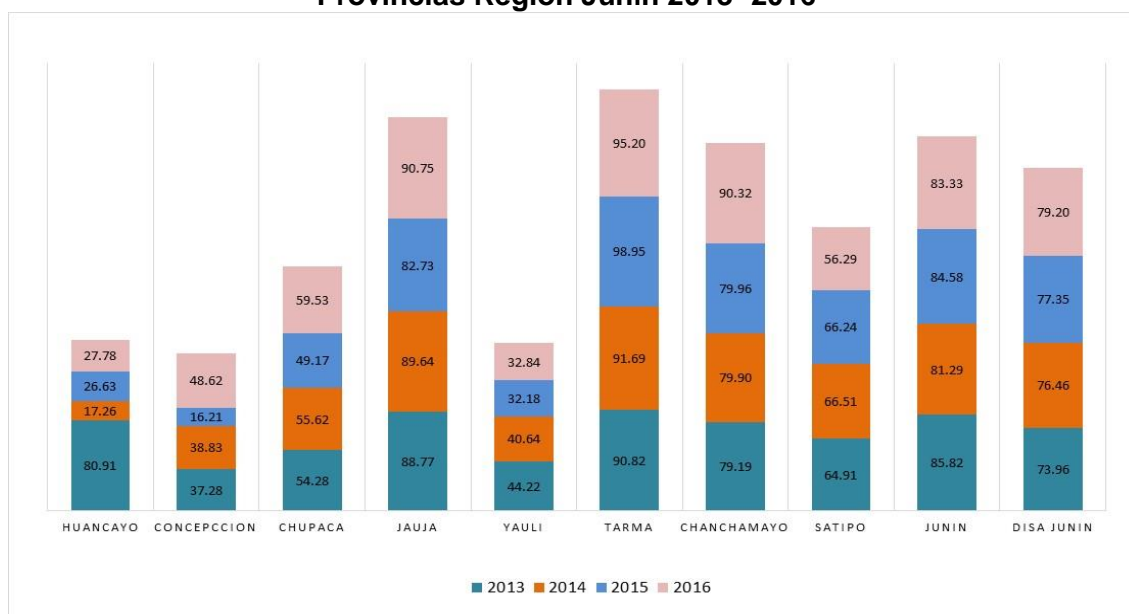
PROVINCIA	GESTANTES CAPTADAS	PARTO INSTITUCIONAL	BRECHA %	BRECHA EN Nros ABSOLUTOS	COBERTURA
JUNIN	22112	16354	26.0	5758	73.96
HUANCAYO	7090	6306	11.1	784	88.94
SATIPO	5084	3300	35.1	1784	64.91
CHANCHAMAYO	3546	2808	20.8	738	79.19
TARMA	1587	1434	9.6	153	90.36
JAUJA	1246	1065	14.5	181	85.47
CONCEPCION	1014	378	62.7	636	37.28
CHUPACA	818	444	45.7	374	54.28
YAULI	599	260	56.6	339	43.41
JUNIN	424	357	15.8	67	84.20

Fuente: OEI- DIRESA Junín  
Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

La brecha existente a nivel regional es de 29% habiendo disminuido en 3 puntos porcentuales con respecto del año 2012, es decir; de las gestantes captadas, 5758 partos no se produjeron en los establecimientos de salud, la mayor brecha lo tiene la provincia de Concepción con 62,7% y la menor brecha lo presenta la provincia de Tarma con 9.6%. Cuatro provincias superan el promedio regional.

La tendencia de partos en la Región en los últimos 3 años ha permanecido estancada con ligeros incrementos de 1 o 2 puntos porcentuales, similar situación se da en la provincia de Junín, se evidencia un incremento importante en las provincias de Chanchamayo, Jauja, Chupaca, Concepción y descensos en las provincias de Satipo, Tarma, Junín.

**Gráfico 83: Tendencia de la cobertura de Atención parto Institucional por Provincias Región Junín 2013 -2016**

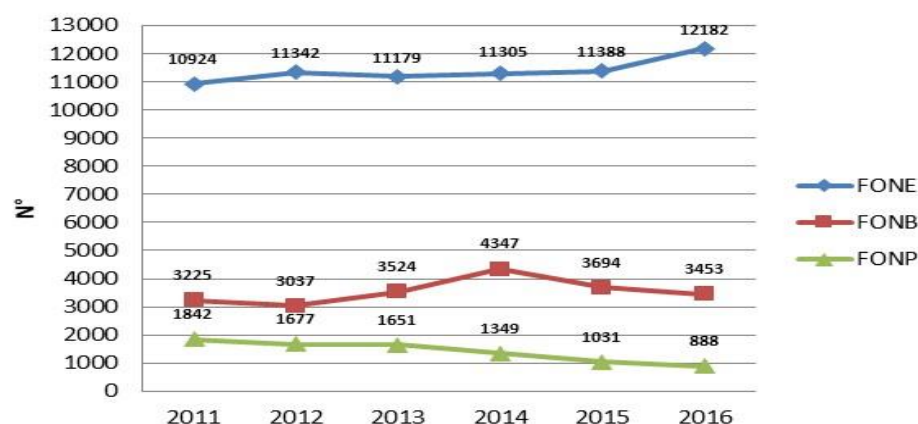


Fuente: OEI8- DIRESA Junín

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

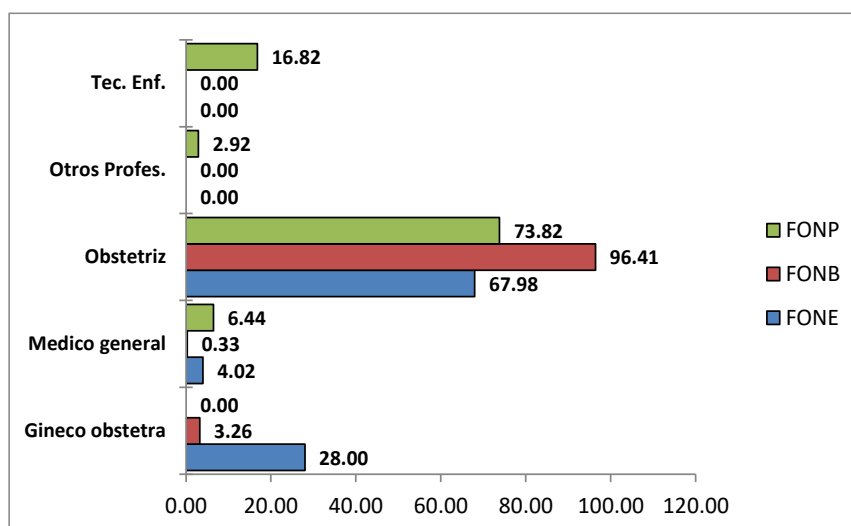
La atención de parto institucional en la Región Junín según las funciones obstétricas FONE hasta el 2015 la tendencia era estacionaria pero el 2016 se incrementó en casi 1000 partos más, caso contrario ocurre con los FONB y FONP donde las atenciones de parto han disminuido desde el 2014, debemos mencionar que los FONB y los FONP atienden partos eutócicos y los FONE partos distócicos o de alto riesgo y en la región Junín el Hospital que atiende es el HRDMI El Carmen que supera su capacidad porque el 58.8% de los partos que atiende son partos eutócicos, se debería fortalecer los establecimientos FONB para incrementar el porcentaje de atención de parto en los establecimientos, de tal manera que los FONE atiendan los partos complicados.

**Gráfico 84: Tendencia de Atención parto Institucional Según FON, Región Junín 2011 - 2016**



FUENTE: OEI DIRESA JUNIN  
Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

**Gráfico 85: Porcentaje de atención de Parto según FON por tipo de profesional Región Junín 2016**



FUENTE: OEI DIRESA JUNIN  
Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

### ***1) Uso de anticonceptivos parejas protegidas***

Para medir este indicador se hace uso de la razón entre las MEF y parejas protegidas, a nivel regional se tiene una razón de 8 es decir por cada 8 MEF hay una pareja protegida, la mayor brecha en relación a la población lo tiene la Provincia de Huancayo con 92.51 y la menor brecha lo tiene Satipo con 78.22.

**Tabla 25: Proporción de Parejas Protegidas y Brechas por Provincias, DIRESA Junín, 2016**

PROVINCIA	PP PROTEGIDAS	MEF	RAZON	BRECHA %	BRECHA EN Nros ABSOLUTOS	RAZON CONSEJERIAS /PP
JUNIN	47392	355890	8	86.68	308497	2
HUANCAYO	10506	140216	13	92.51	129710	2
SATIPO	13663	62735	5	78.22	49072	2
CHANCHAMAYO	7604	49771	7	84.72	42167	1
TARMA	4324	30100	7	85.63	25776	1
JAUIJA	3273	24119	6	86.43	20846	1
CONCEPCION	2500	15929	6	84.31	13430	1
CHUPACA	1680	14650	9	88.53	12970	2
YAULI	1488	10943	7	86.40	9455	1
JUNIN	1082	7428	7	85.43	6346	1

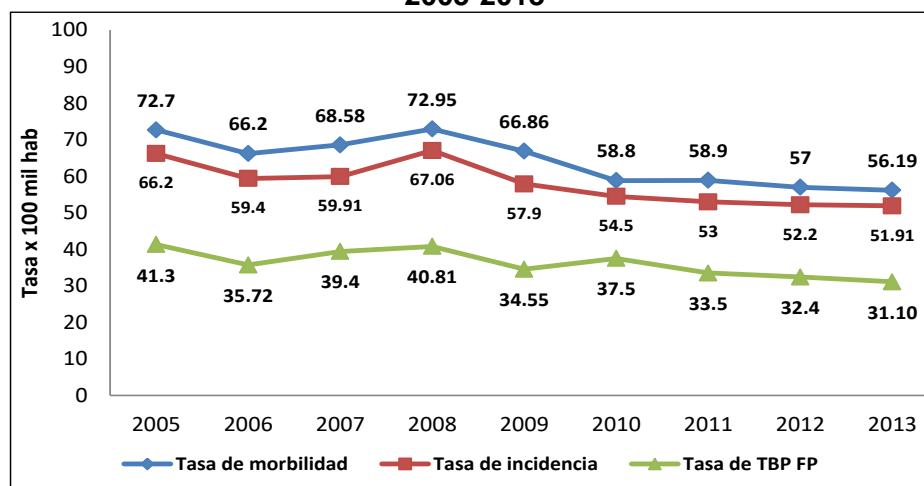
Fuente: Estadística e Informática 2016

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

### m) Tuberculosis

La tuberculosis una enfermedad social muy presente en nuestra Región Junín, la tasa de incidencia ha tenido un comportamiento variado a través de los años con incrementos y descensos, en los tres últimos años la tendencia es descendente con 0.9 puntos cada año, llegando a una tasa de Incidencia de 51.9 x 100 mil habitantes.

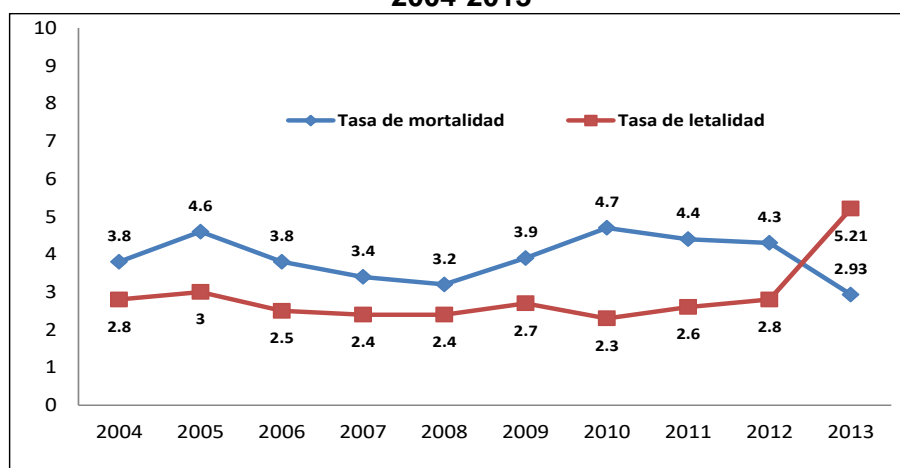
**Gráfico 86: Tasa de Morbilidad e Incidencia de la tuberculosis en la Región Junín. 2005-2013**



Fuente: OEI-DIRESA Junín

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

**Gráfico 87: Tasa de Mortalidad y letalidad de Tuberculosis en la Región Junín 2004-2013**



Fuente: OEI- DIRESA Junín

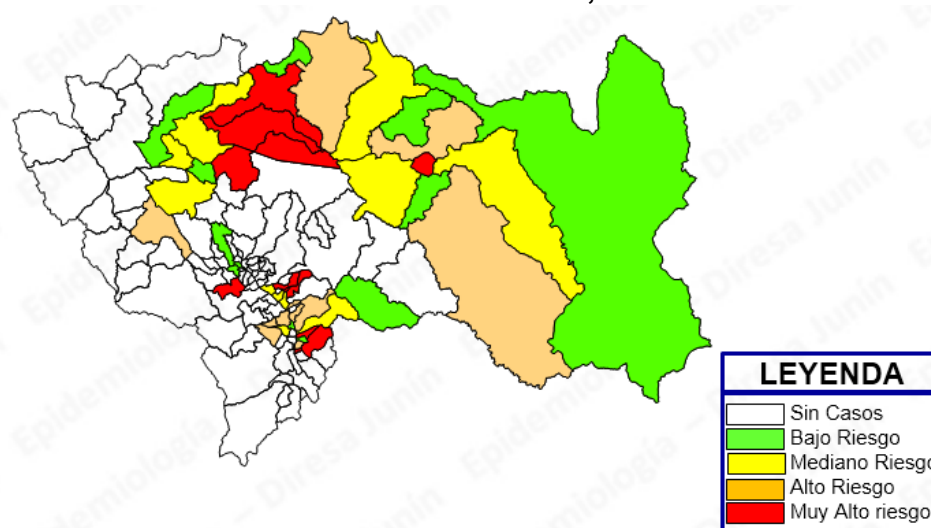
Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

La tendencia de la tasa de mortalidad por Tuberculosis en la región Junín es variado llegando a su mayor pico en el año 2010 a una tasa de 4,7 x 100 mil habitantes, en el año 2013 la tendencia es a disminuir en 1.37 puntos, llegando a una tasa de mortalidad de 2.93 x 100 mil habitantes.

Por otro lado la tasa de letalidad se ha presentado con una curva casi estacionaria desde el 2004 hasta el año 2010 desde entonces el incremento es paulatino con crecimiento de 2.4 puntos en el año 2013 en relación al año 2012.

Las provincias con mayor incidencia son Chanchamayo y Satipo.

**Figura 15: Mapa de Riesgo Según Incidencia de la Tuberculosis, DIRESA Junín, 2016**



Fuente: Oficina de Estadística e Informática

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

Según el mapa de riesgo son 10 distritos en muy alto riesgo (Chanchamayo, San Luis de Shuaro, Monobamba, Satipo, San Martín de Pangoa) y los distritos en alto riesgo son Pichanaki, Rio negro y Molinos

#### 4. Resumen de los problemas de determinantes de la salud a nivel regional

A continuación, se identificarán los problemas de salud, en base al análisis realizado en los acápite anteriores, tomando como criterios ordenadores para la selección de problemas de salud a la magnitud del problema comparado con un estándar o norma, a la tendencia del comportamiento del indicador y a la existencia de inequidades en torno al indicador en el interior de la Región. Las siguientes tablas serán el insumo para la priorización de problemas de los determinantes de la salud.

Indicadores de determinantes socioeconómicos de la salud	Criterios ordenadores			
	Magnitud	Tendencia	Brecha de inequidad	Observaciones
Acceso a agua	Bajo	Incremento	Existe	52.0% de distritos tienen población con < de 50% de acceso a agua.
Desagüe	Alto	Incremento	Existe	El 87% de los distritos tiene menos del 50% de su población con acceso a desagüe.
Luz	Bajo	Reducción	Existe	El 18% de los distritos tiene menos del 50% de su población con acceso a desagüe.
Analfabetismo	Mediano	Reducción	Existe	El 36% de los distritos tiene más del 20% de su población analfabeta.
Analfabetismo en mujeres	Mediano	Reducción	Existe	El 33%% de los distritos tiene más del 20% de su población femenina analfabeta.
Hijos por mujer	Alto	Reducción	Existe	En el 33.9%% de los distritos, las mujeres tienen 3 a más hijos.
Madres adolescentes al primer hijo	Alto	Incremento	Existe	En el 79% de los distritos, el porcentaje de madres adolescentes es mayor a 15%.
Idioma castellano	Bajo	Incremento	Existe	El 4% de los distritos tienen menos del 60% de su población con lengua materna el castellano
Índice de desarrollo humano	Bajo	-	Existe	El 64.5% de los distritos de Junín tienen poblaciones con un IDH menor que el promedio regional.
Esperanza de vida al nacer	Bajo	-	Existe	El 62.9% de los distritos de Junín tienen poblaciones con una esperanza de vida al nacer menor que el promedio regional.
Pobreza	Alto	-	Existe	El 36.3% de los distritos tienen poblaciones con una incidencia de pobreza extrema entre 20 y 49.15% de su población.

Elaborado: Of. De Epidemiología – DIRESA Junín

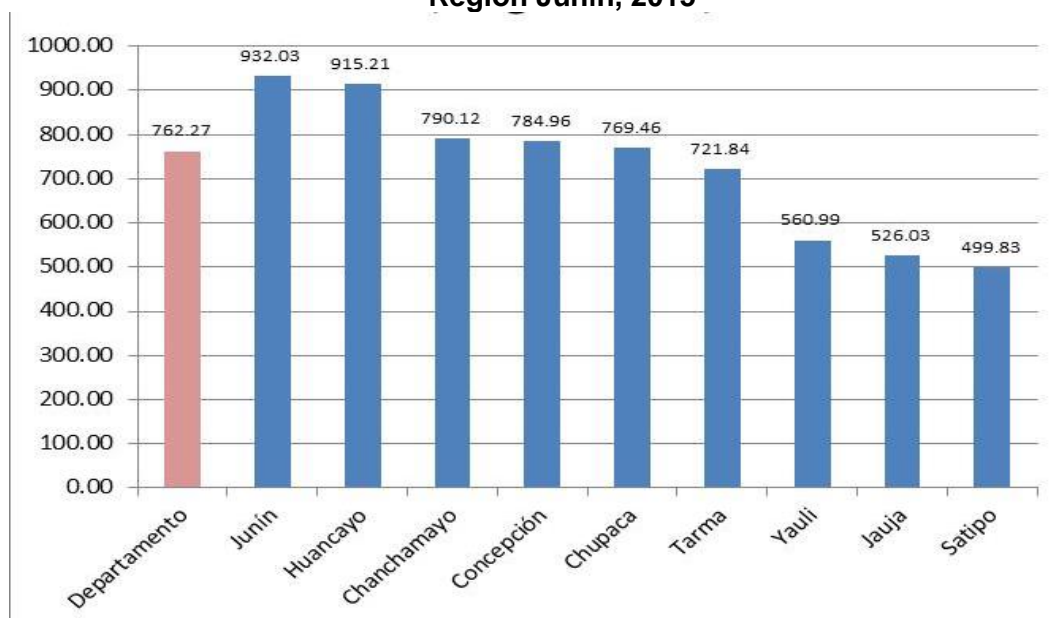
## B. Análisis del Estado de Salud.

Definición de Tasa de mortalidad: Esta variable da el número medio anual de muertes durante un año por cada 1000 habitantes, también conocida como tasa bruta de mortalidad. La tasa de mortalidad, a pesar de ser sólo un indicador aproximado de la situación de mortalidad en un país, indica con precisión el impacto actual de mortalidad en el crecimiento de la población. Este indicador es significativamente afectado por la distribución por edades. La mayoría de los países eventualmente mostrarán un aumento en la tasa de mortalidad general, a pesar del continuo descenso de la mortalidad en todas las edades, a medida que una disminución en la tasa de fecundidad resulta en un envejecimiento de la población.

### 1. Análisis de la mortalidad

La mortalidad a nivel regional la tasa estandarizada de mortalidad es de 123.49 por mil habitantes, según provincias, la Provincia de Chanchamayo tiene la mayor tasa estandarizada de mortalidad con 191.25 por mil habitantes seguido de Junín con TEM de 169.98 por mil habitantes y la provincia de Concepción es la provincia con menor tasa estandarizada de mortalidad 79.42 por mil habitantes (ver Gráfico N° 87).

**Gráfico 88: Tasa de Mortalidad Estandarizada de mortalidad, por provincias, Región Junín, 2015**

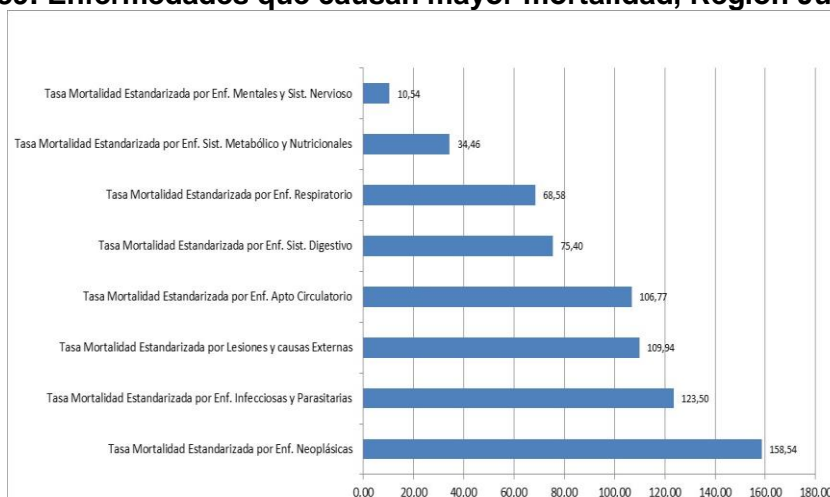


Fte.: Sub sistema NOTI - Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín.

La mayor mortalidad en el departamento de Junín se da en las enfermedades neoplásicas con una tasa estandarizada de mortalidad en enfermedades **neoplásicas** es de 158.54 por mil habitantes, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa estandarizada de mortalidad de 123.50 por mil habitantes, mortalidad por lesiones y causas externas 109.94 y mortalidad por enfermedades del aparato respiratorio con una tasa estandarizada de mortalidad 106.77 por mil habitantes.



**Gráfico 89: Enfermedades que causan mayor mortalidad, Región Junín - 2015**

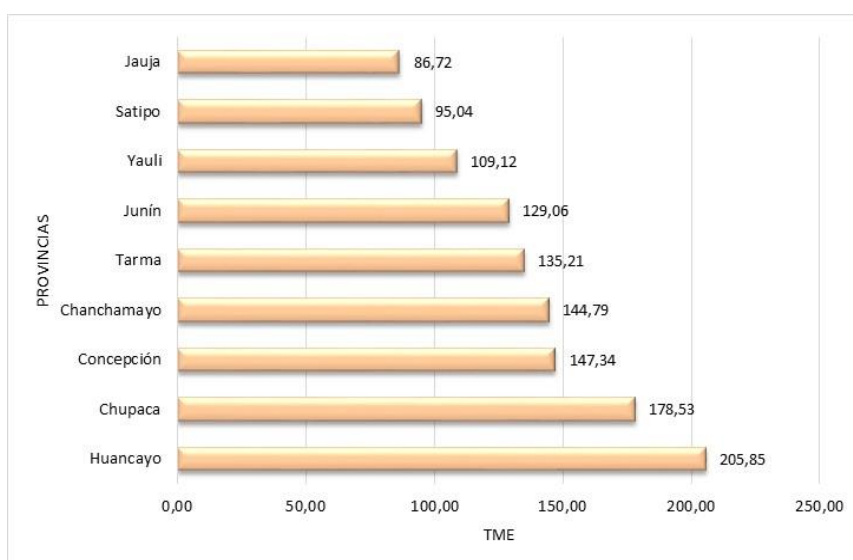


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

De las enfermedades más frecuentes que causan mayor mortalidad en el departamento de Junín son en primer lugar las enfermedades neoplásicas y la provincia con mayor tasa de mortalidad estandarizada por enfermedades neoplásicas es la provincia de Huancayo con 205,85 por mil habitantes y el grupo etareo más afectado o prioritario son los mayores de 75 años seguido de Chupaca con una tasa de mortalidad estandarizada por enfermedades neoplásicas de 178,53 por mil habitantes, el grupo de edad priorizado son los mayores de 75 años seguido de 70 a 74 años, Concepción con una tasa de mortalidad estandarizada por enfermedades neoplásicas de 147,34 por mil habitantes, el grupo etareo prioritario es igual los mayores de 75 años seguido del grupo de 60 a 64 años. (ver gráfico N° 03)

**Gráfico 90: Región Junín: Tasa de Mortalidad Estandarizada Por Enfermedades Neoplásicas Según Provincias - 2015**



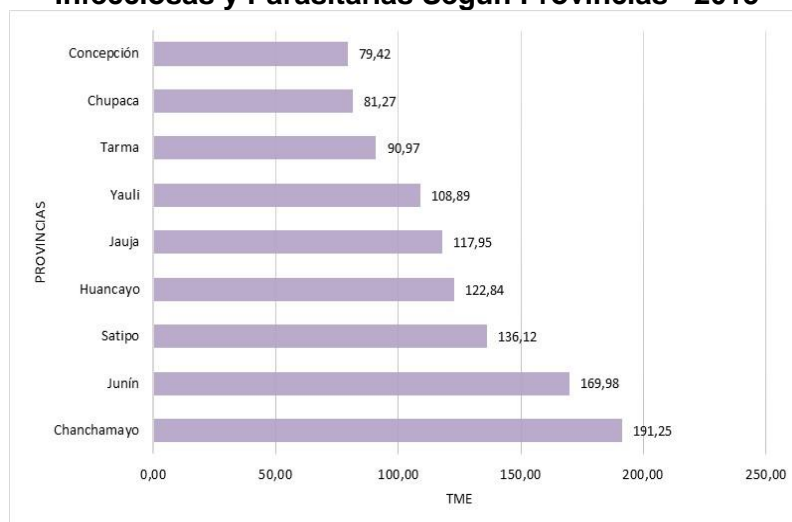
Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

La otra enfermedad que causa mayor mortalidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias, la provincia que mayor incidencia aporta es Chanchamayo con una tasa de

mortalidad estandarizada de 191,25 por mil habitantes, el grupo de edad prioritario en esta provincia son los mayores de 75 años (TEM: 90,01 x ml hab.), seguido de los de 60 a 64 años (TEM: 18,00 x ml hab.), el grupo que sigue son niños de 0 a 4 años (TEM: 16,50 x ml hab.); la segunda provincia de Junín con una tasa estandarizada de mortalidad de 169,98 por mil habitantes, el grupo etario prioritario son los mayores de 75 años (TEM: 83,47 x ml hab.), seguido del grupo de edad de 0 a 4 años (TEM: 32,57 x ml hab.); la tercera provincia es Satipo con una tasa estandarizada de mortalidad de 136,12 por mil habitantes, el grupo de edad más prioritario son los mayores de 75 años (TEM: 64,15 x ml hab.), seguido del grupo de 65 a 69 años (TEM: 21,38 x ml hab.)

**Gráfico 91: Región Junín: Tasa de Mortalidad Estandarizada Por Enfermedades Infecciosas y Parasitarias Según Provincias - 2015**

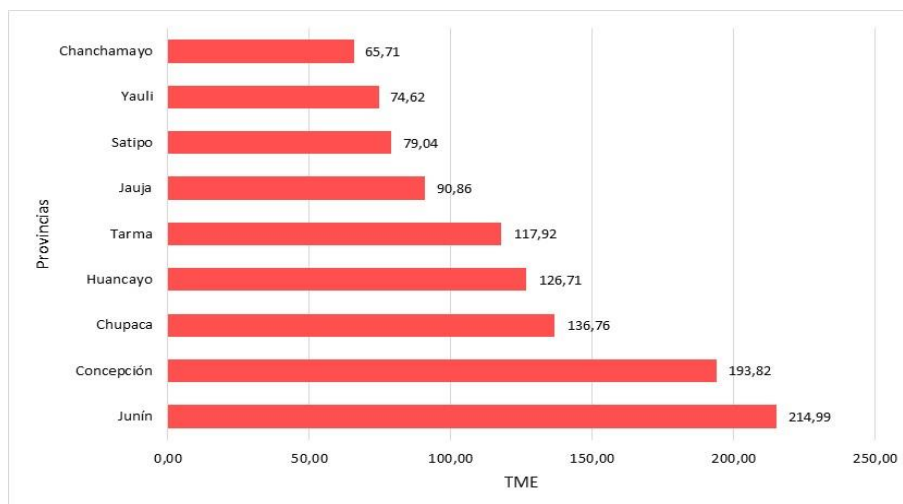


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

La tercera enfermedad que causa mayor mortalidad son por lesiones y causas externas, la provincia que mayor incidencia aporta es Junín con una tasa de mortalidad estandarizada de 214,99 por mil habitantes, el grupo de edad prioritario es de 20 a 24 años (TEM: 35,88 x ml hab.) seguido del grupo de 40 a 44 años (TEM: 25,15 x ml hab.); la segunda provincia de Concepción con una tasa estandarizada de mortalidad de 193,82 por mil habitantes, el grupo de edad prioritario son los niños de 0 a 4 años (TEM: 40,04 x ml hab.) seguido del grupo de edad de 70 a 74 años (TEM: 20,48 x ml hab.), la tercera provincia es Chupaca con una tasa estandarizada de mortalidad de 136,76 por mil habitantes, el grupo etario prioritario es el grupo etario de 0 a 4 años (TEM: 40,82 x ml hab.), seguido de grupo de 50 a 54 años (TEM: 26,52 x ml hab.).

**Gráfico 92: Región Junín: Tasa de Mortalidad Estandarizada Por Lesiones y Causas Externas, Según Provincias - 2015**



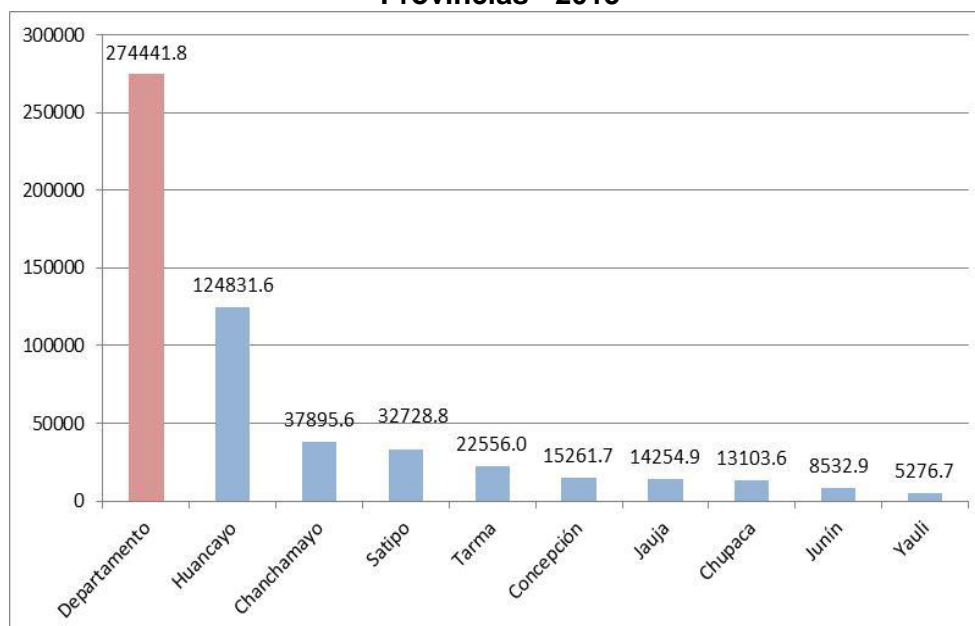
Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

### ANÁLISIS DE AVPP

Al realizar el análisis de los años que se pierden por muerte prematura en la Región Junín se han perdido un total de 274,441.8 años, de los cuales el 26% se encuentra en los menores de 5 años, seguido del grupo de edad de 60 a 64 años con el 5%, del grupo de 65 a 69 años, 55 a 59 años y 50 a 54 años. La provincia que mas AVPP aporta es Huancayo con 124,831.6 años, seguido de Chanchamayo con 37,895.6 años, Satipo con 32,728 años, Tarma con 22,556 años, Concepción con 15,261.7 años, Jauja con 14,254.9 años, Chupaca 13,103.6 años, Junín con 8,532.9 años y Yauli con 5,276.7 años.

**Gráfico 93: Región Junín: Años de Vida Potencialmente Perdidos de Región y Provincias - 2015**

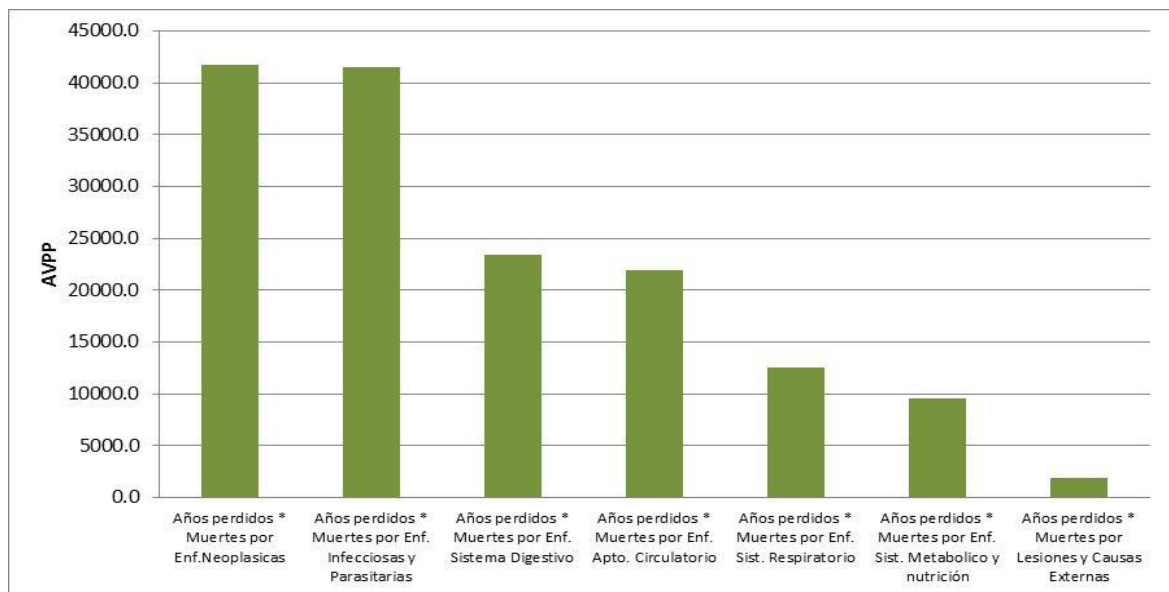


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

El 15.21% de los años de vida potencialmente perdidos son ocasionada por las enfermedades neoplásicas que ocasionan 41,746 años de vida potencialmente perdidos, seguido de las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias con 41,554.6 años, muertes por enfermedades del sistema digestivo con 23,381 años, muertes por enfermedades del aparato circulatorio 21,981.3 años, muertes por enfermedades del sistema respiratorio 12,538.5, muertes por enfermedades del sistema metabólico y nutrición 9,582.9 años, muertes por lesiones y causas externas 1,925.1 años.

**Gráfico 94: Región Junín: AVPP Según Grandes Enfermedades - 2015**

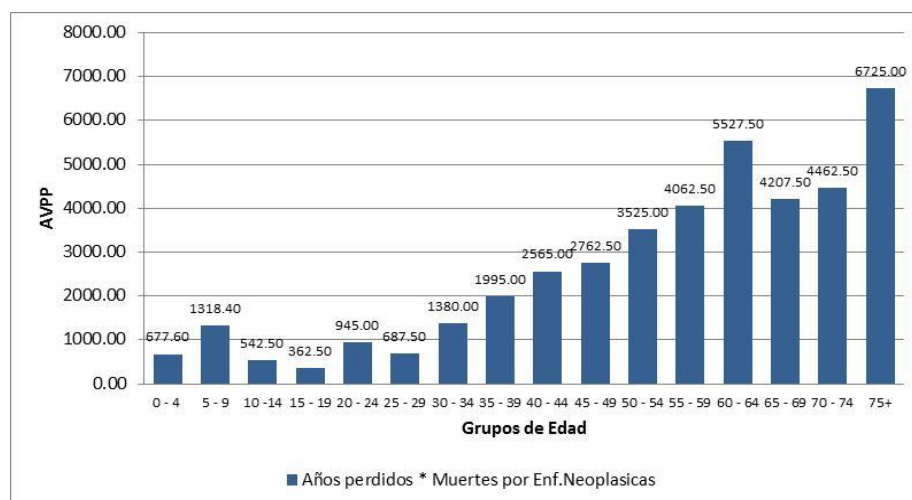


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

De las enfermedades que producen más años de vida potencialmente perdidos son las muertes por enfermedades neoplásicas, el grupo etareo que más AVPP aporta son los mayores de 75 años, seguido del grupo de edad de 60 a 64 años con 5527 años, de 70 a 74 años con 4,462 años.

**Gráfico 95: Región Junín: Distribución de AVPP por muertes por Enfermedades Neoplásicas - 2015**

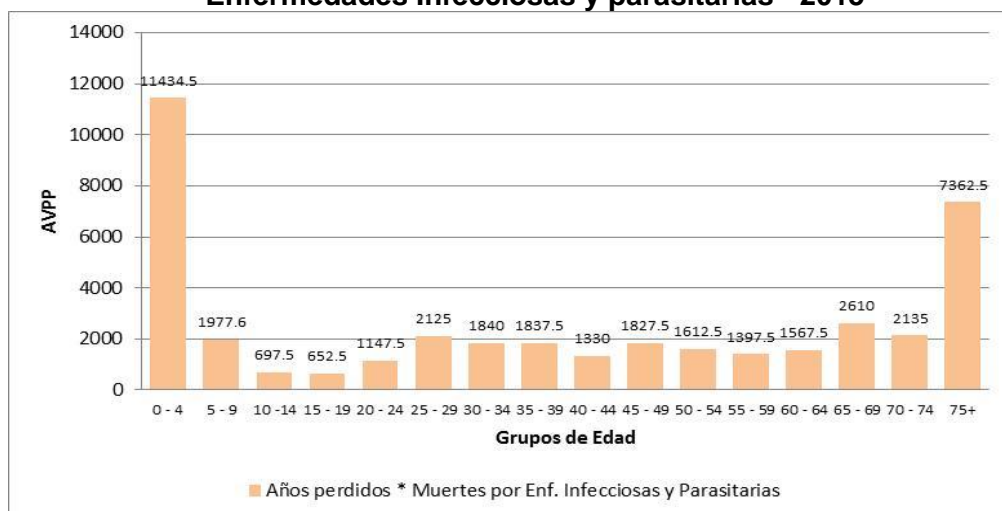


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

La segunda enfermedades que producen más años de vida potencialmente perdidos son las muertes por enfermedades Infecciosa y parasitarias, el grupo etareao que más AVPP aporta son los niños de 0 a 4 años con 11,434.5 años, lo que causa preocupación y se debe intervenir para revertir esta situación, seguido del grupo de edad de mayores de 75 años con 7,362.5 años.

**Gráfico 96: Región Junín: Distribución de AVPP por muertes por Enfermedades Infecciosas y parasitarias - 2015**

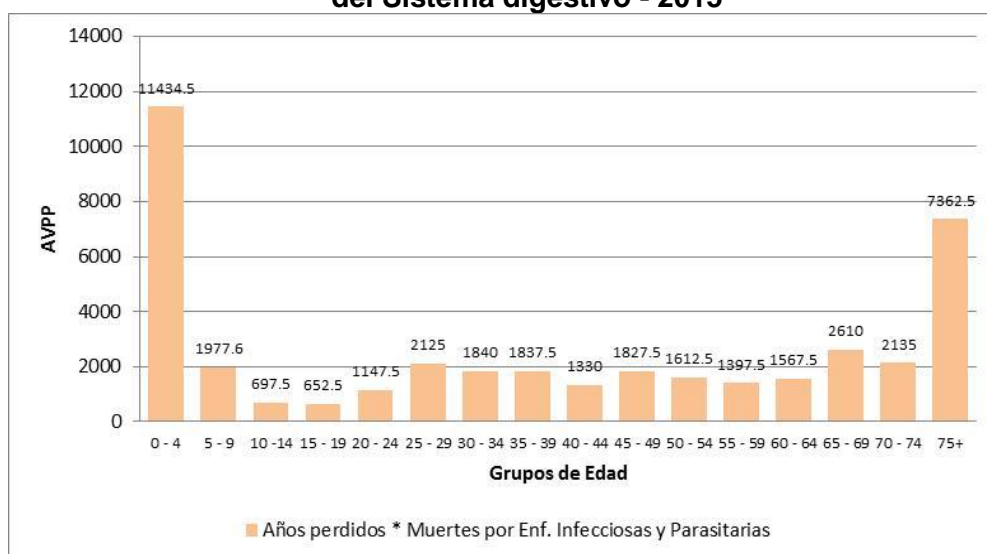


Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

La tercera enfermedades que producen más años de vida potencialmente perdidos son las muertes por enfermedades del Sistema Digestivo, el grupo etareao que más AVPP aporta son los niños de 55 a 59 años con 2925 años, seguido del grupo de edad de mayores de 50 a 55 años con 2,550 años, los mayores de 75 años con 2450 años, pero se observa un incremento importante en el grupo de edad de 30 a 34 años que aporta 1,495 años, asi mismo cuando se tomo un grupo más grande la población más afectada son de 40 a 59 años donde se observa el ascenso asi como cuando la edad va avanzando.

**Gráfico 97: Región Junín: Distribución de AVPP por muertes por Enfermedades del Sistema digestivo - 2015**



Fuente: Base de mortalidad – OEI

Elaborado: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín

**a) Tasa de mortalidad general:**

La tasa de mortalidad general en la Región Junín es de 5.73 por mil habitantes es decir de cada mil habitantes hay 6 defunciones, la principal causa de muerte priorizada por tasa de mortalidad son las infecciones respiratorias agudas bajas. En el año 2015 se prioriza 6 causas de mortalidad que en la región Junín siempre como primera causa las IRAS, Enfermedades cerebrovasculares, cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Neoplasia maligna del estómago y la insuficiencia respiratoria constituyen las 5 primeras causas de mortalidad general en la región Junín.

**Tabla 26: Primeras Causas de Mortalidad General, Región Junín, 2015**

N°	CAUSA	N°	%	TMG
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	703	9.02	0.52
2	Enfermedades cerebrovasculares	364	4.67	0.27
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	316	4.05	0.23
4	Neoplasia maligna de estómago	303	3.89	0.22
5	Insuficiencia respiratoria	265	3.4	0.19
6	Accidentes de transporte terrestre	248	3.18	0.18
7	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	221	2.84	0.16
8	Accidentes que obstruyen la respiración	216	2.77	0.16
9	Lesiones de intención no determinada	205	2.63	0.15
10	Enfermedades hipertensivas	202	2.59	0.15
	Demás Enfermedades	4751	60.96	3.49
	<b>Total</b>	<b>7794</b>	<b>100</b>	<b>5.73</b>

Fuente: OEI: Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

**Tabla 27: Tendencia de las Causas de Mortalidad General Priorizadas en la Región Junín 2011 – 2015**

N°	Causa	TASA x 1000 Hab.				
		2011	2012	2013	2014	2015
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	0.7	0.7	0.5	0.5	0.5
2	Lesiones de intención no determinada	0.3	0.3	0.2	0.2	0.15
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0.2	0.2	0.2	0.2	0.23
4	Enfermedades cerebrovasculares	0.2	0.2	0.2	0.2	0.27
5	Neoplasia maligna de estómago	0.2	0.2	0.2	0.2	0.22
6	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago	0.1	0.1	0.1	0.2	0.10

Fuente: OEI: Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En la evolución por años se han priorizado estos daños ya que, aunque en la tendencia no muestran incremento, pero tienen relevancia en la salud pública ya que son las primeras causas de mortalidad en la región.

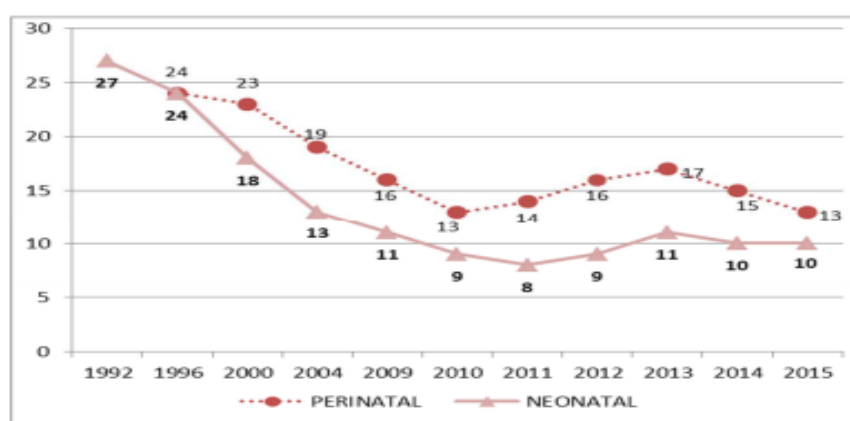
Las infecciones respiratorias agudas siguen siendo la primera causa de mortalidad general en la población tiene tendencia estacionaria en los tres últimos años, la causa de defunciones por lesiones de intención no

determinada se mantiene con una tasa de 0.15 por mil habitantes, del mismo modo las defunciones por cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado siguen estacionarias. La enfermedad cerebrovascular en el último año se ha incrementado en 0.07 puntos en relación al año anterior.

### b) Tasa de mortalidad perinatal Fetal y Neonatal

Según ENDES la tendencia de la mortalidad perinatal en el Perú se incrementa desde el año 2011. La mortalidad perinatal se obtiene de la suma del número de mortinatos y muertes neonatales tempranas dividida por el número de embarazos de siete o más meses de duración.

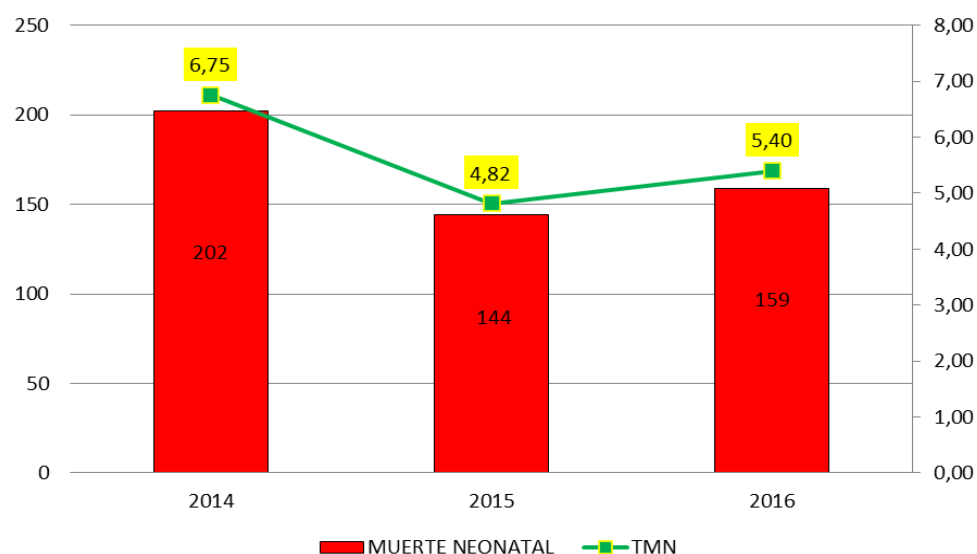
**Gráfico 98: Evolución de la Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal Por Años, Perú**



Fuente: ENDES 2016 Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

**Las muertes neonatales** en la Región Junín en los dos últimos años se han mantenido en 5.22 por mil nacidos vivos.

**Gráfico 99 Junín: Tendencia de Mortalidad Neonatal, Por Años,**



FUENTE: sub sistema vig.epid.muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

En su distribución por provincias la mortalidad neonatal provincia de Junín tiene la mayor tasa con 15.45 por mil nacidos vivos seguido de Yauli con una tasa de 5,50 por mil nacidos vivos, Huancayo con tasa de 5.64 por mil nacidos vivos.

**Tabla 28: Número De Casos, Tasa De Mortalidad Neonatal Por Provincias Según Años Junín 2014 - 2017**

Provincia	2014		2015		2016	
	Nro	TMN	Nro	TMN	Nro	TMN
Huancayo	71	7,03	60	5,99	56	5,64
Satipo	25	3,35	18	2,35	37	4,84
Chanchamayo	29	6,79	23	5,41	20	4,68
Jauja	14	5,05	11	4,06	8	4,77
Tarma	14	6,68	9	4,42	6	2,98
Concepcion	9	6,69	2	1,52	5	4,00
Chupaca	11	8,57	8	6,29	6	4,88
Junin	6	10,45	5	8,94	7	15,45
Yauli	10	10,82	6	6,70	5	5,80

FUENTE: sub sistema vig.epid.muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

Las causas de defunción de las muertes neonatales se asocian en categorías siendo la primera causa la prematuridad e inmadurez con 32.70%, seguido de asfixia y causas relacionadas con el 28.93%, las infecciones con el 11.95%.

**Tabla 29: Categorías De Causas De Muerte Neonatal Junín 2014-2017**

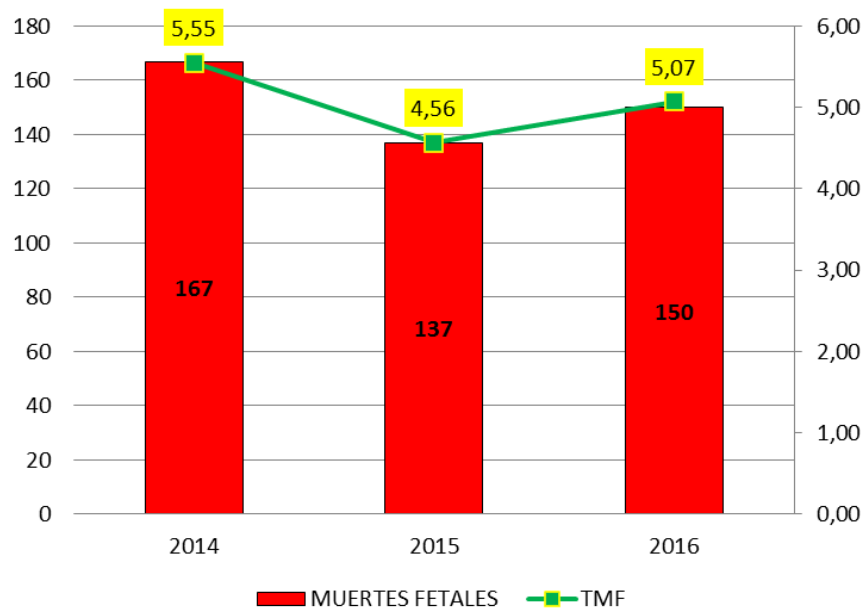
CATEGORIAS	2014		2015		2016	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
ASFIXIA Y CAUSAS RELACIONADAS	59	29,21	35	24,31	46	28,93
ASPIRACION NEONATAL DE LECHE Y ALIMEN	5	2,48	2	1,39	5	3,14
INFECCIONES	31	15,35	21	14,58	19	11,95
MALFORMACION CONGENITA LETAL	24	11,88	11	7,64	11	6,92
OTRAS CAUSAS	35	17,33	20	13,89	26	16,35
PREMATUREZ-INMADUREZ	46	22,77	54	37,50	52	32,70
(en blanco)	2	0,99	1	0,69		0,00
<b>TOTAL</b>	<b>202</b>	<b>100</b>	<b>144</b>	<b>100</b>	<b>159</b>	<b>100</b>

FUENTE: sub sistema vig.epid. Muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

La mortalidad fetal en la Región Junín se ha incrementado en 9 puntos porcentuales en relación al 2015



**Gráfico 100 Junín: Tendencia de Mortalidad Fetal, Por Años,**



FUENTE: sub sistema vig.epid.muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

La mortalidad fetal distribuido en las provincias Junín tiene la mayor tasa de 8.75 por mil nacidos vivos, seguido de Huancayo con 6.40 por mil nacidos vivos, Trama con 4.43 por mil nacidos vivos, el 2015 la provincia de Trama es la que tenían mayor tasa de mortalidad fetal, seguido de Concepción.

**Tabla 30: Número De Casos, Tasa De Mortalidad Fetal Por Provincias Según Años Junín 2014 - 2017**

Provincia	2014		2015		2016	
	Nro	TMN	Nro	TMN	Nro	TMN
Huancayo	66	6,53	34	3,38	64	6,40
Satipo	27	3,62	28	2,79	27	3,52
Chanchamayo	28	6,55	27	2,69	19	4,43
Tarma	12	5,73	20	9,72	11	5,44
Jauja	7	2,52	7	2,57	4	2,38
Concepcion	6	4,46	7	5,28	5	3,98
Chupaca	8	6,23	2	1,57	5	4,05
Yauli	5	5,41	4	4,44		0,00
Junin	5	8,71	2	3,57	4	8,75

FUENTE: sub sistema vig.epid.muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

Las causas de defunción de las muertes fetales se asocian en categorías siendo la primera causa Asfixia y causas relacionadas con 76.67%, seguido de otras causas con el 11.33%, prematuridad – inmadurez con 8.63% y malformaciones congénitas letal con el 3.33%.

**Tabla 31: Categorías De Causas De Muerte Fetal Junín 2014-2016**

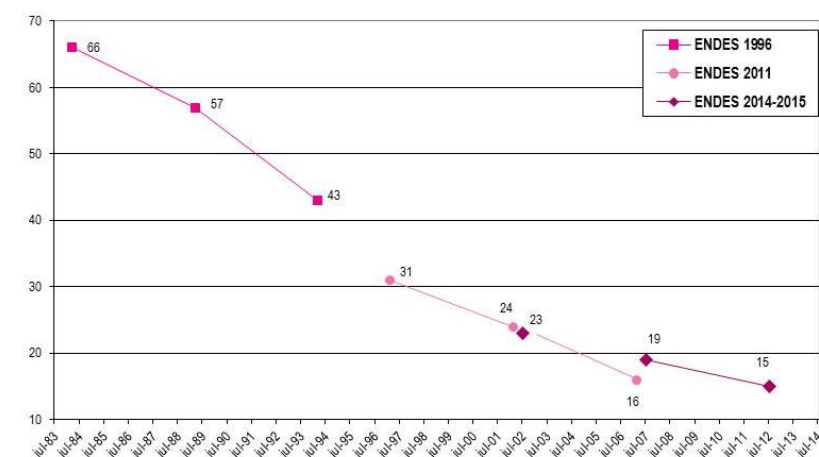
CATEGORIAS	2014		2015		2016	
	Nro	%	Nro	%	Nro	%
ASFIXIA Y CAUSAS RELACIONADAS	107	64,07	96	70,07	115	76,67
INFECCIONES			4	2,92		
MALFORMACION CONGENITA LETAL	22	13,17	14	10,22	5	3,33
OTRAS CAUSAS	30	17,96	18	13,14	17	11,33
PREMATUREZ-INMATURIDAD	6	3,59	4	2,92	13	8,67
(en blanco)	2	1,20	1	0,73		
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>100</b>	<b>137</b>	<b>100</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

FUENTE: sub sistema vig.epid.muerte fetal y neonatal – Dirección de Epidemiología DIRESA JUNIN

### c) *Mortalidad infantil*

La mortalidad infantil en el Perú desde 1983 ha ido disminuyendo de 66 a 15 según ENDES 2014 - 2015 (1)

**Gráfico 101: Perú: Evolución de la Mortalidad Infantil, 1996, 2011 y 2014 - 2015**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

Las principales causas de defunción en el año 2015 son: la infección respiratoria aguda baja, (19%), Los accidentes que obstruyen la respiración (12%), Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (12%), Insuficiencia respiratoria (9 %) Septicemia, excepto la neonatal (6%), constituye las cinco primeras causas de mortalidad en este grupo de población. Comparado con el año 2011 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas pasan a ser la 3ra causa de mortalidad, las deficiencias nutricionales ya no aparecen en el 2015 como una de las 10 primeras causas de defunción. En general existe un incremento de la mortalidad infantil en el año 2015 comparado con el año 2011 en 11%.

**Tabla 32: Primeras causas de mortalidad Infantil En la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	51	25.1
2	Accidentes que obstruyen la respiración	28	13.8
3	Insuficiencia respiratoria	21	10.3
4	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	17	8.4
5	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	13	6.4
6	Septicemia, excepto neonatal	10	4.9
7	Edema cerebral	6	3.0
8	Edema Pulmonar	6	3.0
9	Insuficiencia cardíaca	5	2.5
10	Lesiones de intención no determinada	5	2.5
	Las demas Enfermedades	41	20.2
	<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 33: Primeras causas de Mortalidad Infantil En la Región Junín. 2015**

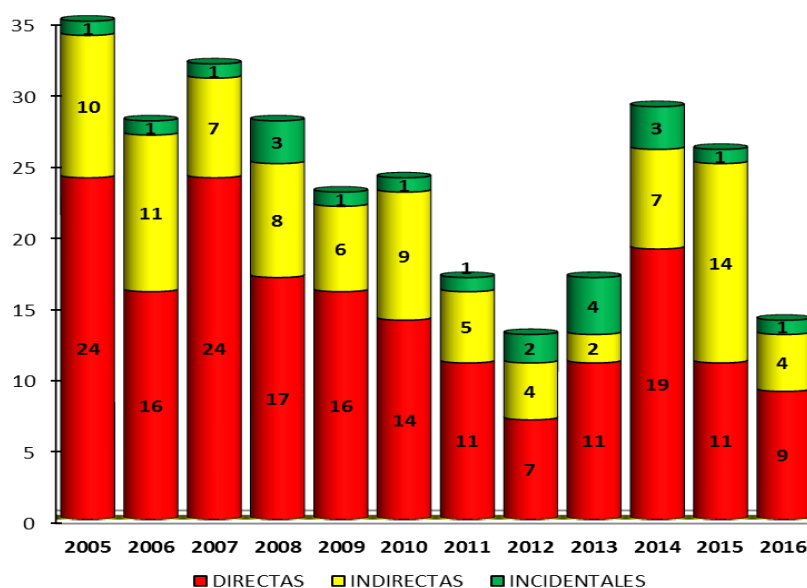
Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Infancia	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	41	19%
2	Accidentes que obstruyen la respiración	26	12%
3	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	25	12%
4	Insuficiencia respiratoria	19	9%
5	Septicemia, excepto neonatal	12	6%
6	Otras enfermedades del sistema digestivo	9	4%
7	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	8	4%
8	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	7	3%
9	Insuficiencia cardíaca	6	3%
10	Lesiones de intención no determinada	6	3%
	Las demas enfermedades	55	26%
	<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

#### d) Mortalidad materna

La tendencia de la mortalidad materna se mantiene descendente desde el año 2010 hasta el año 2012, disminuyendo 39%, y 13 % respectivamente y para el año 2013 la tendencia se incrementa en 33% cerrando el año con 20 defunciones maternas, al 2016 ha disminuido en 46% en relación al 2015.

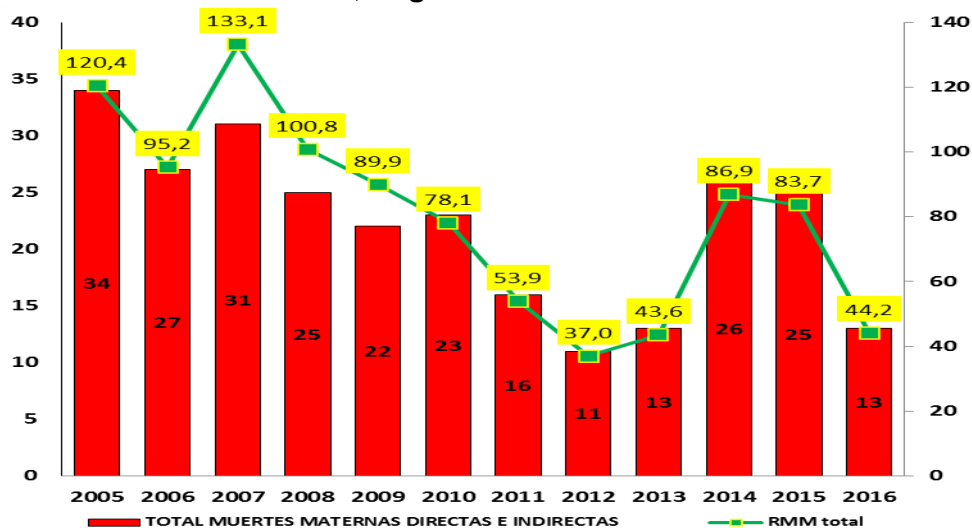
**Gráfico 102: Tendencia de la Mortalidad Materna según clasificación Región Junín 2005-2013**



FUENTE: Of. Epidemiología DIRESA JUNIN

La razón de mortalidad materna en los tres últimos años se observa inicialmente una meseta para el 2016 reducir este indicador que tiene relación directa con el número de muertes maternas.

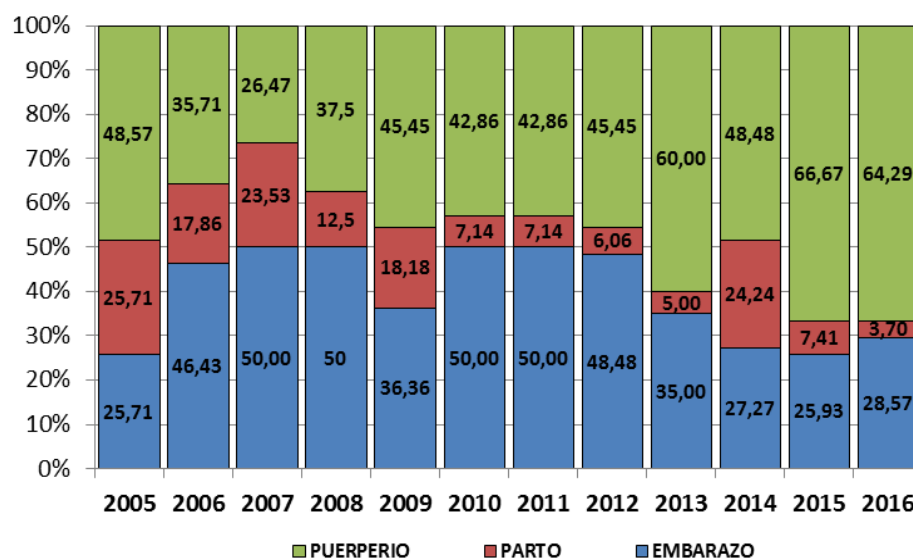
**Gráfico 103: Tendencia de la Mortalidad Materna según Razón de MM, Región Junín 2005-2016**



FUENTE: Of. Epidemiología DIRESA JUNIN

En el momento del fallecimiento de las muertes maternas observamos que es relevante las defunciones se concentran en el puerperio (64.29%), seguido en el momento del embarazo.

**Gráfico 104: Tendencia de la Mortalidad Materna según el Momento del Fallecimiento por años.**



FUENTE: Of. Epidemiología DIRESA JUNIN

### e) Principales causas de mortalidad por género

#### Mortalidad en varones

En el año 2015 las 5 primeras causas de mortalidad en varones son Las Infecciones respiratorias bajas (8%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades Crónicas del hígado (5. %), Lesiones de intención no determinada (5%), Enfermedades cerebrovasculares (5%), Neoplasia maligna del estómago (4%), Constituyen las 5 primeras causas de mortalidad (tabla 35).

Al realizar la comparación con las causas del año 2011 observamos que existe algunas causas que han escalado a lugares más adelante como el casos de Neoplasia maligna del estómago, del 10mo al 5to lugar, la aparición de Diabetes mellitus y neoplasia maligna de la próstata.

La mortalidad en relaciona al año 2011 ha disminuido en 0.05 décima para el año 2015.

**Tabla 34: Primeras causas de mortalidad en varones en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	436	9.9
2	Lesiones de intención no determinada	304	6.9
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	194	4.4
4	Insuficiencia respiratoria	187	4.3
5	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	175	4.0
6	Enfermedades cerebrovasculares	167	3.8
7	Accidentes de transporte terrestre	155	3.5
8	Accidentes que obstruyen la respiración	149	3.4
9	Enfermedades isquémicas del corazón	131	3.0
10	Neoplasia maligna de estómago	129	2.9
	Las demas Enfermedades	2372	53.9
	<b>Total</b>	<b>4399</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 35: Primeras causas de mortalidad en varones en la Región Junín. 2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	351	8.0
2	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas	235	5.3
3	Lesiones de intención no determinada	230	5.2
4	Enfermedades cerebrovasculares	216	4.9
5	Neoplasia maligna de estómago	179	4.1
6	Diabetes mellitus	147	3.3
7	Enfermedad pulmonar intersticial	146	3.3
8	Accidentes por otro tipo de transporte	142	3.2
9	Neoplasia maligna de la próstata	138	3.1
10	Insuficiencia respiratoria	126	2.9
	Las demas enfermedades	2490	56.6
	<b>TOTAL</b>	<b>4400</b>	<b>100</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

#### Mortalidad en mujeres

En el año 2015 en la región Junín se produjeron 3401 defunciones mil defunciones menos que en el sexo masculino, las 5 primeras causas de Mortalidad en mujeres son, las Infecciones respiratorias agudas bajas (9.3%), enfermedad hipertensiva (4.1%), enfermedades cerebrovasculares (4.1%), Diabetes mellitus (3.9%), Neoplasia maligna del estómago (3.6%), Neoplasia maligna del cuello del útero (3.6%), constituyen las 5 primeras causas de mortalidad en mujeres.

Cuando se compara con las causas del año 2011 y 2015 aparecen enfermedades que no figuraban el 2011 como enfermedades hipertensivas, Diabetes mellitus y neoplasia maligna del estómago.

En general la mortalidad en mujeres ha disminuido en 0.2% en relación al año 2011.

**Tabla 36: Primeras causas de mortalidad en Mujeres en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	418	12.3
2	Insuficiencia respiratoria	182	5.3
3	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	166	4.9
4	Lesiones de intención no determinada	125	3.7
5	Enfermedades cerebrovasculares	122	3.6
6	Neoplasia maligna del cuello del útero	115	3.4
7	Accidentes que obstruyen la respiración	99	2.9
8	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	94	2.8
9	Insuficiencia cardíaca	93	2.7
10	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	93	2.7
	Las demas Enfermedades	1899	55.8
	<b>Total</b>	<b>3406</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 37: Primeras causas de mortalidad en mujeres en la Región Junín -2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Mujer	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	315	9.3
2	Enfermedades hipertensivas	138	4.1
3	Enfermedades cerebrovasculares	138	4.1
4	Diabetes mellitus	132	3.9
5	Neoplasia maligna de estómago	124	3.6
6	Neoplasia maligna del cuello del útero	123	3.6
7	Enfermedad pulmonar intersticial	111	3.3
8	Septicemia, excepto neonatal	110	3.2
9	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y	88	2.6
10	Enfermedades isquémicas del corazón	86	2.5
	Las demas enfermedades	2036	59.9
	<b>TOTAL</b>	<b>3401</b>	<b>100</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

#### ***f) Principales causas de mortalidad por etapas del ciclo de vida***

##### **En menores de 05 años**

##### **Etapas Neonatal**

En el año 2015, en la etapa de vida neonatal ocurrieron 332 defunciones, las primeras causas de mortalidad son los trastornos respiratorios del periodo perinatal (28%), infecciones específicas del periodo perinatal (27%), retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación (25%), malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas (12%), Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del RN 3%.

Los trastornos del sistema digestivo del feto y recién nacido son causa que no se observa en el año 2011.

La mortalidad neonatal es tiene causas similares al del año 2011 con una tendencia a incrementarse en 1.79% en el año 2015.

**Tabla 38: Primeras causas de mortalidad Neonatal En la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	88	26.0
2	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	83	24.5
3	Infecciones específicas del periodo perinatal	48	14.2
4	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	33	9.7
5	Feto y recién nacido afectados por complicaciones	11	3.2
6	Insuficiencia respiratoria	8	2.4
7	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y	7	2.1
8	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo	7	2.1
9	Infecciones respiratorias agudas bajas	6	1.8
10	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	6	1.8
	Las demás Enfermedades	42	12.4
	<b>Total</b>	<b>339</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 39: Primeras causas de mortalidad Neonatal en la Región Junín -2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Nº	%
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	93	28%
2	Infecciones específicas del periodo perinatal	90	27%
3	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	82	25%
4	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	41	12%
5	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	9	3%
6	Accidentes que obstruyen la respiración	7	2%
7	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	4	1%
8	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	3	1%
9	Trastornos respiratorios no especificados	3	1%
10	Enfermedades infecciosas intestinales	0	0%
	Las demás enfermedades	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>332</b>	<b>100%</b>

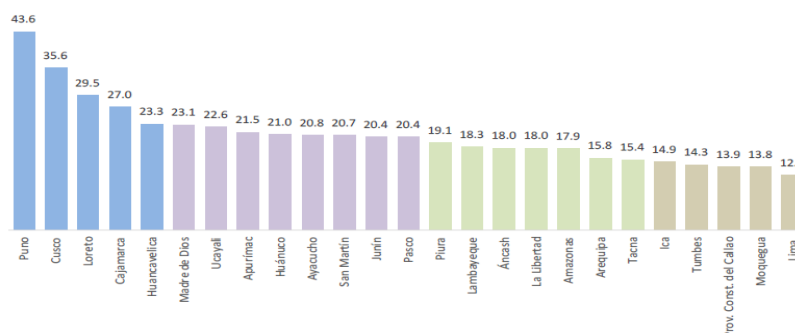
Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## Eta de la infancia

La tasa de mortalidad infantil expresada como defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos, debería descender paulatinamente, dada las políticas implementadas por el sector salud para la atención madre-niño.

Junín a nivel nacional se encuentra en el puesto 22, el departamento con mayor TMI es Puno (43.6%), Cusco (35.6%), Loreto (29.5%), Cajamarca (27), Huancavelica (23.3), Madre de Dios (23.1), Ucayali (22.6), Apurímac (21.5), Húancayo (21.0), Ayacucho (20.8), San Martín (20.7), Junín (20.4), Pasco (20.4), Piura (19.1), Lambayeque (18.3), Arequipa (18.0), La Libertad (18.0), Amazonas (17.9), Arequipa (15.8), Tarma (15.4), Ica (14.9), Tumbes (14.3), Prov. Const. del Callao (13.9), Moquegua (13.8), Lima (12.0).

**Gráfico 105: Perú: Tasa de Mortalidad Infantil**



Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En el año 2015 la infección respiratoria aguda baja, (19%), Los accidentes que obstruyen la respiración (12%), Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (12%), Insuficiencia respiratoria (9%) septicemia, excepto neonatal (6%), constituye las cinco primeras causas de mortalidad en este grupo de población.

Comparado con el año 2011 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas pasan a ser la 4ta causa de mortalidad, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar se ubica en la 6ta causa <ya que en el 2011 no estaba presente en las 10 primeras causas,

Ciertas enfermedades inmunoprevenibles se ubica en la 10ma causa en el 2015 reflejado tal vez por las bajas coberturas de inmunizaciones En general existe un descenso de la mortalidad infantil en el año 2015 comparado con el año 2011 en 7.9%.

**Tabla 40: Primeras causas de mortalidad en la Infancia en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	51	25.1
2	Accidentes que obstruyen la respiración	28	13.8
3	Insuficiencia respiratoria	21	10.3
4	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	17	8.4
5	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	13	6.4
6	Septicemia, excepto neonatal	10	4.9
7	Edema cerebral	6	3.0
8	Edema Pulmonar	6	3.0
9	Insuficiencia cardíaca	5	2.5
10	Lesiones de intención no determinada	5	2.5
	Las demas Enfermedades	41	20.2
	<b>Total</b>	<b>203</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 41: Primeras causas de mortalidad en la Infancia en la Región Junín -2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	41	19%
2	Accidentes que obstruyen la respiración	26	12%
3	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	25	12%
4	Insuficiencia respiratoria	19	9%
5	Septicemia, excepto neonatal	12	6%
6	Otras enfermedades del sistema digestivo	9	4%
7	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	8	4%
8	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	7	3%
9	Insuficiencia cardíaca	6	3%
10	Lesiones de intención no determinada	6	3%
	Las demas enfermedades	55	26%
	<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE.  
DIRESA Junín Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## Etapa pre escolar

Para el año 2015 las primeras causas de mortalidad son; Infecciones respiratorias agudas bajas (15%), Accidente por otro tipo de transporte (9%), Accidentes de transporte terrestre (8%), Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis (7%), Accidentes que obstruyen la respiración (7%). constituyen las 5 primeras causas de mortalidad en el preescolar.

Comparando con las causas de mortalidad del año 2011 tenemos que los por otro tipo de transporte como causa de muerte en el 2015, lo que no se observa en el año 2011.

En general la mortalidad en preescolares ha disminuido en 0.2% en relación al año 2011.



**Tabla 42: Primeras causas de mortalidad en Preescolar en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	80	17.1
2	Accidentes que obstruyen la respiración	56	11.9
3	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	47	10.0
4	Insuficiencia respiratoria	39	8.3
5	Lesiones de intención no determinada	38	8.1
6	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	26	5.5
7	Accidentes de transporte terrestre	24	5.1
8	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	19	4.1
9	Encefalitis viral	15	3.2
10	Enfermedades infecciosas intestinales	14	3.0
	Las demás Enfermedades	111	23.7
	<b>Total</b>	<b>469</b>	<b>100.0</b>

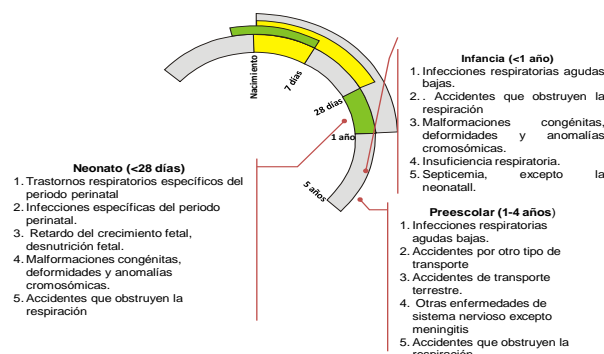
Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 43: Primeras causas de mortalidad en Preescolar en la Región Junín -2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	71	15%
2	Accidentes por otro tipo de transporte	43	9%
3	Accidentes de transporte terrestre	37	8%
4	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	35	7%
5	Accidentes que obstruyen la respiración	34	7%
6	Septicemia, excepto neonatal	33	7%
7	Insuficiencia cardíaca	25	5%
8	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	21	4%
9	Edema cerebral	20	4%
10	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar Las demás enfermedades	18 132	4% 28%
	<b>TOTAL</b>	<b>469</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Figura 16: Primeras causas de mortalidad por etapas del ciclo de vida en menores de 05 años, en la Región Junín. 2015**



Fuente: OEI-DIRESA Junín. Elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

## Etapa de 05 a 09 años

En el año 2015, las primeras causas de mortalidad son: Infecciones respiratorias agudas bajas (19%), Enfermedades cerebrovasculares (10%), Los accidentes de transporte terrestre (9%), Accidente por otro tipo de transporte (7%), Septicemia, excepto neonatal (6.72%). Por otro lado, si comparamos con las causas de mortalidad del año 2011 se observa que la septicemia y los edemas cerebrales que no estaban dentro de las diez primeras causas aparecen en el año 2015.

En general existe un ligero incremento de la mortalidad en esta etapa de vida en un 0.75% con respecto del año 2011.

**Tabla 44: Primeras causas de mortalidad en Niños de 5 a 9 años en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	23	17.3
2	Accidentes por otro tipo de transporte	15	11.3
3	Accidentes que obstruyen la respiración	12	9.0
4	Accidentes de transporte terrestre	11	8.3
5	Lesiones de intención no determinada	10	7.5
6	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	7	5.3
7	Otras enfermedades del sistema digestivo	6	4.5
8	Exposición al humo, fuego y llamas	5	3.8
9	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias	4	3.0
10	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	4	3.0
	Las demas Enfermedades	36	27.1
	<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 45: Primeras causas de mortalidad en niños de 5 a 9 años en la Región Junín -2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	5-9	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	25	19%
2	Enfermedades cerebrovasculares	14	10%
3	Accidentes de transporte terrestre	12	9%
4	Accidentes por otro tipo de transporte	9	7%
5	Septicemia, excepto neonatal	8	6%
6	Edema cerebral	8	6%
7	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	6	4%
8	Meningitis	5	4%
9	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	5	4%
10	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	5	4%
	Las demas enfermedades	37	28%
	<b>TOTAL</b>	<b>134</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

### Etapa escolar

Las primeras causas de muerte en el año 2015 en esta etapa de vida son: Infecciones respiratorias agudas bajas (12%), Lesiones de intención no determinada (9%), Edema cerebral (8 %) Otras enfermedades del sistema nervioso excepto meningitis (6 %), Enfermedades cerebrovasculares (6%).

Comparando con las causas de mortalidad del año 2011 se observa que el 2015 aparecen edema cerebral, enfermedades cerebrovasculares y leucemia como una de las diez primeras causas de defunción.

Los suicidios y deficiencias nutricionales que ya no están presentes en el año 2015.

En general existe un incremento de la mortalidad en esta etapa de vida en 9.4% en relación al año 2011.

**Tabla 46: Primeras causas de mortalidad en Escolar en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Lesiones de intención no determinada	30	11.76
2	Infecciones respiratorias agudas bajas	29	11.37
3	Accidentes de transporte terrestre	21	8.24
4	Accidentes que obstruyen la respiración	20	7.84
5	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	20	7.84
6	Accidentes por otro tipo de transporte	18	7.06
7	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	8	3.14
8	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	8	3.14
9	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	8	3.14
10	Otras enfermedades del sistema digestivo	7	2.75
<b>Total general</b>		<b>255</b>	<b>100.00</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 47: Primeras causas de mortalidad en Escolar Región Junín 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	31	12%
2	Lesiones de intención no determinada	23	9%
3	Edema cerebral	20	8%
4	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	17	6%
5	Enfermedades cerebrovasculares	16	6%
6	Accidentes de transporte terrestre	16	6%
7	Accidentes por otro tipo de transporte	15	6%
8	Accidentes que obstruyen la respiración	14	5%
9	Septicemia, excepto neonatal	10	4%
10	Leucemia	9	3%
	Las demas enfermedades	93	35%
<b>TOTAL</b>		<b>264</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

### Etapa adolescente

En el 2015, en la Región Junín, las principales causas de muerte en adolescentes son: Lesiones de intención no determinada (19%), Otras enfermedades del sistema nervioso (8%), Accidente por otro tipo de transporte (7%), Accidentes que obstruyen la respiración (7%), Edema cerebral (6%) constituyen las 5 primeras causa de muerte.

Comparado con la mortalidad del año 2011 los suicidios disminuyen de 4ta a 8va causa, pero el homicidio pasa a 1ra causa. Los accidentes que obstruyen la respiración disminuyen de 3ra a 4ta causa. Las infecciones respiratorias agudas bajas disminuyen de 5ta a 9na causa.

La anemia hemolítica aplásicas y otras anemias y las caídas son causas que no se observan en el año 2009.

En general tenemos una disminución de la enfermedad de 2.1% en relación al año 2009.

**Tabla 48: Primeras causas de mortalidad en Adolescente en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Lesiones de intención no determinada	30	16.0
2	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	24	12.8
3	Accidentes de transporte terrestre	13	7.0
4	Accidentes que obstruyen la respiración	13	7.0
5	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	11	5.9
6	Infecciones respiratorias agudas bajas	8	4.3
7	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	8	4.3
8	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	7	3.7
9	Accidentes por otro tipo de transporte	6	3.2
10	Leucemia	5	2.7
	Las demas Enfermedades	62	33.2
	<b>Total</b>	<b>187</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 49: Primeras causas de mortalidad en Adolescente en la Región Junín 2015**

Nº	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	Nº	%
1	Lesiones de intención no determinada	37	19%
2	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16	8%
3	Accidentes por otro tipo de transporte	14	7%
4	Accidentes que obstruyen la respiración	14	7%
5	Edema cerebral	12	6%
6	Leucemia	11	6%
7	Infecciones respiratorias agudas bajas	10	5%
8	Accidentes de transporte terrestre	10	5%
9	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	6	3%
10	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	6	3%
	Las demas enfermedades	54	28%
	<b>TOTAL</b>	<b>190</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

### Etapa adulta

En el año 2015 en la etapa de vida adulta las causas de mortalidad son: Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (8%), Accidentes por otro tipo transporte (6 %), Lesiones de intención no determinada (5%), Diabetes mellitus (4%) y enfermedades cerebrovasculares (4%), constituyen las 5 primeras causas de mortalidad.

Comparando con las causas del año 2011 observamos que las enfermedades como la cirrosis y ciertas otras enfermedades del hígado, pasa a primera causa de muerte y aparece como 4° causa de mortalidad la diabetes mellitus a diferencia que en el 2011 no se encontraba dentro de las 10 primeras causas. Existe un discreto incremento de la tasa de mortalidad en adultos en la región Junín de 0.5% en relación al año 2011.

**Tabla 50: Primeras causas de mortalidad en Adultos en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Lesiones de intención no determinada	183	9.3
2	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	120	6.1
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	97	5.0
4	Accidentes de transporte terrestre	91	4.6
5	Accidentes que obstruyen la respiración	78	4.0
6	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	75	3.8
7	Accidentes por otro tipo de transporte	74	3.8
8	Insuficiencia respiratoria	60	3.1
9	Enfermedades cerebrovasculares	58	3.0
10	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	54	2.8
	Las demas Enfermedades	1068	54.5
	<b>Total</b>	<b>1958</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 51: Primeras causas de mortalidad en Adultos en la Región Junín -2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	153	8%
2	Accidentes por otro tipo de transporte	117	6%
3	Lesiones de intención no determinada	107	5%
4	Diabetes mellitus	77	4%
5	Enfermedades cerebrovasculares	70	4%
6	Neoplasia maligna de estómago	69	4%
7	Accidentes de transporte terrestre	64	3%
8	Neoplasia maligna del cuello del útero	63	3%
9	Accidentes que obstruyen la respiración	62	3%
10	Tuberculosis	58	3%
	Las demas enfermedades	1110	57%
	<b>TOTAL</b>	<b>1950</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## Etapa de las mujeres en edad reproductiva

En el año 2015 las mujeres en edad reproductiva (MER) de la región Junín, murieron por: Neoplasia maligna del cuello del útero (6%), Lesiones de intención no determinada (5%), Accidentes que obstruyen la respiración (4%) Tuberculosis (4%), Accidentes de transporte terrestre (4%), constituyendo las 5 primeras causa de mortalidad.

Comparando con las causas de defunción del 2011 tenemos que las lesiones de intención no determinada ha ascendido al segundo lugar, aparece cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado en un sexto lugar e insuficiencia renal como novena causa, preocupante la presencia de defunción por tuberculosis como cuarta causa de muerte.

En general la mortalidad en las MER ha disminuido en 1.48% en relación al año 2011.

**Tabla 52: Primeras causas de mortalidad en Etapa reproductiva en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna del cuello del útero	31	6.60
2	Infecciones respiratorias agudas bajas	29	6.17
3	Lesiones de intención no determinada	27	5.74
4	Insuficiencia respiratoria	25	5.32
5	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	19	4.04
6	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	18	3.83
7	Accidentes de transporte terrestre	13	2.77
8	Accidentes que obstruyen la respiración	12	2.55
9	Accidentes por otro tipo de transporte	11	2.34
10	Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	10	2.13
	<b>TOTAL</b>	<b>470</b>	<b>100</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 53: Primeras causas de mortalidad en Etapa reproductiva en la Región Junín -2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna del cuello del útero	30	6%
2	Lesiones de intención no determinada	23	5%
3	Accidentes que obstruyen la respiración	20	4%
4	Tuberculosis	18	4%
5	Accidentes de transporte terrestre	18	4%
6	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	18	4%
7	Accidentes por otro tipo de transporte	16	3%
8	Insuficiencia respiratoria	16	3%
9	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	14	3%
10	Enfermedades hipertensivas	12	3%
	Las demás enfermedades	279	60%
	<b>TOTAL</b>	<b>464</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## Etapa del adulto mayor

En el 2015 los adultos en la región Junín mueren por: Infecciones respiratorias agudas (11%) Neoplasia maligna del estómago (5%), Enfermedades cerebro vasculares (5%), Enfermedades hipertensivas (5%), Enfermedad pulmonar intersticial (5%). son las primeras causas de mortalidad en la etapa de vida adulto mayor.

Si comparamos con el año 2011 se observa que la neoplasia maligna del estómago paso de 7mo lugar a un segundo lugar, aparece las enfermedades hipertensivas, enfermedad pulmonar intersticial y la diabetes mellitus que no figuraban en el 2011.

En general la mortalidad en los adultos mayores ha disminuido en 0.002% en relación al año 2011.

**Tabla 54: Primeras causas de mortalidad en Adulto Mayor en la Región Junín, 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	589	13.0
2	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	266	5.9
3	Insuficiencia respiratoria	234	5.2
4	Enfermedades cerebrovasculares	219	4.9
5	Enfermedades isquémicas del corazón	170	3.8
6	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	167	3.7
7	Neoplasia maligna de estómago	159	3.5
8	Lesiones de intención no determinada	157	3.5
9	Insuficiencia cardíaca	139	3.1
10	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	133	2.9
	Las demas Enfermedades	2281	50.5
	<b>Total</b>	<b>4514</b>	<b>100.0</b>

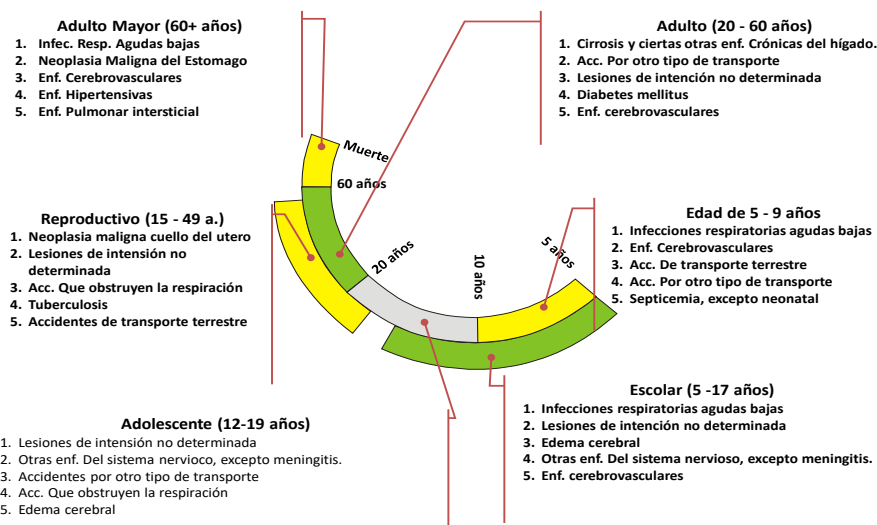
Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 55: Primeras causas de mortalidad en Adulto Mayor en la Región Junín, 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	486	11%
2	Neoplasia maligna de estómago	236	5%
3	Enfermedades cerebrovasculares	235	5%
4	Enfermedades hipertensivas	210	5%
5	Enfermedad pulmonar intersticial	206	5%
6	Diabetes mellitus	204	5%
7	Insuficiencia respiratoria	180	4%
8	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	157	3%
9	Lesiones de intención no determinada	134	3%
10	Neoplasia maligna de la próstata	132	3%
	Las demas enfermedades	2333	52%
	<b>TOTAL</b>	<b>4513</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Grafico 1: Primeras causas de mortalidad por etapas del ciclo de vida en mayores de 05 años, en la región Junín. 2015**



Fuente: OEI DIRESA Junín  
Elab. Por Epidemiología DIRESA Junín

## g) Principales causas de mortalidad por regiones naturales

### Sierra

En la región natural sierra, en el año 2011, las principales causas de mortalidad fueron: Enfermedades infecciosas intestinales (8%), Tuberculosis (4%), Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia (4.0%) Ciertas enfermedades inmunoprevenibles (4%), Meningitis (3%), constituyen las 5 primeras causas de mortalidad en esta región natural.

La diferencia con el año 2011 es en el 2'15 que parecen las enfermedades infecciosas intestinales que tiene relación con la mala calidad del agua, tuberculosis

y enfermedades transmitidas por vectores. La mortalidad en la sierra ha disminuido en 4.2% respecto del año 2011.

**Tabla 56: Primeras causas de mortalidad en la región de la sierra de Junín. 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	700	11.1
2	Lesiones de intención no determinada	296	4.7
3	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	290	4.6
4	Insuficiencia respiratoria	267	4.2
5	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	246	3.9
6	Enfermedades cerebrovasculares	231	3.7
7	Accidentes que obstruyen la respiración	224	3.5
8	Neoplasia maligna de estómago	186	2.9
9	Enfermedades isquémicas del corazón	180	2.9
10	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	165	2.6
	Las demas Enfermedades	3526	55.9
	<b>Total</b>	<b>6311</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 57: Primeras causas de mortalidad en la región de la sierra de Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Enfermedades infecciosas intestinales	472	8%
2	Tuberculosis	269	4%
3	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	263	4%
4	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	242	4%
5	Meningitis	208	3%
6	Septicemia, excepto neonatal	199	3%
7	Enfermedad por el VIH (SIDA)	197	3%
8	Infecciones respiratorias agudas altas	196	3%
9	Infecciones respiratorias agudas bajas	193	3%
10	Hepatitis B	192	3%
	Las demas enfermedades	3614	60%
	<b>TOTAL</b>	<b>6045</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## Selva

La tendencia de la tasa de mortalidad en la selva tiene una curva casi regular no se observa grandes caídas ni ascensos, la disminución ha sido en 16 puntos en promedio cada año, para el año 2013 la tendencia es a incrementar en 21 puntos en relación al año anterior.

En la Región Natural Selva de la Región Junín, en el año 2015, las principales causas de defunción fueron: Enfermedades infecciosas intestinales (12%), Tuberculosis (6%), Ciertas enfermedades producidas por vectores y rabia (5%), Ciertas enfermedades inmunoprevenibles (4%), Meningitis (4%) constituyen las 5 primeras causas de defunción en esta región natural.

Comparado con el año 2011 se tiene que la tuberculosis de un séptimo lugar pasa a un segundo lugar para el 2015, las enfermedades infecciosas intestinales aparecen en un primer lugar y vemos también en un séptimo lugar enfermedad por el VIH (SIDA) y décimo lugar hepatitis B, pese a que se viene vacunando en forma regular y el 2006 se realizó una vacunación masiva a nivel nacional.

La mortalidad en la región natural selva ha incrementado en 17.6% para el año 2011 con respecto del 2015.



**Tabla 58: Primeras causas de mortalidad en la Región de la selva de Junín. 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	154	10.3
2	Lesiones de intención no determinada	133	8.9
3	Insuficiencia respiratoria	102	6.8
4	Accidentes de transporte terrestre	74	5.0
5	Enfermedades cerebrovasculares	58	3.9
6	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	51	3.4
7	Tuberculosis	46	3.1
8	Enfermedades isquémicas del corazón	43	2.9
9	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	41	2.7
10	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	39	2.6
	Las demas Enfermedades	753	50.4
	<b>Total</b>	<b>1494</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 59: Primeras causas de mortalidad en la región de la selva de Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Enfermedades infecciosas intestinales	207	12%
2	Tuberculosis	108	6%
3	Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	89	5%
4	Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	73	4%
5	Meningitis	69	4%
6	Septicemia, excepto neonatal	68	4%
7	Enfermedad por el VIH (SIDA)	54	3%
8	Infecciones respiratorias agudas altas	52	3%
9	Infecciones respiratorias agudas bajas	43	2%
10	Hepatitis B	43	2%
	Las demas enfermedades	951	54%
	<b>TOTAL</b>	<b>1757</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

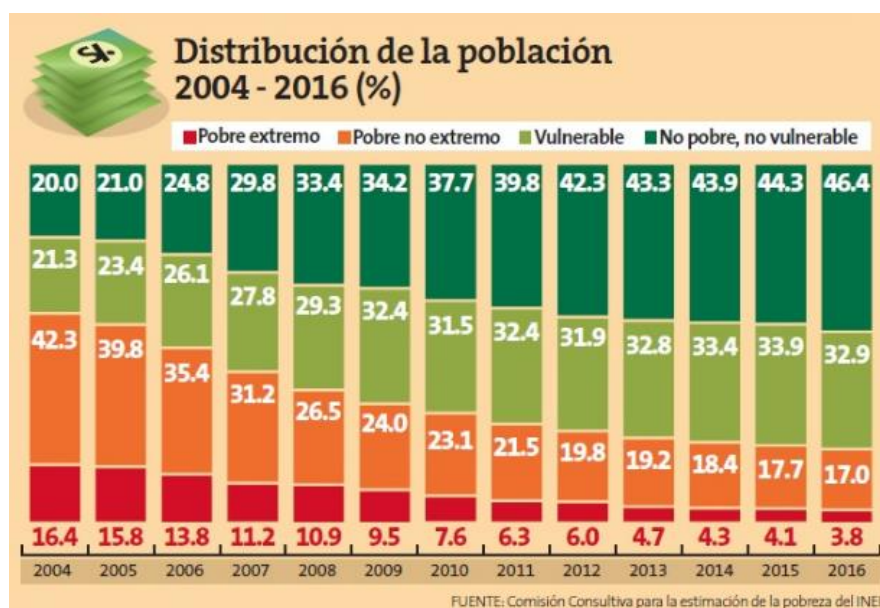
La diferencia de la mortalidad por región natural no es exagerada, pero en la sierra hay más defunciones comparado con la selva.

#### ***h) Principales causas de mortalidad por nivel de pobreza***

##### **Pobres**

Al realizar el análisis de salud y estratificar según cifras de INEI la pobreza extrema pasó de 4.1% en el 2015 a 3.8% al 2016, teniendo una reducción de 0.3 puntos porcentuales, equivalente a 70,000 peruanos que salieron de la pobreza extrema. (1). En el desagregado por zonas de residencia, en el área rural la pobreza extrema alcanzó al 13.2% de esa población en 2016, reduciéndose 0.7 puntos porcentuales frente a los indicadores del año 2015.

**Gráfico 106: Perú: Población según Pobreza, por Años**



**Gráfico 107: Perú: Incidencia (%) de la Pobreza Monetaria, 2006 - 2016**



\* Diferencia significativa ( $p < 0,10$ ).  
 \*\* Diferencia altamente significativa ( $p < 0,05$ ).  
 \*\*\* Diferencia muy altamente significativa ( $p < 0,01$ ).  
 Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2006-2016.

Cabe resaltar que son considerados pobres aquellos que no pueden cubrir el costo promedio mensual de la canasta básica de consumo, compuesta por alimentos y otros bienes, valoriza en s/328 nuevos soles por persona, según INEI aquellos que no logran cubrir este valor que es la línea de pobreza son considerados pobres. En los últimos 10 años, la pobreza total a nivel nacional se redujo en 21.7 puntos porcentuales, cayendo también en las áreas rurales -30.2% y urbanas -16.2%.

Los pobres de la Región Junín, en el año 2015 mueren de: Infecciones respiratorias agudas bajas (8%), Lesiones de intensión no determinada (5%), Enfermedades cerebrovasculares (4%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (4%), Neoplasia maligna del estómago (3%). Siendo las 5 primeras causas de mortalidad en los pobres.

Comparado con el año 2011, las dos primeras causas de mortalidad no ha variado, las enfermedades cerebrovasculares de la séptima causa pasa al tercer lugar en el 2015, similar con cirrosis que pasa de un octavo lugar a la cuarta causa de mortalidad y aparecen otros daños que causan mortalidad como enfermedad isquémica del corazón.

La mortalidad en los pobres para el año 2015 ha disminuido en un 3% con respecto del año 2011.

**Tabla 60: Primeras causas de mortalidad en los pobres de la Región Junín. Año 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	222	9.6
2	Lesiones de intención no determinada	144	6.2
3	Insuficiencia respiratoria	141	6.1
4	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	119	5.2
5	Accidentes que obstruyen la respiración	114	4.9
6	Neoplasia maligna de estómago	98	4.2
7	Enfermedades cerebrovasculares	80	3.5
8	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	72	3.1
9	Accidentes de transporte terrestre	67	2.9
10	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	64	2.8
	Las demás Enfermedades	1188	51.5
	<b>Total</b>	<b>2309</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 61: Primeras causas de mortalidad en los pobres de la Región Junín. Año 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	180	8%
2	Lesiones de intención no determinada	114	5%
3	Enfermedades cerebrovasculares	90	4%
4	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	85	4%
5	Neoplasia maligna de estómago	75	3%
6	Insuficiencia respiratoria	73	3%
7	Accidentes de transporte terrestre	72	3%
8	Accidentes por otro tipo de transporte	70	3%
9	Enfermedades hipertensivas	65	3%
10	Enfermedades isquémicas del corazón	62	3%
	Las demás enfermedades	1345	60%
	<b>TOTAL</b>	<b>2231</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

## No Pobres

La mortalidad en la población no pobre es variable, pese que la pobreza va descendiendo gradualmente con cifras no tan significativas en la población no pobre la tendencia de la mortalidad es muy variable.

Los no pobres en el año 2015, fallecieron por las siguientes causas: Infecciones respiratorias agudas bajas (9%), Enfermedades cerebrovasculares (4%), Neoplasia maligna del estómago (4%), Diabetes mellitus (4%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (4%) son las 5 primeras causas de mortalidad en los no pobres.

Comparado con el año 2011 las enfermedades cerebrovasculares de un quinto lugar pasa a un segundo lugar para el 2015, diabetes mellitus de un octavo lugar pasa a un cuarto lugar y aparece dentro de las diez primeras causas de mortalidad las neoplasias maligna de estómago.

La mortalidad en los no pobres ha incrementado en 1.3 % en relación al año 2011.

**Tabla 62: Primeras causas de mortalidad en no pobres de la Región Junín. Año 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	632	11.5
2	Lesiones de intención no determinada	285	5.2
3	Insuficiencia respiratoria	228	4.1
4	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	222	4.0
5	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	215	3.9
6	Enfermedades cerebrovasculares	209	3.8
7	Enfermedades isquémicas del corazón	166	3.0
8	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	140	2.5
9	Diabetes mellitus	137	2.5
10	Accidentes que obstruyen la respiración	134	2.4
	Las demás Enfermedades	3128	56.9
	<b>Total</b>	<b>5496</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 63: Primeras causas de mortalidad en no pobres de la Región Junín. Año 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	499	9%
2	Enfermedades cerebrovasculares	233	4%
3	Neoplasia maligna de estómago	230	4%
4	Diabetes mellitus	228	4%
5	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	225	4%
6	Insuficiencia respiratoria	192	3%
7	Lesiones de intención no determinada	191	3%
8	Enfermedad pulmonar intersticial	176	3%
9	Enfermedades hipertensivas	165	3%
10	Accidentes que obstruyen la respiración	148	3%
	Las demás enfermedades	3284	59%
	<b>TOTAL</b>	<b>5571</b>	<b>100%</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

Existe poca diferencia en el perfil epidemiológico de la mortalidad entre pobres y no pobres de la Región Junín en el año 2015. En los no pobres dentro de las diez primeras causas que lo diferencian de los pobres son la diabetes mellitus, enfermedad pulmonar intersticial y los accidentes que obstruyen la respiración. También podemos decir que los pobres tiene 2.7 veces menos riesgo de morir por infección respiratoria aguda baja. Los no pobres tienen 2.6 veces más riesgo de morir por enfermedades cerebrovasculares, la población no pobre tiene 1.7 veces más riesgo de morir por lesiones de intención no determinada que los pobres. Los pobres tiene 3 veces menos riesgo de morir por Neoplasias malignas del estómago que los no pobres.

**i) Principales causas de mortalidad por provincias**

**Provincia de Huancayo**

En el 2015, en la provincia de Huancayo las primeras causas de mortalidad son; las infecciones respiratorias agudas bajas (9%), Enfermedades cerebrovasculares (4.7%), Enfermedad pulmonar intersticial (4.5%), Neoplasia maligna de estómago (4.4%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del Hígado (3.92%), constituyen las cinco primeras causas de mortalidad de la provincia de Huancayo. Comparado con el año 2011 las enfermedades cerebrovasculares se han incrementado de 4ta a 2da causa, la diabetes mellitus de 9na a 6ta causa. La mortalidad en Huancayo se ha incrementado en 20.8 % respecto del año 2011.

**Tabla 64: Primeras causas de mortalidad Provincia Huancayo, Junín. Año 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	406	12.5
2	Lesiones de intención no determinada	169	5.2
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	149	4.6
4	Enfermedades cerebrovasculares	138	4.2
5	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	135	4.2
6	Insuficiencia respiratoria	131	4.0
7	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	126	3.9
8	Enfermedades isquémicas del corazón	96	3.0
9	Diabetes mellitus	83	2.6
10	Accidentes que obstruyen la respiración	80	2.5
	Las demás Enfermedades	1736	53.4
	<b>Total</b>	<b>3249</b>	<b>100.0</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 65: Primeras causas de mortalidad Provincia Huancayo, Junín. Año 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	357	9.09
2	Enfermedades cerebrovasculares	187	4.76
3	Enfermedad pulmonar intersticial	177	4.51
4	Neoplasia maligna de estómago	174	4.43
5	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	154	3.92
6	Diabetes mellitus	148	3.77
7	Enfermedades hipertensivas	137	3.49
8	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	117	2.98
9	Accidentes que obstruyen la respiración	106	2.70
10	Lesiones de intención no determinada	106	2.70
	Las demás enfermedades	2265	57.66
	<b>TOTAL</b>	<b>3928</b>	<b>100</b>

Fuente: sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Provincia Chupaca**

La provincia de Chupaca ubicada en el Valle del Mantaro

En el año 2015 la población de Chupaca muere por Infecciones respiratorias agudas bajas (7.7%), Accidentes que obstruyen la respiración (5.3%), Enfermedades hipertensivas (4.8%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (4.8%) Insuficiencia cardíaca (4.6%) constituyen las 5 primeras causas de mortalidad.

Comparando con el año 2011, la cirrosis ha disminuido pasa de segundo lugar a un cuarto lugar así como la neoplasia de estómago, pero debemos remarcar que aparecen daños no vistos en 2011 como enfermedad hipertensiva y diabetes mellitus enfermedades no transmisibles.

La mortalidad en Chupaca se ha incrementado en 8.3% respecto del año 2011

**Tabla 66: Primeras causas de mortalidad en la provincia Chupaca Junín, 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	63	15.0
2	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	29	6.9
3	Accidentes que obstruyen la respiración	26	6.2
4	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	23	5.5
5	Neoplasia maligna de estómago	19	4.5
6	Lesiones de intención no determinada	17	4.0
7	Insuficiencia respiratoria	16	3.8
8	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago	13	3.1
9	Enfermedad pulmonar intersticial	12	2.9
10	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	11	2.6
	Las demas Enfermedades	192	45.6
	<b>Total</b>	<b>421</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

**Tabla 67: Primeras causas de mortalidad en la provincia de Chupaca Junín, 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	35	7.7
2	Accidentes que obstruyen la respiración	24	5.3
3	Enfermedades hipertensivas	22	4.8
4	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	22	4.8
5	Insuficiencia cardíaca	21	4.6
6	Enfermedades del sistema urinario	21	4.6
7	Neoplasia maligna de estómago	20	4.4
8	Diabetes mellitus	20	4.4
9	Neoplasia maligna del cuello del útero	16	3.5
10	Enfermedad por el VIH (SIDA)	14	3.1
	Las demas enfermedades	241	52.9
	<b>TOTAL</b>	<b>456</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## Provincia de Concepción

Es una de las nueve provincias de la Región Junín, limita con la provincia de Jauja por el norte; por el este con la provincia de Satipo; por el sur con las provincias de Huancayo y Chupaca y por el oeste con el departamento de Lima.

En la provincia de Concepción, en el año 2015 llama la atención porque la primera causa de muerte es la neoplasia maligna de estómago (6.1%), Lesiones de intención no determinada (5.4%), Infecciones respiratorias agudas bajas (5.2%); Accidentes por otro tipo de transporte (4.9%), Enfermedad pulmonar intersticial (4.5%), constituyen las 5 primeras causas de muerte.

En comparación con el año 2011, se observa que las infecciones respiratorias agudas bajas han descendido de un primer lugar a una tercera causa de mortalidad pero las neoplasias malignas para el 2015 están ocupando el primer lugar que el 2011 no aparecían dentro de las diez primeras causas de mortalidad, las lesiones de intención no determinada se han incrementado encontrándose en el 2015 como segunda causa.

La mortalidad en Concepción se incrementó en 6.76% respecto del año 2011.

**Tabla 68: Primeras causas de mortalidad en la provincia Concepción. Junín, 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	46	11.5
2	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	37	9.3
3	Insuficiencia respiratoria	23	5.8
4	Accidentes que obstruyen la respiración	21	5.3
5	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago	15	3.8
6	Lesiones de intención no determinada	15	3.8
7	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)	14	3.5
8	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	13	3.3
9	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	11	2.8
10	Enfermedades isquémicas del corazón	10	2.5
	Las demás Enfermedades	194	48.6
	<b>Total</b>	<b>399</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín

**Tabla 69: Primeras causas de mortalidad en la provincia de Concepción. Junín, 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna de estómago	26	6.1
2	Lesiones de intención no determinada	23	5.4
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	22	5.2
4	Accidentes por otro tipo de transporte	21	4.9
5	Enfermedad pulmonar intersticial	19	4.5
6	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	17	4.0
7	Accidentes que obstruyen la respiración	15	3.5
8	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	14	3.3
9	Enfermedades hipertensivas	13	3.1
10	Enfermedades cerebrovasculares	12	2.8
	Las demás enfermedades	244	57.3
	<b>TOTAL</b>	<b>426</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín  
Elabora por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## Provincia de Jauja

La provincia de Jauja ubicada en los Andes centrales corresponde a la sierra de Junín, fundada por Francisco Pizarro como la primera capital del Perú.

En el año 2015, en la provincia de Jauja, las principales causas de defunción son: Septicemia, excepto la neonatal (11.1%), Accidentes por otro tipo de transporte (7.4%), Homicidios (6.2%), Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (6.2%) y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación (4.9%) constituyen las 5 primeras causas de mortalidad en la provincia de Jauja.

En comparación con el año 2011, la primera causa es septicemia, excepto la neonatal que no figura el año 2011, los accidentes de transporte pasan de un tercer lugar a un segundo lugar, en esta provincia aún se observa defunciones por deficiencias nutricionales y anemias que si se juntan con el retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal; las causas que no aparecen en el 2011 homicidios, septicemia, infecciones específicas del periodo perinatal causa que no se observan en el año 2011.

La mortalidad en Jauja ha disminuido en 51.8% respecto del año 2011.



**Tabla 70: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Jauja. Junín, 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Insuficiencia respiratoria	80	9.3
2	Infecciones respiratorias agudas bajas	79	9.2
3	Accidentes de transporte terrestre	77	9.0
4	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	49	5.7
5	Insuficiencia cardíaca	43	5.0
6	Neoplasia maligna de estómago	37	4.3
7	Enfermedades isquémicas del corazón	36	4.2
8	Accidentes que obstruyen la respiración	31	3.6
9	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	29	3.4
10	Enfermedades cerebrovasculares	27	3.1
	Las demas Enfermedades	372	43.3
	<b>Total</b>	<b>860</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. ITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 71: Primeras causas de mortalidad en la provincia de Jauja. Junín, 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Septicemia, excepto neonatal	9	11.1
2	Accidentes por otro tipo de transporte	6	7.4
3	Homicidios (agresiones infligidas por otra persona)	5	6.2
4	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	5	6.2
5	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	4	4.9
6	Infecciones específicas del periodo perinatal	4	4.9
7	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	4	4.9
8	Trastornos de la vesícula biliar, vías biliares y del páncreas	4	4.9
9	Diabetes mellitus	4	4.9
10	Neoplasia maligna de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos	3	3.7
	Las demas enfermedades	33	40.7
	<b>TOTAL</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## Provincia de Junín

En esta provincia de Junín en el año 2015, Accidentes de transporte terrestre (11.25%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (7.08%), Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas (6.67%), Infecciones respiratorias agudas bajas (6.25%) Enfermedades cerebrovasculares (5.58%) son las 5 principales causas de mortalidad en Junín.

Comparando las causas de mortalidad con el año 2011 se tiene los accidentes de transporte terrestre se incrementan de 7ma a 1ra causa, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar incrementa de 10ma, las enfermedades cerebrovasculares disminuyen de 3ra a 5ta causa, la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Trastornos de la glándula tiroides, endocrinas y otras metabólicas, enfermedades hipertensivas y envenenamientos por y exposición a sustancias nocivas. Son causas que solo se observan en el 2015. La mortalidad en esta provincia se incrementó en 6.2% en relación al año 2011.



**Tabla 72: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Junín. Junín, 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	29	12.8
2	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	28	12.4
3	Enfermedades cerebrovasculares	22	9.7
4	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	19	8.4
5	Insuficiencia respiratoria	11	4.9
6	Lesiones de intención no determinada	8	3.5
7	Accidentes de transporte terrestre	7	3.1
8	Accidentes que obstruyen la respiración	7	3.1
9	Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	7	3.1
10	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	6	2.7
	Las demas Enfermedades	82	36.3
	<b>Total</b>	<b>226</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

**Tabla 73: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Junín. Junín, 2015**

N°	CAUSA	N°	%
1	Accidentes de transporte terrestre	27	11.25
2	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	17	7.08
3	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	16	6.67
4	Infecciones respiratorias agudas bajas	15	6.25
5	Enfermedades cerebrovasculares	14	5.83
6	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	10	4.17
7	Insuficiencia respiratoria	10	4.17
8	Trastornos de la glándula tiroides, endocrinas y otras metabólicas	10	4.17
9	Enfermedades hipertensivas	9	3.75
10	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	8	3.33
	Demás Enfermedades	104	43.33
	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## Provincia de Satipo

En el año 2015, en la provincia de Satipo, las primeras causas de mortalidad son: Lesiones de intención no determinada (10.7%), Insuficiencia respiratoria (9.2%), Infecciones respiratorias agudas bajas (6.7%), Enfermedades cerebrovasculares (6.4%), Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal (4.2%), constituyen las primeras causas de mortalidad en esta provincia.

Comparado con el año 2011 tenemos que las tres primeras causas de mortalidad son las mismas, las enfermedades cerebrovasculares de un 8vo lugar pasa a un 4to. La tuberculosis no se observa como una de las diez primeras causas de mortalidad en el año 2015.

La mortalidad en esta provincia se ha incrementado en 75.5% en relación al año 2011.

**Tabla 74: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Satipo, 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Lesiones de intención no determinada	64	10.8
2	Insuficiencia respiratoria	64	10.8
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	62	10.5
4	Accidentes de transporte terrestre	30	5.1
5	Enfermedades isquémicas del corazón	21	3.5
6	Edema cerebral	21	3.5
7	Tuberculosis	19	3.2
8	Enfermedades cerebrovasculares	19	3.2
9	Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	17	2.9
10	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	16	2.7
	Las demas Enfermedades	260	43.8
	<b>Total</b>	<b>593</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

**Tabla 75: Primeras causas de mortalidad en la provincia de Satipo, 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Lesiones de intención no determinada	111	10.7
2	Insuficiencia respiratoria	96	9.2
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	70	6.7
4	Enfermedades cerebrovasculares	67	6.4
5	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	44	4.2
6	Septicemia, excepto neonatal	40	3.8
7	Enfermedades isquémicas del corazón	39	3.7
8	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	35	3.4
9	Edema cerebral	34	3.3
10	Accidentes de transporte terrestre	28	2.7
	Las demas enfermedades	477	45.8
	<b>TOTAL</b>	<b>1041</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## n: Primeras causas de mortalidad Provincia Satipo, años, 2011 - 2015

### Provincia de Tarma

Ubicada entre la sierra y selva provincia andino amazónico, del departamento de Junín, está dividida en 9 distritos, Tarma forma parte de la cuenca hidrográfica del Río Perene

En la provincia de Tarma, el perfil de la mortalidad en el año 2015 es como sigue; Accidentes por otro tipo de transporte (5.9%), Infecciones respiratorias agudas bajas (5.5%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (5.3%), Enfermedades cerebrovasculares (5.0%), Enfermedades isquémicas del corazón (4.9%), que constituyen las 5 primeras causas de mortalidad.

Comparado con las causas del año 2011 tenemos; La neoplasia maligna del estómago que disminuye de 1ra a 6ta causa, Las infecciones respiratorias agudas bajas incrementaron ocupando el segundo lugar, para el 2015 las primeras causas están los accidentes por otro tipo de transporte y la cirrosis que no se observaba en el 2015.

En general la mortalidad en la provincia de Tarma ha disminuido en 24.3% con respecto del año 2011.

**Tabla 77: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Tarma. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna de estómago	51	6.0
2	Lesiones de intención no determinada	44	5.2
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	43	5.1
4	Accidentes que obstruyen la respiración	43	5.1
5	Suicidios (lesiones autoinfligidas intencionalmente)	41	4.8
6	Accidentes por otro tipo de transporte	39	4.6
7	Insuficiencia cardíaca	38	4.5
8	Enfermedades hipertensivas	32	3.8
9	Resto de las demás enfermedades	30	3.5
10	Enfermedades isquémicas del corazón	27	3.2
	Las demás Enfermedades	461	54.3
	<b>Total</b>	<b>849</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín

**Tabla 78: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Tarma. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Accidentes por otro tipo de transporte	59	5.9
2	Infecciones respiratorias agudas bajas	55	5.5
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	53	5.3
4	Enfermedades cerebrovasculares	50	5.0
5	Enfermedades isquémicas del corazón	49	4.9
6	Neoplasia maligna de estómago	48	4.8
7	Lesiones de intención no determinada	46	4.6
8	Septicemia, excepto neonatal	45	4.5
9	Enfermedades hipertensivas	44	4.4
10	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	35	3.5
	Las demás enfermedades	511	51.4
	<b>TOTAL</b>	<b>995</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín

### Provincia de Yauli

Situada a 3725 msnm a orillas del río Mantaro, con una altitud entre 3745 y 5730 msnm, tiene 10 distritos y en total 16 comunidades campesinas cuya principal actividad es la ganadería.

En el año 2015 se registraron como primeras causas: Infecciones respiratorias agudas bajas (12.84%); Insuficiencia respiratoria (11.04%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (11.01%), Septicemia, excepto neonatal (6.42%), Insuficiencia cardíaca (6.42%) constituyen las 5 primeras causas de mortalidad en esta provincia.

La diferencia con la mortalidad del año 2011 la Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas disminuye de 8va a 9na causa, la infecciones respiratorias agudas bajas es estacionario como 1ra causa, las demás causas son diferentes en al año 2015 como Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado, Septicemia, excepto neonatal, Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón, Edema cerebral, Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas y Neoplasia maligna de estómago son causas que sólo están presentes en el año 2015.

La mortalidad en la provincia Yauli ha disminuido en 64.4% respecto al año 2011.

**Tabla 79: Primeras causas de mortalidad en la Provincia del Yauli., 2011**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	34	11.1
2	Edema Pulmonar	31	10.1
3	Lesiones de intención no determinada	23	7.5
4	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	22	7.2
5	Accidentes que obstruyen la respiración	16	5.2
6	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	15	4.9
7	Accidentes por otro tipo de transporte	13	4.2
8	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	13	4.2
9	Enfermedades cerebrovasculares	10	3.3
10	Otras enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	10	3.3
	Las demás Enfermedades	119	38.9
	<b>Total</b>	<b>306</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín

**Tabla 80: Primeras causas de Mortalidad en la Provincia Yauli., 2015**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	14	12.84
2	Insuficiencia respiratoria	12	11.01
3	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	12	11.01
4	Septicemia, excepto neonatal	7	6.42
5	Insuficiencia cardíaca	7	6.42
6	Neoplasia maligna de la tráquea, los bronquios y el pulmón	5	4.59
7	Paro cardíaco	5	4.59
8	Edema cerebral	5	4.59
9	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	5	4.59
10	Neoplasia maligna de estómago	3	2.75
	Demás Enfermedades	34	31.19
	<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín

## Provincia de Chanchamayo

Tiene una extensión territorial de 4,723-40 Km<sup>2</sup>, la misma que equivale al 10.69% de la superficie del Departamento de Junín, tiene una altitud desde los 700 a 1930 msnm, con una densidad poblacional de 27-8 hab/Km<sup>2</sup>.

En el 2015 las principales causas de mortalidad en esta provincia son; las Infecciones respiratorias agudas bajas (15.1%); Accidentes de transporte terrestre (6.2%), Diabetes mellitus (5.1%), Septicemia, excepto neonatal (4.9%), Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (4.3%), constituyen las cinco primeras causas de mortalidad.

En comparación con las causas del año 2011 la Tuberculosis se incrementa de 9na a 6ta causa, la Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado se incrementan de 7ma a 5ra causa, Accidentes de transporte terrestre se incrementa de 3ra a 2da causa. La neoplasia maligna del estómago, las enfermedades hipertensivas y la diabetes mellitus 3ra y 8va causa respectivamente solamente están presentes en el año 2015.

En esta provincia con respecto al año 2011 la mortalidad ha disminuido en 10% para el año 2015.

**Tabla 81: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Chanchamayo. 2011**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	92	10.2
2	Lesiones de intención no determinada	70	7.8
3	Accidentes de transporte terrestre	44	4.9
4	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	44	4.9
5	Enfermedades cerebrovasculares	39	4.3
6	Insuficiencia respiratoria	38	4.2
7	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	34	3.8
8	Accidentes por Ahogamiento y sumersión	33	3.7
9	Tuberculosis	27	3.0
10	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	23	2.5
	Las demas Enfermedades	458	50.8
	<b>Total</b>	<b>902</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín

**Tabla 82: Primeras causas de mortalidad en la Provincia de Chanchamayo. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones respiratorias agudas bajas	122	15.1
2	Accidentes de transporte terrestre	50	6.2
3	Diabetes mellitus	41	5.1
4	Septicemia, excepto neonatal	40	4.9
5	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	35	4.3
6	Tuberculosis	32	4.0
7	Enfermedades hipertensivas	28	3.5
8	Neoplasia maligna de estómago	26	3.2
9	Neoplasia maligna de la próstata	23	2.8
10	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	23	2.8
	Las demas enfermedades	390	48.1
	<b>TOTAL</b>	<b>810</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRES Junín.

## 2. Análisis de la morbilidad

Existen diferentes causas que pueden provocar la enfermedad en una población, por lo tanto el estudio de una enfermedad es una población, en el sentido de la proporción de personas que enferman en un lugar y tiempo determinado nos vamos a permitir conocer las enfermedades que padecen los habitantes de una población, estadísticamente validos nos van a permitir calcular la población a servir con determinadas estrategias y la demanda de servicios que su atención requiera.

### a) Infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 05 años

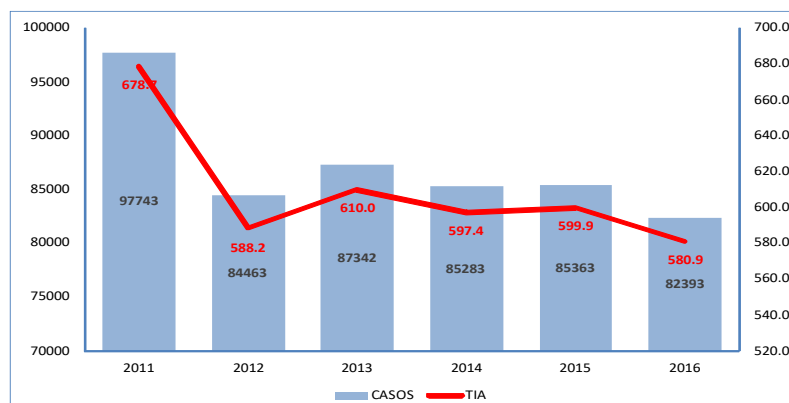
En el año 2016, la tasa de incidencia de infecciones respiratorias agudas fue de 579.0 casos por 1000 niños menores de 5 años, la provincia que aporta más casos es: Huancayo seguido de Chanchamayo, pero en TIAs la provincia priorizada es Junín (TIA=1058.42 por mil menores de 5 años), Tarma (TIAs= 964.49), Jauja (TIAs= 937 x mil); en el año 2013 fue de 740.16 por mil menores de 5 años, las provincias priorizadas según TIAs son: Satipo, Junín, Chanchamayo, Concepción, Chupaca, que se encuentran por encima del promedio regional.

**Tabla 83 Junín: Distribución de casos de IRAs en Menores de 5 Años, 2016**

Provincias	Total de Casos	TIA	%
Chanchamayo	11741	509.64	14.25
Chupaca	3657	699.77	4.44
Concepción	4049	681.19	4.91
Huancayo	28619	606.45	34.73
Jauja	7526	937.00	9.13
Junín	2301	1058.42	2.79
Satipo	11732	318.20	14.24
Tarma	9316	964.49	11.31
Yauli	3452	828.02	4.19
TOTAL	82393	579.00	100.00

Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

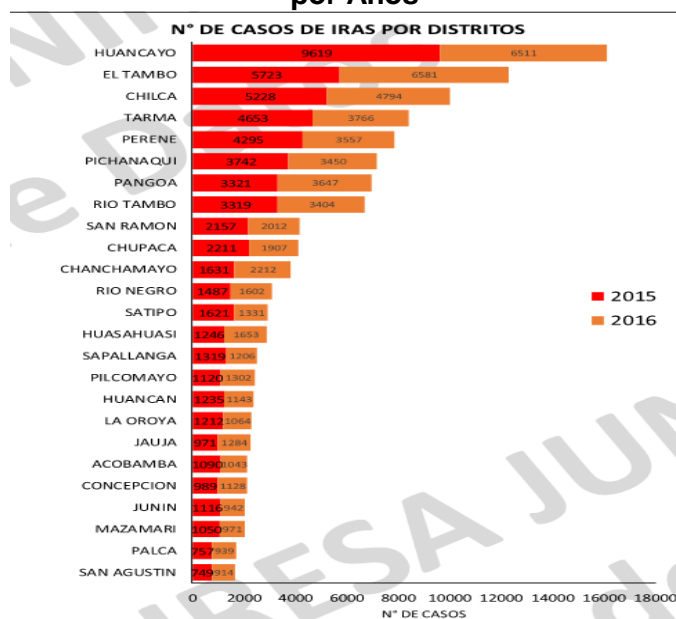
**Gráfico 108 Junín: Distribución de Casos y TIA por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

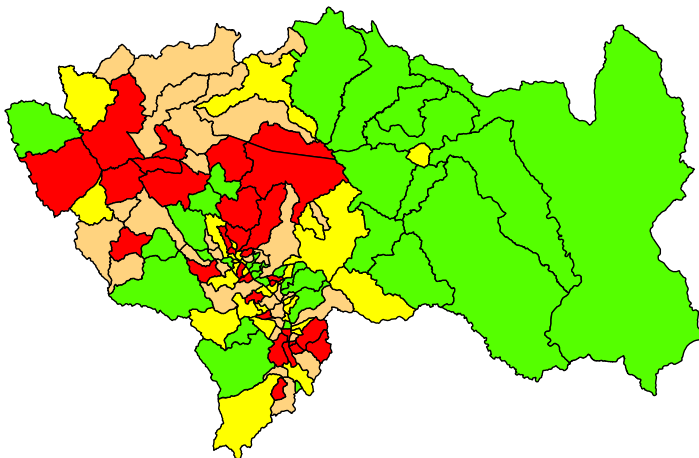
La tendencia de casos en términos generales ha disminuido en los distritos, sin embargo los distritos que más casos aportan son: Huancayo, El Tambo, Chilca, Tarma, Perene Pichanaki, Pangoa, Río Tambo donde se concentran el 43% del total de casos de la región.

**Gráfico 109 Junín: Distribución de Casos de IRAs según Distritos y por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

**Figura 17 Junín: Mapa de Priorización de IRAs según TIAs en menores de 5 años**



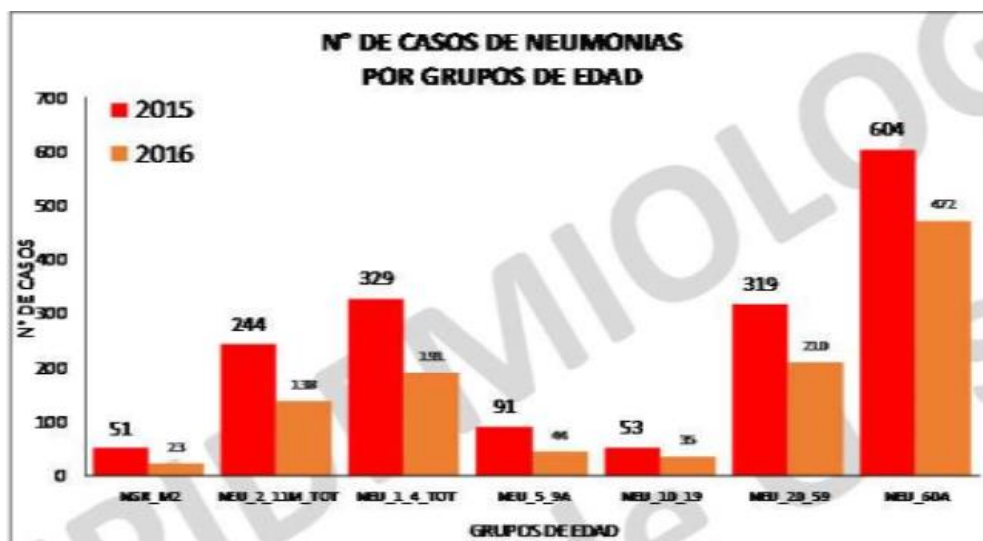
Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

### **NEUMONIAS:**

Las infecciones respiratorias y las neumonías siguen siendo nuestra primera causa de mortalidad y morbilidad, son un grupo de enfermedades causadas por virus, bacterias y hongos siendo su complicación más grave; la neumonía, enfermedad que afecta al aparato respiratorio y que es la principal causa de muerte de niños y niñas menores de 5 años en la región Junín, siendo un daño cuyas determinantes sociales está basada en el clima y la pobreza.

En menores de 5 años el grupo más afectado son los de 1 a 4 años, seguido de 2 meses a 11 meses y en los mayores de 5 años el grupo más afectado son los mayores de 60 años aunque se evidencia un descenso de 22% con respecto al 2015.

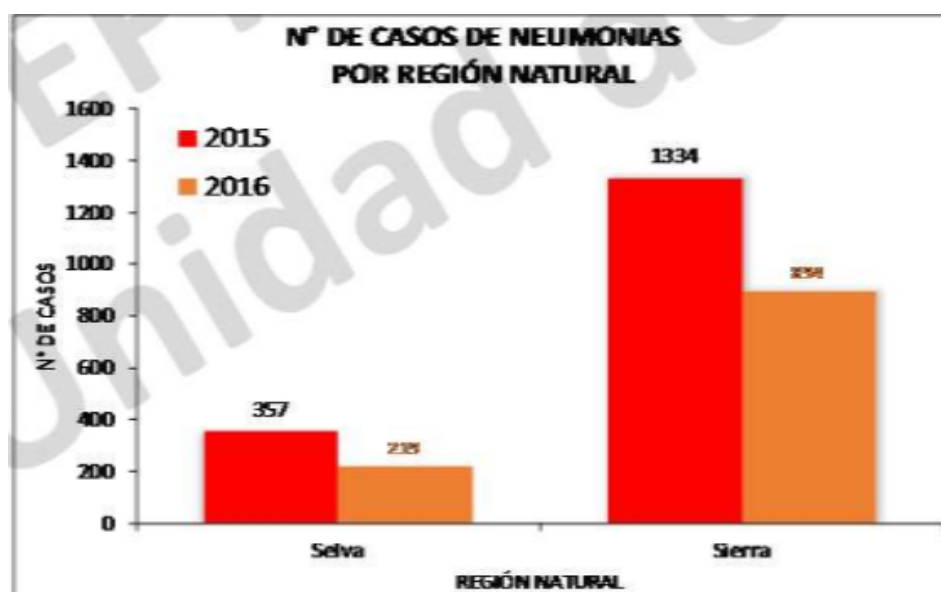
**Gráfico 110 Junín: Distribución de Casos según Distritos y por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

Por regiones naturales los casos de neumonía se concentran en la sierra de la región Junín, se evidencia que para el 2016 ha habido un descenso en 37.5% en relación al año 2015.

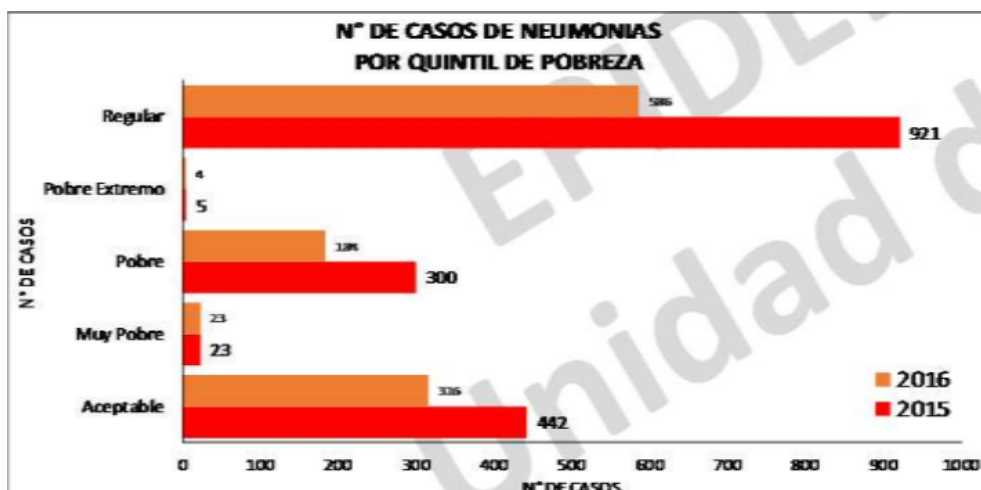
**Gráfico 111 Junín: Distribución de Casos según Distritos y por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

Al estratificar por quintiles de pobreza los casos de neumonía se concentran en el quintil regular de pobreza, seguido del quintil aceptable y pobre respectivamente, en líneas generales se evidencia un descenso en relación al año anterior.

**Gráfico 112 Junín: Distribución de Casos según Distritos y por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

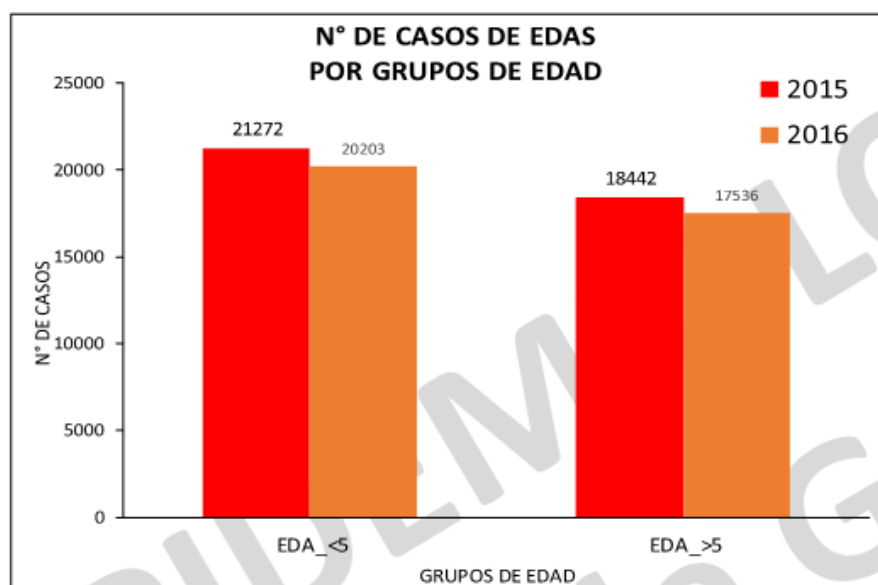
**b) Enfermedad diarreica aguda (EDA) en menores de 05 años**

Las enfermedades diarreicas continúan siendo la segunda causa de muerte en los niños menores de 5 años en el Perú sigue siendo una causa importante de morbilidad en la niñez, siendo enfermedades prevenibles ya que están relacionadas directamente con el acceso de agua potable, eliminación de excretas así como la práctica inadecuada de higiene.

La diarrea es la deposición, tres o más veces al día de heces sueltas o líquidas, suele ser un síntoma de una infección del tracto digestivo ocasionados por bacterias, virus o parásitos, que es transmitida por alimentos o agua de consumo contaminados o de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

En el departamento de Junín, en el 2016, la tasa de EDAS en niños menores de 05 años es de 141.97 casos por 1000 menores de 5 años.

**Gráfico 113 Junín: Distribución de Casos de EDAs, según Distritos y por Años**

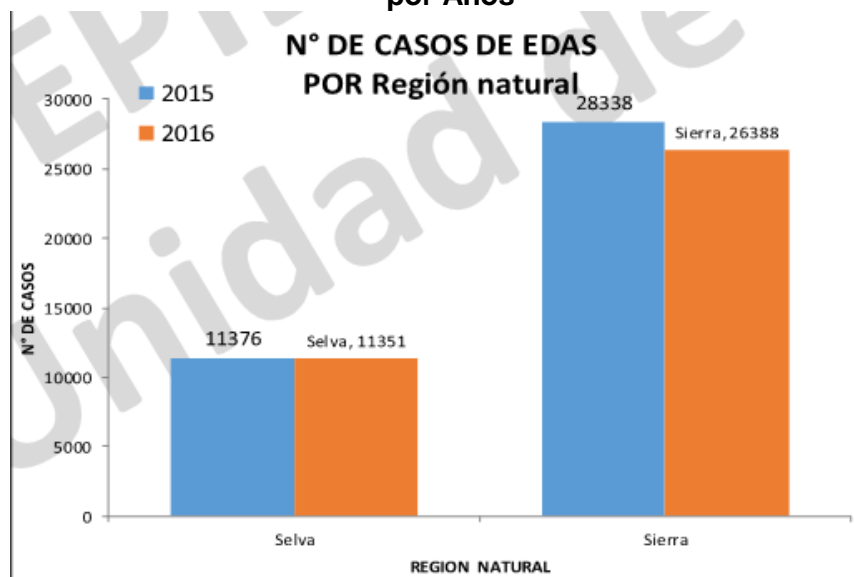


Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología



El 70% de los casos corresponde a la zona natural de la sierra y el 30% corresponde a la región natural de la selva. En su distribución por ámbito se sabe que el 60% corresponde al ámbito urbano y el 40% al ámbito rural.

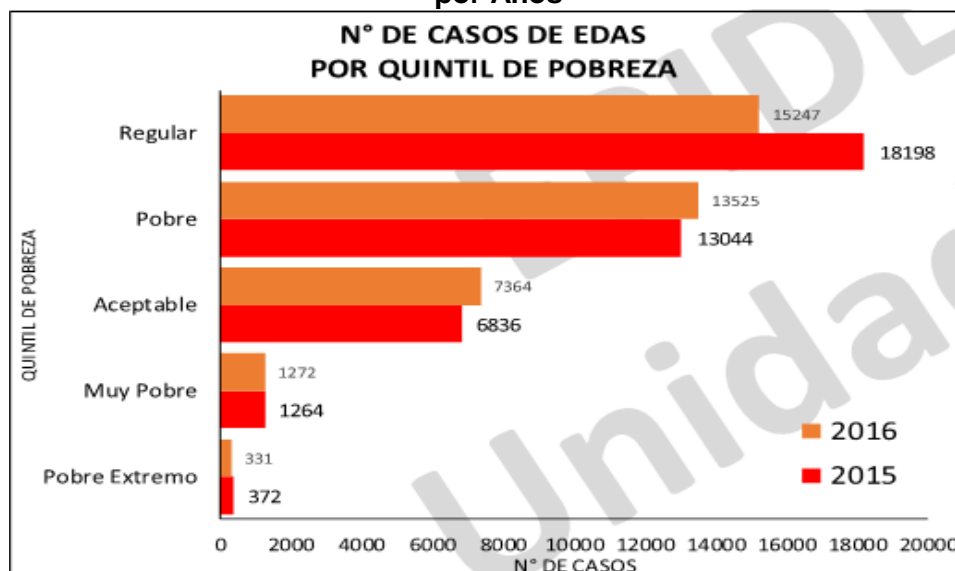
**Gráfico 114 Junín: Distribución de Casos de EDAs, según Distritos y por Años**



Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

En su distribución por pobreza el 41% de los episodios están localizados en el estrato de regular, seguido de pobre con 35%, en aceptable el 19%, muy pobre 3% y extremo pobre 0.7%.

**Gráfico 115 Junín: Distribución de Casos de EDAs, según Distritos y por Años**

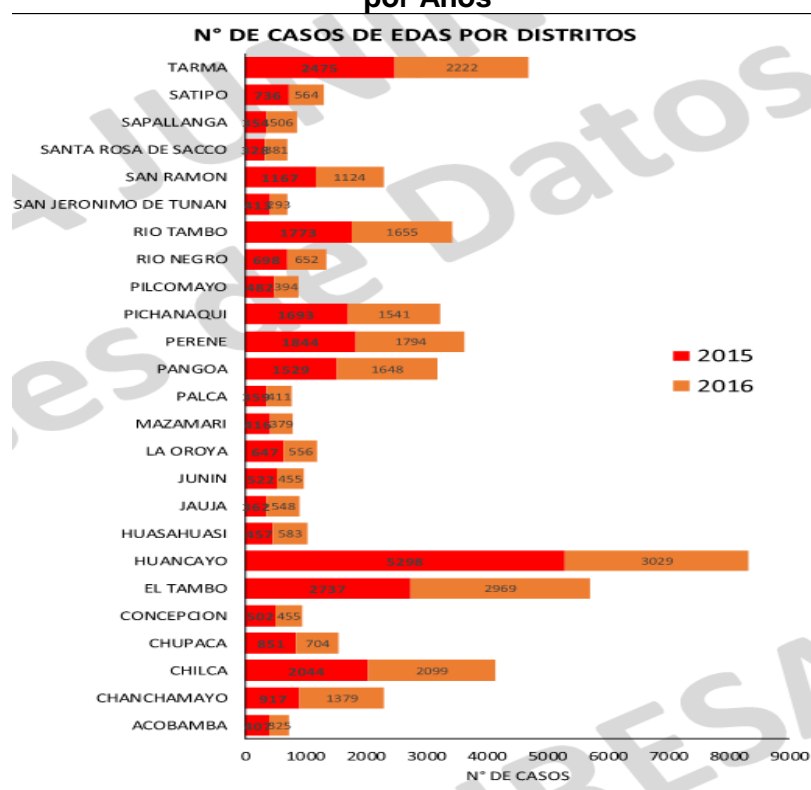


Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

El distrito con la mayor tasa de morbilidad por EDAS, en el 2013 es el distrito de 9 de Julio con una TIA de 566.90, seguido del distrito de Pancan con una TIA 463.00 x mil niños menores de 5 años, por otro lado tenemos a los distritos con la menor

tasa de incidencia a San Ramón con una TIA 0.9 x mil y el distrito de Ahuac con una TIA de 0.77 x mil niños menores de 5 años.

**Gráfico 116 Junín: Distribución de Casos de EDAs, según Distritos y por Años**

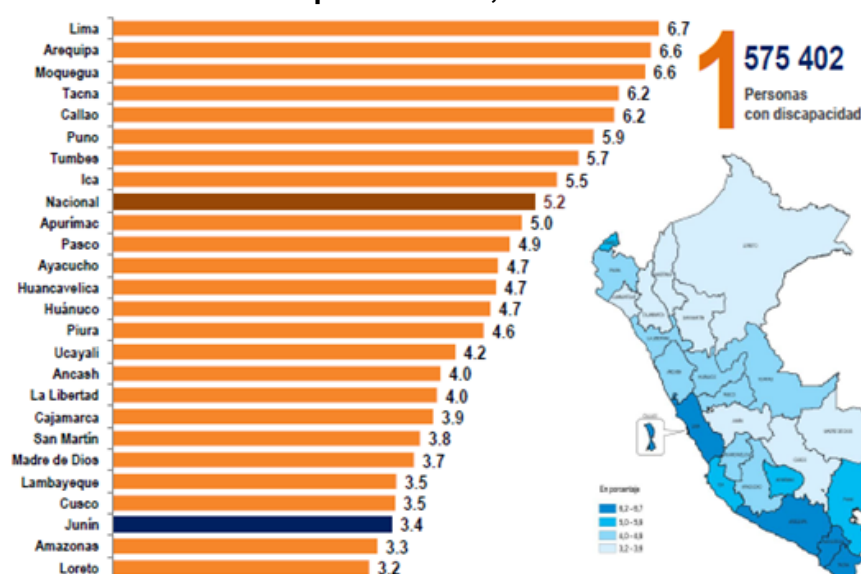


Fuente: NOTI SP. Dirección Regional de Epidemiología

### c) Discapacidad

En Junín, según el censo nacional 2007 el 9.94 % de la población tenía algún tipo de discapacidad, a nivel nacional esta cifra era de 10.9%.

**Gráfico 117 Junín: Prevalencia de Personas con Discapacidad, por Departamentos, 2012**

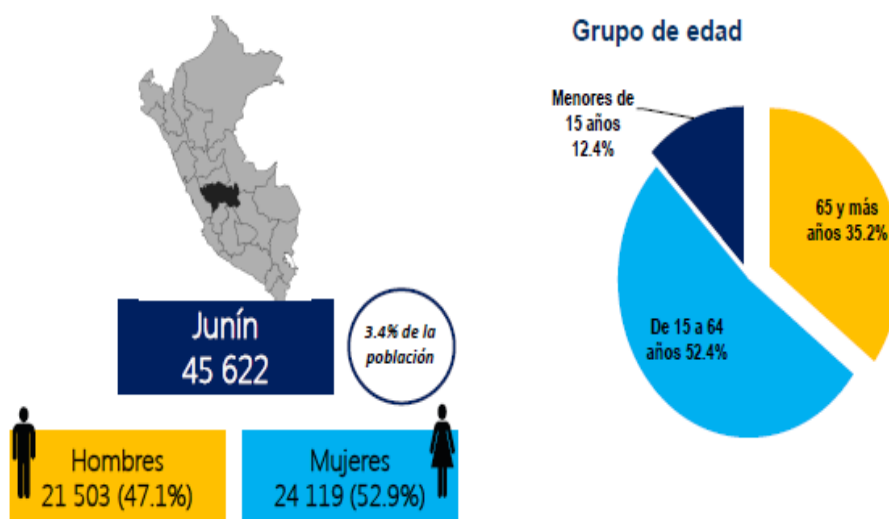


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012 Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

Según la encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad (ENEDIS) realizada en el año 2012 se conoce que las personas con discapacidad representan el 5.2% de la población peruana (1575,402 personas). De este total, el 52,1% son mujeres y el 50,4% tiene 65 y más años de edad. Asimismo, 6 de cada 10 personas con discapacidad presentan más de una limitación (61,4%), siendo las físicas (59,2%), las visuales (50,9%) y las auditivas (33,8%) las más comunes. La encuesta también revela que un 40,6% de las personas con discapacidad requiere del apoyo de una tercera persona para realizar sus actividades diarias, con un impacto directo en el círculo familiar.

En la región Junín existen 45,622 personas con algún tipo de discapacidad, lo que equivale al 3,4% de la población total, del total de discapacitados, 21,503 son varones (47,1%) y 24.119 son mujeres (52,8%).

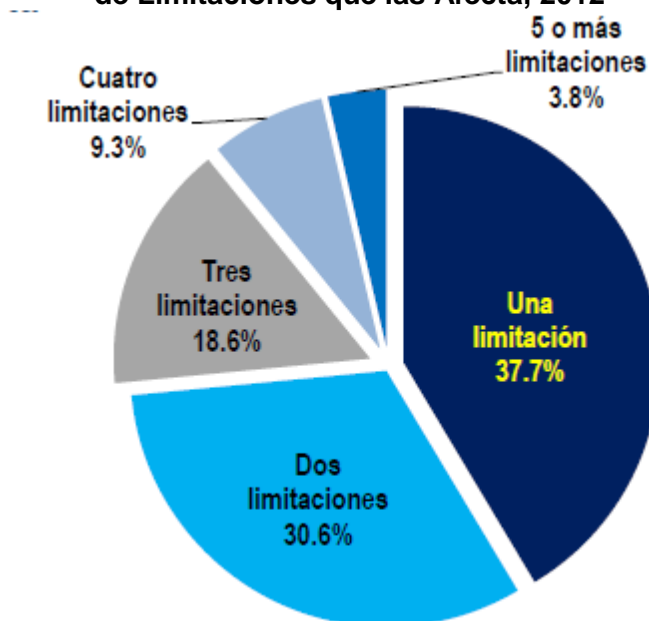
**Gráfico 118 Junín: Distribución de la Población con algún Tipo de Discapacidad, 2012**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012  
Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

Según la encuesta, la discapacidad motora es lo que más afecta a los pobladores de la región, que son 23 mil personas y representan el 51,6% y tiene como principal causa la edad avanzada de las personas. El 41,7 % de estos ciudadanos tienen dificultad para ver, el 38,7 % para atender o aprender, 32,6 % para oír, 25,5 % para relacionarse con los demás y 21,2 % para hablar o comunicarse.

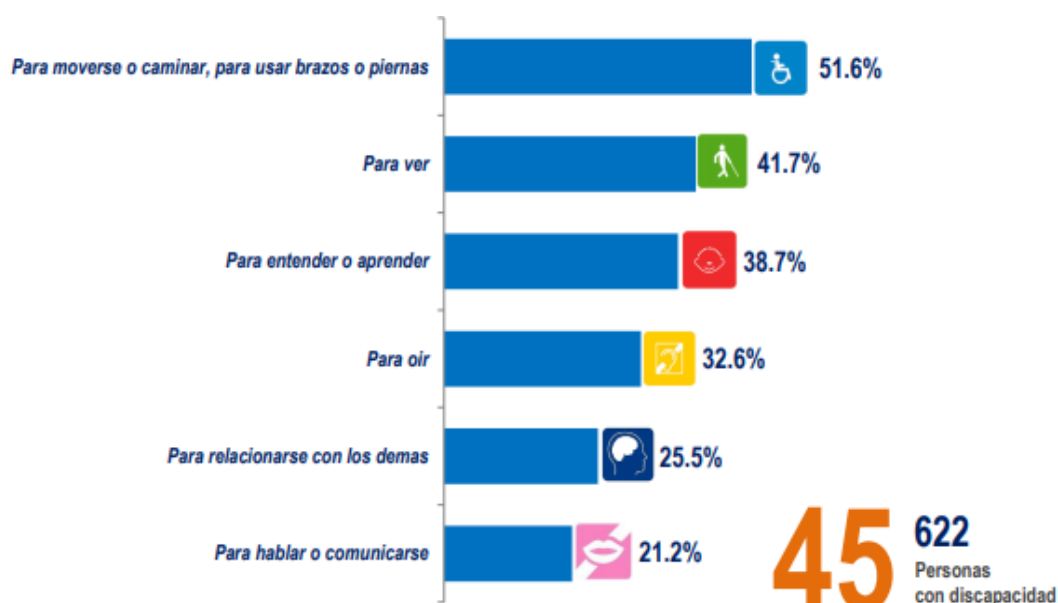
**Gráfico 119 Junín: Distribución de Personas con Discapacidad Por Número de Limitaciones que las Afecta, 2012**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012 Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

Según el CONADIS la población con discapacidad tanto a nivel nacional y regional tienen una curva descendente para el último año de la encuesta realizada.

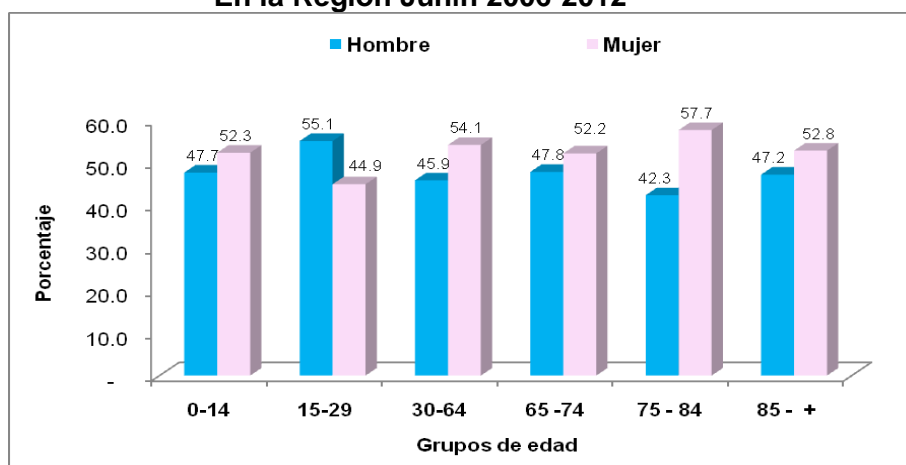
**Gráfico 120 Tendencia del número de población con discapacidad En la Región Junín 2006-2013**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012 Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

En la Región Junín se tiene discapacidad en todas las edades con una distribución por género no significativa.

**Gráfico 121: Tendencia del número de población con discapacidad  
En la Región Junín 2006-2012**



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012  
Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

En la Región Junín las limitaciones que se tiene para realizar sus actividades diarias son para usar brazos y manos, para ver aun usando lentes, para hablar, para oír aun usando audífonos, para concentrarse o recordar, para relacionarse con los demás.

**Tabla 84 Junín: Proporción de Población con Discapacidad,  
2012**

LIMITACIONES PARA REALIZAR SUS ACTIVIDADES DIARIAS	HOMBRE	MUJER
Para usar brazos y manos / piernas y pies	43.6	56.4
Para ver, aún usando lentes	45.5	54.5
Para hablar (entonar / vocalizar)	49.1	50.9
Para oír, aún usando audífonos para sordera	50.5	49.5
Para Concentrarse y Recordar (Mentales)	42.9	57.1
Para relacionase con los demás por sus sentimientos emociones conductas	41.5	58.5
Por padecer una enfermedad crónica	39.8	60.2
<b>Total</b>	<b>47.1</b>	<b>52.9</b>

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – 1° Encuesta Nacional Especializada sobre Discapacidad, 2012  
Consejo Nacional para la integración de las personas con discapacidad 2012 (CONADIS)

## **2.1 Principales causas de consulta externa a nivel general**

### **a) Tasa de morbilidad general**

En el año 2015, la tasa de morbilidad general en la Región Junín es de 811.8 x 1000 habitantes.

La tendencia de la morbilidad general en la Región Junín es a incrementar en un 60.4% en relación al año 2011.

En la Región Junín, las primeras causas de consulta externa en la población general fueron: Infecciones agudas de las vías respiratorias agudas (17.5%) con una tasa de 142 por mil habitantes, Neoplasias maligna del colon y recto (12.9%) con una tasa de 104.8 por mil habitantes, Infecciones de transmisión sexual (4.9%), Enfermedades infecciosas intestinales (3.9%), obesidad y

otros tipos de hiperalimentación (3.5%), constituyen las 5 primeras causa de morbilidad en la Región Junín.

Si comparamos con la morbilidad del año 2011, se observa que La neoplasia maligna de colon y recto ocupa el 2do lugar en el 2015 y en año 2011 no estaba dentro de las 10 primeras causas la obesidad y otros tipos de hiperalimentación, así como las anemias nutricionales.

**Tabla 85 Junín**  
**Primeras causas de consulta**  
**Externa en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	174899	25.8
2	Enfermedades infecciosas intestinales	44039	6.5
3	Caries dental	40930	6.0
4	Infecciones de transmisión sexual	33508	4.9
5	Desnutrición y deficiencias nutricionales	31002	4.6
6	Traumatismos superficiales y heridas	25765	3.8
7	Helminuriasis	21624	3.2
8	Complicaciones relacionados con el embarazo	17712	2.6
9	Infección de vías urinarias	17221	2.5
10	Gastritis y duodenitis	16531	2.4
	Demás enfermedades	254729	37.6
	<b>Total</b>	<b>677960</b>	<b>100.0</b>

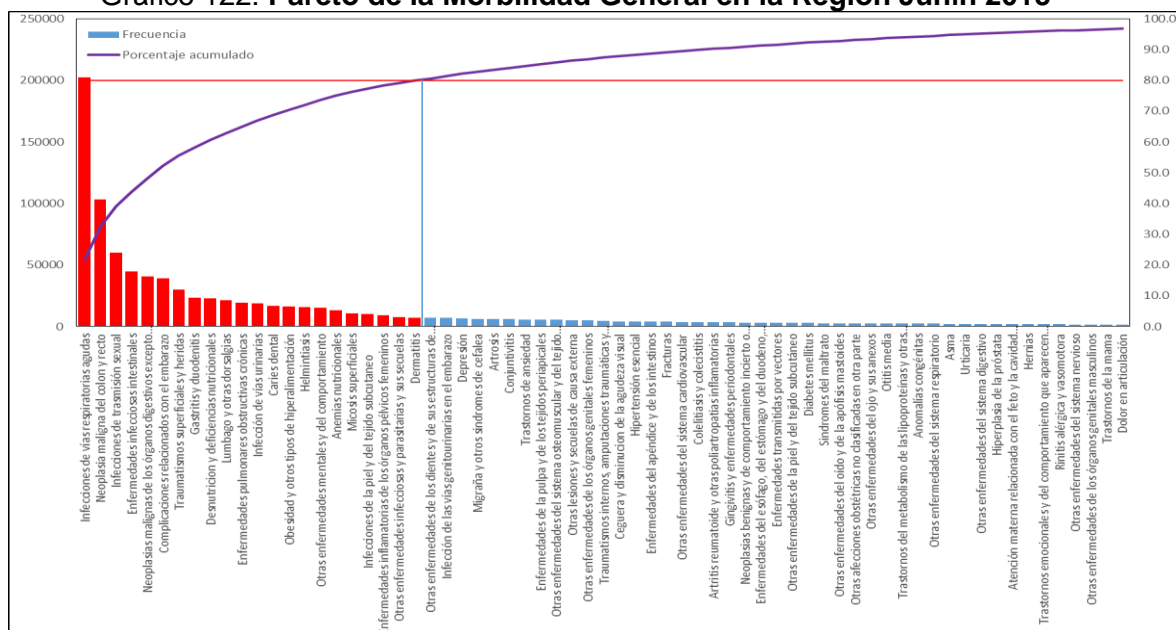
Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín

**Tabla 86 Junín Primeras causas de consulta**  
**Externa en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	191823	9.2
2	Neoplasia maligna del colon y recto	141540	6.8
3	Infecciones de transmisión sexual	54069	2.6
4	Enfermedades infecciosas intestinales	42245	2.0
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	37909	1.8
6	Anemias nutricionales	37228	1.8
7	Lumbago y otras dorsalgias	30756	1.5
8	Complicaciones relacionados con el embarazo	30128	1.4
9	Gastritis y duodenitis	20101	1.0
10	Infección de vías urinarias	18416	0.9
	Las demás enfermedades	1482395	71.0
	<b>TOTAL</b>	<b>2086610</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín

**Gráfico 122: Pareto de la Morbilidad General en la Región Junín 2015**



Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE. DIRESA. Junín. Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín

En el año 2016 tenemos 22 causas de morbilidad de mayor frecuencia siendo atendidos podríamos estar solucionando el 80% de los problemas de la salud de la población, Infecciones de las vías respiratorias agudas, Neoplasia maligna del colon y recto, etc.

## **b) Principales causas de consulta externa por género**

### **Varones:**

#### **Consulta externa en varones**

En el año 2015, Las Infecciones de vías respiratorias agudas (21.0%), Neoplasias malignas del colon y recto (14.3%), Enfermedades infecciosas intestinales (5.0%), Anemias nutricionales (4.7%), Traumatismos superficiales y heridas (4.5%).constituyen las 5 primeras causas de consulta externa en los varones en la Región Junín.

Comparado con el año 2011 algunos daños han disminuido como las caries que de 4to lugar pasan a 8vo lugar, pero aparecen otros daños como neoplasia maligna del colon y recto, anemias nutricionales y desnutrición y deficiencias nutricionales, aparece también dentro de las diez primeras causas de consulta externas, e incluso con gran preocupación una de las 10 primeras es la obesidad y otros tipos de hiperalimentación.

En general los motivos de consulta en varones comparado con el año 2011 se incrementó en 49.7% para el año 2015.

**Tabla 87: Primeras causas de consulta externa en Varones en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	78219	30.9
2	Enfermedades infecciosas intestinales	21061	8.3
3	Desnutricion y deficiencias nutricionales	14591	5.8
4	Caries dental	14241	5.6
5	Traumatismos superficiales y heridas	13645	5.4
6	Helminthiasis	9942	3.9
7	Lumbago y otras dorsalgias	6584	2.6
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	6327	2.5
9	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	6026	2.4
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	5436	2.1
	Demás enfermedades	77009	30.4
	<b>Total</b>	<b>253081</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA.Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 88: Primeras causas de consulta externa en Varones en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	82642	21.1
2	Neoplasia maligna del colon y recto	55867	14.3
3	Enfermedades infecciosas intestinales	19742	5.0
4	Anemias nutricionales	18312	4.7
5	Traumatismos superficiales y heridas	17436	4.5
6	Desnutricion y deficiencias nutricionales	13662	3.5
7	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	11289	2.9
8	Caries dental	10937	2.8
9	Lumbago y otras dorsalgias	10813	2.8
10	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	10403	2.7
	Las demas enfermedades	140225	35.8
	<b>TOTAL</b>	<b>391328</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA.Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### **Mujeres:**

#### **Consulta externa en mujeres**

En el año 2015 Las Infecciones de vías respiratorias agudas (15.5%), Neoplasias malignas de colon y recto (12.1%), las infecciones de transmisión sexual (7.7%); Complicaciones relacionados con el embarazo (4.3%), Obesidad y otros tipos de hiperalimentación (3.9%) son las causas más importantes de consulta externa en mujeres de la Región Junín.

En comparación con el año 2011 se observa Las Complicaciones relacionados con el embarazo se incrementan de 5ta a 4ta causa, gastritis y duodenitis se

incrementa de 10ma a 7ma causa, las infecciones de transmisión sexual disminuyen de 2da a 3ra causa, la infección de vías urinarias disminuye de 7ma a 10ma causa, las demás causas como neoplasia maligna de colon y recto, Obesidad y otros tipos de hiperalimentación, Anemias nutricionales son causas 2da, 5ta y 9na causa respectivamente que sólo están presentes en el año 2015.

En general la morbilidad en mujeres para el año 2015 se ha incrementado en 66% en relación al año 2011.

**Tabla 89: Primeras causas de consulta externa en mujeres en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	96680	22.8
2	Infecciones de transmisión sexual	32844	7.7
3	Caries dental	26689	6.3
4	Enfermedades infecciosas intestinales	22978	5.4
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	17712	4.2
6	Desnutrición y deficiencias nutricionales	16411	3.9
7	Infección de vías urinarias	14650	3.4
8	Traumatismos superficiales y heridas	12120	2.9
9	HelminCIAS	11682	2.7
10	Gastritis y duodenitis	11513	2.7
	Demás enfermedades	161600	38.0
	<b>Total</b>	<b>424879</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 90: Primeras causas de consulta externa en mujeres en la Región Junín. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	109181	15.5
2	Neoplasia maligna del colon y recto	85673	12.1
3	Infecciones de transmisión sexual	54069	7.7
4	Complicaciones relacionados con el embarazo	30128	4.3
5	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	27506	3.9
6	Enfermedades infecciosas intestinales	22503	3.2
7	Gastritis y duodenitis	20101	2.8
8	Lumbago y otras dorsalgias	19943	2.8
9	Anemias nutricionales	18916	2.7
10	Infección de vías urinarias	18416	2.6
	Las demás enfermedades	298865	42.4
	<b>TOTAL</b>	<b>705301</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### **c) Principales causas de consulta externa por etapas del ciclo de vida**

#### **En menores de 05 años**

##### **Etapla neonatal**

En el año 2015 la Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido (33.9%), Infecciones de vías respiratorias agudas (19.1%), Otras afecciones originadas en el periodo perinatal (9.5%), Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer (9.3%), Neoplasia maligna de colon y recto (5.9%) constituyen las 5 primeras causas de consulta externa en esta etapa de vida en la región Junín.

Comparado con el año 2011, la causa Otras afecciones originadas en el periodo perinatal ha incrementado de 5ta a 3ra cusa, Anomalías congénitas de se incrementa de 8va a 6ta causa, infecciones específicas del periodo perinatal disminuye de 3ra a 7ma causa, Dermatitis de 6ta a 8va cusa, enfermedades infecciosas intestinales de 7ma a 9na causa.

La Neoplasia maligna del colon y recto y la Enfermedades del apéndice y de los intestinos se presentan solo en el año 2015 constituyendo la 5ta y la 10ma causa respectivamente.

En general la morbilidad en el periodo neonatal se ha incrementado en 52.8% en relación al año 2011.



**Tabla 91: Primeras causas de consulta externa en Neonatos en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	974	27.1
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	967	26.9
3	Infecciones específicas del periodo perinatal	262	7.3
4	Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	228	6.3
5	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	217	6.0
6	Dermatitis	211	5.9
7	Enfermedades infecciosas intestinales	106	2.9
8	Anomalías congénitas	86	2.4
9	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	70	1.9
10	Desnutrición y deficiencias nutricionales	55	1.5
	Demás enfermedades	421	11.7
	<b>Total</b>	<b>3597</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 92: Primeras causas de consulta externa en Neonatos en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Ictericia neonatal excepto ictericia debida a enfermedad hemolítica del feto y del recién nacido	1863	33.9
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	1049	19.1
3	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	520	9.5
4	Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	513	9.3
5	Neoplasia maligna del colon y recto	322	5.9
6	Anomalías congénitas	222	4.0
7	Infecciones específicas del periodo perinatal	176	3.2
8	Dermatitis	134	2.4
9	Enfermedades infecciosas intestinales	109	2.0
10	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	81	1.5
	Demás enfermedades	508	9.2
	<b>Total</b>	<b>5497</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Etapa de la infancia

En esta etapa de vida en el año 2015, las Infecciones de las vías respiratorias agudas (47.5%), Anemias nutricionales (9.4%), las Enfermedades Infecciosas intestinales (9.2%), Neoplasia maligna de colon y recto (4.6%), Otras enfermedades mentales y del comportamiento (5.5%) son las primeras causas de consulta en la región Junín en los infantes.

Si comparamos con el año 2011, las anemias nutricionales se han incrementado de 6ta a 2da causa, las enfermedades infecciosas intestinales han disminuido de 2da a 3ra causa, Desnutrición y deficiencias nutricionales disminuye de 3ra a 6ta causa, Dermatitis de 5ta a 8va cusa, Infecciones de piel y del tejido subcutáneo disminuye de 7ma a 10ma causa. Asma de 8va a 9na causa.

Las causas de Neoplasia maligna del colon y recto, Otras enfermedades mentales y del comportamiento y anomalías congénitas son motivos de consulta que ocupan la 4ta, 5ta y 7ma causa respectivamente y sólo se presentan en el año 2015.

En general para el año 2015 los motivos de consulta se han incrementado en 18.3% con respecto del año 2011.

**Tabla 93: Primeras causas de consulta externa en Infantes en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	24633	56.6
2	Enfermedades infecciosas intestinales	5690	13.1
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	2500	5.7
4	Conjuntivitis	1396	3.2
5	Dermatitis	1375	3.2
6	Anemias nutricionales	1016	2.3
7	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	740	1.7
8	Asma	528	1.2
9	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	528	1.2
10	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	465	1.1
	Demás enfermedades	4623	10.6
	<b>Total</b>	<b>43494</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 94: Primeras causas de consulta externa en Infantes en la Región Junín. 2015**

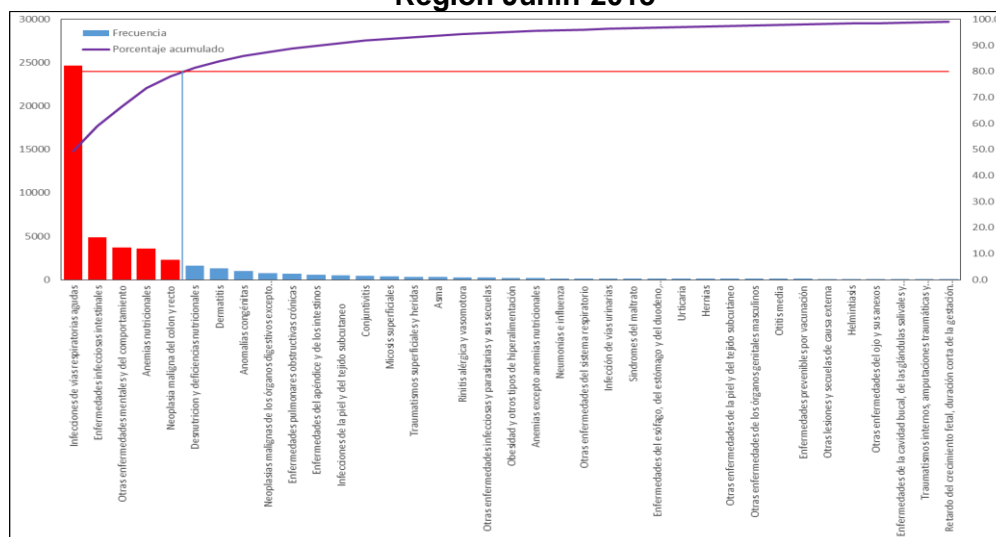
Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	24457	47.5
2	Anemias nutricionales	4814	9.4
3	Enfermedades infecciosas intestinales	4759	9.2
4	Neoplasia maligna del colon y recto	3300	6.4
5	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	2852	5.5
6	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1505	2.9
7	Anomalías congénitas	1262	2.5
8	Dermatitis	1205	2.3
9	Asma	788	1.5
10	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	572	1.1
	Demás enfermedades	5957	11.6
	<b>Total</b>	<b>51471</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

Mediante el Pareto de la morbilidad de la infancia tenemos para el año 2016 se tiene 5 causas grandes que provocan el 80 % de los problemas de salud en esta etapa de vida por lo tanto si se atiende y soluciona estos problemas se contribuirá grandemente al problema de salud. Además existe un incremento de causas que están relacionadas a las enfermedades no transmisibles. Infección de las vías respiratorias agudas, Enfermedades Infecciosas intestinales, Otra enfermedades y del comportamiento, Anemias nutricionales y la Neoplasia maligna del colon y recto.

**Gráfico 123: Pareto de la morbilidad en la Infancia en la Región Junín-2015**



Fuente: OEI-DIRESA Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín.

## Etapa pre escolar

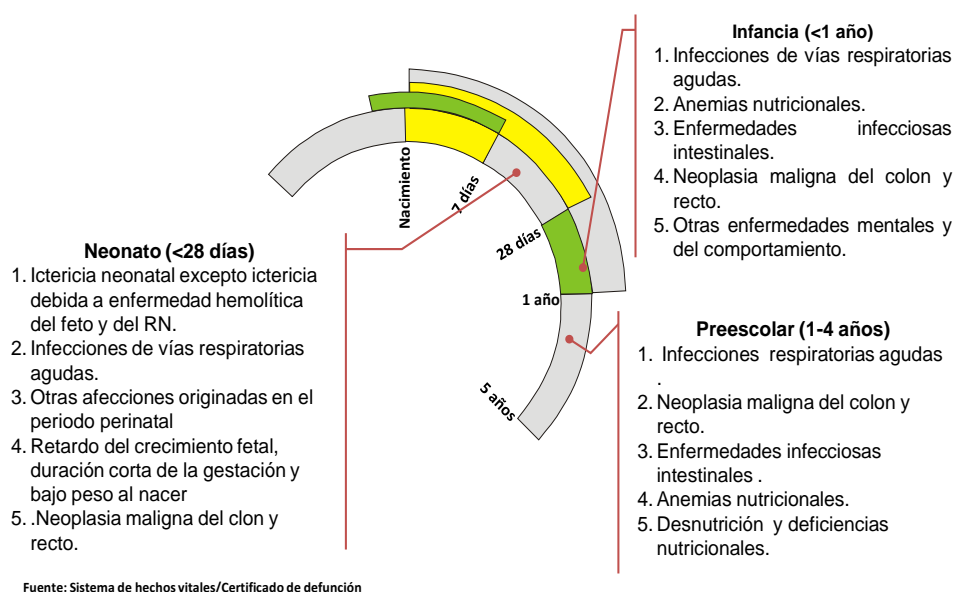
En el año 2015 en esta etapa de vida las Infecciones de vías respiratorias agudas (36.0%), Neoplasia maligna del colon y recto (12.5%), las Enfermedades Infecciosas intestinales (10.7%), Anemias nutricionales (6.1%), Desnutrición y deficiencias nutricionales (4.7%), son las primeras causas de consulta externa en los pre escolares de la Región Junín.

Comparado con el año 2011 anemias nutricionales se incrementan de 9na a 4ta causa, enfermedades intestinales disminuye de 2da a 3ra causa, Desnutrición y deficiencias nutricionales disminuye de 3ra a 5ta causa, helmintiasis de 4ta a 7ma causa, caries dental de 5ta a 10ma causa, Traumatismos superficiales y heridas disminuye de 7ma a 9na causa.

Las causas Neoplasia maligna del colon y recto, Otras enfermedades mentales y del comportamiento, Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto, son causas que solo están presentes en el año 2015.

En general la morbilidad e el año 2015 se ha incrementado en 7.6% respecto del año 2011.

**Figura 18 Junín: Primeras causas de Consulta Externa por ciclos de vida en menores de 05 años, en la región Junín. 2015**



Fuente: OEI-DIRESA Junín-Elaborado por epidemiología DIRESA Junín.

**Tabla 95: Primeras causas de consulta externa en preescolar en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	56819	41.1
2	Enfermedades infecciosas intestinales	19541	14.1
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	16697	12.1
4	HelminCIAS	8981	6.5
5	Caries dental	5363	3.9
6	Conjuntivitis	3524	2.6
7	Traumatismos superficiales y heridas	3431	2.5
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	3198	2.3
9	Anemias nutricionales	2504	1.8
10	Dermatitis	1927	1.4
	Demás enfermedades	16131	11.7
	<b>Total</b>	<b>138116</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 96: Primeras causas de consulta externa en Preescolar en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	53575	36.0
2	Neoplasia maligna del colon y recto	18614	12.5
3	Enfermedades infecciosas intestinales	15851	10.7
4	Anemias nutricionales	9134	6.1
5	Desnutrición y deficiencias nutricionales	6947	4.7
6	Otras enfermedades mentales y del comportamiento	5907	4.0
7	HelminCIAS	4735	3.2
8	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	4379	2.9
9	Traumatismos superficiales y heridas	4087	2.7
10	Caries dental	2758	1.9
	Demás enfermedades	22753	15.3
	<b>Total</b>	<b>148740</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## En mayores de 05 años

### Etapas escolar

La tendencia de la tasa de morbilidad en los escolares desde el año 2005 hasta el 2007 fue creciente llegando a un incremento de 47% desde el año 2005 y para el año al 2011 el descenso de la demanda de la consulta externa es de un 51% sobre todo en el último año la caída ha sido brusca. A partir del 2011 la tendencia es de incremento en promedio de 22.5% cada año.

En el año 2015 las primeras causas de morbilidad en escolares son Neoplasia maligna del colon y recto (26.9%), Infecciones de vías respiratorias agudas (17.8%), Caries dental (9.6%), Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto (6.3%), Enfermedades infecciosas intestinales (3.6%) son la cinco primeras causas de morbilidad en escolares.

Si comparamos con el año 2011 tenemos, las infecciones respiratorias agudas disminuyen de 1ra a 2da causa, caries dental de 2da a 3ra causa, Desnutrición y deficiencias nutricionales de 3ra a 8va causa, traumatismos superficiales y heridas de 6ta a 7ma causa, helmintiasis de 4ta a 9na causa.

La Neoplasia maligna del colon y recto, Anemias nutricionales y complicaciones relacionados con el embarazo son causas que ocupan 1ra, 6ta y 10ma causa respectivamente que se presentan sólo en el año 2015.

La morbilidad en esta etapa de vida se ha incrementado en 86.8% en relación a al año 2011.

**Tabla 97: Primeras causas de consulta externa en Escolar en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	42433	28.68
2	Caries dental	15986	10.81
3	Desnutricion y deficiencias nutricionales	10257	6.93
4	Helmintiasis	9156	6.19
5	Enfermedades infecciosas intestinales	8435	5.70
6	Traumatismos superficiales y heridas	7416	5.01
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos peri	5979	4.04
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutaneo	4033	2.73
9	Conjuntivitis	3085	2.09
10	Micosis superficiales	2792	1.89
	Total	147945	100.00

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 98: Primeras causas de consulta externa en Escolar en la Región Junín. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna del colon y recto	74503	26.9
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	49118	17.8
3	Caries dental	26601	9.6
4	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	17406	6.3
5	Enfermedades infecciosas intestinales	9944	3.6
6	Anemias nutricionales	9894	3.6
7	Traumatismos superficiales y heridas	9073	3.3
8	Desnutricion y deficiencias nutricionales	8335	3.0
9	Helmintiasis	4864	1.8
10	Complicaciones relacionados con el embarazo	4071	1.5
	Demás enfermedades	62699	22.7
	Total	276508	100.0

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Etapa de 05 a 09 años

En el año 2015 en esta etapa de vida, las primeras causas de consulta externa son: Neoplasia maligna de colon y recto (26.0%), las Infecciones de las vías respiratorias agudas (21.9%), Caries dental (8.2%).Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto (7.0%), Anemias nutricionales (5.5%),

Comparado con el año 2011 lo relevante es la causa Neoplasia maligna del colon y recto que ocupa la 1ra causa, y la 5ta causa anemias nutricionales.

Las infecciones respiratorias agudas han disminuido de 1ra a 2da causa, caries dental de 2da a 3ra causa, helmintiasis de 3ra a 9na causa, desnutrición y deficiencias nutricionales de 4ta a 8va causa, enfermedades de la pulpa y tejidos apicales disminuyen de 7ma a 10ma causa.

En general la morbilidad en niños de 5 a 9 años se ha incrementado en 80.4% en relación al año 2011.

**Tabla 99: Primeras causas de consulta externa en Niños de 5 - 9 años en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	24459	33.7
2	Caries dental	7757	10.7
3	Helmintiasis	6015	8.3
4	Desnutricion y deficiencias nutricionales	5118	7.1
5	Enfermedades infecciosas intestinales	5081	7.0
6	Traumatismos superficiales y heridas	3353	4.6
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	3202	4.4
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutaneo	2123	2.9
9	Conjuntivitis	1859	2.6
10	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1232	1.7
	Demás enfermedades	12337	17.0
	<b>Total</b>	<b>72536</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 100: Primeras causas de consulta externa en Niños de 5 -9 años en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Neoplasia maligna del colon y recto	34018	26.0
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	28624	21.9
3	Caries dental	10772	8.2
4	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	9225	7.0
5	Anemias nutricionales	7224	5.5
6	Enfermedades infecciosas intestinales	6027	4.6
7	Traumatismos superficiales y heridas	4336	3.3
8	Desnutricion y deficiencias nutricionales	2986	2.3
9	Helmintiasis	2982	2.3
10	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2388	1.8
	Demás enfermedades	22328	17.1
	<b>Total</b>	<b>130910</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### Etapa adolescente

En el 2015, los principales motivos de consulta en la etapa de vida son: Neoplasia maligna de colon y recto (25.3%), las Infecciones de las vías respiratorias agudas (13.4%), caries dental (9.5%) Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto (5.4%), Complicaciones relacionados con el embarazo (4.8%), son las primeras causa de consulta externa en los adolescentes.

Comparando con el año 2011, se observa algo relevante que la neoplasia del colon y recto, Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto y complicaciones relacionadas con el embarazo se ubican en 1ra, 4ta y 5ta causa de morbilidad respectivamente que sólo se observa en el año 2015. También podemos observar que las infecciones respiratorias agudas disminuyen de 1ra a 2da causa, caries dental de 2da a 3ra causa, desnutrición y deficiencias nutricionales de 3ra a 7ma causa, traumatismos superficiales y heridas de 4ta a 6ta causa, infecciones de transmisión sexual de 6ta a 8va causa.

En general la morbilidad en adolescentes para el año 2015 se ha incrementado en 83.9% con respecto del año 2011.

**Tabla 101: Primeras causas de consulta externa en Adolescentes en la Región Junín. 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	20931	21.7
2	Caries dental	10254	10.6
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	5471	5.7
4	Traumatismos superficiales y heridas	4859	5.0
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	4117	4.3
6	Infecciones de transmisión sexual	3971	4.1
7	Enfermedades infecciosas intestinales	3861	4.0
8	HelminCIAS	3392	3.5
9	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	3294	3.4
10	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	2209	2.3
	Demás enfermedades	34222	35.4
	<b>Total</b>	<b>96581</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 102: Primeras causas de consulta externa en Adolescentes en la Región Junín. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Neoplasia maligna del colon y recto	44978	25.3
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	23800	13.4
3	Caries dental	16878	9.5
4	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	9674	5.4
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	8512	4.8
6	Traumatismos superficiales y heridas	5588	3.1
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	5470	3.1
8	Infecciones de transmisión sexual	5046	2.8
9	Enfermedades infecciosas intestinales	4518	2.5
10	Gastritis y duodenitis	2956	1.7
	Demás enfermedades	50260	28.3
	<b>Total</b>	<b>177680</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Etapa adulta

En esta etapa de vida en el año 2015, se han registrado entre las principales causas de consulta externa a: Las infecciones de transmisión sexual (12.9%) las Infecciones de las vías respiratorias agudas (11.0%), Neoplasia maligna de colon y recto (9.4%), Complicaciones relacionadas con el embarazo (7.2%), Gastritis y duodenitis (3.9%).

Comparando con el año 2011, observamos que la infección de transmisión sexual se ha incrementado de 2da a 1ra causa, gastritis y duodenitis de 6ta a 5ta causa, lumbago y dorsalgias de 6ta a 5ta causa, infecciones de vías urinarias disminuye de 5ta a 9na causa.

Otras causas relevantes para la salud pública son las neoplasias malignas de colon y recto, obesidad y otros tipos de hiperalimentación, Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto que se ubican en 3ra, 7ma y 8va causa que solo están presentes en el año 2015.

En general la morbilidad en adultos se ha incrementado en 69.6% con respecto al año 2011.

**Tabla 103: Primeras causas de consulta externa en Adultos en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	39466	15.0
2	Infecciones de transmisión sexual	29188	11.1
3	Caries dental	16775	6.4
4	Complicaciones relacionados con el embarazo	13595	5.2
5	Infección de vías urinarias	11865	4.5
6	Gastritis y duodenitis	11046	4.2
7	Lumbago y otras dorsalgias	10713	4.1
8	Traumatismos superficiales y heridas	10597	4.0
9	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	8710	3.3
10	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	8331	3.2
	Demás enfermedades	103551	39.2
	<b>Total</b>	<b>263837</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 104: Primeras causas de consulta externa en Escolar Adultos en la Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de transmisión sexual	57526	12.9
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	49410	11.0
3	Neoplasia maligna del colon y recto	42023	9.4
4	Complicaciones relacionados con el embarazo	32260	7.2
5	Gastritis y duodenitis	17658	3.9
6	Lumbago y otras dorsalgias	16809	3.8
7	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	15494	3.5
8	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	14578	3.3
9	Infección de vías urinarias	14326	3.2
10	Traumatismos superficiales y heridas	13773	3.1
	Demás enfermedades	173732	38.8
	<b>Total</b>	<b>447589</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### Etapa de las mujeres en edad reproductiva

La tendencia de la morbilidad en este grupo de edad de las MER en el año 2005 la tasa fue de 55966 por 10mil MER y luego tuvo una tendencia creciente de 9% cada año llegando al año 2010 a una tasa de 80964.8%. Al 2011 se tiene un descenso de 58.5%, para los años 2012 y 2013 la tendencia es a incrementar con un porcentaje de 97% y 20% cada año respectivamente.

Las MER en la Región Junín, consultaron en el año 2015, principalmente por: las Infecciones de transmisión sexual (15.6%), neoplasia maligna del colon y recto (11.1%), Complicaciones relacionados con el embarazo (10.8%), infecciones de vías respiratorias agudas (10.0%), Neoplasia maligna de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto (3.5%), constituyendo las 5 primeras causa de morbilidad en esta etapa de vida.

En comparación con el año 2011 las infecciones de transmisión sexual siguen siendo las primeras causas de consulta, pero el 2015 aparecen daños como neoplasia maligna del colon y recto, neoplasia maligna de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto, obesidad y otros tipos de hiperalimentación, que son relevantes y sólo se presenta en el año 2015.

En general la morbilidad en esta etapa de vida se ha incrementado en 72.4% con respecto del año 2011.



**Tabla 105: Primeras causas de consulta externa en el periodo reproductivo la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de transmisión sexual	31603	14.51
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	29725	13.65
3	Complicaciones relacionados con el embarazo	17547	8.06
4	Caries dental	16405	7.53
5	Infección de vías urinarias	10889	5.00
6	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	8498	3.90
7	Gastritis y duodenitis	7591	3.48
8	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	5531	2.54
9	Traumatismos superficiales y heridas	5370	2.47
10	Lumbago y otras dorsalgias	5333	2.45
	<b>TOTAL</b>	<b>217832</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 106: Primeras causas de consulta externa en el Periodo reproductivo Región Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de transmisión sexual	58492	15.6
2	Neoplasia maligna del colon y recto	41821	11.1
3	Complicaciones relacionados con el embarazo	40387	10.8
4	Infecciones de vías respiratorias agudas	37387	10.0
5	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	13075	3.5
6	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	12833	3.4
7	Infección de vías urinarias	12193	3.2
8	Gastritis y duodenitis	11845	3.2
9	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	10095	2.7
10	Caries dental	9000	2.4
	Demás enfermedades	128373	34.2
	<b>Total</b>	<b>375501</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Etapa del adulto mayor

En el 2015, en esta etapa de vida las principales causas de consulta externa en los adultos mayores son: Las infecciones respiratorias agudas (10.1%), Lumbago y otras dorsalgias (7.2%), Gastritis y duodenitis (6.4%), Artrosis (5.0%). Neoplasia maligna del colon y recto (4.7%).

Comparado con el año 2011 tenemos que los motivos de consulta son similares con la variación que algunas causas han disminuido y otras han incrementado. Las enfermedades pulmonares obstructivas han disminuido de 2da a 6ta causa, lumbago y otras dorsalgias se incrementaron de 3ra a 2da causa, gastritis y duodenitis de 4ta a 3ra causa. Artrosis de 6ta a 4ta causa. La causa neoplasia maligna de colon y recto, seguido la obesidad y otros tipos de hiperalimentación, son causas que no están presentes en el año 2011.

En forma general se tiene que esta etapa de vida la morbilidad se ha incrementado en 110% con respecto del año 2011.

**Tabla 107: Primeras causas de consulta externa en Adulto Mayor en la Región Junín. 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7624	12.7
2	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	4324	7.2
3	Lumbago y otras dorsalgias	4179	7.0
4	Gastritis y duodenitis	3518	5.9
5	Traumatismos superficiales y heridas	3111	5.2
6	Artrosis	2453	4.1
7	Enfermedades infecciosas intestinales	2300	3.8
8	Infección de vías urinarias	1971	3.3
9	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1598	2.7
10	Hipertensión esencial	1562	2.6
	Demás enfermedades	27159	45.4
	<b>Total</b>	<b>59799</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales. OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 108: Primeras causas de consulta externa en Adulto Mayor en la Región Junín. 2015**

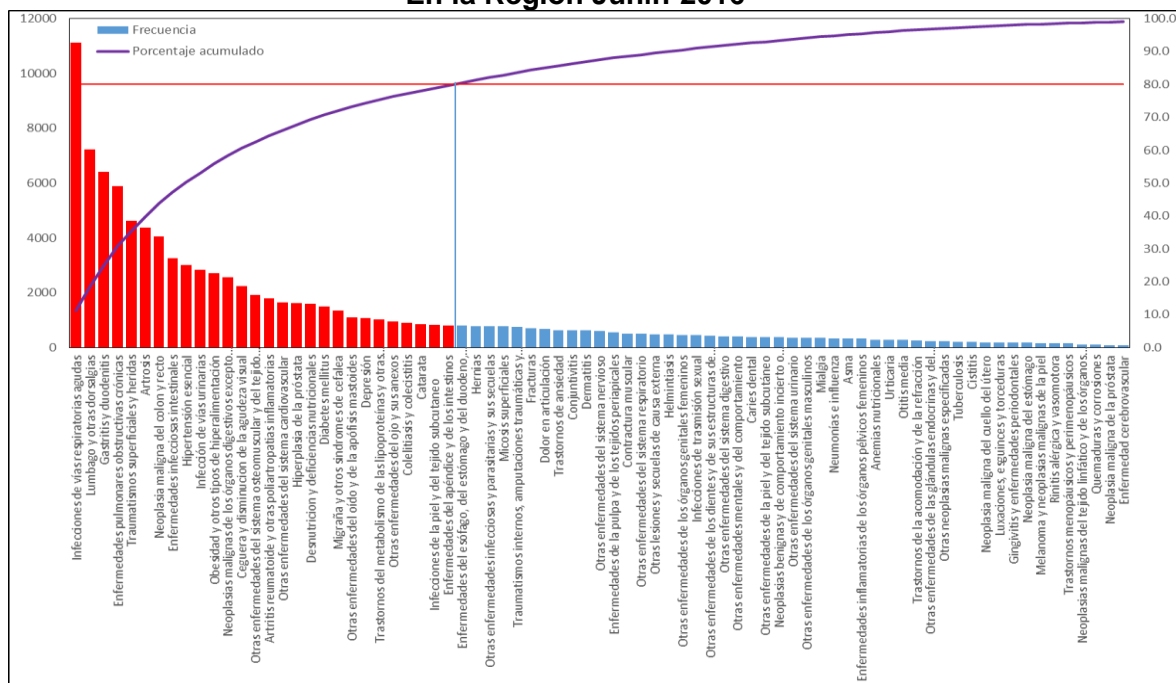
N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	12767	10.1
2	Lumbago y otras dorsalgias	9017	7.2
3	Gastritis y duodenitis	8060	6.4
4	Artrosis	6286	5.0
5	Neoplasia maligna del colon y recto	5949	4.7
6	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	5552	4.4
7	Traumatismos superficiales y heridas	5295	4.2
8	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	5055	4.0
9	Enfermedades infecciosas intestinales	3737	3.0
10	Infección de vías urinarias	3673	2.9
	Demás enfermedades	60504	48.1
	<b>Total</b>	<b>125895</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de hechos vitales.OITE.DIRESA. Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

El Pareto de la morbilidad del adulto mayor que corresponde al año 2015 tiene 28 causas de enfermedad los cuales no son los mismos presentados en el año 2011 y de ser atendidos se mejoraría el 80% de los problemas de salud de los adultos mayores.

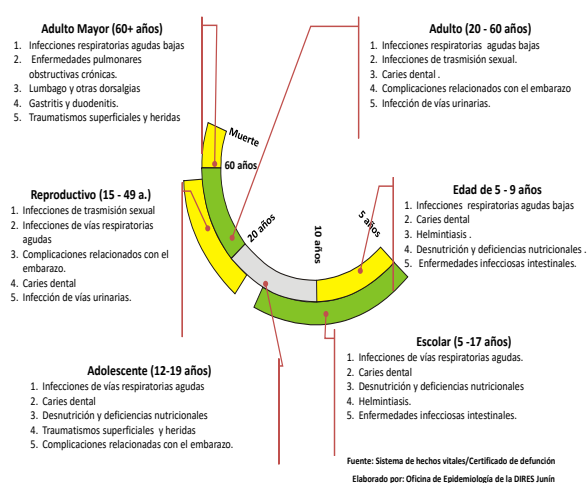
**Gráfico 124: Pareto de la morbilidad en los Adultos mayores En la Región Junín-2016**



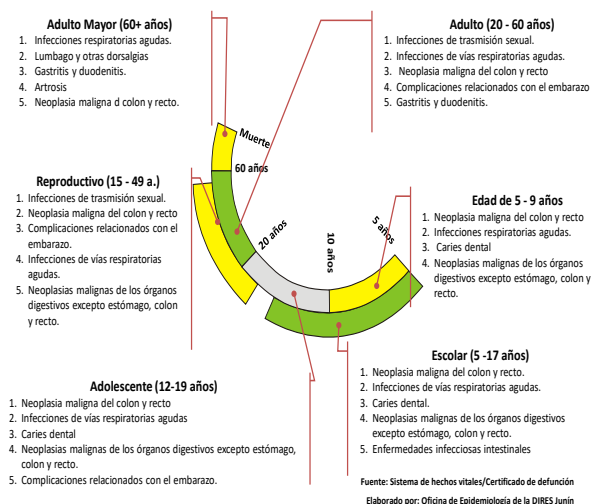
Fuente: OEI-DIRESA Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El 28% de las enfermedades son Infecciosas y el 72% son enfermedades no infecciosas por lo tanto el trabajo es para las no transmisibles.

**Figura 25. Primeras causas de consulta externa por etapas del ciclo de vida en mayores de 05 años, en la Región Junín. 2011**



**Figura 26. Primeras causas de consulta externa por etapas del ciclo de vida en mayores de 05 años, en la región Junín. 2015**



**Fuente: OEI DIRESA Junín**  
**Elab. Por Epidemiología DIRESA Junín**

La Infección respiratoria aguda, lumbago y otras dorsalgias, Gastritis y duodenitis, Enfermedades Pulmonares Obstructivas Crónicas. La obesidad y la neoplasia maligna son causas que no se observan en el 2015.

#### **d) Principales causas de consulta externa por regiones naturales**

##### **Sierra:**

La tendencia de la tasa de morbilidad es a incrementarse hasta el año 2009 con un promedio de 7.6%, a partir del año 2010 ya se observa un decreciente hasta el año 2011 con una tasa de 46022.8 por mil habitantes y para los años 2012 y 2013 están en ascenso franco con 26% de incremento cada año.

En la región natural de la sierra, para el año 2015 las principales causas de consulta externa fueron: las Infecciones de las vías respiratorias agudas (22.4%), Neoplasia maligna del colon y recto (12.1%), Infección de transmisión sexual (5.2%), Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto (4.3%), son las causas más importantes de consulta externa en la sierra.

En el año 2011 las causas son similares, pero existen otras causas como Desnutrición y deficiencias nutricionales (5.3%), Caries dental (4.5%), Enfermedades de la pulpa y de los tejidos peri apicales (3.3%) y Helminthiasis (2.2%) que no se observan en el año 2013.

Para el año 2013 también existen otras causas como las Complicaciones relacionados con el embarazo (3.8%) y Desnutrición y deficiencias nutricionales (2.6%).

Las infecciones de transmisión sexual han escalado de 8va a 3ra causa de morbilidad en esta región natural.

**Tabla 109: Primeras causas de consulta externa en la región de la sierra de Junín. 2011**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	182619	32.1
2	Enfermedades infecciosas intestinales	39372	6.9
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	30273	5.3
4	Caries dental	25435	4.5
5	Traumatismos superficiales y heridas	19456	3.4
6	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	18994.0	3.3
7	Gastritis y duodenitis	15087	2.6
8	Infecciones de transmisión sexual	14722	2.6
9	Helmintiasis	12780	2.2
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	12113	2.1
	Demás enfermedades	198504	34.9
	<b>Total</b>	<b>569355</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 110: Primeras causas de consulta externa en la región de la sierra de Junín. 2013**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	133842	22.4
2	Neoplasia maligna del colon y recto	71965	12.1
3	Infecciones de transmisión sexual	30790	5.2
4	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	29308	4.9
5	Enfermedades infecciosas intestinales	25822	4.3
6	Complicaciones relacionados con el embarazo	22520	3.8
7	Traumatismos superficiales y heridas	18970	3.2
8	Gastritis y duodenitis	17084	2.9
9	Desnutrición y deficiencias nutricionales	15319	2.6
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	14334	2.4
	Demás enfermedades	216929	36.3
	<b>Total</b>	<b>596883</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Selva

La tendencia de la morbilidad en la región natural selva es ascendente a través de los años llegando a su pico más alto el año 2008 con una tasa de 111880.6 por mil habitantes el crecimiento fue de 36.5%, 10.8%, y 3.8% respectivamente.

El descenso de la morbilidad hasta el año 2011 con una disminución de 11.5% cada año, y para el año 2012 y 2013 la tendencia es a incrementar en 6.6% cada año.

En la región natural de la selva en el año 2015, los principales motivos de consulta externa fueron: Las Infecciones de vías respiratorias agudas (20.2%), Neoplasia maligna de colon y recto (9.2%), Infecciones de transmisión sexual (8.7%), Enfermedades infecciosas intestinales (5.5%), Complicaciones relacionados con el embarazo (4.5%) constituyen las 5 primeras causas de consulta externa en esta región natural.

En el año 2011 este perfil es similar, pero existen otras causas que no se observan en el 2013 como la Helmintiasis (6.2%), Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (4.1%), Conjuntivitis (3.6%), desnutrición y deficiencias nutricionales (3.4%), Micosis superficiales (2.8%).

Para el año 2013 se observa nuevas causas como la Neoplasia maligna de colon y recto, Complicaciones relacionadas con el embarazo, Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago colon y recto. Caries dental, y Lumbago y otras dorsalgias.

Se evidencia que en esta región natural para el año 2013 ya no se encuentra la desnutrición como una de las 10 primeras causas de morbilidad. Pero esta preocupante la aparición de las neoplasias malignas del aparato digestivo que es la 2da y 6ta causa de morbilidad.

**Tabla 111: Primeras causas de consulta externa en la región de la selva de Junín. 2011**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	88166	26.4
2	Enfermedades infecciosas intestinales	28303	8.5
3	Helmintiasis	20670	6.2
4	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	13579	4.1
5	Traumatismos superficiales y heridas	12692	3.8
6	Conjuntivitis	12143	3.6
7	Infecciones de transmisión sexual	11505	3.4
8	Infección de vías urinarias	11488	3.4
9	Desnutrición y deficiencias nutricionales	11284	3.4
10	Micosis superficiales	9329	2.8
	Demás enfermedades	115363	34.5
	<b>Total</b>	<b>334522</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 112: Primeras causas de consulta externa en la región de selva de Junín. 2015**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	68382	20.2
2	Neoplasia maligna del colon y recto	31128	9.2
3	Infecciones de transmisión sexual	29416	8.7
4	Enfermedades infecciosas intestinales	18696	5.5
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	16832	5.0
6	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	11617	3.4
7	Traumatismos superficiales y heridas	10947	3.2
8	Caries dental	9283	2.7
9	Infección de vías urinarias	8230	2.4
10	Lumbago y otras dorsalgias	7626	2.2
	Demás enfermedades	127098	37.5
	<b>Total</b>	<b>339255</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

Al comparar las causas de consulta externa entre la sierra y la selva de Junín en el año 2013, se notan algunas diferencias en ambas regiones, así por ejemplo, Gastritis y duodenitis, Desnutrición y deficiencias nutricionales y las Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas son causas de consulta en la sierra y no en la selva, y las caries dental, La infecciones de vías urinarias y Lumbago y otras dorsalgias solo se ve en la selva.

#### **e) Principales causas de consulta externa por nivel de pobreza**

##### **Pobres**

La tendencia de la morbilidad en los pobres en los años 2005 al 2008 ha sido ascendente con un crecimiento en promedio de 23.15% cada año.

Del año 2008 al 2011 la tendencia descendente ha sido de 12.2% y para los años 2012 y 2013 la tendencia es a incrementar en 13% cada año.

En los pobres de la Región Junín, las primeras causas de consulta externa en el año 2013 fueron: Infecciones de vías respiratorias agudas (23.7%), Neoplasia maligna del colon y recto (11.9%), Infecciones de transmisión sexual (6.6%), Enfermedades infecciosas intestinales (5.5%), Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago colon y recto (4.8%) son las 5 primeras causa de consulta externa en los pobres.

En el año 2011 a diferencia del 2015, se presentaron casos de Desnutrición y deficiencias nutricionales (5.1%), Helmintiasis (4.9%) Conjuntivitis (3.0%), Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo (2.7%), Infección de las vías urinarias (2.7%), y Gastritis y duodenitis.

En el año 2015 existen otras causas que no están presentes en al año 2011 así como las Complicaciones relacionados con el embarazo, Desnutrición y deficiencias nutricionales y Lumbago y otras dorsalgias.

Lo resaltante es que para el 2015 los pobres ya consultan por neoplasias malignas del aparato digestivo los cuales están ocupando la 2da y 5ta causa de morbilidad.

**Tabla 113: Primeras causas de consulta externa en los pobres de la Región Junín. 2009**

N°	causa	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	136931	32.5
2	Enfermedades infecciosas intestinales	34928	8.3
3	Desnutricion y deficiencias nutricionales	21642	5.1
4	Helmintiasis	20830	4.9
5	Traumatismos superficiales y heridas	18759	4.4
6	Conjuntivitis	12525	3.0
7	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	11403	2.7
8	Infección de vías urinarias	11281	2.7
9	Gastritis y duodenitis	11198	2.7
10	Caries dental	10775	2.6
	Demás enfermedades	131584	31.2
	<b>Total</b>	<b>421856</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 114: Primeras causas de consulta externa en los pobres de la Región Junín. 2013**

N°	causa	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	99719	23.7
2	Neoplasia maligna del colon y recto	50167	11.9
3	Infecciones de transmisión sexual	27858	6.6
4	Enfermedades infecciosas intestinales	22977	5.5
5	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y recto	20242	4.8
6	Complicaciones relacionados con el embarazo	17508	4.2
7	Traumatismos superficiales y heridas	16066	3.8
8	Desnutricion y deficiencias nutricionales	13427	3.2
9	Caries dental	9890	2.3
10	Lumbago y otras dorsalgias	9647	2.3
	Demás enfermedades	133889	31.8
	<b>Total</b>	<b>421390</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. D IRESA Junín.

### No pobres

La tendencia de la morbilidad en los no pobres tiene una presentación particular con un crecimiento no muy acelerado como se da en los pobres.

Desde el año 2004 el promedio de crecimiento es en promedio de 7% cada año. En los años 2011 y 2013 la tendencia es de franca ascendencia con un 23% cada mes

En los no pobres en el 2015, las principales causas de consulta externa fueron: Infecciones de vías respiratorias agudas (19.9%), Neoplasia maligna del colon y recto (10.3%), Infecciones de transmisión sexual (6.3%), Complicaciones relacionados con el embarazo (4.2%), y Enfermedades infecciosas intestinales (4.2%), constituyen las 5 primeras causas de consulta externa en los no pobres.

En el 2011 se observa las causas de Caries dental (5%), Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (3.2%), Desnutrición y deficiencias nutricionales (4.1%), Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales (3.2%), Traumatismos superficiales y heridas (2.8%), y Helmintiasis (2.6%) son causas que no se observan en el año 2013.

En el año 2015 aparecen enfermedades como Las neoplasias malignas del aparato digestivo, que ocupan la 2da y 6ta causa, los traumatismos



superficiales y heridas, Lumbago y otras dorsalgias y las enfermedades obstructivas crónicas.

**Tabla 115: Primeras causas de consulta externa en los No pobres de la Región Junín. 2011**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	133854	27.8
2	Enfermedades infecciosas intestinales	32747	6.8
3	Caries dental	23861	5.0
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	19915	4.1
5	Infecciones de transmisión sexual	15905	3.3
6	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	15385	3.2
7	Traumatismos superficiales y heridas	13389	2.8
8	Helmintiasis	12620	2.6
9	Complicaciones relacionados con el embarazo	12059	2.5
10	Gastritis y duodenitis	11543	2.4
	Demás enfermedades	190743	39.6
	<b>Total</b>	<b>482021</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 116: Primeras causas de consulta externa en los no pobres de la Región Junín. 2015**

Nº	causa	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	102505	19.9
2	Neoplasia maligna del colon y recto	52926	10.3
3	Infecciones de transmisión sexual	32348	6.3
4	Complicaciones relacionados con el embarazo	21844	4.2
5	Enfermedades infecciosas intestinales	21541	4.2
6	Neoplasias malignas de los órganos digestivos	20683	4.0
7	Gastritis y duodenitis	14136	2.7
8	Traumatismos superficiales y heridas	13851	2.7
9	Lumbago y otras dorsalgias	11533	2.2
10	Enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	11418	2.2
	Demás enfermedades	211963	41.2
	<b>Total</b>	<b>514748</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

Existe similar perfil de la morbilidad en pobres y no pobres con algunas diferencias como se observa en los pobres no existe la causa de Gastritis y duodenitis y enfermedades obstructivas crónicas que si está presente en los no pobres.

Los pobres consultan por desnutrición y deficiencias nutricionales, y caries dental lo que no se ve en los no pobres

#### **f) Principales causas de consulta externa por provincias**

##### **Provincia de Huancayo**

En el 2015, la provincia de Huancayo presenta entre sus principales causas de consulta externa son: Carcinoma in situ (17.9%), Infecciones de vías respiratorias (15.7%), Enfermedades del Sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (5.6%), Deficiencias de la nutrición (5.1%), Enfermedades de otras partes del aparato digestivo (4.8 %) constituyen las cinco primeras causas de morbilidad.

Comparando con el año 2011, el carcinoma in situ aparece en el 2015 y situada en primer lugar, así como los trastornos mentales y del comportamiento como 8va causa, enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad y enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo,

En general la morbilidad en la provincia Huancayo se ha incrementado en un 108 % respecto al año 2011.

**Tabla 117: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Huancayo. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	41696	24.6
2	Caries dental	12894	7.6
3	Enfermedades infecciosas intestinales	9633	5.7
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	8214	4.8
5	Infecciones de transmisión sexual	7388	4.4
6	Complicaciones relacionados con el embarazo	5772	3.4
7	Traumatismos superficiales y heridas	4780	2.8
8	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	4237	2.5
9	Gastritis y duodenitis	3658	2.2
10	Helmintiasis	3160	1.9
	Demás enfermedades	68072	40.2
	<b>Total</b>	<b>169504</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín.

**Tabla 118: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Huancayo. Junín, 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Carcinoma in situ	63079	17.9
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	55182	15.7
3	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	19762	5.6
4	Deficiencias de la nutrición	17918	5.1
5	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	17080	4.8
6	Infecciones de transmisión sexual	17047	4.8
7	Afecciones dentales y periodontales	16560	4.7
8	Trastornos mentales y del comportamiento	14337	4.1
9	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	13907	3.9
10	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	13473	3.8
	Las demás enfermedades	103883	29.5
	<b>TOTAL</b>	<b>352228</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA. Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín.

## Provincia de Chupaca

En el año 2015, las primeras causas de consulta externa fueron: Infecciones de vías respiratorias agudas (15.0%), Carcinoma in situ (13.6%), Enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo (7.3%), Afecciones dentales y periodontales (7.3%), Deficiencias de la nutrición (5.3%), constituyen las cinco primeras causa de morbilidad.

Comparando con el año 2011 tenemos lo más relevante que el carcinoma in situ, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido subcutáneo, las enfermedades hipertensivas en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos y los trastornos mentales y del comportamiento causa solo se pueden observar en el año 2015.

Las infecciones transmisión sexual se incrementan de 6ta a 8va causa.

En general la morbilidad en la provincia Chupaca se ha incrementado en 64.4% con respecto al año 2011.



**Tabla 119: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Chupaca. Junín 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7204	26.5
2	Caries dental	2488	9.2
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1907	7.0
4	Enfermedades infecciosas intestinales	1619	6.0
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	1245	4.6
6	Infecciones de transmisión sexual	1169	4.3
7	Traumatismos superficiales y heridas	1108	4.1
8	Gastritis y duodenitis	736	2.7
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	568	2.1
10	Infección de vías urinarias	530	2.0
	Demás enfermedades	8600	31.6
	<b>Total</b>	<b>27174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín.

**Tabla 120: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Chupaca. Junín.2015**

N°	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	6695.0	0.1
2	Carcinoma in situ	6090.0	0.1
3	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3279.0	0.1
4	Afecciones dentales y periodontales	3258.0	0.1
5	Deficiencias de la nutrición	2374.0	0.1
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	2255.0	0.1
7	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	2217.0	0.0
8	Infecciones de transmisión sexual	2180.0	0.0
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados	1808.0	0.0
10	Trastornos mentales y del comportamiento	1534.0	0.0
	Las demás enfermedades	12986.0	0.3
	<b>TOTAL</b>	<b>44676</b>	<b>1</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA. Junín.

### Provincia de Concepción

En la provincia de Concepción, entre las primeras causas de consulta externa en el año 2015 encontramos a: Infecciones de vías respiratorias agudas (20.1%), Carcinoma in situ (15.4%), Deficiencias de la nutrición (6.2%). Afecciones dentales y periodontales (5.6%), Enfermedad del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (5.3%),

Comparado con el año 2011 las infecciones respiratorias continúan siendo la primera causa, pero aparecen daños que no estaban presentes el 2011 como: carcinoma in situ, enfermedades osteomusculares y del tejido conjuntivo, enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo.

La demanda de la consulta externa se ha incrementado en 138% en relación al año 2011.

**Tabla 121: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Concepción. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7204	26.5
2	Caries dental	2488	9.2
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1907	7.0
4	Enfermedades infecciosas intestinales	1619	6.0
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	1245	4.6
6	Infecciones de transmisión sexual	1169	4.3
7	Traumatismos superficiales y heridas	1108	4.1
8	Gastritis y duodenitis	736	2.7
9	Gingivitis y enfermedades periodontales	568	2.1
10	Infección de vías urinarias	530	2.0
	Demás enfermedades	8600	31.6
	<b>Total</b>	<b>27174</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 122: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Concepción. Junín, 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	12995	20.1
2	Carcinoma in situ	9999	15.4
3	Deficiencias de la nutrición	4035	6.2
4	Afecciones dentales y periodontales	3625	5.6
5	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3458	5.3
6	Infecciones de transmisión sexual	3391	5.2
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3028	4.7
8	Enfermedades infecciosas intestinales	2448	3.8
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el	2429	3.8
10	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	2317	3.6
	Las demás enfermedades	17004	26.3
	<b>TOTAL</b>	<b>64729</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Provincia de Jauja

En la provincia de Jauja, en el año 2015 las primeras causas de consulta externa son: Infecciones de vías respiratorias agudas (22.3%), Carcinoma in situ (20.0%), Deficiencias de la nutrición (7.0%), Afecciones dentales y periodontales (6.4%), Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (4.8%) son los cinco primeros motivos de consulta externa.

Comparado con el año 2011 lo relevante es que solo en el 2015 se presenta la Carcinoma in situ, infecciones de transmisión sexual, enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad.

En el 2015 no aparecen las complicaciones en el embarazo.

En general la morbilidad en la provincia de Jauja ha incrementado en 304% en relación al año 2011

**Tabla 123: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Jauja. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7097	30.2
2	Caries dental	2254	9.6
3	Enfermedades infecciosas intestinales	1487	6.3
4	Traumatismos superficiales y heridas	1119	4.8
5	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1079	4.6
6	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1071	4.6
7	Gastritis y duodenitis	888	3.8
8	Complicaciones relacionados con el embarazo	653	2.8
9	Lumbago y otras dorsalgias	612	2.6
10	Infección de vías urinarias	490	2.1
	Demás enfermedades	6753	28.7
	<b>Total</b>	<b>23503</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE.DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 124: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Jauja. Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	21118	22.3
2	Carcinoma in situ	18954	20.0
3	Deficiencias de la nutrición	6658	7.0
4	Afecciones dentales y periodontales	6050	6.4
5	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	4600	4.8
6	Enfermedades infecciosas intestinales	3944	4.2
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	3806	4.0
8	Trastornos del ojo y sus anexos	3419	3.6
9	Infecciones de transmisión sexual	3003	3.2
10	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	2731	2.9
	Las demás enfermedades	20601	21.7
	<b>TOTAL</b>	<b>94884</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### Provincia de Yauli

En el año 2015 las primeras causas de consulta externa en Yauli son: las Infecciones de vías respiratorias agudas (25.6%), Carcinoma in situ (12.9%), Deficiencias de la nutrición (9.2%), Infecciones de transmisión sexual (6.1%), Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (5.3%), son las primeras cinco causas de consulta externa.

En el 2015 lo más relevante es que las infecciones de transmisión sexual pasan de 4ta a la 2da causa de consulta externa, aparecen otros daños nuevos en el 2015 como enfermedad del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad, enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros relacionados con el embarazo.

La demanda de atención por consulta externa ha incrementado en 17.9 en relación al año 2011.

**Tabla 125: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Yauli. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	8430	34.5
2	Infecciones de transmisión sexual	1779	7.3
3	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1636	6.7
4	Enfermedades infecciosas intestinales	1515	6.2
5	Caries dental	1025	4.2
6	Síndromes del maltrato	785	3.2
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	756	3.1
8	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	708	2.9
9	Infección de vías urinarias	607	2.5
10	Gastritis y duodenitis	542	2.2
	Demás enfermedades	6677	27.3
	<b>Total</b>	<b>24460</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 126: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Yauli. Junín. 2015**

N°	Lista Detallada de Mortalidad 10/110	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7378	25.6
2	Carcinoma in situ	3710	12.9
3	Deficiencias de la nutrición	2642	9.2
4	Infecciones de transmisión sexual	1769	6.1
5	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1526	5.3
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1374	4.8
7	Enfermedades infecciosas intestinales	1271	4.4
8	Afecciones dentales y periodontales	989	3.4
9	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	971	3.4
10	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	682	2.4
	Las demás enfermedades	6529	22.6
	<b>TOTAL</b>	<b>28841</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Provincia de Chanchamayo

En la provincia de Chanchamayo, entre las primeras causas de consulta externa en el 2015 encontramos a: Infecciones de vías respiratorias agudas (16.0%); Carcinoma in situ (12.5%), Infecciones de transmisión sexual (7.9%), Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (5.8. %), Deficiencias de la nutrición (5.4%).

Si comparamos con el año 2011 las primeras causas son similares, mientras que la infección de transmisión sexual baja de 2da causa a 3ra causa, y lo que aparece como nuevo son las enfermedades hipertensivas en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo.

La demanda de la atención por consulta externa ha incrementado en 63% en relación al año 2011.

**Tabla 127: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Chanchamayo. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	23455	21.7
2	Infecciones de transmisión sexual	9583	8.9
3	Enfermedades infecciosas intestinales	7500	6.9
4	Caries dental	4878	4.5
5	Complicaciones relacionados con el embarazo	4816	4.5
6	Helminthiasis	4642	4.3
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	3740	3.5
8	Traumatismos superficiales y heridas	3694	3.4
9	Infección de vías urinarias	3653	3.4
10	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	2925	2.7
	Demás enfermedades	39126	36.2
	<b>Total</b>	<b>108012</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 128: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Chanchamayo. Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	26911	16.0
2	Carcinoma in situ	20983	12.5
3	Infecciones de transmisión sexual	13303	7.9
4	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	9713	5.8
5	Deficiencias de la nutrición	9105	5.4
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	7844	4.7
7	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades infecciosas y	7124	4.2
8	Enfermedades infecciosas intestinales	7005	4.2
9	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el	6743	4.0
10	Enfermedades del aparato urinario	5747	3.4
	Las demás enfermedades	53421	31.8
	<b>TOTAL</b>	<b>167899</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Provincia Satipo

En el año 2015 las 5 primeras causas de consulta externa en esta provincia son Carcinoma in situ (15.3%), Infecciones de las vías respiratorias agudas (15.0%), Deficiencias de la nutrición (8.2%). Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades infecciosas y parasitarias (4.9%) Afecciones dentales y periodontales (4.8%).

En comparación con el año 2011 las infecciones de vías respiratorias agudas han disminuido de 1ra a 2da causa, las infecciones de transmisión sexual continúan en 6to lugar.

Los daños nuevos que aparecen en el 2015 son el carcinoma in situ en 1er lugar, deficiencias de la nutrición, enfermedades del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo, enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad y la enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo.

En general la morbilidad en la provincia Satipo se ha incrementado en 18% en relación al año 2011.

**Tabla 129: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Satipo Junín, 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	40208	24.3
2	Enfermedades infecciosas intestinales	13198	8.0
3	Helmintiasis	8935	5.4
4	Traumatismos superficiales y heridas	8089	4.9
5	Caries dental	7253	4.4
6	Infecciones de transmisión sexual	6909	4.2
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	6857	4.1
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	6359	3.8
9	Conjuntivitis	6327	3.8
10	Infección de vías urinarias	6056	3.7
	Demás enfermedades	55521	33.5
	<b>Total</b>	<b>165712</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 130: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Satipo. Junín. 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Carcinoma in situ	30250	15.3
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	29682	15.0
3	Deficiencias de la nutrición	16245	8.2
4	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y secuelas de las enfermedades infecciosas y	9612	4.9
5	Afecciones dentales y periodontales	9474	4.8
6	Infecciones de transmisión sexual	9304	4.7
7	Enfermedades infecciosas intestinales	9169	4.6
8	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8843	4.5
9	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	8332	4.2
10	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	7707	3.9
	Las demás enfermedades	58652	29.7
	<b>TOTAL</b>	<b>197270</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.  
Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

## Provincia Tarma

En el año 2015 las 5 primeras causas de consulta externa en la provincia de Tarma son Infecciones de las vías respiratorias agudas (22.6%), Carcinoma in situ (10.1%), Enfermedad del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (7.7%), Afecciones dentales y periodontales (6.3%), Deficiencias de la nutrición (6.2%), constituyen las 5 primeras causa de morbilidad en la provincia Tarma.

Si comparamos con el año 2011 la primera causa continúa siendo las infecciones de las vías respiratorias agudas, la infección de transmisión sexual baja de 6to a 7mo lugar, las enfermedades infecciosas intestinales de 2do a 8vo lugar. Las causas que sólo se observan en el año 2015 son Carcinoma in situ que se posiciona en el 2do lugar, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, trastornos del ojo y sus anexos, enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo.

En forma general se observa que en la provincia Tarma la morbilidad ha disminuido en 33.0% en relación al año 2011.

**Tabla 131: Primeras causas de consulta externa en la provincia de Tarma. Junín, 2011**

N°	CAUSA	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	40208	24.3
2	Enfermedades infecciosas intestinales	13198	8.0
3	Helmintiasis	8935	5.4
4	Traumatismos superficiales y heridas	8089	4.9
5	Caries dental	7253	4.4
6	Infecciones de transmisión sexual	6909	4.2
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	6857	4.1
8	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	6359	3.8
9	Conjuntivitis	6327	3.8
10	Infección de vías urinarias	6056	3.7
	Demás enfermedades	55521	33.5
	<b>Total</b>	<b>165712</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 132: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Tarma. Junín. 2015**

N°	CAUSAS	N°	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	25293	22.6
2	Carcinoma in situ	11289	10.1
3	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	8556	7.7
4	Afecciones dentales y periodontales	6986	6.3
5	Deficiencias de la nutrición	6939	6.2
6	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	5849	5.2
7	Infecciones de transmisión sexual	4355	3.9
8	Enfermedades infecciosas intestinales	4221	3.8
9	Trastornos del ojo y sus anexos	3535	3.2
10	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el embarazo	3024	2.7
	Las demás enfermedades	31680	28.4
	<b>TOTAL</b>	<b>111727</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### Provincia Junín

En el año 2015 las 5 primeras causas de consulta externa en la provincia de Junín son; Carcinoma in situ (22.7%), Infecciones de las vías respiratorias agudas (18.9%), Afecciones dentales y periodontales (11.5%), Deficiencias de la nutrición (5.0%), Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad (4.5%).

En una comparación con el año 2011 para el 2015 la primera causa es carcinoma in situ, enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad, enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo, enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otras enfermedades relacionadas con el embarazo que no figuraban en el 2011.

En el año 2011 se observan causas como enfermedades de la pulpa y periapicales e infección de vías urinarias que no se han observado en el año 2015.

La morbilidad en general en esta provincia se ha incrementado en 48% en relación al año 2011.

**Tabla 133: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Junín. Junín, 2011**

Nº	CAUSA	Nº	%
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	7097	30.2
2	Caries dental	2254	9.6
3	Enfermedades infecciosas intestinales	1487	6.3
4	Traumatismos superficiales y heridas	1119	4.8
5	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1079	4.6
6	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1071	4.6
7	Gastritis y duodenitis	888	3.8
8	Complicaciones relacionados con el embarazo	653	2.8
9	Lumbago y otras dorsalgias	612	2.6
10	Infección de vías urinarias	490	2.1
	Demás enfermedades	6753	28.7
	<b>Total</b>	<b>23503</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

**Tabla 134: Primeras causas de consulta externa en la Provincia de Junín. Junín, 2015**

Nº	CAUSAS	Nº	%
1	Carcinoma in situ	7914	22.741
2	Infecciones de vías respiratorias agudas	6563	18.859
3	Afecciones dentales y periodontales	3993	11.474
4	Deficiencias de la nutrición	1745	5.0144
5	Enfermedades de la sangre de los órganos hematopoyéticos y de la inmunidad	1578	4.5345
6	Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1510	4.3391
7	Enfermedades de otras partes del aparato digestivo	1204	3.4598
8	Enfermedad hipertensiva en el embarazo, parto y puerperio y otros trastornos relacionados con el	1191	3.4224
9	Enfermedades infecciosas intestinales	1185	3.4052
10	Trastornos del ojo y sus anexos	1036	2.977
	Las demás enfermedades	6881	19.773
	<b>TOTAL</b>	<b>34800</b>	<b>100</b>

Fuente: Sistema de Hechos Vitales. OITE. DIRESA Junín.

Elaborado por: Oficina de Epidemiología. DIRESA Junín.

### **g) Enfermedades y eventos de vigilancia epidemiológica más prevalentes**

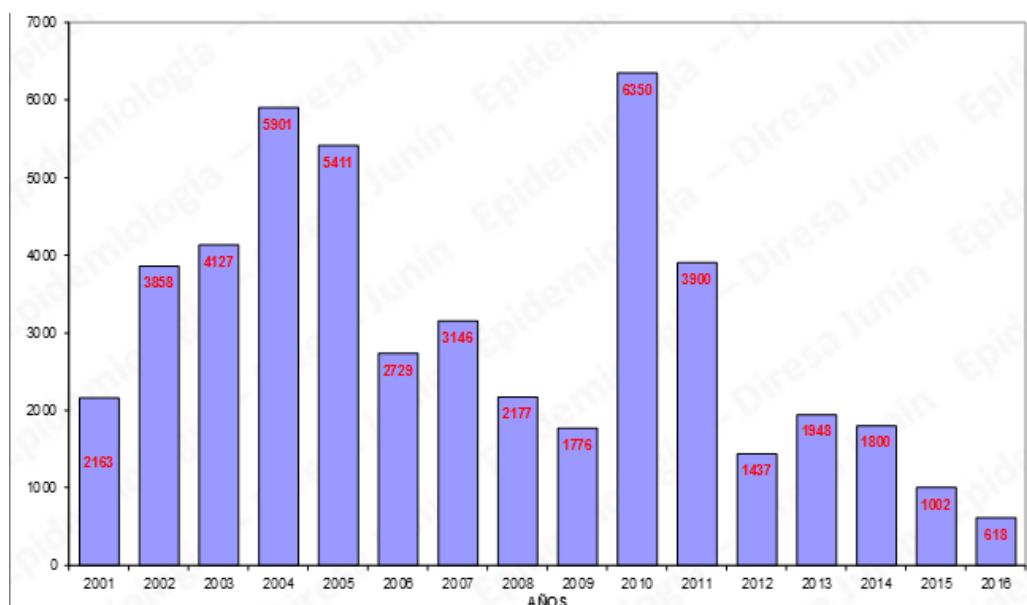
#### **Enfermedades Metaxénicas**

##### **Malaria**

Es una de las enfermedades metaxénicas endémicas en la región Junín reportadas por las Provincias de Chanchamayo y Satipo que pertenecen a la región natural selva. El comportamiento es estacionario se incrementa en el último y primer trimestre del año, la tendencia después del 2010 ha ido disminuyendo el año 2016 con 618 casos notificados en los diferentes distritos de la provincia de Chanchamayo y Satipo.



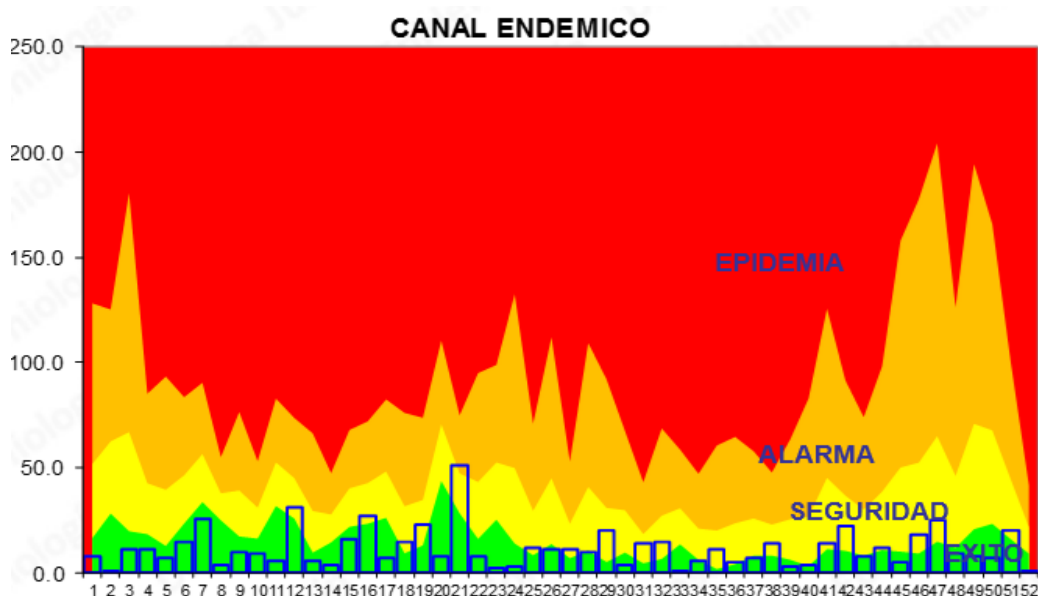
**Gráfico 125: Junín: Distribución de Casos de Malaria Vivax por años**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

Al realizar la priorización por índice parasitario anual (IPA) se priorizaron los siguientes distritos: Río Tambo IPA 5.57 por mil hab., Pangoa 3.34 por mil hab., Mazamari IPA 0.38 por mil hab., Mazamari IPA 0.38 por mil hab., Perene IPA 0.33 por mil hab., Llaylla IPA 0.32 por mil hab., Río Negro IPA 0.18 por mil hab. De los casos que reporta la provincia Satipo el 70% procede del distrito de Río Tambo, y el 30% lo reporta el distrito de San Martín de Pangoa. El 2016 en el canal endémico todo el año se ha permanecido dentro de la zona de éxito y seguridad solo en la semana epidemiológica 21 se llegó a la zona de alarma el que fue controlado oportunamente.

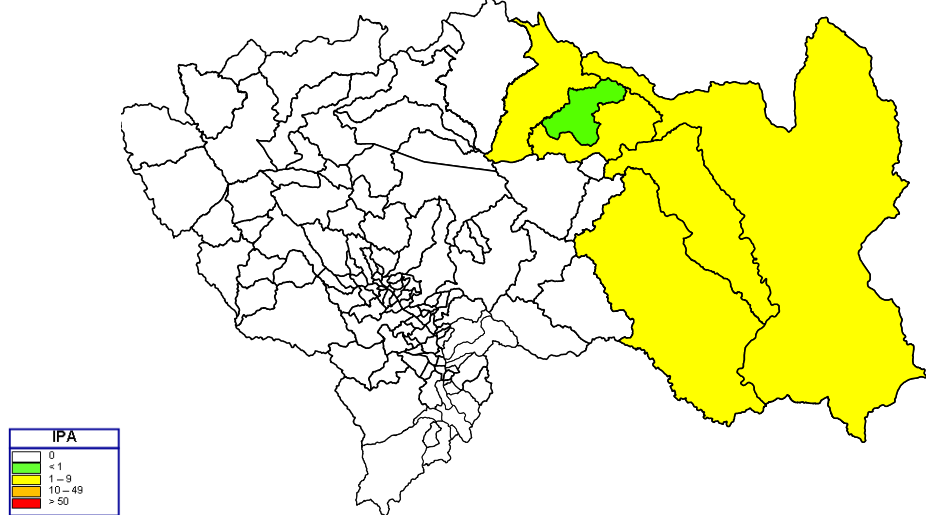
**Gráfico 126: Junín: Canal endémico de Malaria Vivax - Casos 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

A diferencia de los años anteriores no se presentó brotes epidémicos en la cuenca del río ene, los casos en incremento han sido controlados oportunamente.

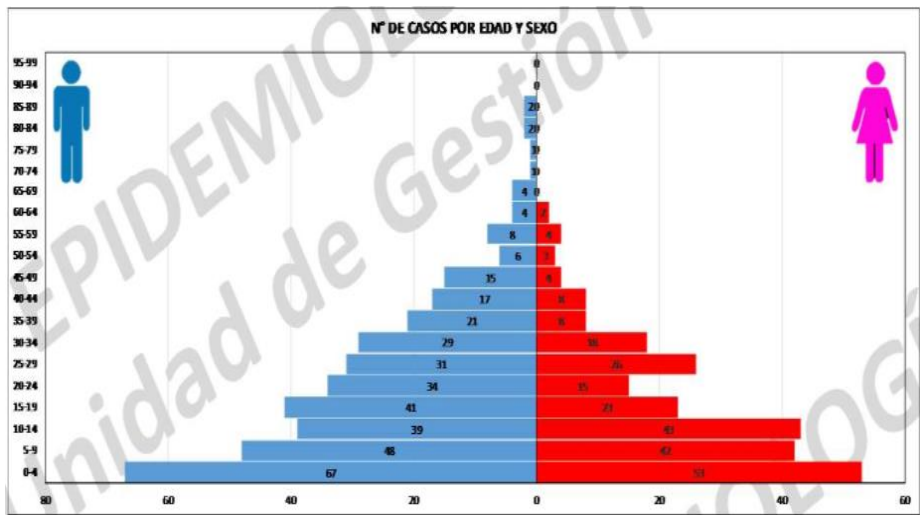
**Figura 19 Junín: Mapa de riesgo de la Malaria Vivax según IPA, Junín año 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En su distribución por género el grupo más afectado es el sexo masculino y en los menores de 4 años lo que indica que hay transmisión intradomiciliaria.

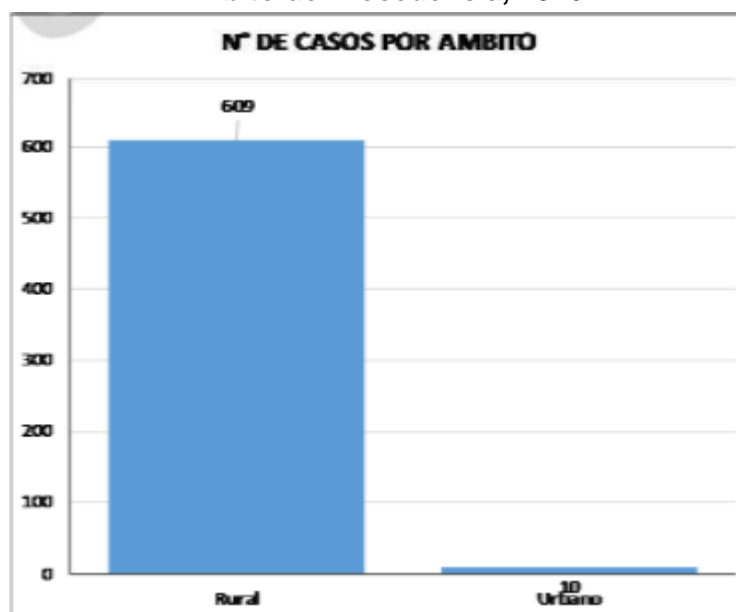
**Gráfico 127: Junín: Pirámide Poblacional de Malaria Vivax - Casos 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En su distribución por ámbito el 99% de los casos son de la zona rural es muy raro en la zona urbana.

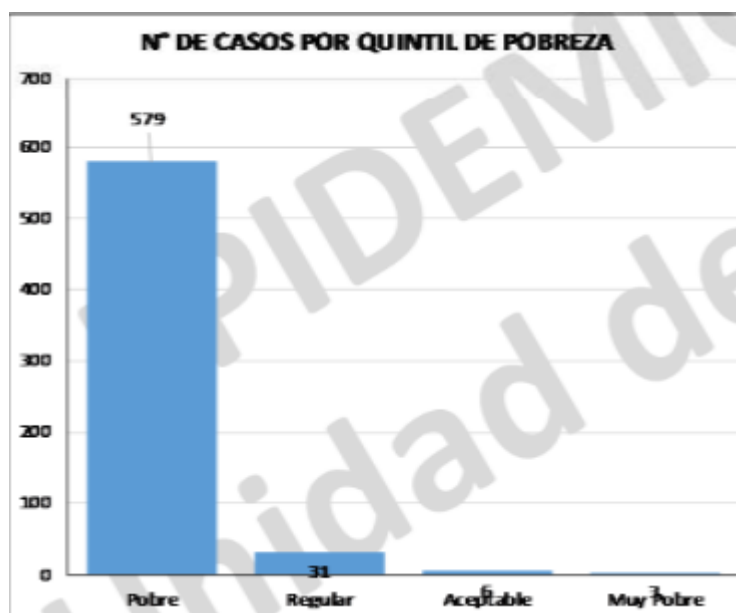
**Gráfico 128: Junín: Distribución de Casos de Malaria Vivax según  
Ámbito de Procedencia, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

Los casos según quintiles de pobreza se encuentran concentrado en la población pobre en el 90% de los casos y el restante entre el quintil regular y aceptable y muy pobre.

**Gráfico 129: Junín: Distribución de Casos de Malaria Vivax según  
Quintiles de Pobreza, 2016**

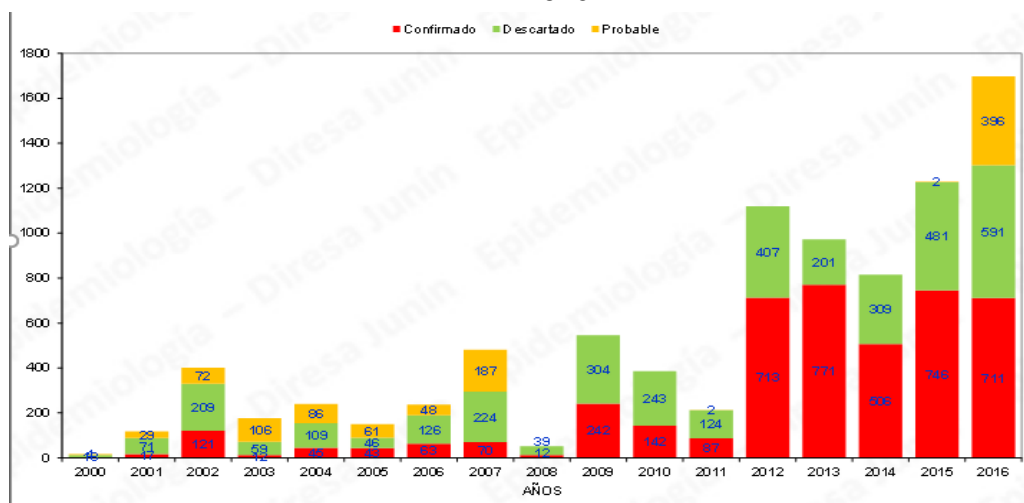


Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

## Dengue:

El Dengue es otra de las enfermedades metaxénica que se vigila en la Región Junín, a través de los años el vector *Aedes aegypti* se va extendiendo ganando cada vez más espacios geográficos es así que en la Provincia Satipo en el año 2013 tenemos 60 localidades infestadas mientras que en el año 2009 se tenía 57 localidades. Al 2016 el 100% de los distritos de las provincias de Chanchamayo y Satipo se encuentran infestadas por *Aedes aegypti*.

**Gráfico 130: Junín: Distribución de Casos de Dengue Por Años, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El año 2016 se han reportado un total de 1698 casos de los cuales se han confirmado a 711 casos, descartado 591 casos, quedan en condición de probable 396 casos, los distritos de mayor riesgo según la incidencia acumulada son: Satipo, Perene y Chanchamayo, en su distribución por sexo no existe diferencia estadísticamente importante Hombres 54%, mujeres 46%, el grupo de edad más afectado son de 10 a 54 años (PEA), pero también hay casos en menores de 4 años lo que indica que hay transmisión dentro del domicilio, y en el último reporte una transmisión vertical.

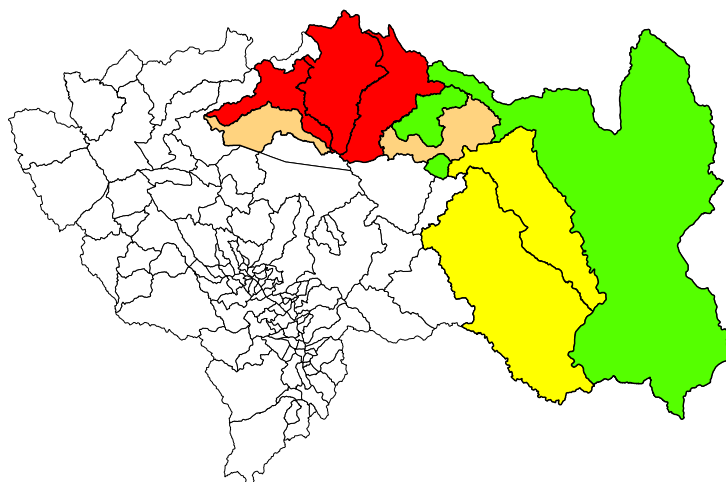
**Gráfico 131: Junín: Distribución de Casos de Dengue Por Años, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El virus que circula en este año es el DEN-2, por lo mismo que los casos con signos de alarma en este año se incrementaron. La incidencia en la región Junín es de 0.2 x mil habitantes. Los distritos más afectados son de la provincia de Chanchamayo el 57% es del distrito de Chanchamayo, seguido de Perene con el 25%, San Ramón con el 14%, Pichanaki con el 2.2%, y el distrito de San Luis de Shuaro con el 0.5%.

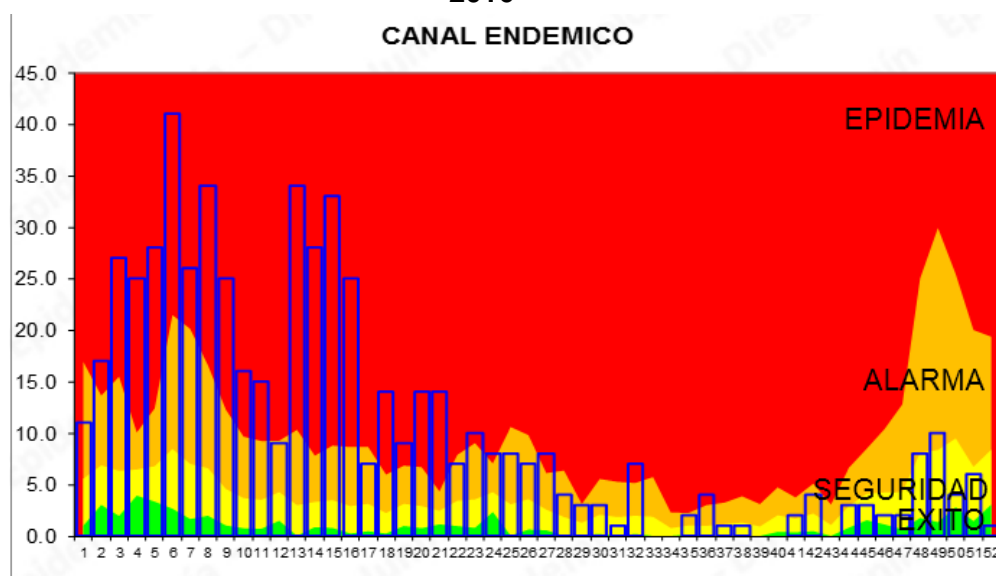
**Figura 20 Junín: Distribución geográfica del Dengue sin señales de alarma  
Región Junín, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En el canal endémico de la Provincia de Chanchamayo observamos un brote que continua del año anterior y continua hasta la semana epidemiológica 21, luego con incrementos a lo largo del tiempo en diferentes distritos de la provincia.

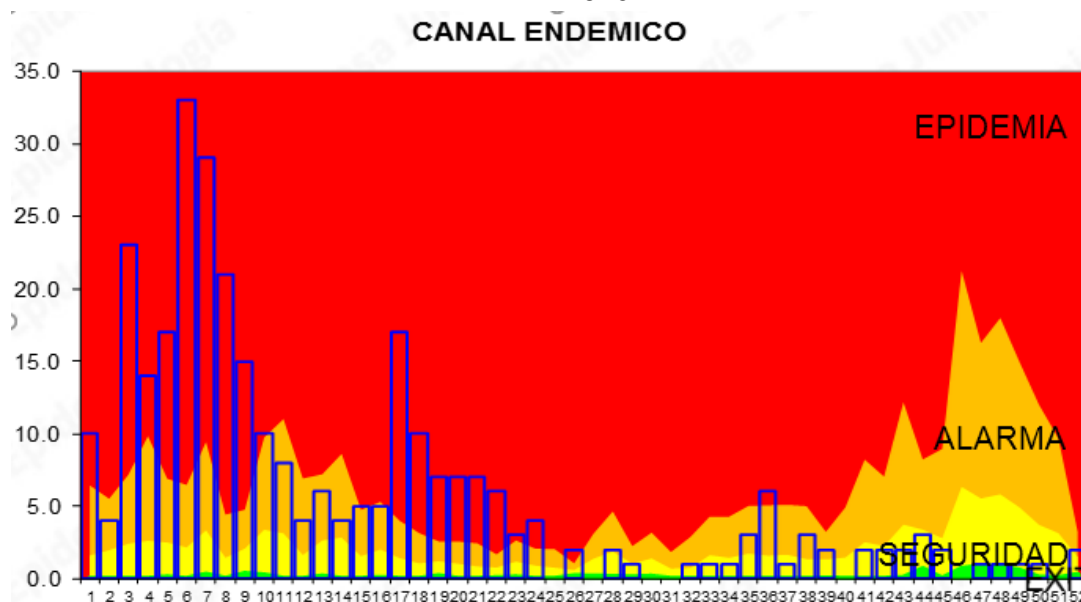
Gráfico 132: **Junín: Distribución de Casos de Dengue Por Años, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

En la provincia de Satipo es similar la situación con un brote que se arrastra del 2015 y que continúa durante todo el año.

Gráfico 133: **Junín: Distribución de Casos de Dengue Por Años, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

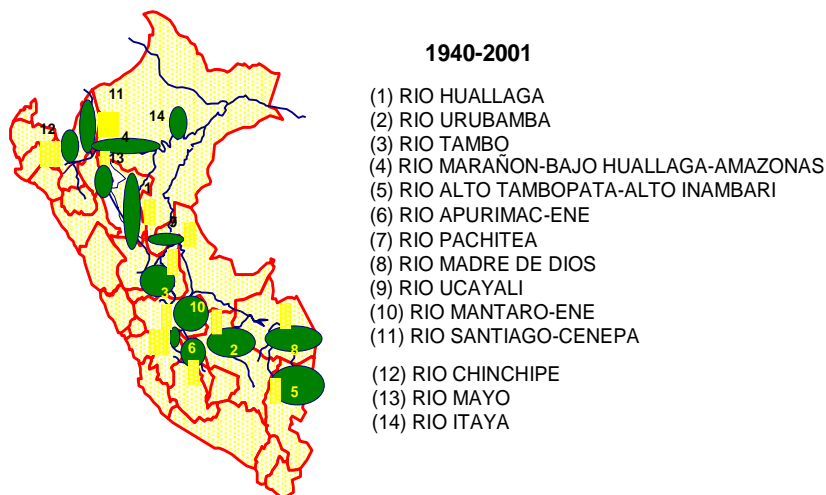
### **Fiebre Amarilla Selvática**

El Perú tiene un 40% de territorio endémico con 14 cuencas hidrográficas endémicas con focos enzooticos.

La Región Junín ubicado en la parte central del Perú tiene dos provincias endémicas, con una presencia de casos de fiebre amarilla histórica y cíclica de cada 5 a 6 años, las provincias están ubicadas en la selva y central,

Chanchamayo y Satipo las cuales cuentan con una población de 203,634 habitantes y 259,885 respectivamente.

**Figura 21 Perú: Cuencas Hidrográficas Donde se Presentan Casos de Fiebre Amarilla**



Los riesgos ambientales presentes en la región son los cambios climáticos el incremento importante de la temperatura ambiental a nivel general que hace que el vector disminuya el tiempo de eclosión de los huevos del vector y por lo tanto se incremente la población vectorial en áreas endémicas.

Otro factor de riesgo son las áreas cafetaleras y madereras que hace que ingrese personal sin vacuna a lechos ecológicos donde hay actividad endémica, las áreas cafetaleras han sido identificadas en la región como se muestra en el mapa siguiente que fue trabajado por el Instituto Nacional de Salud de Perú.

Por el piso ecológico donde se encuentran y su perfil epidemiológico en ambas provincias las enfermedades metaxénicas está muy presente en estas localidades es así que el Dengue Malaria y Fiebre Amarilla se han presentado con brotes epidémicos los cuales han sido controlados en su oportunidad.

La Región Junín tiene antecedentes de casos de Fiebre con presencia de brotes importantes como en el año 2004 donde se presenta un brote considerable con 30 casos confirmados, en la cual los afectados fueron la población de la cuenca del río Perené y en la provincia de Satipo los afectados son de cuenca del rio Ene y el brote del 2016 con 15 casos confirmados.

La alta migración interna y externa existentes por diferentes razones como turismo, trabajo, contrabando y otros, etc.

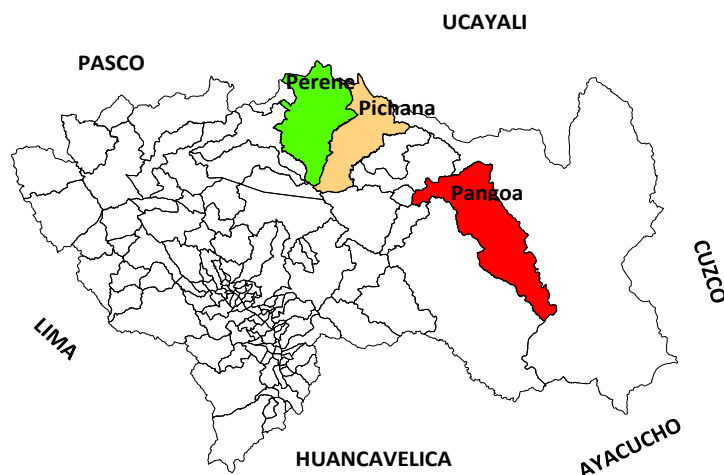
**Figura 22 Junín: Mapa de Migración Interna y Externa**



Fuente: Ministerio de Transportes Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El brote del 2016 la presencia de casos inicia en el mes de febrero cuando una pareja de turistas que habían permanecido en la ciudad de la merced y el tour lo realizaron a las cataratas de borgoña de puerto Yurinaki que pertenece al distrito de Perené de la provincia Chanchamayo, que a su regreso a Lima hicieron la enfermedad con resultado positivo a Fiebre Amarilla por el INS y el antecedente es que esta pareja no tenía la vacuna contra la fiebre amarilla. Los distritos comprometidos en el brote 2016 Son La Merced Chanchamayo, Perene, Pichanaki (Prov. Chanchamayo) y Pangoa, Satipo, Rio Tambo (Prov. Satipo).

**Figura 23 Junín: Distribución de Casos de Fiebre Amarilla por Distritos.**



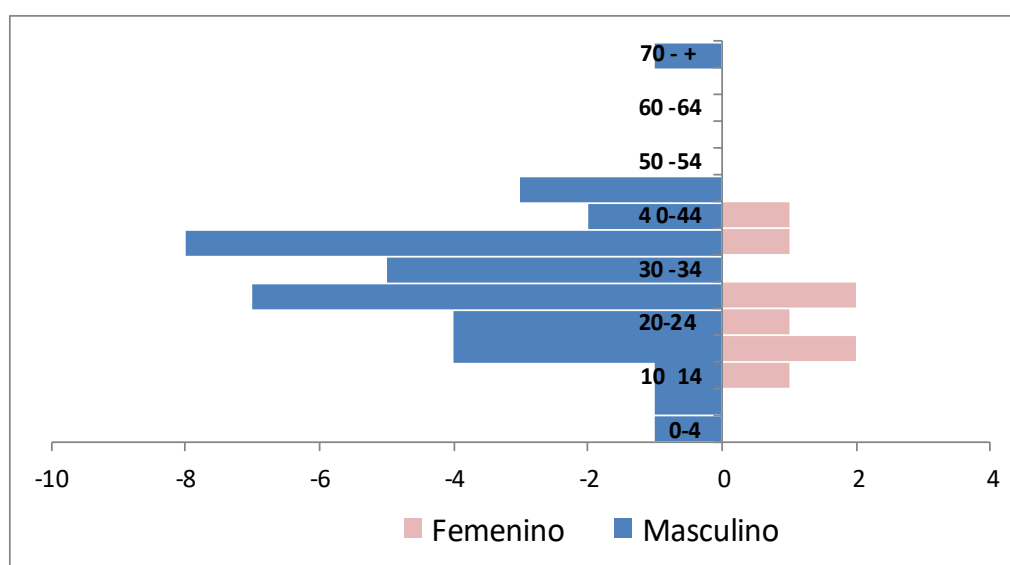
Fte. Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín



El 72% de los casos del brote de FAS se presentaron en la provincia de Chanchamayo y el 28% de los casos lo aporta la provincia de Satipo.

El grupo de población más afectada en este brote son de los grupos de edad de 25 a 29 años y de 35 a 39 años que representan el 20% respectivamente, seguido del grupo de adolescentes de 15 a 19 años. El grupo de los extremos de la vida tenemos a con el 2% en niños menores de 5 años y en adultos de 70 años.

**Gráfico 134: Junín: Pirámide Poblacional de los casos Confirmados De Fiebre Amarilla - 2016**



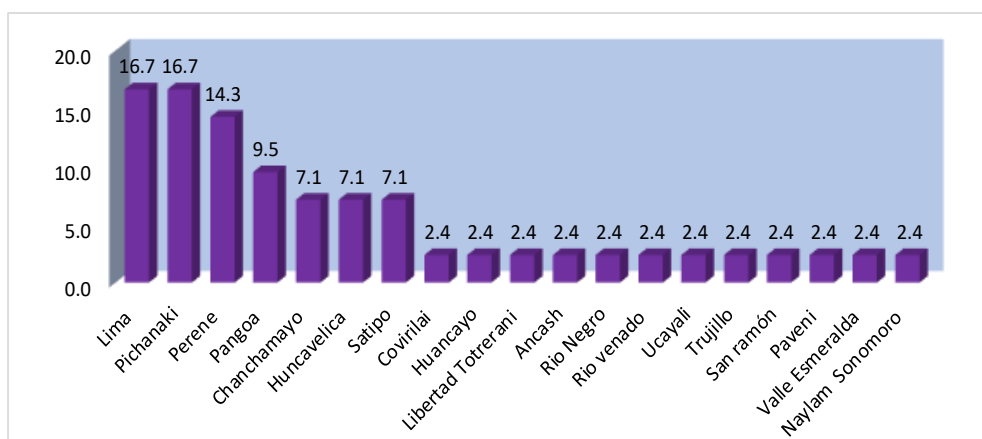
**Fuente:** Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El promedio de edad de los pacientes es de 35 años, población económicamente activa, con predominio del sexo masculino con el 82%, el 18% son de sexo femenino.

La población que contrajo el virus de la fiebre Amarilla procedían de Lima el 17%, Huancavelica el 7% y Ucayali y Trujillo el 2%. El resto de los casos son procedentes de la región como Pichanaki con el 17% seguido de Perené con el 14%, Pangoa con el 9% con los más altos porcentajes.

En este brote de Fiebre Amarilla tenemos una tasa de incidencia de 9.8 por mil habitantes de los 10 distritos donde se han presentado los casos.

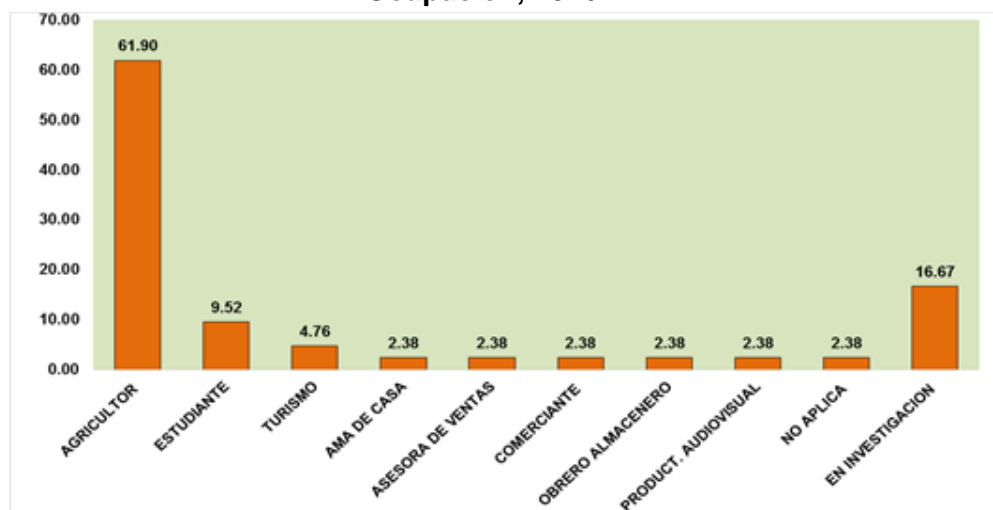
**Gráfico 135: Junín: Casos Confirmados de Fiebre Amarilla Según su Procedencia, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

El grupo afectado es de los agricultores, por su misma actividad están en contacto con la naturaleza en las zonas donde se concentran la población de vectores que transmiten la enfermedad, el 9% son estudiantes son procedentes de Rio venado las cuales tiene que caminar cruzando las chacras para llegar al centro educativo. Los que hacen turismo representan el 5% y aún están en investigación 16% que son los casos que se captaron en otras instituciones fuera de la región.

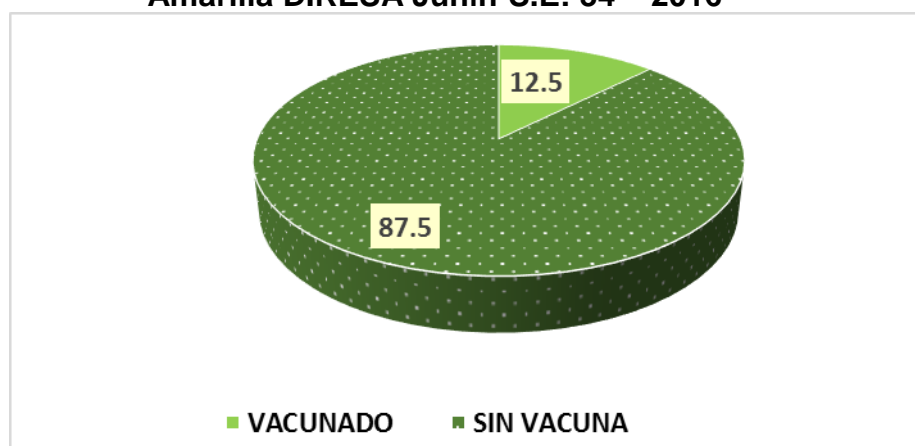
**Gráfico 136: Junín: Casos Confirmados de Fiebre Amarilla Según su Ocupación, 2016**



Fuente: Sistema de Epidemiología Junín elaborado por Epidemiología DIRESA Junín

De los casos de Fiebre Amarilla en migrantes sólo el 11% tenían vacuna Antiamarilica, y el 89% no contaba con la vacuna siendo más vulnerables para la infección por el virus. El 28% de los no vacunados se infectó en Chanchamayo, el 25% en Perené y Pichanaki.

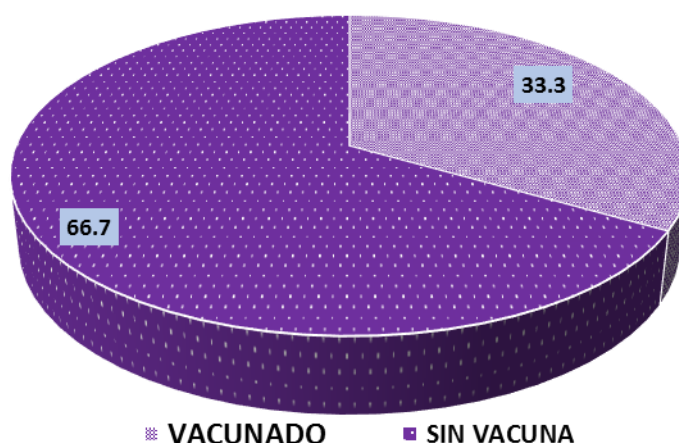
**Gráfico 137: Junín: Estado vacunal de los Migrantes con Fiebre Amarilla DIRESA Junín-S.E: 34 – 2016**



Fuente.: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín – NOTI SP

El 67% de los casos de fiebre Amarilla en residentes no estaba vacunada, sólo el 33% siendo el distrito de Perené quien presenta la mayor cantidad de casos sin protección

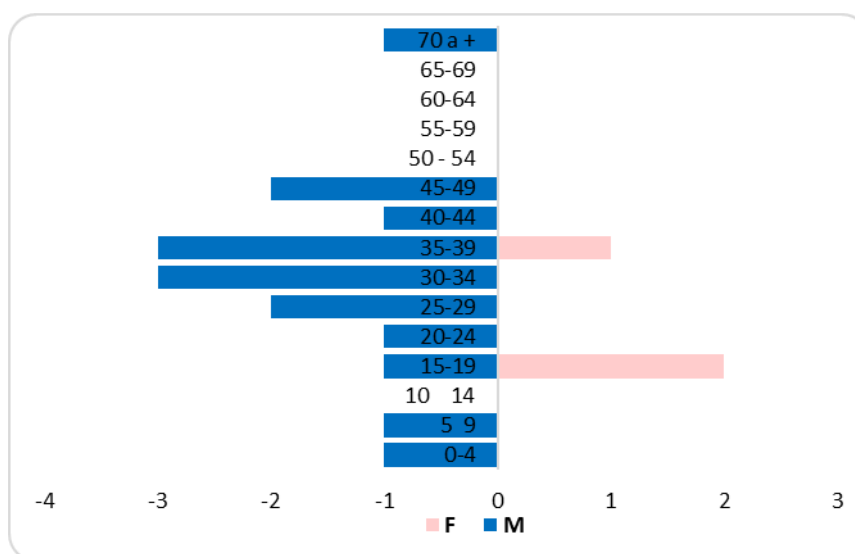
**Gráfico 138: Junín: Estado vacunal de los Residentes con Fiebre Amarilla DIRESA Junín-S.E: 34 - 2016**



Fuente: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín – NOTI SP

En la población que falleció a causa de la fiebre Amarilla el 80% son de varones con un promedio de edad de 33 años, predominantemente el sexo masculino es el más afectado constituyendo el 84% de los fallecidos. Esta población constituye la población económicamente activa los cuales permanecen en las áreas de cultivo de las cuencas de hidrográficas donde existe el virus y los vectores. Además, por la distancia a los establecimientos de salud y las barreras culturales los pacientes llegan en forma tardía buscando ayuda cuando son infectados por el virus de la fiebre amarilla con resultados fatales.

Gráfico 139: **Junín: Pirámide poblacional de los fallecidos por Fiebre Amarilla, 2016**

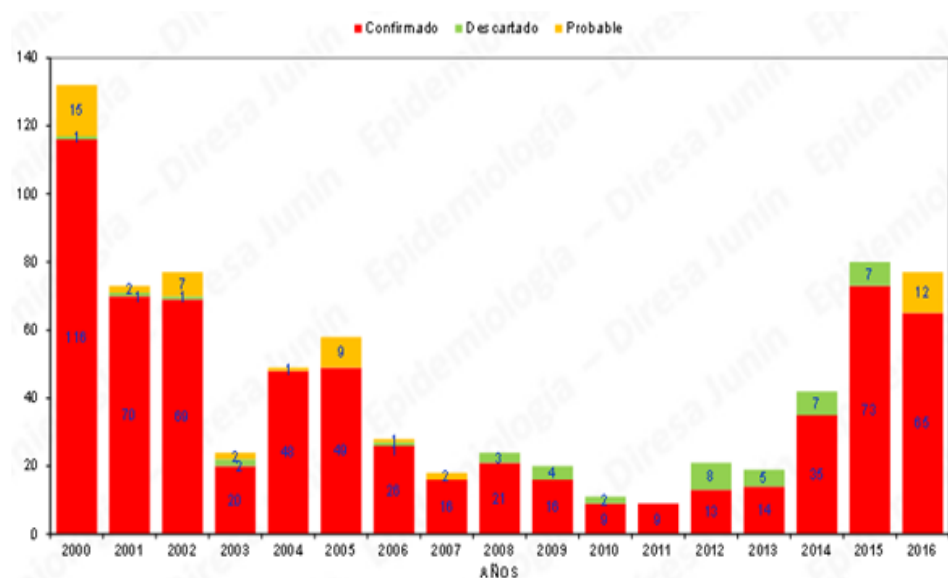


Fuente: Dirección de Epidemiología DIRESA Junín – NOTI SP

## Hepatitis B

La Hepatitis B es un problema de salud pública con una tendencia al incremento en los últimos 3 años, para el año 2016 se han notificado 66 casos, con una TIA= 0.057 x 10 mil habitantes disminuyendo en un 90 % los casos en relación a l año anterior.

Gráfico 140: **Junín: Tendencia de las Hepatitis B, Año 2016**



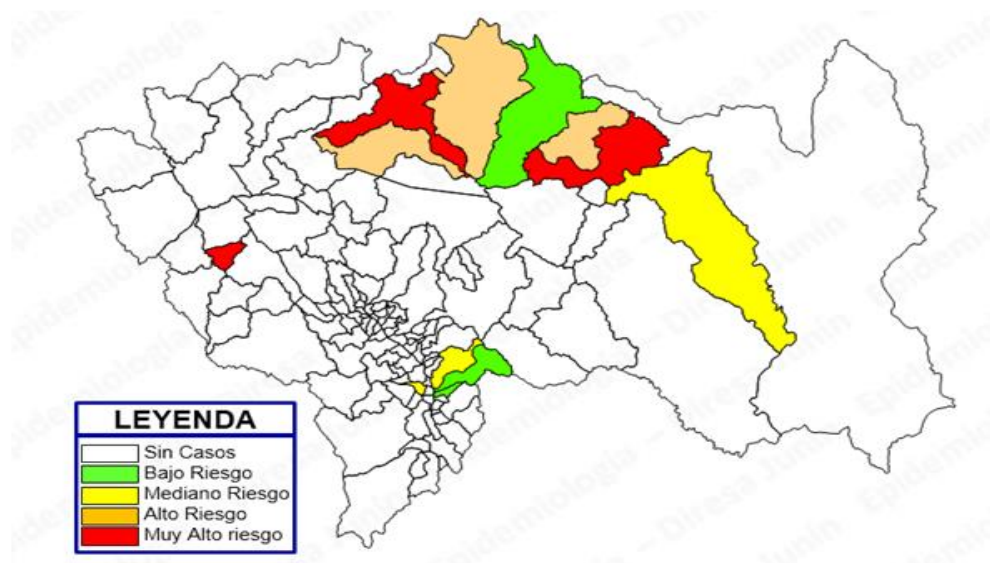
Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

Los distritos que reportan casos son Vitoc con una TIA de 2.66 x mil habitantes, San Luis de Shuaro con una TIA de 0.55 x mil habitantes, Viques con una TIA de 0.45 x mil habitantes, Chanchamayo con una TIA de 0.36 x mil habitantes,

Huayucachi con una TIA de 0.23 x mil habitantes, San Agustín de Cajas con una TIA de 0.17 x mil habitantes, San José de Quero con una TIA de 0.16 x mil habitantes, Sapallanga con una TIA de 0.16 x mil habitantes, San Ramón con una TIA de 0.15 x mil habitantes, Satipo con una TIA de 0.14 x mil habitantes, Río Negro con una TIA de 0.14 x mil habitantes, Chilca con una TIA de 0.09 x mil habitantes.

El grupo de edad más afectado es el grupo de 20 a 30 años y según sexo el 60% de los casos son varones y el 40% mujeres.

**Figura 24 Junín: Mapa de la incidencia de Hepatitis B en la Región Junín año 2015**

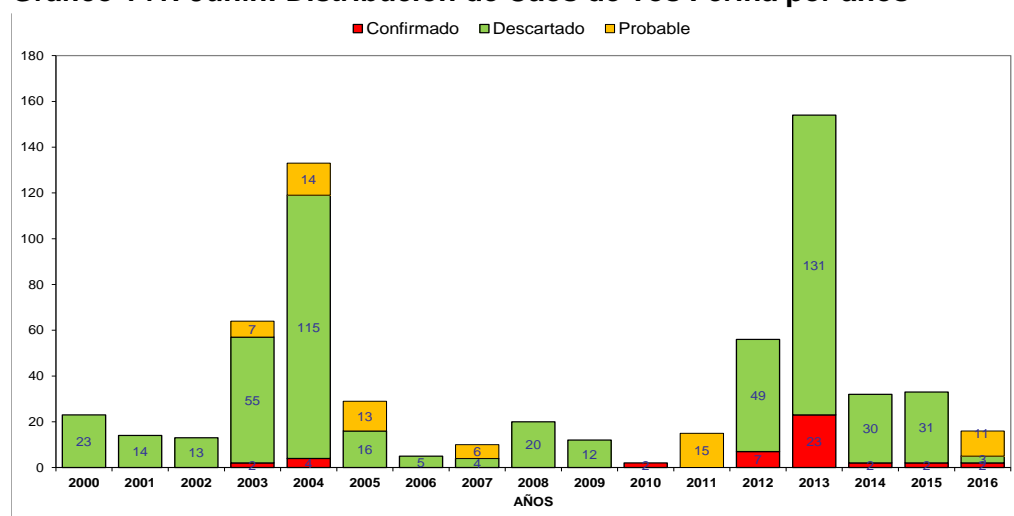


Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

### **Tos Ferina:**

Enfermedad inmunoprevenibles que se ha venido presentando en la región Junín por muchos años, en el 2013 se confirmaron un total de 23 casos y en los últimos 3 años hasta el 2016 cada año se han confirmado 2 casos respectivamente.

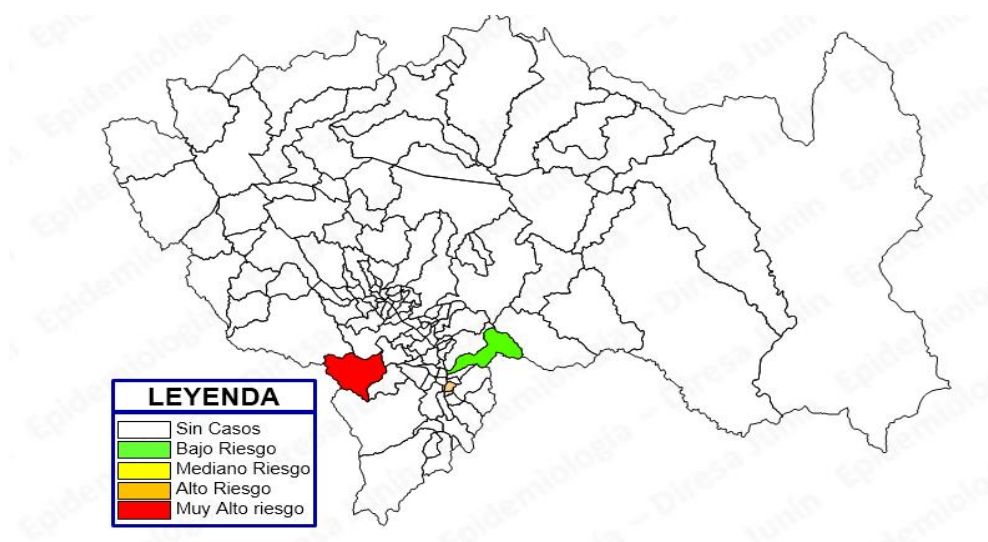
**Gráfico 141: Junín: Distribución de Caos de Tos Ferina por años**



Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

Los distritos priorizados son chongos bajo con una TIA de 0.99 por mil habitantes con una letalidad del 100%, Viques con una TIA de 0.45 por mil habitantes y Andamarca con una TIA de 0.21 por mil habitantes.

**Figura 25 Junín: Distribución de Casos de Tos Ferina por Distritos**

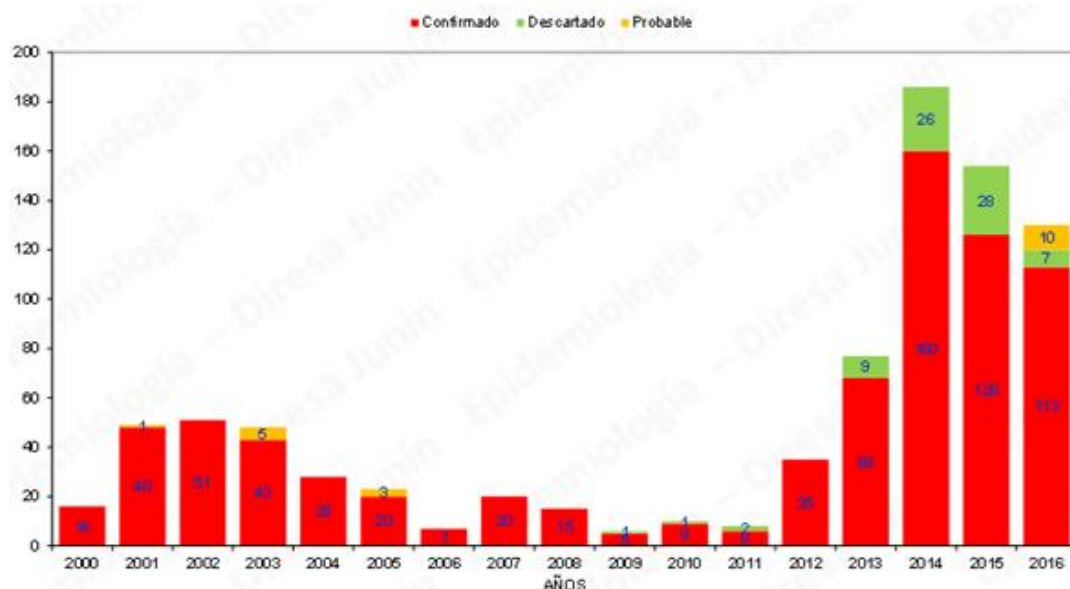


Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

### Hidatidosis

Hidatidosis es una enfermedad también denominada equinocosis quística, dentro de la vigilancia epidemiológica va disminuyendo el sub registro de casos, en el año 2016 se reportaron 118 casos, disminuyendo en 0.9% en relación al año 2015 que se reportó 126 casos.

**Gráfico 142 Junín: Distribución de Casos de Hidatidosis por años**

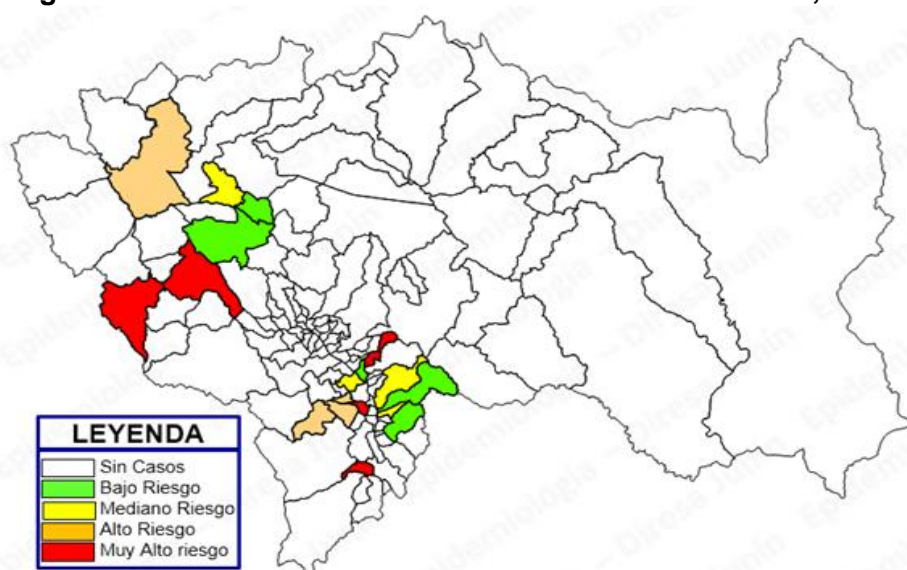


Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

El 15% de los distritos que reportan casos proceden de la Provincia Junín, siendo Ondores, Junín y Carhuamayo.

Los distritos en más alto riesgo según tasa de incidencia son: Marcapomacocha TIA 9.26 por mil habitantes, Curicaca TIA 1.81 por mil habitantes, San Juan de Jarpa con TIA 1.39 por mil habitantes, Janjaillo TIA 1.39 por mil habitantes, Huasicancha TIA 1.16 por mil habitantes, Chambara TIA 1.04 por mil habitantes, distritos en alto riesgo y con mediano riesgo a los distritos de Yanacancha, Junín, Huacrapuquio, Quilcas, San José de Quero, Aco, Canchayllo, Chupaca, Ulcumayo, San Juan de Iscos, Cullhuas, Sta. Bárbara de Carhuacayan y Matahuasi.

**Figura 26 Junín: Priorización de Distritos con Hidatidosis, 2016**

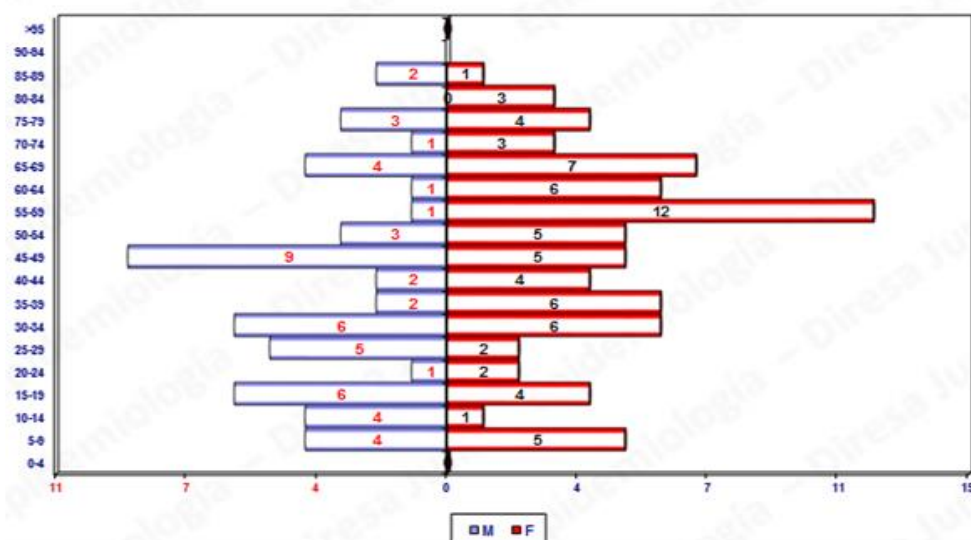


Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

La población afectada es en todos los grupos de edad siendo el grupo de 55 a 59 años el más afectado representando el 10% de los afectados.

Según sexo el 57% son mujeres y el 43% son varones.

**Gráfico 143 Junín: Distribución de Casos de Hidatidosis, por Genero y Grupo de Edad, 2016**



Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

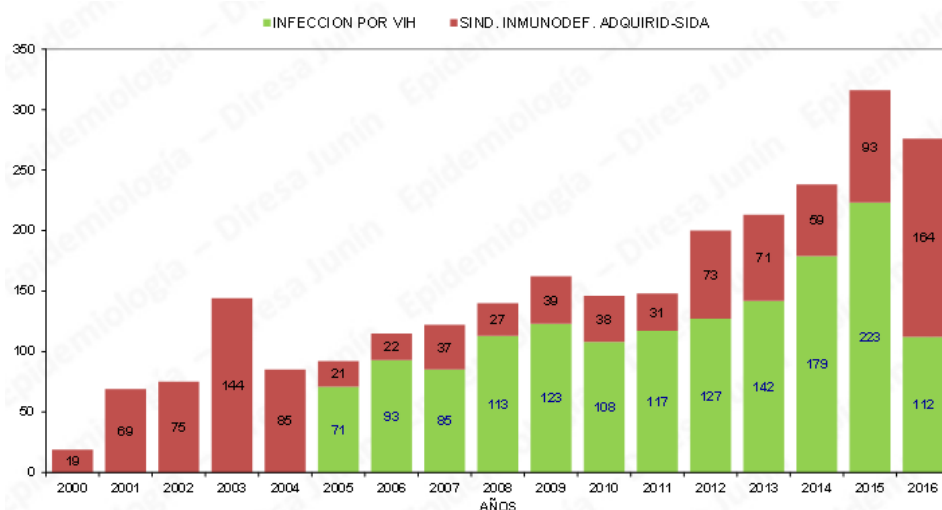


## **VIH-SIDA**

En el año 2016 se han registrado 112 casos de VIH de los cuales (90%) son confirmados por clínica y laboratorio.

La tendencia de casos de infección de VIH ha disminuido en 49.8% con respecto del año 2015.

**Gráfico 144 Junín: Distribución de Casos de VIH - SIDA, por Años**



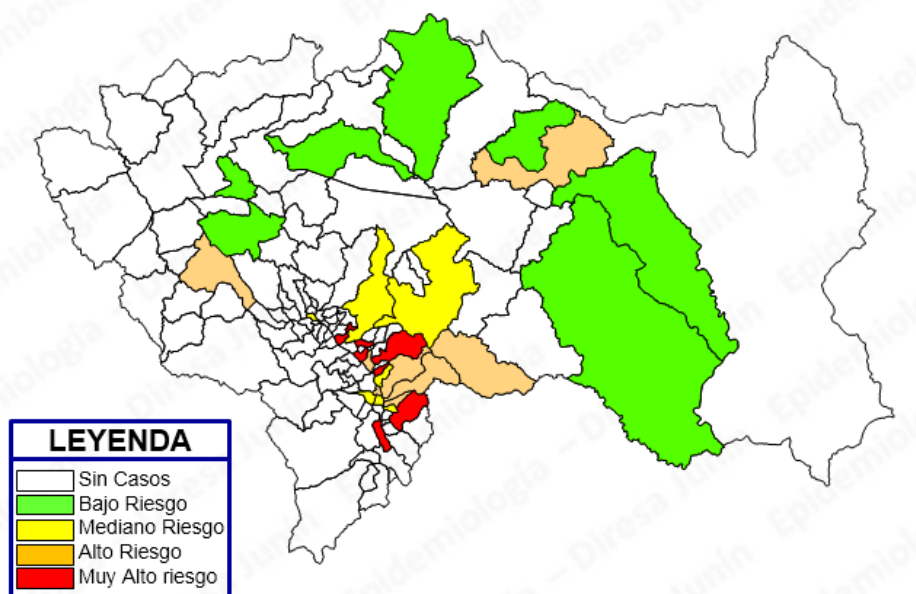
**Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín**

La TIA de Infección VIH en la región Junín es 10.44 por cien mil habitantes. Los distritos con mayor incidencia en el 2016, son; San Juan de Iscos TIA 1.86 x mil, Janjaillo TIA 1.39 x mil, Concepción TIA 0.87 x mil, Parco TIA 0.82 x mil, La Oroya TIA 0.80 x mil, Marcapomacocha TIA 0.77 x mil, Manzanares TIA 0.71 x mil, priorizados como en alto riesgo, los distritos de mediano riesgo son: Huamancaca Chico, Huayucachi, Pilcomayo, Paccha, Sta. Rosa de Sacco, Quilcas, Chupaca, Cullhuas, Huancayo, Ingenio con bajo riesgo los distritos de Matahuasi, Yauli, San Agustín, Huancan, Ahuac, Coviriali, Comas, Río Negro, Satipo, El Tambo, Jauja, Sto. Domingo de Acobamba, Orcotuna.

La población afectada se concentra en los grupos poblacionales jóvenes desde la adolescencia de 15 a 39 años, que representan el 74% de los afectados, incluso se reportan casos en menores de 1 año que son los niños cuyas madres les transmitieron la enfermedad. El 60% de los afectados son varones y un 40% son mujeres.



**Figura 27 Junín: Priorización de las VIH - SIDA, Año 2016**

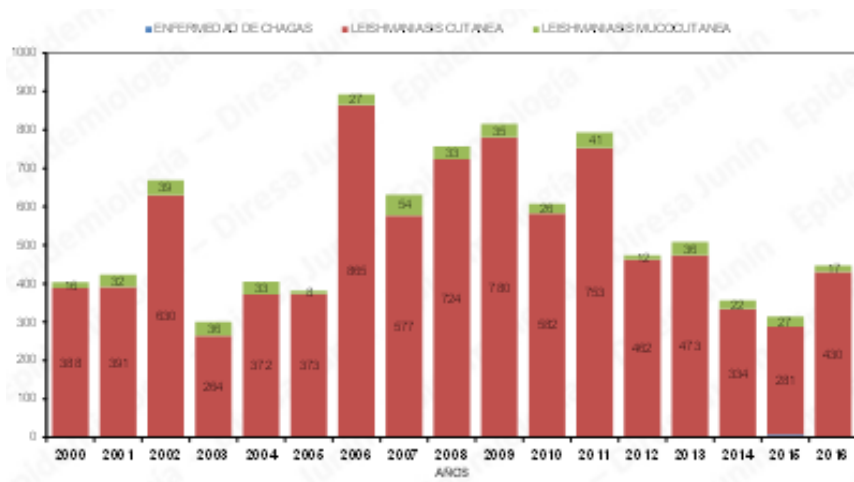


Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

### **LEISHMANIOSIS CUTANEA**

La tendencia de la Leishmaniosis cutánea en nuestra región a través de los años es variada, con una tendencia a incrementarse en 100% en relación al año 2015. De 439 casos reportados en el 2016, el 95% son casos autóctonos, el 5% son importados (Huánuco 14%, Pasco 38%, Ucayali 38%, Cuzco 5% y Puno 5%)

**Gráfico 145 Junín: Distribución de Casos de Leishmaniosis, por Años**



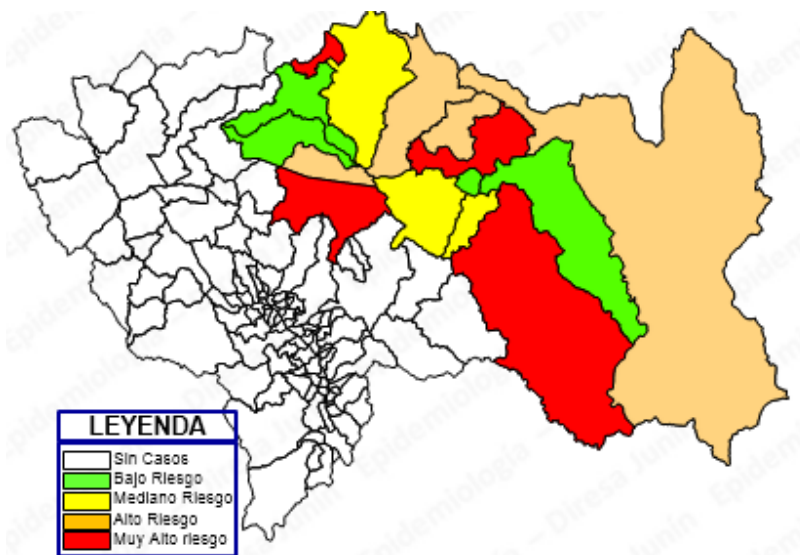
Fuente: Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

La tasa de incidencia más alta de muy alto riesgo de Leishmaniosis cutánea por distritos en el año 2016 es en San Luis de Shuaro 3.02 x mil, Vitoc 2.66 x mil, Pangoa 1.33 x mil, Río Negro 1.05 x mil, Coviriali 0.98 x mil.

Los distritos en alto riesgo son Monobamba con TIA 0.90 x mil, Chanchamayo TIA 0.84 x mil, Río Tambo TIA 0.78 x mil, Perene TIA 0.73 x mil, Satipo TIA

0.62 x mil. Los distritos en bajo riesgo son Pichanaki, San Ramón, Mazamari, Llaylla y Pampa Hermosa.

**Figura 28 Junín: Priorización de Leishmaniosis, Año 2016.**



La distribución de casos según sexo el 67% son varones y el 33% son mujeres, el grupo de edad más afectado son de 20 a 24 y 25 a 29 años representado por el 11 y 13% respectivamente.

#### ***h) Infecciones intrahospitalarias.***

El presente análisis epidemiológico se realiza con la información recolectada de manera selectiva, focalizada, activa y permanente por las unidades de epidemiología (UE) de los hospitales y los establecimientos con internamiento antes mencionados de la DIRESA Junín, en los servicios de neonatología, UCI adultos, UCIN, medicina, cirugía y gineco-obstetricia; el periodo es el comprendido entre enero y diciembre del 2016.

De enero a diciembre del 2016, ocurrieron 76 infecciones asociadas a la atención de salud (IAAS), las de mayor porcentaje fueron las infecciones de herida operatoria (IHO) (59,21%), endometritis puerperal (15,79%), neumonía (10,53%), infección del torrente sanguíneo (7,89%) y las infecciones del tracto urinario (6,5%).

**Tabla 135 Junín: Número y Porcentaje de Infecciones Intrahospitalarias, Enero – Diciembre, 2016**

<i><b>Infección Intrahospitalaria</b></i>	<i><b>Número</b></i>	<i><b>Porcentaje</b></i>
Infección de herida operatoria (IHO)	45	59,21
Endometritis puerperal (EP)	12	15,79
Infecciones del Torrente Sanguíneo (ITS)	6	7,89
Neumonía (N)	8	10,53
Infección del Tracto Urinario (ITU)	5	6,58
<b>Total de Infecciones Intrahospitalarias</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fte. VEIIH – Of. Epidemiología DIRESA Junín

En el año 2016 del total de IIH notificadas, (72,37%) 55 ocurrieron en los servicios de gineco -obstetricia, (17,11%); 13 casos, en el servicio de neonatología, (6,58%) y 7 servicio de neonatología, (9,86%) 7 en la unidad de cuidados intensivos.

**Tabla 136 Junín: Número Y Porcentaje De Las Infecciones Intrahospitalarias Por Servicio De Hospitalización Región Junín - Enero - Diciembre Del 2016**

<i><b>Servicio de hospitalización</b></i>	<i><b>Número</b></i>	<i><b>Porcentaje</b></i>
Cirugía	3	3,95
Medicina	0	0,00
Neonatología	5	6,58
UCI adultos	13	17,11
Ginecología - Obstetricia	55	72,37
<b>Total de Infecciones Intrahospitalarias</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

Fte. VEIIH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

La densidad de incidencia más alta se encuentra en el servicio de UCI en neumonía por ventilación mecánica con 2,41 por mil días de exposición, pero que se encuentra por debajo del promedio nacional; seguido de infección del tracto urinario con una densidad de incidencia de 0,93 por mil días de exposición, infección del torrente sanguíneo con una densidad de incidencia de 0,69 por mil días de exposición, y en neonatología neumonía por ventilación mecánica con una densidad de incidencia de 0,55 por mil días de exposición.

**Tabla 137: Tasas De Incidencia Y Densidad De Incidencia Acumuladas Promediadas Y Ponderadas De Las Infecciones Intrahospitalarias Por Servicio De Hospitalización Según El Tipo De Infección, Procedimiento, Región Junín - Enero - Diciembre Del 2016**

<i>Medidas de Riesgo</i>	<i>Servicio de Hospitalización</i>	<i>Tipo de infección o sitio de infección</i>	<i>Procedimiento Invasivo</i>	<i>Tasa de riesgo para las IIH para hospitales</i>
<b>INCIDENCIA (por 100 expuestos)</b>	Cirugía	Infección de Herida Operatoria	Colecistectomía	0,18
		Infección de Herida Operatoria	Herniorrafia inguinal	0
	Ginecología	Infección de Herida Operatoria	Parto por Cesárea	1,11
	Obstetricia	Endometritis puerperal	Parto Vaginal	0,07
	Ginecología	Endometritis puerperal	Parto por Cesárea	0,10
<b>DENSIDAD DE INCIDENCIA (por 1,000 días de exposición)</b>	Neonatología	Infección del Torrente Sanguíneo	Catéter Venoso Central	0
		Infección del Torrente Sanguíneo	Catéter Venoso Periférico	0,68
	UCI	Infección del Torrente Sanguíneo	Catéter Venoso Central	0,69
	Neonatología	Neumonía	Ventilación Mecánica	0,55
	UCI adulto	Neumonía	Ventilación Mecánica	2,41
	UCI adulto	Infección del Tracto urinario	Catéter Urinario Permanente	0,93
		Infección del Tracto urinario	Catéter Urinario Permanente	0
	Cirugía	Infección del Tracto urinario	Catéter Urinario Permanente	0,35

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

La tasa de densidad de incidencia acumulada de las infecciones del torrente sanguíneo en la DIRESA Junín durante el año 2016 fue de 0,6, con un total de 6 infecciones del torrente sanguíneo, de 1671 pacientes vigilados con un total de 10,031 días de exposición, (Ver tabla N° 63).

**Tabla 138: Densidad De Incidencia Acumulada De Las ITS Por CVC Y CVP Según El Servicio De Hospitalización, DIRESA Junín, Enero - Diciembre Del 2016**

<b>Servicio de hospitalización</b>	<b>Tipo de infección o sitio de infección</b>	<b>Procedimiento invasivo</b>	<b>TDIA</b>	<b>N° ITS asociado</b>	<b>N° Pac. Vigilados</b>	<b>N° di días de exposición con el CVC y VP</b>	<b>N° promedio de días por persona expuesta al CVC y CPV</b>
<b>Neonatología</b>	Infección del torrente sanguíneo	catéter venoso central	0,00	0	173	1250	7.2
	Infección del torrente sanguíneo	Catéter venoso periférico	0,68	4	1149	5890	5.1
UCI adultos	Infección del torrente sanguíneo	Catéter venoso central	0,69	2	349	2891	8.3
<b>Tasa de densidad de incidencia acumulada de las infecciones del torrente sanguíneo (TDIA-ITS)</b>			0,6	6	1671	10031	6.0

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

En los servicios de neonatología y UCI de adultos, las tasas de densidad de incidencia acumuladas de las neumonías asociadas al uso de ventilador mecánico (VM), fue de 0,55 y 2,41 por 1000 d. e., respectivamente, ambas tasas se encuentran por debajo del promedio nacional.

La tasa de densidad de incidencia acumulada a diciembre del 2016 de las neumonías asociadas al uso de ventilador mecánico fue de 1,70 por mil días de exposición.

**Tabla 139: Densidad De Incidencia Acumulada De Las Neumonías Por Ventilación Mecánica Según El Servicio De Hospitalización - DIRESA Junín, 2016**

Servicio de hospitalización	Tipo de infección o sitio de infección	Procedimiento invasivo	TDIA	N° ITS asociado	N° Pac. Vigilados	N° de días de exposición con el CVC y VP	N° promedio de días por persona expuesta al CVC y CPV
Neonatología	Neumonía	Ventilación mecánica	0,55	1	242	1813	7,49
UCI adultos	Neumonía	Ventilación mecánica	2,41	7	373	2904	7,79
Tasa de densidad de incidencia acumulada de Neumonía (TDIA-N)			1,70	8	615	4717	7,67

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

La tasa de densidad de incidencia acumulada de las infecciones del tracto urinario (TDIA-ITU) para la región, para el periodo de enero-diciembre 2016 fue de 0,46 por mil días d.e. ver tabla N° 65.

**Tabla 140: Densidad De Incidencia Acumulada De Las Infecciones Del Tracto Urinario Por Catéter Urinario Permanente Según Los Servicios De Hospitalización, DIRESA Junín, Año 2016**

Servicio de hospitalización	Tipo de infección o sitio de infección	Procedimiento invasivo	TDIA	N° ITS asociado	N° Pac. Vigilados	N° de días de exposición con el CVC y VP	N° promedio de días por persona expuesta al CVC y CPV
UCI	Infección del Tracto urinario	Catéter urinario permanente	0,93	4	659	4316	6,55
Medicina	Infección del Tracto urinario	Catéter urinario permanente	0,00	0	827	3703	4,48
Cirugía	Infección del Tracto urinario	Catéter urinario permanente	0,35	1	890	2839	3,19
Tasa de densidad de incidencia acumulada de las infecciones del tracto urinario (TDIA-ITU)			0,46	5	2376	10858	4,57

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

En el servicio de ginecología y cirugía, las tasas de incidencia acumulada a diciembre del 2016, de las infecciones de heridas operatorias (IHO) por parto por cesárea, colecistectomía y hernioplastías inguinales, fueron 1,11, 0,18 y cero por cien procedimientos quirúrgicos respectivamente; los indicadores de colecistectomía y hernioplastía se encuentran por debajo del promedio nacional, pero IHO por parto por cesárea se encuentra por encima del promedio nacional que es 0,42, es decir 0,7 puntos porcentuales más que el promedio nacional.

**Tabla 141: Incidencia Acumulada De Las Infecciones De Heridas Operatorias Por Procedimiento Quirúrgico Según El Servicio De Hospitalización, DIRESA Junín, Año 2016**

Servicio de hospitalización	Tipo de infección o sitio de infección	Procedimiento invasivo	Tasa de incidencia por IHO	N° de infección de herida operatoria (IHO)	N° de pacientes vigilados
Cirugía	Infección de herida operatoria	Colecistectomías	0,18	2	1110
	Infección de herida operatoria	Hernioplastía inguinal	0,00	0	546
Ginecología	Infección de herida operatoria	Parto por cesárea	1,11	43	3876
Tasa de incidencia acumulada de las infecciones por herida operatoria (TIA-IHO)			0,81	45	5532

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

En el servicio de ginecología los hospitales y los establecimientos con internamiento que atienden partos, las tasas de incidencia acumulada de las endometritis puerperales post parto vaginal es de 0,07, se encuentra por debajo del promedio nacional y endometritis por parto por cesárea, fue de 0,10 también por debajo del promedio nacional.

**Tabla 142: Incidencia Acumulada De Las Endometritis Puerperales Por Tipo De Parto Según El Servicio De Hospitalización, Región Junín, Año 2016**

Servicio de hospitalización	Tipo de infección o sitio de infección	Procedimiento invasivo	Tasa de incidencia por IHO	N° de infección de herida operatoria (IHO)	N° de pacientes vigilados
Obstetricia	Endometritis puerperal	Parto Vaginal	0,07	8	11081
Ginecología	Endometritis puerperal	Parto por cesárea	0,10	4	3876
Tasa de incidencia acumulada de endometritis puerperal (TIA-EP)			0,08	12	14957

Fte. VEIHH – Dir. Epidemiología DIRESA Junín

La tasa de incidencia acumulada de las endometritis puerperales por partos vaginales y por cesárea para la Región Junín durante el año 2016 fue de 0,08 por cien partos vaginales y partos por cesárea.

### 3. Resumen de los problemas del estado de salud a nivel regional

**Tabla 143: Identificación de problemas del estado de salud en la  
Región Junín – 2016**

Indicadores de Mortalidad	Criterios ordenadores		Observaciones
	Magnitud	Tendencia	
Infecciones respiratorias agudas	Alta	Disminución	1ra.causa general, 1ra.varones, 1ra. Mujeres, 1ra.sierra, 1ra en selva, 2da en Infantes, 1ra. Pre escolares, 3ra Escolar, 1ra. De 5 a 9 años, 9na en Adolescentes, 5ta en Adultos, 1ra. Adulto mayor, 5ta.MEF, 1ra. Pobres, 1ra. No pobres, 1ra.Rural, 1ra Urbano; 1ra Huancayo, 1ra. Concepción, 1ra Chanchamayo, 1ra Chupaca; 3ra.Jauja, 1ra Junín, 5ta. Satipo; 1ra. Chanchamayo, 1ra. Yauli, 1ra.Tarma.
Enfermedades cerebrovasculares	Alta	Incremento	2da causa general, 4ta en hombres, 4ta en mujeres, 3ra en sierra, 4ta en selva, 9na en 5 a 9 años, 6ta en adulto, 2da en Adulto Mayor, 2da MER, 2da urbana, 10ma en pobres, 2da en no pobres, 3ra en Huancayo, 10ma Jauja, 3ra Satipo, 10ma en Junín, 4ta Tarma, 8va en Yauli.
Lesiones de intención no determinada	Alta	Incremento	3ra causa general, 2da en varones, 6ta en Sierra, 3ra en Selva, 2da en Pre escolar, 2da en escolares, 4ta en niños de 5-9, 2da en Adolescentes, 4ta en MER, 2da en Adultos, 2da Rural, 4ta Urbano, 6ta no pobres, 4ta en pobres, 4ta en Huancayo, 4ta en Chanchamayo, 1ra Satipo, 8va Tarma, 3ra en Chupaca, 3ra en Yauli.
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	Alta	Incremento	3ra general, 3ra en varones, 3ra en adulto, 6ta en adulto mayor, 9na MER, 2da en sierra, 7ma en selva, 3ra en no pobres, 10ma en rural, 3ra urbano, 2da en Huancayo, 9na en Concepción, 7ma en Jauja, 6ta Yauli, 9na Chanchamayo, 6ta en Junín, 9na en Satipo
Insuficiencia respiratoria	Alta	Incremento	5ta general, 7ma varones, 2da mujeres, 3ra infancia, 4ta prescolar, 10ma adulto, 7ma adulto mayor, 4ta sierra, 3ra pobres, 5ta en no pobres, 5ta urbano, 3ra rural, 7ma Huancayo, 8va en Chupaca, 1ra en Jauja, 6ta Satipo.
Accidentes que obstruyen la respiración	Alta	Incremento	6ta general, 5ta en varones, 9na en mujeres, 5ta en la sierra, 9na en selva, 6ta en neonatos, 1ra infancia, 3ra en prescolar, 5ta escolar, 8va en MER, 7ma en adolescente, 5ta rural, 6ta urbano, 7ma en adulto, 4ta en pobres, 6ta en no pobres, 5ta en Huancayo, 10ma en Chanchamayo, 2da en Chupaca, 7ma Concepción, 8va Jauja, 3ra Junín, 10ma Satipo. 4ta Yauli.
Septicemia excepto Neonatal.	Alta	Estacionaria	7ma causa general, 5ta mujeres, 10ma urbano, 8va causa en Infancia, 9na adulto mayor, 8va sierra, 7ma de 5 a 9, 5ta en pobres, 2da en Jauja, 4ta en Junín, 4ta Satipo, 5ta en Tarma, 5ta Yauli

Insuficiencia renal incluye la aguda, crónica y la no especificada.	Alta	Incremento	8va causa general, 9na en hombres, 8va en mujeres, 7ma en sierra, 3ra en Adulto Mayor, 7ma urbano, 9na rural, 8va en pobres, 8va en no pobres, 9na en Huancayo, 9na en Tarma, 9na en Chupaca, 9na en Jauja. 5ta en Junín.
Neoplasia maligna del estómago	Alta	Incremento	9na causa general, 6ta en mujeres, 10ma en sierra, 10ma en selva, 7mo en pobres, 10ma en no pobres, 8va urbano, 8va rural, 8va adulto, 8va adulto mayor, 5ta en Chanchamayo, 6ta en Jauja, 3ra Tarma.
Accidentes de transporte terrestre	Alta	Incremento	10ma causa general, 6ta en varones, 2da en pobres, 4ta causa rural, 5ta de 5 a 9 años, 7ma en preescolares, 4ta en escolar, 3ra MER, 1ra adulto, 2da selva, 5ta Jauja, 2da Junín, 2da en Satipo, 2da Chanchamayo.
Diabetes Mellitus	Alta	Incremento	6ta en selva, 7ma en no pobres, 10ma en adulto mayor, 3ra en Chanchamayo,
Envenenamientos por, y exposición a sustancias nocivas	Alta	Incremento	5ta en Concepción, 4ta en adolescentes
Homicidios	Alta	Incremento	10ma en varones, 5ta en escolar, 8va en preescolar, 10ma de 5 a 9 años, 1ra en adolescentes, 9na en adultos, 4ta en Chupaca.
suicidios	Mediano	Incremento	8va causa en escolar, 5ta adolescentes,
Insuficiencia cardíaca	Alta	Incremento	9na causa en pobres, 3ra mujeres, 9na sierra, 5ta adulto mayor, 3ra en Concepción, 4ta en Jauja, 6ta en Chupaca
Enfermedades Hipertensivas	Alta	Incremento	8va causa en Junín, 6ta en Tarma.
Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago	Alta	Incremento	8va causa en Huancayo, 9na en Junín, 5ta Chupaca.

Fuente: Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Junín  
Elaborado por Oficina de Epidemiología – DIRESA Junín



**Tabla 144: Identificación de problemas del estado de salud en la  
Región Junín 2016**

Indicadores de Morbilidad	Criterios ordenadores		Observaciones
	Mag nitud	Tendencia	
Infecciones agudas de las vías respiratorias.	Alta	Incremento	1ra.causa general, 1ra.varones, 1ra. Mujeres, 2da. Neonatos, 1ra. Infantes, 1ra. Pre escolares, 1ra. Escolares, 2da 5a9 años, 2da. Adolescentes, 3ra MER, 2da. Adultos, 1ra adulto mayor, 1ra. <b>Sierra, 1ra. Selva</b> , 1ra en Urbano, 1ra Rural, <b>1ra. Pobres, 1ra. No pobres</b> , 1ra. Huancayo, 2da. Chupaca, 1ra. Concepción, 1ra. Jauja, 2da, Junín, 1ra. Satipo, 1ra. Tarma, 1ra. Yauli, 1ra. Chanchamayo.
Neoplasia maligna del colon y recto	Alta	Incremento	2da causa general, 2da varones, 2da mujeres, 5ta en neonatos, 4ta infancia, 2da preescolar, 1ra 5 a 9 años, 1ra escolar, 1ra adolescente, 2da MER, 3ra adulto, 5ta adulto mayor, <b>2da sierra, 3ra selva</b> , 2da Huancayo, 2da Jauja, 1ra Junín, 2da Satipo, 2da Concepción, 3ra Yauli, 3ra Chanchamayo, 2da Tarma, 3ra Chupaca.
<b>Infecciones de Transmisión sexual</b>	Alta	Incremento	3ra causa general, 3ra urbano, 3ra rural, 1ra MER, 1ra adulto, 6ta adolescentes, 3ra sierra, 3ra selva, 3ra en pobres, 3ra en no pobres, 3ra Huancayo, 4ta Chupaca, 2da Yauli, 2da Chanchamayo, 3ra Tarma. 5ta en Concepción, 4ta en Jauja , 4ta en Junín, 3ra en Satipo
Enfermedades infecciosas intestinales	Alta	Estacionario	4ta causa general, 3ra varones, 6ta mujeres, 9na en neonato, 2da infancia, 2da preescolar, 4ta 5 a 9 años, 9na adolescente, 5ta en escolar, 8va adulto mayor, 6ta urbano, 4ta rural, 5ta sierra, 4ta selva, 4ta pobres, 5ra no pobres, 6ta Huancayo, 4ta Chupaca, 3ra Concepción, 5ta Yauli, 5ta Chanchamayo, 5ta Junín, 4ta Satipo, 4ta Tarma, 3ra Jauja.
Neoplasia maligna de los órganos digestivos excepto colon y recto	Alta	Incremento	5ta causa general, 5ta varones, 5ta mujeres, 4ta urbano, 6ta rural, 5ta en pobre, 6ta en no pobre, 9na infancia, 8va preescolar, 3ra 5 a 9 años, 3ra escolar, 3ra adolescente, 5ta MER, 5ta adulto, 4ta sierra, 6ta selva, 5ta Huancayo, 5ta Jauja, 3ra Junín, 2da Chupaca, 6ta Concepción, 4ta Yauli, 5ta Satipo, 8va Tarma
Complicaciones relacionadas con el embarazo	Alta	Incremento	6ta causa general, 4ta en mujeres, 3ra en periodo reproductivo, 4ta en adolescente, 3ra adulto, 6ta sierra, 5ta selva, 4ta Huancayo, 6ta Chupaca, 4ta Chanchamayo, 9na Jauja, 7ma Junín, 6ta Satipo, 8va Tarma, 8va Yauli.
Traumatismos superficiales y heridas	Altas	Incremento	7ma general, 4ta varones, 9na mujeres, 8va urbano, 7ma Rural, 7ma pobres, 8va en no pobres, 9na en preescolar, 7ma escolar, 7ma de 5 a 9 años, 8va adolescente, 8va adulto, 5ta adulto mayor, 7ma sierra, 7ma selva, 7ma Huancayo, 7ma Chupaca, 4ta Concepción, 10ma Yauli, 6ta Chanchamayo, 7ma Jauja, 6ta Junín, 7ma Tarma,

			8va Satipo.
Gastritis y duodenitis	Baja	Incremento	8va general, 7ma mujeres, 7ma urbano, 7ma no pobre, 6ta adulto, 3ra adulto mayor, 8va sierra, 7ma MER, 8va en Huancayo, 8va Chupaca, 7ma Concepción, 9na Jauja, 8va Junín, 6ta Tarma,
Desnutrición y deficiencias nutricionales	Alta	Estacionario	9na general, 8va rural, 8va en pobres, 9na sierra, 6ta varones, 6ta infancia, 4ta preescolar, 8va 5 a 9 años, 4ta en escolar, 5ta adolescente, 9na Huancayo, 7ma Yauli, 10ma Concepción, 8va Jauja, 9na Satipo,
Lumbago y otras dorsalgias	Baja	Estacionaria	10ma general, 7ma en varones, 10ma mujeres, 10ma urbano, 9na rural, 10ma en pobres, 9na en no pobres, 10ma en selva, 7ma adulto, 2da adulto mayor, 9na en Chanchamayo, 10ma Chupaca, 9na Junín, 10ma Tarma.
Infección de las vías urinarias	Baja	Estacionaria	8va mujeres, 8va adulto, 10ma en adulto mayor, 6ta en periodo reproductivo, 9na selva, 8va Chanchamayo.
Helmintiasis	Baja	Estacionaria	10ma en varones, 7ma en preescolar, 6ta 5 a 9 años, 10ma adolescente, 8va escolar, 10ma Chanchamayo.
Enfermedad pulmonar Obstructiva	Baja	Estacionaria	9na en varones, 10ma en sierra, 10ma en no pobres, 10ma en infancia, 10ma en adultos, 4ta en adulto mayor, 9na concepción, 9na Chupaca,
Caries dental	Baja	Descenso	10ma rural, 9na en pobres, 8va en selva, 5ta de 5 a 9 años, 7ma en adolescente.
Anemias nutricionales	Alta	Estacionario	10ma en Satipo, 9na Yauli.

**Fuente:** Oficina de Estadística, Informática y Telecomunicaciones – DIRESA Junín  
**Elaborado por** Oficina de Epidemiología – DIRESA Junín

## **B. Análisis de vulnerabilidad territorial**

En este capítulo se identificará los territorios más excluidos en la Región, definidos a los territorios como distritos que requieren intervención focalizada por el estado, organizaciones no gubernamentales, Alcaldes y otros inversionistas que operan en cada distrito; para lo cual se ha considerado indicadores clasificados en tres dimensiones clasificados como: vulnerabilidad del ecosistema, vulnerabilidad de la población asentada en el territorio o distrito y vulnerabilidad por un bajo nivel de presencia del estado en el territorio y estableciendo dos indicadores para cada dimensión.

En base al índice de vulnerabilidad, se calculan los cuartiles para establecer el nivel de vulnerabilidad por distritos, encontrando para el 2013 treinta y cinco distritos ubicados en el más alto nivel de vulnerabilidad, como se muestra en la tabla N° 106

De acuerdo a la evaluación con los indicadores establecidos, 30 distritos se ubican en el nivel bajo de vulnerabilidad, como se muestra en la tabla N° 106.

Sin embargo cabe resaltar que estos distritos tienen problemas importantes como por ejemplo, el acceso a agua por debajo del 10% en Junín; El parto institucional es un indicador que mide el acceso a los servicios de salud el 88.6% de los distritos tienen coberturas por debajo del 50%, lo que incrementa el riesgo de ocurrencia de muertes maternas en estos distritos.

Las coberturas de aseguramiento SIS en el año 2013, según las nueva normas, existen distritos con bajas coberturas sus criterios de programación debemos señalar el máximo de cobertura esta dado en el distrito de Chacapampa (100%) y un mínimo de cobertura de aseguramiento en el distrito de Yauli la Oroya con el 7.33%.

**Tabla 145: Indicadores sanitarios por distritos para la identificación de territorios vulnerables – Región de Junín 2016**

Nº	UBIGEO	DISTRITOS	Población con Acceso a agua(%)	Población con Acceso a desagüe(%)	Población sin pobreza extrema	Alfabetismo en mujeres (%)	Parto Institucional (%)	IDH (%)	Cobertura de aseguramiento	Indice de Vulnerabilidad	Nivel de Vulnerabilidad	Cuartil IDV
1	120104	CARHUACALLANGA	3.86	0.00	46.57	77.04	0.00	0.0	16.92	0.79	Muy Alto	4
2	120806	PACCHA	25.00	0.17	18.80	87.78	0.00	0.0	25.89	0.77	Muy Alto	4
3	120805	MOROCOCHA	28.14	0.23	18.64	87.01	5.05	10.0	13.08	0.77	Muy Alto	4
4	120406	CURICACA	2.01	0.15	51.48	82.02	0.00	0.0	27.85	0.77	Muy Alto	4
5	120803	HUAY-HUAY	8.31	0.19	39.13	88.80	12.50	4.0	24.23	0.75	Muy Alto	4
6	120407	EL MANTARO	0.90	0.06	53.67	87.94	0.00	0.0	43.48	0.73	Muy Alto	4
7	120707	PALCAMAYO	1.04	0.10	60.61	83.71	8.93	1.8	32.79	0.73	Muy Alto	4
8	120425	PARCO	0.00	0.01	52.69	81.89	0.00	0.0	57.99	0.72	Muy Alto	4
9	120414	LLOCLAPAMPA	11.75	0.11	51.01	83.82	0.00	0.0	48.38	0.72	Muy Alto	4
10	120804	MARCAPOMACOCHA	4.71	0.05	54.42	87.20	0.00	33.3	15.83	0.72	Muy Alto	4
11	120602	COVIRIALI	2.02	0.01	58.31	79.38	2.50	0.0	53.76	0.72	Muy Alto	4
12	120810	YAULI	69.77	0.62	25.91	90.05	4.08	0.0	7.33	0.72	Muy Alto	4
13	120429	SAN PEDRO DE CHUNAN	32.55	0.01	53.05	81.91	0.00	0.0	31.17	0.72	Muy Alto	4
14	120503	ONDORES	6.74	0.03	47.81	86.56	21.05	5.6	31.91	0.71	Muy Alto	4
15	120415	MARCO	1.46	0.00	65.63	79.72	0.00	0.0	56.17	0.71	Muy Alto	4
16	120405	CANCHAYLLO	0.66	0.01	71.60	77.44	0.00	0.0	54.68	0.71	Muy Alto	4
17	120808	SANTA ROSA DE SACCO	73.51	0.67	20.60	90.88	1.53	0.0	17.81	0.71	Mediano	4
18	120906	SAN JUAN DE ISCOS	0.00	0.01	68.36	81.48	0.00	0.0	57.52	0.70	Muy Alto	4
19	120903	CHONGOS BAJO	15.89	0.06	44.38	83.72	5.26	1.7	58.24	0.70	Muy Alto	4
20	120413	LEONOR ORDOÑEZ	0.00	0.10	54.32	85.68	0.00	0.0	69.16	0.70	Muy Alto	4
21	120419	MONOBAMBA	2.49	0.06	46.59	80.38	0.00	3.3	77.91	0.70	Muy Alto	4
22	120410	HUERTAS	21.01	0.14	43.51	86.67	0.00	0.0	59.76	0.70	Muy Alto	4
23	120129	SAN AGUSTIN	49.91	0.15	37.39	86.78	2.23	1.5	33.72	0.70	Muy Alto	4
24	120807	SANTA BARBARA DE CARHUACAYA	0.00	0.06	56.52	73.94	35.71	36.4	10.97	0.69	Muy Alto	4
25	120306	VITOC	26.38	0.22	33.27	80.26	10.53	13.6	50.86	0.69	Muy Alto	4
26	120404	ATAURA	60.31	0.09	32.50	87.60	0.00	0.0	34.97	0.69	Muy Alto	4
27	120432	TUNAN MARCA	0.80	0.00	67.17	79.35	0.00	0.0	68.99	0.69	Muy Alto	4
28	120433	YAULI	40.71	0.00	38.06	84.24	8.33	0.0	45.01	0.69	Muy Alto	4
29	120603	LLAYLLA	0.31	0.02	71.18	76.38	2.73	1.7	65.40	0.69	Muy Alto	4
30	120708	SAN PEDRO DE CAJAS	1.05	0.15	64.12	77.67	10.34	12.0	53.16	0.69	Muy Alto	4
31	120605	PAMPA HERMOSA	9.52	0.02	71.43	77.84	8.62	11.9	43.77	0.68	Muy Alto	4
32	120114	EL TAMBO	82.59	0.75	25.87	90.67	0.68	2.0	20.88	0.68	Muy Alto	4
33	120904	HUACHAC	60.16	0.05	45.25	85.59	0.00	0.0	32.54	0.68	Muy Alto	4
34	120412	JULCAN	8.50	0.01	50.36	85.81	0.00	0.0	79.68	0.68	Muy Alto	4
35	120207	HEROINAS TOLEDO	0.00	0.00	72.16	84.41	0.00	0.0	69.15	0.68	Muy Alto	4

Nº	UBIGEO	DISTRITOS	Población con Acceso a agua(%)	Población con Acceso a desagüe(%)	Población sin pobreza extrema	Alfabetismo en mujeres (%)	Parto Institucional (%)	IDH (%)	Cobertura de aseguramiento	Indice de Vulnerabilidad	Nivel de Vulnerabilidad	Cuartil IDV
36	120802	CHACAPALPA	57.85	0.23	48.95	84.86	0.00	0.0	38.43	0.67	Alto	3
37	120408	HUAMALI	74.41	0.01	35.45	87.65	0.00	0.0	34.35	0.67	Alto	3
38	120905	HUAMANCACA CHICO	51.93	0.22	52.56	83.54	1.22	0.0	42.49	0.67	Alto	3
39	120204	CHAMBARA	0.00	0.00	75.91	76.92	0.00	0.0	83.41	0.66	Alto	3
40	120417	MASMA CHICCHE	0.00	0.00	73.48	77.21	8.33	0.0	77.71	0.66	Alto	3
41	120403	APATA	48.95	0.10	51.33	83.34	0.00	0.0	54.45	0.66	Alto	3
42	120422	PACA	6.11	0.01	57.86	78.37	0.00	0.0	96.71	0.66	Alto	3
43	120411	JANJAILLO	0.00	0.00	78.11	70.41	0.00	0.0	90.80	0.66	Alto	3
44	120125	PILCOMAYO	78.63	0.22	41.57	87.66	2.11	1.0	28.55	0.66	Alto	3
45	120908	TRES DE DICIEMBRE	61.30	0.11	38.16	82.89	0.00	0.0	58.10	0.66	Alto	3
46	120119	HUANCAN	47.66	0.27	58.93	84.82	5.34	7.3	39.09	0.65	Alto	3
47	120402	ACOLLA	2.30	0.00	67.78	81.94	12.07	5.3	74.32	0.65	Alto	3
48	120210	MATAHUASI	68.35	0.18	51.34	86.98	0.00	0.0	37.26	0.65	Alto	3
49	120304	SAN LUIS DE SHUARO	16.09	0.10	44.78	81.12	23.36	27.5	51.77	0.65	Alto	3
50	120302	PERENE	23.09	0.18	51.97	81.48	19.22	24.0	45.96	0.65	Alto	3
51	120434	YAUYOS	77.87	0.64	38.81	87.66	7.20	0.6	34.60	0.65	Alto	3
52	120211	MITO	52.96	0.15	48.71	88.38	0.00	0.0	57.30	0.65	Alto	3
53	120704	HUASAHUASI	36.05	0.19	66.98	80.55	16.49	13.5	34.33	0.65	Alto	3
54	120113	CULLHUAS	2.21	0.00	81.68	67.95	10.00	0.0	87.29	0.64	Alto	3
55	120705	LA UNION	74.65	0.11	49.98	82.26	2.63	0.0	41.15	0.64	Alto	3
56	120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	87.15	0.63	40.25	87.06	0.00	0.6	35.11	0.64	Alto	3
57	120430	SAUSA	80.00	0.57	47.88	85.65	0.00	0.0	39.54	0.64	Alto	3
58	120120	HUASICANCHA	34.25	0.00	56.48	79.87	0.00	0.0	83.41	0.64	Alto	3
59	120409	HUARIPAMPA	95.80	0.67	28.11	89.04	0.00	0.0	43.12	0.63	Alto	3
60	120428	SAN LORENZO	80.37	0.20	45.05	83.51	2.08	8.3	41.23	0.63	Alto	3
61	120423	PACCHA	0.38	0.02	70.65	83.16	4.35	7.1	93.39	0.63	Alto	3
62	120117	HUALHUAS	88.30	0.30	51.11	84.58	4.26	3.4	27.50	0.63	Alto	3
63	120703	HUARICOLCA	51.37	0.10	62.88	78.29	0.00	2.4	65.11	0.63	Alto	3
64	120212	NUEVE DE JULIO	74.83	0.27	38.35	86.26	2.63	0.0	57.86	0.63	Alto	3
65	120702	ACOBAMBA	65.99	0.36	47.40	87.25	13.50	7.6	38.75	0.63	Alto	3

Nº	UBIGEO	DISTRITOS	Población con Acceso a agua(%)	Población con Acceso a desagüe(%)	Población sin pobreza extrema	Alfabetismo en mujeres (%)	Parto Institucional (%)	IDH (%)	Cobertura de aseguramiento	Indice de Vulnerabilidad	Nivel de Vulnerabilidad	Cuartil IDV
66	120607	RIO NEGRO	7.93	0.05	64.84	79.79	19.63	14.8	76.02	0.62	Mediano	2
67	120427	RICRAN	1.76	0.00	68.27	76.08	25.81	12.5	80.03	0.62	Mediano	2
68	120608	RIO TAMBO	5.33	0.00	63.57	70.72	36.63	36.4	52.44	0.62	Mediano	2
69	120122	INGENIO	77.98	0.01	54.51	79.94	0.00	0.0	52.76	0.62	Mediano	2
70	120420	MUQUI	86.89	0.21	46.08	87.98	0.00	0.0	44.31	0.62	Mediano	2
71	120127	QUICHUAY	82.57	0.32	53.19	77.12	0.00	0.0	57.84	0.61	Mediano	2
72	120128	QUILCAS	83.15	0.06	60.00	81.73	0.00	0.0	46.21	0.61	Mediano	2
73	120709	TAPO	61.69	0.10	65.45	72.86	0.00	4.1	68.61	0.61	Mediano	2
74	120421	MUQUIYAYUO	84.38	0.64	51.57	86.17	0.00	0.0	60.25	0.61	Mediano	2
75	120112	COLCA	43.25	0.02	57.24	80.99	8.00	37.5	46.02	0.61	Mediano	2
76	120214	SAN JOSE DE QUERO	16.24	0.00	72.92	81.86	12.86	12.3	76.96	0.61	Mediano	2
77	120132	SAÑO	88.66	0.50	49.72	84.31	6.17	0.0	44.82	0.61	Mediano	2
78	120111	CHUPURO	50.37	0.15	51.24	77.60	13.33	16.7	66.63	0.61	Mediano	2
79	120208	MANZANARES	91.73	0.02	47.24	87.58	0.00	0.0	49.69	0.61	Mediano	2
80	120136	VIQUES	58.79	0.26	65.90	89.93	0.00	12.5	50.00	0.60	Mediano	2
81	120902	AHUAC	70.81	0.24	56.89	83.45	11.70	1.2	53.18	0.60	Mediano	2
82	120426	POMACANCHA	18.98	0.00	75.41	76.54	25.93	0.0	81.83	0.60	Mediano	2
83	120101	HUANCAYO	81.05	0.75	30.23	89.80	23.79	30.0	24.93	0.60	Mediano	2
84	120106	CHICCHE	61.26	0.00	62.20	71.18	0.00	7.7	81.77	0.59	Mediano	2
85	120135	SANTO DOMINGO DE ACOBAMBA	31.94	0.02	73.68	70.26	13.86	9.8	85.35	0.59	Mediano	2
86	120706	PALCA	58.43	0.37	59.03	82.22	7.52	3.4	77.67	0.59	Mediano	2
87	120504	ULCUMAYO	0.31	0.00	68.26	68.71	34.74	31.8	86.09	0.59	Mediano	2
88	120215	SANTA ROSA DE OCOPA	89.48	0.21	39.61	85.66	0.00	0.0	75.17	0.59	Mediano	2
89	120213	ORCOTUNA	72.51	0.34	61.50	85.30	0.00	0.0	72.14	0.58	Mediano	2
90	120121	HUAYUCACHI	70.33	0.23	54.80	85.39	11.52	21.4	50.84	0.58	Mediano	2
91	120424	PANCAN	80.78	0.01	42.90	83.72	3.45	0.0	84.22	0.58	Mediano	2
92	120116	HUACRAPUQUIO	59.01	0.11	64.84	76.31	0.00	0.0	97.98	0.57	Mediano	2
93	120305	SAN RAMON	53.48	0.46	31.51	86.40	47.17	44.1	38.64	0.57	Mediano	2
94	120126	PUCARA	53.62	0.08	51.44	78.70	13.46	8.1	97.18	0.57	Mediano	2
95	120108	CHONGOS ALTO	75.14	0.10	60.12	71.61	9.52	9.1	77.70	0.57	Mediano	2
96	120124	PARIAHUANCA	9.60	0.02	67.80	69.41	30.67	21.3	104.70	0.57	Mediano	2
97	120431	SINCOS	67.32	0.15	60.15	86.31	4.65	8.3	76.82	0.57	Mediano	2
98	120809	SUITUCANCHA	15.77	0.00	57.97	85.29	38.89	43.8	62.79	0.57	Mediano	2

Nº	UBIGEO	DISTRITOS	Población con Acceso a agua(%)	Población con Acceso a desagüe(%)	Población sin pobreza extrema	Alfabetismo en mujeres (%)	Parto Institucional (%)	IDH (%)	Cobertura de aseguramiento	Indice de Vulnerabilidad	Nivel de Vulnerabilidad	Cuartil IDV
99	120209	MARISCAL CASTILLA	0.00	0.00	79.23	76.27	37.14	32.5	85.56	0.56	Bajo	1
100	120107	CHILCA	73.40	0.67	42.56	86.67	35.14	37.2	35.95	0.55	Bajo	1
101	120416	MASMA	75.76	0.01	58.36	82.80	6.90	11.6	76.39	0.55	Bajo	1
102	120105	CHACAPAMPA	66.51	0.00	52.51	66.61	20.00	9.1	100.51	0.55	Bajo	1
103	120133	SAPALLANGA	80.49	0.18	55.60	81.02	15.41	11.7	73.31	0.55	Bajo	1
104	120202	ACO	94.39	0.18	62.07	78.36	0.00	0.0	86.84	0.54	Bajo	1
105	120206	COMAS	5.02	0.01	77.66	70.04	34.92	42.5	92.67	0.54	Bajo	1
106	120203	ANDAMARCA	13.69	0.02	74.67	62.25	38.79	35.1	98.91	0.54	Bajo	1
107	120134	SICAYA	90.14	0.47	57.72	81.90	15.47	17.3	63.83	0.53	Bajo	1
108	120502	CARHUAMAYO	2.93	0.27	61.28	80.94	69.44	69.6	43.00	0.53	Bajo	1
109	120418	MOLINOS	57.23	0.02	60.17	81.38	7.69	40.0	89.17	0.52	Bajo	1
110	120907	SAN JUAN DE JARPA	3.81	0.00	81.60	74.46	89.47	26.5	65.05	0.51	Bajo	1
111	120604	MAZAMARI	30.04	0.21	62.83	83.38	75.85	86.9	25.86	0.48	Bajo	1
112	120801	LA OROYA	66.63	0.64	17.18	90.81	68.03	102.6	21.75	0.47	Bajo	1
113	120606	PANGO	29.61	0.13	67.13	76.55	67.20	58.3	79.86	0.46	Bajo	1
114	120205	COCHAS	78.53	0.05	65.33	76.91	38.24	37.5	96.10	0.44	Bajo	1
115	120909	YANACANCHA	35.84	0.00	78.93	76.68	56.52	68.3	79.71	0.43	Bajo	1
116	120303	PICHANAQUI	28.94	0.26	56.78	82.40	97.71	103.6	33.75	0.42	Bajo	1
117	120901	CHUPACA	68.36	0.23	47.65	87.21	85.62	96.2	36.68	0.40	Bajo	1
118	120501	JUNIN	1.24	0.26	57.49	82.52	117.43	127.4	52.40	0.37	Bajo	1
119	120201	CONCEPCION	80.58	0.64	35.80	88.74	134.91	112.7	35.31	0.30	Bajo	1
120	120601	SATIPO	39.61	0.32	45.04	84.85	145.11	153.6	52.07	0.26	Bajo	1
121	120701	TARMA	67.86	0.59	35.39	87.83	154.67	163.7	40.45	0.21	Bajo	1
122	120301	CHANCHAMAYO	61.73	0.56	33.47	87.79	189.85	231.4	40.10	0.08	Bajo	1
123	120401	JAUIJA	86.44	0.76	34.28	90.60	376.03	451.8	37.54	-0.54	Bajo	1

### **C. Análisis de los resultados sanitarios de acuerdo a vulnerabilidad territorial**

La mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad materna, tuberculosis, madres adolescentes y la desnutrición crónica en menores de 5 años, son problemas que no están afectando solamente a los distritos de muy alta vulnerabilidad sino que son problemas que abarcan a la mayoría de los distritos de la región, indistintamente su nivel de vulnerabilidad.

De los 35 distritos ubicados en un nivel de vulnerabilidad muy alto, los distritos de Santa Rosa de Sacco, Yauli y el Tambo tienen la tasa de mortalidad perinatal muy alta; y las tasas de mortalidad infantil alta se da en los distritos de Julcan, Heroínas Toledo, San Pedro de Cajas y Santa Rosa de Sacco.

En el año 2013 se registraron 20 muertes maternas; El distrito con más muertes es El Tambo (3), seguido de Huancayo (3) y una muerte en los distritos de Coviriali, Perene, San Jerónimo de Tunan, Sto. Domingo de Acobamba, Pangoa Cochas. Pichanaki, Junín, Satipo y Chanchamayo; Huasicancha, Río Tambo, San Juan de Jarpa y Ricran tiene las tasas de desnutrición en niños y niñas mayor de 40%.



**Tabla 146: Tabla de resultados sanitarios según territorios vulnerables  
Región Junín 2016**

N°	Codigo	DISTRITOS	Indice de Vulnerabilidad	Cuartil IDV	Mortalidad perinatal (Tasa x mil NV) 2013	Mortalidad Infantil (Tasa x mil NV) 2013	Mortalidad Materna 2013	Desnutrición Crónica en <5 años %	Madres o gestantes adolescentes 12-17 años 2013	Tuberculosis por todas sus formas x 100,000 hab.	REM	RAVPP	AVPP
1	120104	CARHUACALLANGA	0.79	4	0.0	0.0		30.8	0.0	0.0	0.75	0.0	0.0
2	120806	PACCHA	0.77	4	0.0	0.0		16.4	4.8	0.0	2.5	100.2	175.0
3	120805	MOROCOCCHA	0.77	4	0.0	0.0		20.6	6.3	42.3	0.71	84.4	399.5
4	120406	CURICACA	0.77	4	0.0	0.0		21.9	8.7	59.0	2.6	0.0	0.0
5	120803	HUAY-HUAY	0.75	4	0.0	0.0		25.7	8.0	64.1	0.8	104.8	163.5
6	120407	EL MANTARO	0.73	4	0.0	0.0		17.2	7.7	0.0	2	45.0	116.6
7	120707	PALCAMAYO	0.73	4	0.0	0.0		18.8	10.9	21.9	1.57	0.0	0.0
8	120425	PARCO	0.72	4	0.0	0.0		23.2	18.8	77.2	2.44	0.0	0.0
9	120414	LLOCLLAPAMPA	0.72	4	0.0	0.0		17.9	5.9	0.0	2.38	133.2	152.0
10	120804	MARCA POMA COCHA	0.72	4	0.0	0.0		11.4	8.3	0.0	0.71	0.0	0.0
11	120602	COVIRALI	0.72	4	0.0	0.0	1	19.4	17.4	83.7	0.43	17.7	105.8
12	120810	YAUJI	0.72	4	25.0	0.0		20.6	9.3	0.0	1.18	198.2	1084.4
13	120429	SAN PEDRO DE CHUNAN	0.72	4	0.0	0.0		17.0	0.0	0.0	2	221.6	198.3
14	120503	ONDORES	0.71	4	0.0	0.0		30.1	16.7	140.6	0.73	108.7	231.9
15	120415	MARCO	0.71	4	0.0	0.0		17.1	3.8	0.0	2.17	76.1	135.1
16	120405	CANCHAYLLO	0.71	4	0.0	0.0		19.2	19.0	0.0	2.1	95.3	162.9
17	120808	SANTA ROSA DE SACCO	0.71	4	50.0	13.6		14.0	12.4	9.3	0.86	74.9	808.4
18	120906	SAN JUAN DE ISCOS	0.70	4	0.0	0.0		21.9	3.4	0.0	2.23	0.0	0.0
19	120903	CHONGOS BAJO	0.70	4	0.0	0.0		34.2	13.3	71.8	1.71	0.0	0.0
20	120413	LEONOR ORDOÑEZ	0.70	4	0.0	0.0		18.2	0.0	0.0	2.33	0.0	0.0
21	120419	MONOBAMBA	0.70	4	0.0	0.0		16.9	16.7	254.9	0.38	89.1	104.9
22	120410	HUERTAS	0.70	4	0.0	0.0		6.3	9.5	57.6	2.18	76.9	133.6
23	120129	SAN AGUSTIN	0.70	4	0.0	0.0		19.2	5.0	35.1	1.31	142.3	1620.5
24	120807	SANTA BARBARA DE CARHUACAYA	0.69	4	0.0	0.0		14.7	0.0	0.0	1.42	0.0	0.0
25	120306	VITOC	0.69	4	0.0	0.0		11.0	25.0	95.4	1.65	194.7	408.2
26	120404	ATAURA	0.69	4	0.0	0.0		11.7	14.3	0.0	2.29	0.0	0.0
27	120432	TUNAN MARCA	0.69	4	0.0	0.0		17.9	4.8	158.2	3.25	176.0	222.5
28	120433	YAUJI	0.69	4	0.0	0.0		24.4	5.3	0.0	2.5	232.6	335.4
29	120603	LLAYLLA	0.69	4	0.0	0.0		19.4	14.2	16.7	0.44	32.0	191.4
30	120708	SAN PEDRO DE CAJAS	0.69	4	0.0	17.1		28.9	9.5	0.0	1.78	0.0	0.0
31	120605	PAMPA HERMOSA	0.68	4	0.0	0.0		31.9	8.9	30.8	0.11	0.0	0.0
32	120114	EL TAMBO	0.68	4	29.2	8.9	3	19.5	6.8	35.7	0.4	74.2	11855.3
33	120904	HUACHAC	0.68	4	0.0	0.0		17.6	8.3	25.4	0.76	9.8	38.6
34	120412	JULCAN	0.68	4	0.0	142.9		12.7	7.1	134.6	3	125.4	93.2
35	120207	HEROINAS TOLEDO	0.68	4	0.0	51.3		37.8	15.0	0.0	1.63	0.0	0.0
36	120802	CHACAPALPA	0.67	3	0.0	0.0		24.0	7.7	0.0	0.6	0.0	0.0
37	120408	HUAMALI	0.67	3	0.0	51.3		16.9	6.7	0.0	0.91	12.5	23.5
38	120905	HUAMANCACA CHICO	0.67	3	0.0	22.7		16.0	6.1	138.7	0.87	0.0	0.0
39	120204	CHAMBARA	0.66	3	0.0	0.0		26.6	0.0	34.1	1.59	174.4	511.9
40	120417	MASMA CHICCHE	0.66	3	0.0	0.0		22.7	16.7	0.0	3.4	0.0	0.0
41	120403	APATA	0.66	3	0.0	0.0		20.2	9.9	0.0	2.52	127.4	565.6
42	120422	PACA	0.66	3	0.0	0.0		24.3	6.7	274.0	2.71	19.6	21.5
43	120411	JANJAILLO	0.66	3	0.0	0.0		30.6	0.0	0.0	3.4	0.0	0.0
44	120125	PILCOMAYO	0.66	3	0.0	6.9		16.1	7.0	38.1	1.23	36.4	574.6
45	120908	TRES DE DICIEMBRE	0.66	3	0.0	0.0		17.7	11.1	0.0	1.73	141.5	295.2
46	120119	HUANCAN	0.65	3	0.0	0.0		20.6	10.0	87.7	0.79	30.6	593.3
47	120402	ACOLLA	0.65	3	0.0	0.0		21.5	12.0	26.0	1.33	34.1	262.7
48	120210	MATAHUASI	0.65	3	0.0	0.0		16.5	7.4	19.3	2.38	285.1	1480.5
49	120304	SAN LUIS DE SHUARO	0.65	3	0.0	0.0		14.7	10.0	220.0	0.71	34.0	247.2
50	120302	PERENE	0.65	3	9.1	4.3	1	17.8	14.7	143.3	0.76	66.2	4666.7
51	120434	YAUYOS	0.65	3	100.0	0.0		14.1	6.7	42.5	1.46	92.6	871.2
52	120211	MITO	0.65	3	0.0	0.0		20.6	16.7	0.0	1.75	34.9	49.4
53	120704	HUASAHUASI	0.65	3	42.9	13.1		17.2	14.6	25.8	1.04	127.4	1971.7
54	120113	CULLHUAS	0.64	3	0.0	0.0		30.4	10.3	0.0	0.93	305.1	720.3
55	120705	LA UNION	0.64	3	0.0	0.0		13.4	14.1	29.2	1.82	83.3	284.7
56	120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	0.64	3	0.0	14.6	1	15.3	8.8	9.8	1.25	99.6	1014.2
57	120430	SAUSA	0.64	3	0.0	0.0		18.4	16.7	66.8	2.13	66.6	199.2
58	120120	HUASICANCHA	0.64	3	0.0	0.0		52.2	12.5	0.0	3.17	0.0	0.0
59	120409	HUARIPAMPA	0.63	3	0.0	0.0		17.2	0.0	216.7	0.83	0.0	0.0
60	120428	SAN LORENZO	0.63	3	0.0	0.0		14.0	19.4	0.0	2	73.3	178.1
61	120423	PACCHA	0.63	3	0.0	0.0		29.3	7.1	51.7	1.55	43.1	83.5
62	120117	HUALHUAS	0.63	3	0.0	0.0		19.2	8.5	22.8	2.33	28.8	126.3
63	120703	HUARICOLCA	0.63	3	0.0	0.0		14.7	14.3	31.2	1.65	0.0	0.0
64	120212	NUJEVE DE JULIO	0.63	3	0.0	0.0		17.7	6.7	0.0	1.8	173.1	277.7
65	120702	ACOBAMBA	0.63	3	100.0	0.0		16.4	7.6	51.5	1.65	60.2	817.7

N°	Código	DISTRITOS	Indice de Vulnerabilidad	Cuartil IDV	Mortalidad perinatal (Tasa x mil NV) 2013	Mortalidad Infantil (Tasa x mil NV) 2013	Mortalidad Materna 2013	Desnutrición Crónica en <5 años %	Madres o gestantes adolescentes 12-17 años 2013	Tuberculosis por todas sus formas x 100,000 hab.	REM	RAVPP	AVPP
66	120607	RIO NEGRO	0.62	2	0.0	0.0		27.4	17.3	195.2	0.47	38.0	1070.4
67	120427	RICRAN	0.62	2	0.0	60.0		41.9	18.8	0.0	1.33	0.0	0.0
68	120608	RIO TAMBO	0.62	2	0.0	1.1		52.4	18.4	156.5	0.08	8.9	457.3
69	120122	INGENIO	0.62	2	0.0	0.0		30.1	8.0	38.9	1.6	0.0	0.0
70	120420	MUQUI	0.62	2	0.0	0.0		26.4	20.0	0.0	2.83	378.1	378.8
71	120127	QUICHUAY	0.61	2	0.0	0.0		28.7	10.7	0.0	2.45	75.6	137.9
72	120128	QUILCAS	0.61	2	0.0	19.4		25.2	18.4	0.0	1.14	151.6	635.8
73	120709	TAPO	0.61	2	0.0	13.3		25.2	6.8	0.0	1.21	0.0	0.0
74	120421	MUQUIY AUYO	0.61	2	0.0	0.0		24.6	0.0	43.6	3	18.8	43.0
75	120112	COLCA	0.61	2	0.0	0.0		23.4	6.3	0.0	2.18	223.4	462.7
76	120214	SAN JOSE DE QUERO	0.61	2	0.0	53.0		15.6	16.0	0.0	0.64	115.4	722.9
77	120132	SAÑO	0.61	2	0.0	0.0		19.6	3.1	0.0	0.93	112.9	453.6
78	120111	CHUPURO	0.61	2	100.0	0.0		15.4	2.8	53.7	1.75	56.4	105.0
79	120208	MANZANARES	0.61	2	0.0	0.0		14.9	6.3	0.0	3.33	295.4	429.8
80	120136	VÍQUES	0.60	2	50.0	48.8		24.2	10.7	0.0	1.83	9.3	20.6
81	120902	AHUAC	0.60	2	0.0	15.0		22.8	7.1	48.4	1.61	48.4	300.2
82	120426	POMACANCHA	0.60	2	0.0	0.0		29.9	3.8	97.7	1.75	87.0	178.1
83	120101	HUANCAYO	0.60	2	36.8	16.5	3	11.2	6.7	45.3	2.02	125.2	14634.3
84	120106	CHICCHE	0.59	2	0.0	0.0		21.9	15.4	95.0	2.5	62.9	66.2
85	120135	SANTO DOMINGO DE ACOBAMBA	0.59	2	0.0	8.4	1	19.1	15.3	0.0	0.97	94.3	746.9
86	120706	PALCA	0.59	2	0.0	0.0		23.9	10.3	0.0	2.05	161.3	957.4
87	120504	ULCUMAYO	0.59	2	25.0	41.4		25.5	11.2	16.0	1.88	60.0	361.9
88	120215	SANTA ROSA DE OCOPA	0.59	2	0.0	0.0		9.6	9.5	0.0	1	0.0	0.0
89	120213	ORCOTUNA	0.58	2	100.0	0.0		15.8	5.6	0.0	2.35	16.5	68.8
90	120121	HUAYUCACHI	0.58	2	0.0	12.2		14.4	9.1	58.5	0.91	122.5	1047.3
91	120424	PANCAN	0.58	2	0.0	0.0		25.3	8.3	75.1	1.88	0.0	0.0
92	120116	HUACRAPUQUIO	0.57	2	0.0	0.0		31.0	7.1	0.0	3.13	0.0	0.0
93	120305	SAN RAMON	0.57	2	9.1	3.8		10.1	13.9	132.5	1.65	71.8	1951.4
94	120126	PUCARA	0.57	2	66.7	17.4		29.4	8.1	75.8	0.47	0.0	0.0
95	120108	CHONGOS ALTO	0.57	2	0.0	0.0		32.6	18.2	0.0	1.9	0.0	0.0
96	120124	PARIAHUANCA	0.57	2	0.0	11.6		28.6	15.6	31.8		227.7	1433.6
97	120431	SINCOS	0.57	2	50.0	31.7		27.2	8.3	41.9	0.38	42.6	203.4
98	120809	SUTUCANCHA	0.57	2	0.0	0.0		39.8	0.0	0.0	3.6	78.0	76.6
99	120209	MARISCAL CASTILLA	0.56	1	0.0	0.0		22.0	22.5	0.0	1.13	0.0	0.0
100	120107	CHILCA	0.55	1	10.9	8.0		19.4	7.5	98.2	0.58	83.2	7032.4
101	120416	MASMA	0.55	1	0.0	0.0		16.5	4.7	0.0	1.62	373.8	563.6
102	120105	CHACAPAMPA	0.55	1	0.0	100.0		35.3	18.2	0.0	4.14	0.0	0.0
103	120133	SAPALLANGA	0.55	1	50.0	15.8		32.2	11.1	38.4	1.27	55.5	722.8
104	120202	ACO	0.54	1	0.0	0.0		16.9	7.4	0.0	1.73	11.7	20.3
105	120206	COMAS	0.54	1	10.5	32.9		32.6	8.2	0.0	0.76	218.6	1470.8
106	120203	ANDAMARCA	0.54	1	0.0	0.0		39.6	11.4	20.3	1.53	0.0	0.0
107	120134	SICAYA	0.53	1	28.6	15.1		27.6	9.5	12.5	0.2	138.0	1099.5
108	120502	CARHUAMAYO	0.53	1	0.0	55.9		26.4	15.7	49.8	1.55	97.2	781.3
109	120418	MOLINOS	0.52	1	0.0	0.0		29.2	8.6	0.0	2.27	490.9	806.5
110	120907	SAN JUAN DE JARPA	0.51	1	0.0	0.0		41.9	2.0	0.0	1.9	32.3	117.7
111	120604	MAZAMARI	0.48	1	0.0	1.4		28.3	16.2	58.3	0.45	24.6	1351.2
112	120801	LA OROYA	0.47	1	28.1	33.3		15.0	7.4	40.0	1.31	209.3	3141.3
113	120606	PANGOA	0.46	1	7.1	3.3	1	31.3	16.6	109.6	0.68	34.1	1959.6
114	120205	COCHAS	0.44	1	0.0	0.0	1	32.8	17.5	0.0	0.31	219.7	428.5
115	120909	YANACANCHA	0.43	1	0.0	26.5		32.5	14.6	0.0	1.78	52.5	182.1
116	120303	PICHANAQUI	0.42	1	18.2	5.7	1	19.6	16.0	77.7	0.7	76.6	4926.8
117	120901	CHUPACA	0.40	1	22.7	13.5		14.9	7.4	4.6	1.39	74.8	1639.4
118	120501	JUNIN	0.37	1	0.0	11.6	1	19.7	7.1	28.4	1.9	175.7	1854.5
119	120201	CONCEPCION	0.30	1	33.3	13.5		15.0	5.6	33.9	2.14	62.1	915.9
120	120601	SATIPO	0.26	1	25.0	5.8	1	22.0	10.9	306.6	2.41	245.7	10096.7
121	120701	TARMA	0.21	1	21.3	15.6		16.1	7.7	50.1	1.84	109.6	5245.6
122	120301	CHANCHAMAYO	0.08	1	57.7	19.5	1	11.7	9.7	325.8	1.37	191.8	4886.9
123	120401	JALWA	-0.54	1	80.0	0.0		13.4	6.1	32.5	2.11	185.1	2844.6

Fuente: Oficina de Informática y Estadística, Epidemiología y SIEN (DESP).  
Elaborado por Oficina de Epidemiología – DIRESA Junín.

### III. IDENTIFICACIÓN DE LAS PRIORIDADES SANITARIAS REGIONALES.

#### A. Jerarquización de los problemas de salud en análisis de gabinete.

##### 1. Territorios identificados en el nivel más alto de vulnerabilidad.

A los territorios identificados con mayores niveles de vulnerabilidad según el procedimiento realizado en el anterior acápite, hemos visto por conveniente sumarle otros distritos, en aquellas provincias que no tenían ningún distrito con muy alto grado de vulnerabilidad.

Estos distritos, de acuerdo al despliegue actual de las políticas sociales (Plan de Reforma de Programas Sociales, Decreto Supremo No 029-2007- PCM), serán sujetos a intervenciones integradas en los ámbitos de salud, educación, saneamiento y asistencia alimentaria, si es que así lo consideran las Autoridades pertinentes.

**Tabla 147: Distritos según nivel de vulnerabilidad-Región Junín 2016**

PROVINCIA	DISTRITOS CON INDICE DE VULNERABILIDAD MUY ALTO	DISTRITOS CON INDICE DE VULNERABILIDAD ALTO
JAUJA	Curicaca, El Mantaro, Parco, Llocllapampa, San Pedro de Chunan, Marco, Canchayllo, Leonor Ordoñez, Monobamba, Huertas, Ataura, Tunanmarca, Yauli, Julcan.	Huamali, Masma Chicche, Apata, Janjaillo, Acolla, Yauyos, Sausa, Huaripampa, San Lorenzo, Paccha.
CHANCHAMAYO	.Vitoc	San Luis de Shuaro, Perené
CONCEPCION	Heroínas Toledo,	Chambara, Matahuasi, Mito, Nueve de Julio.
CHUPACA	San Juan de Iscos, Huachac, Chongos Bajo,	Huamancaca Chico, Tres de Diciembre
HUANCAYO	Carhuacallanga, San Agustín, El Tambo.	Pilcomayo, Huancan, Cullhuas, San Jerónimo de Tunan, Huasicancha, Hualhuas
SATIPO	Coviriali, Llaylla, Pampa Hermosa.	Río Tambo, Río Negro.
YAULI	Huayhuay, Marcapomacocha, Morococha, Paccha, Yauli, Santa Rosa de Sacco, Sta. Bárbara de Carhuacayan.	Chacapalpa
TARMA	Palcamayo, San Pedro de Cajas.	Huasahuasi, La Unión, Huaricolca, Acobamba
JUNIN	Ondores.	Ulcumayo

Fuente: Elaboración equipo de trabajo.

## 2. Problema de importancia sanitaria específicos que se concentran en los territorios vulnerables.

La segunda línea de análisis está relacionada a identificar problemas de importancia sanitaria en poblaciones de vulnerabilidad elevada, estos problemas serán sometidos al juicio de expertos de la Dirección Regional de Salud de Junín para su intervención sanitaria.

**Tabla 148: Listado de problemas que se concentran en territorios vulnerables  
Región de Junín 2016**

Nº	Problemas identificados	Observaciones
1	Cobertura de vacuna pentavalente en < 1 año	Los distritos de Carhuacallanga, Chacapampa, Chongos Alto, Colca, Cullhuas, Hualhuas, Huasicancha, Ingenio, Quilcas, St. D. Acobamba, Chambara, Cochas, Heroínas Toledo, Mcal. Castilla, Mito, Orcotuna, Janjayllo, Curicaca, El Mantaro, Janjaillo, Julcan, Marco, Monobamba, Muquiyauyo, Paccha, Pomacancha, Ricran, S. Pedro de Chunan, Sausa, Sincos, Tunanmarca, Yauli, Yauyos, Ondores, Coviriali, Llaylla, Mazamari, Pm. Hermosa, Río Negro, Río Tambo, Huaricolca, Huasahuasi, Palcamayo, S. P. Cajas, Tapo, Chacapalpa, Marcapomacocha, Morococha, Sta. B. Carhuacayanga, Suitucancha, Chongos Bajo, Huachac, Hcaca. Chico, S. J. Iscos, S.J. Jarpa, Yanacancha, (coberturas por debajo del 70%)
2	Cobertura de CRED en < de 1 año	Huancayo, Carhuacallanga, Chacapampa, Chilca, Chongos Alto, Colca, Cullhuas, El Tambo, Huacrapuquio, Hualhuas, Huasicancha, Ingenio, Pariahuanca, Quilcas, Sto. D. Acobamba, Concepción, Cochas, Heroínas Toledo, Manzanares, Mariscal Castilla, Chanchamayo, Perene, Pichanaki, Curicaca, Janjaillo, Marco, Monobamba, Muquiyauyo, Pomacancha, Ricran, Tunanmarca, Yauli, Junín, Ondores, Satipo, Coviriali, Llaylla, Mazamari, Pampa Hermosa, Río Tambo, Huaricolca, Chacapalpa, Marcapomacocha, Sta. Bárbara de Carhuacayan, Yauli, Chupaca, San Juan de Iscos, San Juan de Jarpa, Tres de diciembre, Yanacancha tienen coberturas por debajo de 50%.
3	Tasa de incidencia de bajo peso al nacer x 1000 hab.	Los distritos de Hualhuas, Pucara, Viques, Suitucancha, Llaylla tienen incidencias por encima del 10% de niños con bajo peso al nacer.
4	Razón de Parejas protegidas	Orcotuna, Chupuro, Chacapalpa, Cochas, Llaylla, Sta. Rosa de Ocopa, Río Negro, Coviriali, Palca, Pangoa, Nueve de Julio y Mcal. Castilla, tienen menos del 10% de razón de parejas protegidas. Cobertura de parejas protegidas.
5	Enfermedad cerebrovascular	4ta causa en varones y mujeres, 2da en no pobres, 2da en MEF, 3ra de mortalidad en la región, 3ª en Huancayo, 10ma Jauja y Junín, 3ra en Satipo, 4ta en Tarma, 8va. Yauli (causas de muerte)
6	Lesiones de intención no determinada	2da en varones, 2da en preescolares, 2da en adultos, 2da en escolares y adolescentes, 6ta en la sierra, 3ra en la selva, 4ta en los no pobres, 4ta en Huancayo, 3ra en Chupaca, (va en Tarma, 3ra en Yauli y 4ta en Chanchamayo. (Causas de muerte).

7	Accidentes de transporte	6ta en varones, 1ra en adultos, 2da de 5 a 9 años, 1ra en escolares, 3ra en adolescentes, 3ra en MEF, 2da en selva, 2da en pobres, 6ta en Concepción, 5ta en Jauja, 2da en Junín, Yauli, Chanchamayo y Satipo, 7ma en Tarma, . (Causas de muerte).
8	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	9na. Concepción; 10ma. Chanchamayo (causas de muerte);
9	Insuficiencia cardiaca	3ra en mujeres, 5ta en mayores de 60 años, 9na en sierra, 9na en los pobres, 6ta en Chupaca, 3ra en Concepción, 4ta en Jauja (causas de muerte).
10	Enfermedades infecciosas intestinales	4ta de consulta externa en la Región, 3ra de consulta externa en varones, 6ta en consulta externa en mujeres, 5ta en consulta externa en sierra, 4ta en consulta externa en selva, 4ta consulta externa en pobres, 5ta consulta externa en no pobres, 6ta consulta externa en Huancayo, 5ta de consulta externa en Chupaca, 3ra de consulta externa en Concepción, 3ra consulta externa en Jauja, 5ta en consulta externa en Yauli, Chanchamayo, 4ta en Satipo (consulta externa).
11	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	9na en la infancia, 5ta en pre-escolar, 10ma en adolescentes. Como consulta externa se presenta en: 9na en Junín, 6ta en Varones, 4ta en el grupo de 5 a 9, 9na en sierra, 8va en pobres y 9na en Huancayo (consulta externa).
12	Leucemia (causas de muerte).	3ra de 5 a 9 años y 6ta en escolares (causa de muerte).
13	Otras infecciones específicas del periodo perinatal	4ta. Neonatos (causa de muerte).
14	Infecciones con un modo de transmisión predominantemente sexual	4ta en la Región, 3ra en mujeres, 1ra en adultos, 1ra en MER, 3ra en sierra, 3ra en selva, 3ra en pobres, 3ra en no pobres, 3ra en Huancayo, 4ta en Chupaca, 5ta en Concepción, 4ta en Jauja, 2da en yauli, 2da en Chanchamayo, 3ra en Satipo, 3ra en Tarma y 4ta en Junin (causa de morbilidad).

Fuente: Oficina de Epidemiología - DIRESA Junín.

### 3. Problemas o determinantes que afectan en una proporción importante a todos los territorios de la región

En la tercera línea de análisis, es lo referente a la transversalidad sanitaria regional, orientada a la identificación de daños que se propagan en una parte importante de los territorios de la región. Sin embargo no todos los daños identificados en el primer momento van a ingresar al proceso de priorización, para seleccionar los daños de gran extensión que ingresan a esta etapa de análisis utilice el siguiente algoritmo de decisión:

**Tabla 149: Listado de problemas que afectan en una proporción importante a todos los territorios de la región. Departamento de Junín, 2016**

Nº	Problemas identificados	Observaciones
1	Mortalidad neonatal	Ver Anexos
2	Mortalidad infantil	Ver Anexos
3	Mortalidad materna	Ver Anexos
4	Desnutrición	Ver Anexos
5	Leishmaniosis cutánea	Ver Anexos

6	Infecciones respiratorias agudas (causa de mortalidad).	1ra.causa mortalidad general, 2da en la infancia, 1ra en preescolares, 3ra en escolares, 1ra en el grupo de 5 a 9 años como causa de muerte. Como motivo de consulta externa es 1ra en la Región, 1ra en varones, 1ra en mujeres, 1ra en la sierra, 1ra en la selva, 1ra en los pobres 1ra en los no pobres, 1ra en Huancayo, 1ra en Chupaca, 1ra en Concepción, 1ra en Jauja, 1ra en Yauli, 1ra en Chanchamayo, 1ra en Satipo, 1ra en Tarma, 2da en Junín.
7	Lesiones de intención no determinada (causa de mortalidad).	2da en varones, 2da en preescolares, 2da en adultos, 2da en escolares y adolescentes, 6ta en la sierra, 3ra en la selva, 4ta en los no pobres, 4ta en Huancayo, 3ra en Chupaca, (va en Tarma, 3ra en Yauli y 4ta en Chanchamayo. (Causas de muerte).
8	Insuficiencia respiratoria (causa de mortalidad).	3ra en la infancia, 4ta en pre escolar, 3ra en escolar, 9na en adolescente, 7ma en adulto mayor.
9	Insuficiencia renal incluye la aguda, crónica y la no especificada (causa de mortalidad).	7ma en la sierra, 8va en los pobres, 8va en los no pobres, 9na en Huancayo, 9na en Chupaca, 9na en Jauja, 5ta en Junín, 9na en Tarma.
10	Enfermedades cerebrovasculares (causa de mortalidad).	4ta causa en varones y mujeres, 2da en no pobres, 2da en MEF, 3ra de mortalidad en la región, 3ª en Huancayo, 10ma Jauja y Junín, 3ra en Satipo, 4ta en Tarma, 8va. Yauli (causas de muerte)
11	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (causa de mortalidad).	9na. Concepción; 10ma. Chanchamayo (causas de muerte);
12	Accidentes que obstruyen la respiración (causa de mortalidad).	6ta en neonatos, 3ra en preescolares, 7ma en adolescentes, 8va en MER, 5ta en la Sierra, 4ta en los pobres, 6ta en los no pobres, 5ta en Huancayo, 2da en Chupaca, 7ma en Concepción, 8va en Jauja, 3ra en Junín, 10ma en Satipo.
14	Neoplasia maligna del estómago (causa de mortalidad).	6ta en mujeres, 8va en adultos, 8va en adulto mayor, 10ma en MER, 10ma en Sierra, 10ma en Selva, 7ma en pobres, 10ma en los no pobres, 8va en Huancayo, 5ta en Chupaca, 6ta en Jauja, 9na en Junín, 3ra en Tarma, 6ta en Chanchamayo, 6ta en mujeres.
15	Accidente de Transporte terrestre	7ma en pre escolares, 1ra escolares, 2da en el grupo de 5 a 9 años, 1ra en adultos, 7ma en MER, 2da en la Selva, 2da en pobres, 7ª en Chupaca, 6ta en Concepción, 5ta en Jauja, 2da en Junín, 2da en Satipo, 7ma en Tarma, 2da en Yauli, 2da en Chanchamayo, 6ta en varones.
16	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago. (Causa de mortalidad).	8va en Huancayo, 5ta en Chupaca, 9na en Junin,
17	Insuficiencia cardiaca (causa de mortalidad).	3ra en mujeres, 5ta en mayores de 60 años, 9na en sierra, 9na en los pobres, 6ta en Chupaca, 3ra en Concepción, 4ta en Jauja (causas de muerte).
18	Suicidios ( lesiones autoinflingidas) (causa de mortalidad).	2da en varones, 2da en preescolares, 2da en adultos, 2da en escolares y adolescentes, 6ta en la sierra, 3ra en la selva, 4ta en los no pobres, 4ta en Huancayo, 3ra en Chupaca, (va en Tarma, 3ra en Yauli y 4ta en Chanchamayo. (Causas de muerte).
19	Enfermedades infecciosas intestinales (causa de morbilidad).	4ta de consulta externa en la Región, 3ra de consulta externa en varones, 6ta en consulta externa en mujeres, 5ta en consulta externa en sierra, 4ta en consulta externa en selva, 4ta consulta externa en pobres, 5ta consulta

		externa en no pobres, 6ta consulta externa en Huancayo, 5ta de consulta externa en Chupaca, 3ra de consulta externa en Concepción, 3ra consulta externa en Jauja, 5ta en consulta externa en Yauli, Chanchamayo, 4ta en Satipo (consulta externa).
20	Caries dental (Causa de morbilidad).	8va em Selva, 9na em pobres, 7ma em Satipo.
21	Infecciones de transmisión sexual (causa de morbilidad).	4ta en la Región, 3ra en mujeres, 1ra en adultos, 1ra en MER, 3ra en sierra, 3ra en selva, 3ra en pobres, 3ra en no pobres, 3ra en Huancayo, 4ta en Chupaca, 5ta en Concepción, 4ta en Jauja, 2da en yauli, 2da en Chanchamayo, 3tra en Satipo, 3ra en Tarma y 4ta en Junin (causa de morbilidad).
22	Desnutrición y Deficiencias nutricionales (causa de morbilidad).	9na en la infancia, 5ta en pre-escolar, 10ma en adolescentes. Como consulta externa se presenta en: 9na en Junín, 6ta en Varones, 4ta en el grupo de 5 a 9, 9na en sierra, 8va en pobres y 9na en Huancayo (consulta externa).
23	Traumatismos superficiales y heridas (causa de morbilidad).	1ra causa général, 7ma Région Junin, 4ta en varones, 9na en mujeres, 7ma en la sierra, 7ma en la selva, 7ma en pobres, 8va en no pobres, 7ma en Huancayo, 7ma en Chupaca, 4ta en Concepción, 7ma en Jauja, 10ma en Yauli, 6ta en Chanchamayo, 8va en Satipo, 7ma en Tarma, 6ta en Junín..
24	Helmintiasis (causa de morbilidad).	10ma en varones, 10ma en Chanchamayo.
25	Complicaciones relacionadas con el embarazo.(causa de morbilidad).	4ta en mujeres, 6ta en la Sierra, 5ta en la Selva, 6ta en pobres, 4ta en los no pobres, 4ta en Huancayo, 6ta en chupaca, 8va en Concepción, 9na en Jauja, 8va en Yauli, 4ta en Chanchamayo, 6ta en Satipo, 9na en Tarma, 7ma en Junin.
26	Infección de las vías urinarias (causa de morbilidad).	8va en mujeres, 9na en Selva, 8va en Chanchamayo.
27	Gastritis y duodenitis (causa de morbilidad).	8va en la Región, 7ma en mujeres, 8va en la Sierra, 7ma en los no pobres, 8va en Huancayo, 8va en Chupaca, 7ma en Concepción, 10ma en Jauja, 6ta en Tarma, 8va en Junin .

Fuente: Oficina de Epidemiología - DIRESA Junín.

#### **B. Problemas en los que la región está en desventaja en relación al nivel nacional.**

En la cuarta línea de análisis, tenemos los daños que están en desventaja al promedio nacional.

Este listado se someterá al juicio de los expertos de la Dirección Regional de Salud de Junín, para la priorización de los determinantes a ser intervenidos por el Estado y las entidades privadas.

**Tabla 150: Listado de problemas o determinantes en los que la región está en desventaja en relación al promedio nacional.**

Nº	Problemas identificados	Observaciones
1	Acceso a agua	52.0 % de distritos tienen población con < de 50% de acceso a agua.
2	Desagüe	El 87% de los distritos tiene menos del 50% de su población con acceso a desagüe.
3	Luz	El 18% de los distritos tiene menos del 50% de su población con acceso a servicio de luz.
4	Analfabetismo	El 36% de los distritos tiene más del 20% de su población analfabeta.
5	Analfabetismo en mujeres	El 33%% de los distritos tiene más del 20% de su población femenina analfabeta.
6	Hijos por mujer	En el 33.9%% de los distritos, las mujeres tienen 3 o más hijos.
7	Madres adolescentes al primer hijo	En el 79% de los distritos, el porcentaje de madres adolescentes es mayor a 15%.
8	Idioma castellano	El 4% de los distritos tienen menos del 60% de su población con lengua materna el castellano.
9	Índice de desarrollo humano	El 64.5% de los distritos de Junín tienen poblaciones con un IDH menor que el promedio regional.
10	Esperanza de vida al nacer	El 62.9% de los distritos de Junín tienen poblaciones con una esperanza de vida al nacer menor que el promedio regional.
11	Pobreza	El 36.3% de los distritos tienen poblaciones con una incidencia de pobreza extrema entre 20 y 49.15% de su población.
14	Porcentaje de niños con bajo peso al nacer.	Los distritos de Hualhuas, Pucara, Viques, Suitucancha, Llaylla tienen incidencias por encima del 10% de niños con bajo peso al nacer.
15	Atención prenatal	Los distritos de Carhuacayanga, Huancayo, San Agustín de Cajas, Pomacancha, San Juan de Jarpa tienen coberturas por debajo del 50%.
16	Parto institucional	Chacapampa, Chupuro, Cullhuas, Huacrapuquio, Hualhuas, Ingenio, Pilcomayo, Quichuay, Quilcas, S.A.Cajas, S.P. Saño, Sto. Domingo de Acobamba, Aco, Chambara, Heroínas Toledo, Matahuasi, Mito, 9 de Julio, Orcotuna, Sta. Rosa de Ocopa, Acolla, Apata, Curicaca, El Mantaro, Huamali, Huaripampa, Huertas, Marco, Masma, Masma Chicche, Molinos, Monobamba, Muqui, Muquiyauyos, Paca, Paccha, Pancan, Parco, Pomacancha, Ricran, San Lorenzo, S.P. Chunan, Sausa, Sincos, Tunan Marca, Yauli, Yauyos, Coviriali, Llaylla, Río Tambo, La Unión, S.P. Cajas, Chacapalpa, Paccha, Yauli, Ahuac, Chongos Bajo, Hcaca Chico, S.J. Iscos, S.J. Jarpa, tienen coberturas de parto institucional por debajo del 50%.
17	Parejas protegidas	Orcotuna, Chupaca, Chacapalpa, Cochabamba, Llaylla, Sta. Rosa de Ocopa, Río Negro, Coviriali, Palca, Pangoa, Nueve de Julio, Mcal. Castilla.

Fuente: Oficina de Epidemiología - DIRESA Junín.



### C. **Priorización de problemas de salud con participación de expertos de la DIRESA**

Para este proceso se realizó una encuesta dirigida a trabajadores de salud de la Región de la sede regional de la Dirección Regional de Salud de Junín.

#### **Procedimiento:**

1. Se elaboró una encuesta que tenía tres partes (A, B y C) sobre priorización de territorios vulnerables, priorización de los determinantes de la salud y priorización de los daños a la salud, utilizando como insumos los resultados de la priorización de gabinete. Esta priorización era el producto del análisis del Estado de Salud (morbimortalidad) y los Determinantes de la Salud contenidas en el presente documento.
2. Se entregaron encuestas auto administradas a los participantes con una carta del Director General de DIRESA, en la que también se adjuntó un instructivo para orientar a los participantes.
3. Los trabajadores de salud encuestados eran funcionarios, jefes de unidades y profesionales que laboraban en la sede regional de la Dirección de Salud de Junín. Se encuestaron en total a 37 personas.
4. A cada participante se le otorgó 10 puntos para cada una de las tres partes de la encuesta (Priorización de territorios vulnerables, priorización de los determinantes de la salud, priorización de daños a la salud), los cuales podían ser asignados en su totalidad (10 puntos) o en partes, a los territorios, determinantes o daños a la salud, que a su juicio serían los más importantes; teniendo además, la posibilidad de adicionar otros distritos, determinantes o daños a la salud que no estaban considerados en las listas y ser incluidos en la asignación de los 10 puntos.
5. Los resultados de los puntajes asignados por los participantes fueron tabulados y ordenados. El puntaje total por cada daño se calculó por la sumatoria de los puntajes asignados por cada participante. Los resultados se presenta en la tabla adjunta.

**Tabla 151: Distritos vulnerables, determinantes y daños priorizados  
DIRESA Junín 2016**

<b>Distritos Vulnerables</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Determinante</b>	<b>Puntaje</b>	<b>Daños</b>	<b>Puntaje</b>
Río Tambo	18	Desagüe	20	Desnutrición	32
St. D. Acobamba	12	Pobreza	19	Mortalidad Materna	22
Sta. B. de Carhuacallanga	11	Analfabetismo	17	Mortalidad Neonatal	17
Pomacancha	10	Acceso a agua	15	Mortalidad Infantil	14
Andamarca	9	Bajo peso al nacer	13	VIH – SIDA	12
Janjaillo	7	Cob. CRED < 1 a	12	Accidentes de Transporte terrestre	9
S. P. Chunan	7	Analfabetismo en mujeres	10	Agresiones	6
Mazamari	7	Madres Adoles. al 1° hijo	10	Infecciones respiratorias agudas	5
Canchayllo	6	Control prenatal	7	Tumor maligno de cuello Uterino	4
Chicche	5	Cob. pentavalente < 1 a	7	Homicidios	4
Mariscal Castilla	5	Hijos x mujer	5	Enf. Hipertensiva	4
Coviriali	5	Parto institucional	5	Dengue Clásico	4

**Fuente:** Dirección de Epidemiología – DIRESA Junín

#### ***D. Comparación con la Priorización del Plan Regional Concertado de Salud***

En el año 2012 se formuló el Plan Regional Concertado de Salud, donde se identificaron 05 problemas prioritarios en la región, los que a continuación se mencionan:

1. Alta Prevalencia de Desnutrición infantil.
2. Deficiente Saneamiento Básico
3. Incremento de la Violencia Familiar
4. Incremento de los problemas de Salud sexual y reproductiva
5. Débil Sistema de Salud

Los determinantes y los daños a la salud priorizados en el presente documento tienen semejanzas con las prioridades sanitarias identificadas en el Plan Regional Concertado de Salud, prioridades que vienen siendo intervenidos por el Gobierno Regional y el Sector Salud, pero es necesario realizar una evaluación del abordaje sanitario que se dio a estos problemas priorizados, a 05 años de su identificación, además de incorporar, de ser posible, algunos debidos a su gran carga de morbilidad, como por ejemplo el cáncer de estómago.

También ponemos a consideración de las autoridades de todos los sectores, los territorios más vulnerables priorizados en este documento, porque de acuerdo al despliegue actual de las políticas sociales (Plan de Reforma de Programas Sociales, Decreto Supremo No 029-2007- PCM), los territorios más vulnerables son sujetos de intervenciones integradas en los ámbitos de salud, educación, saneamiento y asistencia alimentaria. Con la sola finalidad de conseguir de manera integral el desarrollo de estos distritos.

**Por otro lado, proponemos elaborar el plan de intervención de los problemas prioritarios, que consigne las intervenciones más costo-efectivas, basadas en evidencias científicas, con una metodología que facilite la participación interinstitucional y multisectorial y con una plataforma de seguimiento y evaluación, a fin de lograr resultados concretos en cada daño intervenido en el mediano y largo plazo.**

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Indicadores Geográficos y Demográficos

AÑO 2016		DEMOGRAFICOS														
DISTRITO		Población total	Densidad Poblacion al	Pob < 15 años	Pob >64 años	Razón de Dependenci a	Tasa bruta de natalidad	Nacimientos anuales	Tasa bruta de Mortalidad	Def. Anuales	Tasa de Crecimiento Anual	Tasa Global de Fecundida d	Pob. Urbana	Esperanza de vida al nacer		
Ubigeo	Nombres	Habitantes	Hab/Km2	%	%	x 100 Hab.	x 1000 Hab.	nacimientos	x 1000 Hab.	muerdes	x 100 Hab.	hijos x mujer (x 1000 mu)	%	años	años	años
120101	HUANCAYO	116930	525.7	27.2	6.3	44.1	18.6	2178	4.7	545	0.01	56.0	98.4%	71.5	76.8	74.1
120104	CARHUACALLANGA	1200	91.8	24.3	12.3	51.1	10.0	12	0.0	0	5.7	41.5	98.6%	71.5	76.8	74.1
120105	CHACAPAMPA	976	7.8	31.7	19.3	85.7	20.5	20	12.3	12	-4.5	91.3	41.9%	71.5	76.8	74.1
120106	CHICCHE	1053	25.0	27.0	16.9	66.7	17.1	18	4.7	5	-4.0	69.0	50.1%	71.5	76.8	74.1
120107	CHILCA	84504	3116.4	31.6	4.6	48.6	22.2	1877	3.6	306	0.8	65.4	94.8%	71.5	76.8	74.1
120108	CHONGOS ALTO	1480	2.1	29.3	16.4	71.9	21.6	32	4.7	7	-3.0	89.9	68.4%	71.5	76.8	74.1
120111	CHUPURO	1861	46.5	31.2	9.7	57.8	23.1	43	4.3	8	-2.2	80.4	18.0%	71.5	76.8	74.1
120112	COLCA	2071	18.7	24.5	15.8	58.4	23.2	48	2.9	6	-0.4	83.0	54.7%	71.5	76.8	74.1
120113	CULLHUAS	2361	21.3	35.5	8.9	65.1	27.5	65	4.2	10	-2.3	96.7	21.6%	71.5	76.8	74.1
120114	EL TAMBO	159787	964.6	26.7	6.3	43.4	19.7	3143	3.9	628	0.7	58.8	94.9%	71.5	76.8	74.1
120116	HUACRAPUQUIO	1334	55.5	32.5	13.8	70.8	24.7	33	3.0	4	-1.8	91.7	90.0%	71.5	76.8	74.1
120117	HUALHUAS	4386	311.4	31.7	7.8	56.0	23.7	104	4.1	18	1.3	75.6	62.1%	71.5	76.8	74.1
120119	HUANCAN	19393	1605.0	33.4	5.2	52.5	20.6	399	1.4	28	3.8	62.6	94.3%	71.5	76.8	74.1
120120	HUASICANCHA	904	17.4	38.7	8.8	72.9	33.2	30	5.5	5	-2.3	130.4	69.7%	71.5	76.8	74.1
120121	HUAYUCACHI	8548	608.0	31.2	7.1	51.9	19.2	164	4.4	38	0.1	59.0	72.9%	71.5	76.8	74.1
120122	INGENIO	2574	48.5	35.4	8.7	63.8	23.3	60	3.9	10	-1.3	78.7	56.2%	71.5	76.8	74.1
120124	PARIAHUANCA	6296	10.9	36.9	7.4	65.0	27.3	172	4.4	28	-2.7	98.7	3.8%	71.5	76.8	74.1
120125	PILCOMAYO	15763	1565.3	30.3	6.3	49.7	18.4	290	1.7	27	2.3	55.6	100.0%	71.5	76.8	74.1
120126	PUCARA	5279	48.1	32.6	8.4	58.0	21.8	115	6.6	35	-1.9	71.9	33.7%	71.5	76.8	74.1
120127	QUICHUAY	1824	58.7	33.5	9.4	63.4	21.9	40	2.7	5	-1.7	74.5	55.5%	71.5	76.8	74.1
120128	QUILCAS	4194	26.1	34.6	8.0	60.9	24.6	103	5.2	22	0.0	77.9	64.1%	71.5	76.8	74.1
120129	SAN AGUSTIN	11390	420.7	30.3	6.5	50.0	20.5	233	4.6	52	1.1	62.8	85.3%	71.5	76.8	74.1
120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	10178	482.9	30.5	8.1	53.1	20.2	206	5.0	51	0.2	63.5	89.4%	71.5	76.8	74.1
120132	SAÑO	4016	306.0	31.8	7.0	53.6	21.4	86	4.2	17	0.1	69.6	80.4%	71.5	76.8	74.1
120133	SAPALLANGA	13021	105.3	31.1	7.8	53.8	19.4	253	2.0	26	-0.8	62.4	66.7%	71.5	76.8	74.1
120134	SICAYA	7970	194.4	35.2	7.7	62.0	25.0	199	4.1	33	0.3	82.7	95.6%	71.5	76.8	74.1
120135	SANTO DOMINGO DE ACOBAMBA	5923	9.1	40.6	6.7	72.3	30.0	238	1.8	14	-1.1	116.3	5.9%	71.5	76.8	74.1
120136	VIQUES	2216	364.7	33.5	8.0	59.2	18.5	41	4.5	10	0.1	61.3	96.9%	71.5	76.8	74.1
													71.5	76.8	74.1	
120201	CONCEPCION	14746	816.0	28.2	7.8	48.8	20.1	297	5.1	75	0.0	64.3	86.3%	71.5	76.8	74.1
120202	ACO	1740	45.7	29.2	13.4	62.4	17.8	31	5.2	9	-2.8	67.0	68.8%	71.5	76.8	74.1
120203	ANDAMARCA	4937	9.8	42.9	7.7	80.7	27.1	134	2.4	12	-2.7	105.7	7.2%	71.5	76.8	74.1
120204	CHAMBARA	2935	29.4	34.0	9.6	64.1	26.2	77	2.7	8	-1.1	93.3	23.0%	71.5	76.8	74.1
120205	COCHAS	1950	17.9	39.3	8.4	73.0	33.8	66	2.1	4	-3.1	128.2	21.9%	71.5	76.8	74.1
120206	COMAS	6730	7.1	36.8	6.0	62.2	26.6	152	5.1	34	-3.2	93.2	12.4%	71.5	76.8	74.1
120207	HEROINAS TOLEDO	1287	51.4	36.6	8.5	65.9	30.3	39	3.1	4	-2.4	101.8	12.2%	71.5	76.8	74.1
120208	MANZANARES	1455	85.1	28.3	11.6	57.0	19.2	28	6.2	9	-1.7	65.3	89.4%	71.5	76.8	74.1
120209	MARISCAL CASTILLA	1627	29.0	39.2	7.7	71.5	29.5	48	1.8	3	0.2	111.1	24.2%	71.5	76.8	74.1
120210	MATAHUASI	5193	225.1	28.9	9.3	53.3	20.8	108	7.3	38	-0.6	66.1	56.4%	71.5	76.8	74.1
120211	MITO	1417	56.6	26.8	11.6	53.4	24.7	35	5.6	8	-1.5	82.9	44.7%	71.5	76.8	74.1
120212	NUOVE DE JULIO	1604	227.5	28.9	9.5	53.1	26.2	42	5.6	9	-2.5	81.1	72.8%	71.5	76.8	74.1
120213	ORCOTUNA	4175	92.7	32.1	8.7	57.4	25.4	106	0.5	2	-0.4	79.9	89.9%	71.5	76.8	74.1
120214	SAN JOSE DE QUERO	6264	20.2	37.4	7.8	67.4	24.1	151	4.2	26	-1.2	81.4	33.8%	71.5	76.8	74.1
120215	SANTA ROSA DE OCOPA	2078	129.2	28.1	11.4	55.7	19.2	40	7.7	16	-1.2	65.5	90.8%	71.5	76.8	74.1
													71.5	76.8	74.1	
120301	CHANCHAMAYO	25474	33.6	29.8	5.1	46.5	18.1	462	4.9	126	-1.4	58.0	83.2%	71.5	76.8	74.1
120302	PERENE	70472	46.6	38.0	3.5	58.9	23.3	1641	1.3	93	3.2	79.3	48.8%	71.5	76.8	74.1
120303	PICHANAUQUI	64316	52.3	36.9	2.5	54.5	21.6	1392	1.6	102	3.5	72.9	52.1%	71.5	76.8	74.1
120304	SAN LUIS DE SHUARO	7272	45.3	29.8	6.9	50.2	17.7	129	1.8	13	-0.1	69.6	13.6%	71.5	76.8	74.1
120305	SAN RAMON	27161	43.8	31.1	5.5	49.6	19.3	525	3.7	101	-0.1	62.7	73.0%	71.5	76.8	74.1
120306	VITOC	2096	5.7	26.1	7.2	44.0	17.7	37	3.3	7	-5.5	80.8	18.9%	71.5	76.8	74.1
													71.5	76.8	74.1	
120401	JAUIA	15371	1688.6	27.6	7.7	47.3	17.8	273	5.8	89	-2.1	56.6	99.4%	71.5	76.8	74.1
120402	ACOLLA	7705	63.7	34.2	9.7	63.9	18.8	145	7.1	55	-2.3	65.4	55.0%	71.5	76.8	74.1
120403	APATA	4441	10.7	33.3	10.8	64.9	20.9	93	6.5	29	-2.7	72.5	31.6%	71.5	76.8	74.1
120404	ATAURA	1204	198.5	27.9	11.9	56.4	19.9	24	5.0	6	-1.7	63.8	82.3%	71.5	76.8	74.1
120405	CANCHAYLLO	1710	1.8	34.6	7.1	60.1	25.1	43	1.8	3	-1.4	90.0	51.0%	71.5	76.8	74.1
120406	CURICACA	1695	25.7	32.4	7.6	56.7	23.6	40	2.4	4	-1.4	84.9	17.7%	71.5	76.8	74.1
120407	EL MANTARO	2594	123.2	29.3	10.9	57.1	23.9	62	4.6	12	-0.9	78.3	94.4%	71.5	76.8	74.1
120408	HUAMALI	1878	93.3	29.1	11.4	58.0	20.8	39	5.9	11	-1.5	74.7	70.3%	71.5	76.8	74.1
120409	HUARIPAMPA	923	65.6	25.2	15.8	59.2	20.6	19	15.2	14	-3.0	76.9	97.8%	71.5	76.8	74.1
120410	HUERTAS	1737	143.8	27.7	9.0	49.8	20.1	35	4.0	7	-2.0	68.8	58.1%	71.5	76.8	74.1
120411	JANJAILLO	772	24.1	35.2	13.0	74.8	25.9	20	1.3	1	-3.5	96.6	10.1%	71.5	76.8	74.1
120412	JULCAN	743	39.0	29.2	14.4	64.2	18.8	14	10.8	8	-2.9	64.2	99.6%	71.5	76.8	74.1
120413	LEONOR ORDOÑEZ	1553	73.7	28.6	12.9	59.9	21.9	34	3.9	6	-1.8	74.7	67.4%	71.5	76.8	74.1
120414	LLOCLLAPAMPA	1141	10.5	27.0	13.4	57.3	17.5	20	9.6	11	-3.5	58.0	61.1%	71.5	76.8	74.1
120415	MARCO	1775	61.2	28.2	16.2	66.6	24.8	44	6.2	11	-3.2	90.9	73.2%	71.5	76.8	74.1
120416	MASMA	2138	141.8	29.8	12.8	62.2	22.5	48	6.5	14	-1.5	82.5	35.2%	71.5	76.8	74.1
120417	MASMA CHICCHE	821	24.1	35.3	7.8	61.1	20.7	17	3.7	3	-2.7	70.0	38.8%	71.5	76.8	74.1
120418	MOLINOS	1643	5.2	35.2	10.5	68.2	15.8	26	7.3	12	-2.5	58.6	76.3%	71.5	76.8	74.1
120419	MONOBAMBA	1177	1.2	32.7	8.3	59.2	23.8	28	4.2	5	-3.2	91.2	25.4%	71.5	76.8	74.1
120420	MUQUI	1002	99.6	28.8	12.9	60.9	21.0	21	6.0							

120501	JUNIN	10556	12.2	28.3	9.2	51.0	16.3	172	4.6	49	-3.1	50.3	92.2 %	71.5	76.8	74.1
120502	CARHUAMAYO	8040	39.4	30.6	8.5	53.3	17.8	143	3.0	24	-1.5	56.6	89.1 %	71.5	76.8	74.1
120503	ONDORES	2134	3.8	26.4	12.9	56.8	24.4	52	2.8	6	-4.0	93.9	33.9 %	71.5	76.8	74.1
120504	ULCUMAYO	6235	6.3	34.2	9.3	62.9	23.3	145	3.2	20	-3.1	86.4	24.2 %	71.5	76.8	74.1
														71.5	76.8	74.1
120601	SATIPO	41100	50.6	34.9	3.4	52.7	25.0	1027	0.5	20	1.3	82.0	60.3 %	71.5	76.8	74.1
120602	COVIRIALI	5971	61.7	34.3	5.0	55.3	23.1	138	1.2	7	1.4	79.0	3.3 %	71.5	76.8	74.1
120603	LLAYLLA	5983	19.4	39.1	3.2	60.3	31.1	186	0.2	1	1.8	111.4	20.3 %	71.5	76.8	74.1
120604	MAZAMARI	54916	27.2	36.5	2.6	54.2	26.7	1467	0.3	18	5.0	93.9	44.5 %	71.5	76.8	74.1
120605	PAMPA HERMOSA	9728	10.3	38.2	3.1	58.3	21.9	213	0.1	1	3.8	76.7	6.8 %	71.5	76.8	74.1
120606	PANGOA	57492	13.6	36.5	2.6	54.2	26.7	1537	0.7	42	5.0	89.9	42.5 %	71.5	76.8	74.1
120607	RIO NEGRO	28171	58.1	37.0	2.8	55.7	27.9	786	0.6	17	0.5	100.7	6.3 %	71.5	76.8	74.1
120608	RIO TAMBO	51127	5.0	44.4	1.0	67.7	36.9	1885	0.1	3	7.3	134.0	7.9 %	71.5	76.8	74.1
														71.5	76.8	74.1
120701	TARMA	47871	105.9	28.8	7.4	49.1	20.1	962	4.3	208	-1.5	62.6	86.1 %	71.5	76.8	74.1
120702	ACOBAMBA	13589	126.1	25.5	9.1	46.4	17.0	231	4.3	58	-0.5	56.8	53.6 %	71.5	76.8	74.1
120703	HUARICOLCA	3204	19.7	34.6	8.4	62.2	26.5	85	1.9	6	0.1	93.7	53.1 %	71.5	76.8	74.1
120704	HUASAHUASI	15477	24.5	30.2	6.5	49.5	19.8	306	2.7	42	-0.7	64.4	39.8 %	71.5	76.8	74.1
120705	LA UNION	3419	24.0	29.9	9.1	55.4	21.1	72	4.7	16	-2.8	74.4	73.4 %	71.5	76.8	74.1
120706	PALCA	5935	18.2	33.0	6.9	55.4	25.9	154	4.5	27	-2.1	89.8	33.0 %	71.5	76.8	74.1
120707	PALCAMAYO	9152	54.6	20.2	11.5	41.7	9.6	88	3.8	35	1.0	32.5	49.2 %	71.5	76.8	74.1
120708	SAN PEDRO DE CAJAS	5751	11.3	28.0	12.3	57.5	20.3	117	3.7	21	-0.9	72.4	76.2 %	71.5	76.8	74.1
120709	TAPO	6047	39.6	38.5	6.6	66.2	24.8	150	2.8	17	-0.4	88.7	17.9 %	71.5	76.8	74.1
														71.5	76.8	74.1
120801	LA OROYA	15011	39.7	30.5	4.4	45.9	20.0	300	4.5	68	-4.5	61.2	97.6 %	71.5	76.8	74.1
120802	CHACAPALPA	791	4.3	30.3	10.2	57.9	22.8	18	3.8	3	-3.3	75.6	41.0 %	71.5	76.8	74.1
120803	HUAY-HUAY	1560	8.2	28.4	3.9	42.6	19.9	31	7.7	12	-2.0	92.3	71.2 %	71.5	76.8	74.1
120804	MARCAPOMACOCOA	1301	1.5	28.6	3.4	42.0	26.9	35	0.8	1	-0.5	102.6	48.1 %	71.5	76.8	74.1
120805	MOROCOCHA	4731	17.9	33.0	1.3	46.1	28.1	133	1.3	6	-3.1	113.9	86.7 %	71.5	76.8	74.1
120806	PACCHA	1746	5.4	28.5	7.0	47.5	24.6	43	2.9	5	-2.1	82.7	72.3 %	71.5	76.8	74.1
120807	SANTA BARBARA DE CARHU	2225	3.3	26.7	8.5	48.7	23.8	53	0.0	0	1.7	95.3	33.4 %	71.5	76.8	74.1
120808	SANTA ROSA DE SACCO	10796	109.3	28.0	4.9	42.7	20.4	220	3.1	33	-1.6	65.5	99.6 %	71.5	76.8	74.1
120809	SUITUCANCHA	981	4.6	35.7	6.3	60.8	31.6	31	2.0	2	0.6	114.0	59.3 %	71.5	76.8	74.1
120810	YAULI	5471	13.4	27.3	2.1	37.1	26.0	142	2.7	15	-2.3	104.9	83.9 %	71.5	76.8	74.1
														71.5	76.8	74.1
120901	CHUPACA	21931	951.1	30.5	6.8	50.8	23.6	518	3.6	78	0.1	73.1	68.8 %	71.5	76.8	74.1
120902	AHUAC	6201	86.2	29.4	11.1	57.6	21.4	133	4.8	30	-1.7	72.3	49.5 %	71.5	76.8	74.1
120903	CHONGOS BAJO	4181	40.3	29.2	11.7	58.6	22.0	92	6.2	26	-1.7	77.6	71.6 %	71.5	76.8	74.1
120904	HUACHAC	3937	195.9	26.4	12.1	53.7	22.6	89	4.1	16	0.2	79.7	38.3 %	71.5	76.8	74.1
120905	HUAMANCACA CHICO	5766	441.4	23.9	7.2	40.0	22.9	132	2.9	17	1.6	92.8	80.4 %	71.5	76.8	74.1
120906	SAN JUAN DE ISCOS	2213	85.0	29.5	13.6	62.7	31.2	69	2.3	5	-1.7	110.6	49.4 %	71.5	76.8	74.1
120907	SAN JUAN DE JARPA	3640	28.5	35.1	9.2	66.0	28.0	102	3.8	14	-0.9	98.4	38.0 %	71.5	76.8	74.1
120908	TRES DE DICIEMBRE	2086	129.7	27.0	11.5	54.3	24.0	50	5.8	12	0.1	89.1	100.0 %	71.5	76.8	74.1
120909	YANACANCHA	3469	4.6	39.7	6.7	70.8	32.6	113	2.6	9	0.1	115.9	17.8 %	71.5	76.8	74.1

Fuentes:

- (1) Censo Nacional 1993
- (2) Censos Nacionales 2005
- (3) Censos Nacionales 2007.
- (4) Atlas Universal y del Perú
- (5) PNUD

## Anexo 2: Indicadores Socioeconómicos

AÑO 2016		DETERMINANTES SOCIALES										
DISTRITO		Población Alfabeta			Pob con acceso a servicios básicos				Pobreza (línea de pobreza)		Ingreso real promedio per capita mensual	Índice de desarrollo humano (IDH)
		hombres	Mujeres	Total	Agua	Agua Segura	Saneamiento	Luz Eléctrica	Total	Extremos		
Ubigeo	Nombres	%	%	%	%	%	%	%	%	%	S/. Constantes 2007	IDH - 2007
120101	HUANCAYO	93.0	89.9	91.4	21.3	17.3	0.8	1.0	22.4	3.2	392.7	0.6347
120104	CARHUACALLANGA	89.4	77.0	83.5	25.9	1.0	0.0	0.3	48.4	16.6	222.1	0.5757
120105	CHACAPAMPA	89.3	66.6	77.0	43.1	28.7	0.0	0.5	72.1	26.4	203.6	0.5583
120106	CHICCHE	88.3	71.2	79.5	39.2	24.0	0.0	0.7	64.9	21.6	183	0.5575
120107	CHILCA	91.7	86.7	89.1	18.8	13.8	0.7	0.9	37.0	8.0	307.6	0.6146
120108	CHONGOS ALTO	88.2	71.6	79.2	36.7	27.6	0.1	0.7	69.3	28.9	184.5	0.5563
120111	CHUPURO	89.0	77.6	83.1	28.7	14.5	0.2	0.8	25.7	7.0	208.9	0.5823
120112	COLCA	92.4	81.0	86.3	30.0	13.0	0.0	0.7	30.2	9.8	195.1	0.5788
120113	CULLHUAS	84.8	67.9	76.1	28.7	0.6	0.0	0.6	73.5	35.8	137.8	0.5417
120114	EL TAMBO	93.6	90.7	92.1	20.8	17.2	0.7	1.0	16.1	1.9	404.8	0.6393
120116	HUACRAPUQUIO	90.3	76.3	82.7	30.4	17.9	0.1	0.7	53.4	22.4	176.7	0.5688
120117	HUALHUAS	90.3	84.6	87.2	18.5	16.3	0.3	0.9	32.1	11.0	253.1	0.6019
120119	HUANCAN	91.4	84.8	88.0	16.9	8.0	0.3	0.7	44.4	13.1	244.8	0.6002
120120	HUASICANCHA	87.8	79.9	83.7	32.3	11.1	0.0	0.4	54.2	16.2	195.8	0.5776
120121	HUAYUCACHI	90.9	85.4	88.0	21.7	15.3	0.2	0.8	35.9	9.3	244.9	0.5998
120122	INGENIO	88.9	79.9	84.2	25.4	19.8	0.0	0.8	40.2	14.2	200.7	0.5785
120124	PARIAHUANCA	81.5	69.4	75.5	30.3	2.9	0.0	0.4	45.6	12.7	172.2	0.5502
120125	PILCOMAYO	92.3	87.7	89.9	18.2	14.3	0.2	0.8	42.1	12.7	321.3	0.618
120126	PUCARA	89.9	78.7	84.0	27.7	14.9	0.1	0.7	69.2	29.7	209.6	0.5776
120127	QUICHUAY	90.2	77.1	83.1	27.7	22.9	0.3	0.8	56.3	21.1	206.6	0.5823
120128	QUILCAS	89.9	81.7	85.6	21.8	18.1	0.1	0.7	58.1	19.3	225	0.5869
120129	SAN AGUSTIN	91.1	86.8	88.8	18.9	9.4	0.2	0.8	36.4	10.0	314	0.6155
120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	92.8	87.1	89.7	20.3	17.7	0.6	0.9	28.2	7.2	314	0.6153
120132	SAÑO	91.2	84.3	87.5	20.6	18.3	0.5	0.8	42.2	12.9	267.6	0.6013
120133	SAPALLANGA	90.3	81.0	85.5	25.4	20.5	0.2	0.8	41.5	11.1	237.5	0.59
120134	SICAYA	88.4	81.9	85.0	21.4	19.3	0.5	0.8	43.6	13.6	254	0.5939
120135	SANTO DOMINGO DE ACOBAMBA	81.7	70.3	76.1	24.7	7.9	0.0	0.2	26.3	5.9	158.8	0.5467
120136	VIQUES	89.9	83.9	86.8	21.6	12.7	0.3	0.7	37.4	8.3	223.4	0.5927
120201	CONCEPCION	92.2	88.7	90.4	19.7	15.9	0.6	0.9	43.8	9.5	331	0.6163
120202	ACO	91.8	78.4	84.8	30.7	29.0	0.2	0.7	55.6	22.6	182	0.5667
120203	ANDAMARCA	80.2	62.3	70.9	27.5	3.8	0.0	0.5	78.7	40.6	157.4	0.5257
120204	CHAMBARA	86.9	76.9	81.7	27.0	0.0	0.0	0.5	54.3	22.8	150.6	0.5651
120205	COCHAS	88.3	76.9	82.6	27.2	21.4	0.0	0.8	59.8	29.0	174	0.5631
120206	COMAS	86.5	70.0	78.9	25.5	1.3	0.0	0.7	70.7	31.9	147.3	0.5496
120207	HEROINAS TOLEDO	91.0	84.4	87.4	27.3	0.0	0.0	0.5	43.5	15.6	159.1	0.5769
120208	MANZANARES	92.5	87.6	89.8	27.4	25.2	0.0	0.8	32.6	7.2	214.2	0.5969
120209	MARISCAL CASTILLA	85.3	76.3	80.9	21.7	0.0	0.0	0.5	93.9	68.3	143	0.5519
120210	MATAHUASI	91.1	87.0	88.9	24.1	16.5	0.2	0.9	33.7	8.1	247.3	0.5952
120211	MITO	92.1	88.4	90.1	27.5	14.5	0.2	0.8	47.2	12.5	218.5	0.5984
120212	NUOVE DE JULIO	91.1	86.3	88.5	28.2	21.1	0.3	0.8	26.7	6.6	243.3	0.599
120213	ORCOTUNA	90.9	85.3	88.0	24.6	17.8	0.3	0.8	45.3	17.3	235.1	0.5901
120214	SAN JOSE DE QUERO	88.7	81.9	85.1	24.4	4.0	0.0	0.5	69.7	33.7	171.9	0.572
120215	SANTA ROSA DE OCOPIA	92.4	85.7	88.9	26.1	23.3	0.2	0.8	43.4	13.0	237.7	0.5924
120301	CHANCHAMAYO	90.9	87.8	89.4	25.6	15.8	0.6	0.8	12.4	1.7	350	0.6227
120302	PERENE	87.7	81.5	84.8	19.7	4.6	0.2	0.5	30.8	7.1	226	0.5886
120303	PICHANAQUI	88.1	82.4	85.4	19.1	5.5	0.3	0.4	36.1	10.2	222.3	0.5893
120304	SAN LUIS DE SHUARO	89.1	81.1	85.7	28.4	4.6	0.1	0.4	15.0	4.0	203	0.5824
120305	SAN RAMON	90.8	86.4	88.7	23.7	12.7	0.5	0.8	25.5	5.0	337.7	0.6208
120306	VITOC	92.3	80.3	87.6	34.5	9.1	0.2	0.6	11.5	1.8	246.1	0.5968
120401	JAUIA	93.2	90.6	91.9	25.0	21.6	0.8	0.9	40.8	8.4	359	0.6249
120402	ACOLLA	92.0	81.9	86.7	27.6	0.6	0.0	0.8	37.7	13.8	201.7	0.5805
120403	APATA	89.2	83.3	86.1	28.8	14.1	0.1	0.8	11.2	2.0	210.7	0.5805
120404	ATAURA	92.5	87.6	89.8	27.0	16.3	0.1	0.9	35.9	9.9	267	0.6046
120405	CANCHAYLLO	84.9	77.4	81.2	26.5	0.2	0.0	0.6	40.8	13.0	161.3	0.5659
120406	CURICACA	89.7	82.0	85.9	26.4	0.5	0.1	0.8	44.8	12.9	207.6	0.5783
120407	EL MANTARO	91.2	87.9	89.5	25.8	0.2	0.1	0.9	42.7	12.3	270.5	0.6051
120408	HUAMALI	93.5	87.7	90.4	27.1	20.1	0.0	0.9	24.7	3.3	254.1	0.5963
120409	HUARIPAMPA	92.5	89.0	90.7	36.1	34.6	0.7	0.8	16.8	3.1	280	0.6118
120410	HUERTAS	92.4	86.7	89.6	27.4	5.8	0.1	0.8	28.5	6.7	228	0.5942
120411	JANJAILLO	88.5	70.4	78.6	32.4	0.0	0.0	0.9	10.5	3.0	147.1	0.5524
120412	JULCAN	92.2	85.8	88.8	33.2	2.8	0.0	0.8	59.5	21.5	217.7	0.5937
120413	LEONOR ORDOÑEZ	94.1	85.7	89.7	29.7	0.0	0.1	0.9	41.1	14.5	205.6	0.5886
120414	LLOCLAPAMPA	92.6	83.8	87.9	33.6	3.9	0.1	0.8	24.8	4.6	208.9	0.5819
120415	MARCO	92.4	79.7	85.5	34.8	0.5	0.0	0.9	23.3	4.7	176.2	0.5723
120416	MASMA	91.1	82.8	87.0	27.6	20.9	0.0	0.7	36.5	9.6	191.1	0.5835
120417	MASMA CHICCHE	92.4	77.2	84.4	26.1	0.0	0.0	0.8	47.9	15.6	160.4	0.5642
120418	MOLINOS	89.7	81.4	85.4	28.6	16.4	0.0	0.5	61.9	29.7	188.3	0.5788
120419	MONOBAMBA	88.4	80.4	84.7	30.8	0.8	0.1	0.6	4.0	1.0	229.2	0.5781
120420	MUQUI	90.7	88.0	89.3	26.6	23.2	0.2	0.9	10.8	2.3	222.4	0.5932
120421	MUQUIYAYUO	91.3	86.2	88.6	29.1	24.5	0.6	0.9	44.8	14.5	277.6	0.6028
120422	PACA	91.5	78.4	84.7	35.9	2.2	0.0	0.8	16.2	4.4	199.2	0.5754
120423	PACCHA	88.9	83.2	85.9	27.2	0.1	0.0	0.8	51.8	19.8	164.8	0.576
120424	PANCAN	92.5	83.7	88.0	27.0	21.8	0.0	0.9	10.4	3.2	230.2	0.5881
120425	PARCO	87.2	81.9	84.3	29.6	0.0	0.0	0.9	50.2	14.1	210.3	0.5807
120426	POMACANCHA	87.4	76.5	81.6	23.9	4.5	0.0	0.7	66.7	32.1	154.8	0.5629
120427	RICRAN	86.9	76.1	81.4	32.7	0.6	0.0	0.6	21.1	7.1	170.5	0.559
120428	SAN LORENZO	89.9	83.5	86.4	22.4	18.0	0.2	0.8	43.0	11.7	224.1	0.5893
120429	SAN PEDRO DE CHUNAN	92.9	81.9	87.0	38.1	12.4	0.0	0.9	6.8	1.1	211.9	0.5832
120430	SAUSA	91.6	85.7	88.5	20.4	16.3	0.6	0.8	31.0	9.0	292.7	0.603
120431	SINCOS	91.0	86.3	88.6	23.4	15.8	0.2	0.7	18.3	6.4	189.8	0.5794
120432	TUNAN MARCA	90.7	79.3	84.9	29.6	0.2	0.0	0.8	20.7	6.8	172.9	0.5772
120433	YAULI	91.4	84.2	87.8	29.5	12.0	0.0	0.8	32.4	8.0	226.8	0.585
120434	YAYUOS	92.2	87.7	89.8	21.0	16.3	0.6	0.9	36.7	9.8	317.5	0.6126

120501	JUNIN	91.5	82.5	86.6	31.3	0.4	0.3	0.8	32.1	4.8	256	0.5842
120502	CARHUAMAYO	89.1	80.9	84.9	31.4	0.9	0.3	0.8	42.4	8.2	241.6	0.5742
120503	ONDORES	92.3	86.6	89.5	48.7	3.3	0.0	0.5	39.3	7.1	226.6	0.5838
120504	ULCUMAYO	85.8	68.7	77.4	30.8	0.1	0.0	0.7	70.3	32.6	170.7	0.5341
120601	SATIPO	89.6	84.9	87.3	21.2	8.4	0.3	0.7	11.9	2.6	274.5	0.5946
120602	COVIRIALI	86.2	79.4	83.0	19.9	0.4	0.0	0.4	28.1	10.1	167.4	0.5619
120603	LLAYLLA	85.5	76.4	81.3	21.3	0.1	0.0	0.5	14.0	5.9	142.5	0.5568
120604	MAZAMARI	87.8	83.3	85.8	9.7	2.9	0.2	0.5			192.5	0.5779
120605	PAMPA HERMOSA	84.7	77.8	81.6	16.3	1.6	0.0	0.3	44.7	19.7	163.4	0.5577
120606	PANGO	84.6	76.5	80.8	11.2	3.3	0.1	0.4			173.8	0.5603
120607	RIO NEGRO	86.4	79.8	83.5	17.8	1.4	0.1	0.3	23.5	5.5	156.1	0.565
120608	RIO TAMBO	79.5	70.7	75.4	13.0	0.7	0.0	0.0	37.4	8.5	156.2	0.5379
120701	TARMA	92.1	87.8	89.9	23.9	16.2	0.6	0.9	29.4	5.3	336	0.6212
120702	ACOBAMBA	92.4	87.3	89.8	22.9	15.1	0.4	0.9	36.7	8.4	249.3	0.6024
120703	HUARICOLCA	89.4	79.3	84.2	22.7	11.7	0.1	0.9	76.2	41.8	179.4	0.5649
120704	HUASAHUASI	88.3	80.6	84.5	23.0	8.3	0.2	0.7	45.9	11.7	191.3	0.5682
120705	LA UNION	93.2	82.3	87.7	29.4	22.0	0.1	0.9	24.8	5.2	256.2	0.5977
120706	PALCA	89.7	82.2	86.1	25.3	14.8	0.4	0.7	53.8	16.7	206.76	0.5765
120707	PALCAMAYO	91.8	83.7	87.9	27.2	0.3	0.1	0.7	65.0	22.8	213.1	0.5882
120708	SAN PEDRO DE CAJAS	90.1	77.7	83.7	31.5	0.3	0.2	0.7	59.7	19.7	224	0.5757
120709	TAPO	85.0	72.9	79.0	22.5	13.9	0.1	0.8	55.6	24.2	1721.5	0.557
120801	LA OROYA	93.3	90.8	92.0	32.2	21.4	0.6	1.0	27.4	3.2	450.8	0.5569
120802	CHACAPALPA	91.2	84.9	87.9	30.6	17.7	0.2	0.5	13.0	2.7	214.4	0.59
120803	HUAY-HUAY	93.5	88.8	91.6	25.4	2.1	0.2	0.7	63.0	19.2	256.6	0.6131
120804	MARCAPOMACocha	89.9	87.2	88.6	34.3	1.6	0.0	0.4	59.9	22.9	214.8	0.5899
120805	MOROCOCHA	92.2	87.0	90.1	37.5	10.5	0.2	0.8	45.2	9.6	407.5	0.6455
120806	PACCHA	92.8	87.8	90.4	27.3	6.8	0.2	0.8	32.3	7.2	308	0.6229
120807	SANTA BARBARA DE CARHU	91.7	73.9	83.6	28.6	0.0	0.1	0.4	31.7	7.5	199.8	0.5741
120808	SANTA ROSA DE SACCO	94.6	90.9	92.8	25.2	18.5	0.7	0.9	8.3	1.3	443.1	0.6554
120809	SUITUCANCHA	89.7	85.3	87.6	22.6	3.6	0.0	0.4	44.9	14.5	190.4	0.5939
120810	YAULI	95.3	90.0	93.2	30.8	21.5	0.6	0.9	13.4	1.5	368.6	0.6426
120901	CHUPACA	91.8	87.2	89.4	20.7	14.2	0.2	0.8	41.2	7.3	269.7	0.604
120902	AHUAC	91.1	83.4	87.0	26.9	19.0	0.2	0.8	44.8	13.4	224.8	0.5869
120903	CHONGOS BAJO	91.7	83.7	87.4	29.3	4.7	0.1	0.7	44.5	13.2	264.5	0.5958
120904	HUACHAC	91.7	85.6	88.5	25.9	15.6	0.1	0.8	26.1	6.4	229.2	0.5931
120905	HUAMANCACA CHICO	94.0	83.5	89.5	18.8	9.8	0.2	0.6	56.7	17.7	250.7	0.5955
120906	SAN JUAN DE ISCOS	91.5	81.5	86.1	28.0	0.0	0.0	0.7	54.2	16.0	169.1	0.578
120907	SAN JUAN DE JARPA	87.5	74.5	80.5	24.5	0.9	0.0	0.5	53.0	21.3	137	0.5524
120908	TRES DE DICIEMBRE	92.0	82.9	87.5	22.9	14.0	0.1	0.7	66.6	24.8	239.2	0.5931
120909	YANACANCHA	87.3	76.7	81.8	23.0	8.2	0.0	0.6	85.6	50.6	144.2	0.5595

**Fuentes:**

- (1) Censo Nacional 1993
- (2) Censos Nacionales 2005
- (3) Censos Nacionales 2007.
- (4) Atlas Universal y del Perú
- (5) Mapa de Pobreza de FONCODES 2000
- (6) Mapa de Pobreza de FONCODES 2006
- (7) Mapa de Pobreza de INEI 2007

2016

## Anexo 3: Indicadores de Mortalidad

AÑO 2013

AÑO 2013		MORTALIDAD																			
DISTRITO		Registro de la Mortalidad				Mortalidad en la niñez			Def registradas < 5 años por causas involucradas en AIEPI (+)						Defunciones registradas por			Tasas de mortalidad estandarizadas por grupos de causas			
		Defunciones Expandidas DGE	Con certificación médica OEI Diresa Junín	Causas mal definidas	Mediana de la edad de fallecimiento	Neonatal	Infantil	< 5 años	Infecciones intestinales	Infecciones respiratorias agudas	Otras Infecciosas	Deficiencias de la nutrición	Perinatales	Todas las causas	Homicidio	Suicidio	Acc. de Tránsito	Enf. Transmisibles	Tumores	Enf. Del aparato Circulatorio	Causas externas
Ubigeo	Nombres	N°	%	%	Años	x 1000 nv	x 1000 nv	x 1000 nv	%	%	%	%	%	%	N°	N°	N°	x 100000 hab.	x 100000 hab.	x 100000 hab.	x 100000 hab.
120101	HUANCAYO	1008	54.1	19.1	58	34.4	16.5	51.0	1.8	4.9	4.3	3.1	36.8	9.8	20	2	12	78.7	185.6	95.8	134.3
120104	CARHUACALLANGA	0	0.0	0.0	80	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
120105	CHACAPAMPA	20	60.0	16.7	78	0.0	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	307.4	204.9	614.8
120106	CHICHE	11	45.5	60.0	63	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	95.0	189.9	379.9	0.0
120107	CHILCA	542	56.5	18.6	58	3.7	8.0	11.7	0.0	4.3	17.4	0.0	10.9	10.9	17	6	6	110.1	132.5	74.6	117.2
120108	CHONGOS ALTO	14	50.0	0.0	68	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	135.1	202.7	473.0
120111	CHUPURO	13	61.5	0.0	63	69.8	0.0	69.8	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0	0	0	53.7	161.2	107.5	0.0
120112	COLCA	11	54.5	33.3	28	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2	0	0	0.0	0.0	96.6	96.6
120113	CULLHUAS	18	55.6	0.0	27	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	42.4	84.7	84.7
120114	EL TAMBO	1095	57.4	13.2	60	10.8	8.9	19.7	3.4	18.0	16.9	3.4	29.2	14.6	16	1	12	54.4	155.2	94.5	83.2
120116	HUACRAPUQUIO	4	100.0	0.0	73	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	75.0	75.0	0.0
120117	HUALHUAS	30	60.0	38.9	67	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	22.8	319.2	114.0	0.0
120119	HUANCAN	45	62.2	17.9	59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2	0	0	92.8	56.7	25.8	25.8
120120	HUASICANGA	11	45.5	40.0	73	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	110.6	221.2	0.0
120121	HUAYUCACHI	60	63.3	7.9	54	12.2	12.2	24.4	0.0	0.0	50.0	0.0	0.0	0.0	3	0	2	70.2	152.1	70.2	117.0
120122	INGENIO	14	71.4	10.0	76	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	38.9	77.7	155.4	38.9
120124	PARIAHUANCA	48	58.3	7.1	40	17.4	11.6	29.1	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0	60.0	2	0	4	63.5	222.4	31.8	238.2
120125	PILCOMAYO	54	50.0	18.5	61	0.0	6.9	6.9	0.0	0.0	28.6	0.0	0.0	0.0	5	0	1	57.1	114.2	19.0	76.1
120126	PUCARA	58	60.3	2.9	73	34.8	17.4	52.2	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	0.0	0	2	0	75.8	208.4	170.5	227.3
120127	QUICHUAY	8	62.5	20.0	53	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	54.8	164.5	109.6
120128	QUILCAS	40	55.0	18.2	54	0.0	19.4	19.4	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	2	0.0	214.6	47.7	214.6
120129	SAN AGUSTIN	83	62.7	13.5	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2	0	3	35.1	175.6	140.5	114.1
120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	76	67.1	17.6	58	0.0	14.6	14.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	5	59.0	216.2	216.2	147.4
120132	SAÑO	28	60.7	41.2	56	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	199.2	124.5	24.9
120133	SAPALLANGA	40	65.0	19.2	52	0.0	15.8	15.8	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	5	0	0	46.1	76.8	7.7	84.5
120134	SICAYA	60	55.0	12.1	51	20.1	15.1	35.2	0.0	0.0	0.0	0.0	28.6	50.0	0	0	0	75.3	175.7	50.2	125.5
120135	SANTO DOMINGO DE ACOS	20	70.0	0.0	33	0.0	8.4	8.4	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	25.2	75.7	0.0	50.5
120136	VIQUES	15	66.7	20.0	67	48.8	48.8	97.6	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0	0	0	0.0	45.1	270.8	0.0
120201	CONCEPCION	124	60.5	17.3	65	6.7	13.5	20.2	0.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0	0	0	1	40.7	210.2	128.8	135.6
120202	ACO	15	60.0	11.1	63	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	344.8	114.9
120203	ANDAMARCA	18	66.7	0.0	68	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	60.8	121.5	60.8	101.3
120204	CHAMBARA	13	61.5	0.0	30	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2	0	0	34.1	0.0	0.0	170.4
120205	COCHAS	15	26.7	0.0	37	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	564.1
120206	COMAS	74	45.9	0.0	47	13.2	32.9	46.1	0.0	10.5	47.4	0.0	10.5	31.6	0	0	0	29.7	74.3	44.6	193.2
120207	HEROINAS TOLEDO	8	50.0	0.0	83	0.0	51.3	51.3	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	233.1	77.7
120208	MANZANARES	21	42.9	22.2	45	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	893.5	343.6	0.0
120209	MARISCAL CASTILLA	6	50.0	0.0	76	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	122.9	122.9	0.0
120210	MATAHUASI	64	59.4	15.8	47	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	57.8	192.6	57.8	173.3
120211	MITO	16	50.0	25.0	68	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	352.9	0.0	141.1
120212	NUOVE DE JULIO	15	60.0	11.1	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	249.4	124.7	0.0
120213	ORCOTUNA	5	40.0	50.0	49	18.9	0.0	18.9	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	71.9	0.0
120214	SAN JOSE DE QUERO	62	41.9	0.0	55	26.5	53.0	79.5	0.0	0.0	10.5	36.8	0.0	10.5	9	0	0	0.0	111.7	79.8	271.4
120215	SANTA ROSA DE OCOPA	22	72.7	6.3	70	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	1	48.1	48.1	192.5	288.7
120301	CHANCHAMAYO	238	52.9	0.0	50	121.2	19.5	140.7	0.0	0.0	9.9	8.5	57.7	18.3	3	2	2	1032.4	160.9	90.3	113.8
120302	PERENE	203	45.8	4.3	48	3.0	4.3	7.3	0.0	9.1	14.5	10.9	9.1	25.5	4	8	23	468.3	36.9	35.5	89.4
120303	PICHANAQUI	200	51.0	16.7	43	5.7	5.7	11.5	18.2	18.2	6.1	0.0	18.2	6.1	8	6	24	402.7	37.3	14.0	127.5
120304	SAN LUIS DE SHUARO	26	50.0	0.0	61	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	2	1	687.6	82.5	96.3	68.8
120305	SAN RAMON	186	54.3	5.0	61	3.8	3.8	7.6	27.3	9.1	27.3	27.3	9.1	0.0	6	2	7	434.4	154.6	51.5	128.9
120306	VITOC	12	58.3	0.0	37	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	286.3	429.4	0.0	0.0
120401	JAUIJA	148	60.1	16.9	52	36.6	0.0	36.6	0.0	0.0	0.0	0.0	80.0	20.0	0	0	9	39.0	136.6	156.1	156.1
120402	ACOLLA	96	57.3	9.1	65	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1	2	19	26.0	207.7	259.6	363.4
120403	APATA	49	59.2	24.1	59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	1	22.5	90.1	202.7	90.1
120404	ATAURA	12	50.0	50.0	73	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	249.2	332.2
120405	CANCHAYILLO	4	75.0	33.3	29	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	1	0.0	0.0	0.0	58.5
120406	CURICACA	4	100.0	0.0	73	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	59.0	0.0	0.0	59.0
120407	EL MANTARO	18	66.7	16.7	60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	1	38.6	154.2	115.7	115



120416	MASMA	20	70.0	7.1	43	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	46.8	93.5	
120417	MASMA CHICCHE	4	75.0	0.0	79	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	121.8	0.0	0.0	
120418	MOLINOS	23	52.2	33.3	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	304.3	243.5	0.0	
120419	MONOBAMBA	6	83.3	0.0	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	424.8	169.9	169.9	0.0	
120420	MUQUI	9	66.7	33.3	25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	299.4	99.8	0.0	
120421	MUQUIYAYUO	36	58.3	28.6	65	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	8	43.6	218.2	174.5	392.7	
120422	PACA	3	66.7	0.0	59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	274.0	182.6	0.0	0.0	
120423	PACCHA	22	59.1	7.7	66	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	51.7	51.7	310.1	0.0	
120424	PANCAN	9	77.8	42.9	72	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	1	75.1	75.1	0.0	75.1	
120425	PARCO	8	50.0	50.0	72	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	77.2	0.0	77.2	0.0	
120426	POMACANCHÁ	23	60.9	42.9	61	29.0	0.0	29.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	97.7	48.9	97.7	146.6	
120427	RICRAN	9	44.4	25.0	83	0.0	60.0	60.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0	0	0	0.0	0.0	17.1	0.0	
120428	SAN LORENZO	21	47.6	40.0	59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	2	0.0	246.9	82.3	370.4	
120429	SAN PEDRO DE CHUNAN	13	46.2	0.0	56	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	446.9	0.0	0.0	
120430	SAUSA	25	64.0	43.8	59	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	66.8	200.5	66.8	0.0	
120431	SINCOS	40	60.0	29.2	65	0.0	31.7	31.7	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0	0	2	41.9	167.6	21.0	209.6	
120432	TUNAN MARCA	15	60.0	33.3	49	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	158.2	237.3	316.5	0.0	
120433	YAUJI	16	62.5	30.0	50	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	277.4	69.3	485.4	
120434	YAUYOS	63	54.0	20.6	56	25.3	0.0	25.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0	2	0	53.1	95.6	74.4	74.4
120501	JUNIN	99	49.5	46.9	50	0.0	11.6	11.6	0.0	0.0	15.4	46.2	0.0	0.0	1	2	12	28.4	94.7	142.1	274.7
120502	CARHUAMAYO	39	61.5	33.3	47	0.0	55.9	55.9	0.0	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0	0	0	0	49.8	149.3	24.9	99.5
120503	ONDORES	10	60.0	66.7	46	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	140.6	46.9	0.0	187.4	
120504	ULUCUMAYO	39	51.3	15.0	57	13.8	41.4	55.2	0.0	0.0	50.0	0.0	25.0	0.0	0	2	32.1	16.0	32.1	224.5	
120601	SATIPO	318	6.3	5.0	38	27.3	5.8	33.1	14.6	4.2	18.8	0.0	25.0	4.2	2	3	20	985.4	85.2	87.6	199.5
120602	COVIRALI	23	30.4	28.6	65	14.5	0.0	14.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	11	385.2	33.5	50.2	217.7
120603	LAYLLA	11	9.1	0.0	51	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	100.3	117.0	33.4	0.0	
120604	MAZAMARI	54	33.3	16.7	43	0.0	1.4	1.4	0.0	0.0	15.4	0.0	0.0	0.0	1	0	2	342.3	12.7	23.7	20.0
120605	PAMPA HERMOSA	10	10.0	0.0	67	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	143.9	0.0	0.0	41.1	
120606	PANGO	105	40.0	9.5	49	2.6	3.3	5.9	0.0	17.9	21.4	25.0	7.1	0.0	1	0	2	1153.2	31.3	10.4	38.3
120607	RIO NEGRO	63	27.0	5.9	51	2.5	0.0	2.5	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1	0	3	646.1	39.0	39.0	39.0
120608	RIO TAMBO	12	25.0	0.0	25	0.0	0.0	1.1	1.1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	2642.4	0.0	3.9	7.8
120701	TARMA	375	55.5	2.4	57	15.6	15.6	31.2	0.0	0.0	32.8	14.8	21.3	6.6	0	3	1	62.7	158.8	162.9	104.4
120702	ACOBAMBA	106	54.7	12.1	63	8.7	0.0	8.7	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0	2	2	66.2	139.8	161.9	110.4
120703	HUARICOLCA	9	66.7	0.0	80	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	62.4	62.4	31.2	0.0	
120704	HUASAHUASI	80	52.5	2.4	44	9.8	13.1	22.9	0.0	0.0	28.6	0.0	42.9	0.0	0	5	4	32.3	103.4	51.7	135.7
120705	LA UNION	26	61.5	0.0	57	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	1	0	29.2	263.2	29.2	29.2	
120706	PALCA	58	46.6	0.0	51	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	16.8	185.3	185.3	151.6	
120707	PALCAMAYO	48	72.9	14.3	69	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	1	0	21.9	43.7	153.0	65.6	
120708	SAN PEDRO DE CAJAS	38	55.3	14.3	67	0.0	17.1	17.1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	2	0	86.9	104.3	52.2	52.2
120709	TAPO	34	50.0	5.9	67	0.0	0.0	13.3	13.3	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0	5	0	0.0	33.1	181.9	99.2
120801	LA OROYA	148	45.9	1.5	50	6.7	33.3	40.0	0.0	0.0	6.3	6.3	28.1	0.0	0	0	5	79.9	46.6	66.6	379.7
120802	CHACAPALPA	5	60.0	0.0	70	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	0.0	126.4	0.0	0.0
120803	HUAY-HUAY	24	50.0	8.3	60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	64.1	0.0	64.1	576.9
120804	MARCAPOMACCOCHA	0	0.0	0.0	43	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0	153.7	0.0	0.0	0.0
120805	MOROCOCCHA	13	46.2	33.3	36	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	42.3	42.3	0.0	169.1
120806	PACCHA	10	50.0	0.0	53	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	57.3	0.0	114.5
120807	SANTA BARBARA DE CARHU	0	0.0	0.0	86	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0
120808	SANTA ROSA DE SACCO	55	60.0	3.0	54	13.6	13.6	27.3	0.0	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0	0	1	27.8	37.1	55.6	46.3	
120809	SUITUCANCHA	2	100.0	50.0	31	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	101.9
120810	YAUJI	32	46.9	13.3	37	14.1	0.0	14.1	0.0	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0	0	0	0	0.0	91.4	36.6	109.7
120901	CHUPACA	162	48.1	11.5	60	5.8	13.5	19.3	0.0	0.0	13.6	27.3	22.7	0.0	12	0	2	18.2	168.7	41.0	237.1
120902	AHUAC	59	50.8	10.0	64	22.6	15.0	37.6	0.0	16.7	0.0	0.0	0.0	0.0	2	0	0	80.6	225.8	112.9	258.0
120903	CHONGOS BAJO	44	59.1	7.7	80	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0	2	0	71.8	239.2	167.4	167.4
120904	HUACHAC	22	72.7	25.0	66	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	1	50.8	50.8	50.8	127.0	
120905	HUAMANCACA CHICO	30	56.7	29.4	68	0.0	22.7	22.7	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	3	173.4	34.7	52.0	121.4	
120906	SAN JUAN DE ISCOS	7	71.4	0.0	70	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	45.2	0.0
120907	SAN JUAN DE JARPA	26	53.8	0.0	60	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3	0	0	109.9	82.4	137.4	137.4
120908	TRES DE DICIEMBRE	23	52.2	8.3	52	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4	1	0	239.7	95.9	239.7	239.7
120909	YANACANCHA	12	75.0	11.1	53	0.0	26.5	26.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0	0	0	0.0	86.5	0.0	86.5

Fuentes:

- (1) Oficina Informática, Telecomunicaciones y Estadística, DIRESA Junín - MINSA
- (2) Oficina de Epidemiología, DIRESA Junín - MINSA
- (3) Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, DIRESA Junín - MINSA
- (4) Censos Nacionales de Talla en Escolares 1999 y 2005 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN
- (5) Censo Nacional de Población y Vivienda del 2007

## Anexo 4: Indicadores de Morbilidad

2016		MORBILIDAD																				MORBILIDAD												
DISTRITO		Tétanos Neonatal	Tos Ferina	Hepatitis B	Fiebre Amarilla	Tuberculosis		Malaria Vivax		Dengue			Leishmaniasis	Enfermedad de Carrión	Peste	Rabia Humana Silvestre	VIH Infectados	SIDA	Razón H/M SIDA	Sífilis Congénita	Bajo peso al nacer < 2.5kg.	EDA < 5 años	Neumonías < 5 años	Desnutrición < 5 años (patrón OMS)			Madres o gestantes adolescentes 12-17 años							
Ubigeo	Nombres	N°	Tasa x 10000 nv	N°	x 100000 hab.	N°	x 100000 hab.	N°	x 100000 hab.	N°	Tasa x 100000 hab.	N°	Tasa x 100000 hab.	N°	Tasa x 100000 hab.	N°	Tasa x 100000 hab.	N°	Tasa x 100000 hab.	N°	%	Tasa x 1000 < 5 años	Tasa x 1000 < 5 años	%	%	%	%							
120101	HUANCAYO	0	0	4	3.42	0	0.00	0	53	45.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	19	20	17.1	1.4	2	22.44	97.9	1.5	6.3	1.4	11.2	6.7	
120104	CARHUACALLANGA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	7.7	30.8	0.0	
120105	CHACAPAMPA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	5.56	191.9	0.0	9.4	1.7	35.3	18.2			
120106	CHICCHE	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	95.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	287.4	11.5	15.8	2.7	21.9	15.4			
120107	CHILCA	0	0	3	3.55	0	0.00	0	83	98.2	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	8	2	2.4	4.0	1	5.53	97.3	0.6	5.4	2.3	19.4	7.5	
120108	CHONGOS ALTO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	162.2	0.0	11.7	2.2	32.6	18.2			
120111	CHUPURO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	53.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	233	248.6	0.0	3.1	0.4	15.4	2.8		
120112	COLCA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	181.3	0.0	5.5	1.6	23.4	6.3			
120113	CULLIHUAS	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	193.4	0.0	8.0	1.3	30.4	10.3			
120114	EL TAMBO	0	0	2	1.25	2	1.25	0	57	35.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	15	15	9.4	2.8	2	0.00	122.2	0.9	10.0	1.4	19.5	6.8	
120116	HUACRAPUQUIO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	158.3	0.0	2.3	0.8	31.0	7.1			
120117	HUALHUAS	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	22.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	94.4	0.0	10.1	0.0	19.2	8.5			
120119	HUANCAN	0	0	0	0.00	0	0.00	0	17	87.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	1	5.2	0.0	0	0.00	109.0	0.5	4.1	1.0	20.6	10.0	
120120	HUASICHANCHA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	6.45	327.9	0.0	15.5	1.7	52.2	12.5			
120121	HUAYUCACHI	0	0	2	23.40	0	0.00	0	5	58.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	0	0.0	0.0	0	0.00	237.5	1.3	5.4	1.1	14.4	9.1	
120122	INGENIO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	38.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	109.9	0.0	12.3	0.9	30.1	8.0			
120124	PARIAHUANCA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	2	31.8	1	15.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	0	0.0	0.0	0.00	194.6	0.0	8.5	1.4	28.6	15.6		
120125	PILCOMAYO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	6	38.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	2	12.7	0.5	0	0.34	91.3	0.0	8.5	1.5	16.1	7.0	
120126	PUCARA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	4	75.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.89	370.6	0.0	8.4	1.6	29.4	8.1			
120127	QUIHUAY	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	156.9	0.0	6.9	0.6	28.7	10.7			
120128	QUILCAS	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	1	0.00	71.9	0.0	8.4	0.8	25.2	18.4		
120129	SAN AGUSTIN	0	0	1	8.78	0	0.00	0	4	35.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	2	0.00	135.0	0.9	11.3	1.8	19.2	5.0		
120130	SAN JERONIMO DE TUNAN	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	9.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	3	2	19.7	0.0	1	0.00	201.3	1.1	9.2	1.0	15.3	8.8	
120132	SAÑO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	124.7	0.0	11.8	0.0	19.6	3.1			
120133	SAPALLANGA	0	0	2	15.36	0	0.00	0	5	38.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	107.4	0.0	10.3	2.5	32.2	11.1			
120134	SICAYA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	3	2	25.1	0.0	0	0.00	112.0	0.0	5.8	0.6	17.6	9.5	
120135	SANTO DOMINGO DE ACOE	0	0	1	12.62	0	0.00	0	0	0.0	1	12.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.43	158.4	0.9	5.5	0.3	19.1	15.3			
120136	VIQUES	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	2.44	133.9	0.0	4.4	1.4	24.2	10.7			
120201	CONCEPCION	0	0	0	0.00	0	0.00	0	5	33.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	0	0.0	0.0	1	8.47	151.0	2.2	9.2	1.6	15.0	5.6	
120202	ACO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	170.1	0.0	7.1	1.3	16.9	7.4			
120203	ANDAMARCA	0	0	1	20.33	0	0.00	0	1	20.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	1.55	101.0	1.4	12.7	1.9	39.6	11.4			
120204	CHAMBARA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	34.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	142.0	0.0	9.3	0.9	26.6	0.0			
120205	COCHAS	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	113.6	0.0	8.4	1.5	32.8	17.5			
120206	COMAS	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	1	14.9	1.0	1	2.74	199.0	4.9	16.1	3.1	32.6	8.2	
120207	HEROINAS TOLEDO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	123.4	0.0	15.8	0.0	37.8	15.0			
120208	MANZANARES	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	160.3	0.0	12.4	2.2	14.9	6.3			
120209	MARISCAL CASTILLA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	2.04	168.2	0.0	6.4	0.0	22.0	22.5			
120210	MATAHUASI	0	0	0	0.00	0	0.00	0	1	19.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	1	1	19.3	0.0	0	0.00	119.3	0.0	8.3	1.0	16.5	7.4	
120211	MITO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	208.0	0.0	8.8	3.0	20.6	16.7			
120212	NUEVE DE JULIO	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0.00	566.9	0.0	6.7	1.0	17.7	6.7			
120213	ORCOTUNA	0	0	0	0.00	0	0.00	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0	0	0	0											

Fuentes:

- (1) Oficina Informática, Telecomunicaciones y Estadística, DIRESA Junín - MINSA
- (2) Oficina de Epidemiología, DIRESA Junín - MINSA
- (3) Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas, DIRESA Junín - MINSA
- (4) Censos Nacionales de Talla en Escolares 1999 y 2005 - MINISTERIO DE EDUCACIÓN
- (5) Censo Nacional de Población y Vivienda del 2007

Determinates	Puntaje Asignado															Total
Desagüe		3	2	2			3	2		2	4		2			20
Pobreza	3				5		2	2		5			2			19
Analfabetismo	1	4		1			2	1	1	5	2					17
Acceso a agua		2	2				3				2	2		4		15
Bajo peso al nacer			1	1		3		2					3		3	13
Cobertura CRED < 1 año				2	1	2			2				5			12
Analfabetismo en mujeres						3					2			2	3	10
Madres adolescentes al primer hijo	1		2	1	2				1			3				10
Control prenatal	1			1				2	1				2			7
Cobertura de pentavalente en < 1 año					2	2					1				2	7
Hijos por mujer	1			2					2							5
Parto institucional								2	1						2	5
Índice de desarrollo Humano	2							1								3
Esperanza de vida al nacer			3													3
Parejas Protegidas	1										1	1				3
Violencia Intrafamiliar		1			1											2
Alcoholismo				2												2
Idioma Castellano																0

Determinates	Puntaje Asignado															Total
Desnutrición	3		3	1	4	1			1	4	3	7	4		1	32
Mortalidad materna		1	2	2	2	3	3		2	3	2	1			1	22
Mortalidad Neonatal	1	3		2		4	2		2				3			17
Mortalidad Infantil		1	1	1	2		3		1			2			5	16
VIH - SIDA							2	10								12
Accidentes de transporte terrestre (causa de Mortalidad)		5	2		1						1					9
Agresiones	2			1		2			1							6
Infecciones respiratorias agudas (causa de Mortalidad)				1					1				3			5
Tumor maligno del cuello del útero	1										1				2	4
Homicidios			1							3						4
Enfermedad hipertensiva	1			1					1						1	4
DENGUE CLASICO														4		4
MALARIA VIVAX														3		3
Leishmaniosis cutánea														3		3
Transtornos específicos del periodo perinatal (causa de Mortalidad)			1								1					2
Diabetes Mellitus				1					1							2
Tumor maligno de estomago (causa de Mortalidad)											1					1
PROBLEMAS DE SALUD MENTAL					1											1
Otras helmintiasis (causa de morbilidad)	1															1
Gastritis y duodenitis (causa de morbilidad)											1					1
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (causa de morbilidad)	1															1