

DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO

OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA



ASIS - 2022

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD
CUTERVO - 2022



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CUTERVO 2022



MINISTERIO DE SALUD

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA

Copyright © 2023 DISA CUTERVO – OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA.
Todos los derechos reservados.

Prohibida la reproducción total o parcial del documento, ya sea por cualquier medio o método sin previa autorización de la Dirección Subregional de Salud Cutervo – Oficina de Epidemiología.

GOBIERNO LOCAL DE CUTERVO

Moisés González Cruz
Alcalde Provincial

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA

M.C. Víctor Julio Zavaleta Gavidia
Director Regional de Salud

DIRECCIÓN SUBREGIONAL DE SALUD CUTERVO

Q.F. José Antonio Tapia Sánchez
Director Subregional de Salud

Dr. Carlos Alberto Ezcurra Quispe
Jefe Oficina de Epidemiología

DOCUMENTO ELABORADO POR:

Dr. Carlos Alberto Ezcurra Quispe
Jefe Oficina de Epidemiología

Blgo. Luis Alberto Ríos Torres.
Director de Salud de las Personas

Mg. Silvino Elías Delgado Medina
Equipo Técnico de Epidemiología

Revisores:

Luis Alberto Ríos Torres, DESP / DISA
Sara Ruth Castro Pérez, DSS / DESP
Bertha Elvira Paredes Saldaña, OPP / DISA

DISA CUTERVO

Oficina de Epidemiología
Jr. Benjamín Dublé N° 458
Telefono: 076-437662
www.disacutervo.gob.pe
E-mail: epicuter@dge.gob.pe
Junio – 2023.

Presentación

La Dirección Subregional de Salud Cutervo (DISA Cutervo), a través de la Oficina de Epidemiología, y dando cumplimiento a los lineamientos de Política del Sector Salud, elabora éste documento Técnico “Análisis de Situación de Salud 2022 – Provincia de Cutervo”.

El análisis de situación de salud (ASIS), es un proceso que permite describir la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales en una población, con el fin de identificar necesidades y prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su atención y/control; considerando los puntos de vista desde los que los diversos actores sociales observan el problema. El ASIS es un proceso continuo, por lo que una vez identificados los grupos de riesgo, pueden ser investigados con mayor precisión, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes sociales. Asimismo, el ASIS puede ser modificado sobre la marcha, al recolectarse nueva información sobre los problemas de salud.

El carácter heterogéneo de nuestra población en cuanto a su composición demográfica, cultural, geográfica, socioeconómica, índice de desarrollo humano y perfiles de riesgo en salud, demandan una respuesta social decisiva multisectorial e intersectorial. Es nuestro propósito contribuir a esta respuesta dentro del marco de la descentralización, acercando las decisiones sanitarias al lugar donde se producen los problemas.

La publicación del Análisis de Situación de Salud de la provincia de Cutervo correspondiente al año 2022 forma parte del proceso de publicación de los documentos de Análisis de Situación de Salud dando cumplimiento a la función transferida del Ministerio de Salud al Gobierno Regional con la finalidad de poner a disposición de la población información útil sobre la situación de salud de nuestra provincia.

El presente documento es el esfuerzo de la Dirección Subregional de Salud Cutervo y el equipo técnico de la Oficina de Epidemiología de la provincia de Cutervo para conocer y comprender la realidad sanitaria de nuestra provincia correspondiente al año 2022. Es nuestro deseo que esta publicación sirva de instrumento de gestión a las autoridades de las diferentes instituciones involucradas en la toma de decisiones; contribuyendo de esta manera a alcanzar el preciado objetivo de todos quienes laboramos en esta provincia.

M.C. Carlos Alberto Ezcurra Quispe.
Jefe Oficina de Epidemiología

Introducción

La Dirección Subregional de Salud Cutervo a través de la Oficina de Epidemiología ha elaborado el documento de **“Análisis de Situación de Salud (ASIS) Cutervo 2022”** como parte de un proceso analítico-sintético que permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de nuestra provincia durante el año 2022.

La situación de salud de una provincia es el resultado de la interacción de múltiples factores determinantes, que con gran dinamismo modifican y determinan los perfiles epidemiológicos y los escenarios de salud-enfermedad de la población.

La pobreza, la ruralidad, la globalización, la contaminación ambiental, la inaccesibilidad a servicios de agua y desagüe; las bajas coberturas de parejas protegidas por métodos anticonceptivos modernos, la baja calidad de la atención prenatal reenfocada, la atención de parto por personal entrenado; el alto porcentaje de niños con desnutrición crónica, las bajas coberturas de atención integral del niño y niña, los accidentes de tránsito, la salud mental, alta mortalidad por causas externas y otros determinantes de gran impacto en la salud, establecen un estado de salud de transición epidemiológica, donde persisten juntas las enfermedades infecciosas y las crónico degenerativas, además de las causas externas.

La disponibilidad de datos válidos y confiables es condición indispensable para el análisis y evaluación objetiva de la realidad sanitaria, para la toma de decisiones basadas en evidencias y la gestión en salud, que van dirigidas a mejorar la Salud Pública. Es nuestro propósito contribuir mediante este documento en el diseño de estrategias, generación de evidencias y que sea útil para el planteamiento de propuestas orientadas a mejorar la calidad de vida de nuestra población.

La nueva concepción de salud obliga a concebir que ésta sea el resultado de la interacción de múltiples factores sociales, económicos, políticos, culturales, biológicos, psicológicos y ambientales.

El documento Análisis de Situación de Salud de nuestra Provincia, responde a la necesidad de contar con información relevante para la toma de decisiones en salud, de forma integral, contando con la participación de todos los sectores.

Dado que el Análisis de Situación de Salud (ASIS) es un proceso que forma parte de las funciones de rectoría del gobierno en salud, servirá de insumo básico en la toma de decisiones para los diferentes niveles de gestión, que comprende las siguientes secciones.

La primera sección, describe los determinantes sociales de la salud: el escenario geográfico y las características demográficas de la provincia de Cutervo, así como los cambios en las pirámides poblacionales del año 1993 y 2022.

En la segunda sección, se realiza el análisis de los determinantes sociales de la salud, el que comprende el análisis socioeconómico: características de las viviendas, características educativas, análisis sociocultural, características del sistema de salud.

En la tercera sección, mostramos el análisis del estado de salud: anemia , desnutrición crónica en niños, morbilidad, mortalidad.

La cuarta sección, presentamos la priorización de problemas con impacto sanitario describiendo la metodología y los principales problemas priorizados, con un análisis de magnitud, tendencia y equidad.

En la quinta sección, se describe la priorización de los territorios vulnerables. En la sexta sección se detalla la propuesta de líneas de acción donde se van a definir las principales intervenciones para los problemas priorizados

M.C. Carlos Alberto Ezcurra Quispe.
Jefe Oficina de Epidemiología

Índice

Presentación	05
Introducción	06
Índice	08
Siglas y acrónimos	10
 I. ANÁLISIS DEL ENTORNO	
1.1. Características geográficas.	
1.1.1. Ubicación.	15
1.1.2. Superficie territorial y conformación.	16
1.2. Características demográficas.	
1.2.1. Población total, por sexo y por curso de vida.	20
1.2.2. Densidad poblacional.	27
1.2.3. Población rural y urbana.	28
1.2.4. Población menor de 5 años.	29
1.2.5. Población gestante.	30
1.2.6. Nacimientos.	30
1.2.7. Defunciones.	31
1.2.8. Esperanza de vida al nacer	31
1.2.9. Tasa bruta de natalidad.	33
1.2.10. Tasa global de fecundidad.	34
1.2.11. Tasa bruta de mortalidad.	35
1.3. Características de la organización social.	
1.3.1. Medios de comunicación.	37
1.3.2. Organización política local.	41
1.3.3. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes.	42
1.4. Características de la presencia de riesgos.	
1.4.1. Riesgo de origen natural.	43
1.4.2. Riesgo de origen antrópico.	43
 II. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	
2.1. Determinantes estructurales.	
2.1.1. Características socio-económicas.	46
2.1.2. Características de la vivienda.	56
2.1.3. Características educativas.	62
2.2. Determinantes intermedios.	
2.2.1. Características socio-culturales.	67

2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio	68
III. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	
3.1. Situación de la anemia en niños de 06 a 35 meses de edad.	85
3.2. Situación de la desnutrición crónica en menores de 5 años.	87
3.3. Morbilidad.	89
3.4. Mortalidad.	96
IV. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO	
4.1. Metodología.	112
4.2. Problemas con impacto sanitario.	112
V. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES.	114
VI. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN.	114
VII. BIBLIOGRAFÍA.	116

Siglas y acrónimos

INEI	: Instituto Nacional de Estadística e Informática.
PNUD	: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
IDH	: Índice de desarrollo humano.
ENAHO	: Encuesta Nacional de Hogares
IPRESS	: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
ENDES	: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar
SIS	: Seguro Integral de Salud.
OITE	: Oficina de Informática, de Telecomunicaciones y Estadística.
REUNIS	: Repositorio Único Nacional de Información en Salud.
PROMSA	: Promoción de la Salud.
SIEN	: Sistema De Información Del Estado Nutricional.
DCI	: Desnutrición Crónica Infantil.
SIEN	: Sistema de Información del Estado Nutricional.
CIE	: Clasificación internacional de enfermedades.
SINADEF	: Sistema Informático Nacional de Defunciones.
RMM	: Razón de Mortalidad Materna.
CDC	: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades.
MEF	: Mujeres en Edad Fértil (15-49 años).
MINSA	: Ministerio de Salud.
TBM	: Tasa Bruta de Mortalidad.
TBN	: Tasa Bruta de Natalidad.
TMI	: Tasa de Mortalidad Infantil.
TMN	: Tasa de Mortalidad Neonatal.
RMM	: Razón de Mortalidad Materna.
TGF	: Tasa Global de Fecundidad.

SPR	: Sarampión, Parotiditis, Rubéola – Vacuna.
DPT	: Difteria, Pertussis (tosferina), Tétanos – Vacuna.
OMS	: Organización Mundial de la Salud.
SUSALUD	: Superintendencia Nacional de Salud.
DISA	: Dirección Subregional de Salud.
UPSS	: Unidad Prestadora de Servicios de Salud.
RF	: Referencia.
CIE X	: Clasificación Internacional de las Enfermedades Décima Revisión.
TIA	: Tasa de Incidencia Acumulada.



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA
Dirección Sub Regional de Salud Cutervo



Resolución Directoral Sectorial Subregional N° 0653-2023-GR-CAJ/DSRSC-DG.

Cutervo, 17 de julio de 2023

VISTO:

El expediente MAD N° 8169384 que contiene el Oficio N° 028-2023-GR-CAJ-DRSC/DSRSC/DGE-DVE-JVSP/EPI-C., emitido por la Oficina de Epidemiología de la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo, solicitando la aprobación mediante acto resolutivo del Documento Técnico “Análisis de Situación de Salud Cutervo - 2022”, y;

CONSIDERANDO:

Que, el Art 120° de la Ley General de Salud, establece que toda información en materia de salud que las entidades del Sector Público tengan en su poder es de dominio público. Queda exceptuado la información que pueda afectar la intimidad personal y familiar o la imagen propia, la seguridad nacional y las relaciones exteriores; así como aquella que se refiere a aspectos protegidos por las normas de la propiedad industrial de conformidad con la ley de la materia;

Que, mediante Ley N° 27658, Ley Marco de la Modernización de la Gestión del Estado, se declara al Estado peruano en proceso de modernización con la finalidad de mejorar la gestión pública, siendo uno de los pilares centrales del Sistema de Información, Seguimiento, Evaluación y Gestión del Conocimiento;

Que, el Reglamento de Organización y Funciones, la Oficina de Epidemiología de la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo, constituyéndose una unidad orgánica de asesoramiento, encargada de vigilar, programar, coordinar, supervisar y evaluar las actividades relacionadas con el control de epidemias y daños de importancia en salud pública. Mantiene dependencia jerárquica y administrativa de la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo;

Que, el Análisis Situacional de Salud (ASIS) es un documento que tiene la finalidad de identificar, además de los problemas de salud, las características sociales, económicas, geográficas, ambientales que inciden en la salud de la población, todo este análisis permite desarrollar estrategias que contribuyen a disminuir las brechas existentes;

Que, la Oficina de Epidemiología, elabora el documento de Análisis de Situación de Salud 2022 – DISA Cutervo, con el propósito de contribuir a tener un mejor conocimiento de la situación sanitaria del ámbito provincial; a fin de establecer políticas y programas multisectoriales con enfoque territorial, procediendo a emitir el respectivo acto resolutivo solicitado e ingresado con MAD N° 8169384;





Por estas consideraciones, se procede a expedir la presente resolución, con las atribuciones otorgadas mediante Resolución Ministerial N° 701-2004-MINSA., que delega a los Titulares de las Direcciones de Salud, la facultad y atribuciones para expedir resoluciones directorales sobre las acciones del personal, a la Ordenanza Regional N° 001-2015-GR.CAJ/CR., aprueba el Reglamento de Organización y Funciones de la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo y en uso de las facultades conferidas como Director Sub Regional de Salud Cutervo, Mediante Resolución Directoral Regional N° Resolución Directoral Regional Sectorial N° 015-2023-GR.CAJ/DRS-OE.GD. RR. HH-DG., de fecha 09 de enero de 2023. Estando a lo dispuesto por la Dirección General, con la opinión favorable de la Oficina de Epidemiología y la Oficina de Asesoría Jurídica;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el documento técnico “Análisis de Situación de Salud Cutervo - 2022”, que en documento adjunto forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO: DISPONER, que la Oficina de Epidemiología de la Dirección Sub Regional de Salud Cutervo, se encargue de la difusión descrito en el artículo primero de la presente Resolución.

ARTÍCULO TERCERO: NOTIFICAR, el presente acto resolutivo a las instancias administrativas correspondiente e interesados, para su cumplimiento y fines.

REGÍSTRESE, COMUNIQUESE y CUMPLASE,



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
DIRECCIÓN SUB REGIONAL DE SALUD CUTERVO

Q.F. JOSÉ ANTONIO TAPIA SANCHEZ
DIRECTOR GENERAL

CC
ARCHIVO
DEA
DESP
DSS
Q.F. JATS/DG.



ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1. Características geográficas.

1.1.1. Ubicación.

La provincia de Cutervo se encuentra ubicada en la parte central del espacio geográfico del departamento de Cajamarca, en la cadena central del sector de los andes norteños del Perú. Sus coordenadas son: entre los 5°40'39" en su extremo septentrional, formado por la confluencia de los ríos Chamaya y Marañón, en la Jayua, a orillas del río Chotano, distrito de Cutervo. Latitud Oeste: Entre los meridianos 78°10'36", en sus extremos occidentales, en el cerro Capitán del distrito de Querocotillo.

La provincia de Cutervo se encuentra en plena región de la sierra con características biológicas de Yunga Tropical. En la provincia de Cutervo se distinguen claramente dos regiones naturales sierra y selva, la región natural de la sierra representa el 75.0% con una extensión de 2271.45 Km² y la selva con una extensión de 757.01 Km² equivalente al 25.0% en relación a la superficie total de la provincia.

El territorio de la provincia de Cutervo presenta altitudes variadas que van desde los 400 m.s.n.m. (Choros) hasta los 2,649 m.s.n.m. (Cutervo) y se extiende desde los 05°52'30" (Choros) hasta los 06°22'30" (Cutervo) de latitud sur y desde los 78°29'10" (San Luis de Lucma) hasta los 79°02'04" (Querocotillo) de longitud oeste.

La provincia de Cutervo fue creada el 22 de octubre de 1910, mediante ley N° 1296, presenta una ruralidad del 80.19% de su población donde se distinguen tres categorías distritales como son: ciudad, pueblo y villa.

Sus límites de la provincia de Cutervo son:

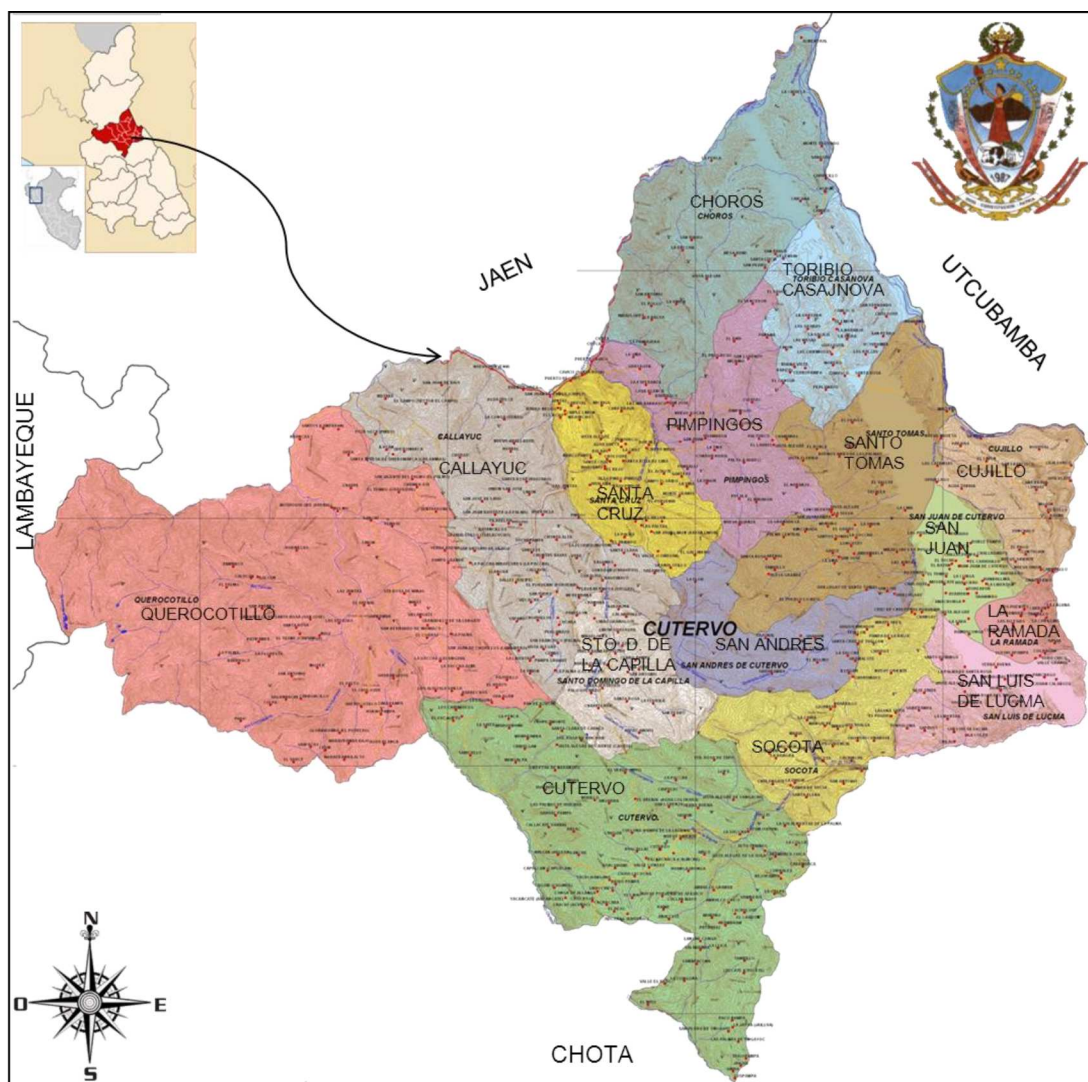
Por el Norte con la provincia de Jaén siendo sus hitos el cerro Capitán ubicado en el distrito de Querocotillo, quebrada Sinahuaca, quebrada Sauces, río Huancabamba, Chamaya hasta unirse al río Maratón en el Almendral.

Por el Este con la provincia de Utcubamba (departamento de Amazonas) y parte de la provincia de Chota, siendo los puntos referenciales el río Marañón aguas abajo, río Silaco aguas arriba hasta la unión de los ríos Cutervo y Llaucano, río Cutervo, quebrada la Tina, Ídolo y la Torre.

Por el Sur limita con la provincia de Chota siendo sus hitos el Cerro Tambillo, el Cerro Irós, los barrancos de Jaygua hasta el túnel chotano, río conchano aguas abajo, quebrada el Rejo, alturas de Segues, Llanduma, Palo Solo, quebrada el Cepo hasta el río Chotano; y,

Por el Oeste limita con las provincias de Chota y Ferreñafe (departamento de Lambayeque), teniendo como referencia a la quebrada Agua Blanca, Mitobamba, quebrada Honda-Casquín, cordillera de Choicopico, Lipiag y la cumbre del cerro Capitán.

Gráfico N° 01: Mapa físico político de la provincia de Cutervo – 2022.



Fuente: Cartografía Nacional – 2021 / Elaboración Oficina de Epidemiología DISA Cutervo.

1.1.2. Superficie territorial y conformación.

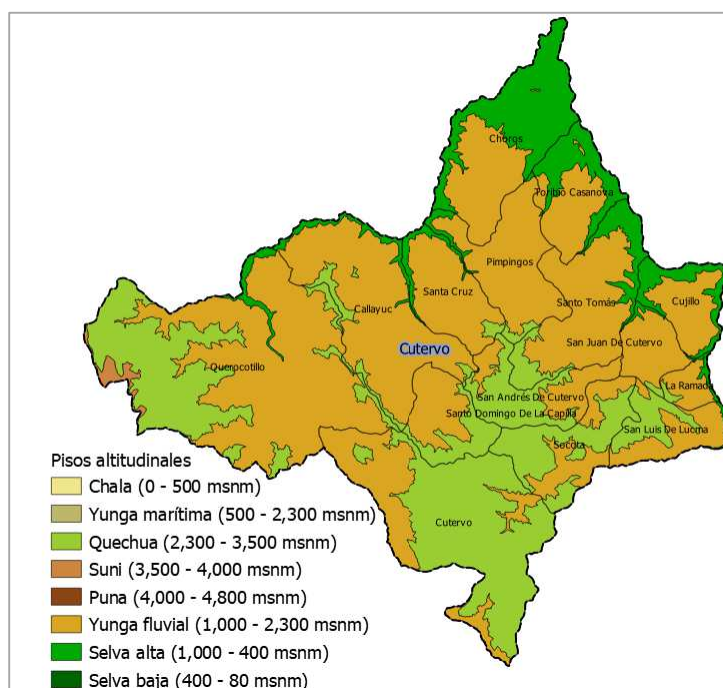
La provincia de Cutervo comprende 15 distritos con una extensión territorial de 3028.46 km², la capital de la provincia se encuentra a una altitud de 2649 m.s.n.m., a 06°22'30" latitud sur y a 78°48'56" longitud oeste. El territorio provincial representa el 9.09% de la extensión del departamento de Cajamarca y el 0.24% del territorio nacional.

Tabla N° 01: Datos georreferenciales de la provincia de Cutervo – 2022.

UBIGEO	DISTRITO	CATEGORIA	FECHA DE CREACION	LEY	ALTITUD msnm	LATITUD	LONGITUD	SUPERF. KM ²	REGION NATURAL
060601	Cutervo	Ciudad	28/07/1821	S/N	2649	06°22'30"	78°48'56"	422.27	Sierra
060602	Callayuc	Pueblo	28/07/1821	12301	1500	06°10'24"	78°54'21"	316.05	Sierra
060603	Choros	Pueblo	01/02/1857	12301	400	05°52'30"	78°39'00"	276.96	Selva
060604	Cujillo	Pueblo	28/07/1821	12301	1760	06°06'18"	78°34'15"	108.93	Selva
060605	la Ramada	Pueblo	10/06/1961	13703	1100	06°15'00"	78°34'30"	30.27	Sierra
060606	Pimpingos	Pueblo	28/07/1821	12301	1450	06°03'30"	78°45'19"	186.04	Selva
060607	Querocotillo	Pueblo	28/07/1821	12301	1973	06°16'15"	79°02'04"	697.10	Sierra
060608	San Andrés de Cutervo	Pueblo	10/06/1961	13702	2050	06°14'09"	78°42'42"	133.40	Sierra
060609	San Juan de Cutervo	Pueblo	08/08/1960	13433	2070	06°09'30"	78°34'50"	60.87	Sierra
060610	San Luis de Lucma	Pueblo	04/08/1929	6613	1200	06°17'15"	78°29'10"	109.74	Selva
060611	Santa Cruz	Pueblo	12/10/1959	3272	1730	06°05'30"	78°51'00"	128.00	Sierra
060612	Sto. Domingo de la Capilla	Pueblo	01/12/1956	12549	1900	06°14'48"	78°51'09"	103.74	Sierra
060613	Santo Tomas	Pueblo	17/08/1920	221	2000	06°10'02"	78°36'55"	279.61	Sierra
060614	Sócota	Villa	02/05/1875	11903	1800	06°18'45"	78°41'48"	134.83	Sierra
060615	Toribio Casanova	Pueblo	19/11/1854	12146	1000	06°00'14"	78°41'54"	40.65	Selva

Fuente: INEI, Censo Estadístico 2004.

Gráfico N° 02: Pisos altitudinales, provincia de Cutervo, 2022



Fuente: ZEE OT Región Cajamarca

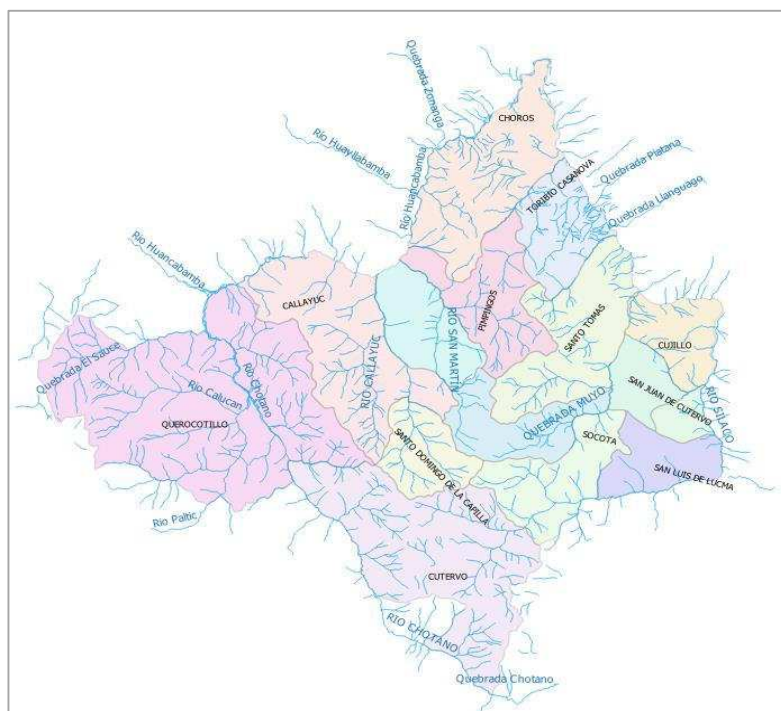
En la provincia de Cutervo según el Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017 se definen claramente 3 pisos altitudinales como es quechua que alberga al 47.1% de la población, selva alta con el 7.2% de la población y yunga fluvial con el 51.1% de la población.

a. Hidrografía.

El río Marañón es el principal colector de la cuenca del Atlántico, cuyos tributarios son los ríos que surcan nuestro territorio. La configuración geográfica de la provincia de Cutervo, responde a una morfología típica de la sierra, que ocupa las partes bajas del flanco oriental y occidental de la cordillera Nor Occidental de los Andes donde el Divortium Acuarium divide el espacio territorial en dos vertientes naturales con características o formaciones bien definidas.

La vertiente occidental se caracteriza por poseer un ambiente climático seco, semiárido con precipitaciones pluviales entre los 500 y 1000 mm. y con una vegetación de tipo arbustiva, propios de un piso altitudinal pre montano o región yunga templada sub tropical, donde los ríos Chancay, la Leche y Zaña constituyen las cuencas hidrográficas más importantes. La vertiente oriental se caracteriza por tener un ambiente climático subhúmedo, con precipitaciones pluviales que sobrepasan los 1000 mm, cubierta por un tipo de vegetación de protección, en donde los ríos Llaucano, Sócata, Silaco y Tambillo han erosionado causes estrechos y profundos, constituyendo así las subcuencas más amplias de la subregión que conjuntamente con el río Chotano conforman la cuenca hidrográfica del río Marañón y Chamaya, respectivamente. Los ríos y quebradas de la provincia de Cutervo, pertenece a la cuenca hidrográfica del río Maratón, margen izquierda, la cual desembocan de sur a norte los ríos Silaco, Malleta, Huajango, Choros y Chamaya; a este último tributan sus aguas los ríos Huancabamba, Chotano, Chiple y Cavico; a todos éstos llegan los ríos menores existentes en el ámbito provincial: Pachachaca, Yatún, Culla, Succe, Pilco, Sócata, entre otros.

Gráfico N° 03: Mapa hidrográfico de la provincia de Cutervo – 2022.



Fuente: Cartografía Nacional – 2022 / Elaboración Oficina de Epidemiología DISA Cutervo.

b. Flora y Fauna.

Flora. En los ecosistemas de la provincia de Cutervo se cuenta con muchas variedades de musgos, líquenes, algas y hepáticas que viven como epífitos, al igual que muchos helechos y cactus en regiones tropicales y subtropicales. La barba de español y el helecho de cuerno de alce, muy cultivados en interiores, son plantas aéreas conocidas.

Estas plantas aéreas existen en las zonas templadas y cálidas tal es caso que en el distrito de la Sacilia y Choros se encuentran muchas de estas plantas y son utilizadas como adornos para los nacimientos en navidad, los tiñen de colores para darle mayor realce y vistosidad, en algunos lugares lo utilizan para disfraces como barbas.

Fauna. Entre la fauna representativa de la provincia de Cutervo se encuentra las siguientes especies: venado colorado, el puma de montaña, conejos silvestres, aves de rapiña como halcones y gavilanes, serpientes, ave cavernícola el guácharo y un conjunto de aves aún no estudiadas como por ejemplo la pava negra.

c. Clima.

El clima de la provincia de Cutervo es variado de acuerdo a la zona geográfica de los distritos; en general se considera seco con regulares precipitaciones pluviales en los meses de octubre a marzo, su temperatura media anual oscila entre los 16°C a 18°C.

En los distritos de Choros, Toribio Casanova, La Ramada, San Luis de Lucma, el clima es cálido y húmedo con precipitaciones pluviales regulares en los meses de octubre a marzo, con temperaturas media anual entre los 22°C a 24°C; los distritos de Pimpingos, Callayuc, Santa Cruz, Cujillo, Sócata, Santo Domingo de la Capilla, Querocotillo, tienen un clima templado con temperaturas promedios anuales de 20°C y los distritos de Cutervo, Santo Tomás, San Andrés y San Juan de Cutervo tienen un clima relativamente frío, debido a su ubicación geográfica y piso altitudinal.

La provincia de Cutervo, presenta diversidad de climas que van desde semicálido, cálido húmedo, templado en los valles interandinos y climas fríos o gélidos en las altas cumbres andinas. Las variaciones altimétricas y climáticas dan origen a su vez cierta especialización productiva en los diferentes pisos ecológicos. Esta característica hace que las precipitaciones pluviales sean variables en nuestro territorio, con promedio de hasta 700mm.

En general, el clima de la provincia está influenciado por los vientos, la Cordillera de los Andes y el Océano Pacífico. En éste los factores determinantes son la Corriente de Humboldt de agua fría y la Corriente del Niño de agua caliente.

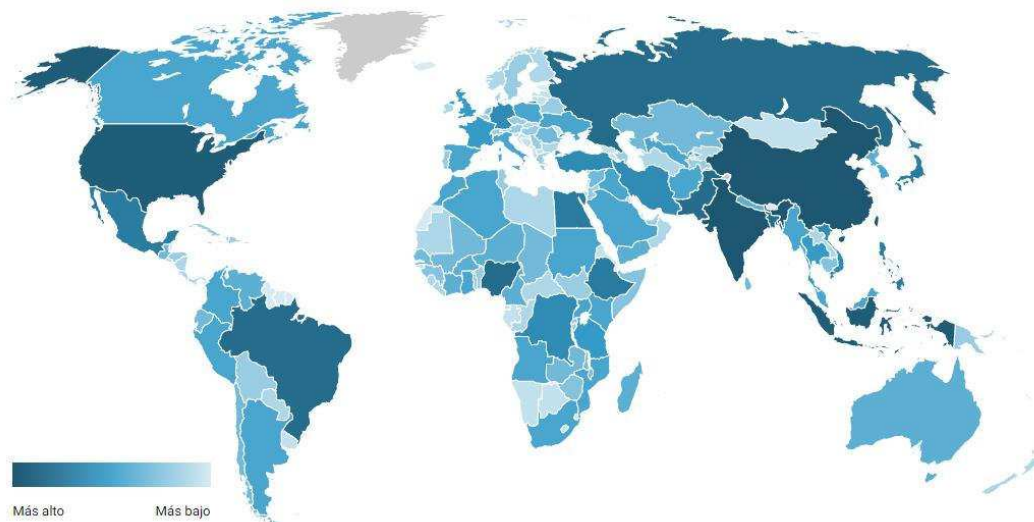
La nubosidad promedio anual es de 5/8, con valores medio mínimo extremo de 1/8 en agosto y medio máximo extremo de 8/8 de octubre a marzo. El viento dominante es de dirección N para todo el año con velocidades entre 5.9 y 8.4 Km/h, clasificados como ventonila, con frecuencias de 66.7% en verano a 80.0% en primavera.

En la provincia de Cutervo se determinan dos temporadas bien definidas: las temporadas de lluvias entre los meses de octubre a marzo y las temporadas no lluviosas de abril a setiembre.

1.2. Características demográficas.

1.2.1. Población total, por sexo y por curso de vida.

Gráfico N° 04: Demografía mundial 2022.



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas – www.unfa.org.

En el 2022 nuestro planeta alcanzó los 8 mil millones de habitantes, una población cuatro veces mayor de la que había en el mundo en 1927. La revisión 2022 de las estimaciones y proyecciones de población de Naciones Unidas proyecta que esa población alcanzará los 9 mil millones en 15 años y 10 mil millones en 2058. El aumento poblacional se concentrará principalmente entre los países de ingreso más bajo, especialmente en el África Subsahariana.

La población de América Latina y el Caribe representa hoy el 8,2% de la población mundial, con un total de 662 millones de personas, y se proyecta que la región alcanzará su población máxima en 2056, con un total de 752 millones de personas. La región se caracteriza por una rápida transición demográfica que hizo que pasara de altos niveles de mortalidad y fecundidad en los años cincuenta a bajos niveles en ambas variables en la actualidad.

En el año 2022, la población peruana alcanzó los 33 millones 396 mil 700 habitantes, siendo más del doble de la población registrada en el año 1972. El departamento de Cajamarca tiene una población estimada de 1 millón 446 mil 951 habitantes que representa el 4.35% de la población nacional.

La provincia de Cutervo es la quinta provincia más poblada de las 13 provincias que conforman el departamento de Cajamarca con 121 mil 990 habitantes, representando el 8.4% del total de la población del departamento.

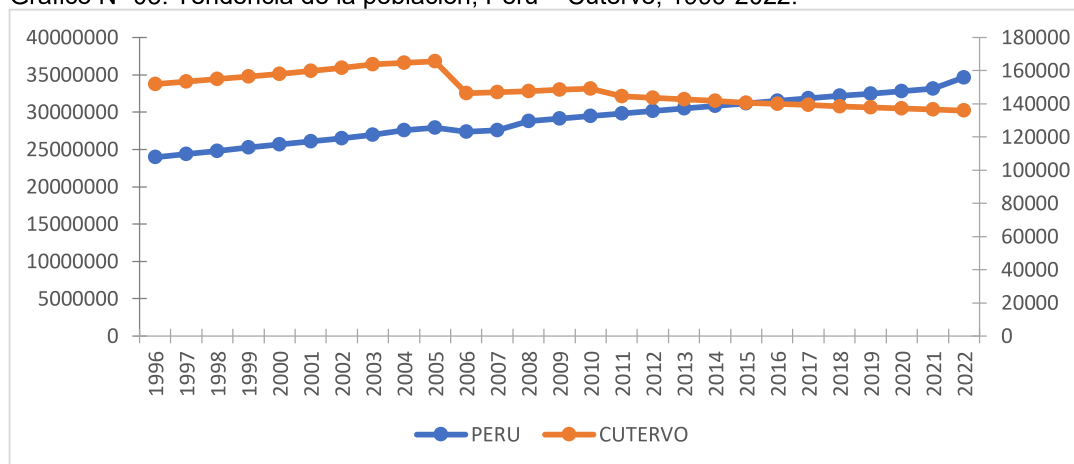
Tabla N° 02: Tendencia de población según distritos Cutervo 2018 – 2022.

DISTRITOS	Años					Crecimiento
	2018	2019	2020	2021	2022	
060601-Cutervo	56280	56663	53539	51434	50,747	-9.8%
060602-Callayuc	10199	10410	9865	9650	9,535	-6.5%
060603-Choros	3518	3628	3428	3296	3,250	-7.6%
060604-Cujillo	2951	3058	2900	2560	2,511	-14.9%
060605-La Ramada	4678	4895	4650	3973	3,901	-16.6%
060606-Pimpingos	5705	5815	5495	5096	5,004	-12.3%
060607-Querocotillo	16682	17136	16210	13377	13,113	-21.4%
060608-San Andrés de Cutervo	5167	5303	5008	4267	4,087	-20.9%
060609-San Juan de Cutervo	1959	2020	1909	1858	1,834	-6.4%
060610-San Luis de Lucma	3902	4073	3842	2973	2,878	-26.2%
060611-Santa Cruz	2865	2959	2805	2670	2,643	-7.7%
060612-Santo Domingo de la Capilla	5458	5689	5376	5026	5,027	-7.9%
060613-Santo Tomas	7851	8057	7612	7616	7,453	-5.1%
060614-Sócota	10377	10840	10240	9139	8,931	-13.9%
060615-Toribio Casanova	1298	1302	1215	1104	1,076	-17.1%
PROVINCIA CUTERVO	138890	141848	134094	124039	121990	-12.2%

Fuente: INEI, Población Total Proyectada, OGEI/OGTI-Minsa

Según proyecciones del INEI durante el quinquenio del 2018 al 2022 se observa una disminución de la población del 12.2% al pasar de 138 mil 890 en el 2018 a 121 mil 990 en el 2022, sin embargo, según datos de RENIEC para el año 2022 se registra 144 mil 284 personas identificadas con documento de identidad. Esta disminución en la proyección de la población cutervina posiblemente se deba a la actualización de datos según el XII Censo de Población realizado en el año 2017 así como la migración interna a ciudades de la costa como es Chiclayo, Trujillo entre otras.

Gráfico N° 05: Tendencia de la población, Perú – Cutervo, 1996-2022.

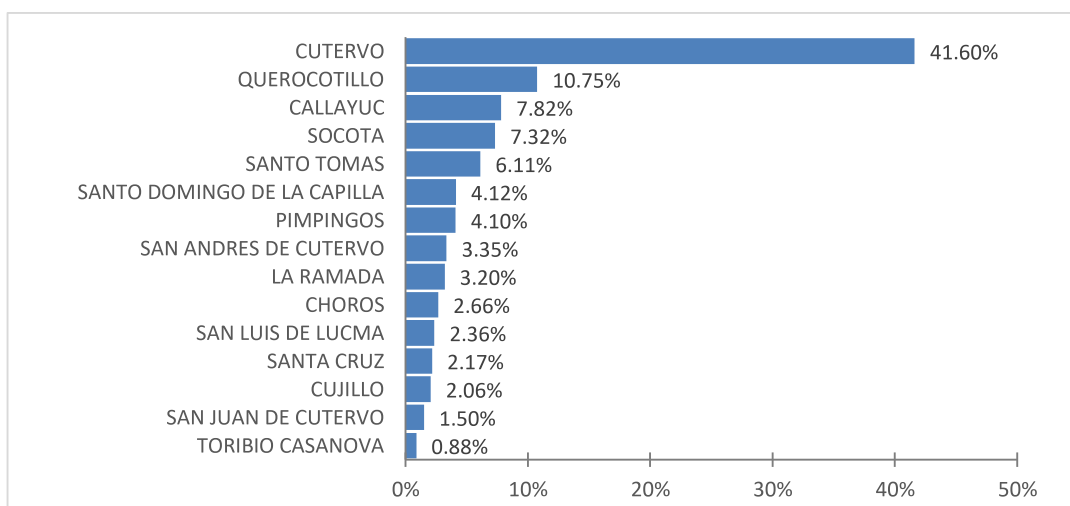


Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950 – 2050. - Boletín de Análisis Demográfico N° 36.

a. Estructura poblacional.

Para el año 2022 la población de la provincia de Cutervo se estimó en 121 mil 990 Habitantes. Los distritos con mayor cantidad de población son Cutervo y Querocotillo que albergan el 52.35% de la población total de la provincia, y el distrito con menor población es Toribio Casanova tan sólo con el 0.88% (1076) del total de la población provincial. Este comportamiento permite apreciar una distribución muy heterogénea y polarizada de la población en la provincia de Cutervo y en el Perú, tendencia que se repite casi en todas las regiones, donde la mayoría reside en las principales ciudades. La población Cutervina representa el 0.37% del total de la población del país y el 8.43% de la población del departamento de Cajamarca.

Gráfico N° 06: Porcentaje de población según distrito de residencia, provincia de Cutervo 2022.



Fuente: INEI - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población, 1950 – 2050.

Para la provincia de Cutervo, el Censo Nacional de Población y Vivienda de 1993 registró una población de 143 mil 795 habitantes, según el Censo 2007 la población fue de 138 mil 213 habitantes, y en el 2017 el XII Censo de Población, VII de Vivienda y III de Comunidades Indígenas censó a 120 mil 723 habitantes y según las proyecciones demográficas del INEI para el año 2022 se estima una población de 121 mil 990 habitantes.

En el 2022 la población femenina a nivel nacional en promedio representa el 50.49%, en la provincia de Cutervo es el 49.82%; hasta los 45 años el porcentaje de mujeres es levemente menor al de los varones; después de los 45 años esta situación se invierte y mientras más edad se tenga, mayor es la tendencia de la población femenina.

La población nacional de 65 años a más representa el 9.35% de la población total y las personas octogenarias se estiman en 685 mil 424 y la mayoría son mujeres. En la provincia de Cutervo la población de 65 años a más representa el 7.19% del total de la población y las personas octogenarias son aproximadamente 1860.

Envejecimiento de la población

Tabla N° 03: Cutervo: población de 65 y más años de edad, 2022.

CATEGORIA	Pob. Total	Pob. de 65 a más años de edad	
		Absoluto	(%)
PERU	33,245,895	3,109,717	9.35%
DPTO. CAJAMARCA	1,446,951	96,889	6.70%
PROV. CUTERVO	121,990	8,772	7.19%
TORIBIO CASANOVA	1,076	116	10.78%
SAN ANDRES	4,087	331	8.10%
SAN LUIS DE LUCMA	2,878	229	7.96%
CHOROS	3,250	255	7.85%
SOCOTA	8,931	691	7.74%
SANTO TOMAS	7,453	561	7.53%
QUEROCOTILLO	13,113	951	7.25%
CUTERVO	50,747	3,652	7.20%
LA CAPILLA	5,027	359	7.14%
PIMPINGOS	5,004	347	6.93%
SAN JUAN DE CUTERVO	1,834	123	6.71%
LA RAMADA	3,901	257	6.59%
SANTA CRUZ	2,643	170	6.43%
CUJILLO	2,511	156	6.21%
CALLAYUC	9,535	574	6.02%

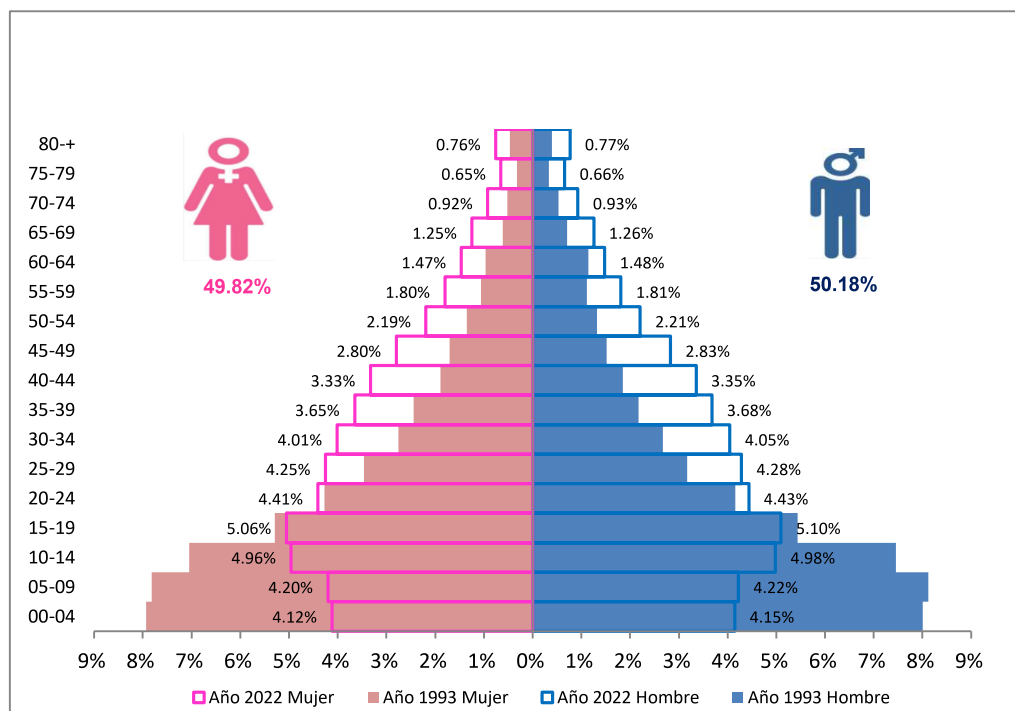
El 11 de julio de todos los años se conmemora el “Día Mundial de la Población”, con la finalidad de reflexionar sobre los cambios y dinámica poblacionales que afectan el desarrollo y encontrar soluciones a los problemas identificados. En las últimas décadas estamos asistiendo a un cambio poblacional significativo que tiene importantes implicancias económicas, sociales y culturales. De acuerdo al Censo de 2017, el 11.7% de la población peruana es adulta mayor, es decir, más de tres millones seiscientos mil peruanas y peruanos superan los 60 años de edad, lo que implica para el Estado y la sociedad un gran desafío frente a demandas que deben ser atendidas.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población por Departamento, Sexo y Grupos Quinquenales de Edad 1995-2025 - Boletín de Análisis Demográfico N° 37.

En la provincia de Cutervo en el año 2022, la población adulta mayor representó el 10.14% del total de la población; siendo el distrito de Toribio Casanova el que representa el mayor porcentaje

con el 14.22% y el distrito de Callayuc es el que presenta menor población adulta mayor con el 8.44% del total de su población.

Gráfico N° 07: Pirámide poblacional. Provincia de Cutervo, 1993-2022.



Fuente: Censo Nacional 1993 – Proyecciones demográficas INIE 2022.

El cambio en la estructura de la población, se manifiesta en la disminución de la proporción de menores de 19 años, e incremento de la población de 60 y más años de edad. En el 2010 de cada 100 peruanos, 30 eran menores de 15 años y solo 9 tenían 60 y más años (adultos mayores). En el año 2022, los menores de 15 representan el 26.63% de la población total y los adultos mayores el 9.40%. Este comportamiento continúa en forma sostenida durante los siguientes años hasta ser igual la proporción de estos grupos en el 2040 (19,9%, cada uno).

Al realizar el análisis del crecimiento de la población por edad o grupos de edad, se observa un comportamiento diferenciado en cada grupo de edad, este comportamiento define la estructura por edad, la misma que se puede visualizar en las pirámides de población. La evolución de la población en las últimas décadas se refleja en la forma que ha adoptado la pirámide poblacional, así de haber presentado una base ancha y vértice angosto, en la actualidad se observa una base más reducida y un ensanchamiento progresivo en los centros, que refleja un menor número de nacimientos y mayor población en edad activa. Asimismo, se observa mayor proporción de población adulta mayor que indica el inicio del proceso de envejecimiento poblacional. La diferencia relativa del grupo de edad de 0 a 4 años del censo de 1993 y la población estimada del 2022, responde a la reducción de la natalidad. Asimismo, el gráfico revela la disminución de la importancia relativa de los 3 siguientes grupos quinquenales (5 a 19 años de edad) en hombres y mujeres, que es consecuencia de la reducción progresiva de la base piramidal. Por otro lado,

a partir del grupo de 30 a 34 años de edad, se observa una mayor proporción relativa en hombres y mujeres con respecto al año 1993.

El aumento en la proporción de personas mayores, se incrementa más rápidamente que el conjunto de la población, creciendo a un ritmo continuo, como consecuencia del aumento de la esperanza de vida en todas las edades. Por ello, cada vez es mayor la proporción de las personas de cada generación que superan el umbral de los 60 años.

En las 2 últimas décadas, la pirámide poblacional nos muestra una población cuya base poblacional está disminuyendo es decir existe menos población menor de 15 años respecto a 1993, pero aún la estructura por edad de la población muestra que la provincia de Cutervo concentra población joven, el 32.90% de la población es menor de 18 años. En cambio se observa un ligero aumento de su vértice, es decir la población se está transformando lentamente en donde el número de adultos y adultos mayores se están incrementando, porque existe probablemente una mejor calidad de vida, producto de un mayor acceso a los servicios de salud los mismos que han ido mejorando progresivamente en la calidad de atención; así como una disminución de la tasa de fecundidad estimada de 3.9 en el 2003 a 2.47 hijos por mujer en el 2022 y reducción de la natalidad de 27.73 en el 2003 a 19.70 x 1000 habitantes en el 2022, también se nota un aumento de la esperanza de vida estimado en el periodo 2020-2025 para el nivel nacional de 74.87 años, siendo las mujeres que tienen la mayor esperanza de vida al nacer siendo de 77.73 años. Todos estos factores han condicionado una modificación favorable de la pirámide poblacional en el periodo de 20 años.

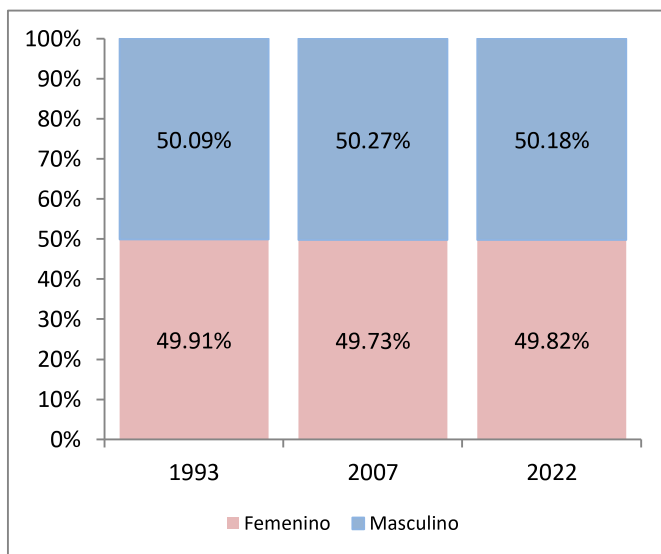
El 90.3% de la población Cutervina se encuentra en la regional natural de la sierra y el 9.7% en la región natural de la selva. En la provincia de Cutervo se distingue tres eco-regiones naturales que son. Yunga fluvial que alberga el 51.1% de la población, quechua o templada con el 41.7% y Rupa Rupa o Selva Alta con el 7.2% de la población total.

b. Población según Sexo.

A nivel nacional el 49.51% de población son de sexo masculino, a nivel del departamento Cajamarca el 49.93% de la población corresponde al sexo masculino, en la distribución de la población de la provincia de Cutervo según el sexo, las cifras del año 2022 mostraron que el 50.18 %de la población estuvo formado por varones y el 49.82% por mujeres.

La razón Hombre/Mujer o índice de masculinidad es de 1.01, es decir por cada 100 mujeres existen 101 hombres en la provincia de Cutervo.

Gráfico N° 08: Población según sexo. Provincia de Cutervo, 1993-2022.



La estructura por sexo y edad de la población en el año 2022, representa una pirámide con cohortes más angostos en los tramos de niñas y niños menores, mientras que en la parte superior es amplios, característica de una población joven. Esto ocurre debido al descenso de la mortalidad de los menores de 15 años. A esa altura empieza a reducirse levemente en los tramos siguientes.

Fuente: INEI - Censos Nacionales 1993 - 2007; Proyecciones Demográficas INEI 2022.

Tabla N° 04: Población según sexo y distritos. Provincia de Cutervo, 2017-2022.

DISTRITOS	CENSO 2017					POBLACION 2022				
	Hombre		Mujer		Total	Hombre		Mujer		Total
	Nº	%	Nº	%		Nº	%	Nº	%	
060601-Cutervo	24464	48.06%	26441	51.94%	50905	25,074	49.41%	25,673	50.59%	50,747
060602-Callayuc	4823	51.52%	4538	48.48%	9361	4,728	49.59%	4,807	50.41%	9,535
060603-Choros	1483	51.53%	1395	48.47%	2878	1,724	53.05%	1,526	46.95%	3,250
060604-Cujillo	1152	49.44%	1178	50.56%	2330	1,263	50.30%	1,248	49.70%	2,511
060605-La Ramada	1842	50.44%	1810	49.56%	3652	1,965	50.37%	1,936	49.63%	3,901
060606-Pimpingos	2638	51.73%	2462	48.27%	5100	2,545	50.86%	2,459	49.14%	5,004
060607-Querocotillo	6504	50.08%	6483	49.92%	12987	6,455	49.23%	6,658	50.77%	13,113
060608-San Andrés de Cutervo	2102	50.38%	2070	49.62%	4172	2,144	52.46%	1,943	47.54%	4,087
060609-San Juan de Cutervo	944	50.81%	914	49.19%	1858	1012	55.18%	822	44.82%	1,834
060610-San Luis de Lucma	1472	49.07%	1528	50.93%	3000	1,481	51.46%	1,397	48.54%	2,878
060611-Santa Cruz	1302	49.66%	1320	50.34%	2622	1,339	50.66%	1,304	49.34%	2,643
060612-Santo Domingo de la Capilla	2376	50.54%	2325	49.46%	4701	2,524	50.21%	2,503	49.79%	5,027
060613-Santo Tomas	3555	50.87%	3433	49.13%	6988	3,878	52.03%	3,575	47.97%	7,453
060614-Sócota	4390	48.49%	4664	51.51%	9054	4,489	50.26%	4,442	49.74%	8,931
060615-Toribio Casanova	561	50.31%	554	49.69%	1115	589	54.74%	487	45.26%	1,076
PROVINCIA CUTERVO	59608	49.38%	61115	50.62%	120723	61,210	50.18%	60,780	49.82%	121990

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017; Proyecciones Demográficas INEI 2022.

c. Población según curso de vida.

Tabla N° 05: Población según curso de vida. Provincia de Cutervo, 2022.

CURSO DE VIDA	CANTIDAD			PORCENTAJE		
	F	M	TOTAL	F	M	TOTAL
Niñez	12499	12564	25063	10.25%	10.30%	20.55%
Adolescencia	7514	7557	15071	6.16%	6.19%	12.35%
Joven	12919	13010	25929	10.59%	10.66%	21.26%
Adulto	21693	21865	43558	17.78%	17.92%	35.71%
Adulto Mayor	6157	6212	12369	5.05%	5.09%	10.14%
TOTAL	60782	61208	121990	49.83%	50.17%	100.00%

Fuente: Proyecciones Demográficas INEI 2022.

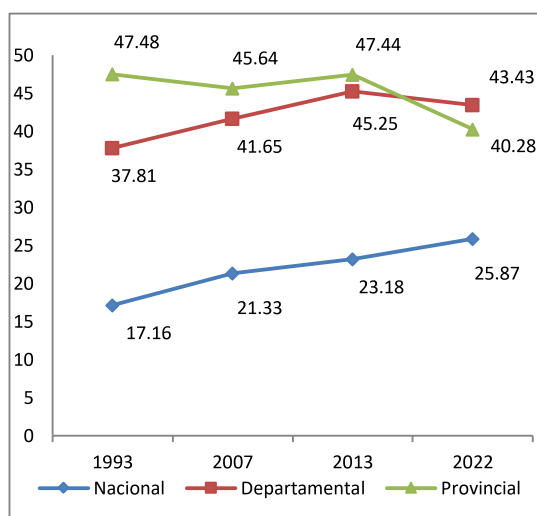
En los últimos años, la población ha experimentado cambios importantes en su composición por grupos de edad, lo que ha determinado que la proporción entre 5 y 15 años sea cada vez menor, y más bien adquiera mayor importancia la población adulta y adulta mayor. El grupo poblacional de menores de 15 años ha disminuido de 46.37% en 1993 a 26.63 % en el 2022.

La distribución de la población por curso de vida nos muestra que la población de niños representa el 20.55% de la población total; la población adolescente representa el 12.35%, la población joven el 21.26%, la población adulta el 35.71%, siendo el curso de vida con mayor proporción de la población, y la población adulta mayor representa el 10.14%.

1.2.2. Densidad poblacional.

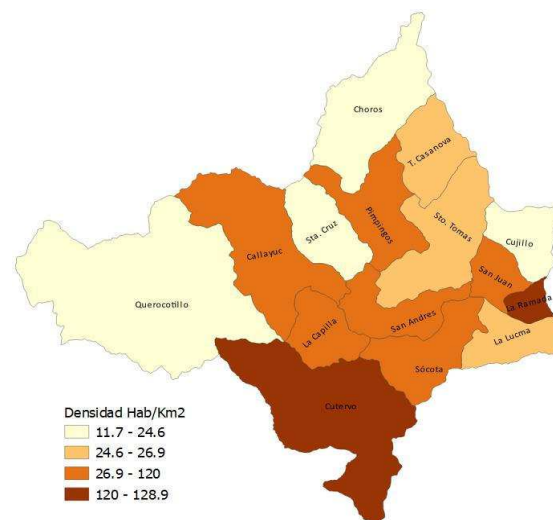
La población del Perú de acuerdo con estimaciones y proyecciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática en junio de 2022, supera actualmente los 33 millones 245 mil habitantes con una densidad promedio de 25.87 habitantes por km² y su tasa de crecimiento promedio anual del periodo 2017-2022 es de 1,4 %. A nivel del departamento de Cajamarca la densidad población es de 43.43 habitantes por Km².

Gráfico N° 09: Tendencia de la densidad poblacional. Perú, Cajamarca, Cutervo – 1993 -2022.



Fuente: INEI - Censos Nacionales 1993-2017, Proyecciones Demográficas INEI 2013-2022.

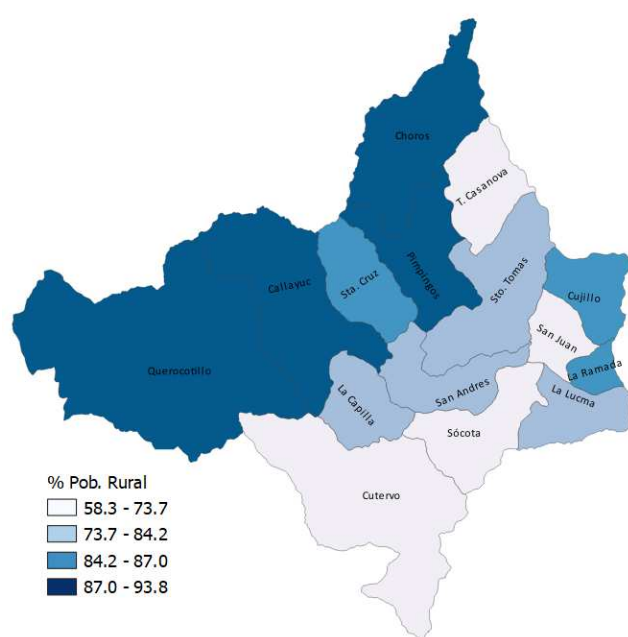
Gráfico N° 10: Estratificación de la densidad poblacional. Cutervo - 2022.



La actual densidad poblacional de la provincia de Cutervo es de 40.28 habitantes por Km², cifra que se encuentra muy por encima de la densidad poblacional del país (25.87 hab/km²). Sin embargo, hay regiones como el Callao cuya densidad poblacional supera los 7000 hab/km². Y como Loreto con densidad de 3 hab./ km². El distrito de La Ramada es el de mayor densidad poblacional (128.87 hab/km²) y el distrito de Choros es el de menor densidad poblacional con 11.73 hab/Km². El 53.3% de distritos de la provincia de Cutervo tienen una densidad poblacional menor a 30 hab/Km².

1.2.3. Población rural y urbana.

Gráfico N° 11: Distribución porcentual de la población rural. Provincia de Cutervo 2022.



La población de la provincia de Cutervo es predominantemente rural (73.55%) según el Censo 2017, para el año 2022 se estima una población rural de 89 mil 520 habitantes. Esta distribución proporciona características particulares en cuanto a acceso y oferta en los servicios de salud. Esta característica a nivel provincial difiere grandemente con la población del país, donde se observa que el 81.89% está asentado en la zona urbana. La población rural a nivel del departamento de Cajamarca representa el 60.27%.

Fuente: INEI: Censos Nacionales 2017; Proyecciones demográficas 2022

A nivel de la provincia de Cutervo, la razón Rural/Urbano ha disminuido desde el 1993 al 2022 al pasar de 4.14 a 2.76, sin embargo, debemos indicar que existe una marcada tendencia de la población rural a migrar a la zona urbana, atraídos por los mejores servicios y oportunidades en educación, salud y trabajo que supuesta o realmente ofrece la ciudad.

Tabla N° 06: Población según área de residencia y distritos. Provincia de Cutervo, 2022.

DISTRITOS	CENSO 2017					POBLACION 2022		
	Rural		Urbano		Total	Rural	Urbano	Total
	Nº	%	Nº	%		Nº	Nº	
060601-Cutervo	30479	59.40%	20830	40.60%	51309	30145	20602	50747
060602-Callayuc	9127	93.88%	594.5	6.12%	9722	8952	583	9535
060603-Choros	2954	89.05%	363.4	10.95%	3317	2894	356	3250
060604-Cujillo	2233	85.28%	385.5	14.72%	2618	2141	370	2511
060605-La Ramada	3472	84.93%	615.9	15.07%	4088	3313	588	3901
060606-Pimpingos	4694	88.77%	593.7	11.23%	5288	4442	562	5004
060607-Querocotillo	12298	88.40%	1613	11.60%	13911	11593	1520	13113
060608-San Andrés de Cutervo	3309	74.50%	1133	25.50%	4442	3045	1042	4087
060609-San Juan de Cutervo	1399	73.64%	500.9	26.36%	1900	1350	484	1834
060610-San Luis de Lucma	2668	84.62%	484.8	15.38%	3153	2435	443	2878
060611-Santa Cruz	2384	86.44%	374	13.56%	2758	2285	358	2643
060612-Santo Domingo de la Capilla	4237	83.55%	834.2	16.45%	5071	4200	827	5027
060613-Santo Tomas	5855	76.16%	1832	23.84%	7687	5677	1776	7453
060614-Sócota	6638	70.57%	2768	29.43%	9406	6303	2628	8931
060615-Toribio Casanova	805.2	69.24%	357.8	30.76%	1163	745	331	1076
PROVINCIA CUTERVO	92553	73.55%	33280	26.45%	125833	89520	32470	121990

Fuente: INEI: Censos Nacionales 2017; Proyecciones demográficas 2022.

1.2.4. Población menor de 5 años.

Tabla N° 07: Población menor de 5 años según distritos. Provincia de Cutervo, 2022.

ITEMS	POB. TOTAL	POB. < 5 AÑOS	%
PERU	33,245,895	2,646,036	7.96%
DPTO. CAJAMARCA	1,446,951	129,981	8.98%
PROV. CUTERVO	121,990	10,082	8.26%
Cutervo	51,434	4,447	8.65%
Callayuc	9,650	754	7.81%
Choros	3,296	231	7.01%
Cujillo	2,560	187	7.30%
La Ramada	3,973	285	7.17%
Pimpingos	5,096	414	8.12%
Querocotillo	13,377	1,035	7.74%
San Andrés de Cutervo	4,267	301	7.05%
San Juan de Cutervo	1,858	191	10.28%
San Luis de Lucma	2,973	220	7.40%
Santa Cruz	2,670	236	8.84%
Santo Domingo de la Capilla	5,026	393	7.82%
Santo Tomas	7,616	574	7.54%
Sócota	9,139	729	7.98%
Toribio Casanova	1,104	85	7.70%

Fuente: INEI: Proyecciones demográficas 2022.

1.2.5. Población gestante.

Tabla N° 08: Gestantes según distritos. Provincia de Cutervo, 2022.

DISTRITOS	GESTANTES		
	Estimadas	Programadas	Atendidas
Cutervo	1,305	821	755
Callayuc	244	171	176
Choros	60	31	39
Cujillo	52	43	44
La ramada	70	66	46
Pimpingos	154	94	80
Querocotillo	298	214	227
San Andrés de Cutervo	112	84	66
San Juan de Cutervo	66	50	42
San Luis de Lucma	73	44	38
Santa Cruz	68	46	45
Santo Domingo de la Capilla	121	80	80
Santo Tomas	168	122	117
Sócota	226	169	140
Toribio casanova	20	16	18
PROVINCIA CUTERVO	3,037	2,051	1,913

Fuente: INEI: Proyecciones Demográficas 2022, Informes operacionales ESSR-DISA Cutervo.

Tabla N° 09: Población según grupos especiales. Provincia de Cutervo, 2022.

GRUPOS / AÑOS	2003	2007	2022
MEF	24.91%	24.95%	27.88%
Gestantes	3.46%	2.63%	2.49%
Mujeres Adolescentes	6.61%	7.02%	6.16%
Población Total	163698	146869	121990

Fuente: INEI - Proyecciones Demográficas INEI 2022.

1.2.6. Nacimientos.

Tabla N° 10: Nacimientos según distritos. Provincia de Cutervo, 2017 - 2022.

DISTRITOS	AÑOS					
	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Callayuc	128	148	130	157	169	155
Choros	47	42	34	34	43	21
Cujillo	38	37	32	33	35	40
Cutervo	879	877	856	1100	901	1061
La Ramada	57	58	61	69	47	71
Pimpingos	67	69	87	88	106	76
Querocotillo	206	197	179	234	206	218
San Andrés de Cutervo	57	42	56	59	75	58
San Juan de Cutervo	33	30	35	45	46	45
San Luis de Lucma	41	48	38	42	50	62
Santa Cruz	58	45	41	42	48	55
Santo Domingo de la Capilla	77	61	65	79	82	86
Santo Tomas	105	140	91	122	119	137
Sócota	127	124	141	141	153	162
Toribio Casanova	20	15	17	8	13	15
PROVINCIA CUTERVO	1940	1933	1863	2253	2093	2262

Fuente: OITE Padrón nominal, DISA Cutervo 2022.

1.2.7. Defunciones.

Tabla N° 11: Defunciones según distritos. Provincia de Cutervo, 2017 - 2022.

DISTRITOS	AÑOS						Total
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Callayuc	26	27	31	35	52	36	207
Choros	13	4	11	7	10	9	54
Cujillo	6	5	1	9	5	8	34
Cutervo	228	210	206	256	327	257	1484
La Ramada	18	17	15	19	25	14	108
Pimpingos	19	22	23	22	19	30	135
Querocotillo	39	24	39	27	51	64	244
San Andrés de Cutervo	21	14	12	16	21	16	100
San Juan de Cutervo	6	5	5	15	5	11	47
San Luis de Lucma	9	7	12	15	14	10	67
Santa Cruz	6	10	7	8	9	12	52
Santo Domingo de la Capilla	14	13	24	22	26	24	123
Santo Tomas	31	20	27	20	3	27	128
Sócota	48	40	41	31	49	69	278
Toribio Casanova	5	4	4	5	13	9	40
PROVINCIA CUTERVO	489	422	458	507	629	596	3101

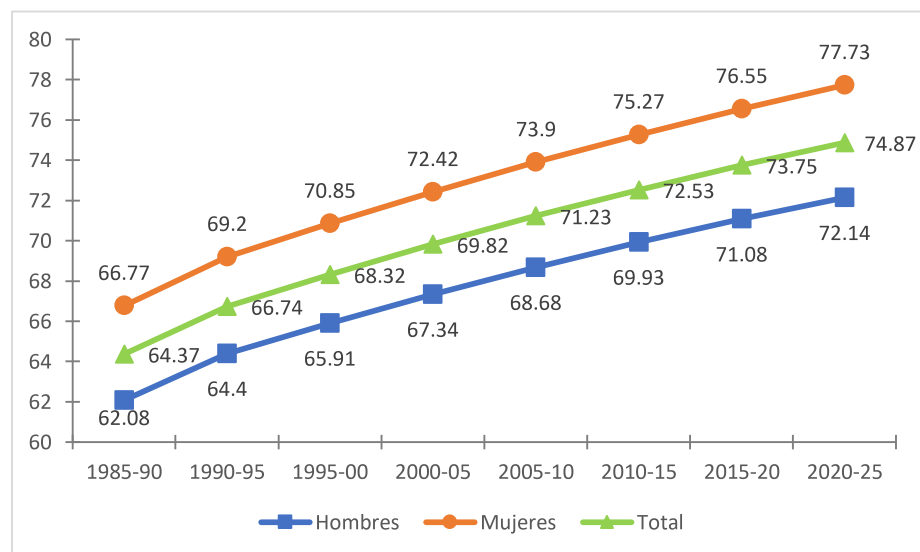
Fuente: SINAEDEF – Sistema de vigilancia epidemiológica, DISA Cutervo 2022.

1.2.8. Esperanza de vida al nacer.

La esperanza de vida al nacer es un indicador de longevidad. Indica la edad promedio de años que espera vivir un recién nacido, procedente de un determinado espacio geográfico para un año considerado. Su valor está en relación con la mortalidad existente.

Expresa la probabilidad de tiempo de vida media de una población. Representa una medida sintética de mortalidad, no estando afectada por los efectos de la estructura etaria de la población, como sucede con la Tasa Bruta de Mortalidad. El aumento de la Esperanza de Vida al Nacer sugiere mejoría de las condiciones de vida y de salud de la población.

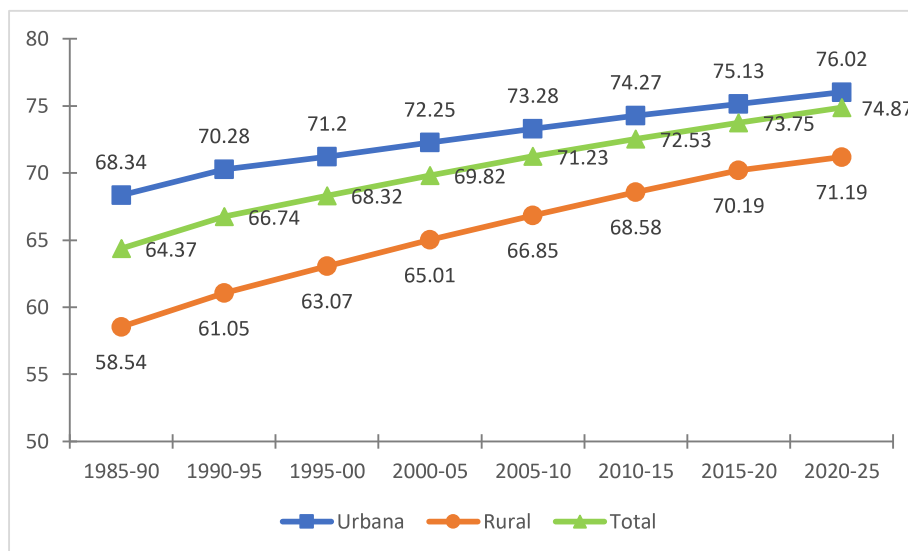
Gráfico N° 12: Esperanza de vida al nacer según sexo. Perú, 1985-2025.



Fuente: INEI - DTDES. "Proyecciones de la Población del Perú, 1995 - 2025"

Desde del quinquenio de (1985 – 1990) al (2020 – 2025) la esperanza de vida ha evolucionado incrementándose casi alrededor de 11 años más de esperanza de vida, siendo las mujeres quienes tienen 5.59 años más de esperanza de vida en relación a los hombres, por lo que las mujeres pueden esperar vivir 77.73 años y los hombres 72.14 años. La diferencia de esperanza de vida entre mujeres y hombres se ha incrementado de 4.69 años en 1985 a 5.59 años para el presente quinquenio.

Gráfico N° 13: Esperanza de vida al nacer según área de residencia. Perú, 1985-2025.



Fuente: INEI - DTDES. "Proyecciones de la Población del Perú, 1995 - 2025".

Desde del quinquenio de (1985 – 1990) la población urbana tenía 9.8 años más de esperanza de vida que la población rural, para el presente quinquenio dicha diferencia se ha reducido a 4.83 años reduciéndose la brecha de inequidad, por lo que la población urbana puede esperar vivir 76.02 años y la población rural sólo 71.19 años.

Tabla N° 12: Esperanza de vida al nacer, según distritos Cutervo 2019.

ITEMS	EVN (años)
PERU	75.42
DPTO. CAJAMARCA	73.32
PROV. CUTERVO	76.32
Cutervo	76.28
Callayuc	75.95
Choros	75.43
Cujillo	74.20
La Ramada	76.30
Pimpingos	76.85
Querocotillo	74.60
San Andrés de Cutervo	75.83
San Juan de Cutervo	78.99
San Luis de Lucma	78.00
Santa Cruz	78.42

Santo Domingo de la Capilla	81.54
Santo Tomas	75.81
Sócota	75.74
Toribio Casanova	78.15

Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019.

Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano. Perú.

1.2.9. Tasa bruta de natalidad.

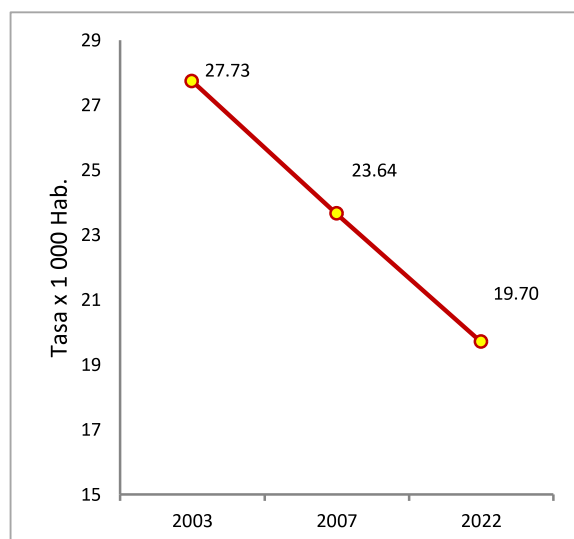
La Tasa Bruta de Natalidad (TBN) es el número de recién nacidos vivos que se presenta en una población residente en un espacio geográfico, para un año determinado por cada 1000 habitantes; ésta tiene una incidencia directa en los niveles de fecundidad y crecimiento poblacional porque expresa la frecuencia anual de nacidos vivos sobre el total de población. En general Tasas elevadas están asociadas a malas condiciones socioeconómicas y a aspectos culturales de la población.

En el periodo desde 2003 al 2022 la TBN en la provincia de Cutervo, ha presentado un descenso progresivo y sostenido de 27.73 a 19.70 nacimientos por 1000 habitantes (Gráfico N°14).

Las proyecciones de la TBN según el INEI para el quinquenio 2020-2025 son de 16.55 a nivel nacional y para el departamento de Cajamarca de 16.50 y según los indicadores básicos de salud la TBN para el año 2021, se estima a nivel nacional en 16.9, La TBN del año 2022 de la provincia de Cutervo es de 19.70 estando por encima del nivel regional y de la tasa nacional.

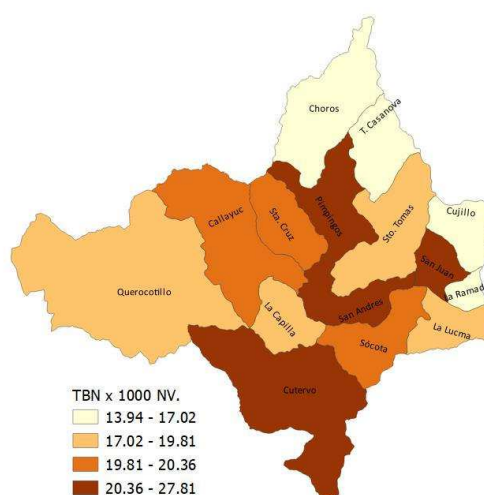
Para el año 2022 a nivel nacional se estima que ocurrirán 566 mil 395 nacimientos, en el departamento de Cajamarca 30 mil 459 nacimientos y en la provincia de Cutervo 2 mil 403 nacimientos. En el distrito de Cutervo se produce el 83.2% de los nacimientos que ocurre en la provincia de Cutervo, le sigue el distrito de Sócota con el 4.9%.

Gráfico N° 14: Tendencia de la tasa bruta de natalidad. Provincia Cutervo, 2003-2022.



Fuente: INEI: Proyecciones Demográficas 2003-2022.

Gráfico N° 15: Estratificación de la TBN. Provincia Cutervo, 2022.



1.2.10. Tasa global de fecundidad.

La Tasa Global de Fecundidad (TGF) es el número promedio esperado de hijos que tendría una mujer durante su vida, si en el transcurso de sus años reproductivos experimentase las tasas de fecundidad específicas por edad en un determinado año o periodo, para un país o área geográfica.

Expresa la situación reproductiva de una mujer perteneciente a una cohorte hipotética, sujeta a las tasas específicas de fecundidad por edad, observadas en una población, suponiéndose la ausencia de mortalidad neta de la cohorte. Tasas inferiores a 2.1 son sugestivas de fecundidad insuficiente para asegurar la reposición poblacional.

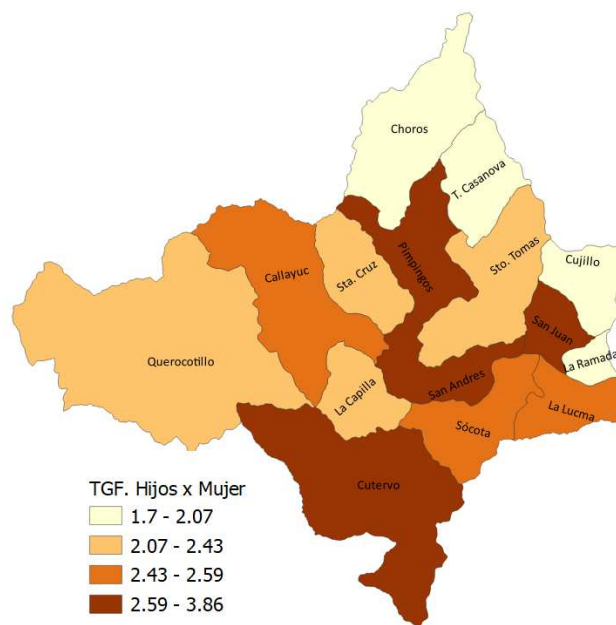
En el periodo de 35 años transcurridos entre las encuestas ENDES de 1986 y 2021, la fecundidad descendió de 4,3 a 2,0 hijas o hijos por mujer.

Según la ENDES 2022, la Tasa Global de Fecundidad (TGF) en mujeres de 15 a 49 años de edad fue de 1.9 hijas o hijos por mujer. La TGF estimada para el área rural (2.8 hijas o hijos por mujer) fue más alta que la del área urbana (1.7 hijas o hijos por mujer).

Según estimaciones de la TGF para el año 2022, la provincia de Cutervo se estima en 2.47 hijos por mujer, del departamento de Cajamarca de 2.82 y el de nivel nacional de 2.30 hijos por mujer, siendo los distritos con la mayor tasa de fecundidad, San Juan de Cutervo con 3.86 y Pimpingos con 2.97 hijos por mujer.

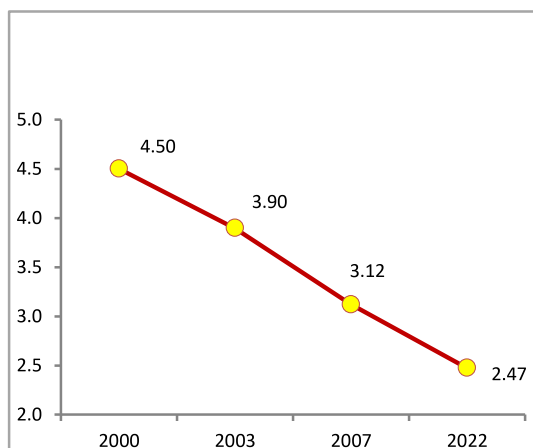
Gráfico N° 16: Estratificación de la TGF. Provincia Cutervo, 2022.

Categoría	TGF
PERU	2.30
DPTO. CAJAMARCA	2.82
PROV. CUTERVO	2.47
San Juan de Cutervo	3.86
Pimpingos	2.97
San Andrés de Cutervo	2.69
Cutervo	2.67
San Luis de Lucma	2.50
Callayuc	2.45
Sócota	2.45
Santa Cruz	2.4
Santo Tomas	2.2
Santo Domingo de la Capilla	2.2
Querocotillo	2.1
Toribio casanova	2.0
Cujillo	2.0
Choros	1.9
La ramada	1.7



Fuente: INEI: Proyecciones Demográficas 2022.

Gráfico N° 17: Tendencia de la tasa global de fecundidad. Provincia de Cutervo, 2000 - 2022.



Fuente: INEI: Proyecciones Demográficas 2000-2022.

En el año 2022 la TGF de la provincia de Cutervo es 2.47 hijos por mujer, esta tasa ha disminuido progresivamente desde el año 2000 en que la tasa era 4.50 hijos por mujer; sin embargo, en el periodo 2007-2022 se nota una disminución de 0.65 hijos por mujer, esto probablemente a la tendencia de las muchas familias de permanecer como beneficiarios alguno de los programas sociales, con niños menores de 5 años, o la disminución de acciones de los programas de planificación familiar, así como la presencia de la pandemia COVID-19.

De acuerdo a los indicadores básicos de salud la TGF para el año 2022 para nivel nacional es de 2.1 y para el nivel regional se especifica en 2.2 hijos por mujer.

1.2.11. Tasa bruta de mortalidad.

Desde una óptica demográfica, al estudiar los hechos vitales, entre ellos la mortalidad, se considera con preferencia la determinación de los siguientes aspectos: los niveles o la frecuencia del hecho vital en la población, las diferencias de nivel o diferenciales entre distintos grupos o segmentos de población, los cambios del nivel a través del tiempo o tendencia y, en el caso de la mortalidad, se considera, además, el estudio de las causas de muerte.

La Mortalidad es un componente de la dinámica de la población, forma parte de las estadísticas vitales que proporciona una medida de frecuencia con que ocurren las defunciones en un grupo poblacional residente en un espacio geográfico, para un año determinado por cada 1000 habitantes.

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) expresa una frecuencia anual de muertes. Se ve influenciada por la estructura de la población según edad y sexo. Tasas elevadas pueden estar asociadas a bajas condiciones socioeconómicas. El Banco Mundial ha definido un Rango Racional de Mortalidad que considera que el mínimo valor de la TBM sería de 4 x 1000 habitantes y el máximo sería de 15 x 1000 habitantes; una tasa menor de 4 implicaría problemas en el registro de las defunciones.

La Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) según proyecciones del INEI para el quinquenio 2020-2025 en el nivel nacional es de 6.2 y en el nivel departamental es de 5.2, en el 2022 la TBM de la provincia de Cutervo fue de 4.89 defunciones por cada mil habitantes, si bien aún existe sub

registro que se debe de ir mejorando en el transcurso de los años. La Tasa Bruta de Mortalidad está por encima del Rango mínimo considerado por el Banco Mundial que es de 4 x 1000 hab. (Indicando esto un alto subregistro) y por debajo de la tasa estimada por el INEI para el país y para la región.

Población identificada con DNI. a diciembre 2022.

Tabla N° 13: Población identificada con DNI, Provincia Cutervo 2022.

Lugar de Residencia	Ubigeo RENIEC	Total	Menores de edad (De 0 a 17 años)			Mayores de Edad (18 a más años)		
			Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
Total Población Identificada		36 208 685	10 418 268	5 306 445	5 111 823	25 790 417	12 786 668	13 003 749
En el Territorio Nacional		35 063 104	10 334 301	5 263 979	5 070 322	24 728 803	12 304 685	12 424 118
Cutervo		144 284	42 626	21 822	20 804	101 658	50 476	51 182
Cutervo	060501	58 267	17 492	8 963	8 529	40 775	19 222	21 553
Callayuc	060502	10 713	3 400	1 706	1 694	7 313	3 805	3 508
Cujillo	060503	2 922	858	410	448	2 064	1 100	964
Choros	060504	3 997	1 013	512	501	2 984	1 570	1 414
La Ramada	060505	4 485	1 339	695	644	3 146	1 588	1 558
Pimpingos	060506	6 452	1 910	974	936	4 542	2 399	2 143
Querocotillo	060507	15 531	4 906	2 490	2 416	10 625	5 429	5 196
San Andrés de Cutervo	060508	5 221	1 490	804	686	3 731	1 873	1 858
San Juan de Cutervo	060509	2 650	766	408	358	1 884	1 008	876
San Luis de Lucma	060510	3 516	938	498	440	2 578	1 268	1 310
Santa Cruz	060511	3 609	985	486	499	2 624	1 377	1 247
Santo Domingo de la Capilla	060512	6 190	1 648	831	817	4 542	2 371	2 171
Santo Tomás	060513	8 399	2 450	1 271	1 179	5 949	3 069	2 880
Sócota	060514	10 841	3 066	1 579	1 487	7 775	3 821	3 954
Toribio Casanova	060515	1 491	365	195	170	1 126	576	550

Fuente: Registro Único de Identificación de Personas Naturales (RUIPN) – RENIEC.

1.3. Características de la organización social.

1.3.1. Medios de comunicación.

a. Transporte.

La infraestructura vial del departamento, tiene como columna vertebral a la Carretera Longitudinal de la Sierra, que va desde Cajabamba en el sur hasta la Balsa en el norte, integrando a las provincias de Cajabamba, San Marcos, Cajamarca, Hualgayoc, Chota, Cutervo, Jaén y San Ignacio con una longitud de 650 Km.

Gracias a la apertura y mejoramiento de las carreteras al interior de la provincia se ha mejorado e incrementado la movilidad de las personas, existen carreteras que conectan los 15 distritos de la provincia, al interior de los distritos se han habilitado carreteras y trochas carrozables que comunican centros poblados y comunidades. No se cuenta con aeropuerto, sin embargo, existen aeropuertos en ciudades aledañas como Jaén, Cajamarca y Chiclayo, el transporte fluvial no es necesario, las carreteras existentes permiten la comunicación al interior y fuera de la provincia.

La estructura vial responde a tres ejes de desarrollo que tienen acceso a mercados diferentes:

Eje Jaén San Ignacio: se une a Chiclayo a través de la carretera Olmos - Corral Quemado que es asfaltada y se encuentra en buenas condiciones.

Eje Hualgayoc - Chota - Cutervo - Santa Cruz: se une a Chiclayo a través de una carretera afirmada hasta Ferreñafe

Eje Celendín - Cajamarca y Cajabamba - San Marcos - Cajamarca: que se une con Pacasmayo y Trujillo a través de carreteras afirmadas hasta Cajamarca.

La región Cajamarca está ubicada estratégicamente en el centro geográfico de las regiones de Lambayeque y Amazonas, al este de San Martín y al norte de La Libertad, razón por la cual, se articula con relativa facilidad a los diferentes ejes Andino y Amazónico, al Corredor bioceánico Nor Oriental y al Circuito Turístico Norte, transversalmente al eje costero (Plan de Desarrollo regional Cajamarca 2003 - 2006).

Al Eje Costero Norte: Vertebrado por la carretera Panamericana, donde se desarrollan importantes mercados que son el principal destino de nuestra producción, vías transversales vinculan a nuestra región con este Eje.

Al Eje Andino: Eje alternativo de la costa, articula las regiones de la sierra norte del país con el nor-oriental. Cajamarca se vincula a este eje a través de la carretera Longitudinal Cajabamba - San Ignacio y el Eje Transversal Cajamarca - Celendín que posibilita el acceso a los mercados de la costa vinculando la producción de la Amazonía y principalmente el gran mercado del Brasil, a través del Corredor Bioceánico Nororiental.

Al Eje Amazónico: Es un importante espacio de articulación que se inicia en nuestro territorio desde el puente internacional La Balsa, provincia de San Ignacio y frontera con el Ecuador, a partir de este punto la carretera Marginal Fernando Belaunde Terry, atravesando las regiones de Cajamarca, Amazonas, San Martín y otros importantes espacios de la Amazonía peruana.

Al Eje Multimodal Nororiental: La ubicación geográfica de Cajamarca, es estratégica en este Eje que unirá la cuenca del Pacífico, desde el puerto de Paita en el departamento de Piura, con la cuenca del Atlántico a partir de Manaus en el Brasil; la ejecución de este eje permitirá el acceso directo a los mercados del Brasil.

Al Circuito Turístico Norte: identificado como una prioridad de desarrollo para la macro región, contribuirá en la diversificación de la subsistencia local a favor de los más pobres, proveerá un mercado adicional y consolidará clústeres empresariales. El transporte aéreo no existe en la provincia, por lo que para salir fuera de la provincia se utilizan el eje longitudinal de la sierra (cuyo inicio es en Cajabamba y debe terminar en San Ignacio) que se interconecta con la Marginal de la Selva y la carretera Cutervo – Llama – Cumbil – Chiclayo.

El 100% de caminos son vías carrozables y afirmados, que en temporada de lluvias son imposibles de transitar. Todos los distritos tienen acceso a vías carrozables, lo cual se constituye en una ventaja para la prestación de servicios por el personal de salud.

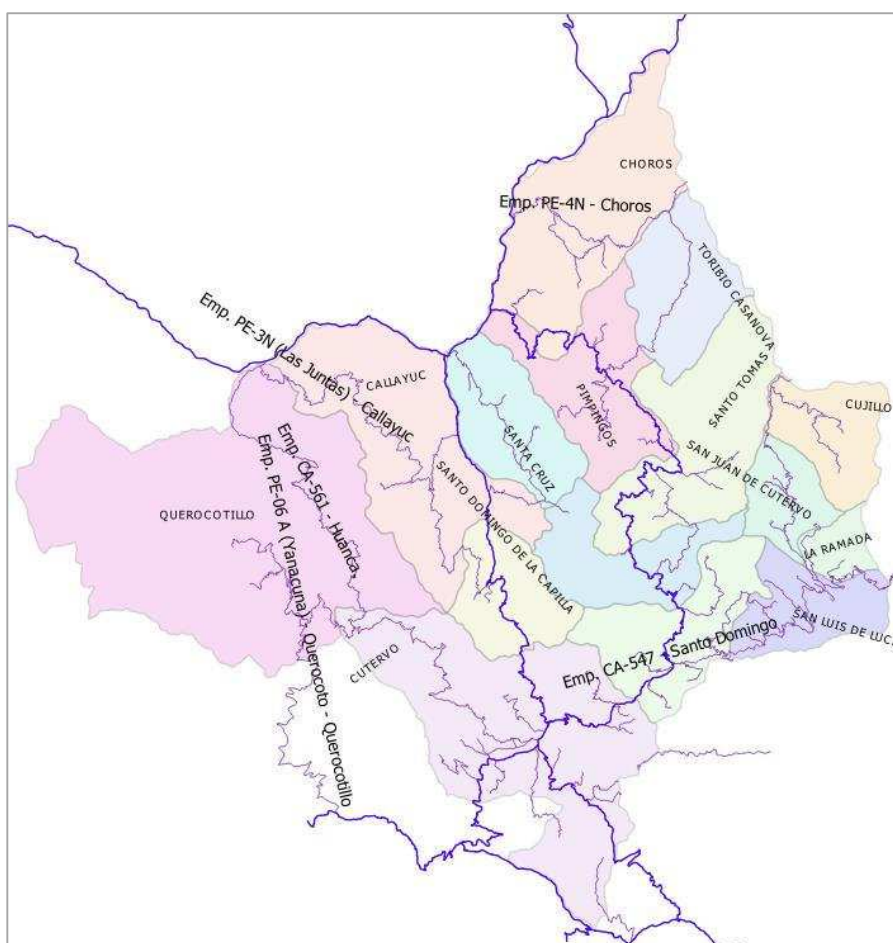
La principal ciudad de referencia es Chiclayo, el tiempo promedio en llegar es de 05 horas, por vía terrestre como medio de transporte, otras ciudades con habitual flujo de habitantes lo constituyen las ciudades de las provincias de Jaén, San Ignacio y del departamento de Amazonas.

Tabla N° 14: Vías carrozables, Provincia Cutervo 2022

Ruta	Km	Condición
Chiclayo – Cutervo – Chiple - Jaén	361	Asfaltada no concluida
Cajamarca – Chota – Cutervo	209	Asfaltada no concluida
Cutervo - Querocotillo	35.5	Afirmada
Cutervo – Sócata – San Andrés – Santo Tomás - Pimpingos (Cuyca)	140.6	Bicapa no concluida en malas condiciones
Cutervo – Sócata – La Ramada – San Juan - Choros	110.4	Afirmada en malas condiciones

Fuente: Oficina de epidemiología – DISA Cutervo 2022.

Gráfico N° 18: Mapa vial. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: Cartografía Nacional – 2022 / Elaboración Oficina de Epidemiología DISA Cutervo.

b. Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada).

La provincia cuenta con diversos medios de comunicación televisiva de señal abierta y varias empresas brindan servicio de señal de cable, además hay iniciativas de programas televisivos noticiosos y deportivos locales, así mismo se cuenta con un canal de televisión municipal.

Los medios de comunicación radiales en modo AM son múltiples entre los principales tenemos: Radio Ilucán, Radio Cutervo, Radio Integración, Radio Onda JHP y Radio Municipal de Cutervo. También se cuenta con señal de radio local en varios de los distritos del interior como: Sócata, Quercocotillo y Santo Tomás.

Se cuenta con revistas locales como Cutervo, Cutervo Ahora, Ilucán, ADETUR.

c. Telefonía y acceso a internet.

El servicio de telecomunicaciones de mayor crecimiento en el Perú es el internet. Al cierre de 2021, el 87,7 % de hogares peruanos, es decir 8 779 988, cuentan con acceso a internet (fijo o móvil), según la Encuesta Residencial de Servicios de Telecomunicaciones (ERESTEL) a cargo del Organismo Supervisor de Inversión Privada en Telecomunicaciones (OSIPTEL).

Acceso a los servicios de telecomunicaciones, la ERESTEL también reveló que el 97,6 % de los hogares peruanos tiene acceso a por lo menos un servicio de telecomunicación, siendo la telefonía móvil (96,8 %) e internet (87,7 %) los servicios de mayor crecimiento en el país. En contraparte, la demanda de televisión de paga y la telefonía fija continúa descendiendo, al pasar de 48 % a 34,7 % y 30,3 % a 14,6 %, respectivamente, entre 2016 y 2021.

En Cutervo se cuenta con varias empresas operadoras de telefonía móvil en su mayoría 4G como Movistar, ENTEL, CLARO y BITEL, las áreas sin ninguna cobertura son mínimas generalmente en la zona rural dónde las coberturas de las señales no alcanzan.

Sobre el acceso a internet aún es muy limitado en distritos al interior de la provincia, dónde no se cuenta con este servicio o su velocidad es muy limitada, generalmente el servicio es satelital, pendiente de implementar la conectividad de internet mediante banda ancha.

Tabla N° 15: Hogares con acceso a servicio de telefonía móvil e internet, Cutervo 2022.

DISTRITOS	Tel. móvil	Conex. Internet
Cutervo	78.1%	7.8%
Callayuc	53.7%	0.3%
Choros	59.5%	0.0%
Cujillo	72.1%	0.0%
La Ramada	68.2%	0.4%
Pimpingos	57.6%	0.3%
Querocotillo	48.3%	0.3%
San Andrés de Cutervo	75.4%	0.3%
San Juan de Cutervo	63.1%	0.0%
San Luis de Lucma	82.5%	0.1%
Santa Cruz	75.6%	0.4%
Santo Domingo de la Capilla	68.8%	0.5%
Santo Tomas	75.2%	2.1%
Sócota	79.0%	1.5%
Toribio Casanova	80.6%	2.2%
Provincia Cutervo	70.76%	3.73%

Fuente: Censos Nacionales de Población y Vivienda 2017.

Tabla N° 16: Operadores de telefonía móvil según distritos, Cutervo 2022.

DISTRITOS	Operador Móvil
Cutervo	Claro, Bitel, Entel, Movistar
Callayuc	Claro, Bitel
Choros	Movistar
Cujillo	Claro

La Ramada	Claro
Pimpingos	Bitel, Entel, Movistar
Querocotillo	Bitel, Movistar
San Andrés de Cutervo	Bitel, Entel
San Juan de Cutervo	Claro
San Luis de Lucma	Claro, Bitel,
Santa Cruz	Bitel, Claro
Santo Domingo de la Capilla	Bitel
Santo Tomas	Claro, Entel
Sócota	Bitel, Entel
Toribio Casanova	Claro

Fuente: OITE – DISA Cutervo - 2022.

1.3.2. Organización política local.

a. Autoridades locales

La provincia de Cutervo cuenta con 15 distritos, cada cuatro años se celebra las elecciones municipales dónde se eligen a los alcaldes y miembros del Concejo Municipal, actualmente el Sr. Moisés González Cruz es el alcalde de la Municipalidad Provincial de Cutervo.

b. Entidades Públicas y sus representantes.

La provincia de Cutervo cuenta con muchas instituciones públicas de diversos sectores y privadas, durante los últimos años el estado ha incrementado su presencia mediante la implementación de oficinas que prestan servicios al ciudadano como, por ejemplo:

- Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social: Programas JUNTOS, CUNA MAS, Qaliwarma, entre otros.
- Instituto Superior Tecnológico Público Cutervo e Instituto de Educación Superior Público “Octavio Mata Contreras”.
- Gerencia Subregional Cutervo.
- Unidad de Gestión Educativa Local Cutervo.
- Ministerio del Ambiente: SERNAM y SERFOR.
- Superintendencia Nacional de Registros Públicos SUNARP.
- Dirección Subregional de Salud Cutervo.
- Banco de la Nación.
- Registro Nacional de Identificación y Estado Civil (RENIEC).
- EsSalud Cutervo.

Respecto a las instituciones privadas, estas se han multiplicado la última década en parte debido a la gran demanda ante el crecimiento y desarrollo económico por la que atraviesa la provincia:

- Cajas de ahorro y crédito: Caja Piura, Cajamarca, SIPAN, etc,
- Bancos privados: Pichincha
- Institutos de Educación Técnico Superior

1.3.3. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes.

Los residentes de la provincia de Cutervo tienen como principal actividad económica-productiva a la agricultura, la ganadería y el comercio; la diversidad de pisos altitudinales crea las condiciones necesarias para el cultivo de diversos productos agrícolas. Cutervo tiene un área agrícola de 46 097.05 ha., el 7% son áreas de bajo riesgo y el 93% son áreas bajo secano: el café o cafeto es el cultivo más importante y es sembrado en el 73,6 % de las Unidades Agropecuarias y dispone del 75,9 % de la superficie. A demás se cultiva papa (Cutervo es considerado la capital nacional de la papa), maíz amarillo duro, yuca, maíz amiláceo, cacao, arvejas, ollucos, frutales, etc., cuyo impacto económico es muy bajo. Generalmente predomina los predios agrícolas pequeños entre 0.5 a 5 ha.

Durante los últimos años la cría de ganado ha mejorado mediante la introducción de razas mejoradas con el incremento de la producción de carne y leche de ganado vacuno, la producción de vacunos representa el 12% de la región; distritos como San Andrés, Súcota, La Ramada, y Cutervo son los principales productores de vacunos. También la cría de cuyes, cerdos y aves de corral son actividades económicas básicamente familiar en toda la provincia, aunque los últimos años se evidencia en comercio con ciudades como Jaén, Lima y Chiclayo.

Sobre las actividades comerciales se realizan los días de mercado generalmente los días sábados, dónde la población del ámbito rural baja a las ciudades capital de distrito a realizar el intercambio comercial de sus bienes. En las celebraciones por fiestas religiosas anuales llevadas a cabo en las capitales de distrito y algunos centros poblados se incrementa el intercambio de bienes y servicios generando un gran flujo de dinero y ganancia entre sus habitantes; algunas fiestas tienen alcance internacional como la feria en honor a San Juan Bautista que se lleva a cabo en el mes de junio.

Tipo de actividad económica predominante

La agricultura y ganadería constituye la base de la economía de Cutervo. La población dedicada directamente a las actividades agrícolas y pecuarias en 1981, era de 71,15% de la PEA ocupada. En 1993 se estimó en un 71.5%, la población económicamente activa equivale al 62.0% del total de la población censada en octubre del 2017. En cuanto a la propiedad privada y el uso de la tierra predomina el minifundio y las pequeñas parcelas. Un 63% de las unidades agrícolas tienen una extensión menor a tres hectáreas. El minifundio, el tipo de cultivos de auto consumo y la tecnología tradicional y carente de mejoras tecnológicas aplicadas, son unidades productivas que no garantizan una subsistencia familiar sostenible.

Agricultura. En la provincia de Cutervo sobresalen los cultivos de caña de azúcar, yuca, papa, arroz, vituca, maíz, café, frutas y hortalizas.

El distrito de mayor producción de arroz es Querocotillo, en sus valles el Molino, las Delicias, Moshoqueque, el Guayo etc.

Ganadería. Aprovechando los pastos naturales y cultivados, gran parte de la población de la Provincia de Cutervo se dedica a la crianza de ganado vacuno, porcino, equino, ovino; así también a la crianza de aves de corral.

Tanto la ganadería y la agricultura se realiza como actividad extensiva dada de generación en generación.

1.4. Características de la presencia de riesgos.

1.4.1. Riesgo de origen natural.

Tabla N° 17: Riesgos de origen natural según distritos, Cutervo 2022.

DISTRITOS	Sismos	Deslizamiento de suelos	Inundaciones	Lluvias intensas	Granizadas	Tormentas eléctricas	Vientos fuertes	Total
Cutervo	2	6	4	21	3	9	1	46
Callayuc	1	10	1	31	-	3	-	46
Choros	1	2	-	9	-	1	1	14
Cujillo	1	3	-	9	-	1	-	14
La Ramada	1	2	2	5	-	-	-	10
Pimpingos	1	2	2	8	-	-	-	13
Querocotillo	3	7	-	21	1	1	1	34
San Andrés de Cutervo	1	1	-	1	-	-	-	3
San Juan de Cutervo	1	4	-	5	-	1	-	11
San Luis de Lucma	1	6	2	8	-	-	1	18
Santa Cruz	1	2	-	22	1	-	1	27
Sto D. de la Capilla	1	3	-	8	-	-	-	12
Santo Tomas	1	3	1	12	-	-	1	18
Sócota	1	4	-	18	-	2	-	25
Toribio Casanova	1	-	-	5	1	1	-	8
TOTAL	18	18	12	183	6	19	6	299

Fuente: CPCED – DISA Cutervo - 2022.

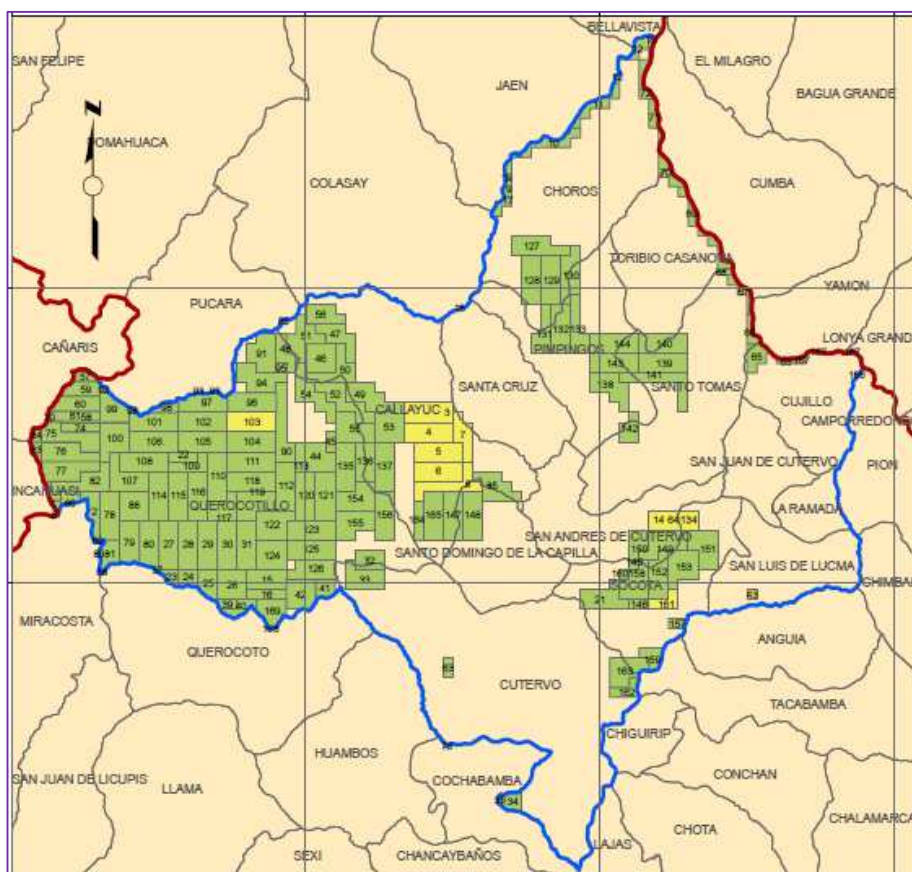
1.4.2. Riesgo de origen antrópico.

Tabla N° 18: Riesgos de origen antrópico según distritos, Cutervo 2022.

DISTRITOS	Accidentes de Tránsito	Incendio forestal	Conflictos sociales	Total
Cutervo	147	4	90	241
Callayuc	1	-	2	3
Choros	-	-	-	-
Cujillo	1	-	-	1
La Ramada	1	-	-	1
Pimpingos	-	-	-	-
Querocotillo	10	1	4	15
San Andrés de Cutervo	2	-	1	3
San Juan de Cutervo	-	-	-	-
San Luis de Lucma	-	-	-	-
Santa Cruz	1	-	-	1
Sto. Domingo de la Capilla	2	-	-	2
Santo Tomas	1	-	1	2
Sócota	5	1	1	7
Toribio Casanova	-	-	-	-
TOTAL	171	6	99	276

Fuente: CPCED – DISA Cutervo - 2022.

Gráfico N° 19: Concesiones mineras. Provincia Cutervo 2022.



Fuente: Gerencia Regional de Recursos Naturales y Medio Ambiente- Cajamarca 2022.

Según el Instituto Geológico Minero Metalúrgico (INGEMET), la región Cajamarca tiene alrededor del 43.9% de su territorio concesionado a la actividad minera, ubicándose como el quinto departamento con mayor cantidad de concesiones otorgadas después, en la Provincia de Cutervo existen un total de 133 concesiones mineras lo que representa el 27.8% de su territorio.

ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



2.1. Determinantes estructurales.

2.1.1. Características socio-económicas.

a. Índice de desarrollo humano (IDH).

El IDH es un indicador propuesto por el PNUD para medir el nivel de desarrollo humano de un territorio, se fundamenta en pilares que son: un ingreso que permita un nivel de vida decente; educación que brinde un nivel de conocimiento que permita a las personas tomar decisiones adecuadas; y, salud que les permita tener una vida saludable y productiva (esperanza de vida)

Los valores del IDH se expresan en una escala entre 0 y 1. La diferencia entre el valor del IDH máximo posible y el valor alcanzado revela la insuficiencia del país o región respecto al IDH “ideal”.

La pandemia de la COVID-19 no será la última crisis que afrontemos si no dejamos de presionar al planeta. Esa es la advertencia del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) en su reciente Informe de Desarrollo Humano 2020, titulado “La próxima frontera: desarrollo humano y el Antropoceno”, que incluye una nueva medición del progreso humano en función de nuestra presión sobre la naturaleza.

A 30 años de la primera medición del Índice de Desarrollo Humano (IDH), en términos de salud, educación y el nivel de vida de los países, el nuevo informe advierte a los líderes mundiales una preocupante realidad: si no se toman medidas contundentes para reducir nuestra inmensa presión sobre el planeta, el progreso de la humanidad se detendrá.

En efecto, estamos entrando a una nueva era geológica: el Antropoceno o era de los seres humanos, en la cual en lugar de que el planeta configure nuestras vidas, somos nosotros quienes alteramos sus sistemas, poniendo en riesgo nuestra propia supervivencia.

Para ilustrar esta urgencia, el Informe de Desarrollo Humano 2020 introduce una nueva medición: el Índice de Desarrollo Humano ajustado por presiones planetarias (PHDI, por sus siglas en inglés). Esta variante ajusta el IDH en función de las emisiones de dióxido de carbono y la huella material que mide el uso de recursos naturales.

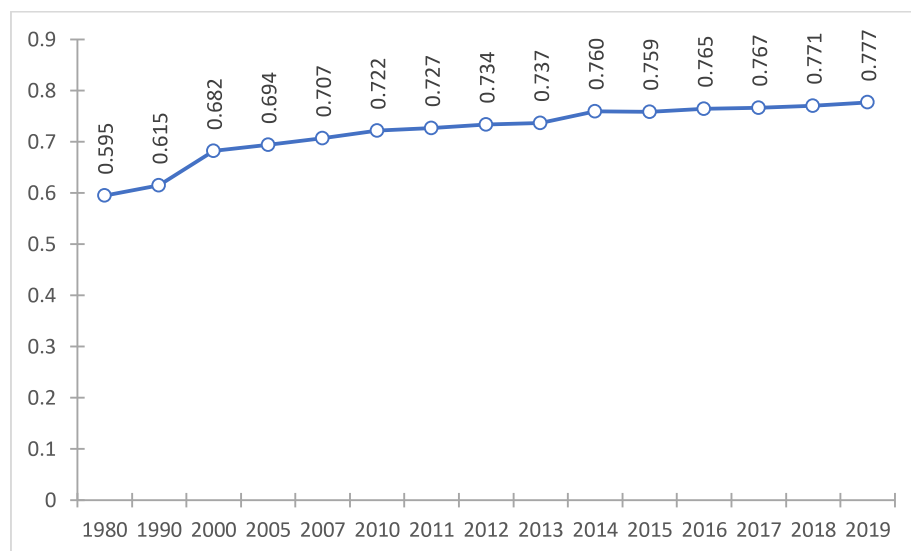
“Como revela el informe, ningún país en todo el mundo ha logrado alcanzar un desarrollo humano muy alto sin ejercer una presión desestabilizadora sobre el planeta. Sin embargo, podemos ser la primera generación en corregir el rumbo. Esa es la próxima frontera del desarrollo humano”, añade Steiner.

En el caso de Perú, el informe muestra que el valor del IDH ha incrementado en 26.8% desde 1990. Con un IDH de 0.777 al 2019, el país se posiciona entre los siete de América Latina que tienen un alto desarrollo humano y en el puesto 79 del ranking mundial junto a Tailandia de un total de 189 países.

Sin embargo, cuando este valor se ajusta por desigualdad, el Perú sufre una pérdida de 19.2% de su IDH. Este porcentaje está por encima del promedio del grupo de países con IDH alto (17.9%), pero por debajo de la pérdida en América Latina (22.2%).

Por otra parte, en función de sus presiones planetarias, el Perú pierde un 4.4% de su IDH. Esta caída está por debajo del promedio del grupo de países con IDH alto (8.6%).

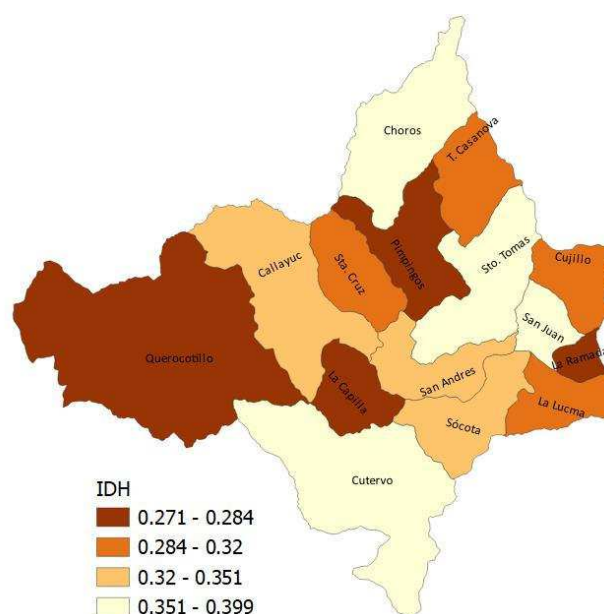
Gráfico N° 20: Tendencia del IDH, Perú 1980-2019.



Fuente: PNUD. Informe sobre desarrollo humano 2019.

Gráfico N° 21: Estratificación del IDH. Provincia Cutervo, 2019.

ITEMS	IDH
PERU	0.777
DPTO. CAJAMARCA	0.425
PROV. CUTERVO	0.355
Cutervo	0.399
Callayuc	0.338
Choros	0.393
Cujillo	0.312
La Ramada	0.274
Pimpingos	0.276
Querocotillo	0.274
San Andrés de Cutervo	0.345
San Juan de Cutervo	0.377
San Luis de Lucma	0.292
Santa Cruz	0.320
Sto Domingo de la Capilla	0.271
Santo Tomas	0.357
Sócota	0.334
Toribio Casanova	0.306



Fuente: INEI. Censo de Población y Vivienda 2017, ENAHO 2019.
Elaboración: PNUD / Unidad del Informe sobre Desarrollo Humano. Perú.

b. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI).

Se considera población con al menos una necesidad básica insatisfecha, a aquella que padece de al menos una de las cinco siguientes carencias: i) A los que residen en viviendas con características físicas inadecuadas, es decir en viviendas con paredes exteriores de estera o de quincha, piedra con barro o madera y piso de tierra; ii) A la población que pertenece a hogares en viviendas en hacinamiento (más de 3 a 4 personas por habitación, sin contar con el baño, cocina, pasadizo y garaje); iii) A los que residen en viviendas sin ningún tipo de servicio higiénico; iv) A la población en hogares con niños y niñas de 6 a 12 años de edad que no asisten al colegio; v) A la población en hogares con alta dependencia económica, es decir a aquella que residen en hogares cuyo jefe de hogar tiene primaria incompleta (hasta segundo año) y con 4 o más personas por ocupado o sin ningún miembro ocupado.

Tabla N° 19: Población con al menos una necesidad básica insatisfecha según distritos, Cutervo 2017.

DISTRITOS	Población censada		
	Total	Con al menos una NBI	
		Cifras absolutas	%
Cutervo	50,394	13,711	27.2
Callayuc	9,071	5,015	55.3
Choros	2,844	1,406	49.4
Cujillo	2,296	783	34.1
La Ramada	3,600	1,773	49.3
Pimpingos	5,040	3,261	64.7
Querocotillo	12,797	7,125	55.7
San Andrés de Cutervo	4,026	1,972	49.0
San Juan de Cutervo	1,844	862	46.7
San Luis de Lucma	3,000	1,480	49.3
Santa Cruz	2,591	1,705	65.8
Santo Domingo de la Capilla	4,575	2,299	50.3
Santo Tomas	6,904	3,514	50.9
Sócota	8,689	4,080	47.0
Toribio Casanova	1,089	403	37.0
PROV. CUTERVO	118,760	49,389	41.6

Fuente: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

c. Población en situación de pobreza y pobreza extrema

Se considera como pobres monetarios 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, etc.). Son pobres extremos, aquellas personas en hogares cuyos gastos per cápita están por debajo del costo de la canasta básica de alimentos.

La línea de pobreza es el valor monetario con el cual se contrasta el gasto per cápita mensual de un hogar para determinar si está en condiciones de pobreza o no. Este valor está conformado por dos componentes: el componente alimentario, que es llamado también línea de pobreza extrema; y el componente no alimentario denominado línea de pobreza total.

El componente alimentario de la línea lo constituye el valor de una canasta socialmente aceptada de productos alimenticios¹. Los productos que componen esta canasta se han establecido en base a los patrones de consumo real de los hogares del año base (2010), considerando el mínimo de energía requerida por el poblador peruano que efectúa actividades de acuerdo a su género, edad y lugar de residencia. Se determinó el valor de dicha línea para los diferentes dominios de estudio: Costa Urbana, Costa Rural, Sierra Urbana, Sierra Rural, Selva Urbana, Selva Rural y Lima Metropolitana.

La canasta alimentaria es actualizada cada año con los precios medianos de los 110 productos que la conforman. Estos precios se obtienen para la población de referencia, por región natural y área de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG) verificándose la robustez mediante pruebas estadísticas.

En tabla 20, se presenta el valor de la línea de pobreza extrema para el período 2010-2021. Donde para el año 2021, el valor de esta línea es de S/ 201 soles mensuales por cada persona que conforma un hogar, es decir, es el valor de los alimentos de una canasta socialmente aceptada, necesaria para cubrir un mínimo de requerimientos de energía.

Para el período comprendido entre los años 2020 y 2021, la línea de pobreza extrema se incrementó en 5,3% pasando de S/191 a S/201. Mientras que al comparar la cifra del 2021 con el año 2019 (año prepandemia) la línea de pobreza extrema se incrementó en 7,4%.

¹ La canasta de alimentos está constituida por los 110 productos de mayor consumo obtenidos a partir de la Encuesta Nacional de Hogares del 2010. Esta canasta la conforman 103 productos alimenticios consumidos dentro del hogar y 7 alimentos consumidos fuera del hogar. La cantidad en gramos de cada producto se determinó en base a los patrones de consumo de una población de referencia; es decir el conjunto de hogares cuyo gasto per cápita se encuentra alrededor de la línea de pobreza.

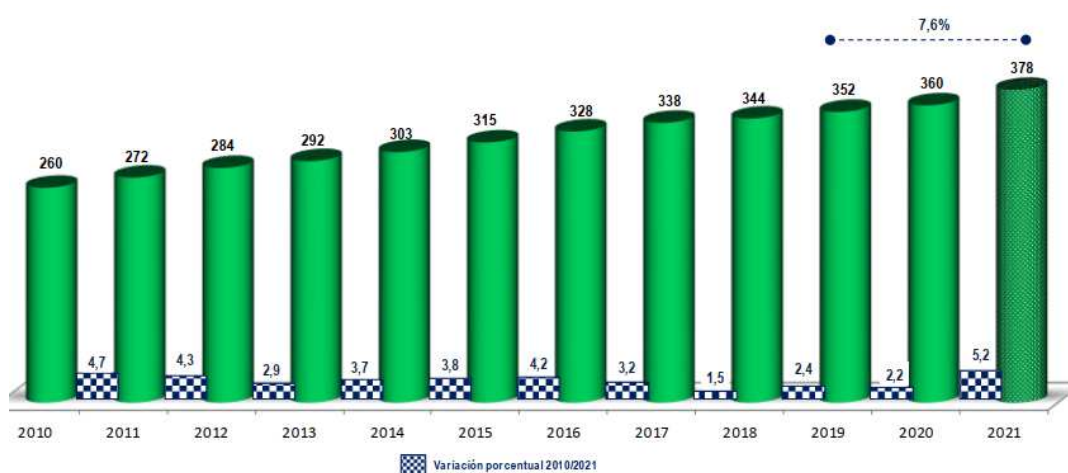
Tabla N° 20: Línea de pobreza extrema - canasta básica de alimentos per cápita mensual, según ámbitos geográficos y dominios, 2010-2021.

Ámbitos Geográficos Dominios	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Variación Porcentual	
													2021/2020	2021/2019
Nacional	134	143	151	155	161	169	176	183	183	187	191	201	5,3	7,4
Urbana	142	151	159	163	169	177	184	191	191	195	199	209	5,1	7,3
Rural	114	121	128	132	137	143	150	153	154	158	160	169	5,6	6,8
Región														
Costa	148	157	165	169	175	183	191	199	199	202	207	218	5,2	7,7
Sierra	117	124	131	138	144	150	157	161	162	167	168	177	4,9	5,8
Selva	121	134	142	144	147	155	162	166	167	172	176	187	6,4	8,9
Dominios														
Costa urbana	128	138	145	145	152	156	163	171	171	174	180	190	5,5	8,9
Costa rural	110	120	126	126	134	139	144	151	150	153	157	166	5,5	8,4
Sierra urbana	120	127	134	140	148	154	161	165	167	172	173	181	4,4	5,2
Sierra rural	115	121	128	135	139	145	153	156	157	161	163	172	5,4	6,4
Selva urbana	129	144	153	156	158	168	175	179	180	185	190	202	6,3	8,9
Selva rural	113	121	127	127	132	136	142	145	146	151	153	162	6,3	7,7
Lima Metropolitana ^{1/} y Prov. Const. del Callao	165	173	182	188	193	204	213	221	220	224	228	239	4,9	6,9

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2010 - 2021.

El valor de la línea de pobreza total para el año 2021, es de 378 soles per cápita mensual, el cual presenta un crecimiento de 5,2% respecto al año 2020. Mientras que, si se compara con el año 2019, se observa un incremento de 7,6%. La línea de pobreza constituye el valor mínimo mensual necesario que requiere una persona para satisfacer sus necesidades alimentarias y no alimentarias.

Gráfico N° 22: Evolución de la línea de pobreza total, 2010-2021 (Nuevos soles corrientes)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2010 - 2021.

Evaluando los resultados por área de residencia en el año 2021 respecto al año anterior, la línea de pobreza en el área urbana se incrementó en 5,0% (385 soles a 404 soles); y en el área rural, en 5,6% (264 soles a 279 soles). Mientras que, si se compara con el año 2019, la línea de pobreza se incrementa en 7,2% en el área urbana y 7,3% en el área rural.

Evolución de la incidencia de la pobreza monetaria al 2021

Según el enfoque monetario, se considera como 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, etc.). 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 proceso de la medición de la pobreza monetaria se estiman tres índices desarrollados por Foster, Greer y Thorbecke (1984). El primero se refiere a la incidencia de la pobreza (P0), que representa la proporción de pobres o de pobres extremos como porcentaje del total de la población. Dicho de otra manera, determina la proporción de la población cuyo consumo se encuentra por debajo del valor de la línea de pobreza o del valor de la línea de extrema pobreza, según sea el caso. Esta medida de la pobreza no toma en cuenta la magnitud de la brecha que separa el gasto de los pobres de la línea de pobreza, tampoco considera la forma como está distribuido el gasto entre los pobres. Por ello, se complementa con las mediciones de **Índice de brecha de la pobreza (P1)**, que mide la insuficiencia promedio del consumo de los pobres respecto de la línea de pobreza, tomando en cuenta la proporción de la población pobre en la población total y por la **severidad de la pobreza (P2)**, que mide la desigualdad entre los pobres.

En el contexto de la pandemia del COVID-19 y su efecto en las economías a nivel mundial, nuestro país no está exento de este fenómeno, por lo que se ha visto afectado, presentando en sus cifras de pobreza monetaria altas variaciones

Para el año 2021, el 25,9% de la población del país, que equivale en cifras absolutas a 8 millones 556 mil personas, se encontraban en situación de pobreza, es decir, tenían un nivel de gasto inferior al costo de la canasta básica de consumo compuesto por alimentos y no alimentos. Al comparar estos resultados con el nivel obtenido en el año 2020, se observa que los niveles de pobreza han sufrido una disminución de 4,2 puntos porcentuales, que equivale a 1 millones 264 mil personas pobres, menos que en el año 2020.

Al comparar estos resultados con el nivel obtenido en el año 2019 (prepandemia), se observa que los niveles de pobreza han sufrido un incremento de 5,7 puntos porcentuales, que equivale a 2 millones 65 mil personas pobres, más que en el año 2019.

Gráfico N° 23: Evolución de la incidencia de la pobreza monetaria total, 2010-2021 (Porcentaje respecto del total de población)



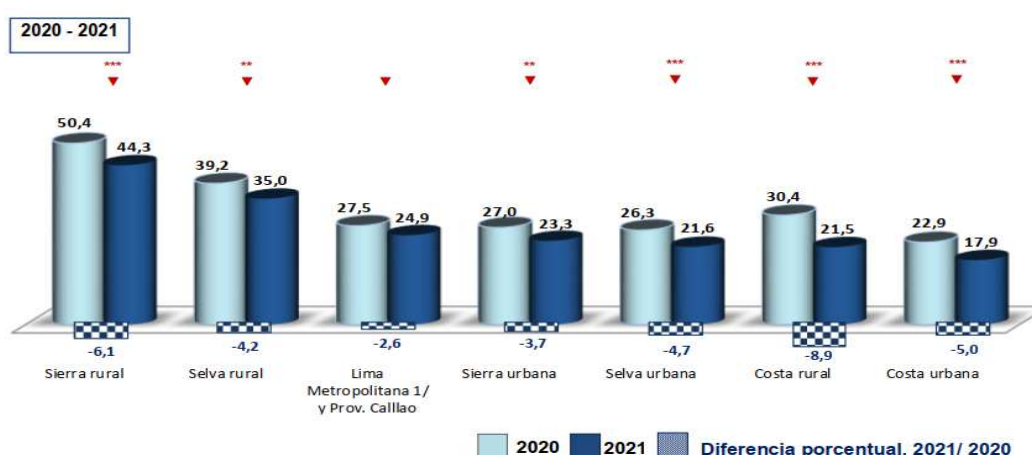
Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2010 - 2021.

A nivel de área de residencia, la pobreza afectó al 39,7% de la población residente del área rural; y en el área urbana, alcanzó a 22,3%.

Al realizar la comparación con el año 2020, la pobreza presentó mayor disminución en el área rural con 6,0 puntos porcentuales; mientras que, en el área urbana disminuyó 3,7 puntos porcentuales. Ambas disminuciones son estadísticamente muy significativas.

Si se compara con el año 2019, la pobreza presenta un incremento en el área urbana de 7,7 puntos porcentuales, siendo este estadísticamente muy significativo; mientras que, en el área rural estadísticamente se habría alcanzado los mismos niveles del año 2019, ya que la diferencia estadísticamente no es significativa.

Gráfico N° 24: Evolución de la incidencia de la pobreza total, según área de residencia, 2019-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2019 - 2021.

La incidencia de pobreza varía a nivel de regiones naturales, así la pobreza afectó al 32,5% de la población de la Sierra, al 26,4% de la Selva y al 22,1% de la Costa. Al contrastar con el año anterior, se observa que la incidencia de la pobreza disminuyó en todas las regiones naturales; en la Sierra en 4,9 puntos porcentuales, seguido de la Selva y la Costa con 4,6 y 3,8 puntos porcentuales, respectivamente. En todos los casos, la disminución es estadísticamente muy significativa.

Analizando los resultados según dominios geográficos, la pobreza alcanzó sus niveles más altos en la Sierra rural donde el 44,3% de la población es pobre, le siguen la Selva rural con 35,0% y la Sierra urbana con 23,3%. Al comparar con el año 2020, la disminución ocurre en todos los dominios geográficos y en particular en la Costa rural con 8,9 puntos porcentuales, seguido de la Sierra rural, Costa urbana y Selva urbana todos ellos con disminuciones muy altamente significativas superiores a 4,5 puntos porcentuales. También presentaron el mismo comportamiento la Selva rural y Sierra urbana con 4,2 y 3,7 puntos porcentuales, respectivamente. En Lima Metropolitana y la Provincia Constitucional del Callao, estadísticamente, se ha mantenido en el mismo nivel del año anterior.

Evolución de la pobreza extrema.

La incidencia de la pobreza extrema en el año 2021 afectó al 4,1% de la población del país, que representa a 1 millón 354 mil personas pobres extremas, esta población tendría un nivel de gasto per cápita inferior al costo de la canasta básica de alimentos que se ubica en 201 soles.

En relación con el año anterior, la pobreza extrema disminuyó en 1,0 punto porcentual, al pasar de 5,1% en el año 2020 a 4,1% en el año 2021, siendo esta disminución muy altamente significativa estadísticamente; es decir, en el año 2021 se tiene a 309 mil personas pobres extremas menos que en el año 2020.

Si se compara con el año 2019 (prepandemia), la pobreza extrema aumentó en 1,2 puntos porcentuales, al pasar de 2,9% en el año 2019 a 4,1% en el año 2021, siendo este incremento muy altamente significativo, estadísticamente; es decir, en el año 2021 se tiene a 423 mil personas pobres extremas más que en el año 2019.

Gráfico N° 25: Evolución de la incidencia de la pobreza extrema, 2010 -2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2010 - 2021.

La aplicación de los test-estadísticos ha permitido establecer para el año 2021, cinco grupos de departamentos con niveles de pobreza similares, teniendo en consideración que la precisión de los estimadores puntuales entre los departamentos de cada grupo, no tuvieran diferencias significativas; para ello, cada departamento se evaluó con respecto a los departamentos restantes. Es decir, después de efectuar los test estadísticos, entre un departamento y otro del mismo grupo no hay diferencias significativas, aun cuando hubiese una diferencia de varios puntos en el indicador de pobreza. En esos casos, tales departamentos pertenecerán al mismo "grupo de pobreza", sin que sea posible afirmar, estadísticamente, que la incidencia de uno es más elevada que la del otro. Según los resultados en el primer grupo con la más alta incidencia de pobreza que se ubica entre 36,7% y 40,9% se encuentran los departamentos de: Ayacucho, Cajamarca, Huancavelica, Huánuco, Loreto, Pasco y Puno. En el segundo grupo con incidencias de pobreza que se sitúan entre 24,0% y 27,1% están los departamentos de: Amazonas, Apurímac, Junín, La Libertad, Lima2/, Lima Metropolitana1/, Piura y Provincia Constitucional del Callao. El tercer grupo de departamentos con incidencia de pobreza entre 19,0% y 22,8% se encuentran, Áncash, Cusco, San Martín, Tacna, Tumbes y Ucayali. En el cuarto grupo con incidencias de pobreza que se ubican entre 11,0% y 14,6% se encuentran los departamentos de: Arequipa, Lambayeque y Moquegua. Finalmente, en el último grupo con las incidencias de pobreza más bajas, entre 4,5% y 9,0%, se encuentran los departamentos de Ica y Madre de Dios.

Gráfico N° 26: Departamentos con niveles de pobreza monetaria total, semejantes estadísticamente -2021.



Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares, 2021.

De las 20 provincias más pobres diez pertenecen al departamento de Cajamarca, tres al departamento de Áncash, dos al departamento de la Libertad y una provincia en cada uno de los departamentos de Pasco, Piura, Huánuco, Ayacucho y Amazonas.

Según el mapa de pobreza monetaria provincial y distrital 2018 se observa que el 57.5% de la población de la provincia de Cutervo es pobre con 37.0 puntos porcentuales por encima del porcentaje nacional (20.5%) y 10.0 sobre el porcentaje departamental.

Gráfico N° 27: % de población según condición de pobreza. Provincia Cutervo, 2007.

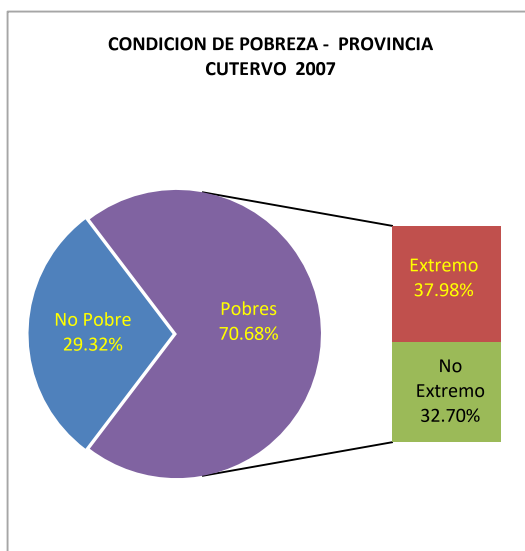
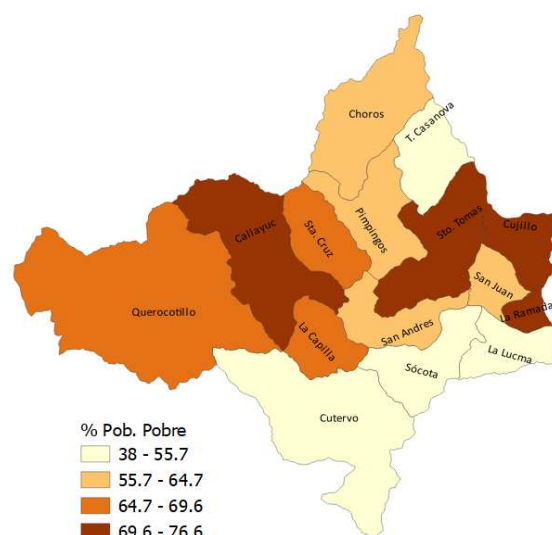


Gráfico N° 28: Estratificación de población según condición de pobreza. Provincia Cutervo, 2018.



Fuentes: CPV 2007 - INEI, Informe del Desarrollo Humano 2019 – PNUD

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática INEI - Mapa de Pobreza Monetaria Provincial y Distrital 2018.

2.1.2. Características de la vivienda.

Diferentes niveles de satisfacción de las necesidades básicas de salud, educación y vivienda representan variados niveles de bienestar económico y social en una población. La disposición y acceso a los servicios básicos como agua, electricidad y servicio de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociado con mejores condiciones de vida de la población; y en consecuencia también de las niñas y niños.

a. Viviendas, según zona urbana y rural.

Tabla N° 21: Distribución porcentual de viviendas según área, Cutervo-2017.

Distritos	Rural	Urbano
Cutervo	62.07%	37.93%
Callayuc	94.22%	5.78%
Choros	87.22%	12.78%
Cujillo	86.43%	13.57%
La Ramada	82.18%	17.82%
Pimpingos	86.56%	13.44%
Querocotillo	86.70%	13.30%
San Andrés de Cutervo	74.51%	25.49%
San Juan de Cutervo	72.09%	27.91%
San Luis de Lucma	81.29%	18.71%
Santa Cruz	83.88%	16.12%
Santo Domingo de la Capilla	82.24%	17.76%
Santo Tomas	75.04%	24.96%
Sócota	69.46%	30.54%
Toribio Casanova	70.89%	29.11%
Provincia Cutervo	79.65%	20.35%

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda

b. Viviendas según tipo y zona urbana y rural.

Tabla N° 22: Distribución porcentual de viviendas según tipo y zona, Cutervo-2017.

Tipo de vivienda	Urbano	Rural	Total	%
Casa Independiente	11721	32727	44448	96.5%
Departamento en edificio	47	-	47	0.1%
Vivienda en quinta	56	-	56	0.1%
Vivienda en casa de vecindad	320	-	320	0.7%
Choza o cabaña	-	1068	1068	2.3%
Vivienda improvisada	13	-	13	0.0%
Local no destinado para habitación humana	7	13	20	0.0%
Viviendas colectivas	70	12	82	0.2%
Total	12234	33820	46054	

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

c. Hogares en viviendas, según zona urbana y rural.

➤ Viviendas con alumbrado eléctrico de red pública.

El acceso a luz eléctrica en el año 2017 a nivel nacional es del 87.69% y a nivel departamental es del 80.68%.

Según ENDES 2022, entre los servicios básicos, destaca la energía eléctrica como el servicio de mayor cobertura en los hogares del país. A nivel nacional, el 96,2% de los hogares tenían acceso a este servicio, los hogares más beneficiados fueron los del área urbana, donde el servicio cubre al 98,8%; en el área rural, un 87.2% disponía de este servicio. No obstante, fue en esta área donde se dio el mayor incremento (9,6 p.p.) en comparación al área urbana en los últimos 5 años, A nivel de la región para el 2022 el 93.3% de los hogares tienen acceso al servicio de energía eléctrica.

Tabla N° 23: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios de electrificación. Perú, Cajamarca, Cutervo-1993-2017.

Categoría	1993	2007	2017
Nacional	35.69%	48.02%	87.69%
Departamental	12.42%	22.87%	80.68%
Provincial	11.56%	21.25%	73.90%

Fuente: INEI - Censos Nacionales 193-2017.

Gráfico N° 29: % de viviendas con acceso a los servicios de electrificación. Perú, Cajamarca, Cutervo-2017.

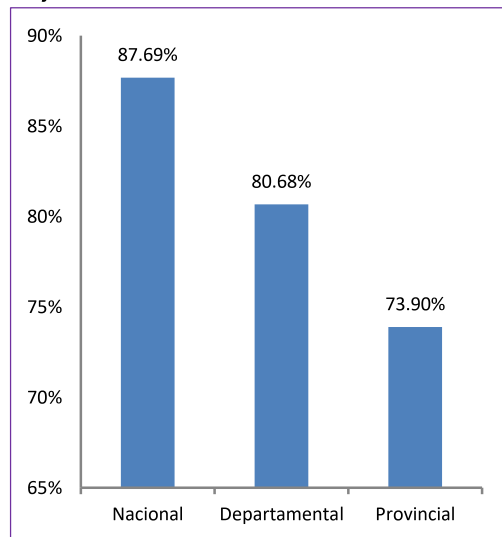
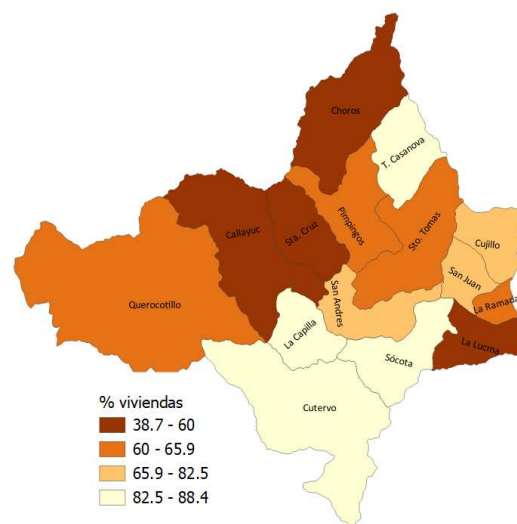


Gráfico N° 30: Estratificación de viviendas con acceso a los servicios de electrificación. Cutervo, 2017.



Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

El acceso al servicio de alumbrado eléctrico de red pública en la provincia de Cutervo para el año 2007 fue de 21.25% existiendo una diferencia de 1.25 veces menos que el promedio nacional (48.02%). Para el año 2017, el valor de este indicador era de 73.90%, habiéndose avanzado en 52.65 puntos porcentuales.

El 73.90% de las viviendas de la provincia accede al servicio de alumbrado eléctrico de red pública, mientras que 8 distritos que representan el 53.3% tienen menos del 70% de las viviendas con acceso a los servicios alumbrado eléctrico de red pública.

Tabla N° 24: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios alumbrado eléctrico de red pública. Cutervo - 2017.

Distrito	Urbano	Rural	Total
Cutervo	94.7%	78.4%	85.1%
Callayuc	-	38.7%	38.7%
Choros	-	56.9%	56.9%
Cujillo	-	75.9%	75.9%
La Ramada	-	63.1%	63.1%
Pimpingos	-	65.9%	65.9%
Querocotillo	-	63.3%	63.3%
San Andrés de Cutervo	-	82.0%	82.0%
San Juan de Cutervo	-	70.3%	70.3%
San Luis de Lucma	-	56.4%	56.4%
Santa Cruz	-	50.7%	50.7%
Santo Domingo de la Capilla	-	85.2%	85.2%
Santo Tomas	-	64.5%	64.5%
Sócota	95.2%	77.8%	83.0%
Toribio Casanova	-	88.4%	88.4%
Provincia Cutervo	94.78%	68.67%	73.90%

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

d. Hogares en viviendas según saneamiento básico, en zona urbana y rural

➤ Viviendas con acceso a los servicios de agua potable.

La carencia de un servicio adecuado de agua y saneamiento tiene impacto negativo sobre la salud de las personas, su futuro desarrollo y calidad de vida. El contagio de enfermedades transmitidas por falta de aseo personal y la contaminación del medio ambiente se agrava por ausencia de agua y saneamiento.

Un elemento central en las recomendaciones para no contagiarse con el Covid-19 es la higiene y, particularmente, el lavado frecuente de las manos. En este contexto, la tenencia de agua corriente en el hogar constituye un servicio de vital importancia.

En el año 2022, el 77.9% de la población consumió agua proveniente de red pública (dentro de la vivienda, fuera de la vivienda, pero dentro del edificio y pilón o pileta de uso público). A nivel de área de residencia, en el área urbana este porcentaje alcanzó el 79.0% y en el área rural el 74%; observándose un incremento de 2,9 puntos porcentuales en el área rural.

Los resultados obtenidos por el Censo de Población y Vivienda del 2017, nos muestra que el 42.25% de viviendas de la provincia de Cutervo tienen acceso a los servicios de agua potable (red pública dentro de la vivienda-Agua potable).

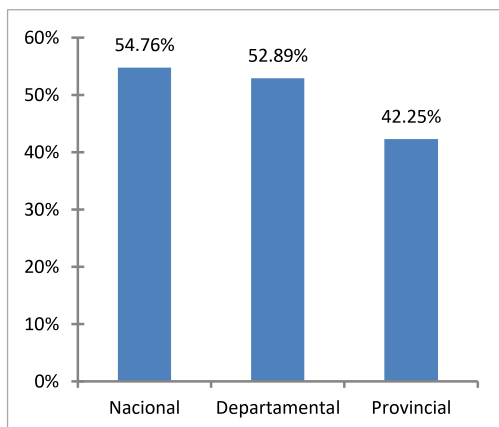
Existen grandes brechas al interior de la provincia tal es así que encontramos distritos con el 85.03% de viviendas con acceso a agua potable dentro de la vivienda, mientras que otros distritos el porcentaje de viviendas con acceso a los servicios de agua potable es sólo del 8.86%.

Tabla N° 25: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios de agua potable. Perú, Cajamarca, Cutervo- 1993-2017.

Categoría	1993	2007	2017
Nacional	43.14%	54.76%	67.06%
Departamental	17.27%	36.74%	52.89%
Provincial	9.82%	22.16%	42.25%

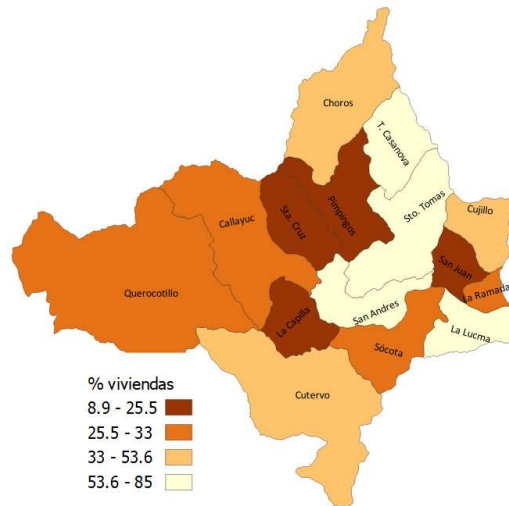
Fuente: INEI -Censo Nacional 1993-2017

Gráfico N° 31: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios de agua potable. Perú, Cajamarca, Cutervo- 2017.



Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Gráfico N° 32: Estratificación de viviendas con acceso a los servicios de agua potable. Cutervo, 2017.



Las viviendas con acceso a agua en la provincia de Cutervo eran de 42.25% para el año 2017; a nivel nacional era de 67.06%, es decir 24.81% menos que el nivel nacional, 14.17% menos que el nivel departamental. En relación al año 2007, hubo un incremento del 20.09%.

Existen grandes brechas al interior de los distritos como son los distritos de Santo Domingo de la Capilla y Pimpingos que presentan menos del 20.0% de viviendas con acceso a agua potable.

Tabla N° 26: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios de abastecimiento de agua. Cutervo, 2017.

Distritos	Urbano	Rural	Total
Cutervo	83.5%	31.0%	52.6%
Callayuc	-	28.2%	28.2%
Choros	-	40.5%	40.5%
Cujillo	-	39.1%	39.1%
La Ramada	-	27.3%	27.3%
Pimpingos	-	18.7%	18.7%
Querocotillo	-	26.1%	26.1%
San Andrés de Cutervo	-	67.6%	67.6%
San Juan de Cutervo	-	24.8%	24.8%
San Luis de Lucma	-	54.5%	54.5%
Santa Cruz	-	23.3%	23.3%
Santo Domingo de la Capilla	-	8.9%	8.9%
Santo Tomas	-	56.6%	56.6%
Sócota	90.2%	8.5%	33.0%
Toribio Casanova	-	85.0%	85.0%
Provincia Cutervo	85.53%	25.87%	42.25%

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

➤ **Viviendas con acceso a red pública de alcantarillado.**

La eliminación higiénica de las excretas y aguas residuales se efectúa de manera convencional mediante el sistema de alcantarillado, el que exige disponer de agua y es varias veces más caro que las instalaciones in situ, lo que limita su utilización en las poblaciones rurales y en pequeñas localidades. Frente a ello se emplean las tecnologías no convencionales como las letrinas, que proveen de una solución higiénica y satisfactoria para esas comunidades. En ambos casos las familias deben practicar adecuados hábitos de higiene al interior de la vivienda y a nivel comunitario.

En el país durante el 2022 el 71.8% de viviendas contaban con servicio sanitario conectado a red pública (dentro y/o fuera de la vivienda). En el área urbana, la proporción de hogares con servicio sanitario conectado a la red pública (85.8%) fue mayor que en el área rural (22.5%).

Tabla N° 27: Porcentaje de viviendas con acceso a los servicios sanitario conectado a red pública. Perú, Cajamarca, Cutervo 1993-2017.

Categoría	1993	2007	2017
Nacional	35.69%	48.02%	66.64%
Departamental	12.42%	22.87%	38.01%
Provincial	6.86%	14.07%	30.48%

Fuente: Censos Nacionales 1993-2017.

Gráfico N° 33: % de viviendas con servicio sanitario conectado a red pública. Perú, Cajamarca, Cutervo- 2017.

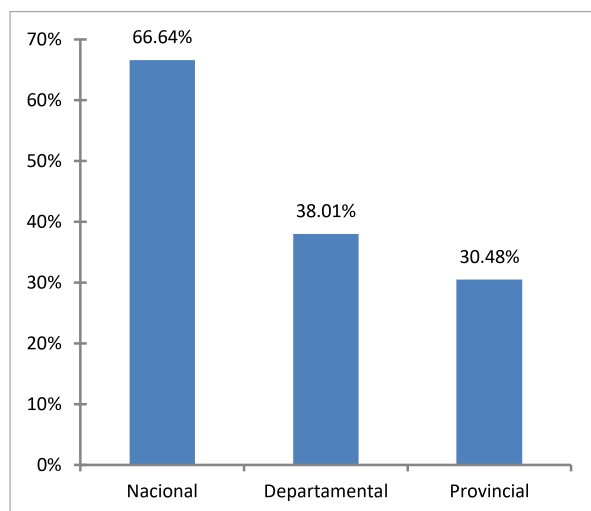
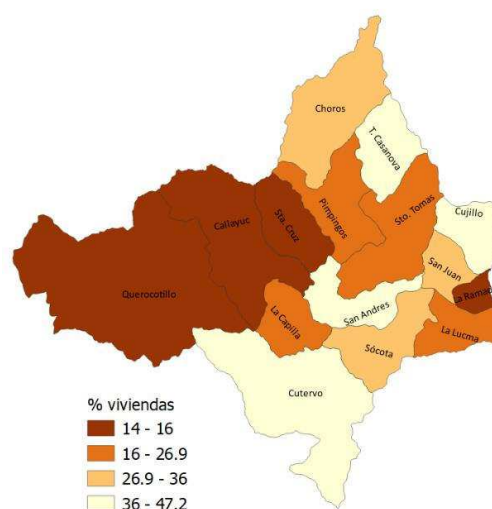


Gráfico N° 34: Estratificación de viviendas con servicio sanitario conectado a red pública. Cutervo, 2017.



Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

La mayor proporción de la población de las viviendas de la provincia de Cutervo disponen sus excretas en un pozo ciego o letrina (62.47%), esta es una forma de disposición no segura ni garantiza condiciones de higiene adecuada, sin embargo, en el ámbito rural al no existir red pública se constituye en la principal y en otros la única forma de disposición final de excretas.

Tabla N° 28: % de viviendas con servicio sanitario conectado a red pública. Según distritos, Cutervo- 2017

DISTRITOS	Urbano	Rural	Total
Cutervo	92.96%	4.23%	40.82%
Callayuc	-	14.28%	14.28%
Choros	-	35.36%	35.36%
Cujillo	-	36.69%	36.69%
La Ramada	-	15.74%	15.74%
Pimpingos	-	22.54%	22.54%
Querocotillo	-	15.71%	15.71%
San Andrés de Cutervo	-	39.05%	39.05%
San Juan de Cutervo	-	29.33%	29.33%
San Luis de Lucma	-	16.37%	16.37%
Santa Cruz	-	14.04%	14.04%
Santo Domingo de la Capilla	-	16.16%	16.16%
Santo Tomás	-	26.94%	26.94%
Súcota	92.37%	1.75%	28.95%
Toribio Casanova	-	47.18%	47.18%
PROVINCIA CUTERVO	92.89%	14.87%	30.48%

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

2.1.3. Características educativas.

Uno de los componentes claves de la calidad de vida de las personas y del desarrollo económico y social de un país es el nivel educativo de su población y a su vez, es uno de los factores utilizados más frecuentemente en los análisis sociodemográficos por su ascendencia sobre diferentes aspectos de la salud reproductiva, salud de las niñas y niños, entre otros temas.

La participación en el sistema educativo ofrece a las personas diversos medios para incrementar su bienestar tanto desde el punto de vista del ingreso como por la posibilidad de acceder y disfrutar de diferentes manifestaciones culturales.

Analfabetismo

El analfabetismo es una condición de inequidad que imposibilita a las personas el acceso a las oportunidades que le ofrecen la sociedad. Es al mismo tiempo una expresión educativa de la pobreza.

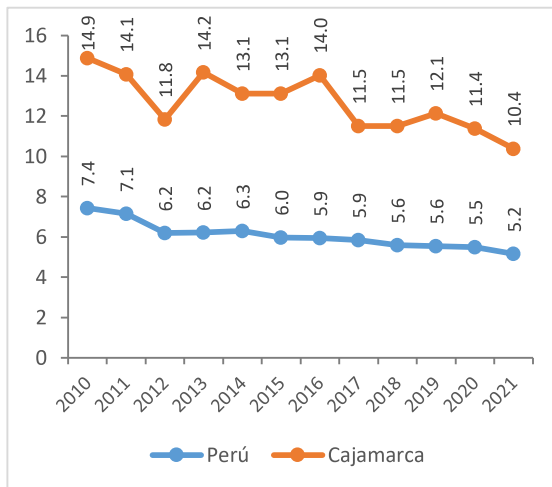
Los rostros del analfabetismo son diversos se asocia a un conjunto de realidades socioeconómicas, así como al grado de desarrollo de las regiones, los problemas étnico-culturales no resueltos, la ausencia de oportunidades de acceso a la escuela, la baja calidad de la enseñanza, las metodologías de enseñanza, entre otros.

En el año 2021, se estima que el 5,2% de la población nacional de 15 y más años de edad, no sabe leer ni escribir, comparado con el nivel observado en el año 2011, disminuyó en 1,9 puntos porcentuales. Según área de residencia, el analfabetismo es más elevado en el área rural en donde afecta al 12,8% de la población de 15 y más años de edad, siendo casi cuatro veces más que en el área urbana (3,4%).

En cuanto al analfabetismo, en la provincia de Cutervo, la tasa a través de la historia ha ido disminuyendo de manera sostenida, haciéndose regular a partir de la década del 90 hasta la fecha. Desde 1993 al 2017 ha disminuido de 30.1% a 17.98%.

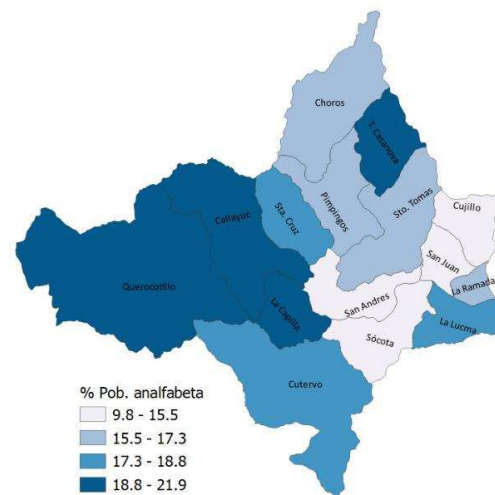
En el último censo la tasa nacional de analfabetismo fue de 5.84% mientras que el departamento de Cajamarca presenta una tasa de 14.77%, la provincia de Cutervo presenta una tasa de 17.98% y nuestro distrito capital presenta una tasa de analfabetismo de 18.79%.

Gráfico N° 35: Tendencia de la tasa de analfabetismo: Cajamarca, Perú 2010-2021.



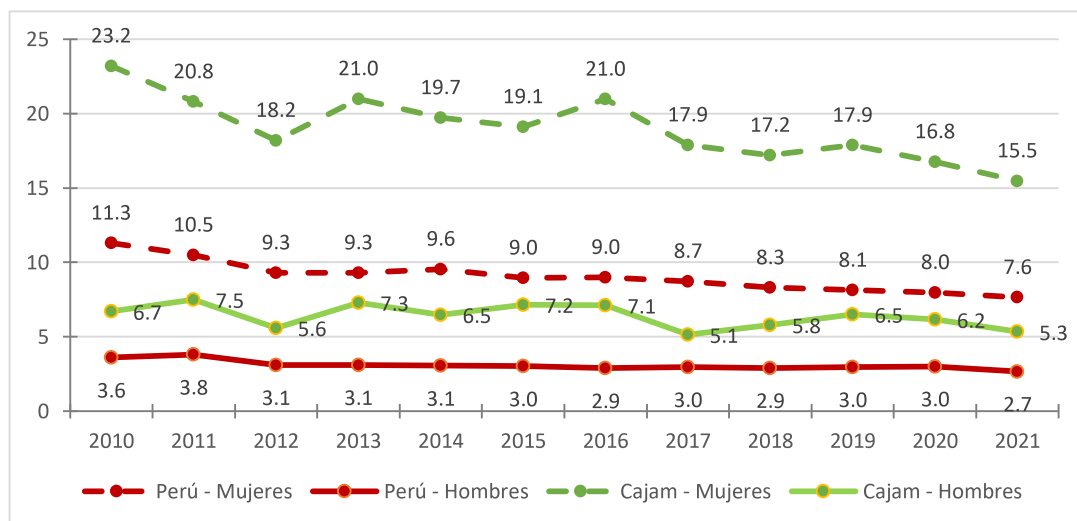
Fuente: INEI - Encuesta Nacional de Hogares.

Gráfico N° 36: Distribución porcentual de analfabetismos. Provincia de Cutervo, 2017.



Fuente: INEI: Censos Nacionales 2017.

Gráfico N° 37: Tendencia de la tasa de analfabetismo según sexo: Cajamarca, Perú 2010-2021.



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática - Encuesta Nacional de Hogares 2021.

Tabla N° 29: Cutervo: matrícula en el sistema educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo, 2022.

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	38 304	36 852	1 452	10 391	27 913	19 501	18 803	9 306	27 546	1 085	367
Básica Regular	35 674	34 433	1 241	7 945	27 729	18 391	17 283	7 071	27 362	874	367
Inicial	6 608	6 394	214	1 579	5 029	3 402	3 206	1 365	5 029	214	-
Primaria	15 313	14 806	507	3 477	11 836	7 825	7 488	3 052	11 754	425	82
Secundaria	13 753	13 233	520	2 889	10 864	7 164	6 589	2 654	10 579	235	285
Básica Alternativa	829	829	-	673	156	343	486	673	156	-	-
Básica Especial	36	36	-	36	-	23	13	36	-	-	-
Técnico-Productiva	317	317	-	289	28	139	178	289	28	-	-
Superior No Universitaria	1 448	1 237	211	1 448	-	605	843	1 237	-	211	-
Pedagógica	799	799	-	799	-	331	468	799	-	-	-
Tecnológica	649	438	211	649	-	274	375	438	-	211	-
Artística	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Educación - Censo Educativo 2022.

Tabla N° 30: Cutervo: matrícula en el sistema educativo por etapa, modalidad y nivel educativo según distrito, total 2022.

Distritos	Total	Básica Regular				Básica Alternativa	Básica Especial	Técnico-Productiva	Superior No Universitaria		
		Total	Inicial	Primaria	Secundaria				Total	Pedag.	Tecnológ.
Total	38 304	35 674	6 608	15 313	13 753	829	36	317	1 448	799	649
Cutervo	16 633	14 435	2 822	6 272	5 341	596	36	118	1 448	799	649
Callayuc	2 987	2 987	569	1 247	1 171	-	-	-	-	-	-
Choros	796	796	152	353	291	-	-	-	-	-	-
Cujillo	646	646	126	296	224	-	-	-	-	-	-
La Ramada	1 411	1 411	176	459	776	-	-	-	-	-	-
Pimpingos	1 648	1 648	287	735	626	-	-	-	-	-	-
Querocotillo	4 290	4 290	759	1 920	1 611	-	-	-	-	-	-
San Andrés	1 365	1 278	186	497	595	87	-	-	-	-	-
San Juan	635	635	104	274	257	-	-	-	-	-	-
San Luis de Lucma	889	889	150	325	414	-	-	-	-	-	-
Santa Cruz	715	715	181	334	200	-	-	-	-	-	-
Sto. D. de La Capilla	1 309	1 309	209	555	545	-	-	-	-	-	-
Santo Tomas	2 077	1 980	387	894	699	69	-	28	-	-	-
Sócota	2 626	2 378	441	1 024	913	77	-	171	-	-	-
Toribio Casanova	277	277	59	128	90	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Educación - Censo Educativo 2022.

Tabla N° 31: Cutervo: Número de instituciones educativas por modalidad y nivel educativo según distrito, total 2022.

Distritos	Total	Básica Regular				Básica Alternativa	Básica Especial	Técnico-Productiva	Superior No Universitaria		
		Total	Inicial	Primaria	Secundaria				Total	Pedag.	Tecnológ.
Total	1 063	1 044	475	433	136	11	2	3	3	1	2
Cutervo	317	305	142	119	44	6	2	1	3	1	2
Callayuc	107	107	47	48	12	-	-	-	-	-	-
Choros	38	38	16	17	5	-	-	-	-	-	-
Cujillo	30	30	13	13	4	-	-	-	-	-	-
La Ramada	32	32	16	13	3	-	-	-	-	-	-
Pimpingos	70	70	31	31	8	-	-	-	-	-	-
Querocotillo	146	146	61	60	25	-	-	-	-	-	-
San Andrés de Cutervo	37	35	16	13	6	2	-	-	-	-	-
San Juan de Cutervo	19	19	9	8	2	-	-	-	-	-	-
San Luis de Lucma	31	31	14	13	4	-	-	-	-	-	-
Santa Cruz	33	33	16	15	2	-	-	-	-	-	-
Sto. Domingo de La Capilla	48	48	22	22	4	-	-	-	-	-	-
Santo Tomas	63	61	30	25	6	1	-	1	-	-	-
Sócota	76	73	34	30	9	2	-	1	-	-	-
Toribio Casanova	16	16	8	6	2	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Educación - Censo Educativo 2022.

Tabla N° 32: Cutervo: Número de instituciones educativas por Gestión - Dependencia y según distrito, total 2022.

Distritos	PUBLICA							PRIVADA		
	Total	Básica Regular	Básica Alternativa	Básica Especial	Técnico-Productiva	Superior No Universitaria		Total	Básica Regular	Sup. No Universitaria
						Ped.	Tec.			
Total	1,032	1,014	11	2	3	1	1	31	30	1
Cutervo	296	285	6	2	1	1	1	21	20	1
Callayuc	104	104	-	-	-	-	-	3	3	-
Choros	38	38	-	-	-	-	-	-	-	-
Cujillo	30	30	-	-	-	-	-	-	-	-
La Ramada	32	32	-	-	-	-	-	-	-	-
Pimpingos	70	70	-	-	-	-	-	-	-	-
Querocotillo	143	143	-	-	-	-	-	3	3	-
San Andrés	34	32	2	-	-	-	-	3	3	-
San Juan	19	19	-	-	-	-	-	-	-	-
San Luis de Lucma	31	31	-	-	-	-	-	-	-	-
Santa Cruz	33	33	-	-	-	-	-	-	-	-
Sto D. de La Capilla	47	47	-	-	-	-	-	1	1	-
Santo Tomas	63	61	1	-	1	-	-	-	-	-
Sócota	76	73	2	-	1	-	-	-	-	-
Toribio Casanova	16	16	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Educación - Censo Educativo 2022.

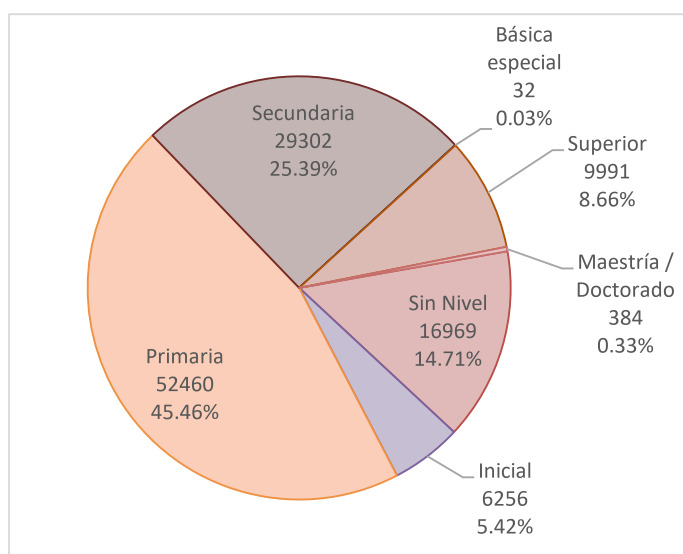
Tabla N° 33: Cutervo: Número de alumnos matriculados, docentes y razón de alumnos docentes de educación básica regular según distrito, total 2022.

Distritos	Alumnos	Docentes	Razón A/D
Total	35,674	3,086	11.56
Cutervo	14,435	1,190	12.13
Callayuc	2,987	242	12.34
Choros	796	79	10.08
Cujillo	646	63	10.25
La Ramada	1,411	100	14.11
Pimpingos	1,648	162	10.17
Querocotillo	4,290	410	10.46
San Andrés de Cutervo	1,278	121	10.56
San Juan de Cutervo	635	58	10.95
San Luis de Lucma	889	79	11.25
Santa Cruz	715	57	12.54
Sto. Domingo de la Capilla	1,309	120	10.91
Santo Tomas	1,980	164	12.07
Sócota	2,378	217	10.96
Toribio Casanova	277	24	11.54

Fuente: Ministerio de Educación - Censo Educativo 2022.

Instrucción superior

Gráfico N° 38: % de población según grado de instrucción alcanzado. Provincia Cutervo, 2017.



Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Según el censo 2017 se puede observar que sólo el 8.66% de la población Cutervina logra acceder a una educación de nivel superior, el 25.39% de la población accede a una educación de nivel secundaria y el 45.46% logra acceder a una educación de nivel primario.

Según los censos de 1993 y 2017 podemos observar que el acceso al nivel superior se ha incrementado de 2.51% en 1993 a 8.66% para el año 2017.

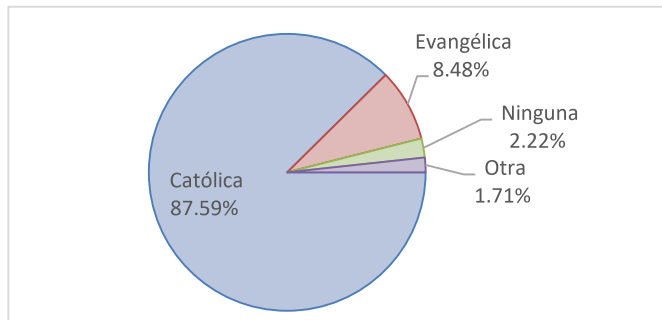
En el Perú los años promedio de escolaridad para el año 2021 es de 10.3, a diferencia de que para el departamento de Cajamarca es de 8.8, en relación al área de residencia, en el área urbana los años promedio es de 10.7 y en la zona rural es 8.1 años, según género los años promedio de escolaridad, el femenino presenta 10.1 años, el masculino presenta 10.5 años.

2.2. Determinantes intermedios.

2.2.1. Características socio-culturales.

a. Patrones religiosos.

Gráfico N° 39: % Población según religión que profesa. Provincia de Cutervo, 2017.



Según se puede observar en el gráfico N° 39 el 87.59% de población de la provincia de Cutervo profesa la religión católica, seguida de la evangélica con el 8.48%.

Fuentes: INEI - Censos Nacionales 2017: XII de Población y VII de Vivienda.

Dentro de las fiestas que se realizan en la provincia de Cutervo, es la Fiesta de San Juan Bautista, que se celebra el 24 de Junio como día central en la ciudad capital, siendo la más concurrida por turistas y sus conciudadanos que residen en otras partes del país, atraídos por sus 07 tardes taurinas que se realizan en su monumental plaza de toros, también se celebra el 15 de Febrero y el 15 de Agosto la fiesta de la Virgen de la Asunción, luego en menor escala se celebran las fiestas patronales en cada distrito.

Tabla N° 34: Principales festividades. Provincia Cutervo 2022.

Distritos	PRINCIPALES FESTIVIDADES
Cutervo	Fiesta de San Juan Bautista del 24 al 30 de junio
Callayuc	Virgen del Carmen 18 de Julio
Choros	San Juan Bautista 18 de noviembre
Cujillo	Apóstol Santiago 1° de Noviembre
La Ramada	Virgen del Carmen 16 de Julio
Pimpimcos	Virgen de la Natividad 8 de Setiembre
Querocotillo	San Juan Bautista 14 de Setiembre
San Andrés de Cutervo	San Andrés 25 de noviembre
San Juan de Cutervo	San Juan Bautista 22 de agosto
San Luis de Lucma	San Luis 15 de mayo
Santa Cruz	Santísima Cruz 8 de diciembre
Santo Domingo de la Capilla	Santo Domingo 05 de agosto
Santo Tomas	Santo Tomas de Aquino 2 de diciembre
Sócota	Virgen de la Candelaria 02 de febrero
Torbio Casanova	Virgen del Perpetuo Socorro 25 de noviembre

Fuente: Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2022.

2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio.

La Dirección Subregional de Salud de Cutervo es un órgano que por delegación de la Alta Dirección del Ministerio de salud ejercen la autoridad de salud. Es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, de la cual depende orgánica, técnica y administrativamente. La provincia de Cutervo, administrativamente en salud está conformada por 02 redes de salud, red Cutervo y red Sócata cada una de ellas a la vez conformada por 05 microrredes con un total de 185 establecimientos de salud.

a. Análisis de la oferta.

Tabla N° 35: IPRESS según institución y categoría, Cutervo 2022.

Institución	I-1	I-2	I-3	II-1	Sin Categoría	Total
ESSALUD			1			1
Gobierno Regional	147	15	22	1		185
Privado		1	5		4	10
Total	147	16	28	1	4	196

Fuente: SUSALUD – RENIPRESS 2022.

Tabla N° 36: IPRESS del gobierno regional según categoría y distrito, Cutervo 2022.

Distritos	Categoría				Total
	I-1	I-2	I-3	II-1	
Callayuc	13	3	2		18
Choros	3		1		4
Cujillo	3		1		4
Cutervo	40	9	7	1	57
La Ramada	7		1		8
Pimpingos	6	1	1		8
Querocotillo	19	2	2		23
San Andrés de Cutervo	4		1		5
San Juan de Cutervo	4				4
San Luis de Lucma	2		2		4
Santa Cruz	6		1		7
Santo Domingo de la Capilla	11		1		12
Santo Tomas	11		1		12
Sócota	16		1		17
Toribio Casanova	1		1		2
Provincia Cutervo	147	15	22	1	185

Fuente: SUSALUD – RENIPRESS 2022.

De acuerdo a la actual categorización de establecimiento de salud, en la provincia de Cutervo del total de IPRESS el 79.46% (147) son establecimiento de salud del primer nivel de categoría I-1, el 8.11% (15) son de categoría I-2, y el 11.89% (22) corresponde a la categoría I-3, contando con un solo establecimiento de nivel II que representa el 0.54% del total de establecimientos.

Tabla N° 37: Laboratorios según categoría, Cutervo 2022.

Provincia	Categoría						Total
	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	Sin Categoría	
ESSALUD			1				1
Gobierno Regional		5	21		1		27
Privado			5			1	6
Provincia Cutervo	-	5	27	-	1	1	34

Fuente: Oficina de epidemiología, DISA Cutervo 2022.

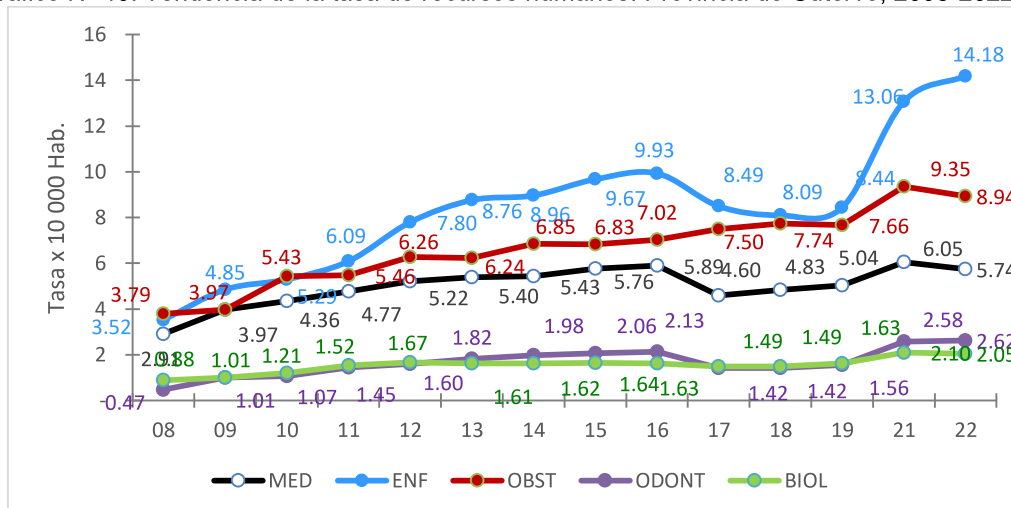
Tabla N° 38: Recurso humano según profesión y distrito, Cutervo 2022.

Distritos	BIOLOGO	CIRUJANO DENTISTA	ENFERMERA(O)	MEDICO CIRUJANO	OBSTETRA	TEC. EN ENFE	PER. ADMIN	PROF. NO MEDICO	AUXILIARES	TEC. ASISTENCIAL	TOTAL
Cutervo	16	17	115	50	65	272	98	40	76	26	775
Callayuc	1	3	10	3	6	46	4	3	6	4	86
Choros	1		5	1	2	13	1	2	2		27
Cujillo			2	1	1	9			1	1	15
La Ramada		1	2		2	17	2		5	3	32
Pimpingos		1	3		4	19			2		29
Querocotillo		2	7	5	8	47	1	2	5	1	78
San Andrés	2	2	1	2	2	18	1		3		31
San Juan			3	1	2	9			2	2	19
La Lucma	1	1	1	1	2	14	1		2	1	24
Santa Cruz		1	2	1	1	16		2	2		25
Sto. D. Capilla	1	1	4	1	4	22	2	1	5	3	44
Santo Tomas	1	1	6	1	4	27	2		5	2	49
Sócota	2	2	10	3	6	44	2	2	8	4	83
Toribio Casanova			2			6		2	1	1	12
Prov. Cutervo	25	32	173	70	109	579	114	54	125	48	1329

Fuente: INFORHUS – DISA Cutervo 2022.

En el año 2022 al mes de diciembre la provincia de Cutervo contó con 1 329 recursos humanos, el mayor porcentaje de recursos humanos lo constituyen los técnicos en enfermería con el 43.6%, seguidos de enfermeros con el 13.0%, los obstetras representan el 8.2%, los médicos con el 5.3% del total de recursos humanos. En el grupo de Prof. no médico están incluidos los Psicólogos, Sociólogos, Tecnólogos Médicos, Médicos Veterinarios, Nutricionistas, Químicos Farmacéuticos que en total representan el 4.1% de los recursos humanos de la provincia.

Gráfico N° 40: Tendencia de la tasa de recursos humanos. Provincia de Cutervo, 2008-2022.



Fuente: INFORHUS – DISA Cutervo 2022.

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) establece que la relación de médicos es de 30 por 10 mil habitantes. Por tanto, se requieren más médicos, pero también que estén equitativamente distribuidos.

A nivel nacional durante el año 2021 se tuvo una densidad de médicos de 16.79, densidad de enfermeros de 20.30 y de obstetras del 6.36, a nivel regional, Cajamarca presentó una disponibilidad de 9.26 médicos, 17.59 enfermeros, 7.76 obstetras por cada 10 mil habitantes.

En la provincia de Cutervo la disponibilidad de médicos en el año 2022 es de 5.774 por cada 10 mil habitantes, de 14.18 enfermeros por cada 10 mil habitantes y de 8.94 obstetras por cada 10 mil habitantes.

Tabla N° 39: Disponibilidad de ambulancias según tipo y distrito, Cutervo 2022.

Distritos	Tipo			Total
	I	II	Rural I	
Callayuc	1	-	1	2
Choros	-	-	1	1
Cujillo	-	-	1	1
Cutervo	4	2	-	6
La Ramada	-	1	-	1
Pimpingos	-	-	1	1
Querocotillo	1	1	-	2
San Andrés	-	-	1	1
San Juan de Cutervo	-	-	1	1
San Luis de Lucma	-	-	1	1
Santo Tomas	-	1	-	1
Sócota	1	1	-	2
Toribio Casanova	-	-	1	1
Provincia Cutervo	7	6	8	21

Fuente: Sistema de referencia y contrarreferencia – DISA Cutervo 2022.

b. Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias.

Tabla N° 40: Número atendidos según distritos, provincia de Cutervo 2022.

Distritos	Atendidos	Atenciones	Población	Extensión de Uso	Intensidad de Uso
Cutervo	49478	164872	50747	97.5%	3.33
Callayuc	5191	27969	9535	54.4%	5.39
Choros	2225	12389	3250	68.5%	5.57
Cujillo	1965	10043	2511	78.3%	5.11
La Ramada	3434	28315	3901	88.0%	8.25
Pimpingos	3214	12580	5004	64.2%	3.91
Querocotillo	8331	45472	13113	63.5%	5.46
San Andrés de Cutervo	2674	10456	4087	65.4%	3.91
San Juan de Cutervo	1896	15695	1834	103.4%	8.28
San Luis de Lucma	2512	8687	2878	87.3%	3.46
Santa Cruz	1838	7976	2643	69.5%	4.34
Sto. Domingo de la Capilla	3432	12909	5027	68.3%	3.76
Santo Tomas	5824	24491	7453	78.1%	4.21
Sócota	7141	30234	8931	80.0%	4.23
Toribio Casanova	948	5602	1076	88.1%	5.91
Provincia Cutervo	100,103	417,690	121,990	82.06%	4.17

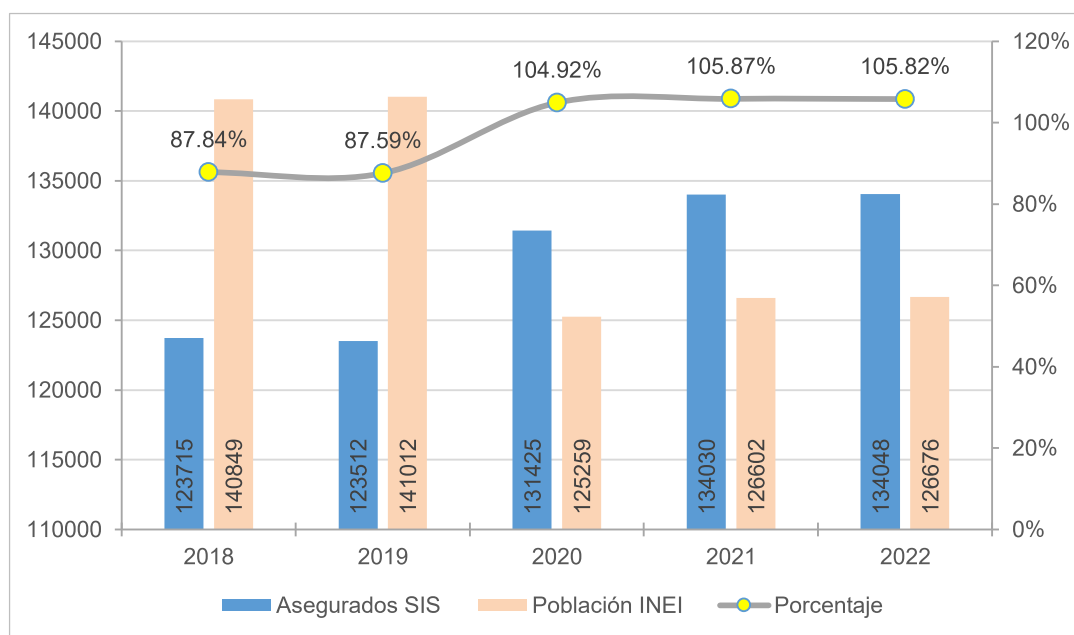
Fuente: HISMINS – DISA CUTERVO 2022.

Tabla N° 41: Número de atenciones por emergencia, según tipo de seguro y sexo. Provincia Cutervo 2022.

Seguro	Masculino	Femenino	Total
Usuario	208	138	346
SIS	3388	6640	10028
ESSALUD	331	499	830
SOAT	2		2
Sanidad FAP	1	1	2
Sanidad PNP	1	1	2
Otro	2	5	7
Provincia Cutervo	3933	7284	11217

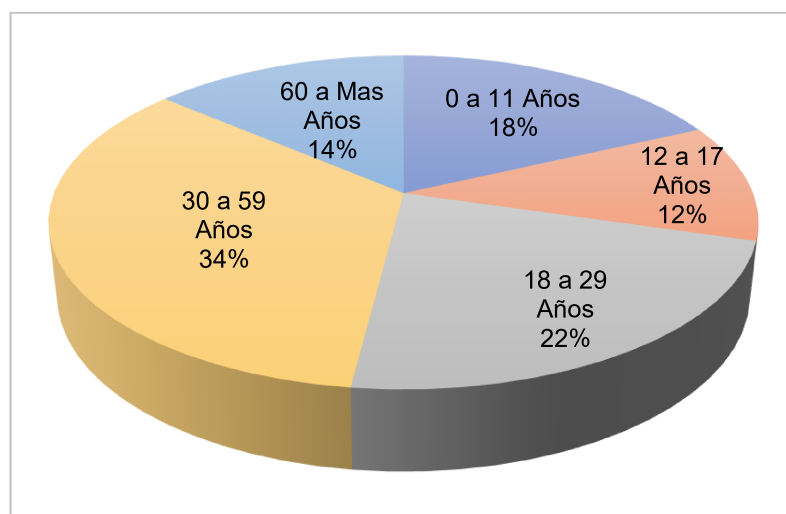
Fuente: Base de datos Emergencias 2022 - DISA Cutervo.

Gráfico N° 41: Tendencia de aseguramiento SIS, Provincia de Cutervo, años 2018 - 2022.



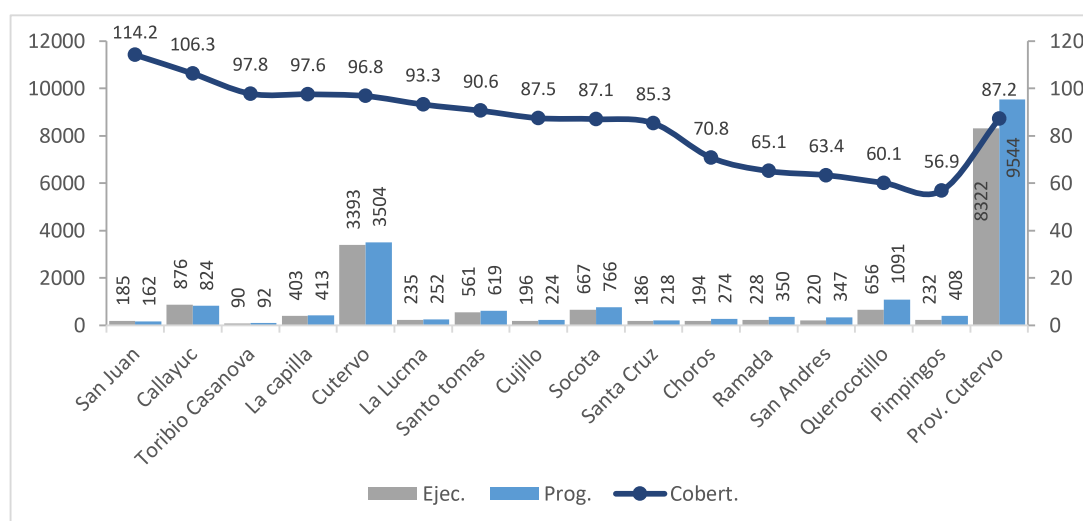
Fuente: Base ARFSIS - DISA Cutervo.

Gráfico N° 42: Distribución porcentual del aseguramiento SIS según etapa de vida, Provincia de Cutervo, año 2022.



Fuente: Base ARFSIS - DISA Cutervo.

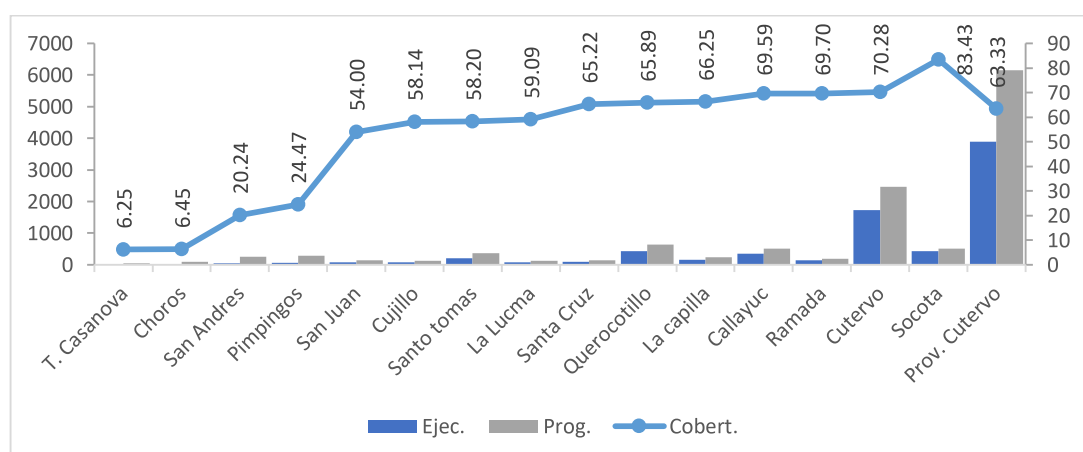
Gráfico N° 43: Porcentaje de parejas protegidas con algún método de planificación familiar. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

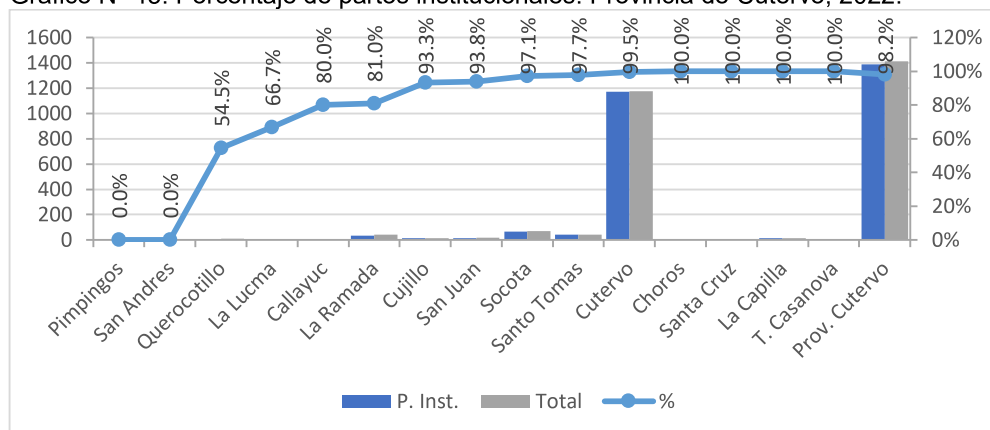
Para el año 2022 se logró proteger con algún método anticonceptivo a 8322 parejas de 9544 programadas, el cual representa el 87.2% de cobertura, señalando que los distritos de San Juan y Callayuc han obtenido el 114.2% y 106.3% respectivamente, fruto de las consejerías y sesiones educativas en los Establecimientos de Salud, instituciones, mercados, hogares y diversos espacios físicos de la comunidad. También se viene enfatizando la Orientación y Consejería a las púerperas para que accedan a los métodos modernos y de larga duración ya que la Planificación Familiar es la Estrategia más importante para la disminución de la morbi-mortalidad materna, fetal y neonatal. En los distritos de la Ramada, San Andrés, Querocotillo y Pimpingos se ha obtenido menos del 70% de cobertura en la población; donde el personal de salud se enfrenta diariamente a las barreras culturales, actitudinales, religiosas, machismo, entre otros los cuales impiden la captación de parejas para usar algún método anticonceptivo.

Gráfico N° 44: Porcentaje de gestantes controladas. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

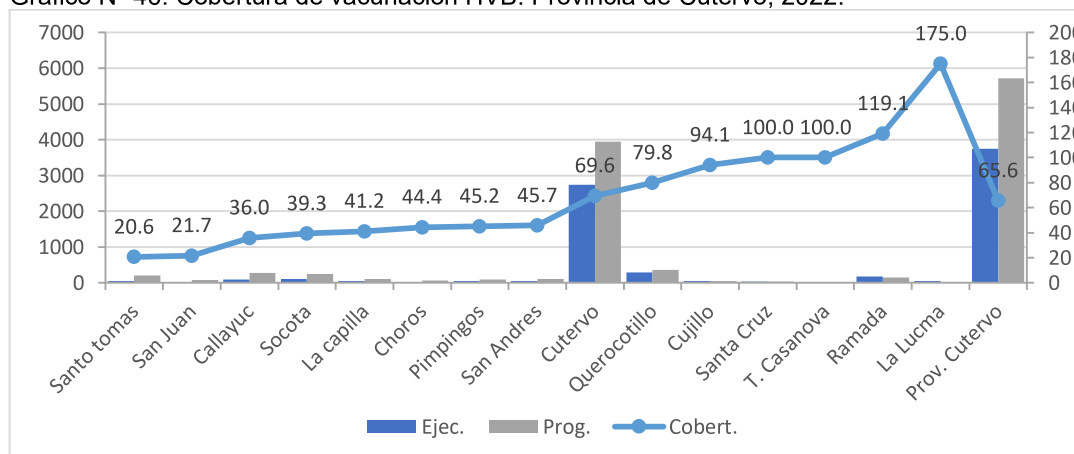
Gráfico N° 45: Porcentaje de partos institucionales. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

Respecto al parto institucional durante el año 2022 se registró 1387 partos institucionales de 1413 ocurridos, el cual representa el 98.2%, destacando a los distritos de Choros, Santa Cruz, Santo Domingo de la Capilla y Toribio Casanova en donde el 100% de partos fueron institucionales a comparación de los distritos de Querocotillo y San Luis de la Lucma que obtuvieron una cobertura del 54.5% y 66.7% respectivamente. Como provincia de Cutervo, resaltamos este importante logro ya que diariamente se trabaja en la sensibilización y concientización a la gestante, familia y comunidad para el cuidado de su salud a través del parto institucional; así mismo se han ido abasteciendo los diferentes establecimientos de salud con equipos, insumos y medicamentos necesarios, y se fortaleció las competencias del personal de salud para brindar atención de calidad. Se destaca la importancia del trabajo articulado con los agentes comunitarios, parteras y demás instituciones locales; y la difusión a través de los medios de comunicación sobre la atención prenatal, atención del parto institucional y reconocimiento de signos de alarma.

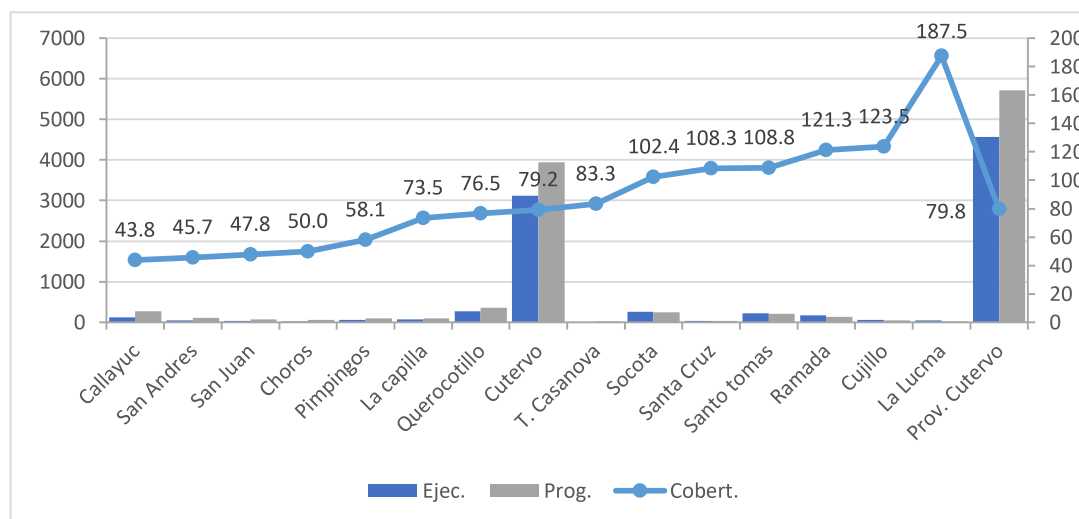
Gráfico N° 46: Cobertura de vacunación HVB. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

La cobertura de recién nacidos vacunados con HVB, en la provincia de Cutervo, se viene trabajando con el historial del padrón nominal de gestantes esperadas, el cual se elabora del padrón nominal del año anterior, lo que suma a nuestro indicador es la vacunación oportuna del recién nacido dentro de las 12 primeras horas; es por ello, que podemos observar que en los distritos de Santo Tomas, San Juan, Callayuc, Súcota, La Capilla, Choros, Pimpingos y San Andrés, Cutervo y Querocotillo, no hemos logrado llegar a coberturas óptimas, debido a que la mayoría de los partos son referidos al Hospital Santa María de Cutervo, es por ello que la captación en algunos distritos es mínima y muy aparte que contamos con niños con parto domiciliario en los anexos lejanos. En cuanto a los distritos de Cujillo, Santa Cruz, Toribio Casanova, Ramada y Lucma lograron llegar a coberturas aceptables e incluso sobrepasarlas debido a que sus metas son mucho más bajas, lo cual les permite realizar un mejor seguimiento y monitoreo oportuno. Como provincia de Cutervo se logró una cobertura del 65.6% Cabe resaltar que el padrón nominal tiene que ser homologado por cada distrito para una correcta elaboración de metas.

Gráfico N° 47: Cobertura de vacunación BCG. Provincia de Cutervo, 2022.

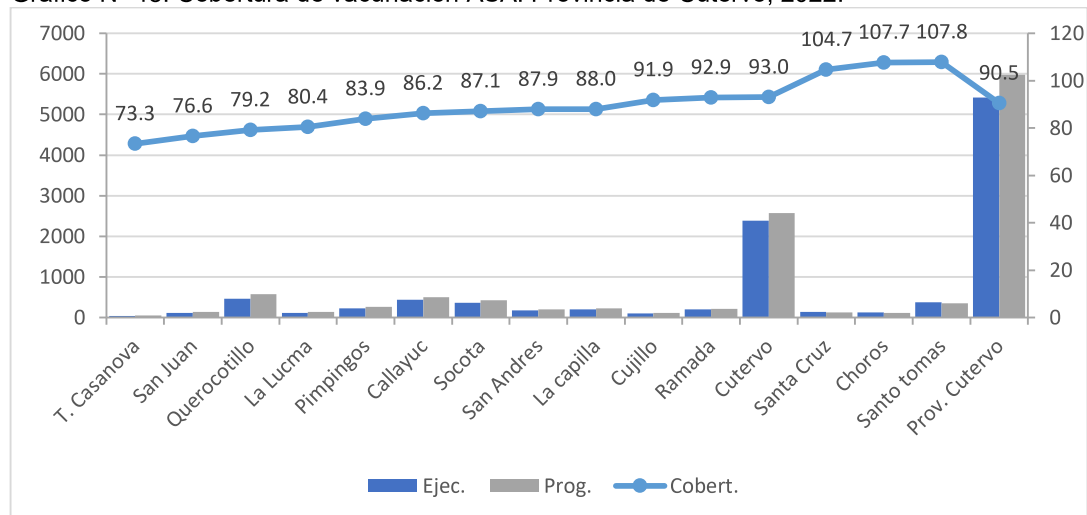


Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

En cuanto a la cobertura de porcentaje de recién nacidos vacunados con BCG, en la provincia de Cutervo, lo que suma a nuestro indicador es la vacunación oportuna del recién nacido con BCG dentro de las 24 primeras horas; es por ello que podemos observar que en los distritos de Callayuc, San Andrés, San Juan, Choros, Pimpingos, La Capilla, Querocotillo, Cutervo y Toribio Casanova no hemos logrado llegar a coberturas óptimas, debido a que la mayoría de los partos son referidos al Hospital Santa María de Cutervo, es por ello que la captación en algunos distritos es mínima y restringida ya que este vial tiene una presentación multidosis (10 dosis) y concentran a sus niños para poder abrir el vial los fines de mes. En cuanto a los distritos de Súcota, Santa Cruz, Santo Tomas, Ramada, Cujillo y Lucma si lograron llegar a coberturas aceptables e incluso

sobrepasarlas debido a que sus metas son mucho más bajas, lo cual les permite realizar un mejor seguimiento y monitoreo oportuno. Como provincia de Cutervo se logró una cobertura del 79.8%.

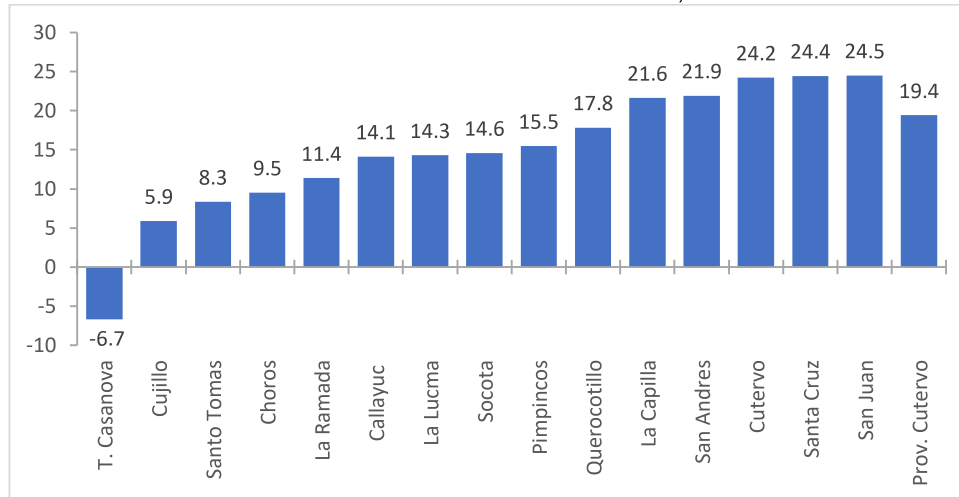
Gráfico N° 48: Cobertura de vacunación ASA. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

En relación a la cobertura de niños de 1 año con vacuna SPR, en la provincia de Cutervo, se evalúa a todos los niños de un año registrados en el padrón nominal y que cumplen con su primera dosis de vacuna SPR al año y con la segunda dosis de vacuna SPR a los 18 meses, podemos observar que en los distritos de Toribio Casanova, San Juan, Querocotillo, La Lucma, Pimpingos, Callayuc, Súcota, San Andrés y La Capilla solo hemos logrado alcanzar menos del 89.0% de cumplimiento, ya que se cuenta con madres de familia que no acuden a los controles de sus niños a pesar de la cita programada y diversas migraciones a otras provincias dificultando el cumplimiento de este indicador. En cuanto a los distritos de Cujillo, Ramada, Cutervo y Súcota, logramos llegar a más del 90.5%, por otro lado, los distritos de Santa Cruz y Choros si lograron llegar a coberturas aceptables e incluso sobrepasarlas ya que realizan un mejor seguimiento y monitoreo de sus niños. Como provincia de Cutervo no se logró una cobertura ya que lo ideal es más del 95.0%.

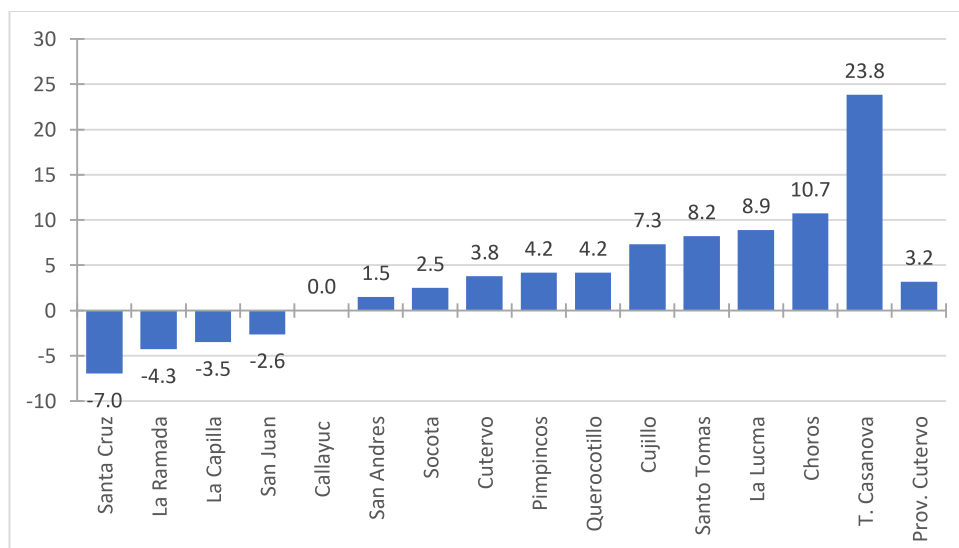
Gráfico N° 49: Deserción a la vacuna DPT. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

Respecto a la deserción de la vacuna DPT 1 en el mayor de 1 año, para realizar este análisis se toma en cuenta la pentavalente y se mide el número de niños que no completaron el esquema de vacunación, los cuales vienen hacer aquellos que no se encuentran protegidos con las 2 y/o 3ras dosis; permitiéndonos identificar las brechas de los no vacunados, en la provincia de Cutervo se observar que la mayoría de los distritos sobrepasaron los estándares de deserción, ocasionando el aumento de brechas. Como provincia tampoco se obtiene una deserción aceptable ya que la OMS considera como aceptable aquellos que oscilan entre -5% y 5% y para el año 2022 alcanzamos una deserción del 19.4% de niños desprotegidos contra la Difteria Tétano y Pertusis.

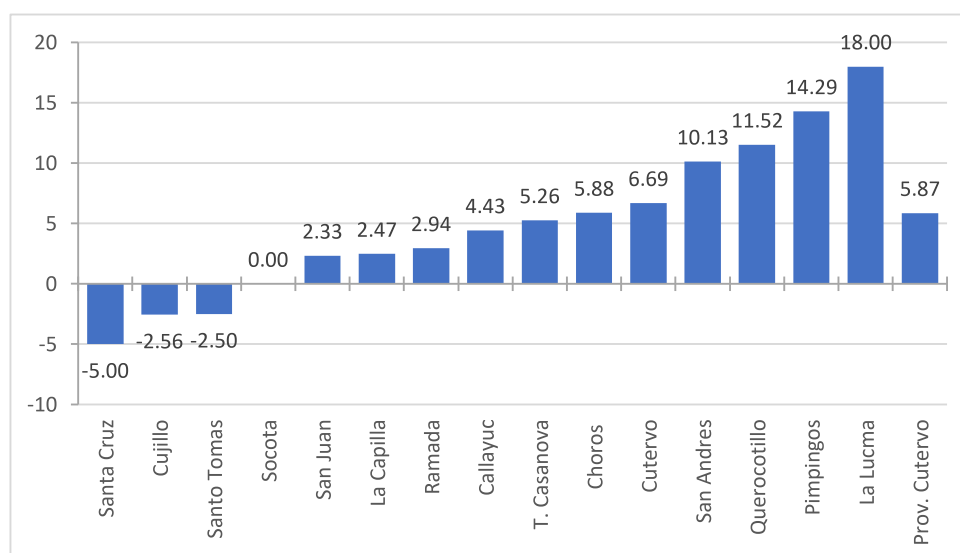
Gráfico N° 50: Deserción a la vacuna contra Neumococo en menores de un año. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

En cuanto a la deserción de la vacuna Neumococo en el menor de 1 año, para realizar este análisis también se toma en cuenta la vacuna pentavalente y se mide el número de niños que no completaron el esquema de vacunación, los cuales vienen a ser aquellos que no se encuentran protegidos con 2 dosis; este análisis nos permite identificar las brechas de los no vacunados, podemos observar que el distrito que se encuentra con mayor deserción es Toribio Casanova con el 23.8%, seguido del distrito de Choros con el 10.7%, La Lucma con el 8.9%, Santo Tomas con 8.2% y Cujillo con el 7.3%, esto debido a que al término de la pandemia muchas familias migraron a sus distritos de origen. Debido a las reacciones adversas que causa esta vacuna muchas madres desisten de la aplicación de las 2das y 3ras dosis, falta de seguimiento y control de calidad de la información en el HIS-MINSA por parte del personal de salud responsable del programa, en cuanto a los distritos de Querocotillo, Pimpingos, Cutervo, Sócata y San Andrés tienen una deserción aceptable, los distritos de San Juan, La Capilla y La Ramada, a pesar de su deserción negativa aún se mantienen dentro de los estándares aceptables. Como provincia se está obteniendo una deserción aceptable ya que la OMS considera como aceptable aquellos que oscilan entre -5% y 5% y para el año 2022 alcanzamos un porcentaje del 3.2 % de niños desprotegidos contra las infecciones invasivas graves y neumococo.

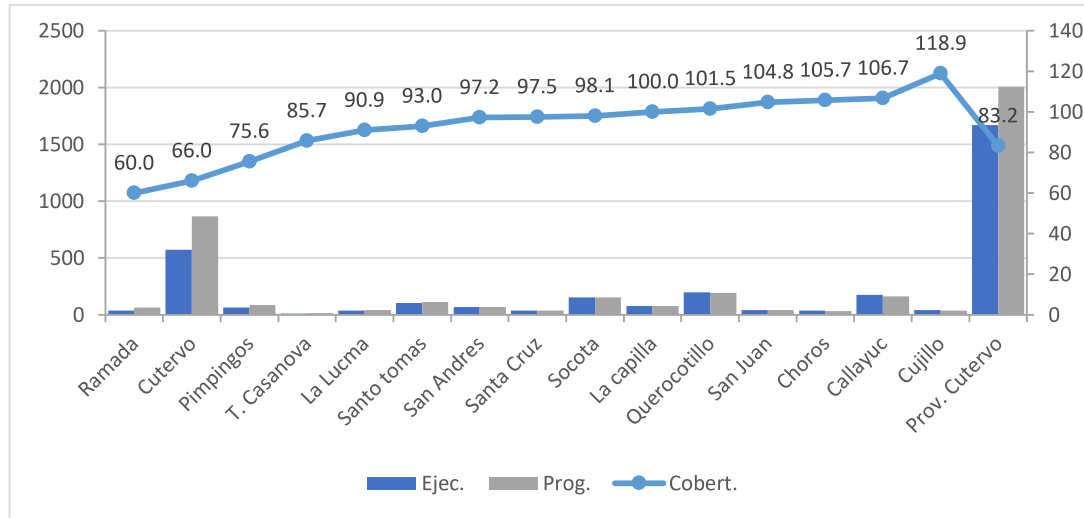
Gráfico N° 51: Deserción a la vacuna contra Pentavalente. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

La deserción de la vacuna Pentavalente en el menor de 1 año se mide el número de niños que no completaron el esquema de vacunación, los cuales vienen a ser aquellos que no se encuentran protegidos con la 2da y 3ra dosis de vacuna Pentavalente; los distrito que se encuentra con mayor deserción son La lucma, Pimpingos, Querocotillo, San Andrés, Cutervo, Choros y Toribio Casanova manejan aun brechas considerables de la vacuna Pentavalente; los distritos de Callayuc, La Ramada, La Capilla, San Juan lograron mantener brechas aceptables. Como provincia se está obteniendo una deserción no aceptable con un porcentaje del 5.87% de niños desprotegidos.

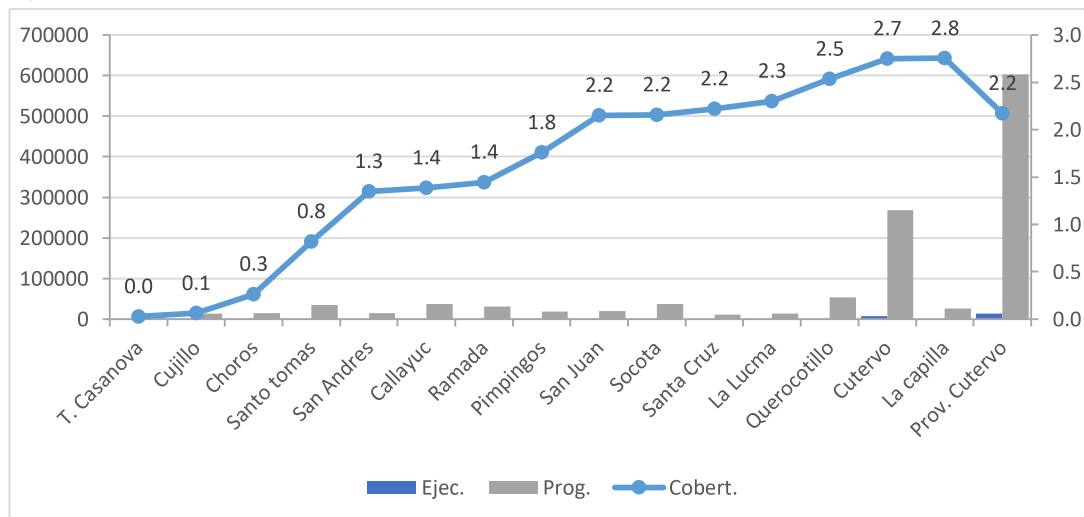
Gráfico N° 52: Proporción de menores de un año controlados en su crecimiento y desarrollo. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

Con respecto a la cobertura de niños menores de un año controlados en la provincia de Cutervo, se evalúa a todos los niños menores de un año registrados en el padrón nominal y que cumplen con 11 controles antes de los 12 meses. Las metas programadas son elaboradas en relación al reporte del padrón nominal del año anterior; por lo que hay probabilidades de que el año evaluado pueden aumentar los niños a ser atendidos, pero se acerca a la realidad de nuestra provincia. Motivo por el cual se observan sobre coberturas como el de los distritos de Santa Cruz, Choros y Santo Tomás. Como provincia no se obtiene una cobertura aceptable ya que lo ideal es más del 95.0%.

Gráfico N° 53: Proporción de captación de sintomáticos respiratorios. Provincia de Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSA - OITE DISA Cutervo.

Tabla N° 42: Referencias según UPSS de destino en población general, Cutervo 2022.

UPSS de Destino de la RF	N	%
Consulta externa	9721	77.9%
Diagnóstico por imágenes	429	3.4%
Emergencia	1198	9.6%
Patología clínica	1121	9.0%
Otros	8	0.1%
Total	12477	100.0%

Fuente: REFCON - DISA Cutervo 2022.

Del total de las referencias realizadas en población general según UPSS de destino en el año 2022, es la UPSS consulta externa que tiene mayor porcentaje con un 77.9% esto debido a que se realizan referencias por consulta externa a establecimientos de mayor complejidad en busca de la atención por especialistas.

Tabla N° 43: Referencias según UPSS de destino en menores de 5 años, Cutervo 2022.

UPSS de Destino de la RF	N	%
Consulta externa	848	68.2%
Emergencia	242	19.5%
Patología clínica	142	11.4%
Diagnóstico por imágenes	9	0.7%
Otros	2	0.2%
Total	1243	100.0%

Fuente: REFCON - DISA Cutervo 2022.

Tabla N° 44: Referencias según UPSS de destino de gestantes y puérperas, Cutervo 2022.

GESTANTE Y PUERPERA	UPSS de Destino de la RF				Total	%
	Consulta externa	Emergencia	Apoyo al Diagnóstico	Otros		
Adolescente (12 - 17 años)	146	98	7	0	251	8.9%
Joven (18 - 29 años)	684	572	96	1	1353	47.7%
Adulta	607	552	72	1	1232	43.4%
Total	1437	1222	175	2	2836	100.0%

Fuente: REFCON - DISA Cutervo 2022.

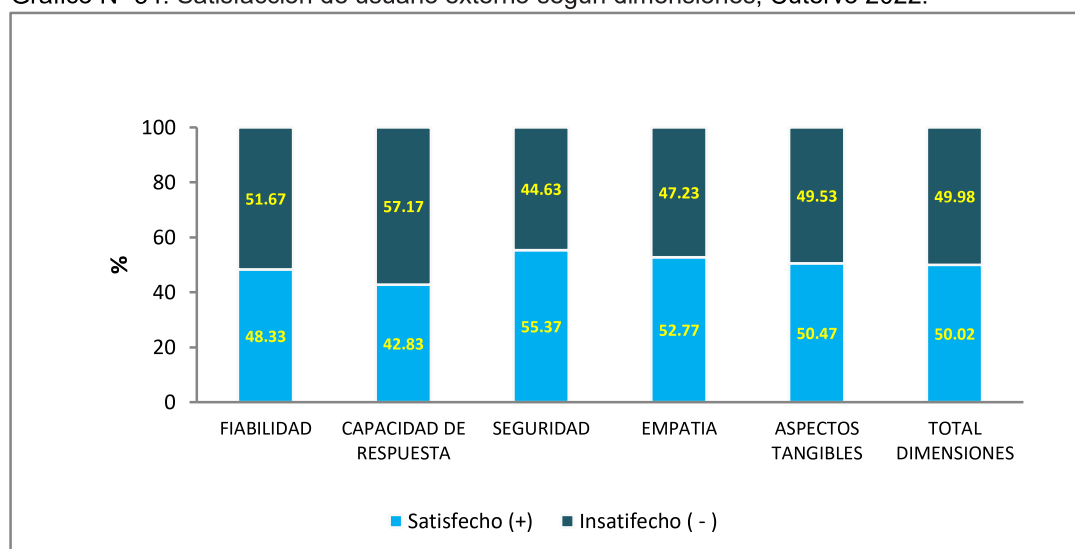
Se puede observar que gestantes y puérperas representan el 22.7% del total de referencias realizadas cuya UPSS de destino se a consulta externa, siendo un total de 1437 y en la etapa de vida joven se han realizado la mayor cantidad de referencias por las distintas UPSS, siendo un total de 47.7%.

Tabla N° 45: Principales causas de referencias según UPSS de destino, Cutervo 2022.

Causas de referencia	Consulta Externa	Dig. por imágenes	Emerg.	Patología clínica	Otro	Total
Supervisión de embarazo de alto riesgo	423	8	231	28		690
Caries dental, no especificada	625			2		627
Supervisión de otros embarazos normales	553	7	15	45		620
Examen de laboratorio	77			334		411
Examen odontológico	408			1		409
Batería de laboratorio de la Gestante	218			185		403
Caries de la dentina	377					377
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	212	1	25	84		322
Hipertensión esencial (primaria)	225	1	48	25		299
El resto de causas	9781	628	3502	824	4	14739
Total	12899	645	3821	1528	4	18897

Fuente: REFCON - DISA Cutervo 2022.

Gráfico N° 54: Satisfacción de usuario externo según dimensiones, Cutervo 2022.



Fuente: SERVQUAL- Unidad Funcional de Gestión de la Calidad en Salud - DISA Cutervo.

En general la encuesta de satisfacción de usuarios externos que fueron atendidos en el servicio de consultorios externos en todas sus dimensiones ha manifestado satisfacción alcanzando un 50.02% y el 49.98% corresponde al nivel de insatisfacción del usuario externo, presentando un nivel de satisfacción del usuario externo ACEPTABLE.

Cabe indicar que las principales causas que han generado insatisfacción en el servicio de consultorios externos son: Fiabilidad; la capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido, de acuerdo a los insumos, equipos y recurso humano con el que se cuenta en cada establecimiento y Capacidad de Respuesta; disposición de servir a los usuarios y proveerle un servicio rápido y oportuno frente a una demanda con una respuesta de calidad y en un tiempo aceptable.

Vigilancia Epidemiológica.

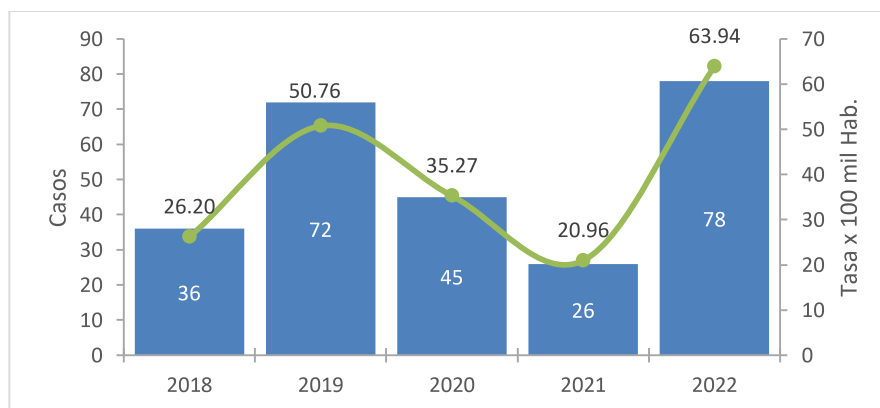
Tabla N° 46: Principales eventos notificados, Cutervo 2022.

Evento	CIE X	Casos
Dengue con señales de alarma	A97.1	5
Dengue sin señales de alarma	A97.0	22
Insec. org. y carbamatos	T60.0	1
Leishmaniasis cutánea	B55.1	79
Leptospirosis	A27	2
Loxocelismo	X21	7
Muerte materna directa	O95	1
Muerte materna indirecta	O96	2
Ofidismo	X20	5
Sífilis materna	O98.1	2
Sífilis no especificada	A53.9	4
TBC pulmonar c/conf. bacteriológica	A15	4
TBC pulmonar s/conf. bacteriológica	A16	1
Tifus exantemático	A75.0	2
Tuberculosis extrapulmonar	A18	1
Total		138

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica - DISA Cutervo 2022.

En la provincia de Cutervo durante el año 2022 se han notificado 15 eventos confirmados con 138 casos, de los cuales la Leishmaniasis cutánea es la que mayor caso ha presentado, siendo el distrito de San Luis de Lucma el que presenta el mayor número de casos.

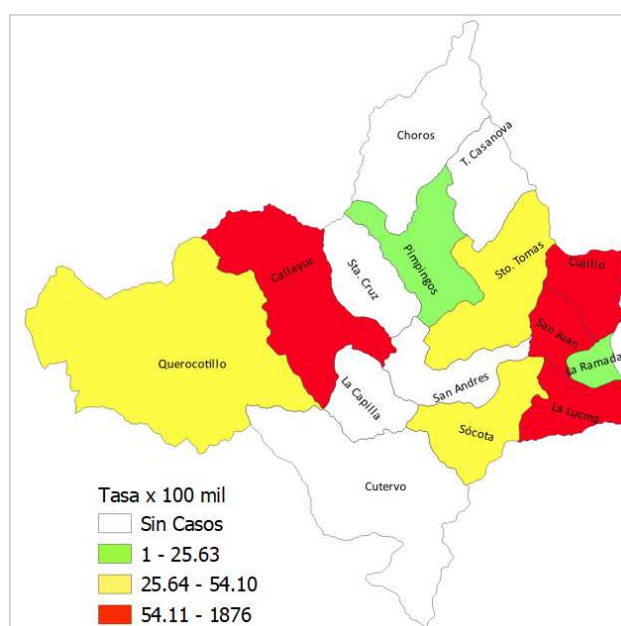
Gráfico N° 55: Tendencia de la tasa de incidencia acumulada de Leishmaniasis, Cutervo 2018 - 2022.



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica - DISA Cutervo 2022.

La tendencia de la tasa de incidencia acumulada de leishmaniasis de la provincia de Cutervo fluctúa entre el 26.2 y 63.94 por cada 100 mil habitantes, en el año 2021 es donde se presenta la menor tasa posiblemente debido al sub registro de la información frente a la pandemia por la COVID-19.

Gráfico N° 56: Estratificación de la tasa de incidencia acumulada de Leishmaniasis, Cutervo 2022.



Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica - DISA Cutervo 2022.

El 53.3% de distritos de la provincia de Cutervo presenta casos de leishmaniasis, siendo el distrito de San Luis de la Lucma el que presenta la mayor TIA con un valor de 1876.03 (54 casos) por cada 100 mil habitantes.

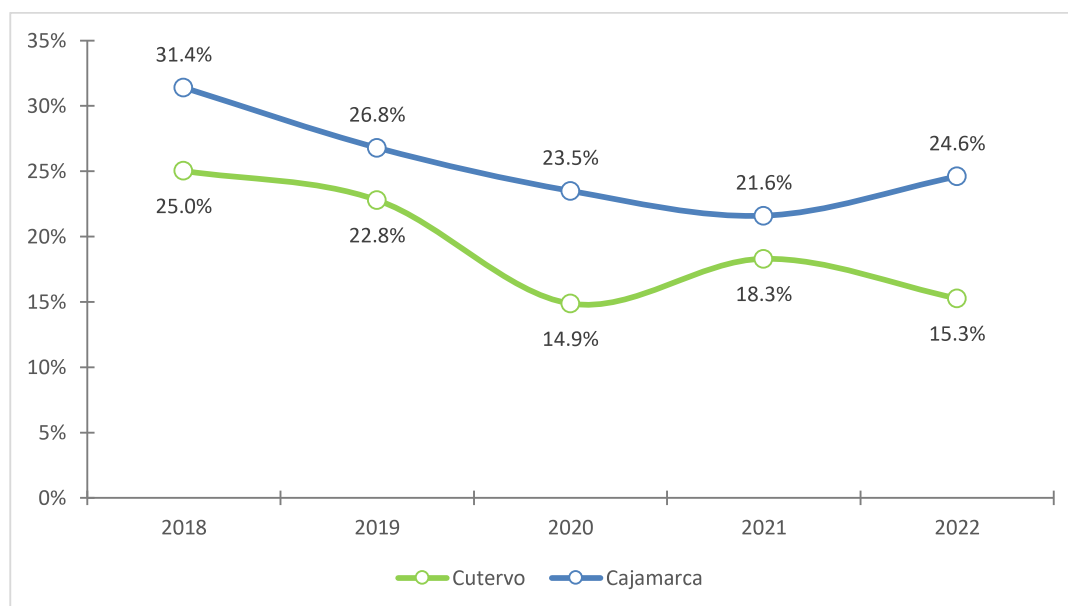
ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD.

3.1. Situación de la anemia en niños de 06 a 35 meses de edad.

El 15.3% de niñas y niños menores de tres años de edad padeció de anemia en el año 2022, proporción menor a la observada en el año 2018 (25.0%). La anemia afectó al 18.6% de niñas y niños de seis a once meses de edad y al 13.4% a los de 12 a 35 meses de edad.

Tabla N° 57: Prevalencia de anemia en niños de 06 a 35 meses. Provincia Cutervo 2018-2022.



Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo - 2022.

Durante estos 5 años la anemia en niños y niñas de 06 meses a 35 meses ha disminuido en 9.7 puntos porcentuales, esto se pudo lograr en la provincia de Cutervo, gracias al trabajo articulado y multisectorial con las diferentes áreas en la DISA Cutervo, así como también con las instituciones públicas y privadas, se visualiza que en el periodo 2021 hay un incremento 3.4 puntos porcentuales debido a las situaciones sociales, económicas, psicológicas que se pudieron presentar en las familias durante la pandemia.

Tabla N° 47: Prevalencia de anemia en niños de 06 a 35 meses. Provincia Cutervo 2018-2022.

DISTRITO	Años						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Callayuc	26.67%	24.91%	18.72%	21.96%	15.12%	15.67%	14.72%
Choros	10.49%	4.55%	12.59%	8.59%	14.89%	12.26%	21.84%
Cujillo	24.30%	10.92%	11.11%	6.48%	11.01%	8.73%	17.11%
Cutervo	40.15%	37.81%	34.95%	26.32%	13.33%	21.94%	12.48%
La Ramada	20.27%	19.82%	13.64%	6.30%	0.83%	6.75%	3.81%
Pimpingos	1.10%	0.82%	11.36%	23.89%	10.69%	11.41%	28.16%
Querocotillo	15.21%	22.57%	15.25%	18.90%	15.36%	8.26%	10.68%
San Andrés de Cutervo	32.37%	17.84%	12.22%	28.65%	41.38%	36.36%	48.47%
San Juan de Cutervo	11.63%	17.74%	14.08%	10.53%	5.80%	4.50%	0.00%

San Luis de Lucma	7.04%	8.67%	8.66%	24.44%	18.75%	26.67%	8.77%
Santa Cruz	44.83%	34.88%	25.93%	11.02%	17.70%	11.67%	17.24%
Santo Domingo de la Capilla	27.54%	24.00%	24.58%	23.56%	31.71%	9.73%	16.90%
Santo Tomas	24.64%	18.05%	31.30%	32.22%	18.50%	23.35%	11.52%
Sócota	14.12%	17.12%	16.36%	16.82%	25.00%	19.05%	21.74%
Toribio Casanova	11.76%	2.99%	13.75%	20.59%	6.82%	8.11%	20.93%
Total	23.74%	24.33%	25.03%	22.79%	14.87%	18.30%	15.27%

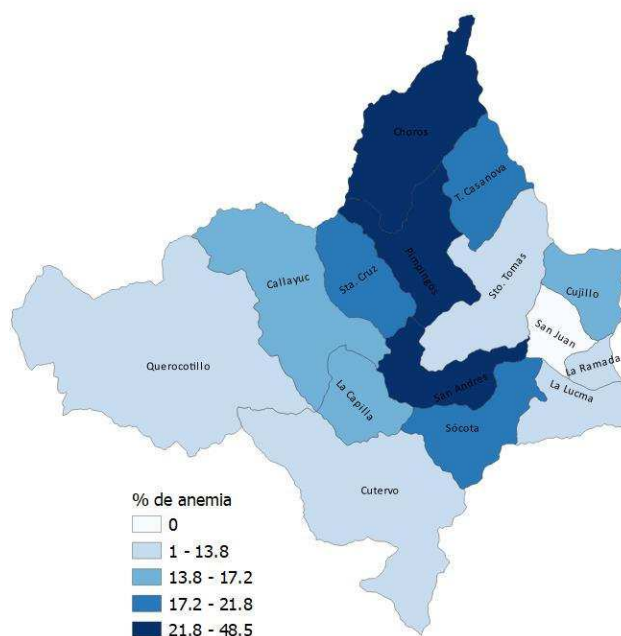
Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo - 2022.

La prevalencia de anemia en niños y niñas por cada distrito durante el año 2016 en Callayuc se tiene 26.67% hasta 2020 ha ido disminuyendo hasta el 15.12% y durante el 2021 se tiene un ligero incremento de 0.55 puntos porcentuales, al año 2022 se disminuye al 14.72%, durante los 5 años en el Distrito de Callayuc se tiene una disminución de la Anemia de 11.95 puntos porcentuales.

Asimismo, la prevalencia de anemia ha disminuido en el distrito de Cutervo durante los 7 años de 40.15% a 12.48%, en 27.67 puntos porcentuales, seguido del distrito de Santa Cruz de 44.83% al 17.24%, en 27.59 puntos porcentuales, distrito de La Ramada de 20.27% a 3.81%, en 16.46 puntos porcentuales.

En 8 distritos de la provincia de Cutervo ha disminuido la Anemia en niños y niñas de 06 a 35 meses, en algunos en mayor número de niños y en 6 distritos se incrementó el número de niños y niñas con anemia.

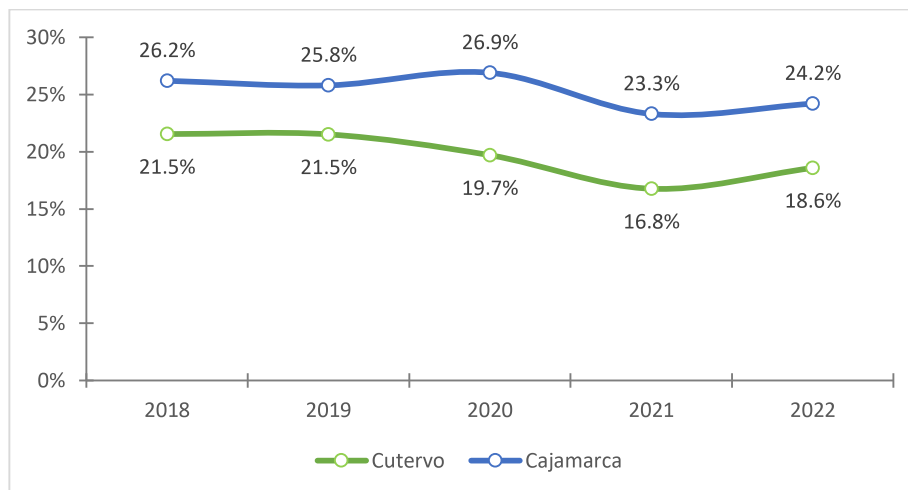
Gráfico N° 58: Estratificación de niños de 06 a 35 meses con anemia, Cutervo 2022.



Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo- 2022.

3.2. Situación de la desnutrición crónica en menores de 5 años.

Gráfico N° 59: Tendencia de niños menores de 5 años con desnutrición crónica, Cutervo 2018 - 2022.



Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo- 2022.

En la provincia de Cutervo la desnutrición crónica en menores de 5 años, fue de 21.5% en el año 2018, en el 2021 disminuye en 2.9 puntos porcentuales y en el 2022 hay un incremento de 1.8 puntos porcentuales llegando a afectar a 18.6% de niños y niñas con desnutrición crónica. Durante estos 5 años la desnutrición crónica ha disminuido 2.9 puntos porcentuales. A pesar que se hizo un trabajo articulado y multisectorial con las instituciones públicas y privadas que se encuentran en nuestra provincia, solo se logró una mínima disminución de la desnutrición crónica, lo cual está relacionada con la pandemia COVID 19, que afectó a muchas familias con escasos recursos quienes se vieron afectados para adquirir sus alimentos.

A nivel de toda la provincia de Cutervo, desde el año 2016 al 2022 de 23.74% a 15.27%, ha disminuido durante los 7 años en 8.47 puntos porcentuales.

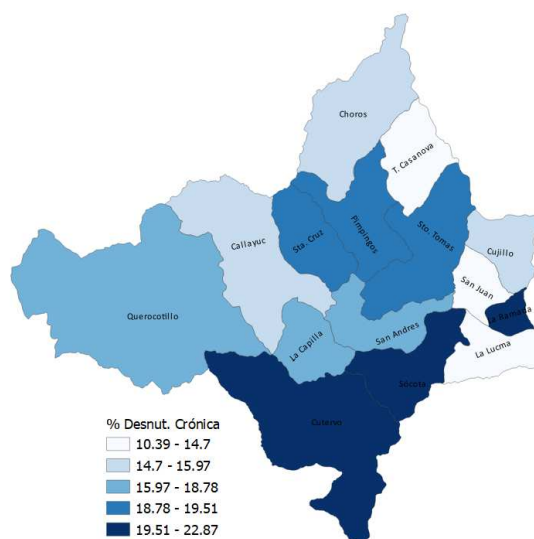
En la región Cajamarca del 2018 al 2022 la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, durante los 5 años ha disminuido en 2.0 puntos porcentuales. Como podemos visualizar en el gráfico ha disminuyendo paulatinamente del 2018 al 2019 en 0.4 puntos porcentuales y en el 2019 se incrementa ligeramente de 1.1 puntos porcentuales, 2021 disminuye 3.6 puntos porcentuales y el 2022 se incrementa 0.9 puntos porcentuales.

Tabla N° 48: Proporción de niños menores de 5 años con desnutrición crónica. Provincia Cutervo 2016-2022.

DISTRITO	Años						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Querocotillo	25.9%	22.6%	17.3%	23.2%	21.3%	17.4%	16.4%
Cutervo	28.4%	25.3%	23.6%	22.9%	21.2%	17.5%	20.6%
Callayuc	23.6%	22.6%	22.5%	22.8%	22.0%	15.3%	14.8%
Santo Domingo de la Capilla	21.4%	20.8%	22.1%	22.3%	20.3%	16.9%	17.1%
La Ramada	29.7%	25.3%	23.2%	20.9%	17.9%	18.4%	22.9%
Sócota	23.0%	21.9%	21.7%	20.7%	21.2%	19.1%	19.6%
Santa Cruz	25.5%	22.6%	23.1%	20.2%	19.0%	20.9%	19.3%
Santo Tomas	22.2%	21.1%	19.1%	19.6%	15.7%	16.8%	19.5%
San Luis de Lucma	18.2%	19.7%	20.3%	18.7%	22.6%	15.6%	10.4%
Pimpingos	19.6%	17.6%	20.9%	18.1%	16.4%	14.3%	19.0%
Cujillo	20.6%	24.9%	20.0%	18.1%	19.4%	15.6%	15.0%
San Juan de Cutervo	21.7%	18.8%	17.1%	18.0%	11.1%	12.3%	13.7%
San Andrés de Cutervo	20.4%	17.5%	18.3%	17.4%	18.2%	13.1%	18.6%
Choros	21.6%	19.6%	19.5%	16.8%	14.0%	14.0%	15.4%
Toribio Casanova	26.5%	21.9%	14.4%	13.6%	10.9%	15.0%	14.4%
Total	25.2%	23.0%	21.5%	21.5%	19.7%	16.8%	18.6%

Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo- 2022.

Gráfico N° 60: Estratificación de niños menores de 5 años con desnutrición crónica, Cutervo 2022.



Fuente: OITE – SIEN, DISA Cutervo- 2022.

La prevalencia de desnutrición crónica en niños y niñas por cada distrito durante los 7 años en el distrito de Callayuc se tiene una disminución de la desnutrición crónica de 11.95 puntos porcentuales.

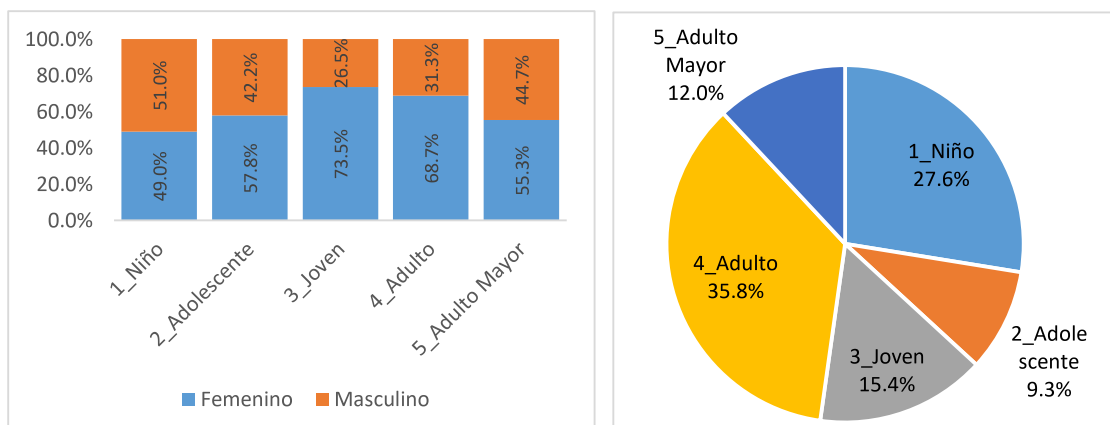
Asimismo, se visualiza que la desnutrición crónica ha disminuido en mayor número de niños y niñas, durante los 7 años en el distrito de Querocotillo de 25.9% a 16.4% en 9.5 puntos porcentuales, Seguido de Callayuc de 23.6% a 14.8%, en 8.8 puntos porcentuales y distrito de San Juan de Cutervo de 21.7% a 13.7%, en 8.0 puntos porcentuales.

En 12 distritos de la provincia de Cutervo desde el año 2016 al 2022, ha disminuido la desnutrición crónica, niños y niñas menores de 5 años, en algunos distritos en mayor número de niños y niñas. Asimismo, a nivel de toda la provincia de Cutervo ha disminuido de 25.2% a 18.6%. en 6,6 puntos porcentuales.

3.3. Morbilidad.

La morbilidad es el componente de más difícil medición dentro del proceso salud enfermedad y la información referida a enfermedades, está influenciada por una serie de factores que deben ser tomados en cuenta a fin de interpretar adecuadamente los datos captados y procesados. En primer lugar, a diferencia de la mortalidad, la morbilidad no se presenta en eventos únicos, sino que el mismo daño, en la misma persona, puede repetirse varias veces al año; añadido a ello está el hecho que la forma de organización de los servicios y los paquetes o programas de prestación condicionan el registro más acucioso de algunos daños, pero también pueden limitar el registro de otros. No debemos olvidar que los datos de morbilidad registrados en los servicios de salud expresan sólo la demanda atendida pero no dice nada de la demanda que no llega a expresarse de ese modo, la cual puede ser de magnitud considerable, especialmente en los grupos poblacionales excluidos, con limitado acceso no sólo a servicios de salud sino también a otros servicios básicos. Si bien las estadísticas de mortalidad son indicadores de salud que se usan más frecuentemente, no hay dudas de que las mismas brindan sólo un cuadro incompleto de los problemas de salud de la población.

Gráfico N° 61: Morbilidad general según curso de vida y sexo. Provincia Cutervo, 2022.



Fuente: HISMINSa, DISA Cutervo - 2022.

El curso de vida con mayor registro de morbilidad es el adulto con el 35.8% seguido del curso de vida niño con el 27.6%, a diferencia de años anteriores que la etapa de niño ocupaba el primer lugar, y el sexo con mayor porcentaje de morbilidad es el sexo femenino con el 61.4%, esta cifra está influenciada o en relación a la mayor frecuencia de atenciones en estos grupos.

Durante el año 2022 se han reportado un total de 199 mil 124 de diagnósticos que corresponden a diagnósticos de morbilidad, de ellos 14 mil 753 corresponde a **causas mal definidas** (R00-R99) representando el 7.4% del total de códigos de morbilidad, ocupando el quinto lugar como causa de morbilidad 2022.

3.3.1. Morbilidad en consulta externa por grandes grupos (lista 12/110 OPS).

Tabla N° 49: Morbilidad según grandes grupos de la lista 12/110. Provincia Cutervo, 2022.

GRANDES GRUPO 12/110	F	M	TOTAL	%	% ACUM
Enf. infecciosas y parasitarias	38,199	28,868	67,067	33.7%	33.7%
Enf. de la piel y del sistema osteomuscular y tejido conjuntivo	15,437	10,674	26,111	13.1%	46.8%
Enf. neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos	11,174	6,165	17,339	8.7%	55.5%
Enf. dentales y de sus estructuras de sostén	10,459	6,328	16,787	8.4%	63.9%
Signos y síntomas mal definidos	8,958	5,795	14,753	7.4%	71.3%
Enf. endocrinas, metabólicas y nutricionales	9,141	4,420	13,561	6.8%	78.2%
Enf. digestivas	8,342	4,330	12,672	6.4%	84.5%
Traumatismo y envenenamiento	5,215	5,136	10,351	5.2%	89.7%
Enf. genitourinarias	7,594	1,970	9,564	4.8%	94.5%
Enf. cardiovasculares y respiratorias	2,813	1,995	4,808	2.4%	96.9%
Complic. embarazo, parto y puerperio	3,055	-	3,055	1.5%	98.5%
Resto de enfermedades	1,444	996	2,440	1.2%	99.7%
Enf. neoplásicas	402	214	616	0.3%	100.0%
Total	122,232	76,892	199,124		

Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

La lista de morbilidad general 12/110-OPS agrupa las causas de morbilidad en consulta externa en 12 grandes grupos que albergan 110 causas específicas y es utilizada con el objetivo de minimizar el número de registros en las listas definitivas como “otras enfermedades...”, o “resto de enfermedades...”; así como fraccionar el grupo de “las demás enfermedades” en nuevas categorías.

Tabla N° 50: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	28,406	21,681	50,087	25.2%	25.2%
2	Signos y síntomas mal definidos	8,958	5,795	14,753	7.4%	32.6%
3	Migraña y otros síndromes de cefalea	6,621	2,906	9,527	4.8%	37.3%
4	Lumbago y otras dorsalgias	5,285	3,487	8,772	4.4%	41.8%
5	Caries dental	5,157	3,017	8,174	4.1%	45.9%
6	Gastritis y duodenitis	5,351	2,462	7,813	3.9%	49.8%
7	Enfermedades infecciosas intestinales	3,706	3,368	7,074	3.6%	53.3%
8	Traumatismos superficiales y heridas	2,893	3,257	6,150	3.1%	56.4%
9	Desnutrición y deficiencias nutricionales	3,281	2,364	5,645	2.8%	59.3%
10	Infección de vías urinarias	4,523	1,095	5,618	2.8%	62.1%
11	Dermatitis	2,986	2,215	5,201	2.6%	64.7%
12	Micosis superficiales	2,915	1,501	4,416	2.2%	66.9%
13	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2,590	1,716	4,306	2.2%	69.1%
14	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,137	1,154	4,291	2.2%	71.2%
15	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	2,196	738	2,934	1.5%	72.7%
16	Contractura muscular	1,664	1,086	2,750	1.4%	74.1%
17	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1,329	1,247	2,576	1.3%	75.4%
18	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,478	1,011	2,489	1.2%	76.6%
19	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	1,449	844	2,293	1.2%	77.8%
20	Resto de causas	28,308	15,947	44,255	22.2%	100.0%
Total		122,233	76,891	199,124	100.00%	

Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

De las 110 causas específicas, 24 causas son las que causan el 80% de la morbilidad de los usuarios que acuden a consulta externa, siendo las infecciones de vías respiratorias agudas las más frecuentes, y representan aproximadamente la quinta parte de las atenciones y registro de morbilidad por esta causa (25.2%). Es importante recalcar que entre las causas de morbilidad se encuentran la desnutrición y deficiencias nutricionales, así como las anemias nutricionales.

Tabla N° 51: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del sexo femenino. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	Casos	%	% Acumulado
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	28,406	23.2%	23.2%
2	Signos y síntomas mal definidos	8,958	7.3%	30.6%
3	Migraña y otros síndromes de cefalea	6,621	5.4%	36.0%
4	Gastritis y duodenitis	5,351	4.4%	40.4%
5	Lumbago y otras dorsalgias	5,285	4.3%	44.7%
6	Caries dental	5,157	4.2%	48.9%
7	Infección de vías urinarias	4,523	3.7%	52.6%
8	Enfermedades infecciosas intestinales	3,706	3.0%	55.6%
9	Desnutrición y deficiencias nutricionales	3,281	2.7%	58.3%
10	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	3,137	2.6%	60.9%
11	Dermatitis	2,986	2.4%	63.3%
12	Micosis superficiales	2,915	2.4%	65.7%
13	Traumatismos superficiales y heridas	2,893	2.4%	68.1%
14	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	2,590	2.1%	70.2%
15	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	2,196	1.8%	72.0%
16	Contractura muscular	1,664	1.4%	73.4%
17	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	1,641	1.3%	74.7%

18	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,478	1.2%	75.9%
19	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	1,449	1.2%	77.1%
20	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	1,427	1.2%	78.3%
21	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	1,365	1.1%	79.4%
22	Gingivitis y enfermedades periodontales	1,347	1.1%	80.5%
23	Resto de causas	23,857	19.5%	100.0%
TOTAL		122,233	100.00%	

Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

La primera causa de morbilidad entre las mujeres son las infecciones de vías respiratorias agudas (23.2%), seguido de migraña y cefalea, en sexto lugar, caries dental. En comparación con los varones en quienes la Gastritis y duodenitis ocupa el octavo lugar (3.2%) y en las mujeres el cuarto lugar (4.4%). Siete causas representan más del 50% de la morbilidad.

Tabla N° 52: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del sexo masculino. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	Casos	%	% Acumulado
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	21,681	28.2%	28.2%
2	Signos y síntomas mal definidos	5,795	7.5%	35.7%
3	Lumbago y otras dorsalgias	3,487	4.5%	40.3%
4	Enfermedades infecciosas intestinales	3,368	4.4%	44.6%
5	Traumatismos superficiales y heridas	3,257	4.2%	48.9%
6	Caries dental	3,017	3.9%	52.8%
7	Migraña y otros síndromes de cefalea	2,906	3.8%	56.6%
8	Gastritis y duodenitis	2,462	3.2%	59.8%
9	Desnutrición y deficiencias nutricionales	2,364	3.1%	62.9%
10	Dermatitis	2,215	2.9%	65.7%
11	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	1,716	2.2%	68.0%
12	Micosis superficiales	1,501	2.0%	69.9%
13	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	1,247	1.6%	71.6%
14	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,154	1.5%	73.1%
15	Infección de vías urinarias	1,095	1.4%	74.5%
16	Contractura muscular	1,086	1.4%	75.9%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	1,011	1.3%	77.2%
18	Otras lesiones y secuelas de causa externa	928	1.2%	78.4%
19	Helmintiasis	925	1.2%	79.6%
20	Conjuntivitis	847	1.1%	80.7%
21	Resto de causas	14,856	19.3%	100.0%
TOTAL		76,891	100.00%	

Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

La primera causa específica de morbilidad por curso de vida son las infecciones de vías respiratorias agudas y los más afectados son los niños y los adultos.

Los adultos mayores y adolescentes son los que registran la menor morbilidad entre todos los cursos de vida; siendo la causa más frecuente en adolescentes, las infecciones de vías respiratorias y caries dental, y en el adulto mayor las causas más frecuentes corresponden a infecciones de vías respiratorias agudas y gastritis y duodenitis.

Para el caso de los adultos se observa que mayormente se encuentran afectadas después de las infecciones vías respiratorias agudas por lumbago y otras dorsalgias, migraña y otros síndromes de cefalea, así como por gastritis y duodenitis (Tablas N° 53 a 57).

Tabla N° 53: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del curso de vida niño. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	10,583	11,151	21,734	39.6%	39.6%
2	Signos y síntomas mal definidos	2,390	2,369	4,759	8.7%	48.3%
3	Enfermedades infecciosas intestinales	1,838	1,965	3,803	6.9%	55.2%
4	Desnutrición y deficiencias nutricionales	1,688	1,872	3,560	6.5%	61.7%
5	Caries dental	1,450	1,509	2,959	5.4%	67.1%
6	Dermatitis	865	830	1,695	3.1%	70.2%
7	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	825	810	1,635	3.0%	73.2%
8	Helmintiasis	727	704	1,431	2.6%	75.8%
9	Anemias nutricionales	454	498	952	1.7%	77.5%
10	Traumatismos superficiales y heridas	383	542	925	1.7%	79.2%
11	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	385	388	773	1.4%	80.6%
12	Micosis superficiales	378	342	720	1.3%	81.9%
13	Gingivitis y enfermedades periodontales	327	354	681	1.2%	83.2%
14	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	289	309	598	1.1%	84.2%
15	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	312	283	595	1.1%	85.3%
16	Enfermedades del apéndice y de los intestinos	304	266	570	1.0%	86.4%
17	Conjuntivitis	265	299	564	1.0%	87.4%
18	Otras lesiones y secuelas de causa externa	272	282	554	1.0%	88.4%
19	Rinitis alérgica y vasomotora	275	277	552	1.0%	89.4%
20	Resto de causas	2,883	2,924	5,807	10.6%	100.0%
TOTAL		26,893	27,974	54,867		100.00%

Fuente: HISMINSa, DISA Cutervo - 2022.

Tabla N° 54: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del curso de vida adolescente. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	2,801	2,430	5,231	28.3%	28.3%
2	Caries dental	1,113	724	1,837	9.9%	38.2%
3	Signos y síntomas mal definidos	806	545	1,351	7.3%	45.5%
4	Migraña y otros síndromes de cefalea	536	334	870	4.7%	50.2%
5	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	404	280	684	3.7%	53.9%
6	Traumatismos superficiales y heridas	237	380	617	3.3%	57.3%
7	Enfermedades infecciosas intestinales	242	299	541	2.9%	60.2%
8	Dermatitis	306	226	532	2.9%	63.1%
9	Micosis superficiales	256	180	436	2.4%	65.4%
10	Gingivitis y enfermedades periodontales	240	166	406	2.2%	67.6%
11	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	205	185	390	2.1%	69.7%
12	Gastritis y duodenitis	260	106	366	2.0%	71.7%
13	Infección de vías urinarias	273	59	332	1.8%	73.5%
14	Lumbago y otras dorsalgias	197	111	308	1.7%	75.2%
15	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	120	160	280	1.5%	76.7%
16	Desnutrición y deficiencias nutricionales	165	107	272	1.5%	78.2%
17	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	139	119	258	1.4%	79.6%

18	Otras lesiones y secuelas de causa externa	152	100	252	1.4%	80.9%
19	Otras enfermedades de los órganos genitales femeninos	211		211	1.1%	82.1%
20	Resto de causas	2,018	1,298	3,316	17.9%	100.0%
TOTAL		10,681	7,809	18,490		100.00%

Fuente: HISMINSA, DISA Cutervo - 2022.

Tabla N° 55: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del curso de vida joven. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	4,395	1,965	6,360	20.8%	20.8%
2	Caries dental	1,622	431	2,053	6.7%	27.4%
3	Signos y síntomas mal definidos	1,433	499	1,932	6.3%	33.8%
4	Migraña y otros síndromes de cefalea	1,201	379	1,580	5.2%	38.9%
5	Lumbago y otras dorsalgias	725	417	1,142	3.7%	42.6%
6	Infección de vías urinarias	975	144	1,119	3.7%	46.3%
7	Gastritis y duodenitis	847	254	1,101	3.6%	49.9%
8	Traumatismos superficiales y heridas	445	576	1,021	3.3%	53.2%
9	Micosis superficiales	690	263	953	3.1%	56.3%
10	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	666	242	908	3.0%	59.3%
11	Infección de las vías genitourinarias en el embarazo	880		880	2.9%	62.2%
12	Dermatitis	493	302	795	2.6%	64.7%
13	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	636	110	746	2.4%	67.2%
14	Desnutrición y deficiencias nutricionales	592	51	643	2.1%	69.3%
15	Otras enfermedades de los dientes y de sus estructuras de sostén	425	148	573	1.9%	71.1%
16	Enfermedades infecciosas intestinales	354	212	566	1.8%	73.0%
17	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	563		563	1.8%	74.8%
18	Gingivitis y enfermedades periodontales	430	107	537	1.8%	76.6%
19	Complicaciones relacionadas con el embarazo	441		441	1.4%	78.0%
20	Resto de causas	4,707	2,029	6,736	22.0%	100.0%
TOTAL		22,520	8,129	30,649		100.00%

Fuente: HISMINSA, DISA Cutervo - 2022.

Tabla N° 56: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del curso de vida adulto. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	9,048	4,735	13,783	19.3%	19.3%
2	Lumbago y otras dorsalgias	3,348	1,970	5,318	7.5%	26.8%
3	Signos y síntomas mal definidos	3,272	1,575	4,847	6.8%	33.6%
4	Migraña y otros síndromes de cefalea	3,498	1,314	4,812	6.7%	40.3%
5	Gastritis y duodenitis	2,995	1,191	4,186	5.9%	46.2%
6	Infección de vías urinarias	2,478	514	2,992	4.2%	50.4%
7	Traumatismos superficiales y heridas	1,437	1,291	2,728	3.8%	54.2%
8	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	1,877	524	2,401	3.4%	57.6%
9	Micosis superficiales	1,372	554	1,926	2.7%	60.3%
10	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas	1,410	381	1,791	2.5%	62.8%
11	Dermatitis	1,097	652	1,749	2.5%	65.3%
12	Enfermedades infecciosas intestinales	976	634	1,610	2.3%	67.5%
13	Contractura muscular	990	596	1,586	2.2%	69.7%
14	Caries dental	953	335	1,288	1.8%	71.5%
15	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	680	356	1,036	1.5%	73.0%
16	Infecciones de la piel y del tejido subcutáneo	553	462	1,015	1.4%	74.4%
17	Enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales	660	328	988	1.4%	75.8%

18	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	595	362	957	1.3%	77.2%
19	Otras enfermedades infecciosas y parasitarias y sus secuelas	580	282	862	1.2%	78.4%
20	Enfermedades inflamatorias de los órganos pélvicos femeninos	860		860	1.2%	79.6%
21	Resto de causas	10,300	4,270	14,570	20.4%	100.0%
TOTAL		48,979	22,326	71,305		100.00%

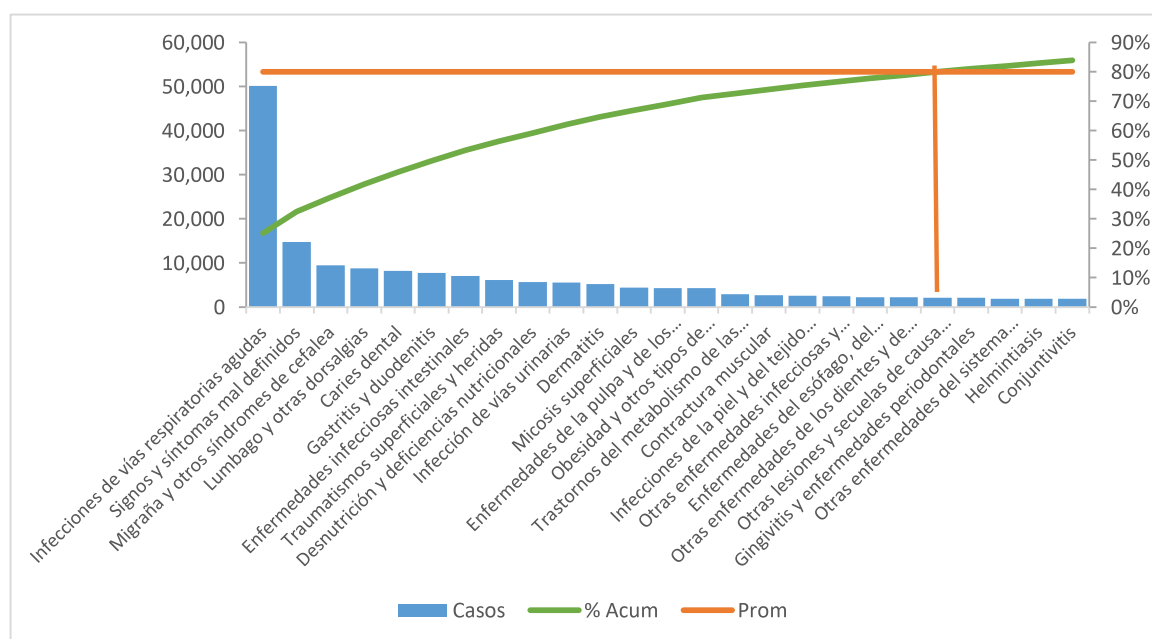
Fuente: HISMINS, DISA Cutervo- 2022.

Tabla N° 57: Principales causas de morbilidad de consulta externa según lista 12/110 del curso de vida adulto mayor. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Lista 12/110	F	M	TOTAL	%	% Acum.
1	Infecciones de vías respiratorias agudas	1,579	1,400	2,979	12.5%	12.5%
2	Gastritis y duodenitis	1,188	867	2,055	8.6%	21.1%
3	Lumbago y otras dorsalgias	985	956	1,941	8.2%	29.3%
4	Signos y síntomas mal definidos	1,057	807	1,864	7.8%	37.1%
5	Migraña y otros síndromes de cefalea	1,163	661	1,824	7.7%	44.8%
6	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras lipidemias	575	284	859	3.6%	48.4%
7	Traumatismos superficiales y heridas	391	468	859	3.6%	52.0%
8	Infección de vías urinarias	497	274	771	3.2%	55.2%
9	Contractura muscular	329	286	615	2.6%	57.8%
10	Otras enfermedades del sistema cardiovascular	301	275	576	2.4%	60.2%
11	Enfermedades infecciosas intestinales	296	258	554	2.3%	62.6%
12	Desnutrición y deficiencias nutricionales	310	244	554	2.3%	64.9%
13	Obesidad y otros tipos de hiperalimentación	345	190	535	2.2%	67.1%
14	Enfermedades del esófago, del estómago y del duodeno, excepto gastritis y duodenitis	256	210	466	2.0%	69.1%
15	Hipertensión esencial	252	183	435	1.8%	70.9%
16	Otras enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	225	207	432	1.8%	72.7%
17	Dermatitis	225	205	430	1.8%	74.5%
18	Micosis superficiales	219	162	381	1.6%	76.1%
19	Dolor en articulación	220	144	364	1.5%	77.7%
20	Resto de causas	2,747	2,572	5,319	22.3%	100.0%
TOTAL		13,160	10,653	23,813		100.00%

Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

Gráfico N° 62: Pareto consulta externa. Provincia Cutervo 2022.



Fuente: HISMINS, DISA Cutervo - 2022.

El diagrama de Pareto es una gráfica en donde se organizan diversas clasificaciones de datos por orden descendente, de izquierda a derecha por medio de barras sencillas después de haber reunido los datos para calificar las causas., de modo que se pueda asignar un orden de prioridades. Mediante este diagrama se pueden detectar los problemas que tienen más relevancia mediante la aplicación del principio de Pareto (pocos vitales, muchos triviales) que dice que hay muchos problemas de menor importancia frente a solo unos graves. El 80% de las atenciones y registro morbilidad son a consecuencia de 21 causas de las 109, que son las cuales dónde dirigir los esfuerzos para mejorar, reducir los problemas más significativos (las barras más largas) servirá más para una mejora general que reducir los más pequeños.

3.4. Mortalidad.

3.4.1. Mortalidad general (lista 10/110 OPS).

La provincia de Cutervo en el año 2022, se tienen registradas oficialmente 131 defunciones (con certificados de defunción) y 465 defunciones provenientes del subsistema de vigilancia epidemiológica con una Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) de 4.89 x 1,000 habitantes.

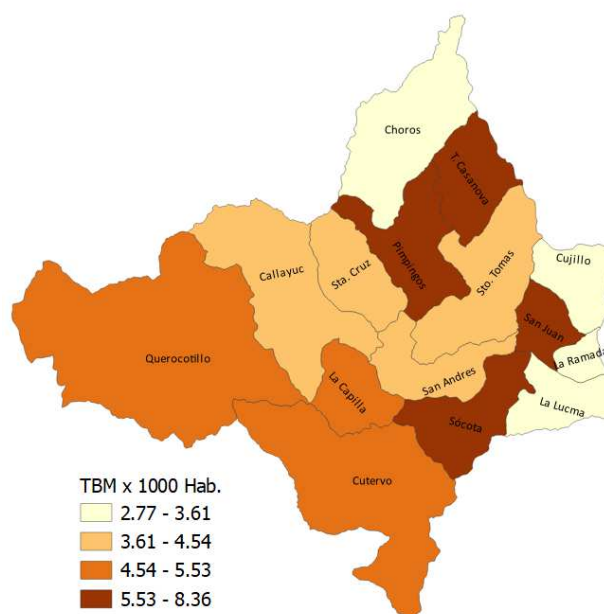
Los datos han sido tomados del registro de los certificados de defunciones entregados por las municipalidades y consolidados por la Oficina de Estadística e Informática de la Dirección Subregional de Salud Cutervo y cruzados con la notificación de mortalidad por todas las causas del subsistema de vigilancia epidemiológica existiendo una diferencia de 465 defunciones no registradas en el Sistema Informático Nacional de Defunciones (SINADEF) pero informadas en el subsistema de vigilancia epidemiológica. Según los indicadores básicos de salud 2021, el sub registro en el departamento de Cajamarca es del 27.9 y de 11.1% a nivel nacional. En la provincia de Cutervo según el SINADEF existe un 78.2% de subregistro a diferencia de unir las bases de SINADEF y del subsistema de vigilancia epidemiológica que juntas reportan un 66.7% de subregistro.

En la provincia de Cutervo las defunciones, en la distribución según sexo, es la población masculina la que reporta la mayor cantidad de defunciones con el 51.8% (309) y el sexo femenino con el 48.2% (287).

Tabla N° 34: Número de defunciones según distrito. Provincia Cutervo, 2022.

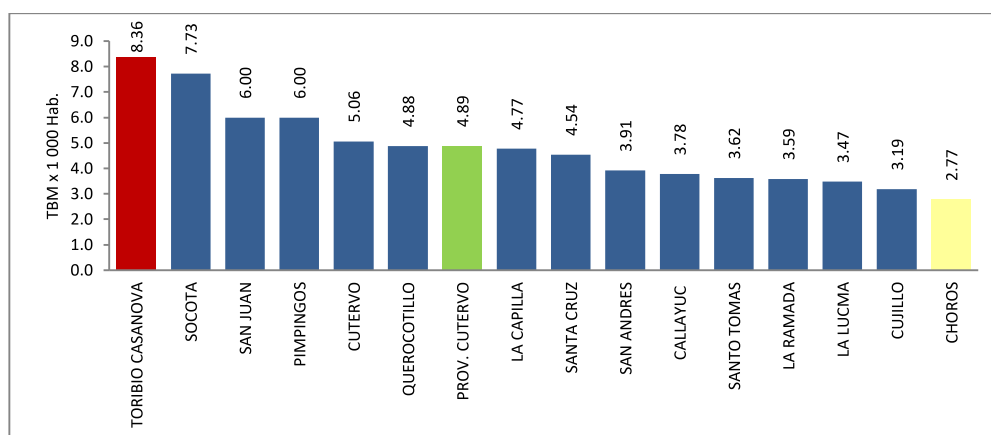
Distrito	2022
PROV. CUTERVO	596
CUTERVO	257
SOCOTA	69
QUEROCOTILLO	64
CALLAYUC	36
PIMPINGOS	30
SANTO TOMAS	27
SANTO DOMINGO DE LA CAPILLA	24
SAN ANDRES DE CUTERVO	16
LA RAMADA	14
SANTA CRUZ	12
SAN JUAN DE CUTERVO	11
SAN LUIS DE LUCMA	10
CHOROS	9
TORIBIO CASANOVA	9
CUJILLO	8

Gráfico N° 63: Estratificación de la TBM. Provincia Cutervo, 2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

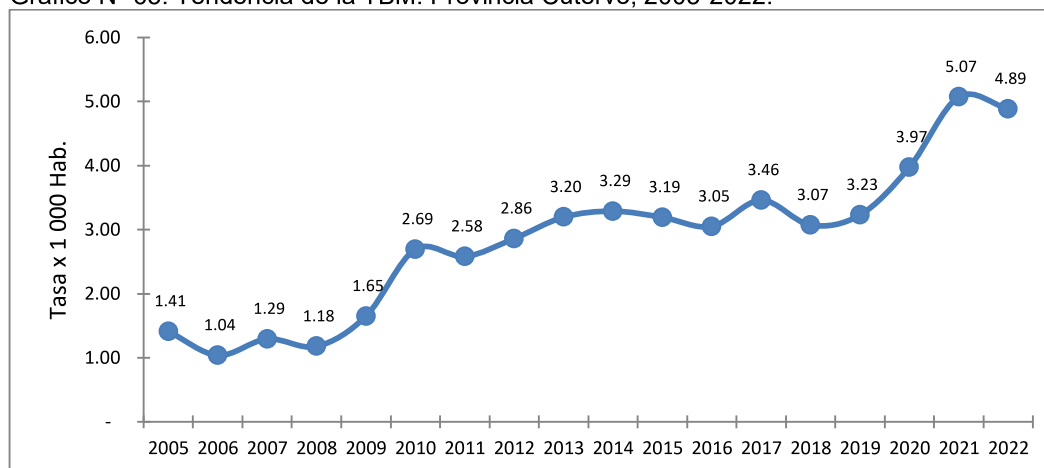
Gráfico N° 64: Tasa bruta de mortalidad según distritos. Provincia Cutervo, 2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

El número medio anual de muertes durante un año por cada 1000 habitantes, también conocida como tasa bruta de mortalidad (TBM). La tasa de mortalidad, a pesar de ser sólo un indicador aproximado de la situación de mortalidad en un país, indica con precisión el impacto actual de mortalidad en el crecimiento de la población. Este indicador es significativamente afectado por la distribución por edades. La TBM para 2021 (INEI) es de 6.1 x 1000 habitantes a nivel nacional y para el departamento de Cajamarca para el mismo periodo es de 5.2 x 1000 habitantes.

Gráfico N° 65: Tendencia de la TBM. Provincia Cutervo, 2005-2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2005-2022.

Se reconoce un persistente problema de subregistro de mortalidad y de calidad de la certificación de las causas de muerte, cuya magnitud y extensión es diferencial entre países, entre departamentos y dentro de ellos. OPS estima que el subregistro en los países de las Américas es de más de 40%.

En el 2005 se registraron 234 defunciones, en el 2006 se registraron 152, en el 2007 se registraron 190, en el 2008 se registraron 174, en el 2009 se registraron 245, en el 2010 se registraron 402, durante el año 2015 se reportó 449 defunciones, en el año 2016 se registró 446 defunciones, para el año 2017 se registraron 489 defunciones, en el año 2019 se registró 458 defunciones en el año 2020 se reportó 507 defunciones, para el año 2021 se registrada 629 defunciones y en el año 2022 se tuvo 596 defunciones registradas.

Tabla N° 58: Mortalidad por distritos según curso de vida, provincia Cutervo 2022.

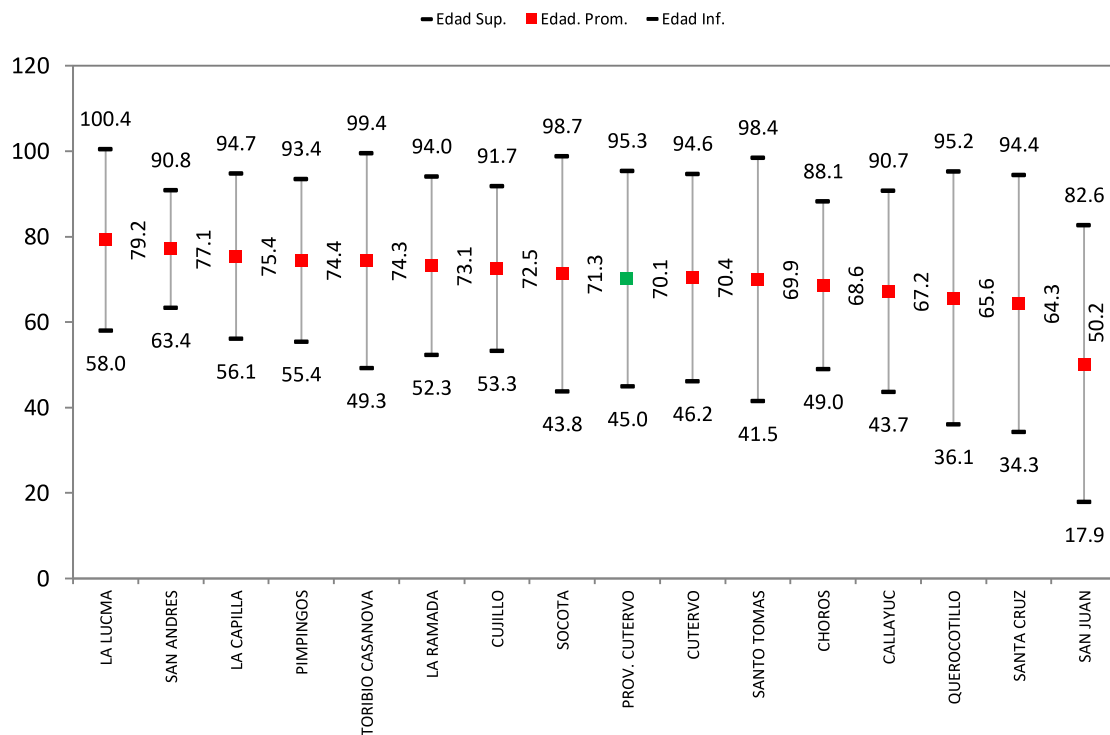
Distrito	Niño	Adolescente	Joven	Adulto	Adulto Mayor	Total
Callayuc	2			9	25	36
Choros				3	6	9
Cujillo				1	7	8
Cutervo	11	4	6	44	192	257
La Ramada			1	1	12	14
Pimpingos			1	6	23	30
Querocotillo	6		5	10	43	64
San Andrés de Cutervo				2	14	16
San Juan de Cutervo	3			2	6	11
San Luis de Lucma			1		9	10
Santa Cruz	1	1	1		9	12
Santo Domingo de la Capilla			2	2	20	24
Santo Tomas	2		1	4	20	27
Sócota	6		1	7	55	69
Toribio Casanova	1				8	9
Total	32	5	19	91	449	596

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

La edad en la que sucede una muerte es una variable que, de alguna manera, resumen las inequidades en salud y nos brinda una idea sobre las brechas que deben acortarse en lo que respecta al acceso a los servicios de salud.

La edad de fallecimiento está relacionada con la esperanza de vida al nacer y la mortalidad prematura. Es decir: cuanto más temprana ocurre una muerte en una población, menor será su esperanza de vida. En promedio un peruano fallece a los 74.13 años y un Cutervino fallece a los 70.1 años.

Gráfico N° 66: Edad promedio de fallecimiento según distritos. Provincia Cutervo, 2022.

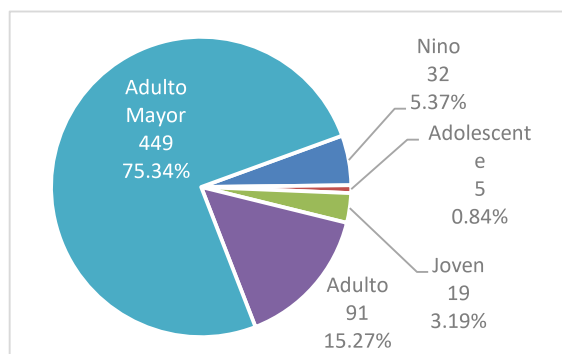


Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2005-2022.

Tabla N° 59: Tasa bruta de mortalidad por curso de vida. Provincia Cutervo, 2022.

Etapas de Vida	Defunciones	Población	Tasa X 1000 Hab.
Nino	32	25063	1.28
Adolescente	5	15071	0.33
Joven	19	25929	0.73
Adulto	91	43558	2.09
Adulto Mayor	449	12369	36.30
Total	596	121990	4.89

Gráfico N° 67: Distribución porcentual de las defunciones por curso de vida. Provincia Cutervo, 2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

La mayor tasa de mortalidad por curso de vida se presenta en el adulto mayor, por cada 1000 hab. 36.30 fallecen principalmente por estados mórbidos no infecciosos; los adolescentes son los quienes tiene mejor pronóstico de vida.

Tabla N° 60: Principales causas de mortalidad general por grandes grupos. Provincia Cutervo, 2022.

Grandes Grupos de Causas	Sexo		Total	%	% Acum.	Tasa x 1000 Hab.
	M	F				
Enfermedades del aparato circulatorio	120	98	218	36.6%	36.6%	1.79
Enfermedades neoplásicas	43	45	88	14.8%	51.3%	0.72
Enfermedades infecciosas y parasitarias	34	37	71	11.9%	63.3%	0.58
Enfermedades del sistema respiratorio	32	32	64	10.7%	74.0%	0.52
Enfermedades del sistema digestivo	18	24	42	7.0%	81.0%	0.34
Causas Mal Definidas	20	13	33	5.5%	86.6%	0.27
Las demás enfermedades	10	17	27	4.5%	91.1%	0.22
Lesiones y causas externas	14	6	20	3.4%	94.5%	0.16
Enfermedades metabólicas y nutricionales	8	10	18	3.0%	97.5%	0.15
Enfermedades mentales y del sistema nervioso	5	4	9	1.5%	99.0%	0.07
Afecciones perinatales	5	1	6	1.0%	100.0%	0.05
Total	309	287	596	100.0%		4.89

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

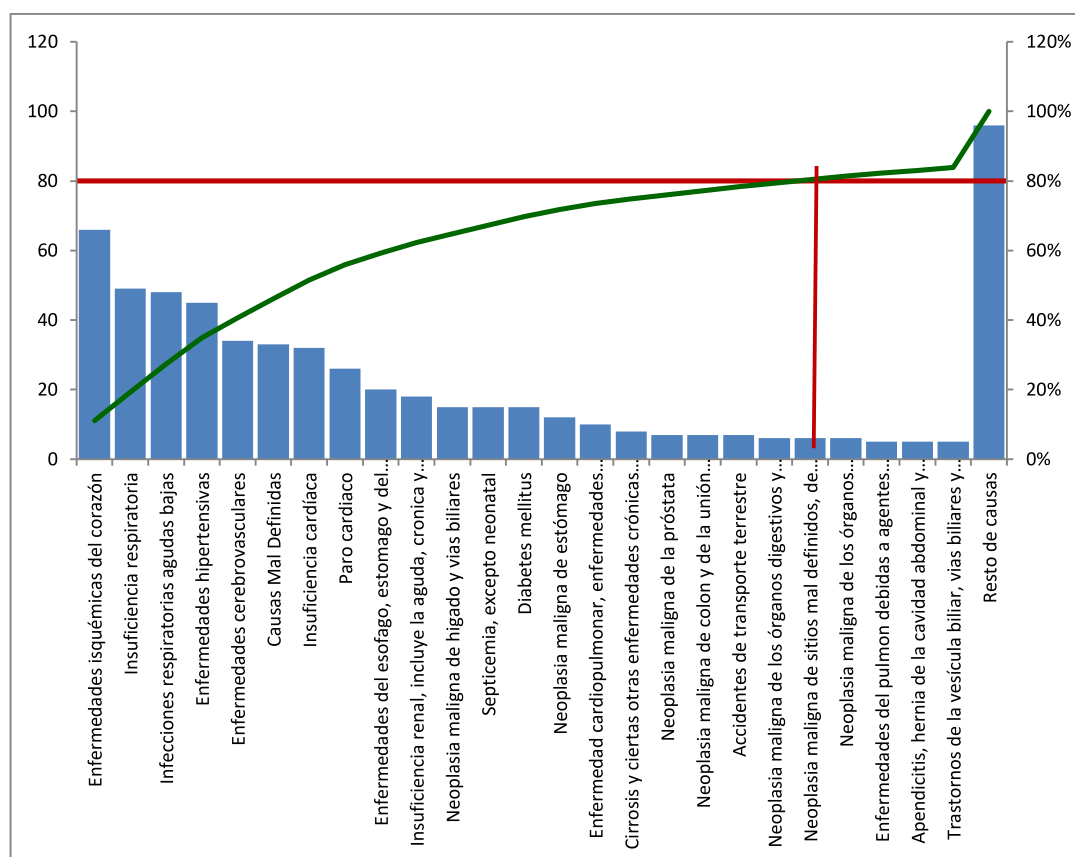
Tabla N° 61: Principales causas de mortalidad general. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.	Tasa x 1000 Hab.
		M	F				
1	Enfermedades isquémicas del corazón	36	30	66	11.1%	11.1%	0.541
2	Insuficiencia respiratoria	24	25	49	8.2%	19.3%	0.402
3	Infecciones respiratorias agudas bajas	22	26	48	8.1%	27.3%	0.393
4	Enfermedades hipertensivas	29	16	45	7.6%	34.9%	0.369
5	Enfermedades cerebrovasculares	21	13	34	5.7%	40.6%	0.279
6	Causas Mal Definidas	20	13	33	5.5%	46.1%	0.271
7	Insuficiencia cardíaca	14	18	32	5.4%	51.5%	0.262
8	Paro cardíaco	13	13	26	4.4%	55.9%	0.213
9	Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	8	12	20	3.4%	59.2%	0.164
10	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	7	11	18	3.0%	62.2%	0.148
11	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	9	6	15	2.5%	64.8%	0.123
12	Septicemia, excepto neonatal	7	8	15	2.5%	67.3%	0.123
13	Diabetes mellitus	6	9	15	2.5%	69.8%	0.123
14	Neoplasia maligna de estómago	5	7	12	2.0%	71.8%	0.098
15	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	5	5	10	1.7%	73.5%	0.082
16	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	5	3	8	1.3%	74.8%	0.066
17	Neoplasia maligna de la próstata	6	1	7	1.2%	76.0%	0.057
18	Neoplasia maligna de colon y de la unión rectosigmoidea	5	2	7	1.2%	77.2%	0.057
19	Accidentes de transporte terrestre	5	2	7	1.2%	78.4%	0.057
20	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago	5	1	6	1.0%	79.4%	0.049
21	Neoplasia maligna de sitios mal definidos, de comportamiento incierto y los no especificados	3	3	6	1.0%	80.4%	0.049
22	Resto de causas	54	63	117	19.6%	100.0%	0.959
TOTAL		309	287	596	100.0%		4.89

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Figuran como causas prevalentes de mortalidad las enfermedades crónicas, degenerativas y no infecciosas destacando las enfermedades isquémicas del corazón y la insuficiencia respiratoria; se observa que las neoplasias malignas contribuyen con el 14.8% de la mortalidad, de igual forma las causas externas conforman el 3.4% de total de las defunciones registradas.

Gráfico N° 68: Pareto de la mortalidad general. Provincia Cutervo, 2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Son diversas las causas (21) que explican el 80% de la mortalidad en la provincia de Cutervo. Es preciso enfocarse en la necesidad de adecuar los servicios para la prevención y tratamiento de enfermedades no transmisibles que son las primeras causas de mortalidad en los adultos mayores.

La mortalidad es un indicador indirecto de las condiciones de salud de una población. El análisis de la mortalidad se basa en el conteo, agrupación y clasificación de los datos que aparecen en el certificado médico de defunción. La integridad del registro y la calidad de los datos se correlacionan con la atención médica y la responsabilidad del personal de salud.

3.4.2. Mortalidad fetal.

Muerte Fetal: Es la defunción de un producto de la concepción, antes de su expulsión o su extracción completa del cuerpo de su madre, a partir de las 22 semanas de gestación o peso igual o mayor de 500 gramos. La muerte fetal está indicada por el hecho que después de la

separación, el feto no respira ni da ninguna otra señal de vida, como latidos del corazón, pulsaciones del cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria.

Tabla N° 62: Principales causas de mortalidad fetal, lista 10/110. Provincia Cutervo, 2015-2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%	% Acum.
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	13	9	11	7	11	9	9	13	82	51.5%	51.5%
2	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétrica	4	2	3	3	2	3	7	3	27	17.9%	69.4%
3	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			1	1	4	5	3		14	10.4%	79.9%
4	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	3	1		3	2	2	1	1	13	9.0%	88.8%
5	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	4	3		1		2		11	8.2%	97.0%
6	Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones materna				3		1			4	3.0%	100.0%
TOTAL		21	16	18	17	20	20	22	17	151	100.0%	

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal - Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2015-2022.

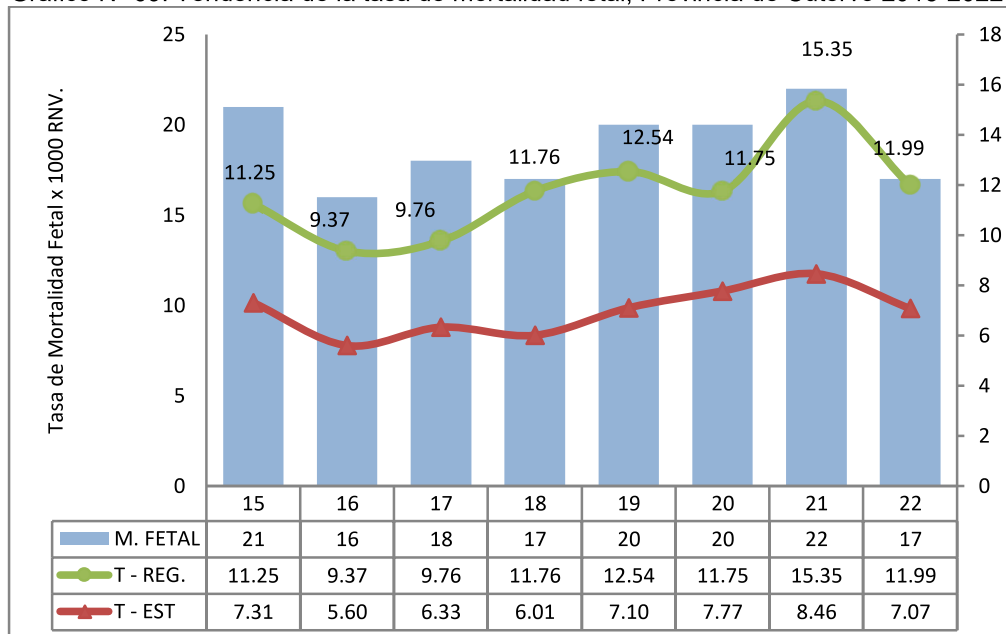
Tabla N° 63: Principales causas de mortalidad fetal, según CIEX. Provincia Cutervo, 2022.

CIEX	Descripción	Casos	%
P209	Hipoxia Intrauterina, no Especificada	6	35.3%
P240	Aspiración Neonatal de Meconio	2	11.8%
P219	Asfixia del Nacimiento, no Especificada	2	11.8%
P200	Hipoxia Intrauterina Notada por Primera Vez Antes del Inicio del Trabajo de Parto	2	11.8%
P022	Feto y Recién Nacido Afectados por otras Anormalidades Morfológicas y Funcionales de la	1	5.9%
P210	Asfixia del Nacimiento Severa	1	5.9%
P012	Feto y Recién Nacido Afectados por Oligohidramnios	1	5.9%
P072	Inmadurez Extrema	1	5.9%
P029	Feto y Recién Nacido Afectados por Anormalidad no Especificada de las Membranas	1	5.9%
Total		17	100.0%

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal - Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2022.

La hipoxia intrauterina ocupa el primer lugar de causa de muerte fetal representando el 35.3%. Es importante recalcar lo que menciona la Dirección general de Epidemiología: “para las estadísticas de hechos vitales, no se contabiliza ni se considera al bebé fallecido por muerte fetal intrauterina como la muerte de un individuo”.

Gráfico N° 69: Tendencia de la tasa de mortalidad fetal, Provincia de Cutervo 2015-2022.



Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal - Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2015-2022.

3.4.3. Mortalidad neonatal (hasta los 28 días de nacido).

Muerte Neonatal: Es la defunción de un recién nacido vivo que ocurre entre el nacimiento y los primeros 28 días de vida.

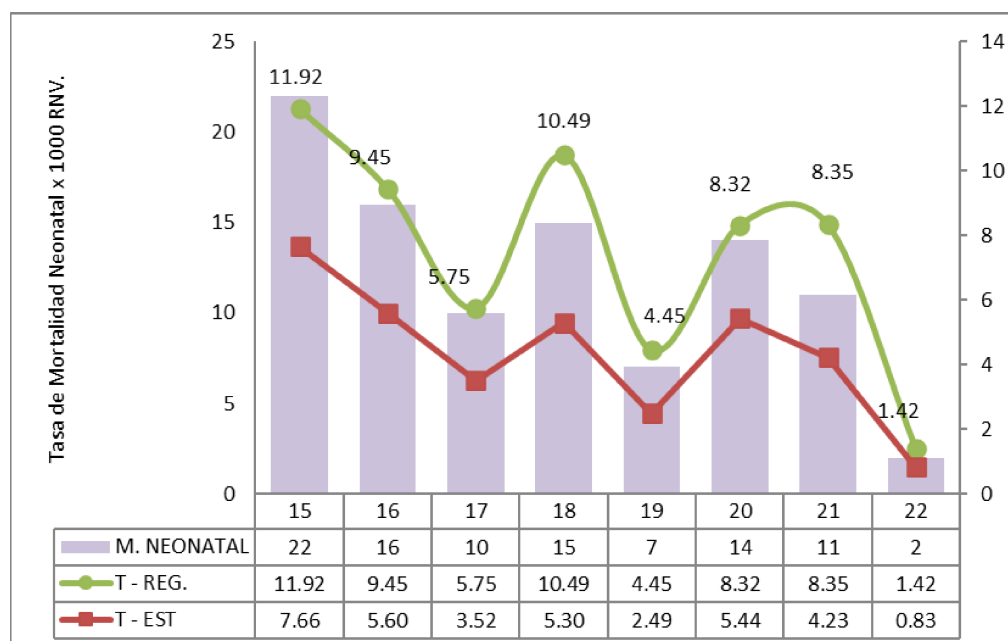
La tasa de mortalidad perinatal establece la relación entre las muertes neonatales y el total de nacidos vivos para un determinado país, territorio o área geográfica, durante un periodo específico.

Tabla N° 64: Principales causas de mortalidad neonatal: Provincia Cutervo, 2010- 2016.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	%	% Acum.
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	9	6	3	8	4	7	4	2	43	44.3%	44.3%
2	Infecciones específicas del periodo perinatal	4	3	3	3		1	2		16	16.5%	60.8%
3	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	5	2		1	2	3	3		16	16.5%	77.3%
4	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	5	2	1	1		1		12	12.4%	89.7%
5	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétrica			1			2	1		4	4.1%	93.8%
6	Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	1			2					3	3.1%	96.9%
7	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal			1			1			2	2.1%	99.0%
8	Trastornos del sistema digestivo del feto y del recién nacido	1								1	1.0%	100.0%
Total		22	16	10	15	7	14	11	2	97	100.0%	

Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal - Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2015-2022.

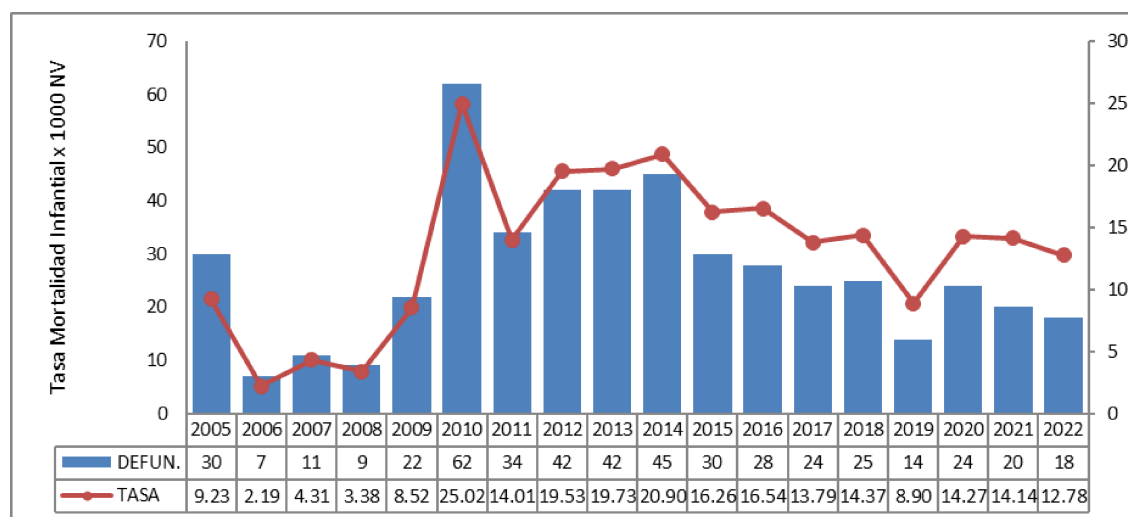
Gráfico N° 70: Tendencia de la tasa de mortalidad neonatal, Provincia de Cutervo 2015-2022.



Fuente: Subsistema de Vigilancia Epidemiológica Fetal y Neonatal - Dirección de Epidemiología – DISA Cutervo 2015-2022.

3.4.4. Mortalidad infantil (menores de 1 año).

Gráfico N° 71: Tendencia de la TMI. Provincia Cutervo, 2005-2022.



Fuente: SINAEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

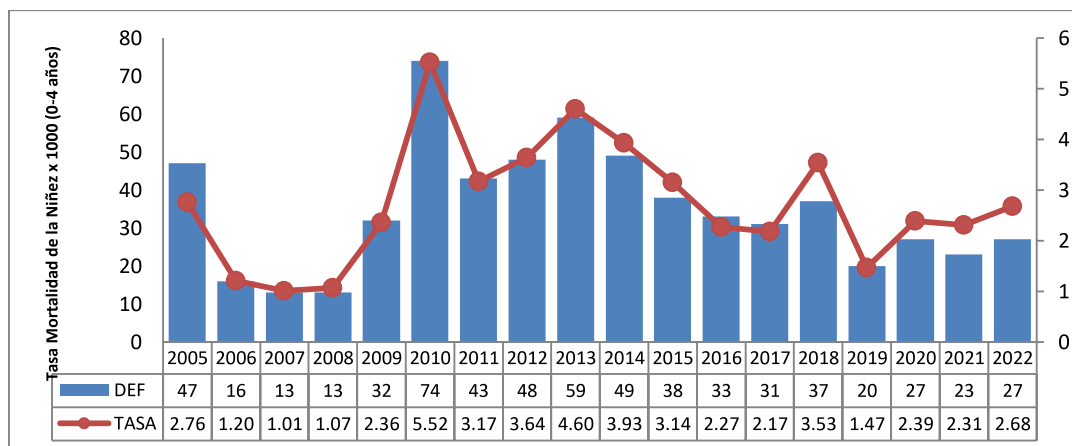
Tabla N° 65: Principales causas de mortalidad infantil. Provincia Cutervo, 2005-2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	2005 - 2019	2020	2021	2022	Total	%	% Acum.
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	124	9	4	3	140	28.8%	28.8%
2	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	40	5	3	2	50	10.3%	39.1%
3	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación	35	5	5	1	46	9.5%	48.6%
4	Infecciones respiratorias agudas bajas	42	1	1	1	45	9.3%	57.8%
5	Infecciones específicas del periodo perinatal	25				25	5.1%	63.0%
6	Causas Mal Definidas	21	2	4	2	29	6.0%	68.9%
7	Septicemia, excepto neonatal	11			4	15	3.1%	72.0%
8	Insuficiencia respiratoria	5		1		6	1.2%	73.3%
9	Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétrica	7	1		1	9	1.9%	75.1%
10	Paro cardíaco	4				4	0.8%	75.9%
11	Otras ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	6		1	1	8	1.6%	77.6%
12	Insuficiencia cardíaca	4				4	0.8%	78.4%
13	Enfermedades del pulmón debidas a agentes externos	5			2	7	1.4%	79.8%
14	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	4				4	0.8%	80.7%
15	Resto de causas	91	1	1	1	94	19.3%	100.0%
Total		424	24	20	18	486	100.0%	

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.5. Mortalidad en la niñez (< 5 años).

Gráfico N° 72: Tendencia de la TMN. Provincia Cutervo, 2005-2022.



Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Tabla N° 66: Principales causas de mortalidad en la niñez. Provincia Cutervo, 2019-2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	2019	2020	2021	2022	Total	%	% Acum.
1	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal	5	9	4	3	21	21.6%	21.6%
2	Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación		5	5	1	11	11.3%	33.0%
3	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		5	3	2	10	10.3%	43.3%
4	Infecciones específicas del periodo perinatal	1	2	4	2	9	9.3%	52.6%
5	Infecciones respiratorias agudas bajas	1	1	2	3	7	7.2%	59.8%
6	Causas mal definidas	1			5	6	6.2%	66.0%
7	Septicemia, excepto neonatal	2		2		4	4.1%	70.1%
8	Paro cardíaco	1		1	2	4	4.1%	74.2%
9	Insuficiencia cardíaca	2			2	4	4.1%	78.4%
10	Insuficiencia respiratoria		2		2	4	4.1%	82.5%
11	Trastornos cardiovasculares originados en el periodo perinatal	2	1			3	3.1%	85.6%
12	Enfermedades isquémicas del corazón				2	2	2.1%	87.6%
13	Neoplasia maligna de los órganos genitourinarios	2				2	2.1%	89.7%
14	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares				1	1	1.0%	90.7%
15	Resto de causas	3	2	2	2	9	9.3%	100.0%
Total		20	27	23	27	97	100.0%	

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.6. Mortalidad en el curso de vida niño (0 – 11 años).

Tabla N° 67: Principales causas de mortalidad del curso de vida niño. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.
		F	M			
1	Causas Mal Definidas	4	2	6	18.8%	18.8%
2	Infecciones respiratorias agudas bajas	3	1	4	12.5%	31.3%
3	Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal		3	3	9.4%	40.6%
4	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1	2	6.3%	46.9%
5	Insuficiencia respiratoria	1	1	2	6.3%	53.1%
6	Paro cardíaco	1	1	2	6.3%	59.4%
7	Enfermedades isquémicas del corazón		2	2	6.3%	65.6%
8	Infecciones específicas del periodo perinatal	1	1	2	6.3%	71.9%
9	Insuficiencia cardíaca	1	1	2	6.3%	78.1%
10	Resto de causas	0	7	7	21.9%	100.0%
Total		12	20	32	100.0%	

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.7. Mortalidad en el curso de vida adolescente (12 – 17 años).

Tabla N° 68: Principales causas de mortalidad del curso de vida adolescente. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.
		F	M			
1	Paro cardíaco	1		1	20.0%	20.0%
2	Enfermedades cerebrovasculares	1		1	20.0%	40.0%
3	Septicemia, excepto neonatal	1		1	20.0%	60.0%
4	Infecciones respiratorias agudas bajas	1		1	20.0%	80.0%
5	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso	1		1	20.0%	100.0%
Total		5	0	5	100.0%	

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.8. Mortalidad en el curso de vida joven (18 – 29 años).

Tabla N° 69: Principales causas de mortalidad del curso de vida joven. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.
		F	M			
1	Causas Mal Definidas		3	3	15.8%	15.8%
2	Accidentes de transporte terrestre		2	2	10.5%	26.3%
3	Infecciones respiratorias agudas bajas		2	2	10.5%	36.8%
4	Tuberculosis		2	2	10.5%	47.4%
5	Epilepsia y estado de mal epiléptico		2	2	10.5%	57.9%
6	Insuficiencia cardíaca	2		2	10.5%	68.4%
7	Neoplasia maligna de los huesos, cartílagos y tejido conjuntivo		1	1	5.3%	73.7%
8	Accidentes por Ahogamiento y sumersión		1	1	5.3%	78.9%
9	Neoplasia maligna de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estomago		1	1	5.3%	84.2%

10	Lesiones de intención no determinada	1	1	5.3%	89.5%
11	Insuficiencia respiratoria	1	1	5.3%	94.7%
12	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	1	1	5.3%	100.0%
Total		3	16	19	100.0%

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.9. Mortalidad en el curso de vida adulto (30 – 59 años).

Tabla N° 70: Principales causas de mortalidad del curso de vida adulto. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.
		F	M			
1	Insuficiencia respiratoria	3	4	7	7.7%	7.7%
2	Enfermedades cerebrovasculares	4	3	7	7.7%	15.4%
3	Causas Mal Definidas	2	4	6	6.6%	22.0%
4	Enfermedades isquémicas del corazón	2	4	6	6.6%	28.6%
5	Paro cardíaco	2	3	5	5.5%	34.1%
6	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	3	2	5	5.5%	39.6%
7	Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar	2	2	4	4.4%	44.0%
8	Septicemia, excepto neonatal	2	2	4	4.4%	48.4%
9	Infecciones respiratorias agudas bajas	1	3	4	4.4%	52.7%
10	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	4		4	4.4%	57.1%
11	Diabetes mellitus	2	1	3	3.3%	60.4%
12	Enfermedades hipertensivas		3	3	3.3%	63.7%
13	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	1	1	2	2.2%	65.9%
14	Neoplasia maligna de ojo, encéfalo y de otras partes del sistema nervioso		2	2	2.2%	68.1%
15	Neoplasia maligna de estómago	1	1	2	2.2%	70.3%
16	Resto de causas	16	11	27	29.7%	100.0%
Total		45	46	91	100.0%	

Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

3.4.10. Mortalidad en el curso de vida adulto mayor (60 a + años).

Tabla N° 71: Principales causas de mortalidad del curso de vida adulto mayor. Provincia Cutervo, 2022.

Nº	Diagnósticos según lista 10/110	Sexo		Total	%	% Acum.
		F	M			
1	Enfermedades isquémicas del corazón	28	30	58	12.9%	12.9%
2	Enfermedades hipertensivas	16	26	42	9.4%	22.3%
3	Insuficiencia respiratoria	21	18	39	8.7%	31.0%
4	Infecciones respiratorias agudas bajas	21	16	37	8.2%	39.2%
5	Insuficiencia cardíaca	14	13	27	6.0%	45.2%
6	Enfermedades cerebrovasculares	8	18	26	5.8%	51.0%
7	Enfermedades del esófago, estómago y del duodeno	12	8	20	4.5%	55.5%
8	Paro cardíaco	9	9	18	4.0%	59.5%
9	Causas Mal Definidas	7	11	18	4.0%	63.5%
10	Insuficiencia renal, incluye la aguda, crónica y la no especificadas	7	7	14	3.1%	66.6%
11	Diabetes mellitus	7	5	12	2.7%	69.3%

12	Septicemia, excepto neonatal	5	5	10	2.2%	71.5%
13	Neoplasia maligna de estómago	6	4	10	2.2%	73.7%
14	Neoplasia maligna de hígado y vías biliares	3	5	8	1.8%	75.5%
15	Neoplasia maligna de la próstata	1	6	7	1.6%	77.1%
16	Resto de causas	57	46	103	22.9%	100.0%
Total		222	227	449	100.0%	

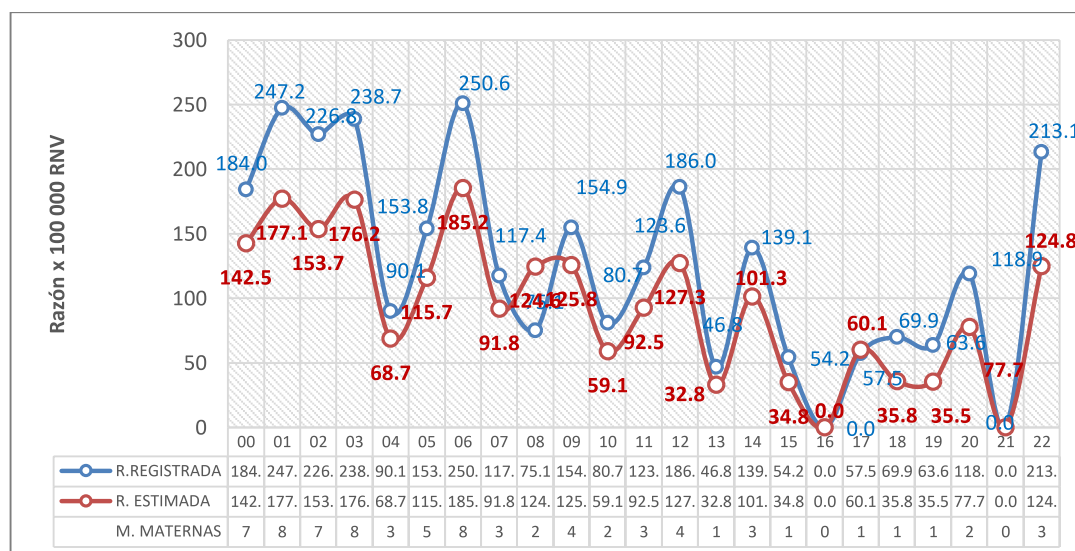
Fuente: SINADEF, Subsistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2021.

3.4.11. Mortalidad materna.

La Razón de Mortalidad Materna (RMM) establece la relación entre las muertes maternas y el total de nacidos vivos para un determinado país, territorio o área geográfica, durante un periodo específico.

A nivel nacional en el año 2022 se han registrado 291 muertes maternas, la región Cajamarca registró 24.

Gráfico N° 73: Tendencia de la razón de mortalidad materna. Provincia Cutervo 2000-2022.



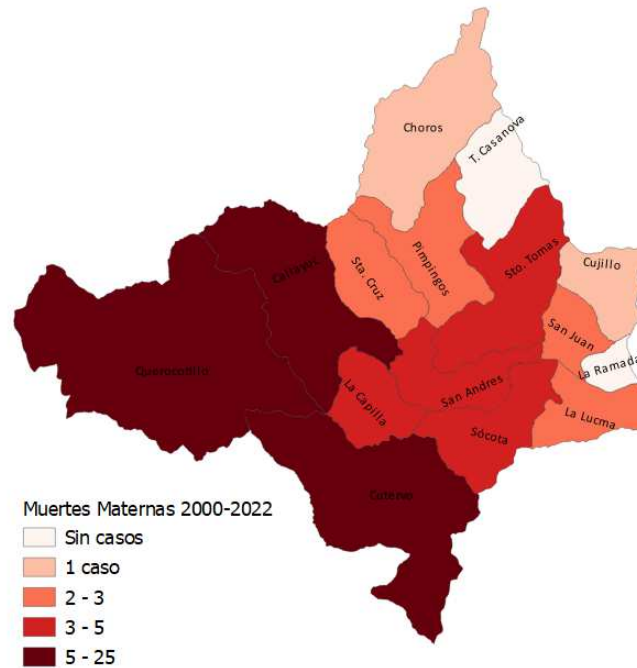
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Tabla N° 72: Mortalidad materna según tipo. Provincia Cutervo, 2000-2022.

Tipo/Año	00-19	2020	2021	2022	Total
Directa	65	1	-	1	67
Indirecta	7	1	-	2	10
Accidental/Inc	4	-	-	-	4
TOTAL	76	2	-	3	81

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Gráfico N° 74: Estratificación de las muertes maternas, según distrito de ocurrencia. Cutervo 2000-2022.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

Tabla N° 73: Principales grupos de causas de mortalidad materna. Provincia de Cutervo 2003-2022.

GRUPO DE CAUSAS	Nº
Complicaciones del trabajo de parto y del parto (O60 - O75)	16
Edema, proteinuria y trastornos hipertensivos en el embarazo, el parto y el puerperio (O10 - O16)	9
Atención materna relacionada con el feto y cavidad amniótica y con posibles problemas de parto (O30-O48)	5
Embarazo terminado en aborto (O00 - O08)	4
Otras afecciones obstétricas no clasificadas en otra parte (O94 - O99)	3
Enfermedades cerebrovasculares (I60 - I69)	3
Otros trastornos maternos relacionados principalmente con el embarazo (O20 - O29)	2
Trastornos episódicos y paroxísticos (G40 - G47)	2
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (X60 - X84)	2
Tumores (neoplasias) de comportamiento incierto o desconocido (D37 - D48)	1
Otros efectos y los no especificados de causas externas (T66 - T78)	1
Otras formas de enfermedad del corazón (I30 - I52)	1
Complicaciones de la atención médica y quirúrgica (Y40 - Y84)	1
Enfermedades del hígado (K70 - K77)	1
Otras causas externas de traumatismos accidentales (W00 - X59)	1
Complicaciones principalmente relacionadas con el puerperio (O85 -O92)	1
Otras enfermedades de los intestinos (K55 - K63)	1
Feto y RN afectados por factores mater. y por complic. embarazo, trabajo de parto y del parto(P00-P04)	1
TOTAL	55

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – DISA Cutervo 2022.

4. Priorización de los problemas con impacto sanitario

4.1. Metodología.

La priorización de los problemas sanitarios del ámbito de la provincia de Cutervo se realizó de manera participativa, consensuada y abierta; a través del Concejo Provincial de Salud presidido por el alcalde Provincial de Cutervo, fueron convocados los representantes de las instituciones y organizaciones de base, en un taller de trabajo se socializó acerca del proceso de elaboración del Análisis Situacional de Salud (ASIS) de la provincia de Cutervo, su importancia y la lista de problemas sanitarios y determinantes de la salud identificados.

4.2. Problemas con impacto sanitario.

Para la priorización de los problemas de impacto sanitario y determinantes se considera los siguientes aspectos:

- a. Morbilidad.
 - Infecciones agudas de las vías respiratorias.
 - Enfermedades infecciosas y parasitarias
 - Enfermedades neuropsiquiátricas y de los órganos de los sentidos
 - Traumatismo y envenenamiento
 - Enfermedades neoplásicas.
- b. Mortalidad.
 - Enfermedades isquémicas del corazón
 - Insuficiencia respiratoria
 - Infecciones respiratorias agudas bajas
 - Enfermedades hipertensivas
 - Enfermedades cerebrovasculares
- c. Problemas de salud que tienen mayor concentración.
 - Anemia en niños de 06 a 35 meses y desnutrición crónica en menores de 5 años asociado a inseguridad alimentaria.
 - Mortalidad materna, fetal y neonatal.
 - Alta tasa de embarazo en adolescente.
 - Incremento de enfermedades no transmisibles: Diabetes Mellitus, hipertensión, cáncer asociado a estilo de vida inadecuados y escasa cultura de prevención de enfermedades.
 - Problemas de salud mental: dependencia al uso inadecuado de la TICs.
 - Incremento de accidentes de tránsito.
 - Incremento de violencia a la mujer
 - Incremento de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes

d. Determinantes sociales.

- Población en situación de pobreza y pobreza extrema.
- Bajo porcentaje de población con acceso a saneamiento básico.
- Riesgos ambientales en la mayor parte de la región.
- Inadecuada gestión de residuos sólidos.
- Riesgos a la salud por incremento de canes callejeros.
- Débil implementación de políticas para el cuidado ecológico y medio ambiental.

e. Oferta de servicios de salud.

- Baja tasa de profesionales de la salud dentro de la provincia.
- Débil organización de los servicios de salud.
- Brecha de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud.

Con el apoyo del equipo de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud Cajamarca, y facilitadores de la Dirección Subregional de Salud Cutervo (Oficina de Epidemiología, Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas y Dirección Ejecutiva de Promoción de la Salud), quienes brindaron la metodología para la priorización de los problemas sanitarios y territorios vulnerables; dicha priorización se realizó de la siguiente manera:

1. Socialización de los problemas sanitarios y determinantes de la salud identificados.
2. Socialización de la metodología sobre priorización: cada representante de las instituciones y organizaciones de base colocó un puntaje de entre cero a cinco puntos a cada uno de los problemas sanitarios y/o determinantes de la salud; dicho puntaje engloba la apreciación del participante sobre el problema y/o determinantes tomando en cuenta su magnitud, tendencia y factibilidad de abordaje.
3. Los facilitadores consolidan y suman los puntajes individuales por cada problema sanitario y/o determinante de la salud evaluado, obteniendo un puntaje total y procediendo con la presentación final en orden de prelación de los problemas sanitarios y/o determinantes de la salud priorizados.

Cuadro N° 074: Orden de prelación de problemas sanitarios y/o determinantes de la salud priorizados, Cutervo 2023.

N°	Problema sanitario priorizado	Puntaje
1	Anemia y desnutrición crónica en menores de 5 años, asociado a inseguridad alimentaria.	43
2	Limitado acceso a consumo de agua segura	43
3	Inadecuada gestión de residuos sólidos	40
4	Incremento de violencia a la mujer	38
5	Incremento de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes	37
6	Incrementos de diabetes, cáncer e hipertensión asociado a estilo de vida inadecuados y escasa cultura de prevención de enfermedades	36
7	Alta tasa de embarazo en adolescentes	34
8	Brecha de infraestructura y equipamiento de establecimientos de salud	33
9	Mortalidad materna y neonatal	32
10	Problemas de salud mental: dependencia al uso inadecuado de la TICs	31

Fuente: Oficina de Epidemiología, elaboración propia.

5. Priorización de territorios vulnerables.

Los problemas sanitarios y/o determinantes de la salud identificados y priorizados son comunes a los 15 distritos que conforman la provincia de Cutervo, si bien la magnitud y factibilidad de abordaje de los problemas se da en el distrito de Cutervo por contar con sedes de la mayoría de instituciones públicas y organizaciones de base; se determina que, por ser la problemática común en todos los distritos, su abordaje se debe dar en el ámbito de la provincia de Cutervo.

6. Propuesta de líneas de acción.

Luego de un debate y evaluación de propuestas de líneas de acción por parte de los representantes de las instituciones asistentes, se determinó la matriz de líneas de acción a seguir, como se detalla:

Tabla N° 075: Matriz de líneas de acción, Cutervo 2023.

N°	PROBLEMAS DE SALUD	Puntaje	LINEAS DE ACCION	RESPONSABLE
1	Anemia y desnutrición crónica en menores de 5 años, asociado a inseguridad alimentaria	43	Impulsar la diversificación productiva	GOBIERNO LOCAL/ Agencia Agraria
			Educación y concientización a población en general	DISA Cutervo Y UGEL
			Fomentar los biohuertos	ONG ESCAES
			Acompañamiento a familias en riesgo	SALUD/MPC/Programas Sociales: JUNTOS
			Fomentar el consumo de alimentos locales y balanceados	QALIWARMA y Programas Sociales
			Manejo adecuado de alimentos	QALIWARMA y Programas Sociales
			Monitoreo a kioscos escolares y concientización a escolares	SALUD/UGEL
			Fortalecimiento e implementación a las JASS	ATM-MPC

			Garantizar buena eliminación de excretas	MPC
			Brindar paquetes de atención integral a niños menores de 5 años	DISA Cutervo
			Control de uso de agroquímicos	SENASA
2	Escaso acceso a consumo de agua segura	43	Reforestación con plantas nativas	MPC y Agencia Agraria
			Generación de proyectos de inversión para acceso a agua segura	MPC y Gerencia Subregional
			Fortalecimiento de las competencias de las JASS	ATM-MPC
			Concientización a la población para el buen uso del agua.	Salud y educación
3	Inadecuada gestión de residuos sólidos	40	Proyecto de planta de tratamiento de residuos sólidos	MPC
			Concientización en la práctica de la adecuada disposición de residuos sólidos	UGEL, Gerencia Subregional, PNP, MPC
			Generación e implementación de políticas a favor de la gestión de residuos sólidos en la familia y comunidad.	MPC
4	Incremento de violencia a la mujer	38	Charlas de prevención	PNP, CEM, ONG ESCAES
			Capacitación a aliados estratégicos como Rondas Campesinas, Iglesias, Juntas Vecinales, UGEL	PNP, CEM, DEMUNA
			Atención oportuna de los casos	PNP, CEM, Ministerio Público
5	Incremento de consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes	37	Concientización a estudiantes en II.EE.	PNP, MPC
			Fiscalización de lugares de expendio a menores de edad	MPC, Ministerio Público
			Generación e implementación de políticas para limitar la venta de alcohol a menores de edad.	MPC
6	Incremento de diabetes, cáncer e hipertensión asociado a estilo de vida inadecuados y escasa cultura de prevención de enfermedades	36	Implementación de espacios y/o actividades que fomenten la actividad física.	MPC, DISA Cutervo, todas las instituciones
			Brindar atención integral y tamizajes a los adultos y adultos mayores	DISA Cutervo
			Implementación de programas integrales para fomentar estilos de vida saludables.	MPC, DISA Cutervo, todas las instituciones
7	Incremento del embarazo en adolescentes	34	Capacitación a padres de familias y alumnos	UGEL, DISA Cutervo
			Proveer el paquete de atención integral al adolescente	DISA Cutervo
			Implementación de Centros de Desarrollo Juvenil	MPC, DISA Cutervo
8	Brecha de infraestructura y equipamiento de los establecimientos de salud	33	Proyectos de inversión de acuerdo a categoría y cartera de servicios de la normatividad vigente	Gerencia Subregional y Gobierno Local
			Reorganización y supervisión del equipamiento de los servicios de salud	DISA Cutervo, EsSalud
9	Mortalidad materna y neonatal	32	Monitoreo permanente de las gestantes	DISA Cutervo, EsSalud

			Implementación de Casas Maternas	Gobierno Local y DISA Cutervo
			Mejorar el sistema de referencia/contrareferencias	DISA Cutervo, GORE Cajamarca
			Garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud y provisión de paquete de atención integral	DISA Cutervo
			Organización de la comunidad.	Personal de Salud, actores sociales
10	Problemas de salud mental: dependencia al uso inadecuado de la TICS	31	Sensibilización a padres de familia a través de diferentes medios de comunicación.	UGEL, DISA Cutervo, PNP. MPC

Fuente: Oficina de Epidemiología, elaboración propia.

7. Bibliografía.

- CDC MINSA, Metodología para el análisis de situación de Salud local.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. INEI, Perú. CENSO Nacional 2017 [Internet]. 2018. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/poblacion-del-peru-totalizo-31-millones-237-mil-385-p>. INEI, Perú.
- Indicadores demográficos, estimados por quinquenios, 2000-2025 [Internet]: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/Cap03027.xls>.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Hogares (ENAHOG).
- INEI, Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES).
- Índice de desarrollo humano: <https://www.pe.undp.org/content/dam/peru/docs/Publicaciones%20pobreza/PNUD%20Peru%20-%20EI%20Reto%20de%20la%20Igualdad.pdf>.
- Tecnologías de la información y comunicación: <https://repositorio.osiptel.gob.pe/handle/20.500.12630/4>.