

**MINISTERIO DE SALUD
MICRORED IQUITOS SUR**

**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LORETO
IPRESS I-4 SAN JUAN DE MIRAFLORES**

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD LOCAL DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAPTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS, REGIÓN LORETO.



2022

**ANALISIS SITUACIONAL
DE SALUD DISTRITO DE
SAN JUAN BAUTISTA**

**PROVINCIA MAYNAS-
REGION LORETO-2022**

Análisis de situación de salud del distrito de San Juan Bautista

Gobierno Regional de Loreto

Gerencia Regional de Salud Loreto

Red de Salud Maynas Ciudad

Microred Iquitos Sur

Centro de Salud I-4 San Juan de Miraflores

Av. Los Ángeles S/N

Documento elaborado por:

Lic. Enf. Candy Cristina **RAMÍREZ VÍLCHEZ**

Colaboradora en la Micro Red Iquitos Sur

M.C. Gladys Giannina **VASQUEZ DEL AGUILA**

Colaboradora en la GERESA Loreto

Lic. Enf. Juana Elvira **VALERA PÉREZ**

Revisión

Lic. Enf. Juana Elvira **VALERA PÉREZ**

GOBIERNO REGIONAL DE LORETO.

Dr. Jorge René CHAVEZ SILVANO.

Gobernador Regional

GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO

MC. José Antonio SALINAS MORALES.

Gerente Regional de Salud

**DIRECCIÓN EJECUTIVA DEL CENTRO DE
PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES**

Dra. Bersy Carol SÁNCHEZ LINARES

Directora Ejecutiva

DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

Lic Enf. Betty Marleni RÍOS TORRES

Directora de Epidemiología

UNIDAD DE ASIS- SALA SITUACIONAL

Lic Enf. Juana Elvira VALERA PÉREZ.

Jefe de la Unidad ASIS-Sala Situacional

MICRO RED SAN JUAN DE MIRAFLORES.

MC. Jorge CUEVA PIÑA

Gerente Microrred

AGRADECIMIENTO

Primero, quiero agradecer a Dios por sus bendiciones, a ENSAP- Ministerio de Salud-CDC y a mis queridos profesores del Diplomado, quienes nos dieron la oportunidad a mí y a mis compañeros de estudios de una herramienta importante para comprender y dar a conocer a los decisores la situación de salud del distrito en donde laboro a fin de que mejoren la toma de decisiones en salud a favor de la población del distrito de San Juan Bautista.

PRESENTACION.

La información para la acción, es el motivo por lo que se realiza un Análisis de Situación de Salud local, un análisis en base a información de determinantes, indicadores sanitarios e información participativo de los representantes locales del distrito que conlleva a conocer la problemática real del distrito de San Juan Bautista.

El ASIS Local persigue analizar de manera actualizada la situación y las tendencias del proceso salud-enfermedad-servicios, con especial énfasis en la identificación de determinantes sociales y desigualdades que impactan la salud.

El distrito de San Juan Bautista tiene ámbito urbano, urbano margina y rural cuyas autoridades participantes en el análisis de la problemática de salud pudieron identificar los grupos de riesgo, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes sociales dentro del territorio, consensuaron e identificaron los problemas a fin de que este libro ASIS cuente con información que pueda apoyar en estudios de investigación, resolver problemas reales a los decisores técnicos y políticos u otros fines pertinentes.

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 092-2023-GRL-GERESA-L/30.01

Resolución Gerencial

Iquitos, 25 ENE 2023

Que, Mediante Decreto Supremo N° 058-2022-PCM, que proroga el Estado de Emergencia Nacional Declarado por el DS N° 016-2022-PCM, que declara Estado de Emergencia Nacional por las circunstancias que afectan la vida y salud de las personas como consecuencia de la COVID-19 y establece nuevas medidas para el restablecimiento de la convivencia social, prorogado por el DS. N° 030-2022-PCM y el DS. N° 041-2022-PCM.



Que, es necesario proponer las prioridades sanitarias regionales con enfoque integrado de atención de salud para lograr información actualizada para el análisis de situación de salud y la sala de Situación de Salud de la Región.

Que, en atención al Visto y de acuerdo a las normas legales vigentes, es necesario aprobar mediante Resolución Gerencial del documento "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA PROVINCIA MAYNAS - REGION LORETO 2022", tiene como presentación el análisis de Situación de Salud Local, indicadores sanitarios e información de los representantes locales del distrito que conlleva a conocer la problemática real del distrito de San Juan Bautista.



Estando a lo informado por la Oficina de Administración de Recursos Humanos;

Con la visación del Sub Gerente, Jefe de la Oficina Ejecutiva de Administración, Jefe Oficina Ejecutiva de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, Jefe Oficina de Administración de Recursos Humanos, Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica de la Gerencia Regional de Salud de Loreto;



En uso de las atribuciones y facultades conferidas mediante Resolución Ejecutiva Regional N° 045-2023-GRL-GR, de fecha 02 de enero del 2023 y Manual de Organización y Funciones aprobado por Resolución Directoral N°1899-2015-GRL-DRS-L/30.01, de fecha 16 de noviembre de 2015.

SE RESUELVE:



ARTÍCULO 1° - APROBAR, del documento "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA PROVINCIA MAYNAS - REGION LORETO 2022", tiene como presentación el análisis de Situación de Salud Local, indicadores sanitarios e información de los representantes locales del distrito que conlleva a conocer la problemática real del distrito de San Juan Bautista.



ARTÍCULO 2° - Encargar a la Dirección Ejecutiva del Centro de Prevención y Control en la implementación y cumplimiento del indicado Plan.

ARTÍCULO 3° - Disponer que la Oficina de Estadística e Informática publique la presente resolución en el portal Web Institucional.

Regístrese y Comuníquese,

JASM/HA/IKRP/SBF/JMNP/JDR/NCP/jasr



GOBIERNO REGIONAL DE LORETO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD DE LORETO

Dr. Esp. José Antonio Salinas Morales
GERENTE REGIONAL

www.diresaloreto.gob.pe



"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

N° 092-2023-GRL-GERESA-L/30.01

Resolución Gerencial

Iquitos, 25 ENF 2023

Visto, el Memorando N° 084-2023-GRL-GRSL/30.01, de fecha 06 de enero de 2023, Oficio N° 001-2023-GRL-GRSL/30.09.01 de fecha 04 de enero del 2023, en el que la Dirección Ejecutiva del Centro de Prevención y Control solicita la aprobación mediante resolución gerencial del documento "ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA PROVINCIA MAYNAS - REGION LORETO 2022".

CONSIDERANDO:

Que, el Artículo II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la protección de la salud es de interés público, por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;



Que, en el marco de sus competencias, la Dirección General de epidemiología, aprobó con Resolución Ministerial N° 439-2015/MINSA del 22 de julio del 2015, el Documento Técnico "Metodología para el análisis de Situación de Salud Local", el cual en el sexto párrafo de sus considerandos, sustenta que esta metodología busca generar evidencias para la toma de decisiones en salud pública así como en la gestión de políticas públicas locales-regionales, regionales y nacionales, que sean oportunas y con impacto en la salud de la población.



Que, el literal a) del artículo 120° del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, establece que el Centro Nacional de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades (CDC) tiene como función, entre otros: "Formular, proponer e implementar normas, lineamientos, documentos normativos en materia de vigilancia epidemiológica en salud pública y análisis de situación de salud".



Que, los literales a) y b) del artículo 57 del Reglamento de Organizaciones y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA establece entre otras funciones de la Dirección General de Epidemiología, el diseñar, normar y conducir el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, en el ámbito nacional, así como diseñar, normar y conducir el proceso de análisis de la situación de salud para la determinación de prioridades sanitarias, como base del planeamiento estratégico en salud;



Que, los literales b) y c), del artículo 59 del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 023-2005-SA, señala que la Dirección General de Epidemiología, a través de Inteligencia Sanitaria, es necesaria, es responsable de diseñar y optimizar metodologías y herramientas para la el análisis de situación de salud para la determinación de prioridades sanitarias, como base del planeamiento estratégico en Salud; y proponer e implementar las normas de Análisis de Situación de Salud para el desarrollo de los procesos en el ámbito nacional;



Que, por Resolución Ministerial N° 329-2001/MINSA, se aprobó el Documento Técnico: "Metodología para el análisis de situación de salud local". Sin embargo, la Dirección General de Epidemiología ha elaborado el nuevo Documento Técnico: "Metodología para el análisis de situación de salud local", a fin de generar evidencias para la toma de decisiones en salud pública y la gestión de políticas públicas - locales, regionales y nacionales - oportunas con impacto en la salud de la población peruana;

INDICE

Introducción.....	4
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	12
1.1. Características geográficas.....	12
1.1.1. Ubicación, límites	12
1.1.2. Accidentes geográficos	13
1.2. Características demográficas	13
1.2.1. Población total, por sexo y por grupo de edades quinquenales	13
FIGURA N° 2 PIRAMIDE POBLACIONAL DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS DEPARTAMENTO DE LORETO	13
Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007-2017.....	13
1.2.2. Densidad poblacional	13
Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007, 2011,2015, 2019.....	14
1.2.3. Población rural y urbana.....	14
Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007, 2017	14
1.2.4. Población menor de cinco años.....	15
1.2.5. Población gestante	15
Fuente: INEI -Dirección Técnica De Demografía / MINSa- Oficina General De Estadística E Informática.....	15
1.2.6. Nacimientos	16
1.2.8. Esperanza de vida al nacer (años).....	16
1.2.10. Tasa global de fecundidad (hijos x mujer).....	17
1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (x1000 hab.).....	18
1.3. Características de la organización social.....	18
1.3.1. Medios de comunicación	18
1.3.2. Organización política local:.....	19
1.3.3. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes	19
1.4. Características de la presencia de riesgos	20
1.4.1. Riesgo de origen natural.....	20
1.4.2. Riesgo de origen antrópico	20
1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (época máxima contaminación durante el año, comunidades y población en riesgo y efectos directos o indirectos sobre la salud):.....	20

INTRODUCCIÓN

El Perú ha experimentado un importante desarrollo económico, sin embargo, todavía persisten brechas en distintos sectores de la sociedad, que generan injusticias e inequidades. La situación de la salud de la región Loreto, presenta grandes problemas estructurales de larga data que constituyen desafíos para el sector salud, existen establecimientos de salud que se encuentran en la zona rural y peri urbana que no cuentan con recursos para la adecuada atención a la población más pobre e indígenas que tiene la mayor posibilidad de enfermar o morir por no tener acceso a los servicios de salud.

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para la planificación y la gestión de los servicios de salud, para la priorización de los principales problemas, así como para la definición de estrategias interinstitucionales que vulneren estos daños priorizados.

El Gobierno Regional de Loreto, a través de la Dirección Regional de Salud de Loreto e instituciones locales como las municipalidades que representan a los distritos, tienen 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 Pública 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.

Teniendo en cuenta estos aspectos, nos obliga a tener una mirada más holística del estado salud enfermedad del individuo, familia y comunidad dentro de su entorno físico, social y ambiental; conocer la situación de salud del distrito de San Juan de la provincia de Maynas de la región Loreto, contar con una información analizada y coherente para la toma de decisiones basadas en evidencias y actuar oportunamente con medidas de prevención y control de los daños y eventos que ocurren en el ámbito regional.

Presentamos este documento luego de una serie de incertidumbres ocasionada por la Pandemia de COVID-19; sin embargo, consideramos que servirá de insumo para los tomadores de decisiones desde el Gobierno Regional de Loreto, la Dirección Regional de Salud Loreto, de la Microred de Salud Loreto, representada por la IPRESS I-4 San Juan de Miraflores, autoridades, investigadores, organismos cooperantes nacionales e internacionales, que permita direccionar la gestión y las políticas de salud sustentado en base a evidencias técnicas.

El ASIS del distrito de San Juan Bautista 2021, cuenta con información descriptiva, cuantitativa y cualitativa que permite evaluar información histórica hasta el 2021, en el ámbito del distrito, así como diferenciarlos entre variables tiempo espacio y persona. Pero sobre todo contribuye con presentar la priorización de los problemas sanitarios del distrito de San Juan Bautista.

El enfoque integral del análisis de situación de salud, nos proporciona un panorama general de la situación de salud del distrito de San Juan Bautista, facilita el conocimiento y análisis del perfil epidemiológico, los factores que la determinan y la oferta de salud que intenta controlar estos problemas de salud en una determinada población.

CAPITULO 1

ANÁLISIS DE ENTORNO

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1. Características geográficas

1.1.1. Ubicación, límites

El distrito de San Juan Bautista fue creado mediante Ley N° 27195 del 5 de noviembre de 1999, en el gobierno del presidente Alberto Fujimori. Según el escritor Armando Rebatta Parra, la historia verdadera del pueblo de San Juan que se convirtió en distrito, se remonta hacia los años 1930 aproximadamente, tiempos del auge de las haciendas, del caucho y la balata. Se inició como aldea Kukama.

El distrito de San Juan Bautista es uno de los 11 distritos de la provincia de Maynas, ubicada en el departamento de Loreto, bajo la administración del Gobierno regional de Loreto, limita:

- ❖ Norte: Con los distritos de Alto Nanay e Iquitos.
- ❖ Sur: Con la provincia de Loreto
- ❖ Este: Con los distritos de Belén y Fernando lores.
- ❖ Oeste: Con el distrito de Alto Nanay y la provincia de Loreto

FIGURA N° 1 UBICACIÓN DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS DEPARTAMENTO DE LORETO



Fuente: GERESA Loreto. Dirección de Epidemiología

1.1.2. Accidentes geográficos

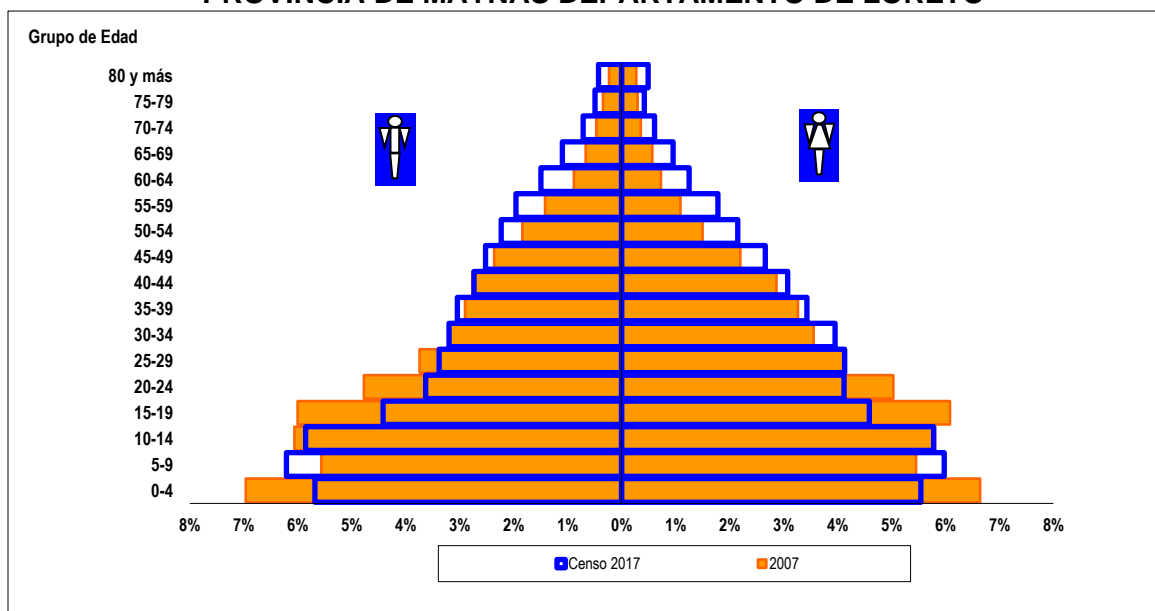
Los accidentes geográficos en el distrito de San Juan Bautista, se presenta principalmente en zonas periurbana de zonas inundables.

1.2. Características demográficas

Se presenta en la figura N°2, la pirámide poblacional del distrito de San Juan Bautista de los años 2007 y 2017, ambas son de base ancha tanto en el sexo masculino y femenino, sin embargo, la población disminuyó en el 2017 principalmente los grupos de edades de 0 a 5 años, 15 a 19 y 20 a 24 años de edad tanto en varones y mujeres, se evidencia además un ligero crecimiento poblacional en el 2017 entre las edades de 50 años a más años, en ambos sexos respectivamente.

1.2.1. Población total, por sexo y por grupo de edades quinquenales

FIGURA N° 2 PIRAMIDE POBLACIONAL DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS DEPARTAMENTO DE LORETO



Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007-2017

1.2.2. Densidad poblacional

La Figura N°3 nos muestra, la densidad poblacional entre los años 2007 al 2019, en donde el 2007 el distrito tenía una densidad poblacional de 32.75 habitantes por kilómetro cuadrado, observándose un incremento progresivo hasta el 2015 que alcanzó el 49.63 habitantes x Km², disminuyendo para el 2019 a 47.95 hab. X Km².

GRAFICO N°1. DENSIDAD POBLACIONAL DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2007.2017

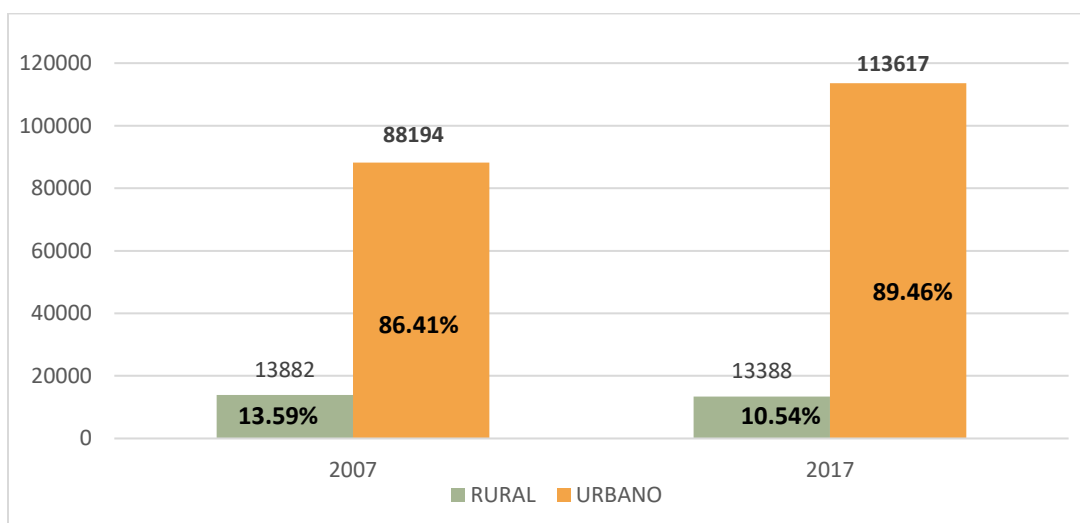


Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007, 2011,2015, 2019

1.2.3. Población rural y urbana

En relación a la evolución de la población rural y urbana en el distrito de San Juan Bautista, se observa un crecimiento poblacional del área urbana creció un 3.05% en el año 2017 en comparación con el año 2007.

GRAFICO N°2. POBLACIÓN RURAL Y URBANO DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS, REGIÓN LORETO. 2007-2017

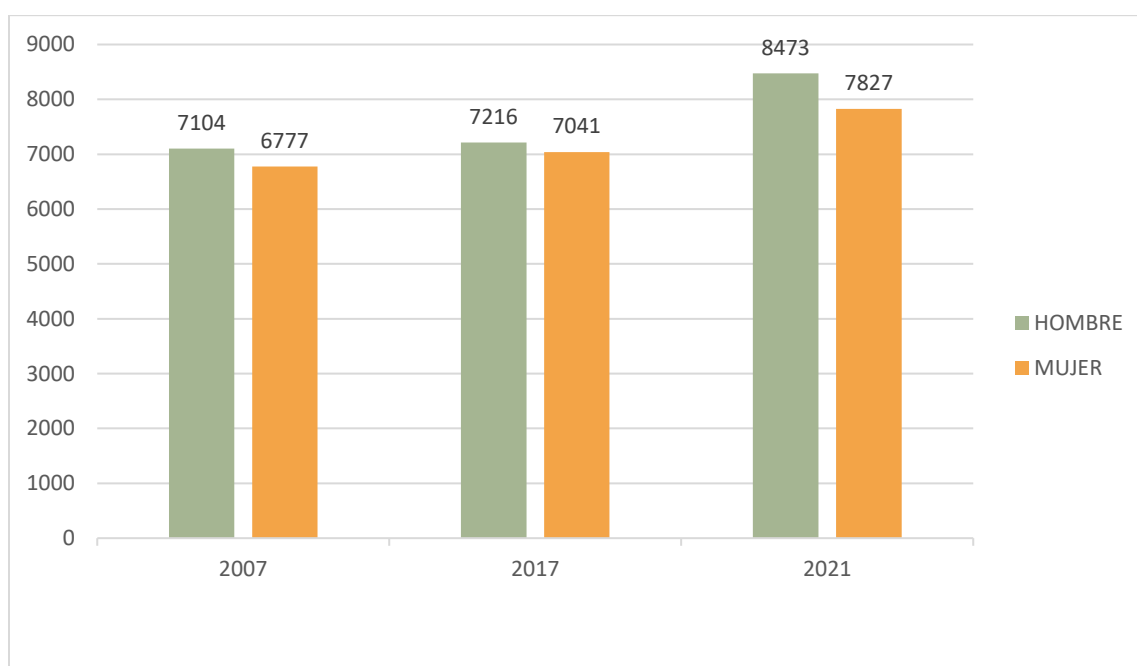


Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007, 2017

1.2.4. Población menor de cinco años

Comparando la población menor de 5 años por sexo en el distrito de San Juan Bautista, se observa que en el 2021 hubo un crecimiento poblacional principalmente en el sexo masculino que alcanzó a 8473 niños menores de 5 años.

GRAFICO N°3. POBLACION MENOR DE 5 AÑOS POR SEXO. DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2007, 2017, 2021.



Fuente: Censos Nacionales Población Y Vivienda 2007, 2017, 2021

1.2.5. Población gestante

En el distrito de San Juan Bautista, se analiza las gestantes esperadas, encontrando que, el promedio de gestantes en 6 años es de 4109, el mínimo fue de 3854 gestantes en el año 2015 y el máximo fue en el año 2016 con 4212 gestantes.

TABLA N°1. NÚMERO DE GESTANTES ESPERADAS EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2015-2020

AÑOS	2015	2016	2017	2018	2019	2020
GESTANTES	3854	4212	4190	4168	4106	4124

Fuente: INEI -Dirección Técnica De Demografía / MINSA- Oficina General De Estadística E Informática

1.2.6. Nacimientos

Los nacimientos disminuyeron en el tiempo desde el 2014 que fue el máximo con 1134 nacimientos, mientras el mínimo número de nacimientos fue en el año 2020 con 249. (Figura N°7).

TABLA N°2. NÚMERO DE NACIMIENTOS EN EL DISTRITO DE SAN JUNA BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2014-2020

AÑOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
NACIMIENTOS	1 134	769	747	1 082	608	516	249

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población y Vivienda. Registro Nacional de Población y Vivienda.

1.2.7. Defunciones

Según la información del INEI, registrados por RENIEC, nos muestra que existe un sub registro de información, el cual deberá ser contratado con SINADEF u otra fuente oficial.

TABLA N°3 NÚMERO DE DEFUNCIONES EN EL DISTRITO DE SAN JUNA BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2014-2020

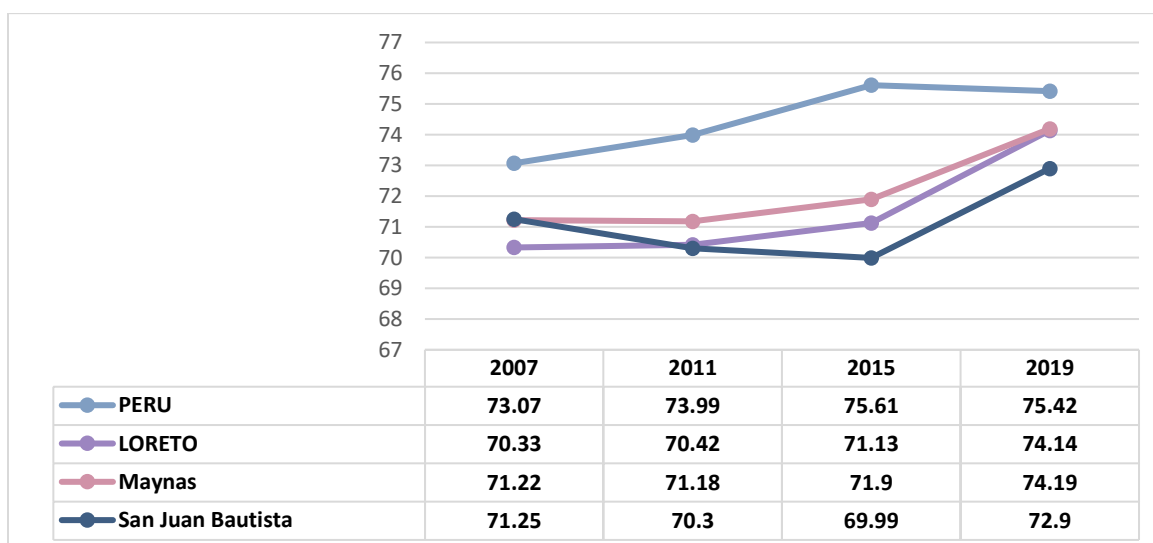
AÑOS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
NACIMIENTOS	14	1	10	8	4	2	4

Fuente: Registro Nacional de Identidad y Estado Civil- RENIEC.

1.2.8. Esperanza de vida al nacer (años)

La esperanza de vida al nacer en Perú, Región Loreto, Provincia de Maynas y San Juan Bautista sufrieron un incremento desde el año 2007 al 2019. En el distrito de San Juan Bautista hubo un incremento de 1.65 años entre estos años extremos.

GRAFICO N°4. ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2007, 2011, 2015, 2019

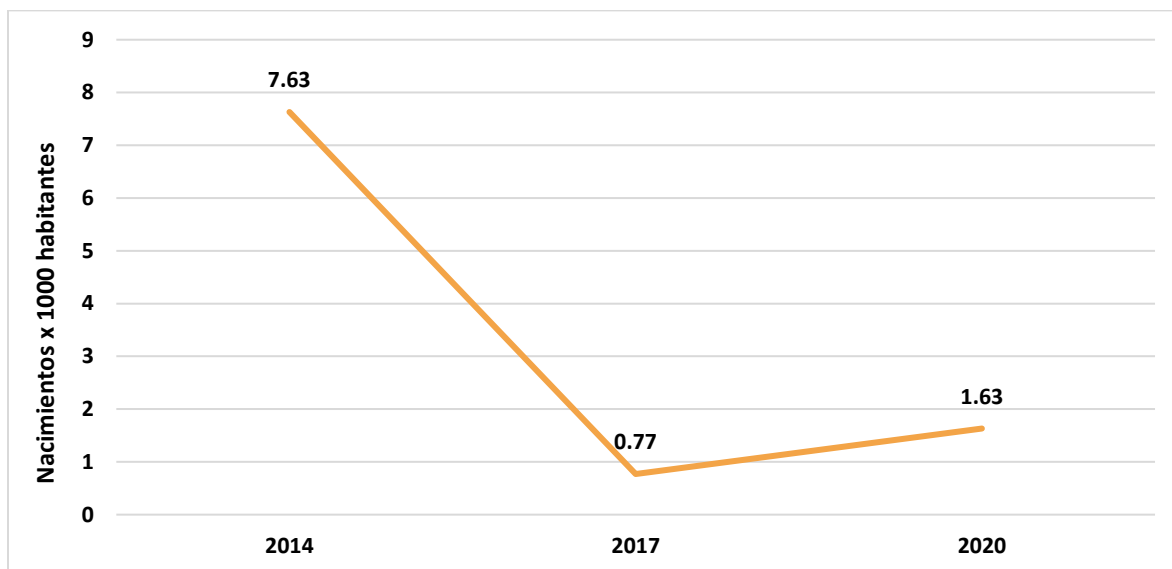


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población y Vivienda. Registro Nacional de Población y Vivienda.

1.2.9. Tasa bruta de natalidad (x 1000 hab.)

La tasa bruta de natalidad en el distrito de san juan bautista, disminuyó sustancialmente entre los años 2014 y 2020 de 7.63 nacimientos x 100 habitantes a 1.63 nacimientos x 1000 habitantes.

GRAFICO N°5. TASA BRUTA DE NATALIDAD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2014, 2017, 2020

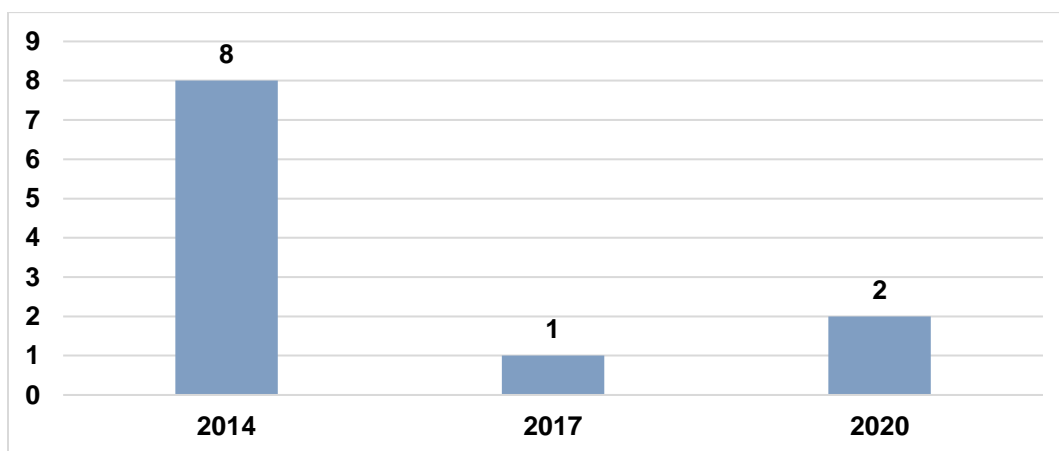


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población y Vivienda. Registro Nacional de Población y Vivienda.

1.2.10. Tasa global de fecundidad (hijos x mujer)

En el distrito de San Juan Bautista en el 2014 se presentaba 8 hijos por mujer, disminuyendo a un mínimo de 2 hijos por mujer en el 2020.

GRAFICO N°6. TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2014, 2017, 2020

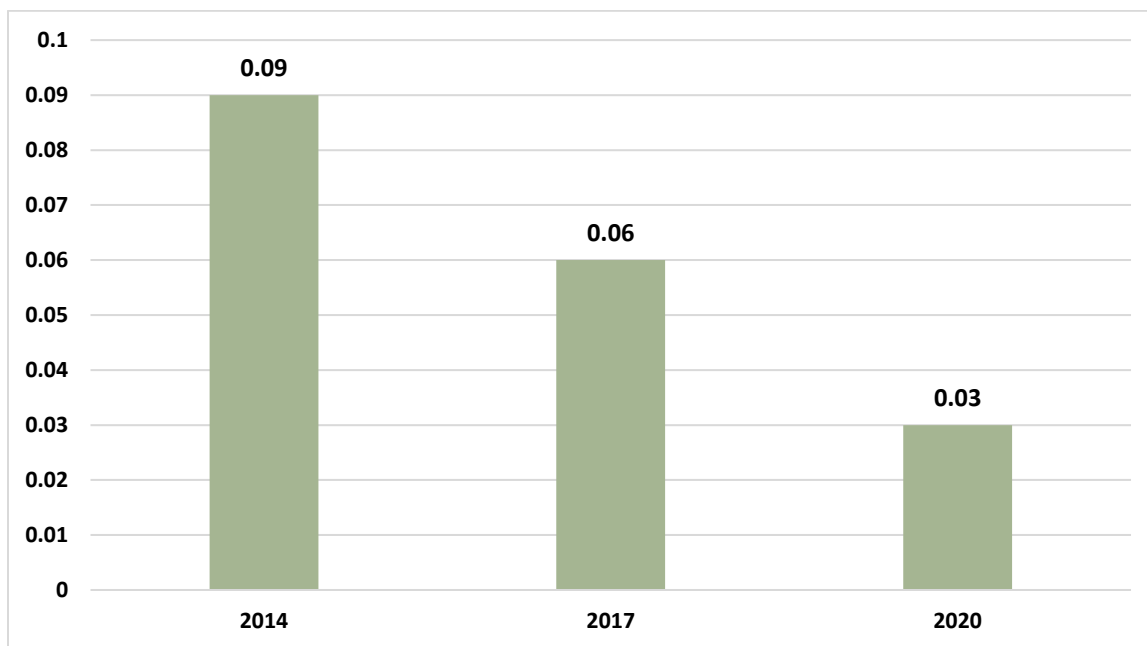


FUENTE: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población y Vivienda. Registro Nacional de Población y Vivienda.

1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (x1000 hab.)

En el distrito de San Juan Bautista la tasa bruta de mortalidad disminuyó progresivamente desde el 2014, 2017 y 2020, con 0.09, 0.06 y 0,03 fallecidos por mil habitantes por años respectivamente.

GRAFICO N°7. TASA BRUTA DE MORTALIDAD EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2014, 2017,2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Censo Nacional de Población y Vivienda. Registro Nacional de Población y Vivienda.

1.3. Características de la organización social

1.3.1. Medios de comunicación

- Transporte: terrestre, aéreo y fluvial

En el Distrito de San Juan Bautista la población se transporta al interior o exterior de su distrito en forma terrestre y fluvial

El transporte terrestre se da de acuerdo a las zonas donde habitan:

- En zona Urbana; El transporte terrestre cuenta con dos principales vías es la Av. José Abelardo Quiñones y la Av. Participación por donde se traslada a los otros tres distritos de la ciudad de Iquitos (Distrito de Belén, Distrito de Iquitos y Distrito de Punchana). Los medios de transporte lo realizan a través de transporte público de aproximadamente de 25 pasajeros (Colectivos) o privado (Motos, mototaxis, autos).
- En zona periurbana, se traslada principalmente en Mototaxis o movilidad personal (motos) por ser zonas accidentadas.

La población del distrito de San Juan Bautista, se traslada por el sur, a través de la carretera Iquitos-Nauta hacia la ciudad de Nauta, capital del distrito de Nauta y de la provincia de Loreto, lo realizan

en transporte público (Autos, combis) o pocas personas lo realizan con vehículos personales (Motos, autos).

En transporte fluvial existen diferentes embarcaciones tales como lanchas, pongueros y rápidos.

- Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)

Existe comunicación radial abierta como radios locales (radio la Voz de la selva, radio Loreto entre otras, y nacionales, Televisiva en señal abierta y señal cerrada como cables.

- Telefonía y acceso a internet

Cuenta con teléfonos fijos y personales como celulares y acceso a internet de Movistar Claro, Bitel y Entel.

1.3.2. Organización política local:

- Autoridades locales

Alcalde: José Martín Arévalo Pinedo

Regidores:

1. Ángel Enrique López Rojas
2. Yuri Omar Luna Monasí0
3. Lila Karina Lozano Rojas
4. Paulo Rodrigo Pérez Saldaña
5. Yeshenia Melissa Rodríguez Alva
6. Oscar Dean Morillas Silva
7. Guillermo Favio Álvarez Rodríguez
8. Sara Marlene Chong Zambrano
9. Karla Victoria Calderón Rodríguez
10. Juan Manuel Polanco Díaz
11. Ketty Huaymana Villacorta

Entidades públicas y sus representantes

- Banco de la Nación
- Escuela de Post Grado de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana
- Iglesia católica de San Juan Bautista
- Cuerpo de bomberos voluntarios San Juan Bautista N° 93

1.3.3. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes

En el distrito de San Juan Bautista se encuentra el área urbana donde abundan los establecimientos comerciales característicos de una ciudad (como bodegas, mercados, restaurantes, etc.) y áreas adyacentes a las vías de acceso carretero, en las que actividades económicas se desarrollan en el área deforestada que son usadas en actividades agropecuarias, asentamientos poblacionales, infraestructura de recreación y esparcimiento, canteras de arena, arcillas y tierra para construcción, entre otras actividades.

Actividades Productivas

Agropecuarias

La agricultura practicada se caracteriza por ser de pequeña escala y de nivel de subsistencia; la extensión cultivada en promedio por año es de 2.6 hectáreas por familia, pues esta depende del uso intensivo de la mano de obra familiar y comunal (minga), se cultivan yuca y plátano, siguiendo en importancia las plantaciones de piña, frutales nativos (uvilla, guaba, macambo, zapote, caimito) que se cultivan por lo general en los huertos familiares. La actividad pecuaria está representada por la crianza industrial de pollos para carne, producción de huevos, crianza porcina para el mercado local y reducida crianza de ganado vacuno, ovino, bubalino y caprino

Piscicultura

En zona de influencia del eje carretero Iquitos Nauta, la producción piscícola para el año 2016 se ha estimado en 567,57 TM pescado que se comercializa principalmente en el Mercado de Belén de la ciudad de Iquitos, y en 3´666,516.00 alevinos que se destina a los piscicultores del eje carretero Iquitos-Nauta, acuarios comerciales de la ciudad de Iquitos (alevinos de paiche) y otras instituciones nacionales y extranjeras (Alván, et all op. cit.), producidos principalmente en las instalaciones de IIAP y del Fondo para el Desarrollo Pesquero (FONDEPES). Las especies que más se cultivan son gamitana” (Colossomamacropomum), “sábalo cola roja” (Bryconerythropterum), el “boquichico” (Prochilodusnigricans), y “paco” (Piaractusbrachypomus). Los piscicultores alimentan a sus peces con dietas balanceadas, siendo el extrusado el más empleado. Instituciones públicas como IIAP, FONDEPES, Dirección Regional de Producción de Loreto (DIREPRO), Municipalidad Distrital de San Juan Bautista, ONG's como CESVI, FONDEPES, IIAP, CARITAS, MINGA, FORMABIAP, TERRA NUOVA, han contribuido a la promoción y el establecimiento de la piscicultura mediante el apoyo en la construcción de estanques, la producción de semilla/alevinos, capacitación y asistencia técnica; lo que ha sido reforzado por los créditos promocionales otorgados por el Gobierno Regional de Loreto. Sin embargo, esta actividad aún presenta limitaciones importantes para su sostenibilidad, como capacidades técnicas de los piscicultores, acceso al mercado regional y nacional, desarrollo de asociatividad y empresariales para la comercialización, alimentos de alto potencial nutricional con insumos locales, entre otros.

1.4. Características de la presencia de riesgos

1.4.1. Riesgo de origen natural

Lluvias con vientos fuertes, inundaciones, deslizamiento de tierra

1.4.2. Riesgo de origen antrópico

Accidentes de tránsito, incendios

1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas (época máxima contaminación durante el año, comunidades y población en riesgo y efectos directos o indirectos sobre la salud):

- Falta de desagüe y tratamiento de aguas servidas

- Mala disposición de residuos sólidos tanto recolección como disposición final
- Tala de árboles para elaboración de ladrillos
- Relleno sanitario deficiente (botadero)
- Cementerio casual por contingencia de covid-19 en los años 2020 y 2021

Fuentes, afluentes y efluentes de agua contaminada

San Juan es un potencial riesgo de muchas enfermedades debido a las constantes invasiones ya que carecen de agua y desagüe

Riesgo de contaminación ambiental por actividades productivas y extractivas.

- Pesca con barbasco
- Tala de arboles
- Acumulación de relaves y residuos industriales
- Zonas extractivas según formalización
- Zonas de extracción y producción a cielo abierto
- Zonas de emisión de gases industriales

CAPITULO 2

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1 Determinantes estructurales

2.1.1. Características Socio Económicas

- **Índice de desarrollo Humano: IDH**

El “Índice de Desarrollo Humano” (IDH) mide el avance del promedio de un país en tres dimensiones básicas de desarrollo: esperanza de vida, acceso a educación y el nivel de ingresos. El distrito de San Juan Bautista de la región Loreto, ha presentado un incremento progresivo del IDH desde el 2010 al 2019, semejante a lo alcanzado a nivel de la provincia de Maynas; En el año 2019 el distrito de San Juan alcanzó el más alto IDH (0.58 puntos) en comparación con la región Loreto (0.48) y provincia de Maynas (0.56).

TABLA N° 4. ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO DEL DISTRITO DE SAN JUAN EN COMPARACIÓN CON EL IDH DE LA REGIÓN LORETO Y PROVINCIA DE MAYNAS. 2010, 2011, 2012, 2015, 2017 y 2019

AÑOS	2010	2011	2012	2015	2017	2019
Region Loreto	0.38	0.38	0.40	0.43	0.45	0.48
Provincia Maynas	0.43	0.44	0.46	0.50	0.52	0.56
San Juan Bautista	0.44	0.45	0.47	0.50	0.50	0.58

Fuente: Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2007, 2017. Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano. Perú.

- **Población con al menos una Necesidad Básica Insatisfecha (NBI)**

Además de la medición monetaria, tenemos la medición de pobreza obtenida a través de la construcción de los indicadores de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) que toma en consideración un conjunto de indicadores relacionados con necesidades básicas estructurales (vivienda, educación, infraestructura, etc.).

La Tabla N°5, nos muestra que, los 4 distritos de la ciudad de Iquitos (Belén, Punchana, Iquitos y San Juan Bautista), pertenecen a los 11 distritos de la provincia de Maynas; Según la evaluación de necesidades básicas insatisfechas del INEI, en el 2007, el distrito de San Juan Bautista tuvo un total de 67,341 hogares censados con al menos una necesidad básica insatisfecha, lo que representa el 66.3% del total de su población; Mientras que en 2017, el 50.0% de la población tiene una necesidad básica insatisfecha (62,733),16.3% menos que el año 2007 y superior en los años comparativos que los distritos de Belén, Iquitos y Punchana.

TABLA N°5. HOGARES CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA (NBI) DEL DISTRITO DE SAN JUAN EN COMPARACIÓN CON LOS DISTRITOS DE LA CIUDAD 2007 y 2017

DISTRITOS	TOTAL DE HOGARES 2007	HOGARES CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA		TOTAL DE HOGARES 2017	HOGARES CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA	
		2007			2017	
		CIFRAS ABSOLUTAS	%		CIFRAS ABSOLUTAS	%
BELEN	67,790	43,149	63.7	62,728	29,695	47.34
SAN JUAN	101,558	67,341	66.3	125,360	62,733	50.04
IQUITOS	156,904	53,264	33.9	124,388	26,330	21.17
PUNCHANA	75,595	37,055	49.0	72,040	29,051	40.33

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2007 y 2017

- **Población en situación de pobreza y pobreza extrema**

El INEI refiere que, de acuerdo al enfoque monetario, se considera pobres a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita es insuficiente para adquirir una canasta básica de alimentos y no alimentos (vivienda, vestido, educación, salud, transporte, entre otros). Y son pobres extremos aquellas personas que integran hogares cuyos gastos per cápita están por debajo del costo de la canasta básica de alimentos.

En el 2007, el distrito de San Juan Bautista, alcanzó el 25.7% de pobreza y de pobreza extrema el 14.7%, disminuyendo en 4.6 % en pobreza e incrementándose en la pobreza extrema 0.9%, mejores puntos porcentuales que lo alcanzado como provincia de Maynas.

TABLA N°6. POBLACIÓN, POBREZA MONETARIA TOTAL Y UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN TOTAL. REGIÓN LORETO Y PROVINCIA DE MAYNAS. 2007 y 2009

AMBITO DE COMPARACION	2007			2009		
	Población	Pobreza	Pobreza extrema	Población	Pobreza	Pobreza extrema
REGION LORETO	921,518	30,8	23,8	990,918	28,8	27,3
PROVINCIA DE MAYNAS	507,360	28,8	14,9	534,396	21,9	14,6
DIST. DE SAN JUAN BAUTISTA	105,051	30,3	13,8	118,265	25,7	14,7

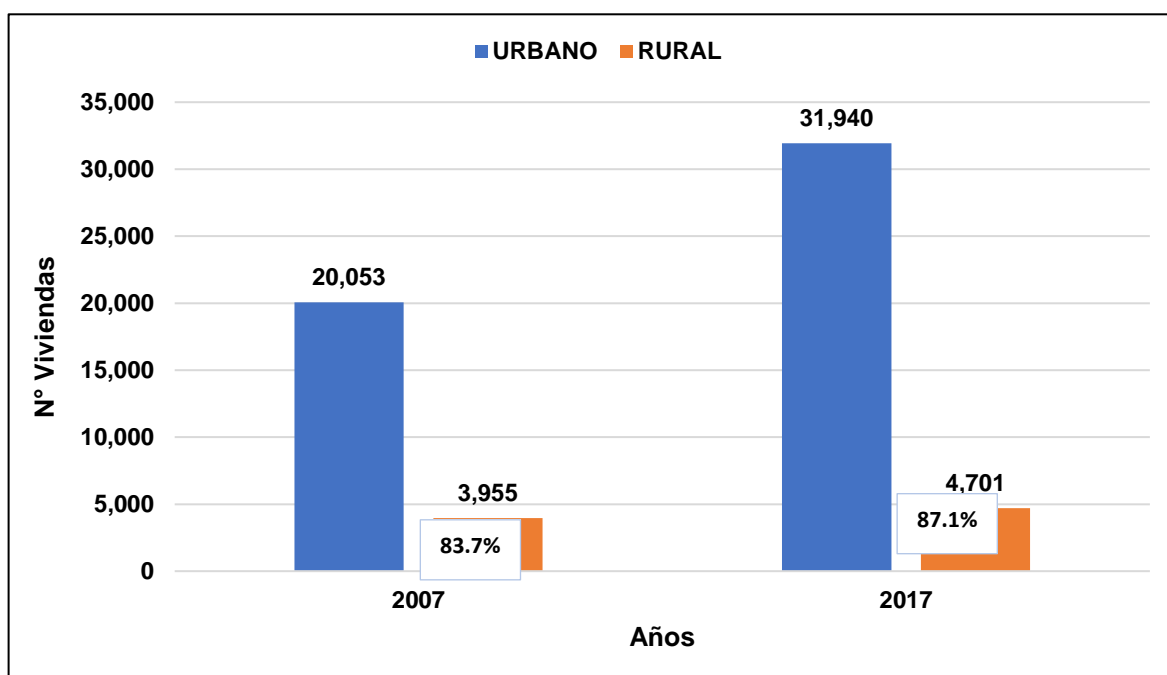
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática- Mapa de Pobreza monetaria 2018

2.1.2 Características de la Vivienda

a) Viviendas según zona, Urbano y Rural

En el distrito de San Juan Bautista, el 87.1% de las viviendas se encuentran en zona urbana, 3.4% más que el año 2007 (83.7%), mientras que en la zona rural el 12.8% (2017) y en 2007 (16.3%). (Gráfico N°8).

GRÁFICO N°8. NÚMERO DE VIVIENDAS SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL DEL DISTRITO DE SAN JUAN EN COMPARACIÓN ENTRE LOS AÑOS 2007 Y 2017



Fuente: Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2007 y 2017

b) Hogares según tipo de vivienda

La Tabla N°7 nos muestra el número de hogares según tipo de viviendas, observando que hay más cantidad de casas independientes, principalmente en zona urbana. Así mismo en el distrito de San Juan Bautista, en zona rural predominan las chozas o cabañas, este tipo de viviendas disminuyó aproximadamente 6 veces que en el año 2007, mientras en zona urbana predominan las casas independientes en ambos años 2007 y 2017.

TABLA N° 7. HOGARES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2007 Y 2017

TIPO DE VIVIENDA	2007		Total	2017		Total
	Urbano	Rural		Urbano	Rural	
Casa Independiente	19,320	867	20,187	31 029	4164	35193
Departamento en edificio	190	-	190	42		42
Vivienda en quinta	182	-	182	547		547
Vivienda en casa de vecindad	58	-	58	68		68
Choza o cabaña	-	3,084	3,084		532	532
Vivienda improvisada	244	-	244	174		174
Local no destinado para hab. humana	23	3	26	33	3	36
Otro tipo particular	9	1	10			
Hotel, hostel, hospedaje	15	-	15			
Hospital Clínica	1	-	1			
Cárcel, centro de readapt. social	1	-	1			
Aldea Infantil, Orfanato	2	-	2			
Otro tipo colectiva	6	-	6	47	2	
En la calle (persona sin vivienda)	2	-	2			
Total	20,053	3,955	24,008	31,940	4,701	36592

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con alumbrado eléctrico de red Pública**

En el distrito de San Juan Bautista, en el 2007, el 70.0% de las viviendas son particulares con cobertura de energía eléctrica por red pública, mientras en el 2017 el 91.7% en zona urbano tienen esta condición, en zona rural el 33.8% las viviendas particulares no tienen cobertura de energía eléctrica por red pública.

TABLA N° 8. HOGARES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA CON COBERTURA DE ENERGÍA POR RED PÚBLICA EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS. REGIÓN LORETO. 2007 Y 2017

HOGARES EN VIVIENDA	2007		2017			
	TOTAL	%	URBANO	%	RURAL	%
Viviendas particulares con cobertura de energía eléctrica por red pública	15179	70.0	24435	91.5	2214	66.2
Viviendas particulares sin cobertura de energía eléctrica por red pública	6520	30.0	2257	8.5	1131	33.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con electricidad y Gas como la energía o combustible que más utilizan para cocinar**

Analizando el tipo de energía que utilizan los hogares para cocinar, se observa que, en el 2007 zona urbana el 35.7% de hogares utilizaban gas (GLP) para cocinar y el 35.4% hogares utilizaban leña para cocinar, a diferencia del año 2017 el mayor porcentaje de hogares (48.1%) utilizaban gas (GLP) para cocinar.

TABLA N°9. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TIPO DE ENERGÍA QUE UTILIZAN PARA COCINAR EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS – LORETO.2007- 2017

TIPO DE ENERGÍA PARA COCINAR	2007		2017	
	N°	%	N°	%
Hogares que utilizan exclusivamente la electricidad para cocinar	138	0.6	265	0.8
Hogares que utilizan gas (GLP) para cocinar	7906	35.7	16549	48.1
Hogares que utilizan gas y otro combustible para cocinar	8	0.0	4536	13.2
Hogares que utilizan kerosene para cocinar	1041	4.7	0	0.0
Hogares que utilizan carbón para cocinar	4605	20.8	6921	20.1
Hogares que utilizan bosta, estiércol para cocinar	12	0.1	0	0.0
Hogares que utilizan leña para cocinar	7847	35.4	5283	15.4
Hogares que no cocinan	596	2.7	819	2.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con material de parquet, madera pulida, láminas asfálticas, vinílicos o similares, losetas, terrazos, cerámicos, o similares, madera (entablado), cemento predominante en los pisos**

En la tabla N°10, se observa que, en el año 2007 el distrito de San Juan Bautista los hogares en su mayoría tenían las viviendas pisos de tierra (53.1%), cemento (35.2%), mientras en el 2017 el 50.2% los hogares tienen sus viviendas particulares con pisos de cemento y solo el 32.9% sus viviendas particulares tienen pisos de tierra.

También en el 2017 en el distrito de San Juan Bautista, los hogares tienen viviendas con pisos de parquet o madera pulida. (0.1%).

TABLA N°10. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TIPO DE MATERIAL DE LOS PISOS EN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2007-2017

TIPO DE MATERIAL DE PISO	2007		2017	
	N°	%	N°	%
Viviendas particulares con pisos de cemento	7617	35.2	15068	50.2
Viviendas particulares con pisos de losetas, terrazos, cerámicos o similares	533	2.5	2500	8.3
Viviendas particulares con pisos de madera (pona, tornillo)	1953	9.0	2450	8.2
Viviendas particulares con pisos de parquet o madera pulida	42	0.2	27	0.1
Viviendas particulares con pisos de tierra	11513	53.1	9888	32.9
Viviendas particulares con pisos láminas asfálticas, vinílicos o similares	5	0.0	104	0.3

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con material de ladrillo, bloque de cemento, piedra o sillar, con cal o cemento, predominante en las paredes**

En el distrito de San Juan Bautista, el 2007 las paredes que más predominan son las de madera (Pona, tornillo) con el 59.6%, seguidas de los que tienen viviendas particulares con paredes de ladrillo o bloque de cemento, sin embargo, el 2017 se incrementó de estos tipos de material (ladrillo o bloque de cemento) con el 49.3%.

Resalta la ausencia en el 2017 en comparación con el 2007 las paredes construidas con quincha (caña con barro, otros materiales).

TABLA N°11. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TIPO DE MATERIAL DE LAS PAREDE EN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2007-2017

TIPO DE MATERIAL DE PARED	2007		2017	
	N°	%	N°	%
Viviendas particulares con paredes de adobe o tapia	103	0.5	136	0.5
Viviendas particulares con paredes de estera	632	2.9	2986	9.9
Viviendas particulares con paredes de ladrillo o bloque de cemento	7771	35.8	14795	49.3
Viviendas particulares con paredes de madera (pona, tornillo)	12933	59.6	12034	40.1
Viviendas particulares con paredes de otro material	225	1.0	0	0.0
Viviendas particulares con paredes de piedra con barro	6	0.0	26	0.1
Viviendas particulares con paredes de piedra, sillar con cal o cemento	8	0.0	57	0.2
Viviendas particulares con paredes de quincha (caña con barro)	21	0.1	3	0.0

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con material de concreto armado, madera, tejas predominantes en los techos**

TABLA N°12. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TIPO DE MATERIAL DE LOS TECHOS EN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017

TIPO DE MATERIAL DE TECHO	2017	
	N°	%
Viviendas particulares con techo de calamina, fibra de cemento o similares	26280	87.5
Viviendas particulares con techo de caña o estera con torta de barro o cemento	39	0.1
Viviendas particulares con techo de paja, hoja de palmera y similares	747	2.5
Viviendas particulares con techo de triplay /estera /carrizo	404	1.3
Viviendas particulares con techos de concreto armado	1595	5.3
Viviendas particulares con techos de madera	864	2.9
Viviendas particulares con techos de tejas	108	0.4

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

En el distrito de San Juan Bautista, el tipo de material de los techos en el 2017, observamos que, el 87, 5% de las viviendas particulares son de techo de calamina, fibra, cemento o similares, mientras solo el 0.1% los techos fueron construidos por caña o estera con torta de barro.

c) Hogares en viviendas según saneamiento básico, en zona urbana y rural:

- **Con abastecimiento de agua de red pública**

En el distrito de San Juan Bautista, en el 2017, el 64% de los hogares cuentan con viviendas con acceso a agua por red pública domiciliaria, a comparación del año 2007 predominaba los hogares con viviendas que se abastecen de agua de pozo. (Tabla N°13).

TABLA N°13. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TIPO DE PROCEDENCIA DEL AGUA EN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017

TIPO DE PROCEDENCIA DEL AGUA	2007		2017	
	N°	%	N°	%
Viviendas particulares con acceso a agua por red pública domiciliaria	3993	19.7	19572	64.0
Viviendas particulares que se abastecen de agua por red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	527	2.6	1380	4.5
Viviendas particulares que se abastecen de agua por camión cisterna u otro similar	1792	8.8	2854	9.3
Viviendas particulares que se abastecen de agua por pozo	11341	55.9	4538	14.8
Viviendas particulares que se abastecen de agua por río, acequia, manantial o similar	1183	5.8	683	2.2
Viviendas particulares con acceso a agua por pilón de uso público (agua potable)	1463	7.2	1563	5.1

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

- **Con eliminación de excretas a red pública**

En el distrito de San Juan, en el 2007 el 23.7% de los hogares contaban con viviendas con cobertura del servicio de alcantarillado por red pública, seguida de las viviendas con servicio higiénico por río, acequia o canal. Sin embargo en el año 2017 predominan las viviendas con cobertura del servicio de alcantarillado por red pública y con conexión de servicio higiénico por red pública de desagüe fuera de la vivienda. (Tabla N°14).

TABLA N°14. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN SERVICIOS HIGIÉNICOS CONECTADO EN RED, ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017

SERVICIOS HIGIÉNICOS CONECTADOS A RED	2007		2017	
	N°	%	N°	%
Viviendas particulares con cobertura del servicio de alcantarillado por red pública	7439	23.7	16558	37.6
Viviendas particulares con conexión de servicio higiénico por red pública de desagüe dentro de la vivienda	5479	17.5	13571	30.8
Viviendas particulares con conexión de servicio higiénico por red pública de desagüe fuera de la vivienda	1960	6.3	2987	6.8
Viviendas particulares con servicio de eliminación de excretas mediante pozo séptico	1929	6.2	2142	4.9
Viviendas particulares con servicio eliminación de excretas por pozo negro o ciego	7171	22.9	3016	6.8
Viviendas particulares con servicio higiénico por río, acequia o canal	2211	7.1	1918	4.4
Viviendas particulares que carecen de servicios higiénicos	5160	16.5	3884	8.8

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

d) Tenencia de vivienda:

En el distrito de San Juan Bautista, el 52,28% de los hogares en zona urbana cuentan con viviendas sin título de propiedad, mientras en zona rural solo el 1,38% de las viviendas son de tenencias alquilada.

TABLA N°15. NÚMERO Y PORCENTAJE DE HOGARES SEGÚN TENENCIA DE LA VIVIENDA EN ZONA URBANA Y RURAL EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017

Tenencia de vivienda	Urbano	%	Rural	%	Total
Alquilada	2 108	7,90%	46	1,38	2154
Propia sin título de propiedad	13 955	52,28%	2250	67,26	16205
Propia con título de propiedad	9 042	33,88%	766	22,90	9808
Cedida	1 554	5,82%	279	8,34	1833
Otra forma	33	0,12%	4	0,12	37

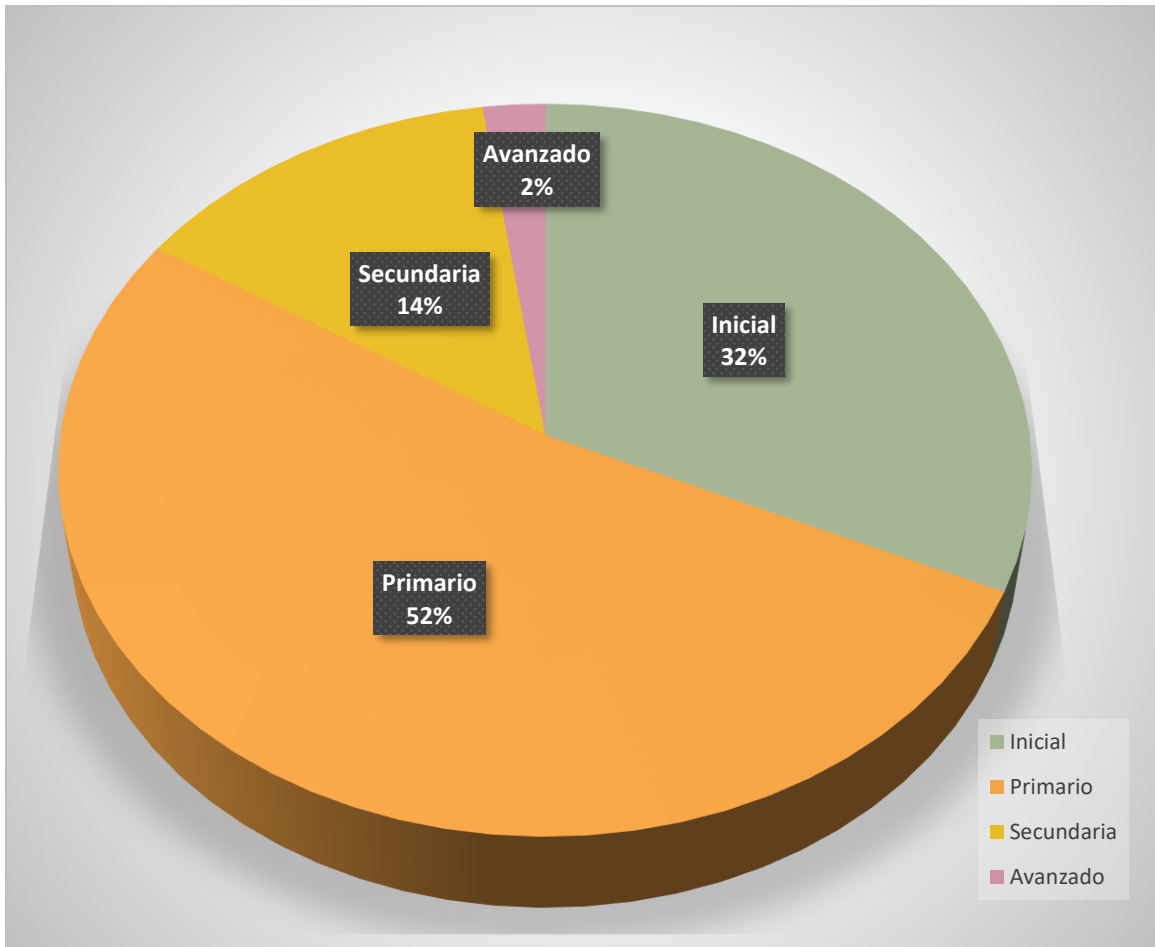
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

2.1.3 Características educativas:

a) Instituciones educativas según nivel educativo e indicadores:

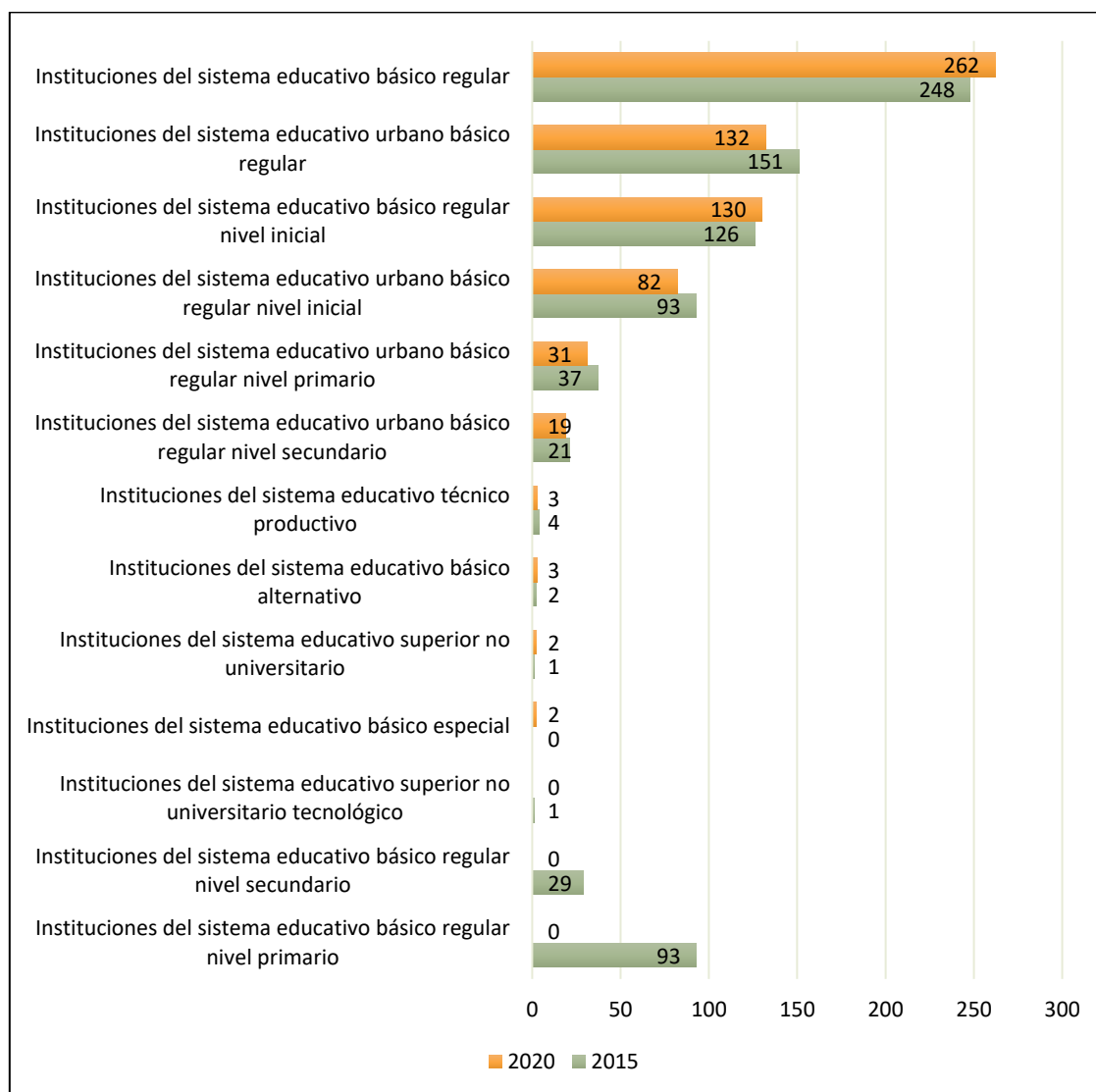
Según el Ministerio de Educación, en el distrito de San Juan Bautista el 52% de las instituciones educativas son de nivel primario, 32% son de nivel inicial y 14% son secundarios.

GRÁFICO N°9. PORCENTAJE DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS – LORETO 2017



Fuente: MINEDU- 2021

GRÁFICO N°10. INDICADORES DEL SISTEMA INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS LORETO. 2015 Y 2020



Fuente: MINEDU- 2021

El gráfico N°10, nos muestra los indicadores del sistema educativo del distrito de San Juan Bautista, con una evolución entre los años 2015 y 2020, observando que hay un crecimiento de instituciones educativas en el sistema básico regular de 248 instituciones en el 2015 a 262 en el 2020, mientras hay una disminución en las instituciones educativas urbano básico regular y en las instituciones del sistema educativo urbano básico regular nivel inicial.

b) Docentes por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas.

Tabla N°16. DOCENTES POR NIVEL EDUCATIVO POR AREA Y SEGÚN GESTIÓN. DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA- AÑO 2020

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	1,947	1,880	67	1,536	411	1,469	411	67	0
Básica Regular	1,830	1,763	67	1,443	387	1,376	387	67	0
Inicial 1/	395	385	10	322	73	312	73	10	0
Primaria	772	741	31	585	187	554	187	31	0
Secundaria	663	637	26	536	127	510	127	26	0
Básica Alternativa	38	38	0	38	0	38	0	0	0
Básica Especial	28	28	0	28	0	28	0	0	0
Técnico-Productiva	29	29	0	22	7	22	7	0	0
Superior No Universitaria	22	22	0	5	17	5	17	0	0
Pedagógica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnológica	22	22	0	5	17	5	17	0	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Ministerio De Educación - Censo educativo.

c) Estudiantes matriculados por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas.

En este indicador, se observa la evolución entre los años 2015 y 2020, incrementándose el número de alumnos matriculados en el sistema educativo básico regular del sector público, mientras una disminución de matriculados en el sistema educativo regular del sector privado, en el nivel primario y secundario hubo un incremento de matriculados en el sector privado el año 2020. (Tabla N°17).

TABLA N°17. INDICADORES DE NÚMEROS DE ALUMNOS MATRICUADOS EN EL SISTEMA EDUCATIVO EN EL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS. LORETO 2015 Y 2020

Nivel Educativo	2015			2020		
	Publica	Privada	Total	Publica	Privada	Total
Básica Regular	30 628	203	30 831	35 073	880	35 953
Inicial	8 359	84	8 443	8 187	123	8 310
Primaria	14 000	119	14 119	16 068	517	16 585
Secundaria	8 269	-	8 269	10 818	240	11 058
Básica Alternativa	436	-	436	766	-	766
Básica Especial	-	-	-	146	-	146
Técnico Productiva	595	-	595	525	-	525
Superior No Universitaria	124	-	124	460	-	460
Pedagógica	-	-	-	-	-	-
Tecnológica	124	-	124	460	-	460
Artística	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Educación

d) Estudiantes que aprueban exitosamente su año lectivo por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas.

La tabla N° 18, nos muestra que, en el año 2018, en el nivel primario hubo 14 973 aprobados, en comparación con el nivel secundario que solo hubo 8 293 y se puede evidenciar que el mayor número de aprobados fueron del sexo masculino.

TABLA N° 18, TOTAL ESTUDIANTES QUE APROBARON EL AÑO LECTIVO POR NIVEL EDUCATIVO EN INSTITUCIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS, REGION LORETO, AÑO 2018.

Nivel Educativo	Publica	Privada	Masculino	Femenino	Total
Primaria	14 456	517	7 738	7 235	14 973
Secundaria	8 119	174	4 335	3 958	8 293

Fuente: Minedu, Censo Educativo.

e) Estudiantes que abandonan las instituciones educativas por diversas razones, por nivel educativo básico, en instituciones educativas públicas y privadas.

En la tabla N° 19, nos muestra el total de estudiantes que abandonaron las instituciones educativas y se puede apreciar que en el nivel primario hubo mayor deserción en comparación con el nivel inicial.

TABLA N° 19, TOTAL ESTUDIANTES QUE ABANDONARON LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS POR NIVEL EDUCATIVO PUBLICAS Y PRIVADAS DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PRVINCIA DE MAYNAS, REGION LORETO. AÑO 2018.

Nivel educativo	Publica	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino
Inicial	55	0	54	1	33	22
Primaria	407	3	344	66	224	186
Secundaria	307	4	282	29	164	147

f) Estudiantes censados según nivel educativo alcanzado

El presente gráfico, nos muestra que, en el distrito de San Juan hay más población con nivel secundario (47 099), seguido de los que estudian nivel primario (20 605), también resalta que en el nivel superior universitario completo existen según la población censada 6 940 estudiantes.

GRÁFICO N°11 POBLACIÓN CENSADA DE 12 AÑOS A MÁS SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO ALCANZADO DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017

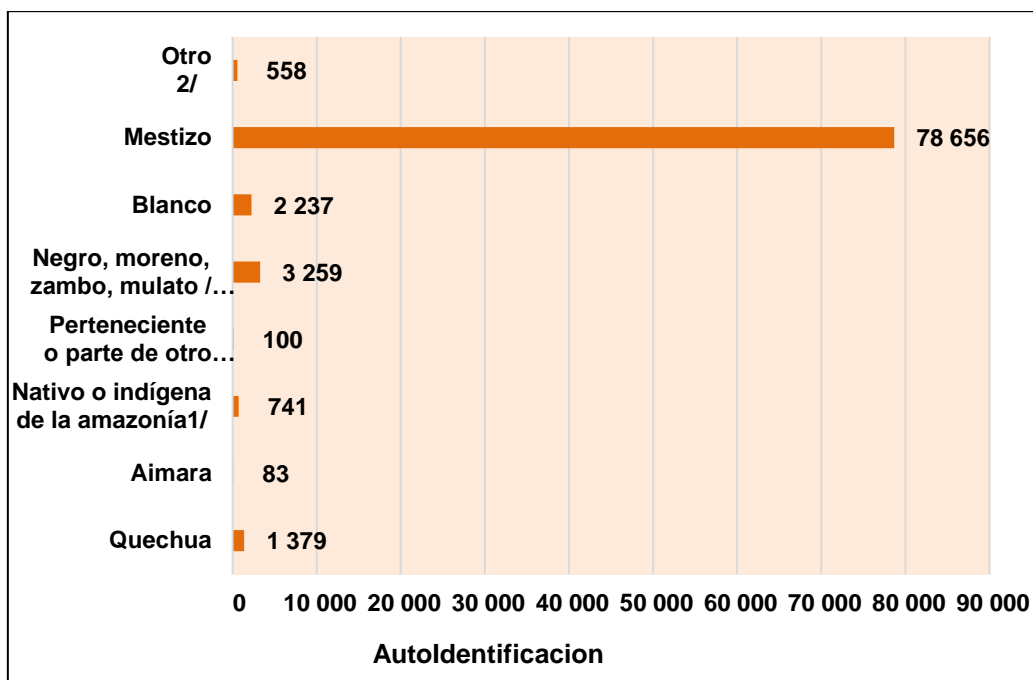


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

g) Estudiantes censados según autoidentificación étnica:

De toda la población censada de 12 años a más, 78656 se autoidentifican como mestizos, seguido de aquellos que se autoidentifican, negro, moreno, zambo, mulato/ pueblo afroperuano o afrodescendiente. (Gráfico N°12).

GRÁFICO N°12 POBLACIÓN CENSADA DE 12 AÑOS A MÁS SEGÚN AUTOIDENTIFICACIÓN ÉTNICA DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017: XII de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas.

h) Tasa de analfabetismo, según sexo y zona de residencia.

En la tabla N° 20 podemos observar que el porcentaje de analfabetismo según sexo en zona urbana, en mujeres es de 2,89%, mientras que en zona rural es de 7,5%, lo cual se evidencia que en ambas zonas de residencia en mujeres hay más elevado índice de analfabetismo.

TABLA N° 20, TASA DE ANALFABETISMO SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, PROVINCIA DE MAYNAS – REGION LORETO

Sexo	Urbana			Rural		
	Sabe leer y escribir	No sabe leer ni escribir	%	Sabe leer y escribir	No sabe leer ni escribir	%
Hombres	36 325	462	1,25	4 213	158	3,6
Mujeres	38 919	1 161	2,89	3 624	294	7,5

Fuente: Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacionales 2017

2.1.4 INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE SAN JUAN BAUTISTA

La inversión percapita de la Municipalidad de San Juan Bautista, en el 2021 fue 409.54 soles por persona, mientras en el 2019 fue de 247.49 soles por persona. En relación a Salud, el percapita por persona fue de 542 232 soles.

TABLA N°20. INVERSION PER CAPITA SEGÚN FUNCION DE LA MUNICIPALIDAD DE SAN JUAN BAUTISTA DEL PERIO 2019-2021

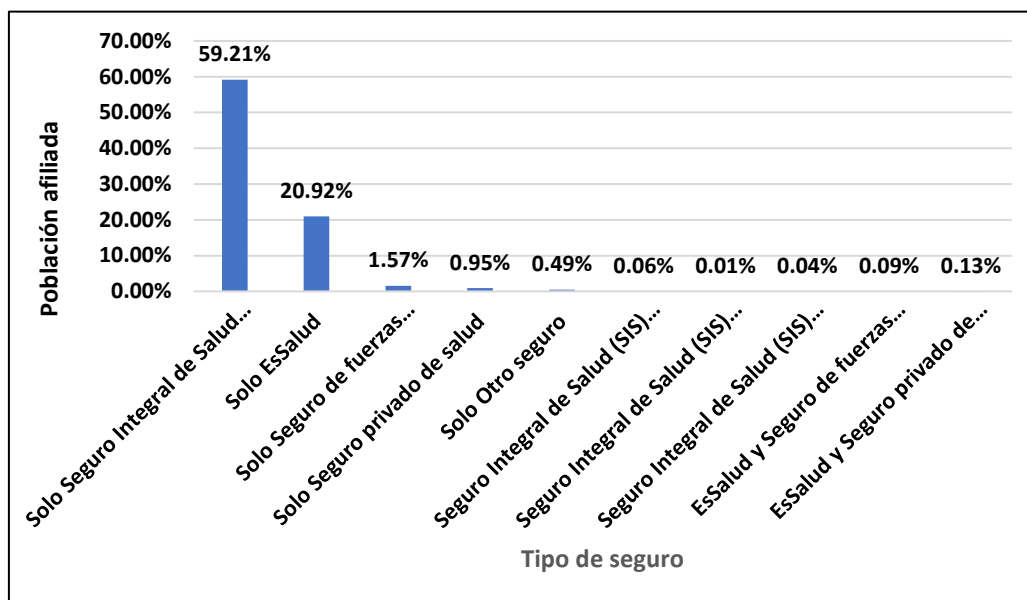
PERCAPITA POR FUNCION	2019	2020	2021
POBLACION	149461	151869	151869
DEVENGADO TOTAL	36,990,647	62,686,558	62,196,880
PER CAPITA TOTAL	247.49	412.77	409.54
DEVENGADO FUNCION SALUD	428,201	414,937	542,232
PER CAPITA	2.86	2.73	3.57
DEVENGADO FUNCION TRABAJO		3,192,969	843,559
PER CAPITA		21.02	5.55
DEVENGADO FUNCION SANEAMIENTO	1,060,500	8,558,311	7,919,407
PER CAPITA	7.10	56.35	52.15
DEVENGADO FUNCION ORDEN PUBLICO Y SEGURIDAD	2,607,969	7,695,524	1,180,695
PER CAPITA	17.44916065	50.67211873	7.77
DEVENGADO FUNCION EDUCACION	1,254,351	3,704,214	5,492,439
PER CAPITA	8.392497039	24.39085001	36.17
DEVENGADO FUNCION CULTURA Y DEPORTE	195,024	96,823	461,434
PER CAPITA	1.304848757	0.637542882	3.04
DEVENGADO FUNCION AGROPECUARIA	11,520		
PER CAPITA	0.077076963		
DEVENGADO FUNCION TRANSPORTE	2,935,022	96,823	338,728
PER CAPITA	19.63737697	0.637542882	2.23
DEVENGADO FUNCION AMBIENTE	6,588,962	11,747,680	14,470,690
PER CAPITA	44.0848248	77.35403539	95.28
DEVENGADO FUNCION VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO	415,564	1,932,975	1,926,413
PER CAPITA	2.780417634	12.72791024	12.68

PERCAPITA POR FUNCION	2019	2020	2021
DEVENGADO FUNCION PROTECCION SOCIAL	2,240,603	2,740,568	1,709,712
PER CAPITA	14.99122179	18.04560509	11.26
PLANEAMIENTO, GESTION Y RESERVA DE CONTINGENCIA	19,109,092	18,997,072	27,311,572
PER CAPITA	127.8533664	125.0885434	179.84

Fuente: Pagina amigable. Ministerio de Economía y Finanzas

El 59.21% de la población afiliada fue por el seguro integral de salud, el 20,92% a Es salud, 1,57% solo al Seguro de las fuerzas armadas y policiales.

GRÁFICO N°14. POBLACIÓN AFILIADA AL SEGURO DE SALUD, DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA. PROVINCIA DE MAYNAS - LORETO 2017



Fuente: Nacional de Estadística e Informática.

CAPITULO 3

ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD

3. ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DEL ESTADO DE SALUD

3.1. Morbilidad:

3.1.1. Morbilidad proporcional en consulta externa, por grandes grupos (lista 12/110 OPS)

Para el análisis de morbilidad se emplearon los registros de consulta externa (His), se hizo un listado según categoría.

En la tabla N° 21 se observa que en año 2020, las enfermedades infecciosas y parasitarias, fue la primera causa de morbilidad con un 35,5%, en comparación al año 2018 que fue de 29,8%, se incrementó en un 5,7%, seguido de enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén, con un 14,2% y que en el año 2018 hubo un 17,6% y enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo que fue de 9,5%.

TABLA N° 21, Causas de morbilidad en consulta externa por grandes grupos (lista 12/110 OPS) distrito de San Juan Bautista, provincia de Maynas, Región Loreto. Año 2018-2020.

Lista de morbilidad 12/110	2018	%	2020	%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	190017	29.8	60825	35.5
Enfermedades dentales y de sus estructuras de sostén	112670	17.6	24410	14.2
Enfermedades de la piel y del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	55711	8.7	16299	9.5
Enfermedades endocrinas, metabólicas y nutricionales	54189	8.5	12897	7.5
Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos	38266	6.0	12075	7.04
Enfermedades genitourinarias	44191	6.9	11323	6.6
Resto de enfermedades	31280	4.9	9031	5.3
Complicaciones del embarazo, parto y puerperio	30873	4.8	7499	4.4
Enfermedades digestivas	22748	3.6	5667	3.3
Traumatismos y envenenamientos	18277	2.9	5307	3.1
Enfermedades cardiovasculares y respiratorias	34843	5.5	4314	2.5
Enfermedades neoplásicas	4238	0.7	1906	1.1
Total general	637303	100%	171553	100%

Fuente: MINSA.

3.1.2. Diez primeras causas específicas de morbilidad (morbilidad proporcional) en población general, en consulta externa.

En la tabla N° 22 se observa que, las infecciones de las vías respiratorias agudas, fue la primera causa de morbilidad en el 2020, seguido de Covid-19, por pandemia y desnutrición y deficiencias nutricionales.

TABLA N° 22, diez primeras causas de morbilidad en población general de consulta externa del distrito de San Juan Bautista, provincia de Maynas, región Loreto. 2018-2020

Dx CIE-10	2018	2020
Infecciones de vías respiratorias agudas	44	44
COVID-19	0	44
Desnutrición y deficiencias nutricionales	44	43
Enfermedades infecciosas intestinales	44	43
Micosis superficiales	44	43
Otras lesiones y secuelas de causa externa	44	43
Enfermedades transmitidas por vectores	43	43
Anemias nutricionales	44	42
Helmintiasis	44	42
Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	44	42

Fuente: MINSa.

3.1.3. Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor concentración en relación con la provincia, en consulta externa.

En el distrito de San Juan bautista en el 2020, del 44,0% la neoplasia maligna de la piel, 11 fueron del distrito de san juan.

TABLA N° 23, DIEZ PRIMERAS CAUSAS ESPECIFICAS DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN GENERAL CON MAYOR CONCENTRACIÓN EN RELACIÓN A LA PROVINCIA, DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA, AÑO 2018-2020.

2018					2020				
N°	Dx CIE-10	N° CASOS DISTRICTO	N° CASOS PROVINCIA	CONCENTRACION EN RELACION A LA PROVINCIA	N°	Dx CIE-10	N° CASOS DISTRICTO	N° CASOS PROVINCIA	CONCENTRACION EN RELACION A LA PROVINCIA
1	Neoplasias malignas de los órganos digestivos excepto estómago, colon y	12	41	29.27	1	Melanoma y neoplasias malignas de la piel	11	25	44.00
2	y de los órganos hematopoyéticos y tejidos afines	13	45	28.89	2	digestivos excepto estómago, colon y recto	9	24	37.50
3	de sitios mal definidos, secundarios, no especificados y de sitios múltiples	14	49	28.57	3	Neoplasia maligna del colon y recto	5	15	33.33
4	Neoplasia maligna de la mama	15	60	25.00	4	Cistitis	18	56	32.14
5	Neoplasia maligna de los bronquios y c	4	17	23.53	5	Otras enfermedades del sistema digestivo	30	100	30.00
6	Otras neoplasias malignas especificada	35	157	22.29	6	Otras enfermedades de los órganos genitales masculinos	21	72	29.17
7	Catarata	30	135	22.22	7	perimenopáusicos	8	29	27.59
8	Trastornos emocionales y del comporta	26	118	22.03	8	los órganos hematopoyéticos y de la	12	47	25.53
9	Neoplasia maligna del colon y recto	9	42	21.43	9	Luxaciones, esguinces y torceduras	18	71	25.35
10	Trastornos de la acomodación y de la r	34	170	20.00	10	Enfermedad cerebrovascular	12	49	24.49

3.1.4. Diez primeras causas específicas de morbilidad en población general con mayor porcentaje de crecimiento en relación con la provincia, en consulta externa.

TABAL N° 24, DIEZ PRIMERAS CAUSAS ESPECIFICAS DE MORBILIDAD EN POBLACIÓN GENERAL CON MAYOR CRECIMIENTO EN RELACION CON EL RESTO DE LA PROVINCIA

N°	2016-2018			N°	2018 -2020		
	Dx CIE-10	CRECIMIENTO DISTRITO	CRECIMIENTO RESTO PROV		Dx CIE-10	CRECIMIENTO DISTRITO	CRECIMIENTO RESTO PROV
1	Cistitis	92.31	25.84	1	Sindromes del maltrato	7.69	-20.30
2	Catarata	57.89	25.84	2	Colelitiasis y colecistitis	5.88	-28.93
3	Ceguera y disminucion de la agudeza visual	17.65	25.84	3	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0.00	-42.62
4	Complicaciones del trabajo de parto y del parto	14.29	25.84	4	Complicaciones relacionadas con el puerperio	0.00	-40.30
5	Anomalías congénitas	13.89	25.84	5	COVID-19	0	0.00
6	Artrosis	13.79	25.84	6	Inflamaciones del párpado	0.00	-34.46
7	Contractura muscular	8.57	25.84	7	Otras afecciones originadas en el periodo perinatal	0.00	-14.81
8	Anemias excepto anemias nutricionales	2.50	25.84	8	Vómitos excesivos en el embarazo	0.00	-32.65
9	Atención materna relacionada con el feto y la cavidad amniótica	0.00	25.84	9	Depresión	0.00	-6.29
10	Complicaciones relacionados con el embarazo	0.00	25.84	10	Retardo del crecimiento fetal, duración corta de la gestación y bajo peso al nacer	0.00	-25.00

CAPITULO 4

ANÁLISIS CUALITATIVO

4.- PERCEPCIÓN DE LOS ACTORES SOCIALES SOBRE LOS DETERMINANTES SOCIALES Y ESTADO DE SALUD- INFORMACIÓN CUALITATIVA

4.1 Metodología

El proceso de elaboración del ASIS incluyó la aplicación de técnicas cualitativas, principalmente la entrevista, con el objetivo de rescatar el punto de vista de actores sociales locales en relación a los determinantes sociales de la salud del distrito de San Juan Bautista, así como los principales problemas de salud. Esta información resulta de interés en tanto complementa los resultados de la priorización realizada en gabinete y a partir del taller.

La información presentada se construyó a partir de grupos focales con promotoras de salud (Anexo 1) en la cual se aplicó una guía de entrevista semi estructurada. Los actores fueron identificados previamente haciendo un mapeo de los principales actores sociales presentes en el distrito.

A continuación, se presentan tres tablas que sintetizan la información recabada. La primera resume los determinantes sociales identificados, tanto sus causas como consecuencias y alternativa de solución. También se incluyen las transcripciones de algunas de las afirmaciones hechas por los entrevistados al respecto.

4.2 Percepción de Los Actores Sociales

TABLA N°25. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA

DETERMINANTE	CAUSAS	CONSECUENCIA	ALTERNATIVA DE SOLUCION	CITA REPRESENTATIVA
Contaminación Ambiental: falta de recojo de basura.	Las personas botan la basura en las calles y caños de desagüe, así como sus excretas.	Obstrucción de los tubos colectores de desagüe, canaletas y otros, así como contaminación de las aguas residuales con excrementos	Sensibilizar y concientizar a la población sobre los riesgos existentes ante la obstrucción del desagüe y la contaminación de las aguas residuales. Asimismo, comprometer a las autoridades locales para un adecuado sistema de saneamiento de agua y desagüe en la comunidad.	“las personas botan sus basuras en los caños, haciendo que se obstruyan cada vez que llueve nos inundamos con aguas contaminadas ya que los sifones colapsan por la basura que obstruye” (Dirigente comunal)

Contaminación sonora	Las personas no tienen empatía con los vecinos al general ruido con equipos de sonido a alto volumen. conductores de vehículos manejan sus unidades móviles sin el tubo de escape, generando ruidos molestos y perturban la tranquilidad de los demás.	Estrés. Trastorno del sueño.	Sensibilizar y concientizar a los propiciadores de ruidos molestos para ser empáticos y considerados con la población afectada. A las autoridades locales tomar acciones al respecto.	“los que hacen fiestas y parrilladas ponen volúmenes alto y no dejan descansar a los vecinos, si se les dice que bajen el volumen se molestan y hasta te faltan el respeto, los conductores hacen mucho ruido y nadie pone orden” (Dirigente comunal).
Delincuencia (asalto a mano armada, pandillaje)	Hogares disfuncionales, desempleo, drogadicción.	Trastornos en salud mental. Pánico Temor y miedo Muerte	Abordar el trabajo en salud mental en las familias afectadas. Que las autoridades generen oportunidades laborales y de reinserción a la sociedad.	“los padres que se separan descuidan y abandonan a sus hijos, al no tener control ni de padre ni de madre, se rebelan y hacen lo que quieren, nadie les controla, se hacen fumones luego empiezan a robar y asaltar a los vecinos” (Dirigente comunal).

Luego de haber entrevistado a los actores sociales del distrito de San Juan se presentan una serie de determinantes que afectan la salud de la población los manifestados son: contaminación Ambiental por falta de recojo de la basura, contaminación sonora por ruidos y delincuencia por asalto a mano armada y pandillaje, es similar a lo que ocurre en toda la región de Loreto, como el caso de la contaminación ambiental la contaminación sonora, problemas sociales como la delincuencia y bajo nivel educativo. Se considera que todo ello se puede evitar a través de que la población enmarcadas en la familia, sepan eliminar adecuadamente sus residuos sólidos, cuidar sus medio ambiente, higiene de su medio en que vive, las autoridades deberían priorizar con una mejora en la recolección de residuos sólidos y campañas educativas, la contaminación sonora es una contaminación que lentamente está afectando la salud de toda la población por lo que las autoridades deberían activar los comités integrales de autoridades para frenar este tipo de contaminación. Aunado a ello cada vez la delincuencia es de todos los días, que tanto jóvenes como adultos ven que el dinero fácil es mejor y no hay una política de seguridad y rehabilitación de la delincuencia principalmente en jóvenes o adolescentes.

TABLA N°26. PRINCIPALES ENFERMEDADES DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES SOCIALES DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA

ENFERMEDADES	A QUIENES AFECTA	CAUSAS	CITA REPRESENTATIVA
Enfermedades transmisibles Malaria, dengue y leptospirosis	A toda la población	El mal uso de mosquitero. Poca protección. Tratamiento incompleto. Vivir en zonas endémicas e inundables con deficiente saneamiento básico.	“la población no hace caso cuando se les dice que usen su mosquitero o se bañen temprano para que no les pique el zancudo, andan desnudos sin camisa en la noche, toman agua lo que juntan de las calaminas y sin hervir, tampoco quieren toman el tratamiento completo, toman vegetales como abuta, raíz de huasai o limón con eso se sanan, pero les vuelven a repetir a las semanas” (Dirigente comunal).
Infecciones respiratorias agudas (IRAS)	Niños y adultos mayores	Pobreza, desnutrición, inadecuadas practicas saludables por parte de los padres	“las familias más pobres son los que se enferman de gripe, tos, bronquios porque su casa es libre, hace un poco de frio y no tienen abrigo, cocinan con leña y ese humo les hace mal a los niños y ancianos que se enferman” (Dirigente comunal).
Enfermedades diarreicas agudas (EDAS)	Niños	Pobreza, consumo de agua no segura, déficit de saneamiento básico, inadecuados hábitos de higiene, manipulación de los alimentos en condiciones inadecuadas.	“las mamás les dan agua del grifo a sus niños, no pueden comprar agua tratada porque no tienen plata, si se lavan las manos solo es con agua porque no tienen para comprar el jabón, les dan alimentos en la calle y también gollerías como chizito” (Dirigente comunal)
Anemia y desnutrición	Niños	Pobreza. Inadecuada alimentación, desconocimiento de las madres en alimentación saludable,	“muchas mamás no saben alimentar a sus hijos, a veces porque no tienen dinero para comprar los alimentos o también por no prepararlos en casa

			les dan cualquier cosa en la calle como gollerías, también les dan alimentos que no deben tomar a temprana edad como el masato, porque ellos creen que es igual a la leche y solo eso les dan, también cuando nacen les dan maduro cocinado aplastado porque dicen que sus niños ya quieren comer” (Dirigente comunal)
--	--	--	--

En relación a las enfermedades que ocurren en el distrito de San Juan, se pudo identificar a cuatro principales enfermedades que más afecta a la población del distrito de San Juan, principalmente son prevalentes, las Metaxénicas como la Malaria, Dengue y leptospirosis, infecciones respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas y anemia y desnutrición, enfermedades que se comportan en algunas temporadas como brotes en época de invierno (lluvias, inundaciones), la población no cumplen con medidas de prevención y control, estas enfermedades generalmente son controladas través de rozamientos fumigaciones diagnóstico y tratamiento por las autoridades sanitarias de salud mientras las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias son prevalentes principalmente en niños que aún no se han presentado como epidemias o brotes. Sin embargo, las infecciones respiratorias y las enfermedades diarreicas en niños menores de 5 años son condicionantes para presentar anemia y la desnutrición crónica infantil.

El ministerio de salud presenta programas para disminuir este riesgo en estos niños, estos casos se presentan principalmente en zonas rurales o peri urbanas de condiciones paupérrimas de las cuales las madres o las familias son de bajas condiciones económicas.

TABLA N°27. PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS ACTORES SOCIALES DEL DISTRITO DE SAN JUAN BAUTISTA

CAUSAS DE MUERTE	A QUIENES AFECTA	CAUSAS	CITA REPRESENTATIVA
Neumonía	Niños y ancianos	Virus, bacterias	“los niños y ancianos no son atendidos rápidamente en las postas y hasta llegar al hospital se complican y mueren” (Dirigente comunal).
Accidente de tránsito	A población general	Exceso de velocidad Estado de ebriedad de los conductores	“los choferes manejan a toda velocidad y muchas veces borrachos que no se dan cuenta y se accidentan o también atropellan a personas que caminan por las calles” (Dirigente comunal).

En relación a causas de Muertes en el Distrito de San Juan, los agentes comunitarios manifiestan que las principales causas son las neumonías y los accidentes de tránsito. Observando en las causas de mortalidad de la tabla dinámica se puede evidenciar que en primer lugar están las muertes por accidente de tránsito. El distrito de San Juan tiene zonas de avenidas muy transitadas y de todo tipo de vehículos principalmente los más peligrosos que son los colectivos y vehículos pesados, no tienen una cultura de seguridad vial, tales que ponen en peligro la vida de los transeúntes, se debería activar un comité de seguridad vial del distrito de San Juan y que en cierta forma esta descuidada.

CAPITULO 5

PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

5. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO.

5.1. Metodología

Culminado el proceso de descripción de los determinantes sociales y problemas de salud que han sido presentados en los apartados previos de este documento, se elaboró un listado de problemas con impacto sanitario que deberían ser valorados con el objetivo de determinar su prioridad de intervención. Esta priorización se realizó en dos fases que describimos a continuación.

Fase de gabinete

Para realizar la priorización en gabinete se solicitó una reunión con los responsables de las diferentes estrategias de la Micro Red Iquitos Sur y los responsables de las IPRESS del distrito de San Juan Bautista, los cuales forman parte del equipo de Salud, a quienes se le explicó el motivo de la reunión y la actividad a realizar. Gracias a ello se brindaron las facilidades para desarrollarla con el personal de salud.

Se decidió que esta priorización se realizaría a través de un taller grupo focal. El taller se realizó el día 23 de Setiembre del presente año.

La reunión se realizó en el área de epidemiología de la Micro red Iquitos Sur de la IPRESS I- 4 San Juan de Miraflores de 11:30 am a 13:30 am.

En la actividad participaron 08 trabajadores de salud divididos en 02 grupos, a quienes se les explicó la metodología a emplear. Coordinadora del programa Articulado Nutricional, responsable de Crecimiento y desarrollo, área mujer materno perinatal, VIH/SIDA, Epidemiología de la Micro red, área no transmisibles.

A los participantes se les entregó el listado de problemas con impacto sanitario, así como los instrumentos para la priorización (ver Anexo 01). Con ellos, se logró seleccionar diez problemas (10) con impacto sanitario prioritarios (ver anexo 02)

Fase de comunidad

Para la priorización de los problemas con impacto sanitario con la comunidad se coordinó con la directora de epidemiología de Gerencia Regional de Salud Loreto para enviar un plan del taller a realizarse, solicitando gasolina y refrigerio para los participantes de las comunidades.

La convocatoria se realizó, el 28 de octubre, mi persona se desplazó a diferentes comunidades y sectores del distrito de San Juan para hacer las invitaciones a las autoridades y representantes de las comunidades más alejadas, también se reunió con la Gerente de la municipalidad del distrito de San Juan bautista para hacerla la

invitación, el taller se realizó el 01 de octubre del presente año a horas 10:30 am a 13:30 pm.

Días previos al taller, se eligieron a los representantes del Comité Central que representaría al Estado, se les brindó todo el material requerido para el evento y fueron capacitados para el desarrollo del taller participativo.

El taller se desarrolló con la participación de 15 actores sociales. Algunos actores sociales convocados no asistieron a la reunión, en su mayoría por motivos de trabajo. Asimismo, se contó con la participación de 02 facilitadores para la reunión, así como personal de apoyo de la institución.

Antes de iniciar el proceso de priorización el/la epidemióloga(a) presentó a los actores sociales los problemas priorizados en gabinete y, luego, explicó la metodología que se seguiría. Asimismo, presentó a los representantes del Estado que integrarían el Comité Central y luego, solicitó la elección de los representantes de los actores sociales que integraría este Comité. Esta elección se realizó por votación (ver anexo 01)

Los miembros del Comité Central fueron: Lic. Enf. Juana Elvira Valera Pérez (GERESA Loreto), Epidemiología, Carlos Alberto Santillán Pezo. Cuerpo de Bomberos de San Juan Bautista, Tito Rodríguez Panduro (agente comunidad Puerto Almendra) y Lesy Sánchez Tuanama (comunidad Nvo. Miraflores - rio Itaya).

Para el desarrollo del taller, a cada participante se le entregó el listado de los problemas, formato de priorización de problemas, plantilla para la priorización de territorios vulnerables en comunidad y la matriz de criterios para determinar el orden de prioridades. Asimismo, para el éxito del taller se hizo la explicación y el acompañamiento permanente a los actores sociales sobre cada problema.

Los participantes trabajaron en un solo grupo con mucho dinamismo con el objetivo de calificar sus problemas, los mismos que fueron presentados por cada uno y los demás estaban de acuerdo que representaban cada comunidad. De esta forma agregaron (05) problemas más al listado que se les presentó.

1. Diabetes mellitus
2. Baja cobertura de vacunación en niños menores de 5 años
3. Déficit de recursos humanos en salud
4. Viviendas que carecen de servicios higiénicos dentro de la vivienda en zona rural
5. Enfermedades infecciosas intestinales
6. Síndromes del maltrato/ violencia familiar
7. Desnutrición y deficiencias nutricionales
8. Neoplasias
9. Viviendas que se abastecen de agua por pozo
10. Dengue
11. Presencia de residuos sólidos en las calles, ríos y carreteras del distrito que el incrementa el riesgo a enfermar.
12. Presencia de dragas en zona rural del río nanay que incrementa el riesgo a contaminación ambiental y de a las personas
13. Pesca ilegal en río nanay que incrementa el riesgo de enfermar de las personas que lo consumen.
14. Malaria
15. Tuberculosis

Luego de ello, se procedió a la determinación de los problemas con impacto sanitario prioritarios. Los miembros del Comité Central, mediante puntuación,

Problemas con impacto sanitario priorizado

1. Presencia de residuos sólidos en las calles, ríos y carretera del Distrito que incrementa el riesgo de enfermar
2. Malaria
3. Dengue
4. Viviendas que carecen de servicios higiénicos dentro de la vivienda en zona rural
5. Viviendas que se abastecen de agua de pozo.
6. Presencia de dragas en zona rural del río nanay que incrementa el riesgo a contaminación ambiental y de las personas.
7. Pesca ilegal en río nanay que incrementa el riesgo de enfermar de las personas que lo consumen.
8. Déficit de recursos humanos en salud.
9. Síndromes del maltrato/ violencia familiar.
10. Desnutrición y deficiencias nutricionales.

5.2 PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

5.2.1. Metodología

La priorización de los territorios vulnerables se realizó en un taller con la participación de los representantes de salud y de la comunidad. Se inició la reunión explicando el objetivo de la reunión y la metodología a utilizar.

Se presentó la división territorial del distrito, conformado por cinco sectores

1. Zona Urbano
- 2.-Urbano Marginal
- 3.-Carretera Iquitos Nauta
- 4.-carretera Zungarococha - rio nanay
- 5.-Zona rural - rio Itaya

Seguidamente se presentaron los diez problemas con impacto sanitario priorizados en el taller con la comunidad y el instrumento a utilizar explicando cada uno de los criterios utilizando como indicador cada uno de los problemas con impacto sanitario priorizados.

Cada participante individualmente realizó la valoración y asignó puntuación de cada comunidad con los diez problemas priorizados para cada sector, para luego ser consolidado obteniendo el puntaje final para cada comunidad.

Posteriormente se estratificó las comunidades de acuerdo a los puntajes obtenidos ordenándolos de mayor a menor. Luego se identificó los puntajes máximo y mínimo de cada una de las comunidades y determinó la amplitud total restando el puntaje mínimo del puntaje máximo obtenidos.

Finalmente se agrupó a las comunidades en tres niveles de vulnerabilidad. Alta, media o baja. La amplitud se obtuvo dividiendo la amplitud total en tres rangos iguales, se estableció los valores máximo y mínimo de cada nivel y se calificó a las comunidades de acuerdo a la puntuación final obtenida.

5.2.2. Identificación de territorios vulnerables

De los cinco sectores analizados, dos fueron calificados como territorio de alta vulnerabilidad, Carretera Iquitos Nauta, carretera Zungarococha- rio nanay, y Zona rural rio Itaya, de mediana vulnerabilidad, Zona Urbano y Urbano Marginal de baja vulnerabilidad. Los indicadores que obtuvieron mayor puntaje fueron: El problema sanitario con mayor puntaje fueron:

- ✓ Presencia de residuos sólidos en las calles, ríos y carretera del Distrito que incrementa el riesgo de enfermar.
- ✓ Malaria

Tabla N° 28. Priorización de territorios vulnerables del distrito de San Juan Bautista, provincia de Maynas, departamento de la región Loreto

N°	Sector/territorio	Nivel de vulnerabilidad
1	Carretera Iquitos Nauta	Alta vulnerabilidad
2	Carretera Zungarococha- Rio Nanay	Alta vulnerabilidad
3	Zona Rural – rio Itaya	Mediana vulnerabilidad
4	Zona Urbano	Baja vulnerabilidad
5	Urbano Marginal	Baja vulnerabilidad

1. Presencia de residuos sólidos en calles, ríos y carretera del Distrito que incrementa el riesgo de enfermar

El manejo de los residuos sólidos urbanos es un problema que amerita pronta solución en todo el mundo, el crecimiento poblacional desordenado es un factor que ha empeorado esta situación. El informe del Banco Mundial (2018), indica que el crecimiento de los desechos en el mundo crecerá en un 70% hacia el 2050. América Latina produce aproximadamente 436,000 toneladas de residuos sólidos urbanos. El 50% de ellos aún recibe disposición final inadecuada y la recolección sigue siendo deficiente en barrios, asimismo, los municipios cumplen un rol muy importante respecto del manejo de residuos sólidos urbanos, puesto que son ellas las encargadas de que se brinde este servicio a toda la población. Lamentablemente las malas gestiones de los residuos sólidos urbanos vienen perjudicando la salud del mundo y constituye un agravante en el cambio climático que afecta todo el planeta. (1)

En Perú según el (MINAM) un total de 92 822.84 toneladas de residuos sólidos fueron valorizados durante el año 2020 a nivel nacional, en el marco del Programa de Incentivos a la Mejora de la Gestión Municipal que está a cargo del Ministerio del Ambiente De ese total, 24 423.22 toneladas fueron residuos inorgánicos municipales (plásticos y latas, entre otros), mientras que 68 399.63 toneladas fueron residuos orgánicos municipales (restos de verduras y/o frutas provenientes de mercados, o viviendas y otros) y según las estadísticas ambientales 2021 del INEI, los residuos sólidos domiciliarios generados del país en el año 2020 fue 15 160,5 toneladas diario y 5 533 582,7 toneladas anual mientras que en Loreto 460,3 toneladas por día y 168 008,0 toneladas anual. (2) (3) (4)

San Juan Bautista es el distrito más grande de la ciudad de Iquitos, con 140 551 habitantes, tiene zonas urbanas, peri urbano y rural, en zonas urbanas tienen acceso al recojo de basura ya que las calles cuenta con pistas o asfaltos lo que facilita que el carro recolector pase diariamente a recoger la basura, algo que no sucede en zonas peri urbanas por ser calles accidentadas y solo esperan que los moto furgón que son los alimentadores del carro recolector pase por la zona para recoger la basura y por lo que no se abastecen, por tal motivo las personas sacan la basura a las esquinas de las calles donde los perros y recicladores lo riegan generando olores fétidos, contaminado el medio ambiente y por ende la salud de la población, la basura atrae vectores, roedores, cucarachas, moscas, mosquitos y otros microorganismos causantes de enfermedades infectocontagiosas, en la zona de carretera está ubicado el único “relleno sanitario” de la ciudad de Iquitos por el cual toda la basura de la ciudad va a parar en el distrito de San Juan Bautista, los pobladores de esa zona son los más afectados también cabe mencionar que en el distrito de San Juan cada vez hay más invasiones los que forman asentamientos humanos que no cuentan con los servicios básicos sanitarios y una adecuada eliminación de residuos sólidos, ante esta problemática la población del distrito manifiesta que las autoridades deberían poner mayor énfasis en solucionar el problema sanitario, de recolección y eliminación final de los residuos sólidos garantizando el adecuado servicio de manera continua y permanente en toda la jurisdicción de San Juan Bautista. (5) (6) (7)

Por todo lo mencionado se concluye que el factor a la presencia de residuos sólidos en las calles, carreteras y ríos del distrito de San Juan son:

- Insuficientes acciones logísticas en el plan de gestiones en la eliminación adecuada de residuos sólidos domiciliarios de las autoridades locales.
- Población con insuficiente educación sanitaria para la segregación de los residuos y de los puntos de acopio en horarios determinados.
- Insuficiente inspecciones sanitarias e informes a la autoridad local para la toma de decisiones inmediatas y prioritarias.

2. Malaria

La malaria (o paludismo) es una enfermedad causada por un parásito *plasmodium*, el cual es transmitido por la picadura de un mosquito infectado del género *Anopheles* que transmite la enfermedad y es una de las enfermedades parasitarias de mayor distribución en el mundo, con mayor prevalencia en las regiones tropicales y subtropicales, en el 2015 hubo 212 millones de casos de malaria causando cerca de 429 000 muertes, muchos de ellos niños africanos. En las Américas, hubo 568 000 casos de malaria y cerca de 220 muertes fueron reportados en el 2016, aproximadamente la mitad de la población mundial corre el riesgo de contraer malaria, sobre todo los residentes en países de bajos ingresos.(8)

A nivel nacional en el año 2021 se reportaron 17 658 casos de malaria, de estos 15 097 corresponden al departamento de Loreto lo que equivale un 85,5% a nivel nacional y 366 provienen del distrito de San Juan Bautista lo que equivale el 2,4% del departamento de Loreto. (9)

Existen normas legales y ministeriales aprobadas por el estado, R.M. 116-2015/ MINSA “Norma técnica de salud para la atención de la malaria y malaria grave en el Perú”. Así mismo la R. M. 034-2022/ MINSA donde se aprueba el documento técnico “Plan para la eliminación de la malaria y malaria grave en el Perú 2022-2030”. (10) (11)

La malaria en el distrito de San Juan se convirtió en una enfermedad endémica, principalmente en zona rural y periurbana del distrito, en temporadas existe incremento de casos más de lo usual, ya sea por las constantes lluvias (creciente) o la vaciante de los ríos los cuales deja charcos(cochas) que posteriormente son criaderos del zancudo que transmite la malaria, esta enfermedad afecta a la población en general y específicamente a los campesinos que viven en zonas alejadas de la ciudad(chacras, carretera) ya que se dedican a la pesca, al campo, talan madera para hacer leña, carbón, que son las principales actividades de los campesinos, las viviendas no cuentan con mallas que impidan el ingreso del zancudo a los hogares, tampoco suelen usar camisas con manga larga para protegerse y menos usar repelente por tener un costo y la población no está en condiciones de adquirir dicho producto por factores económicos. La malaria vivax y la malaria falciparum son los que predominan en la zona.(12)

Se concluye que los principales factores para la transmisión de malaria son: presencia de charcos y maleza en los alrededores de las viviendas y los más vulnerables a contraer esta enfermedad son los campesinos que por tan solo vivir en zonas endémicas y alejadas de la ciudad están en riesgo de contraer esta enfermedad, por no contar con servicios básicos como desagüe o alcantarillado y no tener recursos económicos para poner mallas en sus viviendas.

3. Dengue

El virus del Dengue se transmite a través de la picadura del mosquito infectado del género *Aedes aegypti* y produce una enfermedad que afecta a personas de todas las edades con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, la enfermedad puede progresar a forma grave, tiene un comportamiento estacional en los meses más cálidos y temporadas lluviosos. En las Américas, cerca de 500 millones de personas están actualmente en riesgo de contraer dengue, se ha incrementado en las últimas cuatro décadas. En el 2019 se registraron un poco más de 3,1 millones de casos, 28 mil graves y, 1534 muertes. (13)

En Perú el año 2021 se reportaron 11 158 casos de dengue a nivel nacional, de los cuales 4356 fueron del departamento de Loreto lo que representa el 39% de los casos reportados a nivel nacional y 474 casos son del distrito de San Juan Bautista lo que equivale al 11% del departamento de Loreto. (14)

El ministerio de salud aprobó mediante la resolución ministerial N° 071-2017-MINSA que aprueba la "Guía de Práctica Clínica para la Atención de Casos de Dengue en el Perú", y la R: M. N° 797-2010-MINSA Norma Técnica de Salud para la Implementación de la Vigilancia y Control del *Aedes Aegypti*, Vector del Dengue en el Territorio Nacional (15) (16)

El distrito de San Juan Bautista es zona endémica de dengue por ser clima tropical y el vector que lo transmite existe en la zona, las familias de San Juan tienen costumbre de acumular agua en los recipientes (bidones, baldes, ollas, tinajas, etc.) ya que solo cuenta con red pública no continua por 4 horas al día y no las 24 horas del día por tal motivo tiene que juntar su agua para abastecerse, mientras las familias que viven en zonas urbana salen a trabajar temprano por tal motivo muchas veces no permiten que el personal de salud ingrese a su vivienda para inspeccionar y dar tratamiento a sus reservorios de agua o algunas veces fumigar, por ende hay mayor posibilidad que los zancudos se reproduzcan en las viviendas(17)

Se concluye que el mosquito que contagia el dengue se reproduce dentro de los hogares en aguas almacenadas y la falta de tratamiento a los reservorios de agua es un factor que incrementa la reproducción del zancudo.

4. Viviendas que carecen de servicios higiénicos dentro de la vivienda en zona rural.

Los sistemas de eliminación de excretas como las letrinas de hoyo alejadas de la vivienda son inadecuadas en la amazonia porque no asegura el confinamiento de las excretas en zonas con alta precipitación pluvial, además que las persona tienen salir fuera de la vivienda.

La OMS refiere que 3600 millones de personas carecen de acceso a servicios de saneamiento gestionados de manera segura, casi el 8 % de la población mundial practica la defecación al aire libre, pese a los avances importantes logrados entre 2000 y 2020. En la actualidad 1,7 millones de personas aún carecen de servicios básicos, son los que viven en zonas rurales. (18)

A nivel nacional según la encuesta demográfica ENDES 2021, el 24,8% de los hogares usan letrinas y en el departamento de Loreto es de 42,7%. El plan nacional de saneamiento del ministerio de vivienda 2022-2026 considera el mejoramiento del saneamiento en zonas rural con menor de 2000 habitantes y están a cargo de los gobiernos locales. (19)

En zonas rurales del Distrito de San Juan Bautista no existe desagüe ni alcantarillado, según censo 2017 del INEI el 14,77% usan letrina; en general estas letrinas están ubicadas aproximadamente a 10 metros fuera de la vivienda, además las familias son del nivel económicamente bajo; por tal motivo no cuentan con medios suficientes para construir un servicio higiénico dentro de la vivienda. (20)

Los factores por lo que las familias del distrito de San Juan que viven en zona rural no cuentan con servicios higiénicos dentro de la vivienda, es el bajo nivel económico (pobreza), viviendas dispersas, así como las condiciones climatológicas con alta precipitación pluvial. Según la defensoría del pueblo, se desconoce estudios que nos permitan conocer lo que sucede en cada uno de los departamentos del país con relación al acceso de agua y desagüe, menos en nuestra Amazonía. (21)

5. Presencia de dragas que causan impactos ambientales en zona del rio nanay del distrito San Juan.

Las dragas son equipos que pueden estar instalados en una embarcación o tierra firme, que se utiliza para escavar material debajo del nivel del agua y luego elevarlo hasta la superficie.

Al ser usada por la minería aluvial las dragas tienen como consecuencia la alteración de causas y dinámica fluvial, generación de sedimentos y colmatación ocasionando desbordes e inundaciones, finalmente produce contaminación de las aguas, el cual se produce mediante el uso de mercurio para obtener el oro en la minería aluvial.

Numerosos estudios sugieren que en las dos últimas décadas la minería ilegal ha proliferado considerablemente en la región amazónica de Brasil, Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela.

A través de este estudio, se han reportado 2312 sitios o puntos con actividad ilegal, los cuales se encuentran en Venezuela (1899), seguido por Brasil (321), Ecuador (68) y Perú (24) (Mongabay Latam, 2019). Asimismo, se han reportado 245 áreas de extracción no autorizadas en las que se explota oro, diamantes y coltán, las cuales se ubican en Brasil (132) y Perú (110). (23)

En el Perú, en el año 2014, el MINAM advirtió que la minería ilegal venía operando en todas las regiones. En los últimos 20 años se estima que la cantidad de mercurio arrojado a los ríos ascendió a 3000 toneladas, contaminando el agua, a los organismos acuáticos y a las poblaciones humanas que consumen el agua y el pescado. Algunos estudios revelaron que tanto los peces como las aguas superficiales y los sedimentos en la cuenca del río Ramis y el lago Titicaca, presentaron altos niveles de mercurio (MINAM, 2017). (24)

El Congreso de la República por Ley N° 29815 aprobó el decreto legislativo N° 1100 “Decreto legislativo que regula la interdicción de la minería ilegal en toda la república y establece medidas complementarias. (25)

Durante los últimos años la minería ilegal en Loreto ha logrado incrementarse de manera considerable, ocasionando daños irreparables en los ríos que rodean la zona, uno de los más afectados es el río Nanay, por tal motivo el año 2020 el gobierno declaró en estado de emergencia por 60 días a los distritos de Iquitos, alto nanay, Punchana, Belén y San Juan Bautista. . La autoridad nacional del Agua (ANA), informó que mediante su Informe Técnico da cuenta Como resultado de la evaluación de la calidad del agua, se encontró la presencia de los parámetros plomo, solidos totales suspendidos, demanda bioquímica de oxígeno, fósforo total, nitrógeno total y coliformes termo tolerantes, cuya concentración transgreden los estándares.(26)

En el distrito de san Juan Bautista la presencia de dragas es un problema que afecta a la población ribereña ya que contamina las aguas del rio nanay, es una amenaza al ambiente y a la salud de miles de personas, esta actividad perjudica principalmente a las comunidades que dependen del rio para subsistir, cuando el rio es contaminado son afectados los peces una fuente importante de alimentación, las dragas en el rio Nanay han pasado de ser una problemática ambiental, a convertirse en un problema social.

Se concluye que:

- La presencia de dragas en el rio nanay es principalmente por la minería ilegal.
- Las dragas causan contaminación de las aguas (que es de consumo de las personas ribereñas) y alteración del cause de la dinámica fluvial.
- Ocasionan desbordes
- Contaminación de los peces que es de consumo humano que finalmente contamina a las personas que lo consumen.

6. Déficit de Recursos Humanos en Salud

Los Recursos Humanos en Salud (RHUS) son pilar clave en el éxito de todo sistema de salud, su desarrollo y desempeño son fundamental para garantizar una atención de calidad. A pesar de esta realidad, los RHUS suelen estar ausentes en procesos de reforma sanitaria. En el Perú, en los últimos 30 años, se han dado diversas reformas que han incluido en mayor o menor medida, mejoras en las políticas de RHUS con la finalidad de brindar una mejor calidad de atención a la población. (27)

Ginebra, Suiza, 27 de mayo de 2022- La Directora de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Carissa F. Etienne, afirmó hoy que el déficit en la fuerza laboral en salud en las Américas alcanza los 600.000 profesionales, algo que afecta el acceso a la atención, especialmente de la población en las áreas rurales y desatendidas de la región. (28)

Los resultados muestran que en lo referente a la densidad de recursos humanos en salud del Perú para los años 2018 2020, se tiene que se alcanzan densidades de 34.5, 34.5 y 38.1 para los años 2018, 2019 y 2020 respectivamente, que, si bien muestran una mejoría en la densidad, están por debajo de la densidad prevista de 44,5 por la Organización Panamericana de la Salud, asimismo la proporción de médicos del primer nivel de atención, en la mayoría de las regiones vistas del lago superior al 40,0% sugerido por la Organización Panamericana de Salud, sin embargo existe bastante desigualdad entre regiones que muestran una desatención en este nivel de salud, generado por una oferta creciente en los niveles II y III de atención de salud.

En el Perú, como en muchos países de la región, existen deficiencias en la gestión de los establecimientos de salud del primer nivel de atención, el 29 % tiene recursos humanos son capacitados. (29)

La densidad de recursos humanos en el año 2021 en la región Loreto fue 28.24 x 10,000 habitantes, ocupando el penúltimo lugar de todas las regiones, de médicos 9.33 x 10,000 habitantes, enfermeros 12.33 x 10,000 habitantes y 5.70 x 10,000 habitantes. Estas cifras muestran que existen avances, aunque aún insuficientes, en la gestión de los RHUS a nivel nacional y en la región de Loreto en los últimos años. Sin embargo, persisten desafíos respecto al desempeño del personal de salud en el primer nivel de atención debido a la falta de equipamiento y a la baja remuneración que percibe, principalmente en las zonas más alejadas del país. (30)

PROPUESTAS DE LINEA DE ACCION

1.1. Presencia de residuos sólidos en calles, ríos y carretera del Distrito que incrementa el riesgo de enfermar

- ✓ Sensibilización y concientización a la población en eliminación de residuos sólidos domésticos.
- ✓ Elaborará un plan de trabajo para una adecuada eliminación y segregación de los residuos solidos
- ✓ Ubicación de contenedores con tapa en puntos estratégicos del distrito.
- ✓ Abastecimiento oportuno con camiones recolectores y recursos humanos suficientes para el recojo y eliminación adecuada de los residuos sólidos.
- ✓ Sesiones educativas en todos los niveles de instrucción para sensibilizar a la población estudiantil.
- ✓ Visitas domiciliarias para verificación in situ para una adecuada eliminación de residuos solidos
- ✓ Visitas de inspección a través de inspectores locales
- ✓ Notificación del gobierno local por incumplimiento de acciones de salubridad
- ✓ Elaboración de un cronograma de supervisión para la verificación del cumplimiento de disposiciones dadas.

2.1. Malaria

- ✓ Organizar limpiezas comunales (mingas) para eliminar la maleza y charcos de toda la comunidad y los alrededores de las viviendas.
- ✓ Dotar mosquiteros a todas las familias y supervisar su uso.
- ✓ Rociamiento a las viviendas en zonas endémicas de malaria y control vectorial
- ✓ Sesiones educativas sobre cómo prevenirse en el hogar, para no enfermar de malaria (educación en medidas preventivas)
- ✓ Sesiones demostrativas en adecuado uso de mosquitero
- ✓ Educar a la población sobre horarios adecuados para bañarse y así evitar que el zancudo les infecte
- ✓ Elaborar un plan de trabajo en zonas endémicas para el control de la malaria.
- ✓ Trabajar con los actores sociales de las comunidades (agentes comunitarios, aliados estrategicos)

3.1. Dengue

- ✓ Adecuado servicio de recojo de inservibles en la comunidad y dentro de la vivienda
- ✓ visitas domiciliarias para supervisar el adecuado almacenamiento del agua para uso domestico.
- ✓ Sensibilización sobre la gravedad del dengue.
- ✓ Abastecimiento suficiente l servicio de agua en la comunidad.

4.1 Viviendas que carecen de servicios higiénicos dentro de la vivienda en zona rural.

- ✓ Promover el uso de letrinas saludables o pozo sépticos
- ✓ Capacitar para una adecuada eliminación de excretas

5.1. Presencia de dragas que causan impactos ambientales en zona del rio nanay del distrito San Juan.

- ✓ Supervisar y monitorear las zonas donde están ubicadas las dragas
- ✓ Elaborar una ordenanza para sancionar a los responsables
- ✓ Trabajar con las autoridades de las comunidades para denunciar y sancionar a quienes estén involucrados en la minería ilegal.
- ✓ Patrullar constantemente las zonas.

6.1 Déficit de Recursos Humanos en Salud

- ✓ Contar con mayor número de recursos humanos para la atención a la demanda de la comunidad.
- ✓ Distribuir los recursos humanos de acuerdo a las necesidades
- ✓ Optimizar los recursos humanos.

ANEXOS

ACTOR SOCIAL	FUNCION/ PRINCIPIOS	ACTIVOS	POSICIÓN						INTERÉS						INFLUENCIA					
			Desconocida	Oposición activa	Oposición pasiva	Indeciso	Apoyo pasivo	Apoyo activo	Desconocida	Poco o ningún interés	Algún interés	Interés moderado	Mucho interés	El más interesado	Desconocida	Poca o ninguna influencia	Alguna influencia	Influencia moderada	Mucha influencia	El más influyente
JOSE MARTIN AREVALO PINEDO	ALCALDE	TOMA DE DECISION			X						X						X			
TANGO PIZANGO CILA	AGENTE COMUNITARIO	META 4					X				X				X					
JOSMAR HENRRY MARICHIN MOZOMBITE	AGENTE COMUNITARIO	PROMSA						X					X					X		
CLEVER SANGAMA PAIMA	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO						X					X					X		
BLANCA ARIS DOÑEZ PINEDO	AGENTE COMUNITARIO	META 4						X				X					X			
JARAMILLO CANAYO RENSO	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO						X				X					X			
LUCA VASQUEZ CARMELA	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			
GARCIA PIZANGO ZAIDA ELISA KAROL	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			
ESTRELLA MACANILLA LUISA	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			
UTIA MONCAYO ANTONIA ELINOR	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			
ALEXANDER SANCHEZ ZEVALLOS	PROMOTOR DE CAMPO	CIAN (ADULTO MAYOR)					X					X					X			
SHAHUANO QUEVEDO GIANINA	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			
TARICUARIMA AHUANARI GISSELA	AGENTE COMUNITARIO	CAPACITADO					X					X					X			

LISTA DE ASISTENCIA DE TALLER CON LA COMUNIDAD PARA LA PRIORIZACION DE ENFERMEDADES Y/O DETERMINANTES SOCIALES CON MAYOR IMPACTO SANITARIO

LUGAR: AUDITORIO DE LA MICREO RED SUR- IPRERSS I-4 SAN JUAN DE MIRAFLORES

FECHA: 01/10/2022

	NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	TELEFONO	PROCEDENCIA	CARGO	FIRMA
1	JELINTER Flores Flores	05212765	900723022	Poranillo	Administrativa	[Firma]
2	Manuel Ruiz Toledo	40253783	921972401	Varillo	Representante	[Firma]
3	WILDA TORRES NORIEGA	05378212	935237980	Niño Rumi	AGENTE MUNICIPAL	[Firma]
4	Tito Rodriguez Paredes	05378753	929219378	Porto Alameda	Agente Municipal	[Firma]
5	Carlos Alberto Santillan Pardo	42494045	924617391	San Pedro de Suroeste	ADMINISTRADOR	[Firma]
6	Silva Sinacay Castillo	05340001	993596159	DV. Pichincha	Tesorera C.C.S.M.	[Firma]
7	Lesy Sanchez Fuanama	05407292	928245913	Nuevo Miraflores Cahuide	A.C.S.	[Firma]
8	GILA TANGON PIZANGO	05272717	947072367	STO TOMAS	A.C.S.	[Firma]
9	LUISA ESTRELA MACANILLA	05250914	912614608	MOYATA	A.C.S.	[Firma]
10	Carmela Lucia Vazquez	05313677	955819250	EMPLEACION BOLSA HORIZONTE	A.C.S.	[Firma]
11	EDUARDO MONTALVAN ZUÑIGA	05241955	988301617	C.C.S.J.M.	Presidente	[Firma]
12	LEONCIO PERA SILVA	05362666	918790295	CASE DEL SUR 3 años de experiencia	AGENTE COMUNITARIO	[Firma]
13	Gladya Guzmán Véliz del Arco	05327619	965653400	IPRERSS 24 Jun	Jun Médico	[Firma]
14	Josman Henry Mariscal Mozombite	05391254	920708248	Sucre 22 Buen Luz	A.C.S.	[Firma]
15	Juana Elvira Valera Pérez	05315945	965-601305	GERESA-Loreto	Equipo Técnico Epidemiología	[Firma]
16						
17						
18						
19						
20						



ACTA DE REUNION

Siendo las 10:30 am del día 01 de octubre del 2022, reunidos en el auditorio de la IPRESS I-4 San Juan de Miraflores, a fin de desarrollar el TALLER PARA LA PRIORIZACION DE ENFERMEDADES CON MAYOR IMPACTO SANITARIO en el distrito de San Juan Bautista, estando presentes los invitados según relación adjunta, los mismos que luego de la socialización efectuada por la Lic. Candy Cristina Ramírez Vilchez, responsable del taller, así como la lluvia de ideas y debate correspondientes, se llegaron a los siguientes acuerdos:

Priorizan las 15 primeras enfermedades con mayor impacto sanitario y/o detrminates de salud.

PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS EN COMUNIDAD

N	PROBLEMAS CON MAYOR IMPACTO SANITARIO	PTJE
1	Diabetes mellitus	105
2	Baja cobertura de vacunación en niños menores de 5 años	104
3	Deficit de recursos humanos en salud	96
4	Viviendas que carecen de servicios higiénicos dentro de la vivienda en zona rural	96
5	Enfermedades infecciosas intestinales	95
6	Síndromes del maltrato/ violencia familiar	94
7	Desnutrición y deficiencias nutricionales	94
8	Neoplasias	94
9	Viviendas que se abastecen de agua por pozo	93
10	Dengue	92
11	Presencia de residuos sólidos en las calles, ríos y carreteras del distrito que el incremeta el riesgo a enfermar.	
12	Presencia de dragas en zona rural del río nanay que incrementa el riesgo a contaminación ambiental y de a las persona	
13	Pesca ilegal en río nanay que incremeta el riesgo de enfermar de las personas que lo consumen.	
14	Malaria	
15	Tuberculosis	

Referencia bibliográfica

1. Residuos Sólidos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/etras-equipos-tecnicos-regional-agua-saneamiento/residuos-solidos>
2. Ministerio del Ambiente - MINAM [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/minam>
3. Alrededor de 93 mil toneladas de residuos sólidos fueron valorizados en el 2020 a nivel nacional [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minam/noticias/487809-alrededor-de-93-mil-toneladas-de-residuos-solidos-fueron-valorizados-en-el-2020-a-nivel-nacional>
4. PERU Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/publicaciones-digitales/>
5. Marchan-Solier CE, Zorrilla-Crespo VA, Cardenas-Quispe MA, Pacheco A. Contaminación por Residuos Sólidos Urbanos: Caso Comunidad de Occochaca, Huanta, Perú, 2021. Sci Res J CIDI. 30 de julio de 2021;1(1):1-14.
6. Brito E, Pasquali C. Comportamientos y actitudes asociados a la disposición de la basura en áreas urbanas no planificadas. Interciencia. mayo de 2006;31(5):338-44.
7. Vargas Marcos F. La contaminación ambiental como factor determinante de la salud. Rev Esp Salud Pública. abril de 2005;79(2):117-27.
8. Malaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/malaria>
9. asis-sala_202152_14_073134.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/asis-sala/asis-sala_202152_14_073134.pdf
10. R.M.Nº 034-2022 MINSA 1-1-2.pdf.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2793754/R.M.N%C2%BA%20034-2022%20MINSA%201-1-2.pdf.pdf?v=1643554873>
11. Norma_compressed.pdf.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2793755/Norma_compressed.pdf.pdf?v=1643554873
12. Rodríguez U C, Rivera J M, Rebaza I H. Factores de riesgo para malaria por Plasmodium vivax en una población rural de Trujillo, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. enero de 2007;24(1):35-9.
13. Dengue - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/dengue>
14. Sala situacional de enfermedades Metaxénicas [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/sala-situacional-dengue/uploads/sala_dengue_LORETO.html
15. 071-2017-MINSA.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/289206/071-2017-MINSA.PDF?v=1593812968>
16. Norma_técnica_de_salud_para_laimplementación_de_la_vigilancia_y_control_del_Aedes_Aegypti_vector_del_dengue_en_el_territorio_nacional._R.M._Nº_797-2010MINSA20191017-26355-3pyk9i.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391140/Norma_t%C3%A9cnica_de_salud_para_laimplementaci%C3%B3n_de_la_vigilancia_y_control_del_Aedes_Aegypti_vector_del_dengue_en_el_territorio_nacional._R.M._N%C2%BA_797-2010MINSA20191017-26355-3pyk9i.pdf?v=1571312279
17. 551757251018.pdf [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://redalyc.org/pdf/5517/551757251018.pdf>
18. Saneamiento: Panorama general [Internet]. World Bank. [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/sanitation>
19. Evento: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2021 [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/campa%C3%B1as/8984-evento-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2021>
20. RESOLUCION MINISTERIAL N° 188-2021-VIVIENDA - Norma Legal Diario Oficial El Peruano [Internet]. [citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://elperuano.pe/NormasElperuano/2021/07/07/1970041-1/1970041-1.htm>

21. Morelos M. En áreas rurales de la Amazonía la mayoría no cuenta con servicio de agua potable y desagüe [Internet]. Agua.org.mx. 2015 [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: [https://agua.org.mx/en-areas-rurales-de-la-amazonia-la-mayoria-no-cuenta-con-servicio-de-agua-potable-y-desaguee/](https://agua.org.mx/en-areas-rurales-de-la-amazonia-la-mayoria-no-cuenta-con-servicio-de-agua-potable-y-desague/)
22. Agua y Saneamiento - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 17 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/agua-saneamiento>
23. Documento La minería ilegal en la Amazonía peruana - versión pdf.pdf.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1973114/Documento%20La%20miner%C3%ADa%20ilegal%20en%20la%20Amazon%C3%ADa%20peruana%20-%20versi%C3%B3n%20pdf.pdf.pdf?v=1624644621>
24. 3388.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://sinia.minam.gob.pe/sites/default/files/archivos/public/docs/3388.pdf>
25. DLeg-1100.pdf [Internet]. [citado 23 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/12824/DLeg-1100.pdf?v=1530656660>
26. DS N° 150-2020-PCM.pdf [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1322559/DS%20N%C2%B0%20150-2020-PCM.pdf?v=1601315975>
27. SciELO - Salud Pública - Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielosp.org/article/rpmesp/2019.v36n2/312-318/>
28. Las Américas tienen un déficit de 600.000 profesionales de la salud, que afecta el acceso a la salud en las zonas rurales y desatendidas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/27-5-2022-americas-tienen-deficit-600000-profesionales-salud-que-afecta-acceso-salud-zonas>
29. Inga-Berrospi F, Rodríguez CA. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 26 de agosto de 2019;36:312-8.
30. Silvera C. LORETO: DESAFÍOS EN EL SECTOR SALUD [Internet]. Evidencia. 2022 [citado 25 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://evidencia-pe.com/blog/2022/04/loreto-desafios-en-el-sector-salud/>