

Capítulo

I

**CARACTERÍSTICAS
DEMOGRÁFICAS Y DE SALUD**

1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS Y DE SALUD

1.1 Evolución y crecimiento de la población a través de los censos

Los Censos de Población realizados en el país en las últimas décadas, muestran la evolución de la población a partir del año 1940. El XI Censo Nacional de Población realizado el 21 de octubre del año 2007, registró que la población censada en la Provincia Constitucional del Callao fue de 876 mil 877 habitantes y la población total, es decir, la población censada más la omitida, 890 mil 887 habitantes.

En el periodo intercensal 1993 - 2007 (14 años), la población total, se incrementó en 243 mil 322 habitantes, equivalente a 17 mil 380 habitantes por año, es decir, un aumento de 37,6% respecto a la población total de 1993, que fue 647 mil 565 habitantes.

CUADRO N° 1.1
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CENSADA, OMITIDA Y
TOTAL, SEGÚN CENSOS REALIZADOS, 1940 - 2007

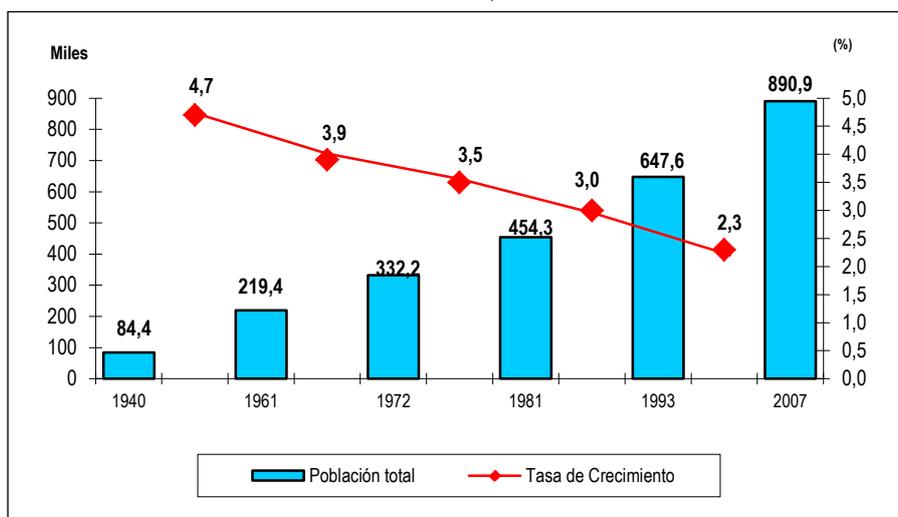
Año	Población		
	Total	Censada	Omitida
1940	84 438	82 287	2 151
1961	219 420	213 540	5 880
1972	332 228	321 231	10 997
1981	454 313	443 413	10 900
1993	647 565	639 729	7 836
2005 ^{a/}	840 813	810 568	30 245
2007	890 887	876 877	14 010

a/ Censo de Derecho o de Jure. Se recopiló información de la población en su lugar de residencia.

Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940, 1961, 1972, 1981, 1993, 2005 y 2007.

El incremento de la población, medido por la tasa de crecimiento promedio anual, indica que la población total se ha incrementado 2,3% anual en el periodo 1993 – 2007, entre los censos de 1981 y 1993, el crecimiento poblacional fue de 3,0% por año; este nivel fue mayor en el periodo intercensal 1972 – 1981 (3,5% anual).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN TOTAL Y TASA DE CRECIMIENTO PROMEDIO ANUAL, 1940 – 2007



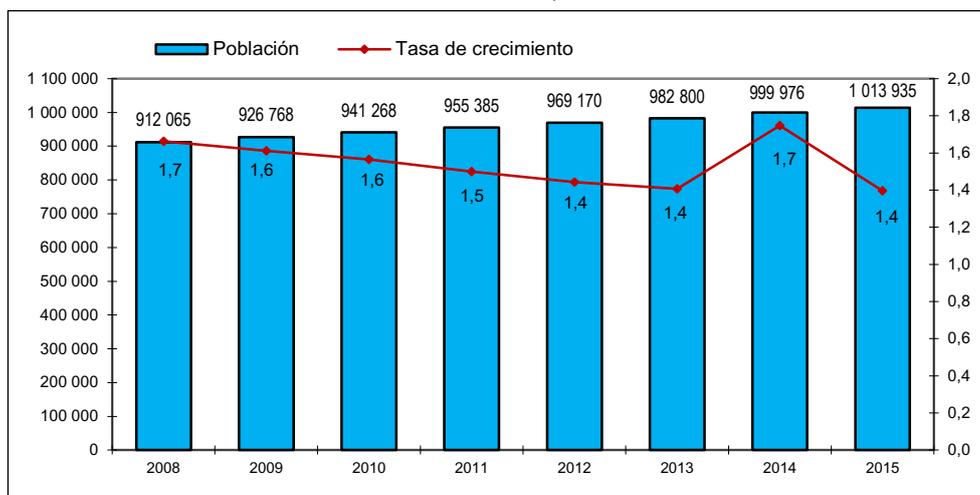
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Censos Nacionales de Población y Vivienda, 1940-1961-1972-1981-1993-2007.

Esta tendencia declinante del ritmo de crecimiento poblacional, se explica fundamentalmente por la reducción de los niveles de fecundidad, comportamiento que se confirma con los resultados de las encuestas demográficas y de salud familiar realizadas por el INEI.

1.2 Población estimada y proyectada

Según las estimaciones y proyecciones de población para el año 2015 la Provincia Constitucional del Callao tendrá 1 millón 13 mil 935 habitantes, el ritmo de crecimiento desciende de una tasa de 1,7% en el año 2008 a 1,4% para el 2013. En el año 2014, el aparente crecimiento de 1,7%, se debe a la creación del distrito de Mi Perú mediante Ley N° 30196 del 16 de Mayo del 2014, con la cual se redelimita el distrito de Ventanilla en la Provincia Constitucional del Callao y los distritos de Ancón, Puente Piedra, Santa Rosa y San Martín de Porres en la provincia de Lima.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA Y TASA DE CRECIMIENTO ANUAL, 2008- 2015

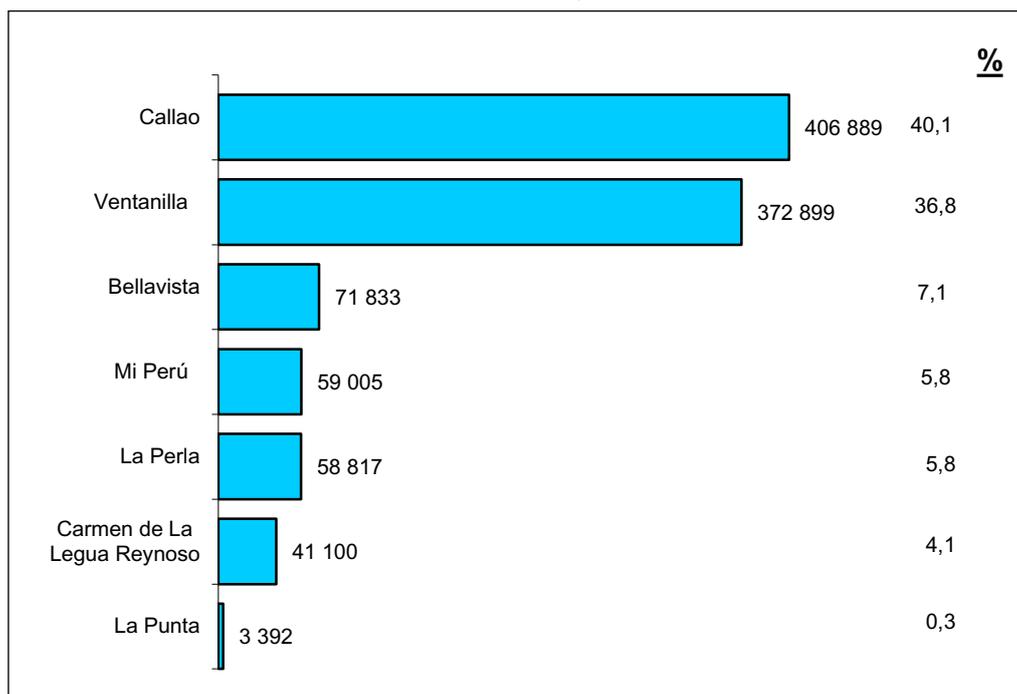


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.3 Población por distrito

Los distritos con mayor población e importancia relativa son el Callao con 406 mil 889 habitantes, que concentra el 40,1% de la población de la provincia y Ventanilla con 372 mil 899 habitantes representa el 36,8%. Por el contrario, los distritos menos poblados son: La Punta con 3 mil 392 habitantes (0,3%) y Carmen de La Legua Reynoso 41 mil 100 habitantes (4,1%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA, SEGÚN DISTRITO, 2015



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.4 Composición de la población por sexo y edad

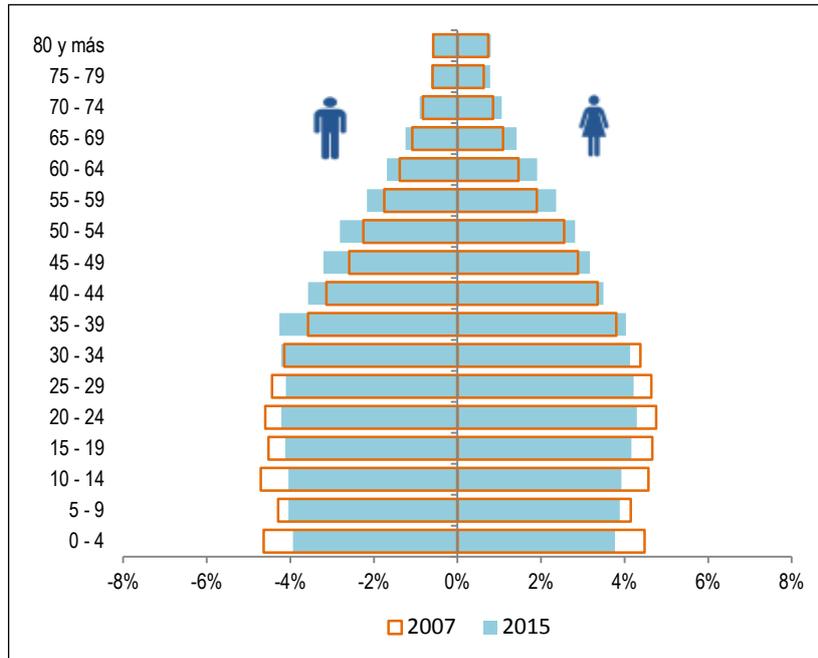
El sexo y la edad son las dos características demográficas más importantes en la composición de las poblaciones.

1.4.1 Estructura de la población

La evolución de la población en las últimas décadas se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional, así de haber presentado una base ancha y vértice angosto, en la actualidad se observa una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en los centros, que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa.

La diferencia relativa del grupo de edad de 0 a 4 años de los años 2007 y 2015, responde a la reducción de la natalidad; asimismo, el gráfico revela la disminución de la importancia relativa de los cuatro siguientes grupos quinquenales (5 a 29 años de edad) en hombres y mujeres, que es consecuencia de la reducción progresiva de la base piramidal. Por otro lado, a partir de los grupos de 30 años de edad, se observa una mayor proporción relativa en hombres y mujeres.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PIRÁMIDE DE POBLACIÓN, 2007 Y 2015
(Porcentaje)

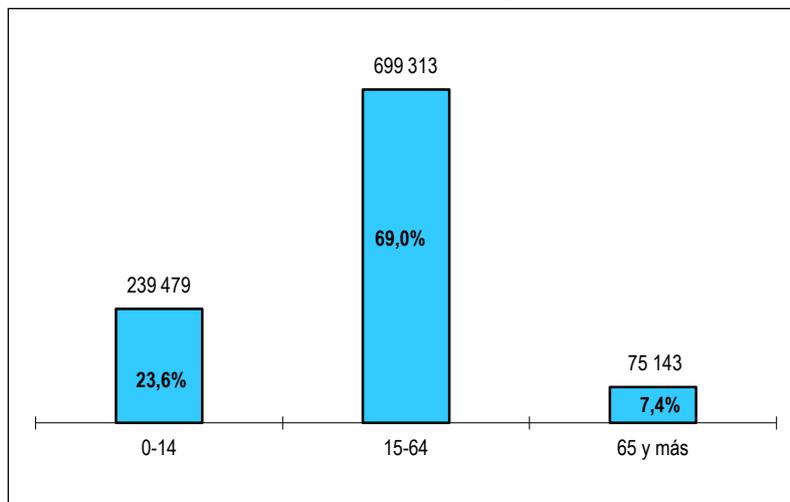


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Censo de Población y Vivienda 2007-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.4.2 Población por grandes grupos de edad

En la Provincia Constitucional del Callao para el año 2015, se estima que un poco menos de la cuarta parte de la población (23,6%) es menor de 15 años, la proporción de habitantes de 15 a 64 años que constituye la fuerza potencial de trabajo, representa el 69,0% y la población de 65 y más años de edad, el 7,4%.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 2015
(Distribución porcentual)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

Los distritos con mayor proporción de población menor de 15 años son: Ventanilla (28,4%) y Mi Perú (28,3%), le sigue en importancia: Carmen de La Legua-Reynoso (21,1%) y Callao (20,9%) El distrito que presenta la menor proporción de población menor de 15 años es La Punta con 12,6%.

Por otro lado, la población más adulta (65 y más años de edad), en los siete distritos es diferencial, su proporción varía entre 3,6% y 21,8%. Entre los distritos con más altos porcentajes de población adulta figuran: La Punta (21,8 %), Bellavista (14,1%) y La Perla (13,7%), y los de menor proporción son: Mi Perú (3,6%) y Ventanilla (4,4%).

CUADRO N° 1.2
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN CENSADA, POR GRANDES
GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DISTRITO, 2015
(Distribución porcentual)

Distrito	Población	0-14	15-64	65 y más
Total	1 013 935	23,6	69,0	7,4
Callao	406 889	20,9	70,8	8,3
Bellavista	71 833	17,9	68,0	14,1
Carmen de La Legua Reynoso	41 100	21,1	69,2	9,7
La Perla	58 817	16,8	69,5	13,7
La Punta	3 392	12,6	65,7	21,8
Ventanilla	372 899	28,4	67,2	4,4
Mi Perú	59 005	28,3	68,2	3,6

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.4.3 Razón de dependencia demográfica

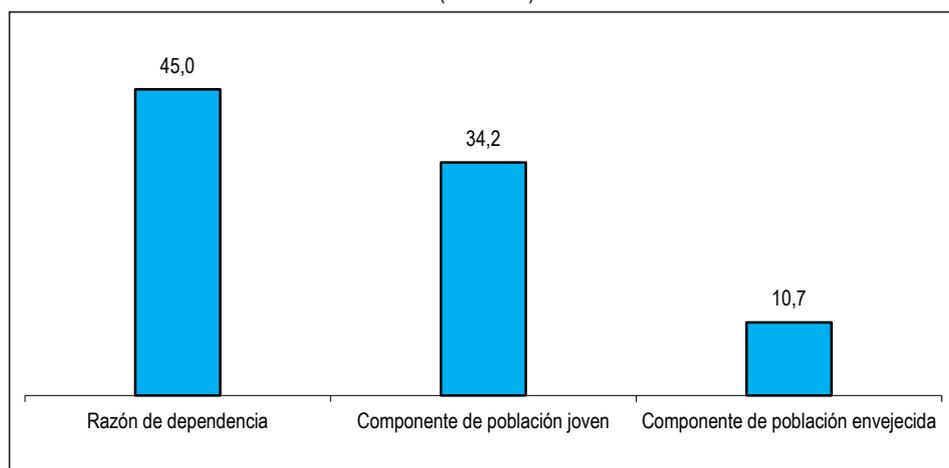
Este indicador, es la relación de la población menor de 15 años más la población de 65 y más años (población dependiente) entre la población en edad activa, es decir, la población de 15 a 64 años de edad.

De acuerdo a la definición, en el año 2015, por cada 100 personas que están en edad de desarrollar una actividad económicamente productiva (15 a 64 años) se tiene 45 personas dependientes (menores de 15 años y de 65 y más años).

El componente de población joven es la relación entre la población menor de 15 años y la población de 15 a 64 años de edad; para el 2015 se estima en 34,2 dependientes; mientras que el componente de población envejecida, es decir, la relación entre la población de 65 y más años de edad y la población de 15 a 64 años es de 10,7 dependientes.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: RAZÓN DE DEPENDENCIA DE LA POBLACIÓN Y SUS COMPONENTES, 2015

(Personas)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

La razón de dependencia por distrito, muestra que este indicador es más elevado en el distrito de La Punta con 52,3 dependientes, seguido de Ventanilla con 48,8, Bellavista con 47,1 y Mi Perú con 46,7 dependientes. Pero en general, a nivel de provincia, se puede decir que la razón de dependencia es relativamente baja.

**CUADRO N° 1.3
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA, POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DISTRITO, 2015**

Distrito	Población	0-14	15-64	65 y más años	Razón de dependencia demográfica
Total	1 013 935	239 479	699 313	75 143	45,0
Callao	406 889	84 995	288 113	33 781	41,2
Bellavista	71 833	12 853	48 838	10 142	47,1
Carmen de La Legua-Reynoso	41 100	8 678	28 430	3 992	44,6
La Perla	58 817	9 880	40 873	8 064	43,9
La Punta	3 392	427	2 227	738	52,3
Ventanilla	372 899	105 973	250 611	16 315	48,8
Mi Perú	59 005	16 673	40 221	2 111	46,7

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.4.4 Población por grupos especiales de edad

Para el análisis de la población por estructura de edad, ésta se puede agrupar de diferentes formas. En este caso en particular, se presenta un esquema que tiene relación con el ciclo de vida, que considera los siguientes grupos de edad: infantil (0-14 años), jóvenes (15-29 años), adulta joven (30-44 años), adulta (45-59 años) y adulta mayor (60 y más años de edad).

Según esta definición, se estima que la población infantil asciende a 239 mil 479, los jóvenes llegan a 254 mil 673, la población adulta joven a 240 mil 529, adulta a 167 mil 678 y por último, la población adulta mayor a 111 mil 576. En términos porcentuales, la población infantil y los jóvenes representan el 48,7% y la adulta mayor el 11,0%. Por distrito, más de la mitad de la población tiene menos de 30 años en: Mi Perú (56,2%) y Ventanilla (54,8%) presentan las mayores proporciones; mientras que las menores se observan en: La Punta (30,2%), La Perla (37,6%) y Bellavista (38,2%).

CUADRO N° 1.4
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: POBLACIÓN PROYECTADA, POR GRUPOS ESPECIALES DE EDAD, SEGÚN DISTRITO, 2015

Distrito	Grupos especiales de edad					
	Total	Infantil	Joven	Adulta joven	Adulta	Adulta mayor
Total	1 013 935	239 479	254 673	240 529	167 678	111 576
Callao	406 889	84 995	102 700	93 501	74 579	51 114
Bellavista	71 833	12 853	14 555	16 910	13 481	14 034
Carmen de La Legua Reynoso	41 100	8 678	9 825	10 233	6 642	5 722
La Perla	58 817	9 880	12 221	13 659	11 530	11 527
La Punta	3 392	427	597	665	731	972
Ventanilla	372 899	105 973	98 304	91 641	52 129	24 852
Mi Perú	59 005	16 673	16 471	13 920	8 586	3 355

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

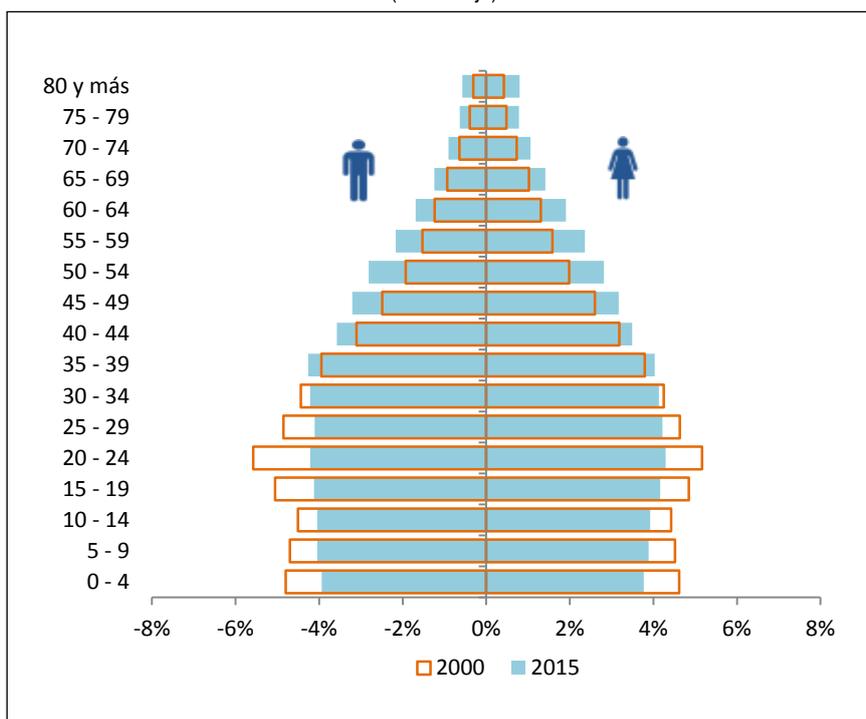
1.4.5 El proceso de envejecimiento de la población

Desde una perspectiva demográfica, el envejecimiento de la población puede definirse como el proceso de cambios en la estructura por edad y sexo con una doble dimensión, diferenciable por sus causas y por sus efectos:

- a) Aumenta la proporción de las personas mayores, este grupo crece más rápidamente que el conjunto de la población. La causa de esta variación es fundamentalmente, el descenso de la natalidad, que se conoce como *envejecimiento por la base de la pirámide*. En circunstancias excepcionales, la pérdida de población joven, normalmente por emigración, también podría producir un rápido envejecimiento por la base.
- b) El grupo de personas mayores crece en términos absolutos con un ritmo continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades, por ello, cada vez es mayor la proporción de personas de cada generación que superan el umbral de los 60 años y que, traspasada esta barrera, sobreviven durante más años. Es lo que se denomina *envejecimiento por la cúspide de la pirámide* y responde por tanto a la inercia de los aportes de la propia estructura por edad. Se debe recordar que la mayor sobremortalidad masculina con el aumento de la edad, permite que aumente la relación de femineidad hasta alcanzar valores superiores a dos mujeres por varón a partir de los 85 años de edad.

En el siguiente gráfico, al superponer las pirámides de la población de la Provincia Constitucional del Callao correspondiente a los años 2000 y 2015, se observa con claridad los rasgos de un proceso de envejecimiento poblacional; es decir, disminución de población en la base de la pirámide e incremento en los grupos de la población adulta mayor.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN, 2000 Y 2007
(Porcentaje)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

Indicadores del envejecimiento demográfico.

El término envejecimiento individual se asocia al proceso biológico que experimenta una persona cuando avanza su edad. Sin embargo, el comienzo de la edad de la vejez tiene que ver no sólo con la evolución cronológica, sino también con fenómenos de la naturaleza biosíquica¹ y social. Los indicadores del envejecimiento demográfico pueden agruparse en dos grandes dimensiones. Por una parte, los que dan cuenta del aumento cuantitativo de la población adulta mayor y de su peso relativo respecto a otros grupos de edad. Por otra parte, los relacionados con las mayores probabilidades de sobrevivencia y las tendencias de la mortalidad, que están explicando en parte la evolución del envejecimiento de una población.

A continuación se presentan algunos indicadores por distrito, correspondientes a la primera dimensión: número absoluto de personas mayores, proporción de personas mayores en relación a la población total, índice de envejecimiento y relación de dependencia demográfica de vejez.

¹ Magno de Carvalho, J. A y F. C. D. Andrade (2000) "Envejecimiento de la población brasileña: oportunidades y desafíos" Santiago de Chile, CEPAL.

**CUADRO N° 1.5
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: INDICADORES DE ENVEJECIMIENTO
DEMOGRÁFICO, SEGÚN DISTRITO, 2015**

Distrito	Población de 60 y más años (1)	Proporción de personas adultas mayores (2)	Índice de envejecimiento (%) (3)	Relación de dependencia demográfica de vejez (4)
Total	111 576	11,0	46,6	16,8
Callao	51 114	12,6	60,1	18,9
Bellavista	14 034	19,5	109,2	31,2
Carmen de La Legua-Reynoso	5 722	13,9	65,9	21,4
La Perla	11 527	19,6	116,7	30,8
La Punta	972	28,7	227,6	48,8
Ventanilla	24 852	6,7	23,5	10,3
Mi Perú	3 355	5,7	20,1	8,6

(1) Número absoluto de personas adultas mayores.

(2) Es el porcentaje de la población de 60 y más años de edad, en relación a la población total.

(3) Es el porcentaje de la población de 60 y más años sobre el total de menores de 15 años.

(4) Porcentaje de la población de 60 y más años respecto de la población de 15 a 59 años.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

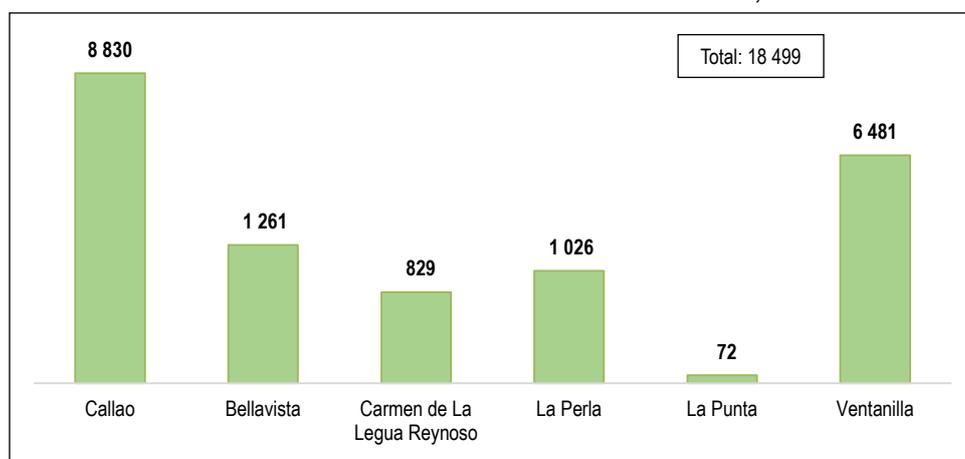
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática-Estimaciones y Proyecciones de Población por Sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2000-2015.

1.5 Nacimientos

Se presenta información de nacimientos inscritos, teniendo en consideración la residencia habitual de la madre al momento del nacimiento de su hija/o. La residencia habitual es el lugar geográfico donde reside habitualmente o donde tiene establecido su domicilio permanente la madre antes del alumbramiento del último nacimiento.

En el año 2014, se han inscrito 18 mil 499 nacimientos cuya residencia habitual de la madre se ubica en los distritos de la Provincia Constitucional del Callao. Los distritos con mayor frecuencia de nacimientos fueron Callao (8 mil 830) y Ventanilla (6 mil 481).

**PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIMIENTOS INSCRITOS,
SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2014**



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.

Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.5.1 Nacimientos inscritos por sexo

Del total de nacimientos inscritos, según residencia habitual de la madre, el 51,5% son hombres y 48,5% mujeres. Los distritos de La Punta y Bellavista evidencian porcentajes con un poco más del 50,0% de recién nacidos del sexo femenino.

CUADRO N° 1.6
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIMIENTOS INSCRITOS POR SEXO, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2014

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Hombre		Mujer	
		Abs.	%	Abs.	%
Prov. Const. del Callao	18 499	9 522	51,5	8 977	48,5
Callao	8 830	4 507	51,0	4 323	49,0
Bellavista	1 261	628	49,8	633	50,2
Carmen de La Legua Reynoso	829	429	51,7	400	48,3
La Perla	1 026	557	54,3	469	45,7
La Punta	72	35	48,6	37	51,4
Ventanilla	6 481	3 366	51,9	3 115	48,1

Nota 1: Información recepcionada al 30 de abril 2015.

Nota 2: El distrito Mi Perú fue creado en el año 2014 y no se dispone de información.

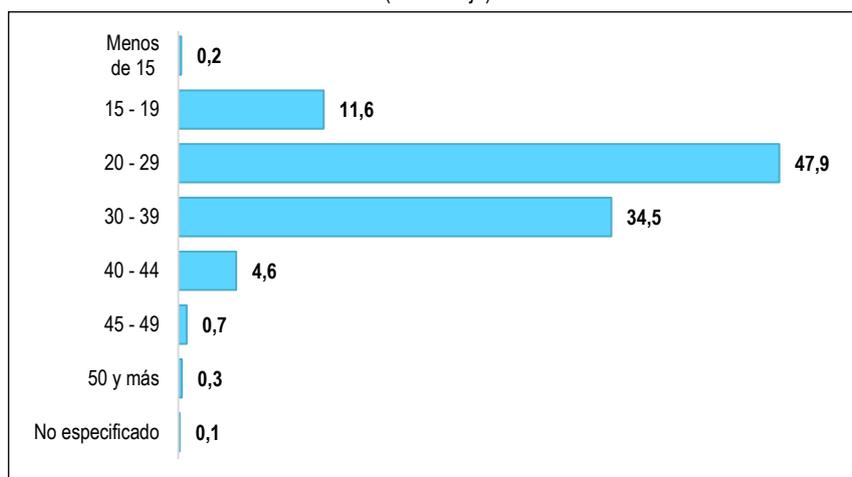
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.5.2 Nacimientos inscritos por grupo de edad de la madre

En la Provincia Constitucional del Callao, se aprecia que los nacimientos de madres menores de 20 años representaron el 11,8%; en tanto que, el mayor porcentaje de nacidos vivos fue de madres que tenían entre 20 y 29 años de edad (47,9%); siguen los niños y niñas de madres de 30 a 39 años de edad (34,5%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIMIENTOS INSCRITOS POR GRUPO DE EDAD DE LA MADRE, 2014
(Porcentaje)



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.

Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.5.3 Nacimientos inscritos por sitio de ocurrencia del parto

Se puede apreciar que el 89,4% de los partos (16 mil 546 nacimientos) ocurrieron en un hospital/clínica de la Provincia Constitucional del Callao. Los distritos de Callao y Ventanilla concentran el mayor número de nacimientos (7 mil 969 y 5 mil 696, respectivamente).

CUADRO N° 1.7
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIMIENTOS INSCRITOS POR SITIO DE OCURRENCIA, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL, 2014

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Sitio de ocurrencia del parto			
		Hospital/Clínica	Policlínico/ Posta/ Centro de Salud	Centro médico/ Consultorio	Domicilio/ Otro lugar
Prov. Const. del Callao	18 499	16 546	1 569	127	257
Callao	8 830	7 969	721	45	95
Bellavista	1 261	1 102	134	11	14
Carmen de La Legua Reynoso	829	763	42	9	15
La Perla	1 026	947	58	9	12
La Punta	72	69	2	-	1
Ventanilla	6 481	5 696	612	53	120

Nota 1: Información recepcionada al 30 de abril 2015.

Nota 2: El distrito Mi Perú fue creado en el año 2014 y no se dispone de información.

(-) No se registró información.

Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.5.4 Nacidos vivos de madres adolescentes, 2013

La maternidad adolescente es un fenómeno preocupante, tanto por las dimensiones que ha adquirido en los últimos años como por la situación de desventaja que configura para las mujeres jóvenes². En la Provincia Constitucional del Callao, se ha presentado casos de madres que tenían entre 14 y 19 años de edad, cuando alumbraron a su último hijo nacido vivo, según información proporcionada por el Ministerio de Salud en el año 2013.

Edad de la madre

En la Provincia Constitucional del Callao, según información proporcionada por el Ministerio de Salud, el total de nacidos vivos de madres menores de 20 años es 1 mil 584; de este total el 43,6% son nacidos vivos de madres que tenían 19 años de edad, observándose porcentajes menores conforme disminuye la edad.

CUADRO N° 1.8
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIDOS VIVOS POR EDAD DE LA MADRE ADOLESCENTE, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2013

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Edad de la madre (años cumplidos)					
		14	15	16	17	18	19
Prov. Const. del Callao	1 584	11	57	146	250	429	691
Callao	688	4	29	69	106	184	296
Bellavista	85	-	4	14	10	26	31
Carmen de La Legua Reynoso	47	-	1	4	9	15	18
La Perla	64	-	2	8	9	20	25
La Punta	4	-	-	-	2	1	1
Ventanilla	696	7	21	51	114	183	320

Nota: Excluye 1 caso no especificado.

(-) No se registró información.

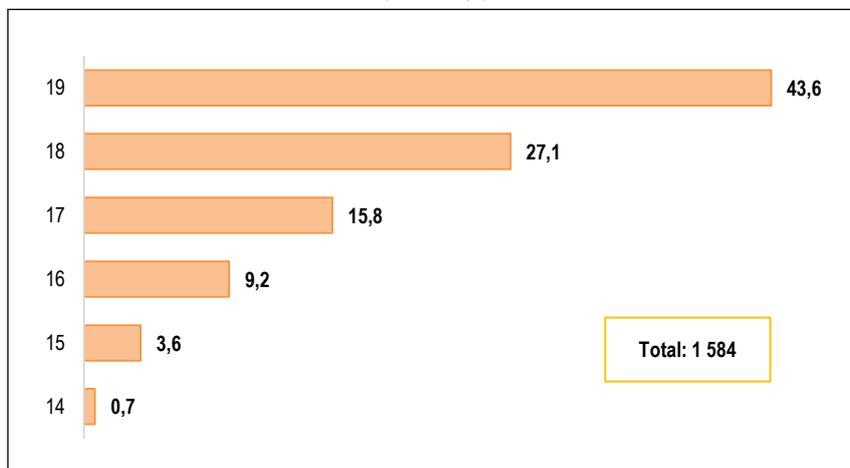
Fuente: Ministerio de Salud.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

2 Instituto Nacional de Estadística e Informática. "Perú: Situación Social de las Madres Adolescentes". Lima, 2010

Del total de nacidos vivos de madres menores de 20 años de edad, se aprecia que 464 fueron de madres que tenían entre 14 y 17 años de edad (menores de edad), lo que representa el 29,3% respecto del total de nacidos vivos de madres de 14 a 19 años de edad.

**PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIDOS VIVOS
POR EDAD DE LA MADRE, 2013**
(Porcentaje)



Nota: El total excluye 1 caso no especificado.

Fuente: Ministerio de Salud.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Nivel educativo

Se aprecia que el mayor número de nacidos vivos de madres menores de 20 años de edad, fue de aquellas madres que alcanzaron nivel secundaria (1 mil 357); siguen los nacidos vivos de madres con nivel superior (134) y de aquellas con primaria (91).

CUADRO N° 1.9
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NACIDOS VIVOS POR NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE,
SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DE LA MADRE, 2013

Distrito de residencia habitual de la madre	Total	Nivel educativo			
		Ningún nivel / Inicial	Primaria	Secundaria	Superior
Prov. Const. del Callao	1 584	2	91	1 357	134
Callao	688	2	33	597	56
Bellavista	85	-	2	72	11
Carmen de La Legua Reynoso	47	-	2	40	5
La Perla	64	-	-	50	14
La Punta	4	-	-	4	-
Ventanilla	696	-	54	594	48

Nota: Excluye 1 caso no especificado.

(-) No se registró información.

Fuente: Ministerio de Salud.

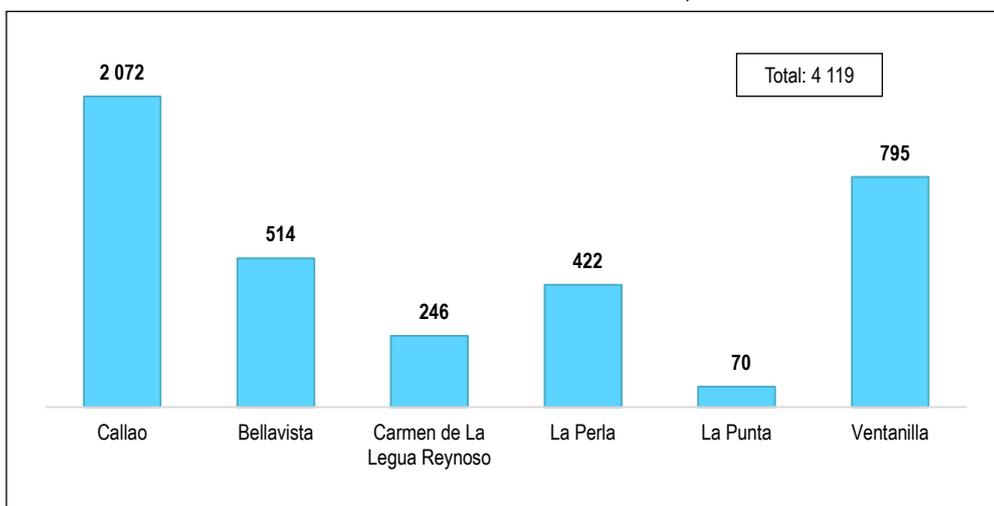
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.6 Defunciones

Se presenta información de defunciones inscritas, según la residencia habitual del fallecido/a al momento de la defunción. Se entiende como residencia habitual al lugar geográfico donde residía habitualmente el fallecido/a antes del hecho.

Los resultados obtenidos según el lugar de residencia habitual del fallecido, muestran un total de 4 mil 119 defunciones inscritas en la Provincia Constitucional del Callao, en el año 2014. El distrito de Callao concentra el mayor número de defunciones (2 mil 72); siguen Ventanilla (795) y Bellavista (514).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DEFUNCIONES INSCRITAS, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO/A, 2014



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.6.1 Defunciones inscritas por sexo

Del total de defunciones cuya residencia habitual del fallecido/a se ubica en los distritos de la Provincia Constitucional del Callao, el 55,3% son hombres y 44,7% mujeres. Se aprecia que en la mayoría de distritos, el porcentaje de hombres fallecidos superan el 50,0%.

Con respecto a las mujeres fallecidas, el mayor porcentaje se concentra en La Punta (54,3%) y el menor porcentaje en Carmen de La Legua Reynoso (39,4%).

CUADRO N° 1.10
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DEFUNCIONES INSCRITAS POR SEXO, SEGÚN DISTRITO DE RESIDENCIA HABITUAL DEL FALLECIDO/A, 2014

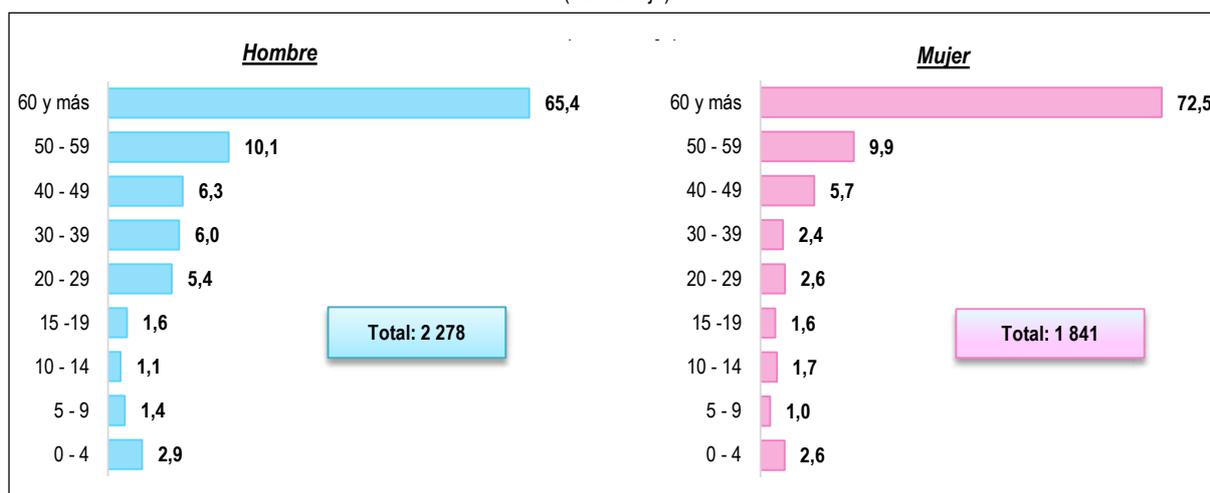
Distrito de residencia habitual del fallecido/a	Total	Hombre		Mujer	
		Abs.	%	Abs.	%
Prov. Const. del Callao	4 119	2 278	55,3	1 841	44,7
Callao	2 072	1 139	55,0	933	45,0
Bellavista	514	281	54,7	233	45,3
Carmen de La Legua Reynoso	246	149	60,6	97	39,4
La Perla	422	230	54,5	192	45,5
La Punta	70	32	45,7	38	54,3
Ventanilla	795	447	56,2	348	43,8

Nota 1: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Nota 2: El distrito Mi Perú fue creado en el año 2014 y no se dispone de información.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.6.2 Defunciones inscritas por grupo de edad

En la Provincia Constitucional del Callao, se observa que el mayor porcentaje de fallecidos/as tenían 60 y más años de edad (65,4% hombres y 72,5% mujeres); sin embargo, se aprecia una cifra considerable de defunciones de niñas y niños menores de cinco años de edad (2,9% hombres y 2,6% mujeres).

**PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DEFUNCIONES INSCRITAS
POR GRUPO DE EDAD, 2014**
(Porcentaje)



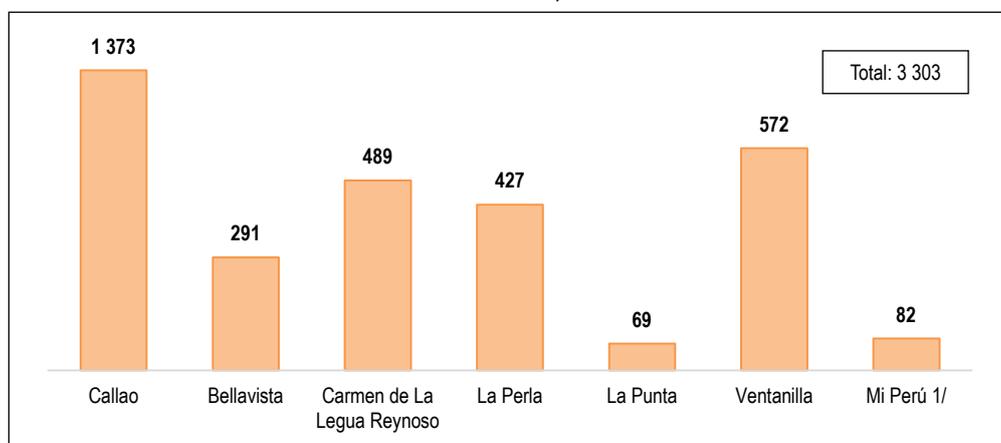
Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.7 Matrimonios y divorcios

1.7.1 Matrimonios

En el año 2014, en la Provincia Constitucional de Callao se han celebrado 3 mil 303 matrimonios; de este total, los distritos de Callao y Ventanilla presentaron el mayor número (1 mil 373 y 572, respectivamente).

**PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MATRIMONIOS INSCRITOS, SEGÚN DISTRITO DE
CELEBRACIÓN, 2014**

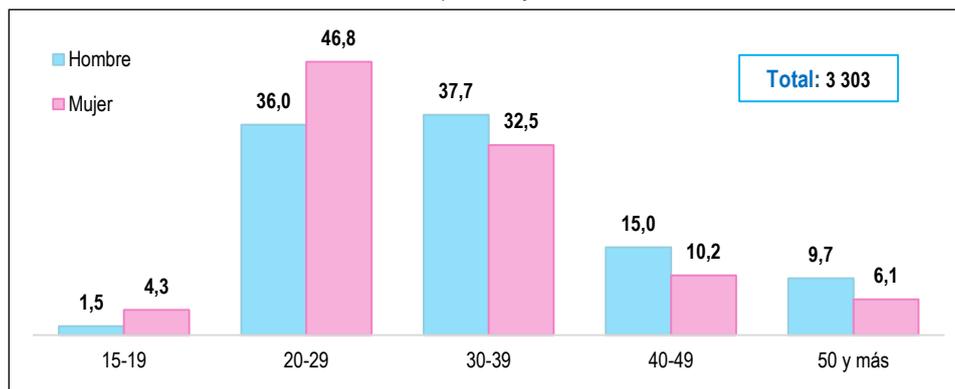


Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
1/ Mediante Ley N° 30197 del 16 de Mayo del 2014, se crea en la Provincia Constitucional del Callao, el distrito de Mi Perú.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Grupo de edad

Del total de matrimonios celebrados en la Provincia Constitucional del Callao, la mayor proporción de mujeres que contrajeron nupcias tenían entre 20 y 29 años de edad (46,8%), porcentaje superior al observado en hombres del mismo grupo de edad (36,0%). En cambio, a partir de los 30 años de edad, el mayor porcentaje es de hombres contrayentes frente a mujeres contrayentes de similares grupos de edad.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MATRIMONIOS CELEBRADOS POR GRUPO DE EDAD, 2014
(Porcentaje)

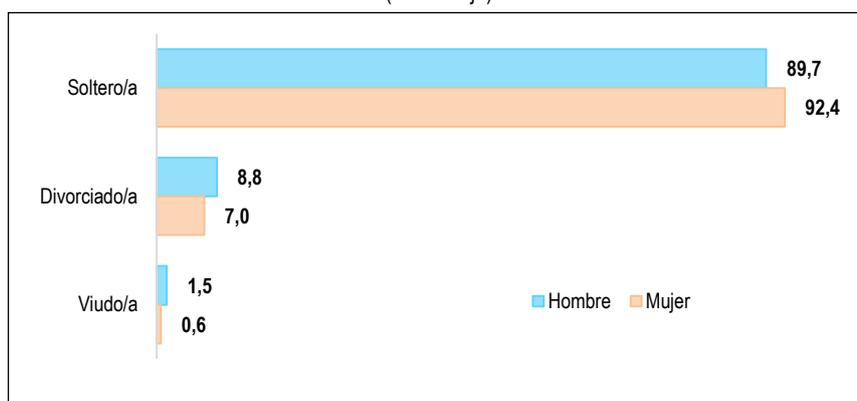


Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Estado conyugal anterior

Según el estado conyugal anterior de las y los contrayentes, se aprecia mayor proporción de mujeres solteras (92,4%) frente al porcentaje de hombres solteros (89,7%). El porcentaje de hombres divorciados (8,8%) y viudos (1,5%) es mayor que los porcentajes de mujeres de similar estado conyugal (7,0% y 0,6%, respectivamente).

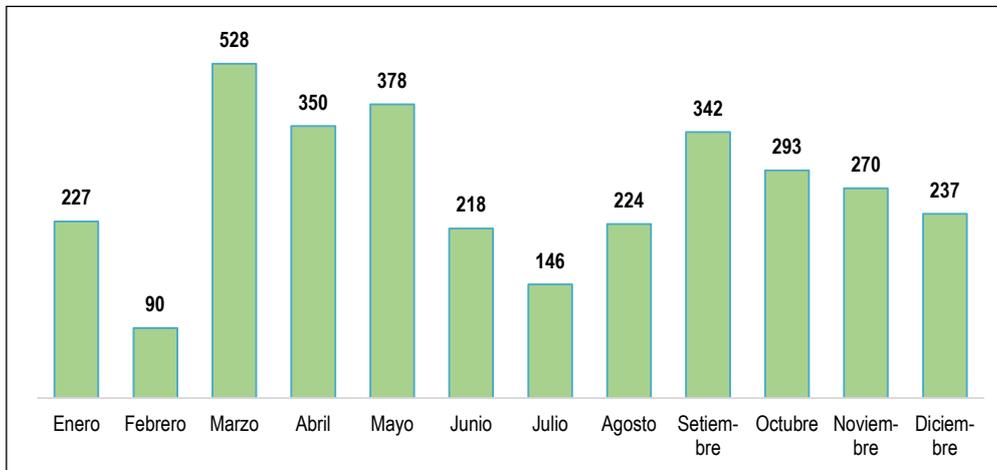
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MATRIMONIOS CELEBRADOS POR ESTADO CIVIL ANTERIOR, 2014
(Porcentaje)



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En el año 2014, los meses preferidos para contraer nupcias fueron marzo y mayo (528 y 378, respectivamente).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MATRIMONIOS POR MES DE CELEBRACIÓN, 2014



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.7.2 Divorcios

En el año 2014, se han inscrito 1 mil 257 divorcios en la Provincia Constitucional del Callao; los distritos de Callao y Bellavista aportaron con el mayor número (440 y 320, respectivamente).

CUADRO N° 1.11
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DIVORCIOS INSCRITOS, SEGÚN DISTRITO DE CELEBRACIÓN DEL MATRIMONIO, 2012 - 2014

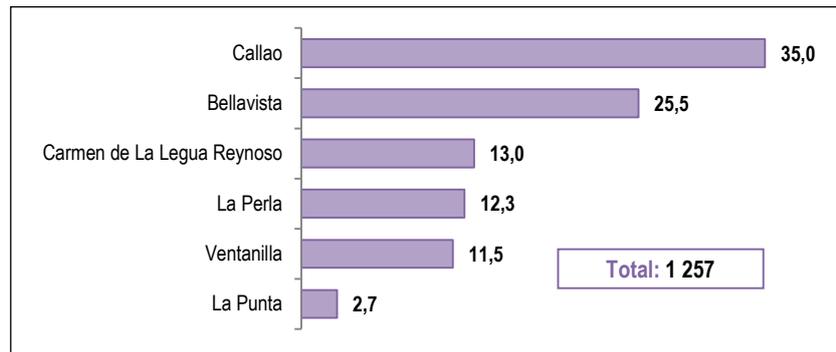
Distrito	Año de inscripción		
	2012	2013	2014
Prov. Const. del Callao	1 033	1 099	1 257
Callao	383	442	440
Bellavista	345	314	320
Carmen de La Legua Reynoso	127	142	164
La Perla	131	141	155
La Punta	47	42	34
Ventanilla	-	18	144

Nota 1: Información recepcionada al 30 de abril 2015.
Nota 2: El distrito Mi Perú fue creado en el año 2014 y no se dispone de información.
(-) No se registró información.
Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.
Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

En el año 2014, los distritos de Callao (35,0%) y Bellavista (25,5%) presentaron el mayor porcentaje de divorcios inscritos en la Provincia Constitucional del Callao.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DIVORCIOS INSCRITOS, SEGÚN DISTRITO DE CELEBRACIÓN DEL MATRIMONIO, 2014

(Porcentaje)



Nota: Información recepcionada al 30 de abril 2015.

Fuente: Registro Nacional de Identificación y Estado Civil.

Elaboración: Instituto Nacional de Estadística e Informática.

1.8 Fecundidad y sus determinantes

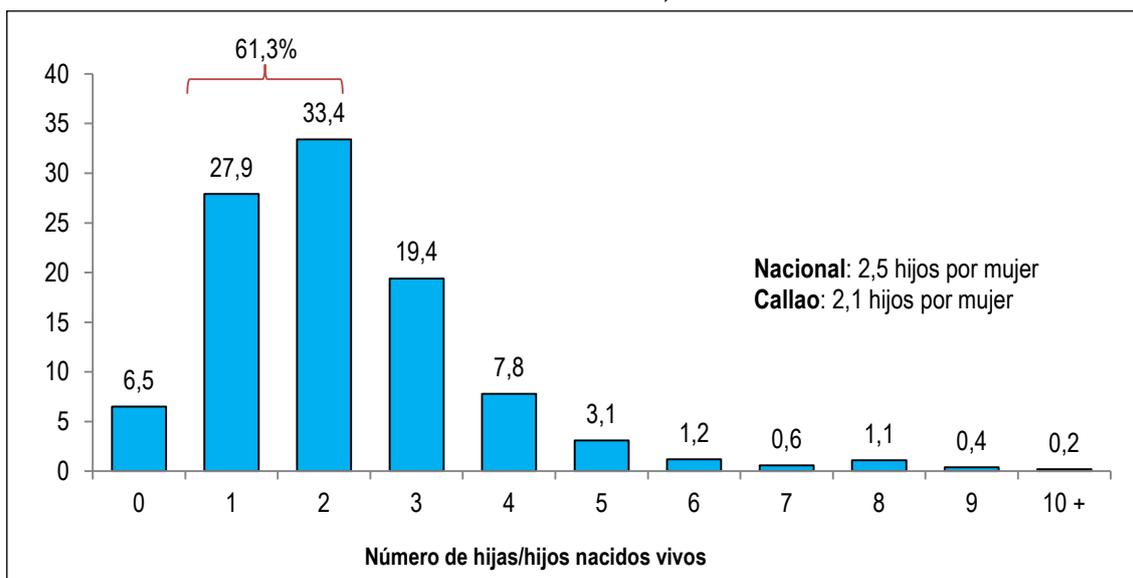
La fecundidad es una de las variables demográficas que permite evaluar la tendencia del crecimiento de la población.

En la Provincia Constitucional del Callao, el nivel de la fecundidad fue 2,1 hijos por mujer, siendo el promedio nacional 2,5 hijos. La reducción de la fecundidad es considerada importante porque constituye una condición para la disminución de la mortalidad infantil y mortalidad materna.

1.8.1 Hijas y/o hijos nacidos vivos

En la distribución del número de hijas y/o hijos nacidos vivos de las mujeres de 15 a 49 años actualmente unidas, el 61,3% tiene de 1 a 2 hijas/hijos.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: HIJAS Y/O HIJOS NACIDOS VIVOS DE LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ACTUALMENTE UNIDAS, 2014



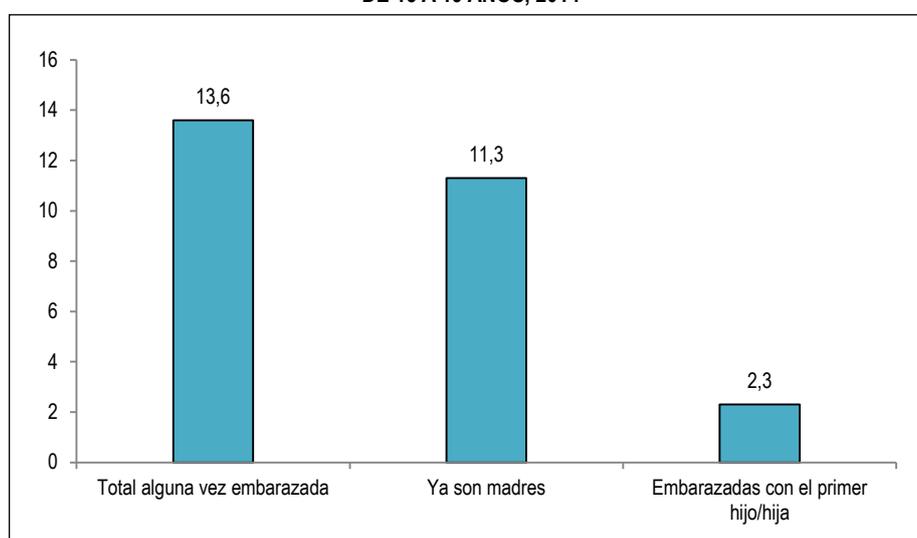
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.2 Fecundidad adolescente

La conducta reproductiva de las adolescentes (15 a 19 años) es un tema de reconocida importancia, no solo en lo concerniente a embarazos no deseados y abortos, sino también con relación a las consecuencias sociales, económicas y de salud que ello implica. En comparación con los cambios observados en las tasas de fecundidad de los grupos de mujeres de mayor edad debido al uso de métodos de planificación familiar, la reducción de la fecundidad en las adolescentes es esencialmente resultado de la postergación de la primera unión.

El porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas fue 13,6%, de las cuales el 11,3% ya eran madres y el 2,3% estaban embarazadas con la primera hija/hijo.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: EMBARAZO Y MATERNIDAD EN ADOLESCENTES DE 15 A 19 AÑOS, 2014



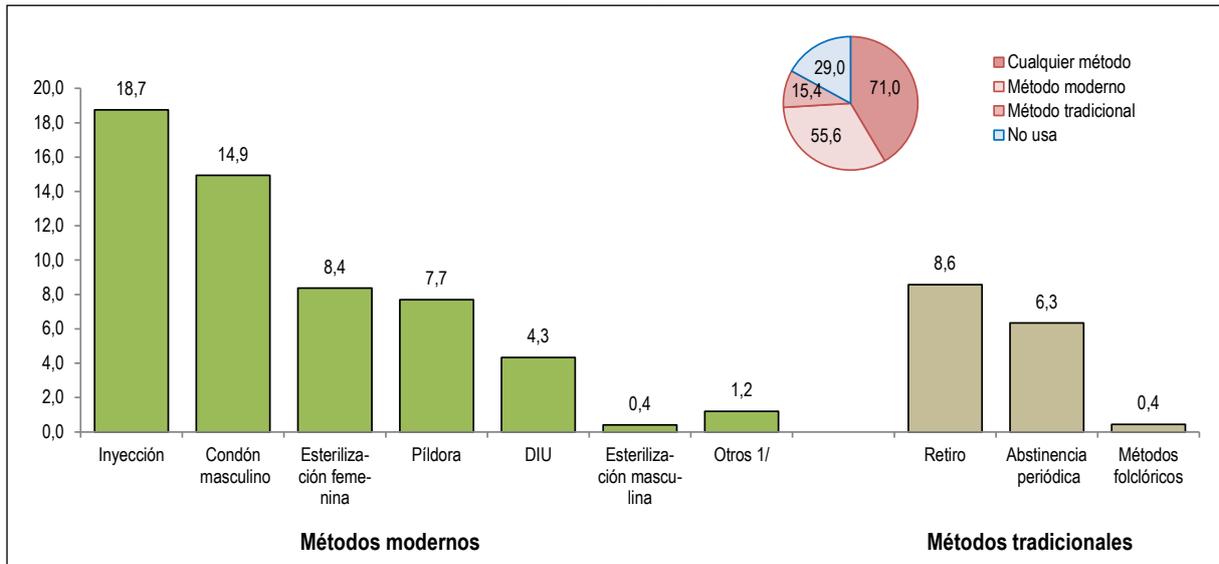
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.3 Uso actual de métodos anticonceptivos

En la Provincia Constitucional del Callao, el conocimiento y uso adecuado de métodos anticonceptivos entre las usuarias entrevistadas les permitirá decidir el número de hijas y/o hijos que desean tener y el intervalo entre los embarazos. Las mujeres actualmente unidas comprenden a las casadas y convivientes entre 15 y 49 años de edad. Si han usado más de un método (moderno y/o tradicional), solo se considera el más efectivo.

El 71,0% de las mujeres actualmente unidas usa algún método anticonceptivo. La prevalencia anticonceptiva de métodos modernos fue mayor en las inyecciones con 18,7% y en métodos tradicionales, el retiro con 8,6%.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: USO ACTUAL DE ALGÚN MÉTODO ANTICONCEPTIVO ENTRE MUJERES ACTUALMENTE UNIDAS, 2014
(Porcentaje)



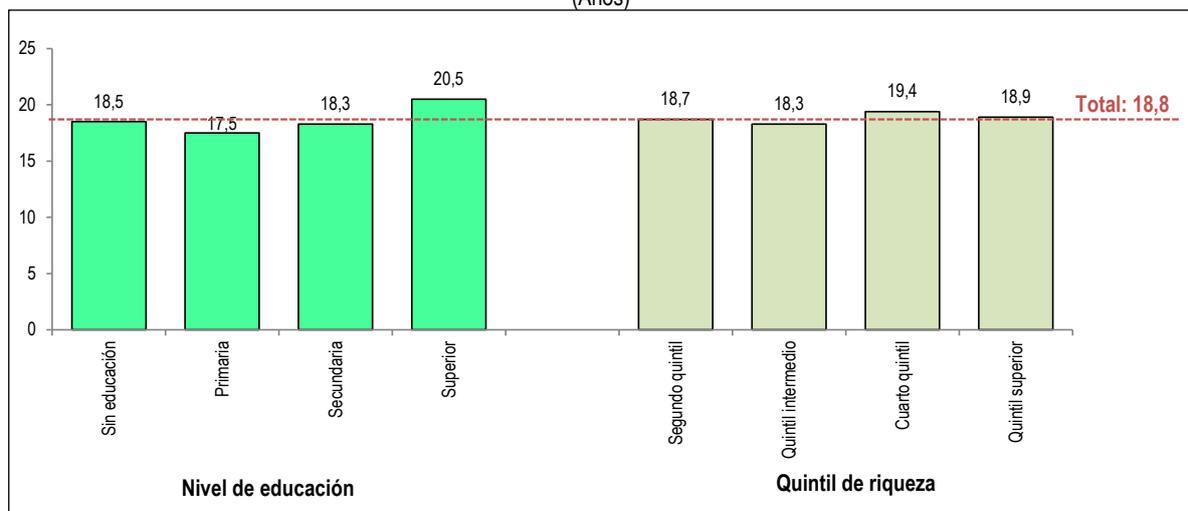
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.4 Edad a la primera relación sexual

La primera relación sexual ocurre antes que la unión conyugal, el inicio temprano tiene mucha importancia para las adolescentes porque se convierte en un riesgo potencial para embarazos no deseados, abortos y contagio de enfermedades de transmisión sexual, entre otras situaciones.

La edad mediana a la primera relación sexual en las mujeres de 25 a 49 años de edad ocurrió a los 18,8 años. Esta edad es más temprana en las mujeres con educación primaria (17,5 años) y en las que pertenecen al quintil intermedio (18,3 años).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL DE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS DE EDAD, POR CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Años)



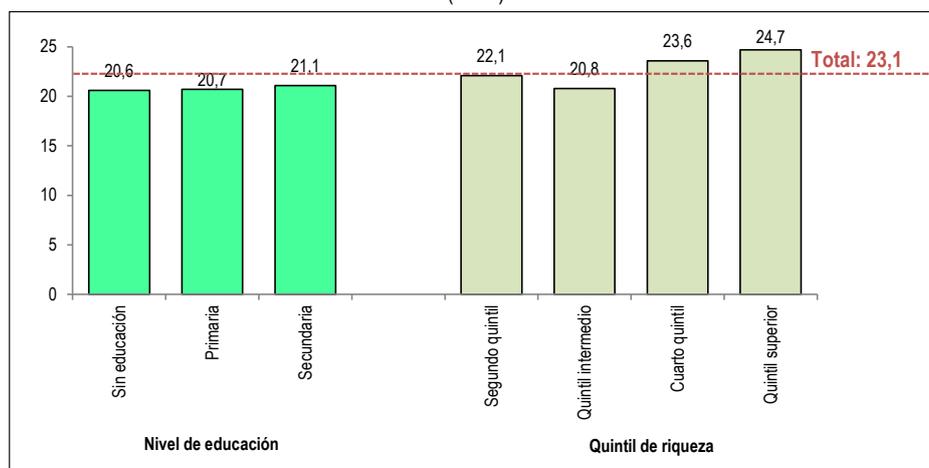
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.5 Edad a la primera unión conyugal

La edad a la primera unión constituye una primera indicación del comienzo de la exposición al riesgo de embarazo e inicio de la vida reproductiva de forma más estable y tiene un efecto importante sobre la fecundidad, dado que mientras más joven forma pareja la mujer, mayor será su tiempo de exposición y mayor el potencial reproductivo a lo largo de su vida.

La edad mediana a la primera unión en las mujeres de 25 a 49 años de edad (23,1 años), fue mayor en las mujeres con educación secundaria (21,1 años) y entre las que pertenecen al quintil superior de riqueza (24,7 años).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: EDAD MEDIANA A LA PRIMERA UNIÓN DE LAS MUJERES DE 25 A 49 AÑOS DE EDAD, POR CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014 (Años)

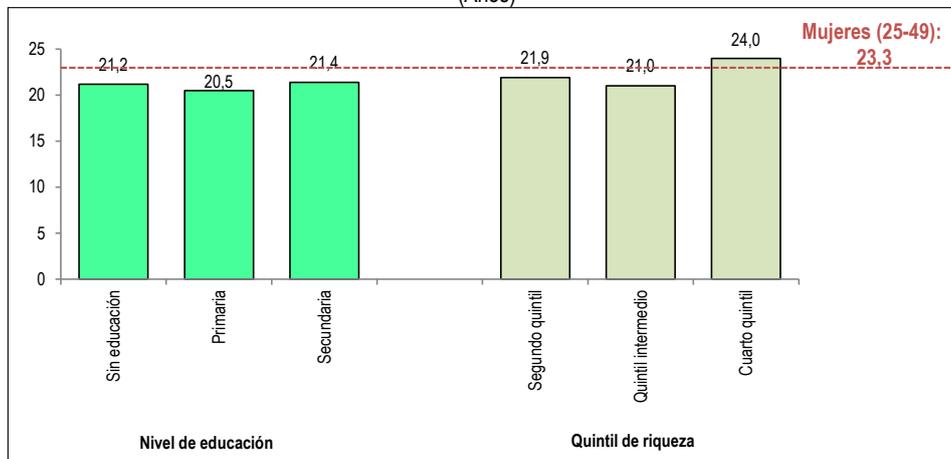


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.6 Edad al primer nacimiento

En la Provincia Constitucional del Callao, la mediana de edad al primer nacimiento de hijas/hijos de las mujeres de 25 a 49 años fue 23,3 años. Entre las mujeres con educación primaria fue 20,5 años y en las del quintil intermedio 21,0 años.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MEDIANA DE EDAD AL PRIMER NACIMIENTO, POR CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014 (Años)



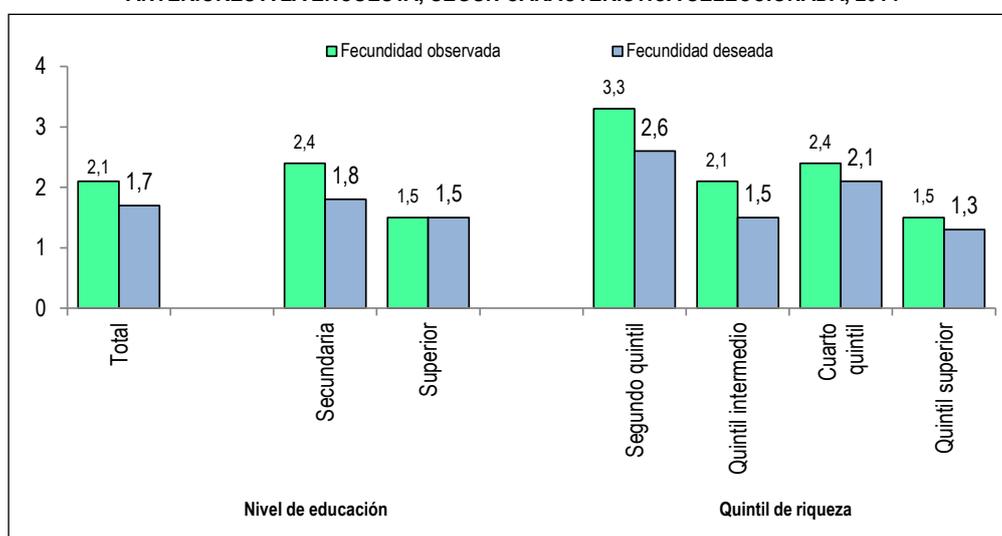
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.8.7 Fecundidad deseada y observada

Un nacimiento se considera deseado si el número de hijas/hijos sobrevivientes en el momento del embarazo es menor que el número ideal de hijas/hijos tal como lo informó la entrevistada. La tasa de fecundidad deseada está basada en los nacimientos ocurridos en los 36 meses anteriores a la encuesta, excluyendo el mes de la entrevista. La tasa de fecundidad deseada expresa el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no deseados pudiesen ser prevenidos.

La Tasa Global de Fecundidad deseada en la Provincia Constitucional del Callao sería de 1,7 hijas/hijos en promedio por mujer, si todos los nacimientos no deseados se hubieran prevenido. Como esto no ocurrió, la Tasa Global de Fecundidad observada fue de 2,1 hijas/hijos en promedio por mujer, es decir, un 19,0% más alta que la tasa global de fecundidad deseada.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: FECUNDIDAD DESEADA Y OBSERVADA PARA LOS TRES AÑOS ANTERIORES A LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014



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

1.9 Salud materna

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014 contiene información sobre aspectos relacionados con la salud materna referidos a temas tales como la atención prenatal, la asistencia durante el parto y el cuidado postparto.

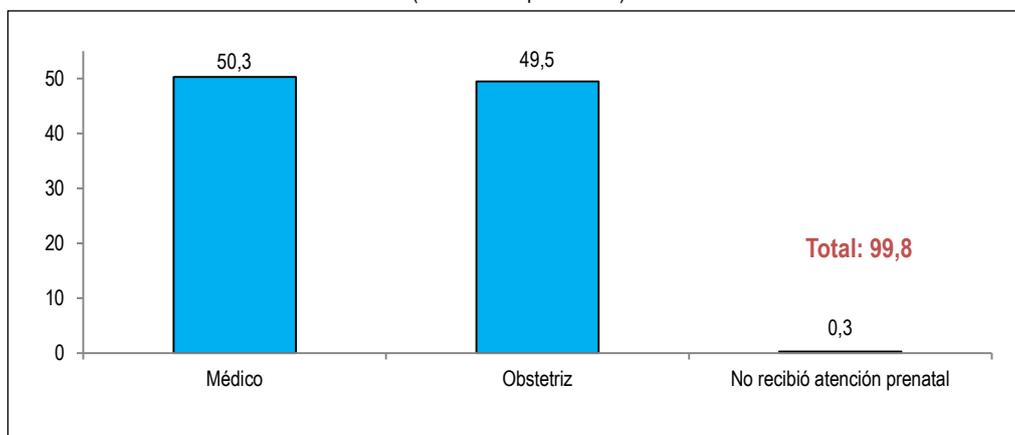
El objetivo básico es identificar a los grupos más vulnerables para así contribuir en la planificación de los programas de salud materna.

1.9.1 Atención prenatal por fuente de atención

La atención de salud durante el embarazo es muy importante tanto para la madre como para la hija y/o hijo. Durante el control, la mujer embarazada es examinada y se le toman varias pruebas para detectar alguna situación de cuidado (presión alta, anemia, entre otras) que pueda poner en peligro su salud y el desarrollo normal del embarazo. Además, durante las visitas se vacuna a la madre con toxoide tetánico para evitar el tétano neonatal. También se le aconseja acerca de cómo alimentarse durante el embarazo, los síntomas y signos de posibles complicaciones del parto y cómo cuidar y alimentar al recién nacido o nacida. En muchos de los controles prenatales, se orienta a la madre sobre planificación familiar.

En la Provincia Constitucional del Callao, el 99,8% de mujeres tuvo algún control prenatal por personal de salud calificado: 50,3% por médico y 49,5% por obstetrix.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONA QUE PROPORCIONÓ EL CUIDADO PRENATAL PARA EL ÚLTIMO NACIMIENTO, 2014
(Distribución porcentual)



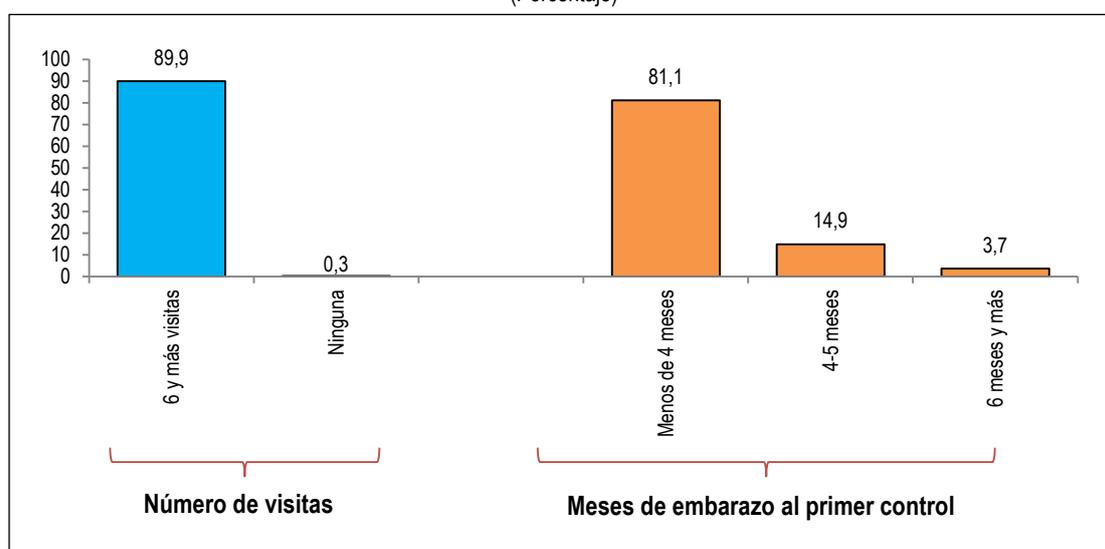
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.9.2 Número de visitas de atención prenatal y meses de embarazo al primer control

Para llevar una maternidad saludable y segura es importante cumplir con seis controles como mínimo.

El 89,9% de los últimos nacimientos ocurridos en los cinco años anteriores a la encuesta recibieron seis y más visitas de atención prenatal. Es importante que la primera visita de atención prenatal se realice tempranamente, para detectar situaciones que podrían llevar a mayor riesgo durante periodos posteriores del embarazo y en el parto. El 81,1% de las mujeres tuvieron su primera atención antes de cumplir cuatro meses de embarazo.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NÚMERO DE VISITAS DE CONTROL PRENATAL Y MESES DE EMBARAZO AL PRIMER CONTROL, 2014
(Porcentaje)



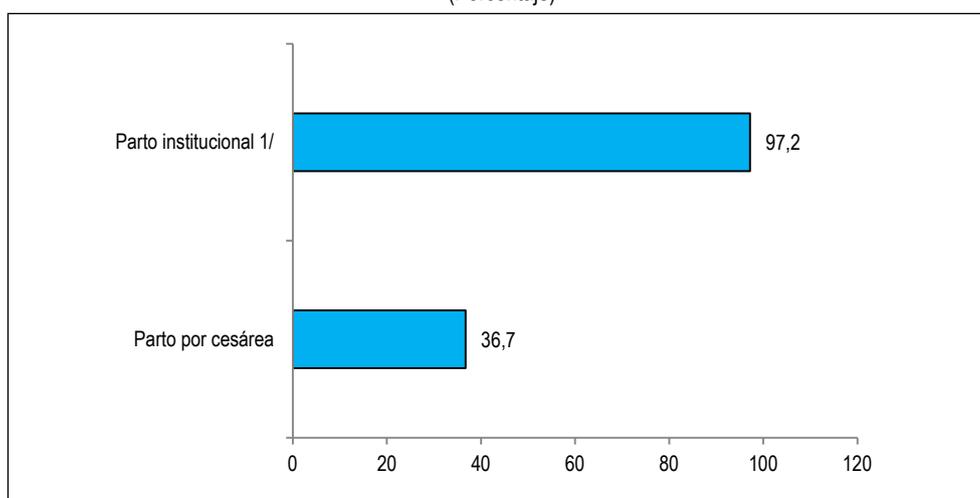
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.9.3 Parto institucional

El lugar y tipo de atención del parto son importantes para asegurar la salud de la madre y niña o niño por nacer; asimismo, para determinar el nivel de accesibilidad de la población a un servicio de atención de emergencia obstétrica en caso de alguna complicación.

En la Encuesta 2014, la proporción de parto institucional, en el cual se estima hay menos riesgo, tanto para la madre como para el recién nacido que con uno domiciliario fue 97,2%. El parto por cesárea fue 36,7%.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PARTO INSTITUCIONAL DEL ÚLTIMO NACIMIENTO Y PARTO POR CESÁREA EN LOS CINCO AÑOS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, 2014
(Porcentaje)



1/ El parto institucional se refiere a los partos ocurridos en establecimientos de salud y que fueron atendidos por profesional de salud calificado.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.10 Salud infantil

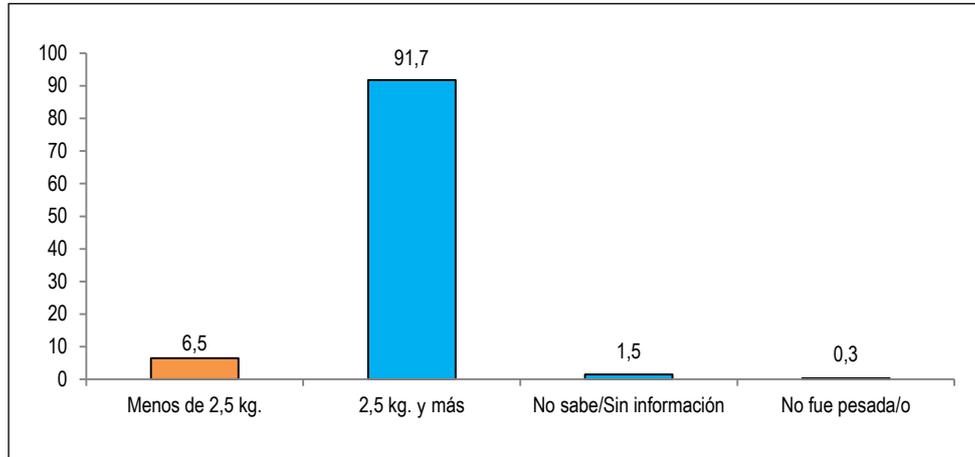
El crecimiento y desarrollo saludable de las niñas y niños es una de las prioridades para todas las sociedades; por ello, es que merecen preferente atención cuando nacen con bajo peso, así también se requiere mejorar la cobertura de vacunación, evitar la infección respiratoria aguda y la diarrea infantil, entre otras afecciones debido a que son prevenibles o tratables en su mayoría.

1.10.1 Bajo peso al nacer

El peso al nacer es el primer peso del recién nacido después del parto. En el caso de los nacidos vivos, el bajo peso al nacer se define como el peso que no supera los 2 500 gramos (hasta 2 499 gramos inclusive). Las y los recién nacidos con bajo peso al nacer tienen un alto riesgo de mortalidad, morbilidad, crecimiento deficiente, pobre desarrollo cognitivo y psicomotor como resultados inmediatos.

En la Provincia Constitucional del Callao, el 6,5% de las niñas y niños nacidos vivos pesó menos de 2,5 kg.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PESO AL NACER DE NACIDAS Y NACIDOS VIVOS, 2014
(Distribución porcentual)



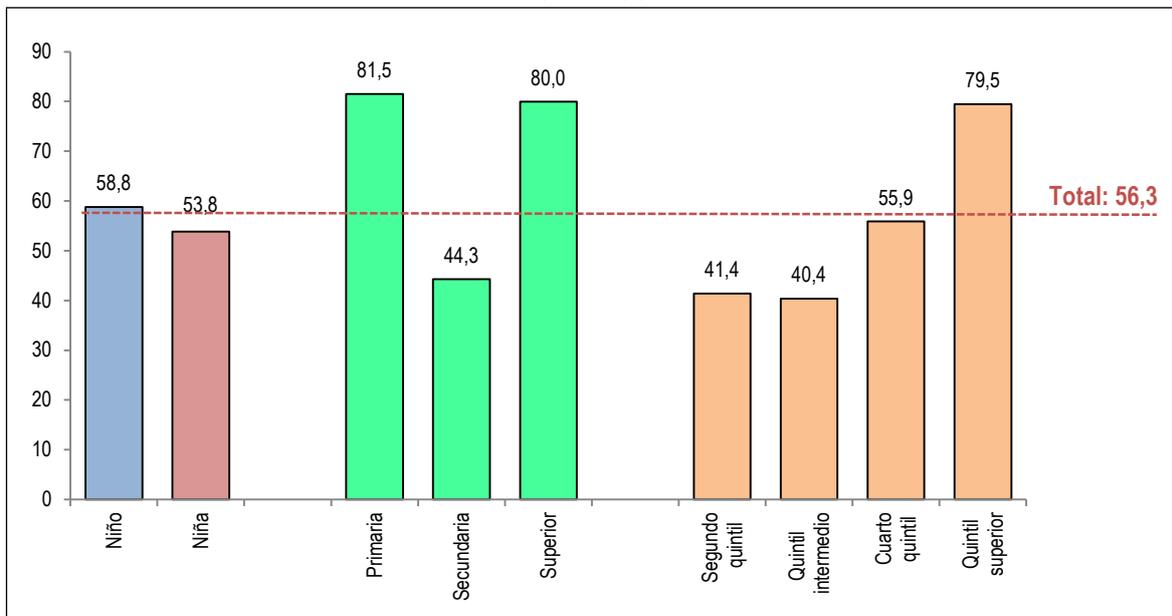
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.10.2 Vacunas básicas completas en niñas y niños menores de 36 meses de edad

En la prevención y control de enfermedades prevenibles por vacunación es fundamental tanto la inmunización oportuna como completar las dosis de vacunación, con lo cual se asegura que las niñas y niños queden totalmente protegidos contra las enfermedades consideradas en el esquema nacional de vacunación.

En el año 2014, el 56,3% de las niñas y niños menores de 36 meses de edad recibió todas las vacunas programadas para su edad; siendo mayor en los niños (58,8%) que en las niñas (53,8%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 36 MESES DE EDAD CON VACUNAS BÁSICAS COMPLETAS PARA SU EDAD, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



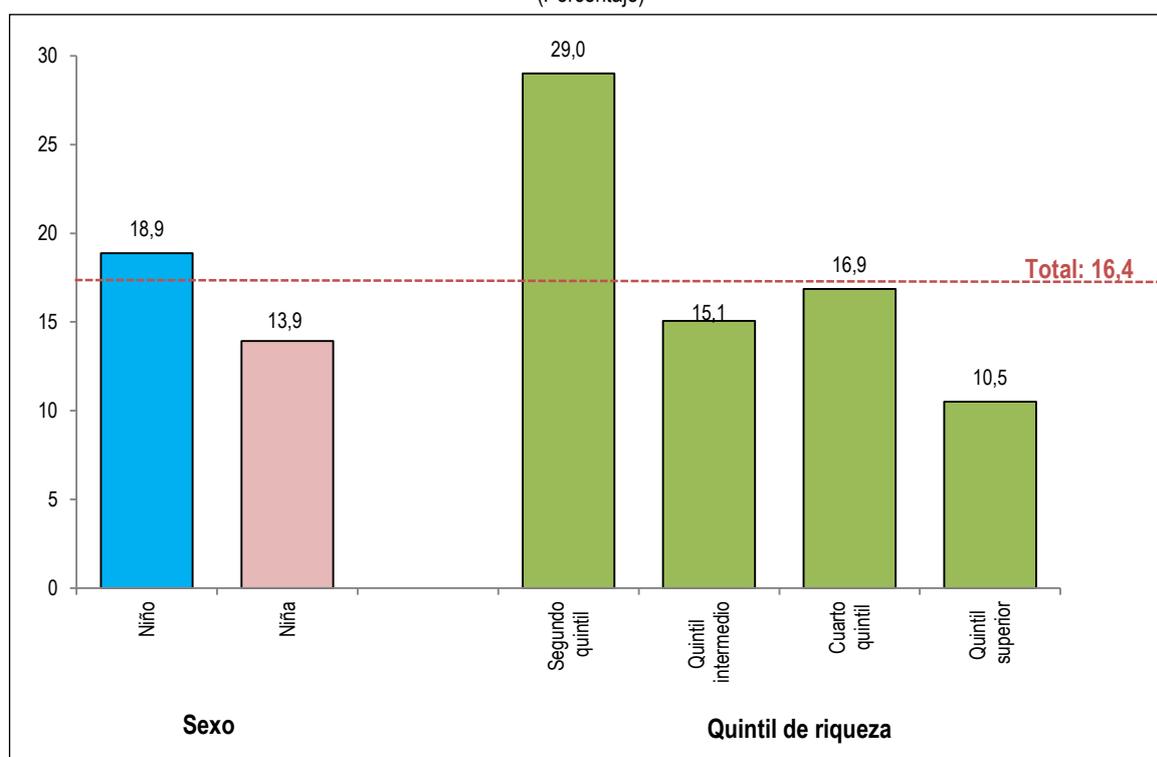
Nota: Las vacunas básicas completas comprende una dosis de BCG, tres dosis de DPT, tres dosis contra la Poliomielitis y una dosis contra el Sarampión.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.10.3 Infección Respiratoria Aguda (IRA) en niñas y niños menores de cinco años de edad

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) al año 2013, las IRA ocasionaron la muerte de 4,3 millones de niñas y niños menores de cinco años, representando así el 30,0% del total de defunciones anuales de este grupo etario. La ocurrencia de esta enfermedad puede verse condicionada por un bajo peso al nacer, insuficiente lactancia materna, infecciones previas, esquema incompleto de vacunación y/o deficiencia de vitamina A.

En niñas y niños menores de cinco años de edad, la prevalencia de infecciones respiratorias agudas (IRA) durante las dos semanas que precedieron la encuesta fue de 16,4%. Esta enfermedad afectó más a niños (18,9%) que a niñas (13,9%), y a los del segundo quintil de riqueza (29,0%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PREVALENCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD, DURANTE LAS DOS SEMANAS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



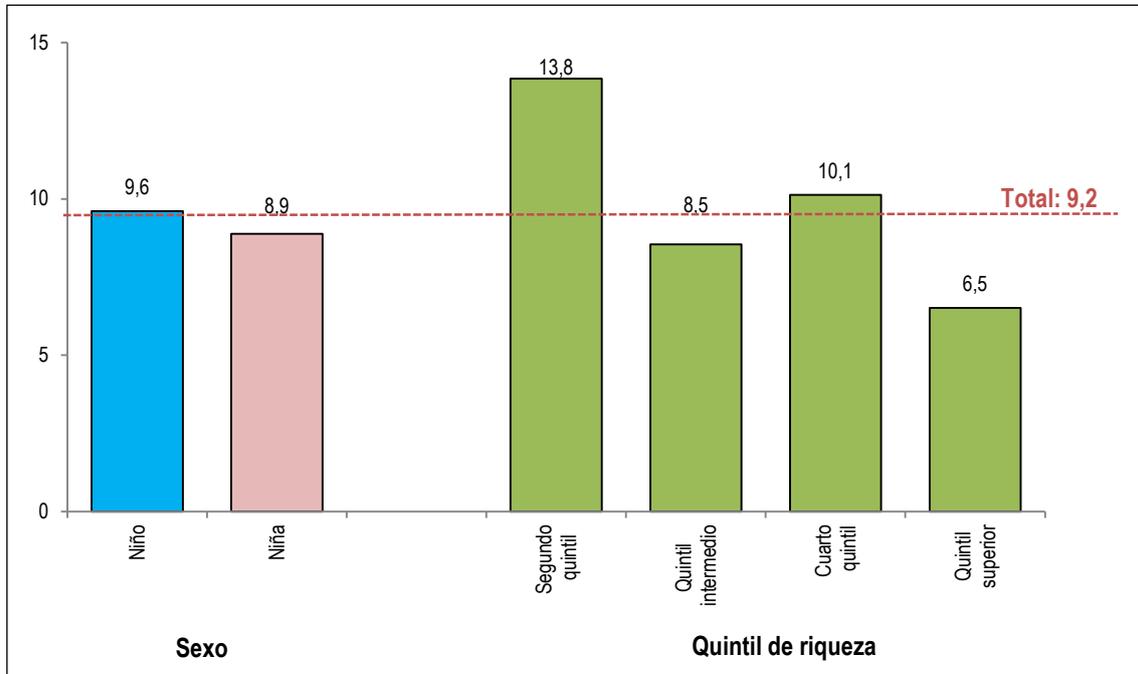
Nota: Síntomas de IRA comprende tos acompañada de respiración rápida y agitada.
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.10.4 Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en niñas y niños menores de cinco años de edad

Las enfermedades diarreicas son la segunda causa de muerte en niñas y niños menores de cinco años de edad. Durante un episodio diarreico se pierde agua, sales y nutrientes necesarios para la supervivencia y el crecimiento. Asimismo, las niñas y niños que presentan EDA son más propensos a padecer desnutrición, lo que a su vez los hace más vulnerables a contraer nuevamente enfermedades diarreicas.

La prevalencia de diarrea en niñas y niños menores de cinco años de edad durante las dos semanas que precedieron la Encuesta 2014, alcanza el 9,2%. Asimismo, la prevalencia fue mayor en niños (9,6%) que en niñas (8,9%) y en las que pertenecen al segundo quintil de riqueza (13,8%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PREVALENCIA DE DIARREA EN NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE EDAD DURANTE LAS DOS SEMANAS QUE PRECEDIERON LA ENCUESTA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

1.11 Nutrición de niñas, niños y mujeres

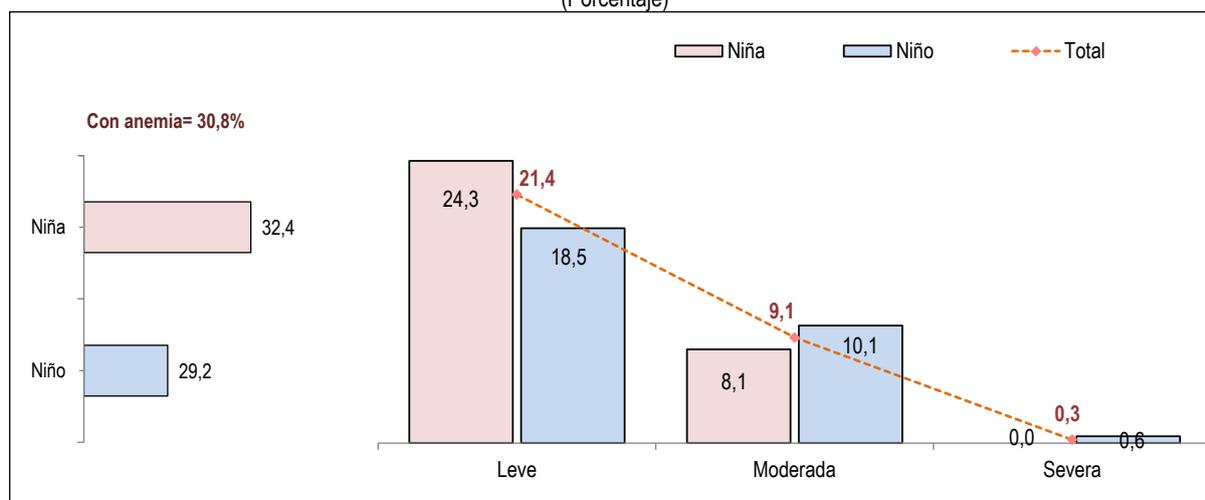
La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo y altitud. La hemoglobina, un conglomerado de proteína que contiene hierro, se produce en los glóbulos rojos de los seres humanos y su deficiencia indica, en principio, que existe un déficit de hierro. Si bien se han identificado muchas causas de la anemia, la deficiencia nutricional debido a una falta de cantidades específicas de hierro en la alimentación diaria constituye más de la mitad del número total de casos de anemia.

1.11.1 Anemia en niñas, niños y mujeres

El nivel requerido de hemoglobina en la sangre depende de la presión parcial de oxígeno en la atmósfera. Como el Perú es un país donde un gran número de personas vive en alturas donde la presión de oxígeno es reducida en comparación con la del nivel del mar, se requiere un ajuste a las mediciones de hemoglobina para poder evaluar el estado de anemia, es decir, el nivel mínimo requerido de hemoglobina dada la disponibilidad de oxígeno en la atmósfera.

En la Provincia Constitucional del Callao, la anemia en niñas y niños de 6 a 59 meses de edad alcanza el 30,8%; la prevalencia es mayor en niñas con 32,4% que en niños 29,2%. La anemia leve se manifiesta en mayor frecuencia en niñas (24,3%) y la moderada en los niños con 10,1%.

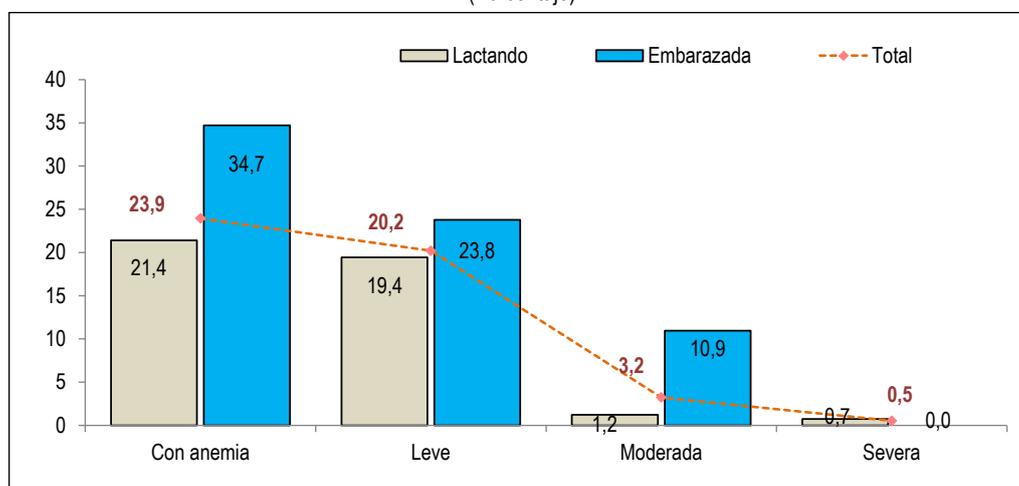
PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑAS Y NIÑOS DE 6 A 59 MESES DE EDAD, 2014
(Porcentaje)



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

Esta enfermedad también padece el 23,9% de las mujeres de 15 a 49 años de edad. De las mujeres embarazadas el 34,7% tiene anemia y, de este grupo, el 23,8% tuvo anemia leve, seguida de un 10,9% con anemia moderada.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PREVALENCIA DE ANEMIA EN MUJERES DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD, POR TIPO, SEGÚN CONDICIÓN DE EMBARAZO Y LACTANCIA, 2014
(Porcentaje)



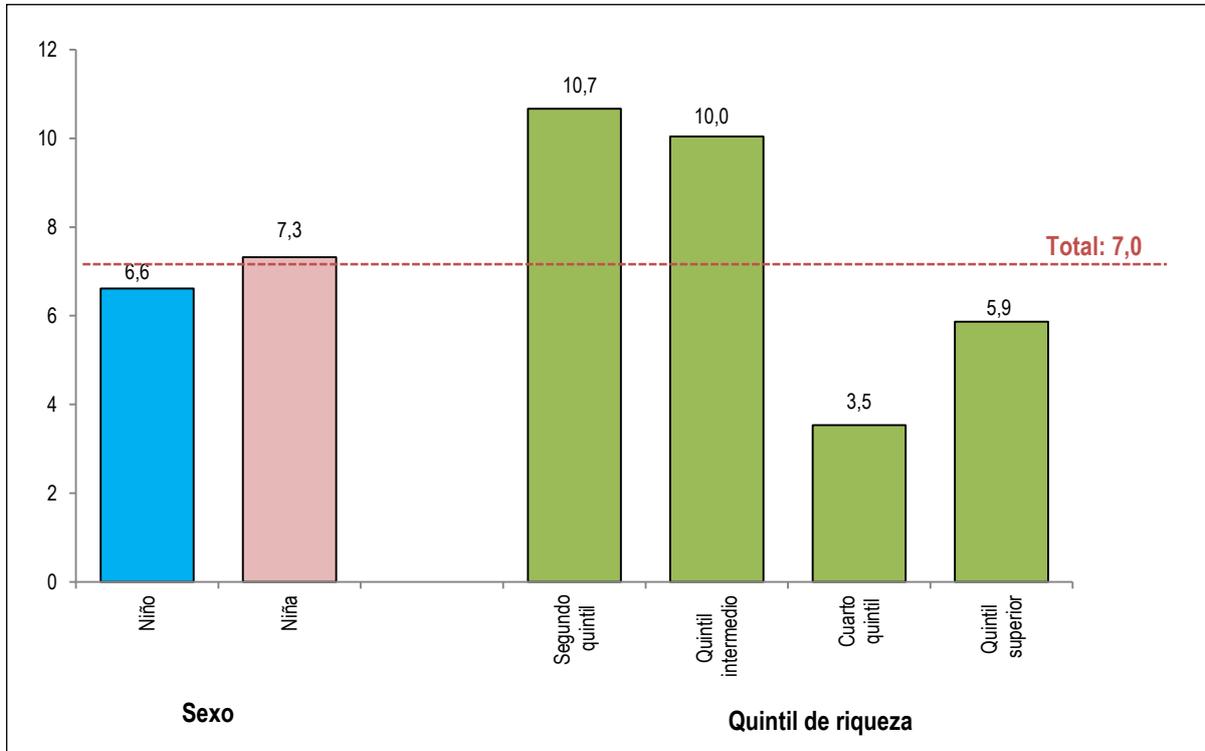
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.11.2 Desnutrición de niñas y niños menores de cinco años

La desnutrición crónica es un indicador del desarrollo del país y su disminución contribuirá a garantizar el desarrollo de la capacidad física, intelectual, emocional y social de las niñas y niños. Refleja los efectos acumulados de la inadecuada alimentación o ingesta de nutrientes y de episodios repetitivos de enfermedades (principalmente diarreas e infecciones respiratorias) y, de la interacción entre ambas.

La desnutrición crónica afectó al 7,0% de niñas y niños menores de cinco años de edad. Fue más frecuente entre las niñas (7,3%) y en las hijas o hijos de madres ubicadas en el segundo quintil e intermedio de riqueza (10,7% y 10,0% respectivamente).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: DESNUTRICIÓN CRÓNICA (PATRÓN OMS), POR CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

1.12 Enfermedades crónicas no transmisibles

Las enfermedades no transmisibles son de larga duración y evolucionan lentamente, afectan a todos los grupos de edad y sexo. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014, recoge información sobre hipertensión arterial, factores de riesgo como el tabaco y alcohol, sobrepeso y obesidad, conocimiento del Virus del Papiloma Humano y prueba de Papanicolaou, entre otros indicadores.

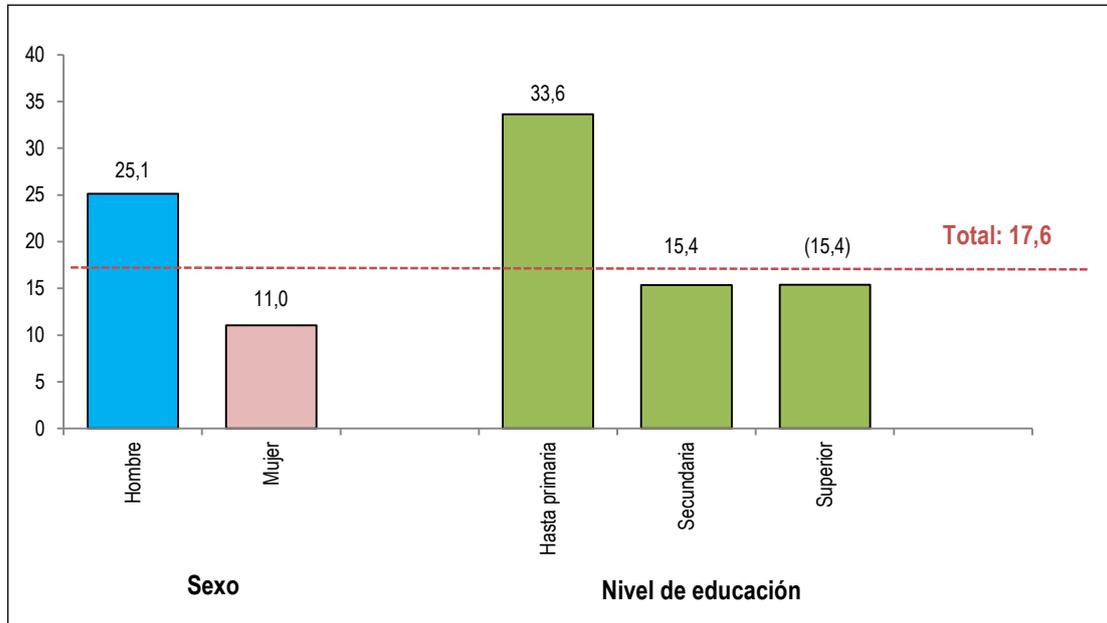
1.12.1 Hipertensión arterial

La hipertensión arterial, también conocida como tensión arterial alta o elevada, no presenta síntomas; sin embargo, se asocia a un aumento de la incidencia de enfermedad cardiovascular. Los resultados expuestos derivan del autoreporte de las personas mayores de 15 años de edad, quedando en evidencia el estado de hipertensión.

El 17,6% de la población de 15 y más años de edad declaró haber sido informada por un médico o profesional de la salud que padece de presión alta o hipertensión arterial; esta enfermedad afectó al 25,1% de hombres y 11,0% de mujeres.

La mayor prevalencia con dicho trastorno se identificó entre los que alcanzaron estudiar hasta primaria (33,6%) y menor prevalencia en educación secundaria (15,4%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON PRESIÓN ARTERIAL ALTA DE ACUERDO A MEDICIÓN EFECTUADA, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

1.12.2 Consumo de tabaco en los últimos 12 meses

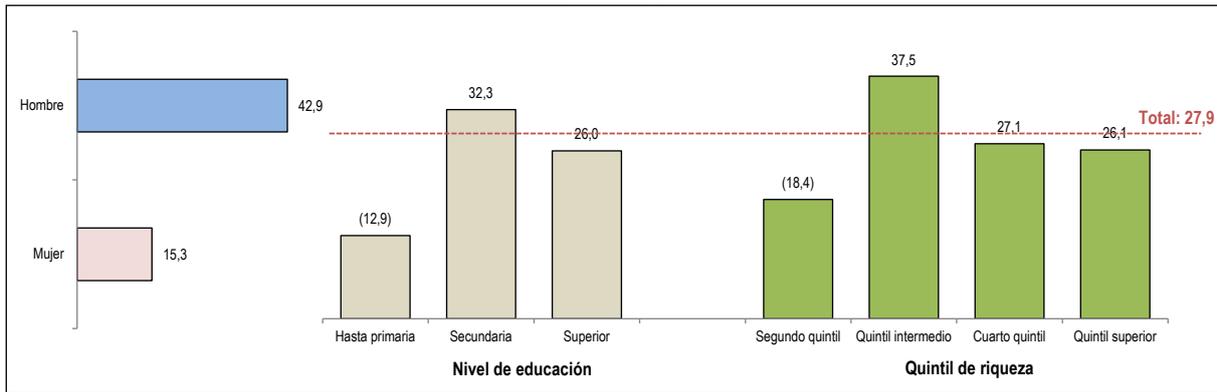
El consumo de tabaco y la exposición al humo de tabaco causan enfermedades como el cáncer al pulmón, diabetes, enfermedades cardiovasculares y respiratorias, entre otras, que no aparecen inmediatamente después de que se empieza a fumar o a estar expuesto al humo de tabaco sino después de un tiempo.

El 27,9% de las personas de 15 y más años de edad ha fumado cigarrillo³ en los últimos 12 meses. Por sexo, el 42,9% de hombres en mayor frecuencia fuman cigarrillo, en las mujeres fue el 15,3%.

Según los datos de la encuesta, de los que tienen educación secundaria el 32,3% manifestó que ha fumado cigarrillo y los de educación superior 26,0%. De acuerdo con el quintil de riqueza, el mayor porcentaje de personas de 15 y más años de edad que fumaron en los últimos 12 meses, se ubicaron en el quintil intermedio (37,5%), seguido por el cuarto quintil (27,1%) y quintil superior (26,1%).

³ Se consideró como un “Si” cuando el entrevistado manifestó haber fumado todo el cigarrillo, y un “No” cuando ha dado solamente una o más “fumadas”.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE FUMARON EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

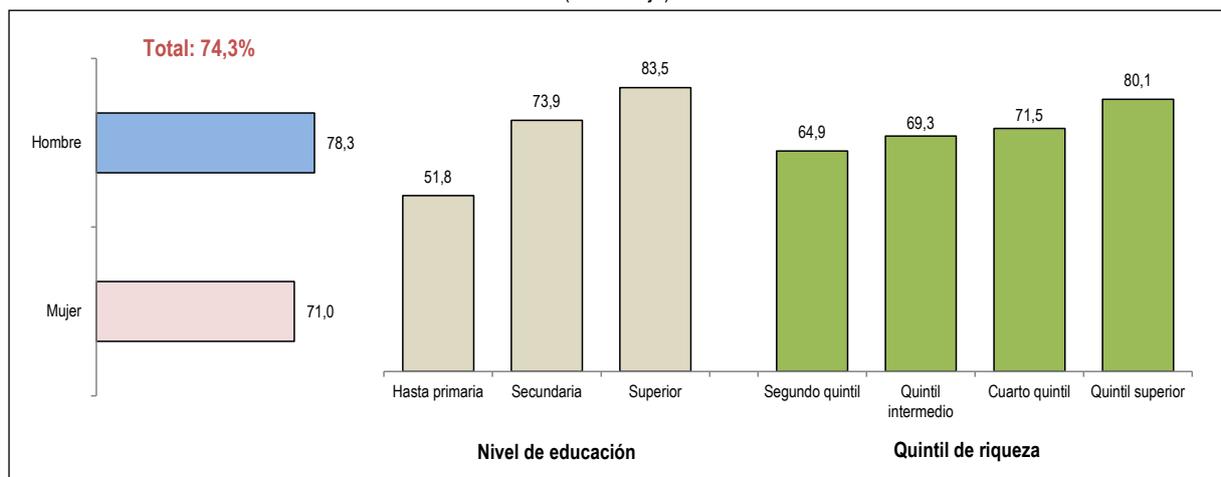
1.12.3 Consumo de alcohol en los últimos 12 meses

“El consumo de alcohol está relacionado con diversas formas de cáncer, enfermedad crónica hepática, enfermedad cardíaca, lesiones en los sistemas nerviosos central y periférico y dependencia del alcohol”⁴, asimismo es un factor causal en la hipertensión.

El 74,3% de las personas de 15 y más años de edad consumió alguna bebida alcohólica⁵ en los últimos 12 meses a la entrevista. El consumo de alguna bebida alcohólica o licor presentó mayor incidencia en los hombres (78,3%) que en las mujeres (71,0%).

Asimismo, entre los que tienen educación superior se presentó el mayor porcentaje, de personas de 15 y más años, que consumieron algún licor (83,5%) y menor consumo los que alcanzaron hasta primaria (51,8%); por otro lado, similar comportamiento se presentó en los quintiles de riqueza: quintil superior con 80,1% y segundo quintil con 64,9%.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD QUE CONSUMIERON ALGUNA BEBIDA ALCOHÓLICA EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

⁴ Organización Panamericana de la Salud. “Alcohol y Salud Pública en las Américas”, EE.UU, 2007, pág. 3.

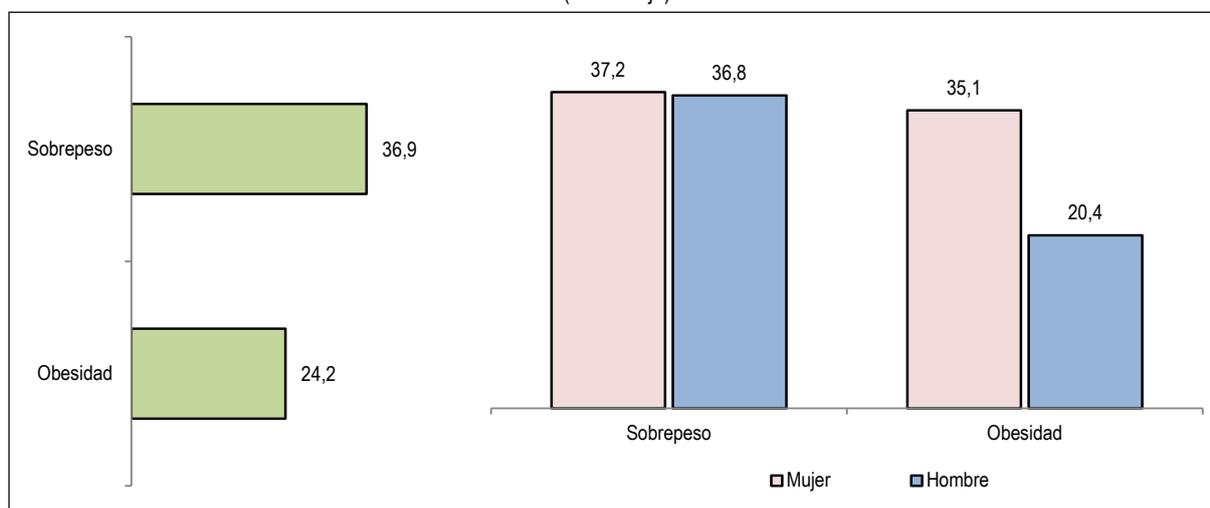
⁵ Se consideró como un Sí cuando consumió al menos un vaso/copa o unidad similar, y un No cuando consumió uno o dos “sorbos”.

1.12.4 Sobrepeso y obesidad

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2). Se considera personas con sobrepeso cuando el IMC es mayor o igual a $25 \text{ Kg}/\text{m}^2$ y obesa cuando el IMC es mayor o igual a $30 \text{ Kg}/\text{m}^2$.

El 36,9% de la población adulta mayor tenía sobrepeso y el 24,2% obesidad. Según sexo, en la población femenina, la prevalencia de sobrepeso (37,2%) y obesidad (35,1%) fue mayor que en la población masculina (36,8% y 20,4%, respectivamente).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON SOBREPESO Y OBESIDAD, SEGÚN SEXO, 2014
(Porcentaje)



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

1.12.5 Conocimiento del Virus del Papiloma Humano

La infección por el virus del papiloma humano (VPH) se ha convertido en las últimas décadas en la infección de transmisión sexual más frecuente en el mundo, sobre todo en los adolescentes y adultos jóvenes⁶. Existen más de 100 genotipos de VPH que pueden infectar al ser humano y de ellos 30 aproximadamente tienen predilección por el tracto genital, mucosa oral y respiratoria⁷. Algunos genotipos del VPH pueden provocar cáncer como es el caso de los genotipos 16 y 18 que están asociados a cáncer de la zona anogenital como el cérvix, vulva, vagina, pene, anal⁸ y también a cáncer en la zona y cáncer de cabeza y cuello siendo los principales los ubicados en la región orofaríngea⁹.

La identificación del VPH como una causa de cáncer de cuello uterino por parte de las personas es importante pues permite tener una aproximación a su percepción de riesgo de padecer cáncer de cuello uterino¹⁰.

6 Muñoz N. Human papillomavirus and cancer: the epidemiological evidence. J Clin Virol. 2000; 19(1):1–5.

7 Cox JT. Epidemiology and natural history of HPV. J Fam Pr. 2006 Nov;Suppl:3–9.

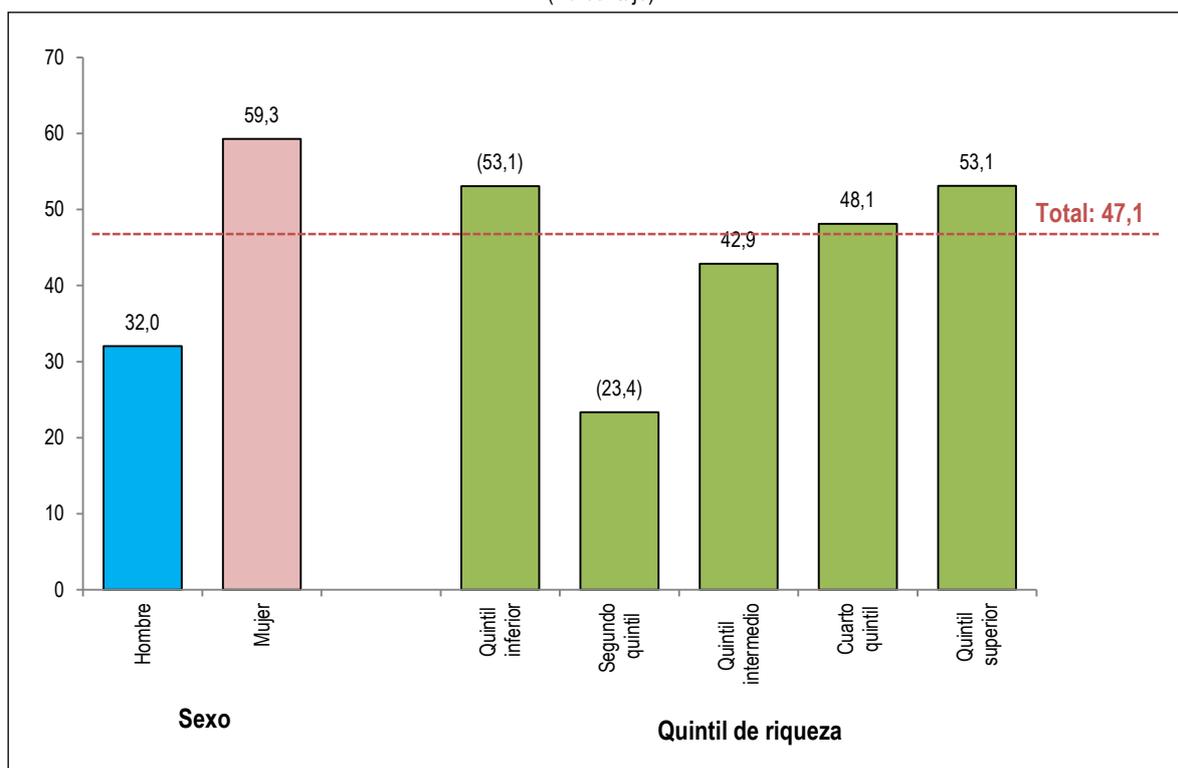
8 Koutsky P. Epidemiology of genital human papillomavirus infection. Am J Med. 1997;102(5S1):3–8.

9 Termine N, Panzarella V, Falaschini S, Russo A, Matranga D, Muzio LL, et al. HPV in oral squamous cell carcinoma vs head and neck squamous cell carcinoma biopsies: a meta-analysis (1988–2007). Ann Oncol. 2008;19(10):1681–90.

10 Chan CWH, Yang S_B, Gu C, Wang X, Tao L. Ob cit.

El 47,1% de las personas de 15 a 59 años de edad creen que el virus del papiloma humano puede causar cáncer al cuello uterino, también llamado cáncer cervical. El conocimiento de la existencia del virus es de 59,3% en las mujeres y 32,0% en los hombres. En el quintil superior de riqueza (53,1%) se reconoce en mayor porcentaje que el virus del papiloma humano causa el cáncer del cuello uterino, seguido por cuarto quintil (48,1%) y quintil intermedio (42,9%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 A 59 AÑOS DE EDAD QUE RECONOCEN AL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO COMO CAUSA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, SEGÚN CARACTERÍSTICA SELECCIONADA, 2014
(Porcentaje)



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

1.12.6 Examen de Papanicolau¹¹

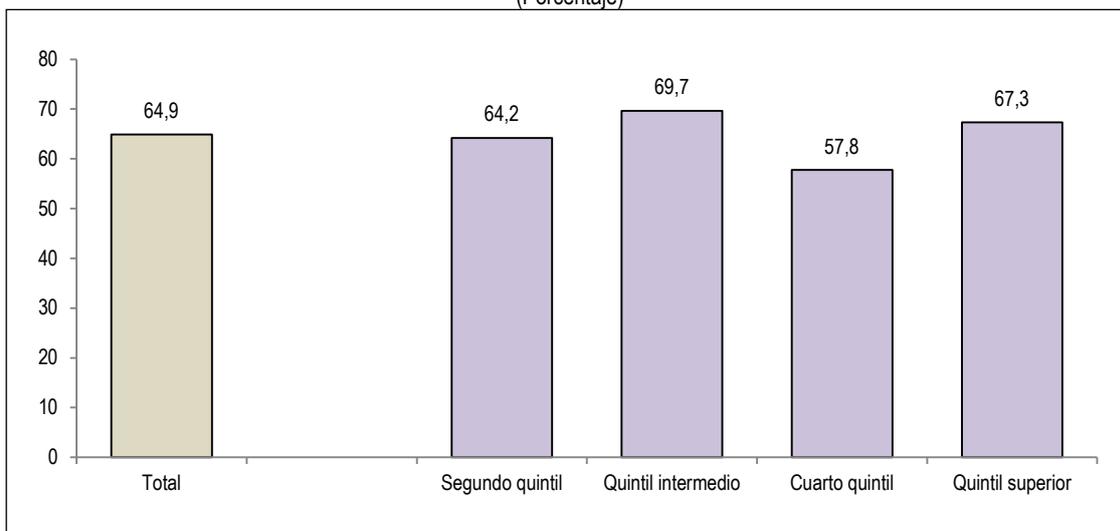
La importancia del PAP en la detección precoz de cáncer ha sido evaluada en muchas publicaciones. Aunque, es controversial dependiendo del contexto donde se realice el PAP; en sistemas de salud poco organizados, con falta de recursos humanos y con poca oferta estos programas no han demostrado ser de utilidad para disminuir la incidencia de cáncer de cérvix. No obstante, cuando se logra tener un sistema de salud eficiente es una política costo-efectiva¹².

De las mujeres entre 30 y 59 años de edad, el 64,9% se realizaron la prueba de Papanicolau por un médico u otro profesional de la salud. Según quintil de riqueza, el mayor porcentaje de mujeres que, en los tres años precedentes a la encuesta se realizaron esta prueba fueron las del quintil intermedio con 69,7% frente a las del cuarto quintil con 57,8%.

11 La prueba de Papanicolau es una prueba mediante la cual se hace un raspado del cuello uterino de la mujer para detectar la posible presencia de un cáncer.

12 Goldie SJ, Gaffikin L, Goldhaber-Fiebert JD, Gordillo-Tobar A, Levin C, Mahé C, et al. Ob. Cit.

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: MUJERES DE 30 A 59 AÑOS DE EDAD QUE SE HAN REALIZADO LA PRUEBA DE PAPANICOLAU EN LOS ÚLTIMOS TRES AÑOS, SEGÚN QUINTIL DE RIQUEZA, 2014
(Porcentaje)



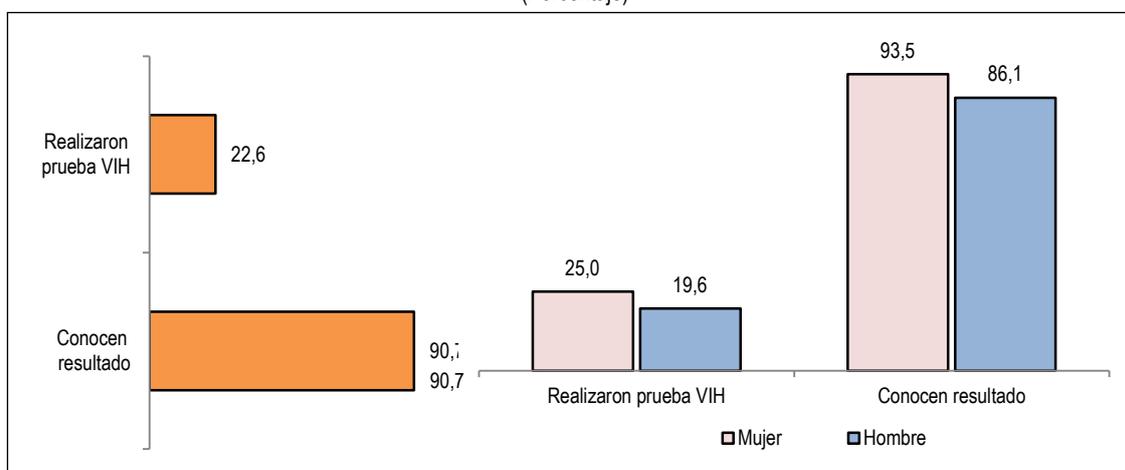
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.

1.12.7 Prueba de VIH y conocimiento de resultado

El mejoramiento del acceso a la prueba en ciertas poblaciones, puede contribuir a la disminución de la incidencia de la infección por VIH y de otras enfermedades de transmisión sexual, así como en el cambio de comportamientos de riesgo.

El 22,6% de las personas de 15 a 49 años de edad, se realizaron la prueba de VIH en los últimos 12 meses, y de ellos el 90,7% conocieron los resultados de laboratorio. En la distribución por sexo, se aprecia que las mujeres (25,0%) se realizaron la prueba en mayor proporción que los hombres (19,6%). Asimismo, las mujeres (93,5%) acudieron en mayor porcentaje a recoger resultados de la prueba, que los hombres (86,1%).

PROVINCIA CONSTITUCIONAL DEL CALLAO: PERSONAS DE 15 A 49 AÑOS DE EDAD QUE SE REALIZARON LA PRUEBA DE VIH Y CONOCEN RESULTADOS EN LOS ÚLTIMOS 12 MESES, POR SEXO, 2014
(Porcentaje)



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

