



PERÚ

**GOBIERNO
REGIONAL DEL
CUSCO**



**U.E 401 SALUD
CANAS CANCHIS
ESPINAR**

ASIS CANAS 2020



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN
DE SALUD
CANAS
2020**



PERU

Ministerio
de SaludDIRECCION REGIONAL
DE SALUD CUSCOUNIDAD EJECUTORA
SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Resolución Directoral

N° 08 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH.,

Sicuaní, 06 de enero de 2022.

Vistos: El Informe N°527-2021/GR.C/GRS.C/UE.401.SCCE/DISI, y;

CONSIDERANDO:

Que, la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, es un órgano técnico operativo desconcentrado de la Gerencia Regional de Salud Cusco, con personería jurídica de derecho público, depende jerárquica y administrativamente de la Gerencia Regional de Salud Cusco y presupuestalmente del pliego del Gobierno Regional del Cusco, tiene a su cargo las funciones específicas en materia de salud, de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación en el ámbito de su competencia, según lo establecido en el Artículo 1° del Reglamento de Organización y Funciones de la Red de Salud Canas Canchis Espinar (ROF) aprobado mediante Ordenanza Regional N° 082-2014-CR/GRC.CUSCO de fecha tres de diciembre del año dos mil catorce;

Que, el Título Preliminar de la Ley N° 26842 – “Ley General de Salud” establece que, la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. La protección de la salud es de interés público. Por tanto, es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, mediante el Informe N°527-2021/GR.C/GRS.C/UE.401.SCCE/DISI, la Directora de Inteligencia Sanitaria de la Unidad Ejecutora 401- Salud Canas Canchis Espinar, solicita la aprobación del Análisis Situacional de la Salud (ASIS) ,documento de investigación descriptiva operacional de análisis de la situación de salud de las tres provincias del ámbito de la Unidad Ejecutora 401-Salud Canas Canchis Espinar, cuya información está dirigida a quienes están encargadas de tomar decisiones con la finalidad de mejorar la gestión a favor de la salud pública, para lo cual adjunta tres (3) ejemplares de ASIS de las Provincias de Canas Canchis Espinar;

Que, con Resolución Ministerial N° 801-2012-MINSA, de fecha 09 de octubre de 2012, se aprobó la NTS N° 099-MINSA/DGE.V.01 “Norma Técnica de Salud que establece el proceso para el desarrollo y Evolución del Análisis de Situación de Salud en los ámbitos Nacional y Regional” cuya finalidad es regular el proceso de desarrollo y evaluación del Análisis de situación de salud que se realiza en el ámbito nacional y de las Direcciones de salud, Direcciones Regionales de Salud o Gerencia Regionales de Salud , en todo el país;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 439-2015-MINSA, de fecha 17 de julio de 2015, se aprobó el documento técnico: Metodología para Análisis de situación de salud local”, teniendo como finalidad de generar evidencias para la toma de decisiones y la gestión de políticas con impacto en la salud pública y desarrollo social en el ámbito local y cuyos objetivos son: i) Establecer los parámetros y lineamientos a ser aplicados para evaluar el desarrollo del documento de Análisis de situación de salud en el ámbito nacional y regional, y ii) Regular las diferentes fases y procedimientos para el desarrollo del análisis de situación de salud y su articulación con el proceso de planificación y toma de decisiones en los ámbitos nacional y regional;

Que, a través del Decreto Supremo N° 025-2021-SA, Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por el Decreto Supremo N° 008-2020, Prorrogada por Decretos Supremos N° 020-2020-SA, N°027-2020-SA, N° 031-2020-SA y N° 009-2021-SA);

Que, con el propósito de proseguir las acciones y procedimientos administrativos necesarios para el cumplimiento de los objetivos institucionales propuesto, resulta necesario formalizar mediante acto resolutorio la aprobación de los Planes Tácticos para el año fiscal 2022 de los diferentes Establecimientos de Salud de la Micro Red Pampaphalla del ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar;



Resolución Directoral

N° 08 - 2022-GR.CUSCO/GRSC/U.E.401/SCCE/UGYDPH,

Sicuaní, 06 de enero de 2022.



Que, mediante proveído proveniente de la Jefatura de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, Autoriza la emisión de la Resolución Directoral de aprobación del Documento Técnico Denominado: "Análisis Situacional de Salud de las Provincias de Canas Canchis Espinar 2020" del ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutora 401- Salud Canas Canchis Espinar, por los fundamentos antes expuestos;

Que, estando a lo antes señalado la presente se viabiliza mediante resolución autoritativa, acorde a lo establecido por los Artículos 3° y 4°, referente a los requisitos de validez y formalidad del acto administrativo de la Ley Nro. 27444 - Ley del Procedimiento Administrativo General;



Que, en uso de las facultades administrativas delegadas mediante Resolución Directoral N° 963-2017-MINSA, Ley N° 27783 - Ley de Bases de la Descentralización, Ley N° 27867 - Ley Orgánica de Gobiernos Regionales y su modificatoria aprobado por Ley N° 27902; Concordante con el Artículo 72° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444 - Ley de Procedimiento Administrativo General; así como la Resolución Gerencial N° 01577-2021-GRSC/OGRH, de fecha 09 de noviembre del 2021 mediante el cual se designa a la Directora Ejecutiva de la Unidad Ejecutora 401 – Salud Canas Canchis Espinar, y;

Con el visto bueno de la Dirección de Administración, Jefatura de la Unidad de Gestión y Desarrollo del Potencial Humano y del Asesor Legal de la Unidad Ejecutora 401 - Salud Canas Canchis Espinar.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°.- APROBAR, el Documento Técnico Denominado: "Análisis Situacional de Salud de las Provincias de Canas Canchis Espinar 2020" del ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutora 401- Salud Canas Canchis Espinar, el mismo que en anexo forma parte integrante de la presente resolución directoral.

ARTÍCULO 2°.- ENCARGAR, a la Unidad de Epidemiología, realice la difusión, implementación, supervisión y seguimiento del Documento Técnico Denominado "Análisis Situacional de Salud de las Provincias de Canas Canchis Espinar 2020" del ámbito jurisdiccional de la Unidad Ejecutora 401- Salud Canas Canchis Espinar".

ARTÍCULO 3°.- Notificar la presente resolución a los interesados e instancias pertinentes para su conocimiento y fines consiguientes, conforme lo establece el Artículo 16° del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444.

REGISTRESE, COMUNIQUESE y ARCHIVESE.

GOBIERNO REGIONAL CUSCO
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO
U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR
DIRECCIÓN REDSSCCE
Sicuaní, Canas Canchis
Obst. C. Ramos Díaz
DIRECTORA EJECUTIVA
C.O.P 12035

SE REGISTRO
LICENCIADO
SERVICIO DE REGISTRO
DIRECCION

Publicación de investigación descriptiva operacional de análisis de situación de salud de la Provincia de Canas - Región Cusco, al mes de diciembre del año 2020, dirigido a quienes están encargados de tomar decisiones.

GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO

UNIDAD EJECUTORA 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

Dirección Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria

Dirección de Epidemiología e Investigación.

Dirección: Esquina Jr. Garcilazo de la Vega con Jr. Comercio (Ex Clínica Municipal)
Sicuani – Perú

Teléfono: (+51) 084-352765

E-mail: direccion@redsaludcce.gob.pe / ue401@redsaludcce.gob.pe

Primera Edición

Diciembre 2021

Tiraje 20 ejemplares

Editor: Dirección de Epidemiología e investigación

U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar: Av. De la Cultura S/N, Sicuani-Perú

“Se autoriza su reproducción total o parcial, siempre y cuando se cite la fuente”

**Red Nacional de Epidemiología
RENACE Perú**



INVESTIGACIÓN OPERATIVA

Investigador principal

M.C. Quispe Jihuallanca Heber Jaime
Director de Epidemiología e Investigación U.E.401-SCCE
Médico del Centro Nacional De Epidemiología,
Prevención y Control De Enfermedades

Investigadores asociados

Lic. Enfermería Loaiza Ayala Gladys Martha
Directora de Inteligencia Sanitaria U.E.401-SCCE
Miembro de La RENACE Perú

Lic. Enfermería. Ascue Huillca Gladys
Digitadora. Carlo Loaiza Lidia Teresa
Digitador. Apaza Huallpa Javier
M.S.P. Grajeda Ancca Pablo Fidel

MINISTERIO DE SALUD

GERENCIA REGIONAL DE SALUD

M.S.P. CESAR JAVIER RAMIREZ ESCOBAR
Gerente Regional de Salud Cusco

M.C. MIGUEL ANGEL MAMANI CUEVAS
Director Ejecutivo – U.E. 401 SCCE

DIRECCIÓN DE INTELIGENCIA SANITARIA U.E. 401 SCCE
Lic. Enfermería. Gladys Martha Loaiza Ayala

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGÍA E INVESTIGACIÓN
M.C. Heber Jaime Quispe Jihuallanca

EQUIPO DE EPIDEMIOLOGÍA
M.C. Heber Jaime Quispe Jihuallanca
Lic. Enfermería. Gladys Ascue Huillca
Digitadora. Lidia Teresa Carlo Loaiza
Digitador. Javier Apaza Huallpa

UNIDAD DE ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES
Ing. Sistemas Rudol Katari Huallpa Llanos

EQUIPO DE LA UNIDAD ESTADÍSTICA, INFORMÁTICA Y TELECOMUNICACIONES
Ing. Sistemas. Jorge Luis Soncco Fernández
Ing. Sistemas. Ruth Mery Churata Urtado
Tec. Estadístico. Raúl Ortega Valdez
Tec. Estadístico. Sara Campos Muñoz
Digitadora. Doris Mamani Huamán
Digitador. Julio Cesar July Tairo

EQUIPO DE PREVENCION Y CONTROL DE EMERGENCIAS Y DESASTRES
Lic. Enfermería. Virginia Flórez Quispe
Digitadora. Cinthia Arizábal Dueñas De Ortiz

EQUIPO COLABORADOR DE LA DIRECCION DE ATENCION INTEGRAL DE SALUD
Obstetra Beatriz Sanga Viza Directora DAIS.
Lic. Enfermería Levi Alina Cuba Villavicencio Coordinadora DIT-E.V.N.
Obstetra Haydee A. Ramos Zanabria Coordinadora ESSSR.
Lic. Nutrición Jessica Condori Mamani Coordinadora de ESANS.
Lic. Maritha Esther Mamani Gamarra Coordinadora E.S. P.C.T.B

AGRADECIMIENTO

A nombre de la Unidad Ejecutora 401 Salud Canas Canchis Espinar, queremos expresar nuestro agradecimiento a los profesionales de la salud, quienes de manera global o parcial realizaron la revisión y vertieron opiniones respecto a la investigación operativa técnica desarrollada.

Asimismo, queremos agradecer a aquellas personas, no mencionadas en el presente documento, pero que a lo largo del desarrollo del ASIS fueron consultados y emitieron opinión respecto a temas puntuales relacionados a la elaboración del ASIS Canas 2020.

**CUANDO LA MEDICINA NO HACE DAÑO
DEBERÍAMOS ALEGRARNOS Y NO EXIGIR
ADEMÁS QUE SIRVA PARA ALGO**

(PIERRE AGUSTÍN DE BEAUMARCHAIS)



PRESENTACION

La U.E. 401 Salud Canas Canchis Espinar, en cumplimiento de su Misión Institucional que es: “Brindar atención integral de salud en las dimensiones de persona, familia y comunidad, mediante los Establecimientos de Salud, con una gestión eficaz y eficiente,

La U.E. 401-SCCE, a través del presente documento “Análisis de Situación de Salud” (ASIS) que estudia la interacción entre las condiciones de vida y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se enfoca en incluir como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento

El análisis de situación de salud (ASIS), es un proceso que permite describir (caracterizar y medir) y analizar (explicar) la situación con respecto al estado de salud y sus determinantes sociales (incluye los servicios de salud y aquellos que no son competencia del sector salud) en una población de un espacio geográfico claramente definido, con el fin de identificar necesidades y establecer prioridades en salud, proponer las líneas de acción para su atención y control; considerando los puntos de vista de los diversos actores sociales que observan el problema.

Ante la presencia de problemas sanitarios, en un contexto de coexistencia de una transición y contra transición epidemiológica, dentro de un substrato poblacional con problemas estructurales de carácter histórico social, particularmente de la pobreza y exclusión social persistentes; los que constituyen enormes desafíos para el sector salud, entre los que más destacan, los problemas de inequidad e ineficiencia, los que constituyen retos a enfrentar; se ha considerado conveniente realizar la presente investigación operativa sobre el Análisis de Situación de Salud de la Provincia de Canas 2020.

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

El análisis de situación de salud local identificará los problemas con impacto sanitario en la provincia de Canas y permitirá establecer sus tendencias, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los daños y sus determinantes sociales, además de evaluar los efectos de las estrategias elaboradas para la solución de los problemas de salud.

En este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud

MISIÓN INSTITUCIONAL

“Brindar atención integral de salud en las dimensiones de persona, familia y comunidad, mediante la Red de Servicios de Salud; con una gestión eficaz y eficiente en corresponsabilidad con la sociedad organizada; respetando la equidad de género, derechos e interculturalidad, priorizando los grupos de mayor riesgo en la provincia de Canas.”

VISIÓN INSTITUCIONAL

“Somos una institución descentralizada, líder en la gestión y prestación integral de servicios de salud de calidad, con participación ciudadana; que practicamos la equidad, solidaridad, justicia e interculturalidad, contribuyendo a una mejor calidad de vida de la población en la provincia de Canas.”

OBJETIVOS ESTRATEGICOS DE LA U.E. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR

- Reducir la vulnerabilidad de la población, inclusión social e igualdad de género.
- Mejorar la calidad educativa de la población.
- Garantizar la calidad de la salud y condiciones de habitabilidad de la población.
- Garantizar el estado de derecho y la gobernabilidad.
- Mejorar el nivel de competitividad regional
- Promover la cohesión territorial de manera sostenible.
- Asegurar un ambiente saludable que reduzca la vulnerabilidad de la población y sus medios de vida.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN OPERATIVA TÉCNICA.

OBJETIVO GENERAL:

- Desarrollar el Análisis de Situación de Salud 2020 en la Provincia de Canas, identificando los problemas sanitarios que permita realizar la priorización de los daños más prevalentes y la correspondiente toma de decisiones por parte del nivel gerencial desde el punto de vista técnico y político; así como, la identificación de políticas sanitarias regionales y la elaboración de planes institucionales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar y describir los factores sociales, económicos y demográficos que inciden o afectan la salud de la población de la Provincia Canas.
- Identificar y describir los patrones de morbilidad y mortalidad de los daños a la salud de mayor importancia que afectan a la población de la Provincia de Canas según las variables de tiempo, espacio y persona; utilizando los diferentes sistemas y fuentes de información existentes en el sector salud.
- Identificar y describir los patrones de morbilidad, mortalidad y exceso de defunciones generales por los cambios e indicadores durante la pandemia de SARS-CoV-2.
- Identificar y describir la respuesta social organizada existente como un mecanismo de responder a los problemas sanitarios existentes en la Provincia de Canas.
- Identificar y generar una propuesta de priorización de los principales problemas de salud pública, que permita una mejor toma de decisiones, basado en datos de mortalidad.

MATERIAL Y METODOS

Se realizó una investigación operativa sobre Análisis de Situación de Salud que corresponde al ámbito de la Provincia de Espinar, con información a diciembre del año 2020. Se consideraron los siguientes capítulos de investigación las que son:

Análisis del entorno, considerando características geográficas, demográfica, organización social, presencia de riesgo. Análisis de los determinantes sociales de la salud, considerándose determinantes estructurales y determinantes intermediarios. Análisis de los problemas de Salud, describiendo los patrones de morbilidad, mortalidad, y carga de enfermedad. Cambios en indicadores durante la pandemia de SARS-COV-2, donde se describe el impacto de la pandemia sobre los indicadores de importancia sanitaria.

Priorización de territorios vulnerables, donde se presenta la propuesta de la U.E. 401 SCCE; y priorización de territorios vulnerables, análisis exploratorio que permitirá disminuir brechas sociales y sanitarias, para lo cual inicialmente se identificó una serie de fuentes de información intra y extra institucionales; seguidamente se procedió a recopilar la información, para luego proceder a evaluar la coherencia y consistencia de la información a través de procedimientos muestrales en unos casos y en otros revisando más de una fuente de información, para finalmente identificar la información que será parte de este documento.

Entre las fuentes revisadas tenemos:

- Sistema de Información Estadístico HIS-MINSA.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades de notificación obligatoria semanal e inmediata, tanto individual como colectiva.
- Sistema de Información del Seguro Integral de Salud.
- Base de Datos del Sistema de Registro Civil y Estadísticas Vitales.
- Sistema de Información de las Estrategias Sanitarias de la Dirección Ejecutiva de Salud de las Personas.
- Publicaciones varias del INEI, 2020.
- Sistema de información: Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Metales Pesados – GERESA Cusco
- Sistema de información del instituto peruano de economía
- Otras fuentes varias.

Contenido

CAPITULO I.....	3
1. ANÁLISIS DEL ENTORNO.....	3
1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS.....	3
1.1.1. Ubicación, límites.....	3
1.1.2. Superficie territorial y conformación	4
1.1.3. Accidentes geográficos	5
1.1.4. Orografía	5
1.1.5. Hidrografía	7
1.1.6. Lagunas	8
1.1.7. Clima y temperatura	10
1.1.8. Vías de comunicación	12
1.1.9. Vulnerabilidad de la Provincia de Canas	16
1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS	18
1.2.1. Población total, por sexo y por etapas de vida, por provincia.....	18
1.2.2. Población censada y tasa de crecimiento provincia Canas.....	19
1.2.3. Población censada urbana y rural.....	19
1.2.4. Población menor de cinco años, provincias Canas.....	20
1.2.5. Población gestante provincia de Canas.	21
1.2.6. Nacimientos, por provincia	21
1.2.7. Defunciones, por provincia	22
1.2.8. Esperanza de vida al nacer (Años)	22
1.2.9. Tasa bruta de natalidad (x 103 hab.), Provincia de Canas.....	23
1.2.10. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canas	23
1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (x105 hab.), Provincia de Canas	24
1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL.....	24
1.3.1. Organización política provincial	24
1.3.2. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes en la provincia de canas.....	25
h) Templo Colonial de Langui:	31
1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS	33
1.4.1. Riesgo de origen natural.....	33
1.4.2. Riesgo de origen antrópico.....	35
1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental.....	35
CAPITULO II	36

2.	ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	36
2.1.	DETERMINANTES ESTRUCTURALES	36
2.1.1.	Características socio económicas	36
2.1.2.	Características de la vivienda	40
2.1.3.	Características educativas	44
2.1.4.	Características Del Trabajo	46
2.1.5.	Inversión del estado desde el gobierno regional y provincial	47
2.2.	DETERMINANTES INTERMEDIARIOS	50
2.2.1.	Características socio-culturales	50
2.2.2.	Características del sistema de salud en el territorio.....	56
2.2.3.	Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias.....	57
CAPITULO III		65
3.	ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	65
3.1.	MORBILIDAD	65
3.1.1.	Diez primeras causas de Morbilidad en consulta externa	65
3.1.2.	Enfermedades infecciosas	65
3.1.3.	Enfermedades crónicas y degenerativas.....	70
3.1.4.	Enfermedad por SARS-CoV-2.....	71
3.1.5.	Exceso de fallecidos por todas las causas	77
3.1.6.	Salud infantil	78
3.2.	MORTALIDAD	82
3.2.1.	Diez primeras causas de mortalidad por grandes grupos	82
3.2.2.	Tasa de mortalidad maternas por año, Provincia Canas.....	82
3.2.3.	Tasa de mortalidad infantil por año, Provincia Canas.....	82
3.2.5.	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal por año, Provincia Canas.....	83
3.2.6.	Enfermedades diarreicas agudas.	87
CAPITULO IV		91
4.	PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES.....	91
4.1.	Índice Vulnerabilidad.....	91
4.2.	Análisis de territorios vulnerables por Provincias Cusco.....	91
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		92

CAPITULO I

ANALISIS DEL ENTORNO



CAPITULO I

1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

1.1.1. Ubicación, límites

La Provincia de Canas constituye una de las 13 provincias del departamento de Cusco. Se ubica geográficamente al sur oeste de la ciudad del Cusco, capital departamental, se ubica entre las siguientes coordenadas; Latitud Sur: 14°13' y Longitud Oeste: 71°26'.

La altitud, se toma como punto de referencia el distrito de Yanaoca, Capital de la Provincia. Su rango altitudinal varía entre los 3,791 y los 3,978 m.s.n.m. rango referido al nivel de las capitales de distrito. A nivel del territorio y otras localidades de la provincia, se presentan alturas hasta 4,700 m.s.n.m.

Límites:

Limita por el Norte con la	provincia de Acomayo,
por el Este con la	provincia de Canchis y el departamento de Puno,
por el Sur con la	provincia de Espinar
y por el Oeste con la	provincia de Chumbivilcas.

Tabla 01. Ubicación geográfica a nivel distrital, Provincia de Canas



Tabla 02. Ubicación de distritos de la Provincia, según coordenadas, rango altitud y superficie.

DISTRITO	COORDENADAS		RANGO ALTITUDINAL	
	LATITUD	LONGITUD	M.S.N.M.	REGIÓN
Yanaoca	14°12'50"	71°25'50"	3,913	Sierra
Checca	14°28'12"	71°23'32"	3,810	Sierra
Kunturkanqui	14°31'47"	71°18'22"	3,940	Sierra
Langui	14°25'47"	71°16'18"	3,969	Sierra
Layo	14°29'25"	71°09'13"	3,978	Sierra
Pampamarca	14°08'42"	71°27'30"	3,811	Sierra
Quehue	14°22'37"	71°27'14"	3,792	Sierra
Túpac Amaru	14°09'38"	71°28'31"	3,791	Sierra



1.1.2. Superficie territorial y conformación

La provincia fue creada mediante Ley del 13 de agosto de 1834. Cuenta con sus 8 distritos considerados pueblos altivos de la Región Cusco, por el levantamiento de José Gabriel Túpac Amaru II, del 4 de noviembre de 1780, hecho ocurrido en Yanaoca capital de la provincia de Canas, que remeció toda Latinoamérica en contra de poderío español. Túpac Amaru II nació en el anexo de Surimana, actual distrito de Túpac Amaru (provincia de Canas).

La Provincia de Canas Políticamente está dividido en 8 distritos cuya capital es el Distrito de Yanaoca.

Presenta sus límites

- Norte con la Provincia de Acomayo,
- Este Provincia de Canchis y la Región Puno (Melgar)
- Sur con la Provincia de Espinar y al
- Oeste con la Provincia de Espinar.

1.1.3. Accidentes geográficos

La Provincia de Canas se encuentra ubicada hacia la parte Sureste de la Región, en la cadena Occidental de los Andes, La Provincia principalmente se sitúa sobre la cuenca media alta del Apurímac, esta a su vez contiene subcuencas y micro cuencas que desembocan en sus colectores principales.

La provincia presenta un accidente moderadamente accidentado a muy accidentado en las zonas de montañas y en los flancos del río Apurímac y un relieve más suave en los alrededores de la Laguna de Langui Layo (cuenca de Langui Layo), laguna de Pampamarca Tungasuca (Yanaoca, Túpac Amaru y Pampamarca) y en la parte Sur del Distrito de Kunturkanki (río Laramani, río Pullapulla y río descanso).

La Provincia se caracteriza por su topografía muy accidentada en las partes altas y en los flancos de la cuenca del río Apurímac, con pendientes que alcanzan hasta 75% de declive.

En la Provincia se encuentran entre los puntos de mayor elevación, los nevados del Ccunca, Chimbolla, Uchuycucho y Hatun Ichunaccunca, que proveen una oferta hídrica importante y junto a las condiciones topográficas, han condicionado y moderado los procesos de ocupación humana sobre la superficie de esta provincia, los aportes hídricos de los nevados son sólo para la cuenca de Langui Layo. Las características topográficas explican la distribución de los centros poblados y su dispersión.

1.1.4. Orografía

La configuración topográfica del relieve de la provincia de Canas presenta alturas que abarcan niveles ecológicos de zonas de clima Semiseco templado a zonas de clima lluviosos.

Dichas alturas varían desde unos 3,200 m.s.n.m. y su punto más bajo, en inmediaciones del poblado de Surimana en el Distrito de Túpac Amaru sobre el río Apurímac, hasta unos 5,450 m.s.n.m. en su punto más alto, en el nevado de Chimboloa en la Granja de auquéridos la Raya, distrito de Layo, haciendo una diferencia de alturas de 2250 metros.



LAGUNA DE LANGUI- LAYO

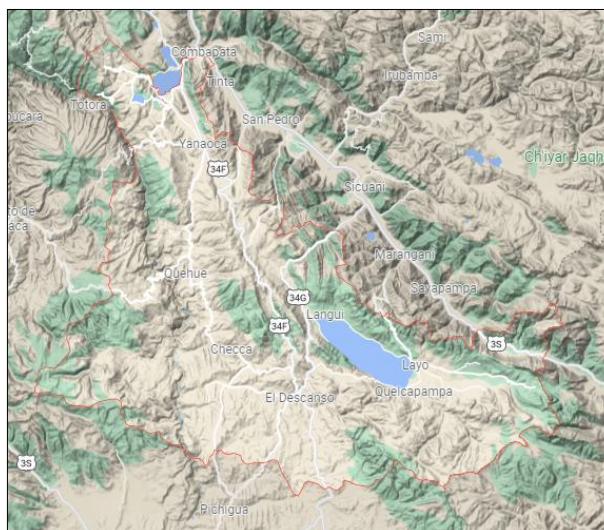
Tabla 03. principales abras Provincia de Canas 2009.

ABRAS	ALTURA (MSNM)	LUGAR	UBICACIÓN POLÍTICA
La Raya (Vilcanota)	4,313	A 500 m. de la estación experimental La Raya; al sur del Nevado Cunca, da paso a la pista asfaltada y ferrocarril que unen Cusco y Puno	Layo
Yuraccasa (Yuraccasa)	4,300	Al norte del centro poblado El Descanso; entre el cerro Quirma y un Cerro s/n, donde se inicia la Quebrada Patactira, siguiendo la carretera El Descanso- Sicuani	Kunturkanki

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

El relieve de la Provincia es sumamente variado, desde los fondos de valle (cuenca de Apurímac y Vilcanota) hasta vertientes de Montañas Altas muy Escarpadas (Cordillera Oriental).

Figura 01. Mapa cartográfico del relieve, Provincia de Canas 2020.



Fuente: Instituto Geográfico Nacional

La provincia de Canas por el rango de altitudes, características climatológicas presenta las siguientes regiones:

- **Suni:** Incluye las áreas de cinco distritos Túpac Amaru (Tungasuca), Pampamarca, Yanaoca, Langui, Layo. Dentro de ellas se especifican algunas sub unidades como: la meseta occidental del Vilcanota, la depresión de lagos entre Pampamarca, Yanaoca, Langui, layo y la puna montañosa de la cordillera occidental. Existen algunas quebradas, las que por su ubicación tienen micro climas favorables al cultivo de productos, como maíz o algunos frutales que no se desarrolla en ambientes fríos, siendo los más importantes Surimana, Machaccuyo, Ccochapata (Túpac Amaru), Churanami, Hatunorcco, Patactira, Irumocco (Checca), Hercca (Langui), Puna Vaquería, Ayarhuarcuna, Chullocani (Yanaoca – Pampamarca) y la Quebrada que baja a Combapata.
- **Quechua:** Entre los 2,800 y 3,500 m.s.n.m., donde se encuentran las comunidades ubicadas hacia la margen del río Apurímac como Surimana, Ccochapata, Ccotaña, Machaccuyo y Huinchiri.
- **Puna o Jalca:** Extensiones de tierra que se ubican sobre los 4,000 m.s.n.m. siendo el área más importante en la producción ganadera de la zona (vacunos, alpacas, llamas, ovinos) y comprende principalmente los distritos de Checca, Layo, Kunturkanki, Quehue y Langui, no es zona agrícola, pero con una producción básica de autoconsumo donde se cultiva: papa, olluco, mashua, cebada, haba, quinua y cañihua.

Prácticamente toda la provincia está cubierta de pastos naturales, dando lugar a la explotación ganadera que es la actividad de mayor importancia económica

1.1.5. Hidrografía

El recurso hídrico de la Provincia es favorable para la productividad, ya que se tiene una buena disponibilidad de este recurso en cuanto a la cantidad del recurso que circula por

el territorio. Esta presencia del recurso hídrico en la provincia se ve favorecida por la geografía accidentada y sus condiciones geológicas, el clima y su régimen pluviométrico, que permiten la presencia del agua en diversas modalidades, ríos, lagunas, riachuelos, manantiales, humedales, nevados, entre otros. Mayormente el régimen hídrico corresponde a los aportes de las precipitaciones pluviales estacionales y de los aportes de los nevados. La provincia presenta 2 cuencas colectoras principales y 4 subcuencas afluentes:



- **La cuenca media alta del Apurímac:** Se ubica en la parte occidental de la provincia, corresponde a la cuenca media alta del río Apurímac, esta tiene una dirección de Sur a Norte y afluyen 35 sub-cuencas aproximadamente, de las cuales 13 están ubicadas en la margen izquierda. De las sub-cuencas de la imagen derecha los más importantes son: la sub cuenca de Kutu Anansaya y Suratera y 22 sub-cuencas en la derecha, de las cuales las sub-cuencas de mayor importancia son: la sub-cuenca de Descanso y la sub-cuenca de Checca. En ambas márgenes se encuentran numerosas lagunas que son aportantes importantes de la cuenca, también se tiene laderas de potencial forestal y pies de laderas que forman importantes superficies llanas y que constituyen las mejores zonas de producción agrícola de la provincia, también de interés turístico.
- **Sub-cuenca de Hercca:** Otra sub-cuenca importante de la provincia, que afluye al río Vilcanota que es alimentado por las numerosas lagunas que se encuentran en sus márgenes y por los nevados que se encuentran en los meses de mayor precipitación, el río Hercca nace en la laguna de Langui Layo.

1.1.6. Lagunas

En la Provincia existe aproximadamente 92 lagunas de origen glaciar que son tributarios importantes para los ríos, entre las lagunas más importantes de la provincia tenemos: la laguna de Langui Layo, Tungasuca, Ccochapata.

La presencia del recurso hídrico en la provincia es determinante en el Relieve, pues se constituye como el principal agente modelador de las geoformas que se encuentran en la Provincia. La red de drenaje en la provincia es relativamente densa y de tipo dendrítico y perpendicular a los cauces de drenaje principales.



La Provincia de Canas, tiene entre las más importantes las lagunas de Langui (Distrito de Langui Layo). es una laguna de origen glaciar, ubicada en la provincia de Canas, región Cuzco, Perú. Donde se práctica la piscicultura (criaderos de truchas) y algunas actividades de turismo



Laguna Pampamarca, (distrito de Yanaoca Tungasuca) se llama Pampamarca debido a su cercanía con el pueblo andino del mismo nombre. Otros pobladores la denominan Tungasuca debido a la cercanía con este otro poblado andino.

La laguna alberga animales silvestres como parihuanas (famosos por su plumaje rojo y blanco), patos y peces. Debido a la abundancia de totoras, es común ver embarcaciones hechas de este material navegando en las aguas del Pampamarca.



AsnaQocha Su nombre, traducido de la lengua quechua, quiere decir ‘laguna maloliente’. ¿A qué se debe el nombre? En las aguas de esta laguna hay proliferación de algas. Al calentarse con el sol, estas algas despiden un peculiar olor que llenan el ambiente de ese olor extraño. El pueblo de Mosoqllacta, que alcanza una altitud de 3,800 metros sobre el nivel del mar, se encuentra a los pies de esta laguna. Algunos visitantes que llegan hasta allí por su cuenta, eligen acampar en las riberas del Asnacocha. También se puede apreciar en sus aguas patos salvajes y pariguanas, como también pejerrey y algas de la laguna y por último es poblado por el Icchu, Se caracteriza por sus pastizales con tallos de hasta 180 centímetros de altura. Sirve como alimento para el ganado vacuno y auquénidos. Crece en regiones frías sobre los 3,700 metros sobre el nivel del mar.

1.1.7. Clima y temperatura

Por la geografía tan diversa y complicada que presenta la Región, la provincia presenta una gran variedad de climas, propia de sus grandes desniveles altitudinales y su ubicación en la parte Sureste de la Región.

Se tiene también varios escenarios climáticos en diversos pisos altitudinales. La configuración geomorfológica del relieve de la Región ha creado mesoclimas y microclimas diversos, en diferentes regiones y estaciones del año. Así, según la Microzonificación de Cusco, (clasificación climática de Thomthwaite y SENAMHI), en la provincia de Canas, se presentan 5 tipos de clima, estos son: La primera unidad climática dominante en zonas bajas y la más extensa es el clima Semiseco Semifrío con invierno seco que se presenta entre los 3,000 y 3,6000 m.s.n.m., con precipitaciones anuales promedio de 500 a 1000 mm y temperaturas anuales promedio de 12° a 14°C

Otra unidad que se presenta es el clima Lluviosos Frío con invierno seco que se presenta entre los 3,600 a 4,400 m.s.n.m., con precipitaciones anuales promedio de 980 a 1600 mm y temperaturas anuales promedio de 6.5° a 9°C.

La segunda unidad climática más extensa en la provincia es el clima Semiseco Semifrígido con invierno seco que se presenta entre los 4,200 a 4,800 m.s.n.m., con precipitaciones anuales promedio de 500 a 750 mm y temperaturas anuales promedio de 3° a 8°C.

Otra unidad en la provincia, es el clima Lluviosos Semifrígido con invierno seco que se presenta entre los 4,200 a 5,100 m.s.n.m., con precipitaciones anuales promedio de 900 a 1,500 mm y temperaturas anuales promedio de 2° a 6°C.

Los meses con mayor precipitación en la provincia son de diciembre a marzo, y el resto del año es relativamente seco.



Son varios los factores que inciden para determinar el clima del ámbito de trabajo, por lo que además se ha considerado la información de la Estación Meteorológica de Yanaoca. De manera general, se afirma la predominancia del clima frío en toda la provincia. Se concluye que las variaciones climáticas se presentan de la siguiente manera:

- **Semifrío:** Para la zona de vida Bosque Húmedo Montano Subtropical, que se ubica a una altitud entre 3,250 a 4,050 o msnm., cubriendo el 20% del territorio de la provincia y que lo constituyen las alturas de los distritos de Quehue y Tupac Amaru, la temperatura varía de los 6° a los 12°C, con una precipitación pluvial entre los 500 y los 1,000 mm. anuales. Se destaca la ocurrencia de heladas y granizo en ciertos meses del año.
- **Frío:** Para la zona de vida Páramo muy Húmedo Subalpino Subtropical, que se ubica a una altitud entre 4,050 a 4,550 msnm., la que cubre el 70% del territorio provincial, presente en todos los distritos, la temperatura varía de 3° a 6°C, soportando una precipitación pluvial entre 500 y 1,000 mm. anuales. Además, presenta heladas fuertes o muy fuertes, principalmente en invierno.
- **Muy Frío:** Para la zona de vida Tundra Pluvial Alpina Subtropical, ubicada a una altitud entre 4,550 a 4,900 msnm., la que cubre territorios de cumbres montañosas,

abarcando el 10% del territorio, presente principalmente en los distritos de Langui, Layo y Kunturkanqui, las temperaturas varían de 1.5°C a 3°C, con precipitaciones pluviales superiores a 500 mm.

la provincia presenta una gran variedad de climas, propia de sus grandes desniveles altitudinales y su ubicación en la parte Sureste de la Región. En el presente año se evidencio la presencia de nevadas y lluvias durante la temporada de bajas temperaturas.

Los meses con mayor precipitación en la provincia son de diciembre a marzo, y el resto del año es relativamente seco.

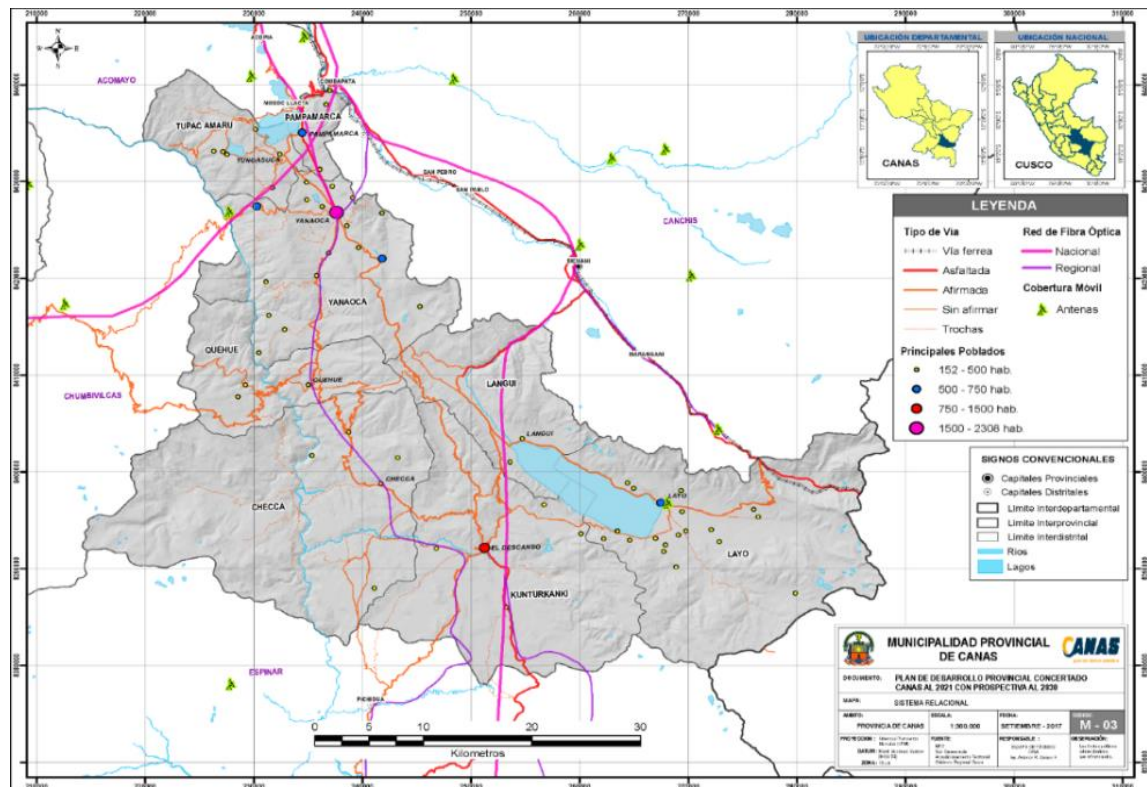


1.1.8. Vías de comunicación

El sistema de transportes en la provincia, en la red nacional y la departamental en su mayor parte se realiza por transportistas formales procedentes de Cusco, Sicuani, Arequipa, dado que el servicio que brindan es principalmente de fuera de la provincia (Cusco, Sicuani) hacia fuera de la provincia (Arequipa, Chumbivilcas, Espinar), sirviendo estas rutas propiamente de paso, con escalas en Yanaoca, Tungasuca y El Descanso; dentro de la red vecinal el servicio de transporte en su generalidad se realiza por medio de transportistas independientes informales que brindan servicio principalmente de Yanaoca, El Descanso, Sicuani y Layo hacia las capitales distritales y centros poblados menores.

Los Nodos de desarrollo de la provincia son propiamente dos Yanaoca y El Descanso, los mismo que están articulados por la red nacional, el primero ingresa por la localidad de Chosecani hacia Yanaoca y El Descanso, y el segundo procedente de Sicuani hacia El Descanso, rutas que soportan el mayor flujo vehicular al interior de la provincia. El mayor flujo vehicular en la provincia se da sobre la red nacional, el primero en la ruta Sicuani El Descanso, por donde circulan mayormente vehículos pesados, la otra ruta es de Combapata a Yanaoca que soporta un significativo tráfico principalmente de vehículos ligeros. Tal como

se ha venido mencionando en la provincia se visualizan dos áreas diferenciadas, la primera que integra y articula a los distritos de Túpac Amaru, Pampamarca, Quehue y Yanaoca cuyo punto central es la ciudad de Yanaoca, y la segunda área está conformada por los distritos de Langui, Layo, Checca y Kunturkanki, comportándose como lugar central la localidad de El Descanso.



Fuente: Plan de Desarrollo Concertado (Municipalidad Provincial de Canas)

Ruta Nacional: RN-28, que inicia en el distrito de Pampamarca y culmina en Kunturkanki. Siguiendo la siguiente ruta:

Distrito de Pampamarca:

De Chosecani a Pampamarca 6 Km.

De Pampamarca a Pabellones 4 Km.

Distrito de Yanaoca:

De Pabellones a Jilayhua 3.5 Km.

De Jilayhua a Yanaoca 1.7 Km.

De Yanaoca a Layme 1.8 Km.

De Layme a Lamimanca 1 Km.

De Lamimanca a Condeviluyo - Apacheta 15.60 Km.

Distrito de Langui:

De Viluyo – Apacheta a Yuraccancha 3 Km.

De Yuraccancha a límite distrital 3 Km.

Distrito de Kunturkanqui:

- De límite distrital a Pataclla 13 Km
- De Pataclla a Yuraccasa 2 Km.
- De Yuraccasa a El Descanso 3.3 Km.
- De El Descanso a Laramani 13.2 Km.
- De Laramani a límite provincial con Espinar 2 Km.

Ruta Nacional: RN-28-A, que ingresa desde Sicuani, al distrito de Langui, uniéndose a la Ruta Nacional RN – 28 en el centro poblado de El Descanso en el distrito de Kunturkanqui. Comprendiendo los siguientes tramos:

Distrito de Langui:

- De límite provincial con Canchis a Compuerta 7 Km.
- De Compuerta a Mamaccani a 12.9 Km.
- De Mamaccani a límite distrital 0.8 Km.

Distrito de Kunturkanki:

- De límite distrital a Quisacancha 3 Km.
- De Quisacancha a El Descanso 4.5 Km.

Red vial departamental

Esta red comprende un tramo carretero afirmado que nos lleva desde la capital provincial hacia la provincia de Chumbivilcas (Livitaca). Su conservación es regular, soportando un flujo vehicular de mediana intensidad, principalmente de vehículos pesados, los mismos que generan un mayor deterioro a la vía, complicándose el tránsito por la misma en época de lluvias.

La Red Vial Departamental es la RD - 07 – 114, inicia en Yanaoca, pasa por el distrito de Quehue hasta el límite provincial con Chumbivilcas. Comprende los siguientes tramos:

Distrito de Yanaoca:

- De Yanaoca a Jaquira Ccunca 7.5 Km.
- De Haquiracunca a Umahuaña 9.9 Km.
- De Umahuaña a límite distrital 1.9 Km.

Distrito de Quehue:

- De límite distrital a Chirupampa 3 Km.
- De Chirupampa a Perccaro 2.6 Km.
- De Perccaro a Achupani 5 Km.
- De Achupani a Huinchiri 3.5 Km.
- De Huinchiri a Toccto 9.8 Km.

El mayor flujo vehicular en la provincia se da sobre la red nacional, el primero en la ruta Sicuani El Descanso, por donde circulan mayormente vehículos pesados, la otra ruta es de Combapata a Yanaoca que soporta un significativo tráfico principalmente de vehículos

ligeros. Tal como se ha venido mencionando en la provincia se visualizan dos áreas diferenciadas, la primera que integra y articula a los distritos de Túpac Amaru, Pampamarca, Quehue y Yanaoca cuyo punto central es la ciudad de Yanaoca, y la segunda área está conformada por los distritos de Langui, Layo, Checca y Kunturkanki, comportándose como lugar central la localidad de El Descanso.

Red Vial Rural o Vecinal: Esta red corresponde al entramado de carreteras que unen los diferentes centros poblados al interior de la provincia, los que en su mayoría se encuentran deteriorados y ausentes de mantenimiento, lo que es agudizado por la ausencia de una cultura de mantenimiento tanto por transportistas como de los propios pobladores. El flujo por los mismos es muy limitado, y en algunos casos no presentan flujo alguno.

La Red Vial Rural o Vecinal consta de un total de 530.10 Km. de carreteras, los cuales se encuentran distribuidos en los diferentes distritos de la siguiente manera:

Yanaoca	: 67.20 Km.
Checca	: 130.43 Km.
Layo	: 111.09 Km.
Kunturkanki	: 76.74 Km.
Langui	: 49.47 Km.
Túpac Amaru	: 55.45 Km.
Quehue	: 32.27 Km.
Pampamarca	: 7.45 Km.

Red de Caminos de Herradura: Estas vías de nivel comunal articulan pequeños centros poblados al interior de la provincia y su estado de conservación es deficiente y en la mayoría de los casos sólo reciben un mantenimiento empírico por los moradores de la zona, sin dirección técnica, por lo que se encuentran en malas condiciones. Por ellos recorren los pobladores transportando sus productos en acémilas para su comercialización. Los principales caminos de herradura inventariados, a nivel de la provincia suman un total de 392 Km., cuya distribución por distritos es la siguiente:

Yanaoca	: 105 Km.
Checca	: 90 Km.
Layo	: 44 Km.
Kunturkanki	: 23 Km.
Langui	: 9 Km.
Túpac Amaru	: 33 Km.
Quehue	: 85 Km.
Pampamarca	: 3 Km.

1.1.9. Vulnerabilidad de la Provincia de Canas

La Provincia de Canas se encuentra expuesta a diferentes fenómenos naturales generadoras de desastres que ocasionan pérdidas de vidas humanas, de recursos naturales, perjudican las actividades económicas y afectan viviendas e infraestructura.

En ese sentido hay que recordar que el peligro, llamado también amenaza, es la posibilidad de que ocurra algún evento “natural” o “producido por el hombre”, potencialmente dañino en mayor o menor grado, en una zona conocida y que puede afectar a un área poblada, infraestructura física y/o al medio ambiente.

Las peligros o amenazas pueden ser naturales o provocadas por el hombre.

Entre los peligros naturales tenemos: los geofísicos, geológicos, hidrometeorológicos, biológicos, y los técnicos: Los peligros geológicos están relacionados con la actividad interna de la tierra, Los peligros geofísicos tienen que ver con las características de los suelos, rocas, la pendiente de terrenos y las lluvias. Los peligros hidrometeorológicos están más bien relacionados con las condiciones climáticas del territorio. Los peligros biológicos tienen que ver con las plagas y epidemias. Los peligros provocados por el hombre también se le denominan como tecnológicos, y es la debida a la acción directa del hombre, y está relacionada a los incendios, explosiones, contaminación ambiental, derrame de sustancias químicas peligrosas, guerra, terrorismo, y subversión.

La vulnerabilidad es el grado de exposición, ya sea individual, grupal o institucional, frente al peligro. Es una condición previa que influye en la capacidad de hacerle frente a un riesgo. Esta puede disminuir o incrementarse según las acciones que se tomen.

Existen diferentes tipos de vulnerabilidad que pueden afectar a la sociedad, considerándose: Vulnerabilidad física y ecológica, vulnerabilidad social, vulnerabilidad política e institucional, vulnerabilidad educativa cultural e ideológica, y la vulnerabilidad técnico-económica. Respecto a la vulnerabilidad física y ecológica, la primera, se refiere a la localización de la población en zonas de riesgo físico como laderas inestables o cauces de quebradas.

Esto suele darse en parte debido a condiciones de pobreza y a la falta de opciones para una ubicación menos riesgosa; en tanto que la vulnerabilidad ecológica está relacionada con los modelos de desarrollo que producen la destrucción y contaminación de reservas y recursos naturales, afectando la calidad de los ecosistemas a una velocidad e intensidad tal que impiden la auto regeneración de los mismos. Por tanto, los ecosistemas se vuelven vulnerables ante cualquier amenaza externa. Por ejemplo, las laderas deforestadas no pueden resistir los movimientos de tierra y se producen deslizamientos.

- **La vulnerabilidad social:** Se refiere al bajo grado de organización social interna de los grupos en peligro y en relación con las instituciones. Esto limita la capacidad de prevenir, mitigar o responder a situaciones de desastre. Si no nos organizamos en nuestra comunidad ni participamos en los espacios de concertación con nuestras

autoridades, no podemos coordinar acciones de prevención y respuesta y por tanto nuestra vulnerabilidad frente al peligro es mayor.

- **La vulnerabilidad política e institucional:** Se refleja en la debilidad de las instituciones afectadas por el alto grado de centralización y la escasa autonomía en los niveles regional, local y comunal. Esto bloquea las respuestas adecuadas y oportunas frente al peligro. Si nuestra comunidad y nuestra municipalidad no son capaces de preparar planes de emergencia y dedicar recursos a la prevención, igual crece nuestra vulnerabilidad.
- **La vulnerabilidad educativa, cultural e ideológica:** Se refiere a la generada por factores como una educación alejada de las verdaderas necesidades de cada colectividad y que no rescata los elementos culturales de cada sociedad generando baja autoestima y desarraigo. El poco conocimiento de los procesos naturales y ambientales y la inadecuada formación de capacidades en temas de prevención propician que la población conciba los desastres como un hecho natural que no puede evitarse, limitando nuestra capacidad de respuesta.
- **La vulnerabilidad técnico-económica:** Se debe al uso de técnicas inadecuadas de construcción en infraestructuras públicas y privadas edificadas en zonas de riesgo. Se relaciona también con la escasa o nula capacidad económica de la población para afrontar los costos que supondrían una tecnología adecuada, así como también con el mal uso que se hace de los recursos y con la falta de información para la población más pobre. A veces en nuestras comunidades se ha perdido la técnica para hacer bien los adobes o construimos con malos materiales por falta de plata, sin que nadie nos asesore para aumentar la seguridad de nuestras viviendas y eso nos hace mucho más vulnerables.

Tabla 04. Zonas más vulnerables

Distrito o Comunidad	Zona vulnerable específica	Exposición al peligro
Comunidad Chosecani		Inundación de áreas de cultivo, viviendas carreteras de acceso y puente por desborde del riachuelo de Chosecani
Distrito de Yanaoca	Localidad de Chollocani	Inundación de viviendas y áreas de cultivo en época de lluvias por desborde del río Jabonmayo
Distrito de Tungasuca		Inundaciones de centros educativos, viviendas y áreas de cultivo.
Comunidad de Chicnayhua	Sectores de Challapampa y San Salvador	Inundaciones
Comunidad de Jilayhua	Sector de Pauchi	Inundación de terrenos de cultivo por desborde del río Jabonmayo
Distrito de Yanaoca	Parte central del área urbana de Yanaoca	Inundación por desborde del río seco
Distrito de Pampamarca	Localidades de Chosecani y Pamparqui	Inhabilitación de carreteras y caminos y pérdida de áreas de cultivo por derrumbes de cerros por efecto de lluvias.
Distritos de Langui Y Layo		Perdidas de áreas de cultivo y viviendas por desborde de la laguna Langui-Layo en época de lluvias

Fuente: Plan de Prevención y Atención de Desastres de la Región Cusco

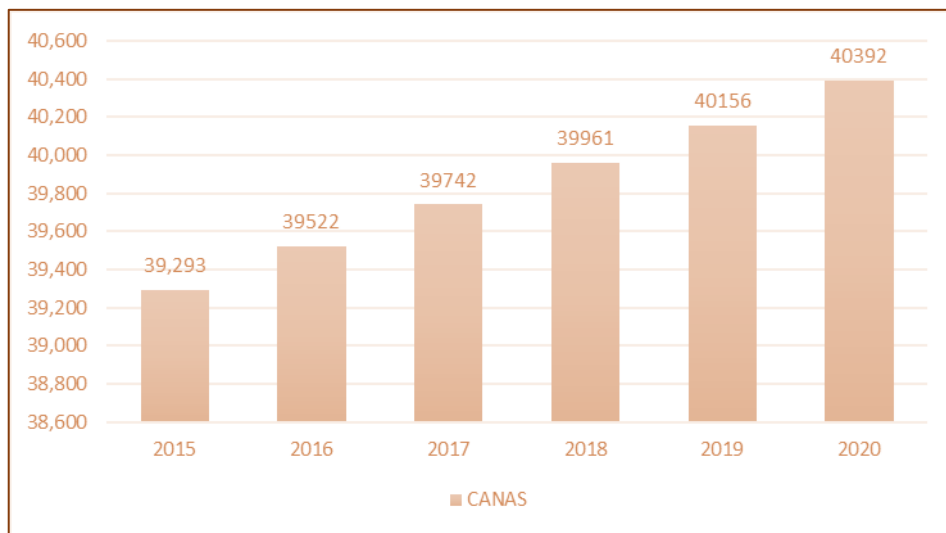
1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1.2.1. Población total, por sexo y por etapas de vida, por provincia

El crecimiento poblacional está expresado por los niveles alcanzados de fecundidad, mortalidad y migración; además de las tendencias del crecimiento poblacional que vienen a ser el soporte de la planificación del desarrollo, en sus dimensiones social, económica, demográfica, ambiental y cultural.

La tendencia de la población en los últimos cinco años es creciente desde 2015 (n=39293) hasta 2020 (n=40392).

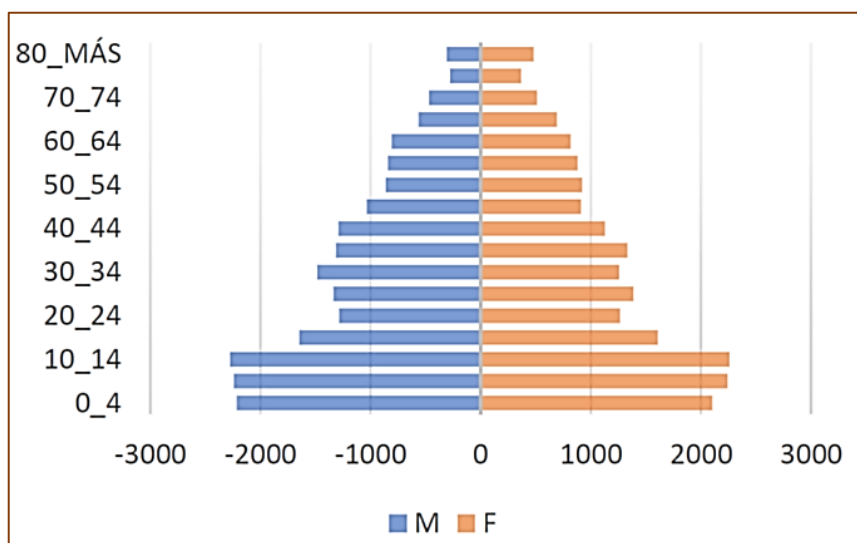
Figura 02. Población total, provincia de Canas 2015 – 2020.



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

De acuerdo con los resultados del censo 2017, la provincia de Canas concentra un crecimiento anual para cada año desde el 2015

Figura 03. Población total, por sexo y edad, Provincia de Canas 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

1.2.2. Población censada y tasa de crecimiento provincia Canas.

De acuerdo a los resultados del censo 2017, la provincia de Canas concentra la cantidad de habitantes con 38.293 personas entre los distritos Yanaoca, Pampamarca, Túpac Amaru, Langui, Layo, Checca, Quehue y Kunturkanki. Siendo Yanaoca el distrito con mayor tasa de crecimiento promedio anual.

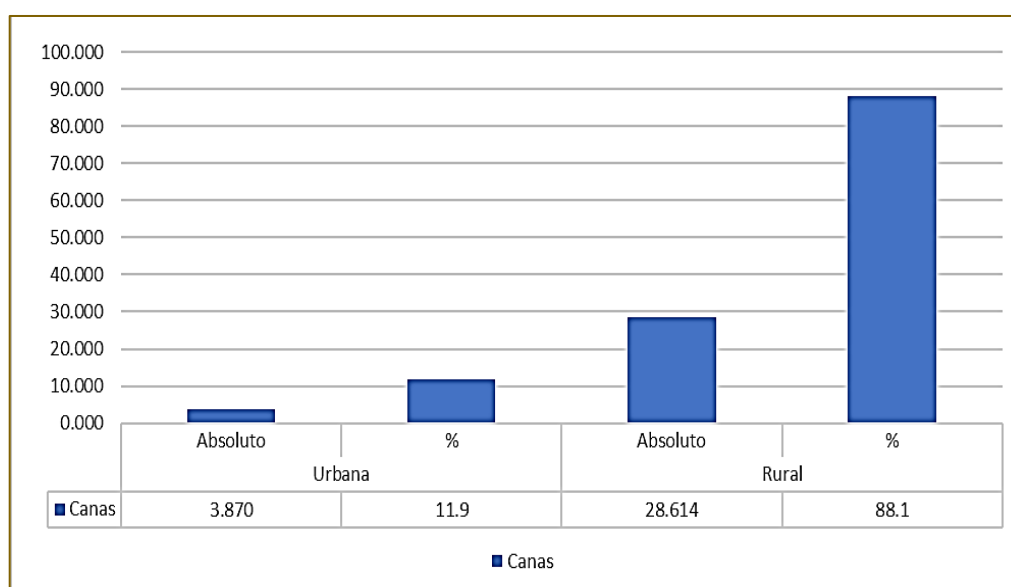
Tabla 18. Población y Tasa de crecimiento promedio anual por provincia Canas.

Provincia	2007				2017							
	Total		Urbana		Rural		Total		Urbana		Rural	
	Absoluto	% Absoluto	% Absoluto	% Absoluto	Absoluto	% Absoluto	% Absoluto	Absoluto	% Absoluto	% Absoluto	% Absoluto	
Total	1.171.403	100,0	567.916	48,5	603.487	51,5	1.205.527	100,0	731.252	60,7	474.275	39,3
Cusco	367.791	100,0	348.935	94,9	18.856	5,1	447.588	100,0	432.662	96,7	14.926	3,3
Acomayo	27.357	100,0	9.493	34,7	17.864	65,3	22.940	100,0	10.384	45,3	12.556	54,7
Ana	54.828	100,0	9.318	17,0	45.510	83,0	56.206	100,0	16.907	30,1	39.299	69,9
Calca	65.407	100,0	16.408	25,1	48.999	74,9	63.155	100,0	28.308	44,8	34.847	55,2
Canas	38.293	100,0	2.308	6,0	35.985	94,0	32.484	100,0	3.870	11,9	28.614	88,1
Canchis	96.937	100,0	53.286	55,0	43.651	45,0	95.774	100,0	59.677	62,3	36.097	37,7
Chumbivilcas	75.585	100,0	9.936	13,1	65.649	86,9	66.410	100,0	15.794	23,8	50.616	76,2
Espinar	62.698	100,0	24.566	39,2	38.132	60,8	57.582	100,0	33.241	57,7	24.341	42,3
La Convención	166.833	100,0	45.267	27,1	121.566	72,9	147.148	100,0	57.019	38,7	90.129	61,3
Paruro	30.939	100,0	-	-	30.939	100,0	25.567	100,0	-	-	25.567	100,0
Paucartambo	45.877	100,0	3.556	7,8	42.321	92,2	42.504	100,0	3.990	9,4	38.514	90,6
Quispicanchi	82.173	100,0	20.015	24,4	62.158	75,6	87.430	100,0	38.049	43,5	49.381	56,5
Urubamba	56.685	100,0	24.828	43,8	31.857	56,2	60.739	100,0	31.351	51,6	29.388	48,4

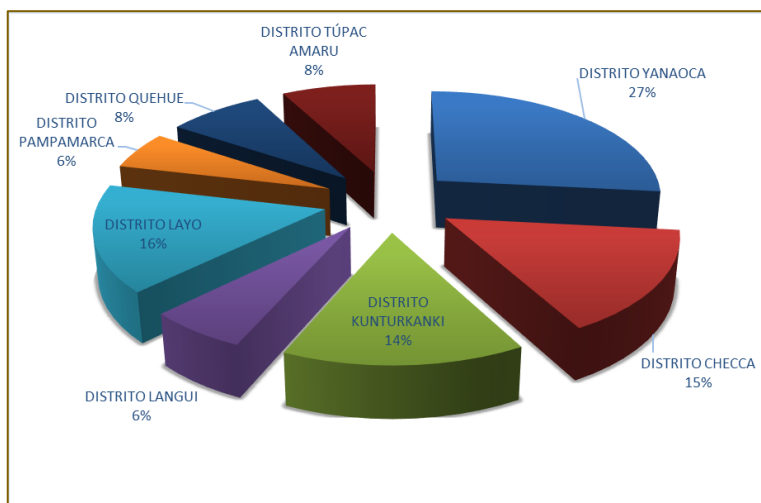
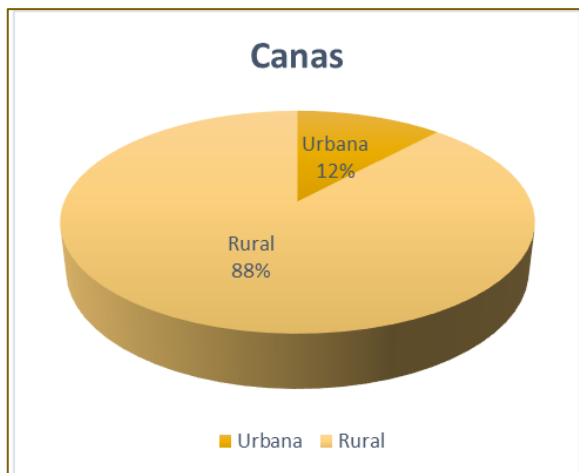
Fuente: INEI - Censos Nacionales de Población y Vivienda 2007 y 2017.

1.2.3. Población censada urbana y rural

Figura 04. Población urbano y rural, Provincia de Canas, Censo 2017.



Fuente: INEI-censo de población y vivienda 2017

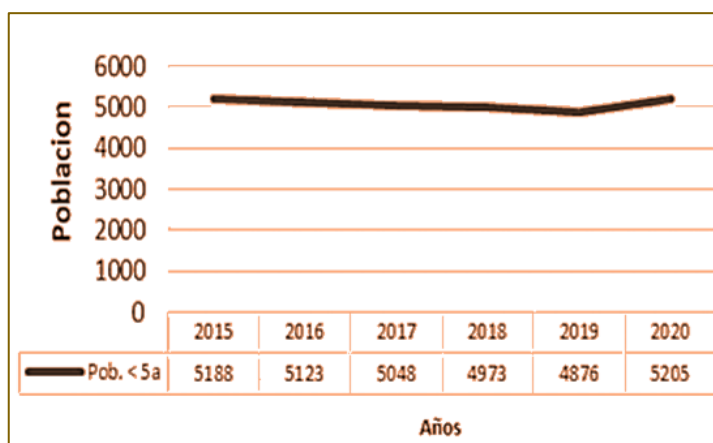


Fuente: INEI-censo de población y vivienda 2017

1.2.4. Población menor de cinco años, provincias Canas

A nivel de la provincia de Canas, la tendencia de población menor de 5 años es en una línea horizontal constante hasta 2019. El 2020 la cantidad de menores de 5 años se incrementó.

Figura 05. Población menor de 5 años, Provincia de Canas 2005-2020

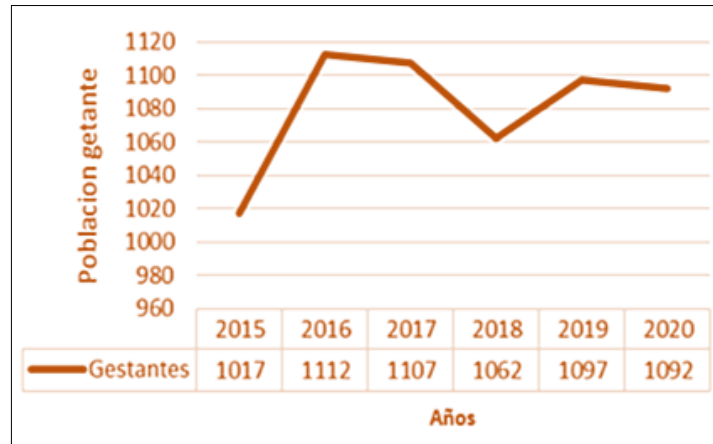


Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA CUSCO

1.2.5. Población gestante provincia de Canas.

A nivel de la Provincia la población de gestantes esperadas tiene una tendencia creciente desde 2015, posterior a este año sigue una tendencia ondulante decreciente.

Figura 6. Población gestante, Provincia de Canas 2015 – 2020



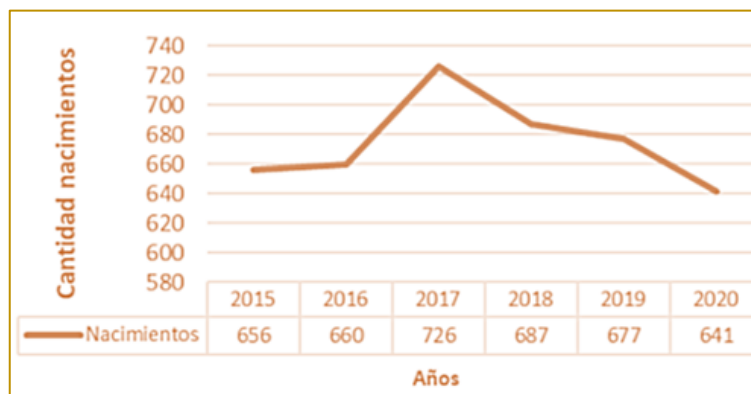
Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA CUSCO

1.2.6. Nacimientos, por provincia

A nivel de la provincia de Canas, los nacimientos se catalogan según el de procedencia de la madre, usando el “Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea”. Se observa una tendencia decreciente que inicia el 2017 hacia el 2020. En 2020 se alcanza la cantidad más baja de nacidos en los últimos 5 años (n=1038). Figura 08.

El número de nacimientos consideramos que esta tasa seguirá disminuyendo a través de los años y posiblemente relacionados o efecto del uso de métodos de planificación por parte de la población y de una adopción de paternidad responsable; además del incremento del alfabetismo en la mujer y la edad de la primera unión conyugal que está disminuyendo en las adolescentes.

Figura 06. Número de nacimientos, a nivel Provincia Canas 2015 – 2020

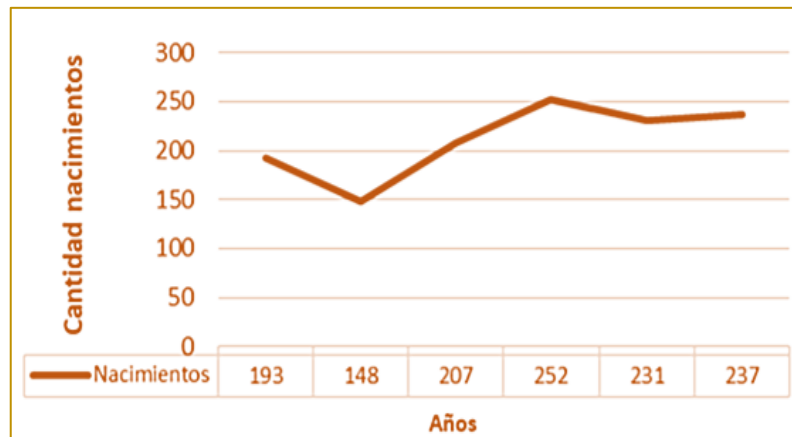


Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA CUSCO

1.2.7. Defunciones, por provincia

A nivel de la provincia de Canas se observa una tendencia creciente de la cantidad de defunciones generales desde 2016. La tendencia entre los años 2018 hacia el 2020 se mantuvo horizontal y una tendencia creciente lenta. En 2020 se observa un incremento de la cantidad de defunciones.

Figura 07. Número de defunciones generales, Provincia de Canas 2015 – 2020



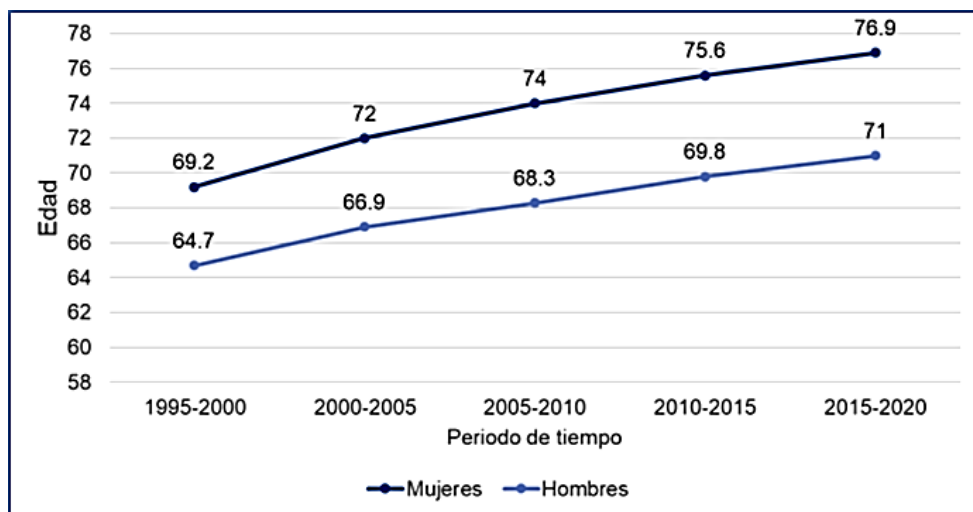
Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA CUSCO

1.2.8. Esperanza de vida al nacer (Años)

A fines del siglo XX, el Perú se aproximará a una esperanza de vida al nacer de 69 años, considerando que, a nivel nacional, entre 1950 y 1995, se habrá ganado 23 años en la esperanza de vida al nacer (EVN). Sin embargo, aún persisten grandes diferencias entre las respectivas EVN de los departamentos.

En departamento del Cusco, según estas proyecciones se para el 2010 a 2018 la esperanza de vida será de 72 años.

Figura 08. Esperanza de vida al nacer, Región Cusco 1995 – 2020



Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática – Perú. Boletín de Análisis Demográfico N° 39.

Tabla 05. Perú - Esperanza de vida al nacer

Fecha	Esperanza de vida - Mujeres	Esperanza de vida - Hombres	Esperanza de vida
2019	79,51	74,06	76,74
2018	79,28	73,83	76,52
2017	79,03	73,61	76,29
2016	78,76	73,39	76,04
2015	78,47	73,17	75,79

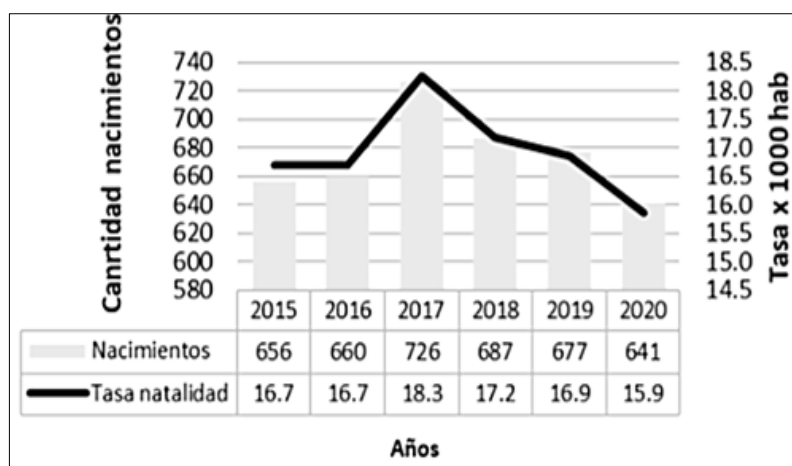
Fuente: INEI-censo de población y vivienda 2017

1.2.9. Tasa bruta de natalidad (x 103 hab.), Provincia de Canas

Según la encuesta ENDES Continua 2020, en la Región Cusco, la Tasa Bruta de Natalidad, es decir el número de nacimientos que en promedio ocurren anualmente por cada 1,000 habitantes, fue 20.8 por mil habitantes para la Región Cusco, 18.8 por mil en el área urbana y 22.6 por mil en el área rural. Estas cifras son similares a las proyecciones dadas por el INEI.

A nivel provincial, entre los años 2017 y 2020, se presenta una tendencia decreciente de la tasa de natalidad.

Figura 09. Tasa bruta de natalidad, por Provincia de Canas 2015 – 2020

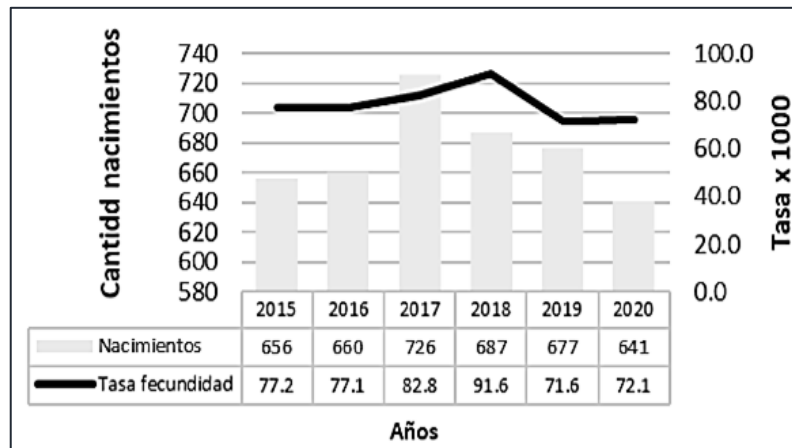


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

1.2.10. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canas

La tasa de fecundidad a nivel de la Provincia tiene una tendencia descendente desde el periodo 2018 - 2020.

Figura 10. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canas 2015 – 2020

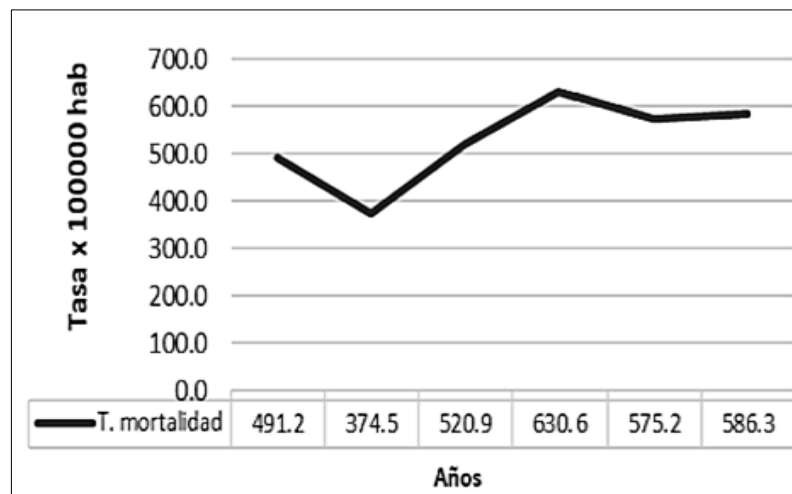


Fuente: INEI-censo de población y vivienda 2017

1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (x105 hab.), Provincia de Canas

La tendencia de la tasa bruta de mortalidad a nivel de la Provincia es creciente en el periodo 2016–2018. Sin embargo, entre 2018 y 2020 se observa una tendencia decreciente

Figura 11. Tasa bruta de mortalidad, Provincia Canas 2015 – 2020



Fuente: INEI-censo de población y vivienda 2017

1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL

1.3.1. Organización política provincial

La provincia de Canas está dirigida por un gobierno provincial y cuenta con 8 distritos. A continuación, se nombran a las autoridades vigentes

Es un Órgano de Gobierno Local, promotor del desarrollo local sostenible, con personería jurídica de derecho público y autonomía política, económica y administrativa en asuntos de su competencia.

De conformidad a la Ley Orgánica de Municipalidades, cuenta con plena capacidad para el cumplimiento de sus fines, aplicando las leyes y disposiciones que, de manera general y de

conformidad con la Constitución Política del Perú, rigen para los gobiernos locales de nivel distrital.

Alcalde: Pablo César Chaiña Carpio.

Regidores:

- Francisco Escobar Choque
- Luz de María Mercado Valdivia
- Eriberto Machaca Huayllani
- Eladio Ferrer Nina Phuturi
- Francisca Ccuito Soto
- Honorato Ttito Quispe
- Braulio Tunque Jiménez

1.3.2. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes en la provincia de canas.

Las ferias tienen diversa frecuencia, destacando las ferias semanales, que generalmente se realizan los domingos, sábado y viernes, días en los que el flujo comercial es intenso.

En el circuito de Yanaoca destacan las ferias de Yanaoca y Hampatura, dos veces por semana los miércoles y domingos, así como las de Quehue, Pampamarca, las mismas que son relativamente pequeñas y se vende productos agropecuarios y también abarrotes, ferretería, plásticos entre otros.

En la ciudad de El Descanso, los días sábados se realiza la feria semanal más importante de la provincia, donde se vende productos agropecuarios, abarrotes, ferretería etc.

En cuanto a ferias anuales las más importantes son la feria de Langui que es de carácter Agropecuario y Folclórico de Semana Santa y la de la Candelaria en Yanaoca, las mismas que se encuentran consideradas dentro del Calendario de Ferias que publica el Ministerio de Agricultura, además se tienen las ferias del 30 de agosto en El Descanso, la del 25 de Julio en Yanaoca, la del 16 de octubre en Layo.

Tabla 06. ferias de importancia de la Provincial o Regional

Distrito	Ubicación	Frecuencia
Langui	Langui	Anual (09-04 Al 12-04) LVIII – Feria Agropecuaria, Agroindustrial Y Folclórica De semana Santa
	Langui	Semanal - miércoles
Yanaoca	Yanaoca	Anual (24 De enero) Feria De La Candelaria
	Yanaoca	Anual (25 De Julio) Feria Patrón Santiago
	Yanaoca	Semanal (miércoles Y Domingo)
	Hampatura	Anual (9 De Setiembre) Feria De Virgen De La Natividad

	Hampatura	Semanal (jueves)
	Llallapara	Anual (16 De agosto) Feria De San Miguel
Pampamarca	Pampamarca	Anual (14 De enero) Feria De San Hilario
	Pampamarca	Semanal (jueves)
Tupac Amaru	Tungasuca	Anual (24 De Setiembre) Feria Virgen De Las Mercedes
	Tungasuca	Semanal (miércoles)
Kunturkanqui	El Descanso	Anual (3 De mayo) Feria Regional De Santa Cruz
	El Descanso	Anual (agosto) Feria De Santa Rosa
	El Descanso	Semanal (sábados)
Layo	Layo	Anual Agrop. Ind. Artesanal (18 Al 23 De junio)
	Layo	Anual (16 De octubre) Festival De Camélidos. Sudamericanos-Alpaca
	Layo	Semanal (lunes)
Checca	Checca	Anual (7 De junio) Feria Jura De La Bandera
	Checca	Semanal (viernes)
Quehue	Quehue	Anual (21 De Setiembre) Feria. Señor De La Exaltación
	Quehue	Semanal (Domingos)

En la actualidad, la dinámica económica y comercial de la Provincia de Canas, mantiene su diversidad productiva.

1.3.2.1. Agropecuario

En lo que concierne a la actividad agropecuaria principal y secundario es la pecuaria y agricultura respectivamente. La economía campesina de los comuneros está compuesta fundamentalmente de la pecuaria y la agricultura y las actividades más rescatables es la actividad pecuaria debido a que las Comunidades se encuentra a más de 3800 m.s.n.m lo que dificulta producir en mayor cantidad productos agrícolas que pecuarias. La pecuaria o ganadería uno de las actividades que genera mayor ingreso a las familias campesinas está compuesto por ovinos, vacunos, llamas y alpacas, equinos y animales menores, y a nivel de toda la comunidad lo que genera mayor ingreso familiar son los vacunos y ovinos ya sean mejorados o criollos, en el aspecto de comercialización las ventas de los animales se realizan en los ferias comunales y mercado local, en alguna instancia venden en el camal por kilos. La producción agrícola se limita generalmente a las zonas más bajas de la zona, con un mayor potencial de producción y un menor nivel de riesgo. En las zonas de mayor altura, la producción agrícola rápidamente se limita a la papa amarga para la producción de chuño o moraya, mientras que en zonas de mayor altura la producción agrícola es ausente. Tradicionalmente la producción agrícola se realiza de manera comunitaria mientras la producción pecuaria es individualizada.

1.3.2.2. Agricultura

En la agricultura, los principales productos que predomina es la papa, cebada, cañihua, trigo entre otros y sub productos principalmente como chuño y moraya (chuño blanco). En la provincia existe una diversidad de cultivos, por la variada geografía con que cuenta, como las que se desarrollan en las partes altas como la papa, haba, quinua, y otros;

en zonas bajas de la provincia (Tungasuca) el maíz y habas; por otro lado, dentro de las cosechas solo se puede hacer una cosecha o una campaña por año.

Estas campañas se caracterizan porque se cultiva papa como primera campaña de rotación, seguido de cebada, quinua, olluco, finalmente avena y cebada, para que a partir del cuarto año los terrenos son sometidos a periodos de descanso que varían entre 3 a 6 años, según la disponibilidad de suelos por comunidad y altura. La producción agrícola depende principalmente de las precipitaciones pluviales que ocurren durante los meses de noviembre, diciembre, enero, febrero, marzo y abril. Alternativamente durante los últimos años se han hecho esfuerzos por la construcción de represas de agua e infraestructura de riego para un mejor aprovechamiento del recurso hídrico. Los datos al respecto nos indican que el 50% de la producción depende de sistemas de riego por gravedad u otras formas como riego por goteo o aspersión y el otro 50% depende de las lluvias, en estas condiciones hay necesidad de desarrollar políticas orientadas a proyectos para captaciones de agua a través de proyectos de cosecha de agua, construcción de reservorios, represas, mini represas u otros que permitan mejorar la situación de riego en la provincia. Veamos algunas de las características de la agricultura.

Con respecto a la venta, el 65% de productores afirmaron que el COVID-19 afectó la venta de su producción agrícola, principalmente por la dificultad para transportar los productos a los mercados (reportado por un 70%) o por una disminución de la demanda (reportado por un 40%), entre otros factores.

1.3.2.3. Extracción de Minerales

Es realizada en forma artesanal y más para consumo propio que para comercialización, entre estos minerales tenemos la extracción de oro, cobre, bronce y yeso

Provincia	Distrito	NOMBRE	EN EXPLOT.	MINERAL
CANAS	CHECCA	YESERA SECTOR TRIUNFO	NO	YESO
CANAS	CHECCA	KANQUECORO	NO	ORO Y BRONCE
CANAS	LANGUI	PARALAYRA	NO	COBRE
CANAS	LANGUI	LLALLAHUI-HUAYLLAPARCO	NO	COBRE
CANAS	PAMPAMARCA	MINAS JASPINA	NO	COBRE

Fuente: concesiones mineras provincia de Canas

1.3.2.4. Turismo

Los recursos turísticos, de la Provincia de Canas, residen en el conjunto de atractivos que ocupan su territorio, son el patrimonio natural, cultural y arqueológico que son representadas por sus recursos ecológicos, su flora, su fauna y la belleza paisajística. Asimismo, la transformación de la naturaleza, las construcciones humanas, su legado, las actividades humanas, costumbres y tradiciones, son base del minúsculo flujo turismo existente en la zona, que se da de forma temporal, los principales centros turísticos se encuentran ubicados en los distritos Quehue, Yanaoca, Pampamarca, Túpac Amaru y Layo. Otro aspecto que debe considerarse en este análisis representa, la infraestructura existente y muy a pesar de contar con patrimonio turístico, su infraestructura básica y equipamiento

turístico aún es muy deficiente, existiendo la posibilidad de potencializar y dinamizar esta actividad, mediante programas de difusión y promoción turística, la cual permita un desarrollo adecuado.

En la Provincia Canas sus recursos turísticos están divididos en: Ecológicos, Arqueológico y Culturales.

Ecológicos: Baños termales de Exaltación Layo, Laguna Langui Layo, Laguna de Pampamarca, Grutas de Ccarañahui, Cañon del Apurímac.

Arqueológicos: Ruinas de Machullacta, Machu Pucara y Qqora Pucara.

Cultural: Puente de Queshuachaca, Ritual Guerrero del Chiaraje, Templo San Juan Apóstol de Yanaoca, Templo Colonial de Quehue, Templo San Felipe Apóstol de Tungasuca, Casa de Túpac Amaru Surimana, Templo de Pampamarca y Puente colonial de Langui.

a) **Grutas de CCarañahui:**

Fantástica e ilusionante caverna cuya formación es de material sedimentario marino, su composición química es el hipoclorito de calcio que por el constante goteo da como resultado la formación de impresionantes estalagmitas y estalactitas dando formas de puma, cóndor y otros.



b) **Puente de Q'ueswachaca:**

Se trata de una tradicional ceremonia, que se remonta a tiempos anteriores a la presencia del Inca. La tejeduría se realiza de acuerdo a técnicas tradicionales, está edificada sobre el majestuoso río Apurímac, en su reconstrucción anual participan aproximadamente 1,000 comuneros de Winchiri y Perccaro, su dimensión es de 33 metros de luz y 1.20 metros de ancho, el material que utilizan es únicamente la paja de puna, la fecha de evento es el segundo domingo de junio dura tres días y el cuarto día concluye con un festival folclórico.



c) Templo San Juan Apóstol de Yanaoca:

Bella edificación colonial del Siglo XVIII, construida en adobe con techo de tejas de dos aguas, en su interior se aprecia un altar y un retablo tallado en madera y pan de oro de estilo neoclásico, un pulpito tallado en madera, lienzos de grandes dimensiones, en la Casa Cural de este templo, se dio inicio a la gesta revolucionaria de Túpac Amaru, donde tras la celebración del onomástico del cura Carlos Rodríguez se apresó luego se ajustició al Corregidor Arriaga.



d) Baños termales de Exaltación:

Ubicada a unos 5 Km. del distrito de Layo. Las características de sus aguas son: incolora, inodora, sabor metálico agradable, aspecto límpido. Se le atribuye propiedades terapéuticas y antirreumáticas; su infraestructura es pequeña y la vía de acceso se encuentra en malas condiciones.

e) Templo de Pampamarca:

Hermoso monumento histórico edificado en el siglo XVIII, su interior guarda fastuosas obras de arte: lienzos y altares tallados y revocados en pan de oro, en este templo contrajeron matrimonio José Gabriel Condorcanqui y Micaela Bastidas.



f) Templo San Felipe Apóstol de Tungasuca:

Como todos los bellos y típicos templos coloniales su cubierta es de teja a dos aguas con dos ingresos, siendo el principal el lateral izquierdo, alrededor de la plaza de armas se han identificado tiendas de la época republicana en cuyas ferias participaban comerciantes de Arequipa, Tucumán (Argentina), Bolivia y Chile.

g) Laguna Langui Layo:

Majestuosa y altiva laguna ubicada a una distancia de 168 Km. de Cusco y a 3,969 m.s.n.m. abarca los territorios de los distritos de Langui y Layo. Sus dimensiones son las siguientes: Longitud máxima efectiva 16,040 m., Ancho Máximo 4,890 m, profundidad máxima de 232 m., el litoral presenta escasa vegetación, se distingue en algunos sectores totora y arbustos dispersos. La fauna ictiológica está compuesta por: suches, chiñichallhua, carachi y criaderos de truchas y pejerrey. Entre las aves se aprecian gran cantidad de gaviotas, patos silvestres huallata entre otros.



h) Templo Colonial de Langui:

Está a 168 Km. de la ciudad del Cusco y a 3,980 m.s.n.m. Edificado en el siglo XVII, es de una sola nave, en el frontis destacan arquerías, en su interior guardan hermosos lienzos, y sus altares están revocados en pan de oro



i) Puente Colonial de Langui:

Joya arquitectónica, tiene una luz de ocho m. de largo, presenta tres arcos que permiten la solidez de la infraestructura, está construida de cal y canto de uso común en la colonia, por esta estructura desfogan las aguas de la laguna Languilayo



Casa de Túpac Amaru II Surimana:

Es la vivienda donde nació y creció el gestor de la lucha emancipadora, cuna de identidad y resistencia al yugo español.



1.3.2.5. Transporte y medios de comunicación

En todo el ámbito de la provincia se nota fuerte la presencia de medios de comunicación del teléfono, en sus diferentes modalidades como son los teléfonos públicos, unos conectados mediante energía eléctrica y energía solar, últimamente se cuenta con el servicio de telefonía móvil (celular), los servicios de Internet; otro medio de comunicación que está presente en la capital de la provincia y de los distritos, estos medios de comunicación vienen influyendo en la administración. Los medios de transporte constituyen la base de la articulación de los espacios de producción y consumo y como tal son elementos que efectivizan el grado de integración territorial

A pesar de los avances en infraestructura de carreteras construidas y asfaltadas, cabe destacar que, territorialmente la Provincia de Canas sigue desarticulada. La actual red no permite articular centros importantes de producción y de consumo, lo cual no permite aprovechar las sinergias o cadenas productivas y articular mercados. No hay una adecuada comunicación vial entre los distritos y de estos hacia los centros poblados y mucho menos hacia las comunidades campesinas. La capital Yanahoca mantiene mayor comunicación con el distrito de Combapata y el sistema de transporte es de carácter permanente. El distrito de Kunturkanqui no tiene articulación inmediata con el de Quehue, al cual solo es posible acceder 2 veces por semana. Este sistema deficitario se debe principalmente a la falta de mantenimiento de las vías de comunicación por lo que las propuestas de tratamiento vial deben de enfrentar seriamente este problema

En cuanto a la red telefónica de la provincia, si bien es cierto existe, cobertura en la totalidad de capitales de distritales, el problema está relacionado con la falta de mantenimiento del sistema, dado que las comunicaciones son interrumpidas por las condiciones climáticas, por lo que este servicio no tiene carácter permanente no existe una demanda real por parte de los residentes de áreas urbanas, por lo que mayormente el servicio es comunitario. La necesidad

de ampliación del sistema telefónico respondería únicamente a solicitudes de las instituciones que laboran en las principales áreas urbanas, particularmente en Yanaoca

De acuerdo al inventario vial Geo Referenciado de la provincia de Canas al 2018, La red vial de la provincia de Canas comprende un total de 1,248.12 km²; de los cuales el 10.14% a la red vial departamental y el 81.79% a la red vial nacional

1.3.2.6. Inversiones

1.3.2.6.1. Inversión privada

El mejoramiento de los servicios de las capacidades técnicas y productivas en cultivo de pastos y forrajes en el distrito de Yanaoca -provincia de canas-departamento -cusco”

“instalación de presas de huanutuyo - suytoccocha y sistema de riego por aspersión en las comunidades de hanocca y taypitunga, distrito de layo-provincia de canas-cusco”, con cui n° 2284251, debido a los costos de régimen de construcción civil, el monto de s/ 6,443,005.30

“mejoramiento de las prestaciones del servicio educativo en el nivel primario y secundario de la institución educativa n° 56116 inca Túpac Amaru, del centro poblado de Surimana del distrito de Túpac Amaru – provincia de canas – cusco”

La Telefonía llega a más peruanos. Más del 50% de la población rural dispone de un teléfono público. Fitel ha destinado US\$ 52 millones en ampliación de cobertura telefónica.

1.3.2.6.2. Inversión pública

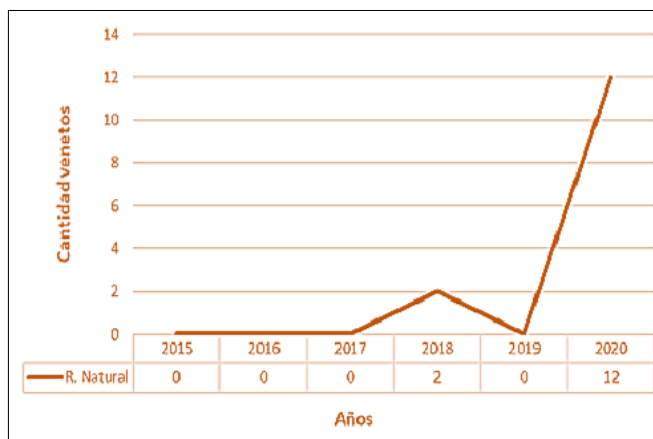
La Municipalidad Provincial de Canas viene haciendo inversiones en el sector Agrario, montos importantes mediante resolución de alcaldía N° 057-2021-A- MPC-C. se resuelve aprobar la modificación N° 02 al expediente técnico, por partidas nuevas mayores metrados y deductivos vinculantes del proyecto de inversión pública denominada “mejoramiento de los servicios de las capacidades técnicas y productivas en cultivo de pastos y forrajes en el distrito de Yanaoca provincia de canas departamento cusco” con código único de inversiones 2456490. siendo las modificaciones hasta por un presupuesto total de s/1,014,934.36 (un millón catorce mil novecientos treinta y cuatro con 36/100 soles), dando consigo como nuevo presupuesto el monto de s/2,553,342.11 (dos millones quinientos cincuenta y tres mil trescientos cuarenta y dos con 11/100 soles)

1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS

1.4.1. Riesgo de origen natural

A nivel provincial, la tendencia de reporte de casos de eventos de origen natural tiene un pequeño pico el año 2018 (n=24). Luego, a partir del 2019 comienza una tendencia creciente en el reporte de estos eventos hasta el 2020 (n=145).

Figura 12. Evento de riesgo de origen natural de la Provincia de Canas 2015-2020



Fuente: sistema de emergencia y desastre – GERESA CUSCO

A nivel de la Provincia de Canas se mencionan los siguientes escenarios de riesgos.

- a) Escenarios de riesgo ante sismos.
- b) Escenario de riesgo ante eventos de remoción en masa
- c) Escenario de riesgo ante granizada, nevadas y heladas
- d) Escenario de riesgo ante vientos fuertes

- ✓ **SISMOS.** - La sismicidad principal en el Perú se origina en la subducción de placas tectónicas que se produce en el borde continental. Adicionalmente existe una serie de fallas regionales y locales que originan sismos dentro del territorio. En la provincia Canas están identificados varios lugares que han sido origen de sismos superficiales, que han ocurrido en el pasado, por lo cual es necesario considerar la probable aparición de este tipo de eventos.
- ✓ **GRANIZADAS.** - Es un tipo de precipitación con partículas irregulares de hielo. Ocurren tormentas intensas de granizo cuando la temperatura ambiental ha descendido por debajo de 0 grados centígrados, con lo cual se destruyen cultivos y daños a personas, animales e incluso a viviendas, en pocos minutos. Este tipo de eventos se producen principalmente entre enero y abril cada año.

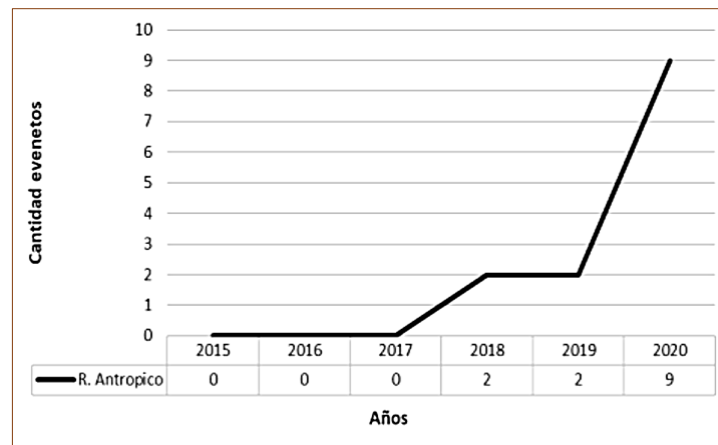


- ✓ **HELADAS.** - Las heladas se dan cuando la temperatura del aire cercano a la superficie del terreno disminuye a 0°C o menos. Las heladas blancas se dan cuando las masas de aire frío son húmedas, por lo que se produce la condensación y formación de hielo sobre la superficie de las plantas. Las heladas negras se dan cuando el aire del ambiente es excesivamente seco, no existe condensación en forma de hielo y la vegetación presenta una coloración negruzca. En general, las heladas se acentúan en los meses de mayo a julio siendo los distritos más afectados Los distritos de las partes más altas de la provincia de Canas
- ✓ **LLUVIAS.** - La lluvia es una precipitación de agua en forma de gotas que caen de modo continuo con diferente intensidad. Puede ser llovizna, lluvia o chaparrón. Los distritos más afectados son: Pampamarca, Pabellones.

1.4.2. Riesgo de origen antrópico

A nivel de la Provincia se tuvo dos picos los años 2018 y 2020,

Figura 13. Eventos de riesgo de origen antrópico, Provincia de Canas 2015 – 2020



Fuente: Sistema de Emergencia y desastre- GERESA CUSCO

1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental

La exposición a altos niveles de contaminación del aire puede causar una variedad de resultados adversos a la salud. La contaminación del aire puede aumentar el riesgo de infecciones respiratorias, enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y cáncer de pulmón.

Los enfrentamientos entre las empresas privadas y las poblaciones locales se dan permanentemente en el Perú en los procesos de extracción energética por alteraciones en aspectos socioeconómicos, ambientales y culturales de los pueblos. El objetivo fue analizar los conflictos socioambientales entre la empresa constructora Odebrecht y las Comunidades Campesinas de la Provincia de Canas - Cusco involucradas en el proyecto Mejoras a la Seguridad Energética del País y Desarrollo del Gasoducto Sur Peruano. La población informante fue 320 de 8 Comunidades Campesinas y representantes de la empresa, el diseño es etnográfico y método cualitativo. Los resultados muestran oposición categórica de los pobladores a la construcción del proyecto, debido a la disconformidad con el accionar errado de la empresa en los procesos de diálogo, interrelación y comunicación. Se concluye que los proyectos de impacto ambiental sin una línea de base social, cultural, económica y medio ambiental establecida generan enfrentamientos complejos de solucionar.

CAPITULO II

ANALISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD



CAPITULO II

2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

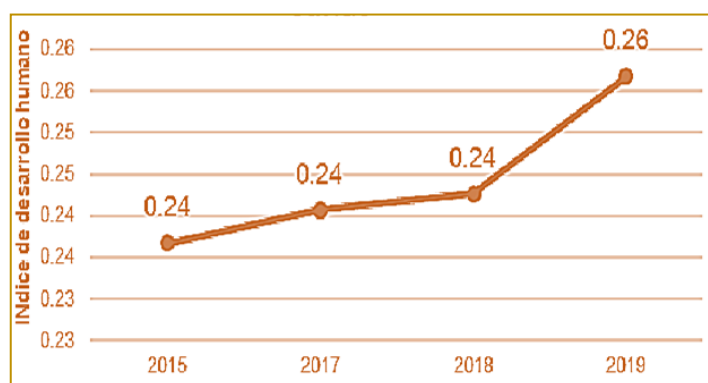
2.1. DETERMINANTES ESTRUCTURALES

2.1.1. Características socio económicas

2.1.1.1. Índice de desarrollo humano (IDH)

El índice de desarrollo humano (IDH) es un indicador nacido de la mano del Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) que mide el nivel de desarrollo de cada país atendiendo a variables como la esperanza de vida, la educación o el ingreso per cápita

Figura 14. Índice de desarrollo humano, Provincia de Canas 2015 – 2019



Fuente: instituto peruano de economía

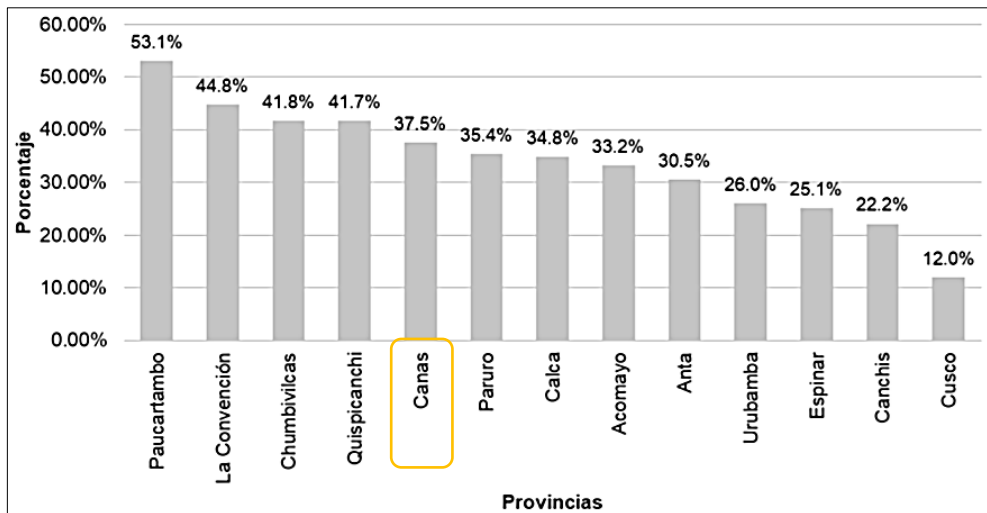
2.1.1.2. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)

Se considera la población con al menos una necesidad básica insatisfecha, a aquella que padece de al menos una de las cinco siguientes carencias;

- ✓ A los que residen en viviendas con características físicas inadecuadas
- ✓ A población que pertenece a hogares en viviendas en hacinamiento que no cuentan con baño, cocina, pasadizo
- ✓ A los que residen en viviendas sin ningún tipo de servicio público.
- ✓ A la población que dentro de sus hogares tengan niños de 6 a 12 años de edad y no asistan a ningún nivel educativo.
- ✓ A la población con hogares con alta dependencia económica donde solo uno es el sustento del hogar.

De acuerdo a los datos del INEI en el último censo la Provincia de Canas se encontró con 22.2 % de la población que tuvo al menos una necesidad básica insatisfecha.

Figura 15. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha, Provincia de Canas 2017



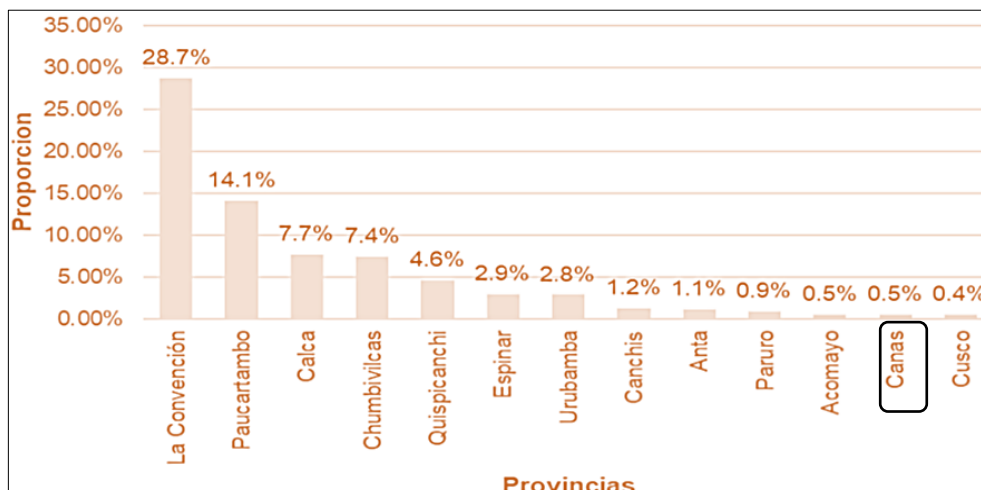
Fuente: instituto peruano de economía

2.1.1.3. Viviendas con características físicas inadecuadas

A nivel del departamento de Cusco, la Provincia de Canas ocupa el 12^{vo} lugar con mayor proporción de viviendas con hacinamiento (0.5%). La Provincia con menor proporción de este indicador es la Provincia del Cusco (0.4%).

Según algunas cifras, el 13% de la población habita viviendas con características físicas inadecuadas, el 19% vive en condiciones de hacinamiento, el 20% tiene una alta dependencia económica, el 79% carece de conexión a desagüe y el 15% de los niños no asiste a la escuela.

Figura 16. Viviendas con características físicas inadecuadas, Provincia de Canas 2017.

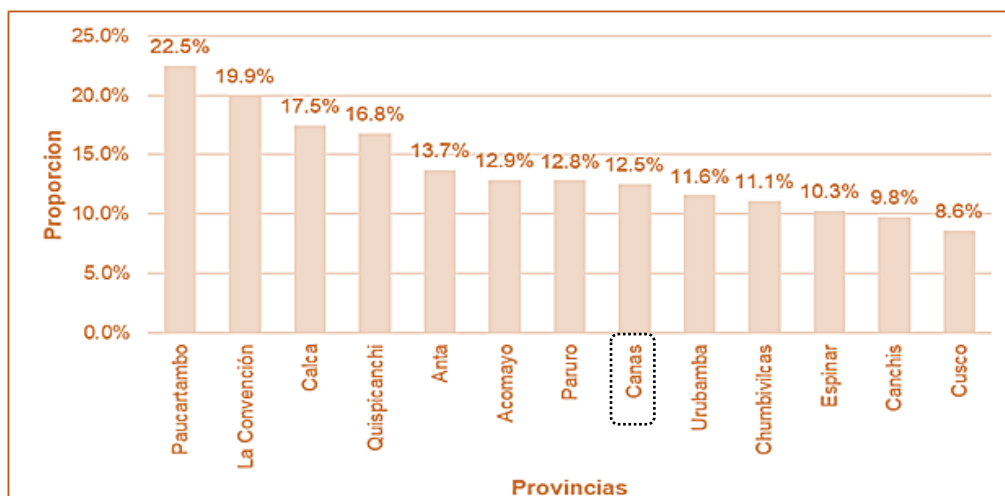


Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

2.1.1.4. Vivienda con hacinamiento

La Provincia de Canas se encuentra en el 8^{vo} lugar, con un hacinamiento del (12.5%), se encuentra dentro de las provincias con menor proporción de este indicador.

Figura 17. Viviendas con hacinamiento por Provincias, Canas 2017

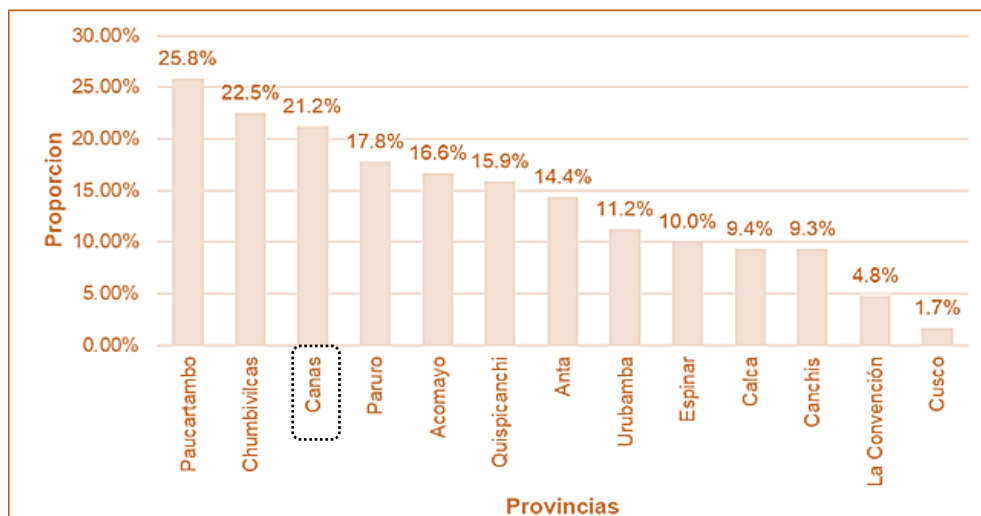


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

2.1.1.5. Viviendas sin servicios higiénicos.

La Provincia de Canas cuenta con 21.2% con proporción de casas sin servicio higiénico de la población

Figura 18. Viviendas sin servicio higiénico por Provincias, canas 2017

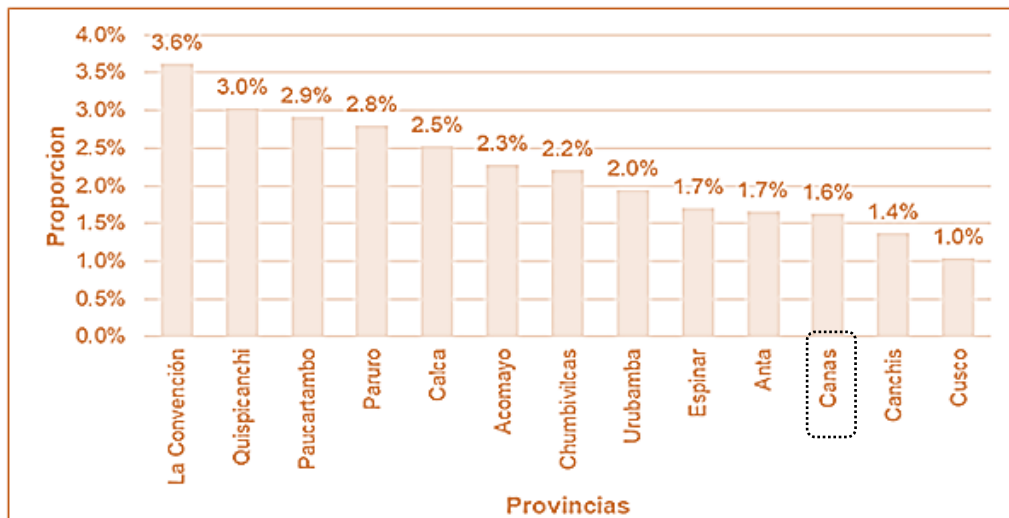


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

2.1.1.6. Hogares con niños que no asisten a la escuela

En la Provincia de Canas el 1.6% es la proporción de hogares con niños que no asisten la escuela.

Figura 19. Hogares con niños que no asisten a la escuela, Provincia de Canas

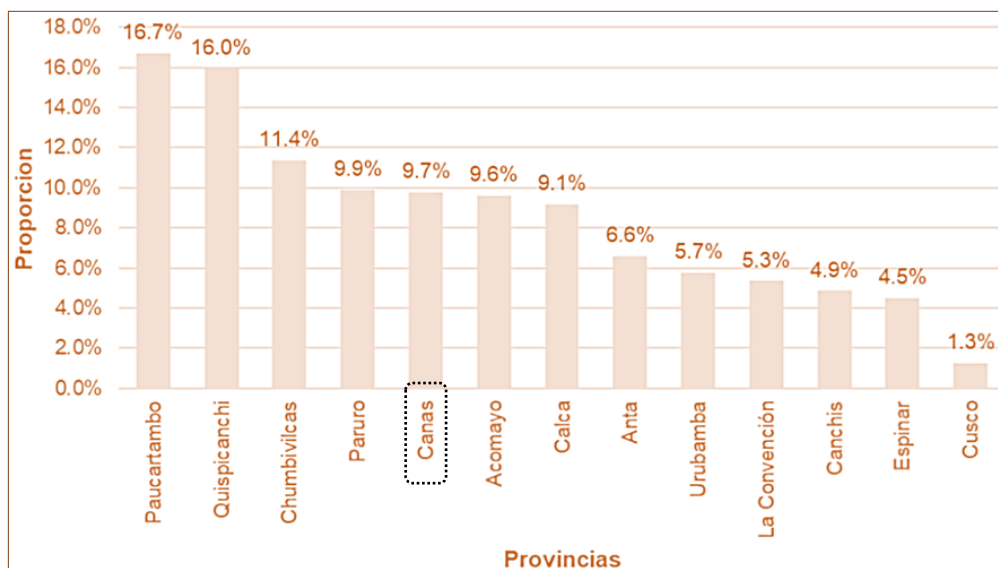


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

2.1.1.7. Hogares con alta dependencia económica

La Provincia con mayor proporción de hogares en este indicador es Paucartambo (16.7%) La provincia con menor proporción es Cusco (1.3%). Quedando canas en el 5^{to} lugar (9.7%).

Figura 20. Hogares con alta dependencia económica.



Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

2.1.1.8. Población en situación de pobreza monetaria

Se define pobre monetario a las personas que residen en hogares cuyo gasto per cápita mensual está por debajo del valor de una canasta de productos que no permiten satisfacer las necesidades mínimas, Canas tiene una proporción de pobreza de 43.4 - 56%

Tabla 07. Pobreza monetaria, Provincia de Canas 2018

PROVINCIA	IC 95%		UBICACION
	INF	SUP.r	
Canas	43.4	56	21

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.2. Características de la vivienda

2.1.2.1. Hogares según tipo de vivienda

la Provincia de Canas al igual que las Provincias vecinas, sufre de grandes carencias. Aunque el su capital las características de sus viviendas son de material noble; en sus distritos las viviendas son de material simples adobe (tierra y paja) techo de calamina y paja.

Según algunas cifras, el 13% de la población habita viviendas con características físicas inadecuadas, el 19% vive en condiciones de hacinamiento, el 20% tiene una alta dependencia económica, el 79% carece de conexión a desagüe.

Tabla 08. Hogares según tipo de vivienda, Provincia de Canas 2017

	Urbano (%)		Rural (%)	
CANAS	1857	4028.0%	2753	59.7%
Casa Independiente	1762	39.4%	2709	60.6%
Local no destinado para habitación humana	1	33.3%	2	66.7%
Vivienda en casa de vecindad (Callejón, solar o corralón)	31	77.5%	9	22.5%
Vivienda en quinta	2	100.0%	0	0.0%
Vivienda improvisada	43	70.5%	18	29.5%
Viviendas colectivas	18	54.5%	15	45.5%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.2. Hogares en viviendas con alumbrado eléctrico de red pública

A nivel de la Provincia de Canas, la mayor proporción de viviendas presenta alumbrado eléctrico de red pública (76.5%), la mayoría ubicado en la zona urbana.

Tabla 09. Alumbrado eléctrico en hogares, Provincia de Canas 2017

	Canas	Urbano	Rural	Total	%
Si tiene alumbrado eléctrico	783	1132	1915	76.5%	
No tiene alumbrado eléctrico	330	258	588	23.5%	

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.3 Hogares con electricidad y gas como la energía o combustible que más utiliza para cocinar.

A nivel Provincial de personas que no usa electricidad como energía para cocinar (99.1%), la que más utilizan gas (99.5%)

Tabla 10. Uso de electricidad como medio para cocinar, Provincia de Canas 2017

Canas	Urbano	Rural	Total	%
No usa electricidad	1122	1487	2609	99.5%
Si usa electricidad	10	4	14	0.50%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Tabla 11. Uso de gas como medio para cocinar, Provincia de Canas 2017

Canas	Urbano	Rural	Total	%
No usa gas (balón GLP)	536	731	1267	48.3%
Si usa gas (balón GLP)	596	760	1356	51.7%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.4. Material de piso de vivienda

En la Provincia de Canas, en el ámbito urbano, la proporción de viviendas presenta el cemento como material de piso (10.9%) y de la mayor proporción de tierra (82.3%)

Tabla 12. Material de piso de vivienda, Provincia de Canas 2017

Canas	Urbano	Rural	Total	%
Parquet o madera pulida	1	1	2	0.1%
Láminas asfálticas, vinílicos o similares		1	1	0.0%
Losetas, terrazos, cerámicos o similares	6	4	10	0.4%
Madera (pona, tornillo, etc.)	91	65	156	6.2%
Cemento	123	150	273	10.9%
Tierra	892	1169	2061	82.3%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.2.5. Material de pared de vivienda

A nivel Provincial la mayor proporción de viviendas que tienen el adobe (94.5%) como material principal de pared, seguido de ladrillo (5.1%).

Tabla 13. Material de pared de vivienda, Provincia de Canas 2017

Canas	Urbano	Rural	%
Ladrillo o bloque de cemento	60	67	5.1%
Piedra o sillar con cal o cemento	1	1	0.1%
Adobe	1047	1318	94.5%
Tapia	1	2	0.1%
Piedra con barro	3		0.1%
Triplay / calamina / estera	1	2	0.1%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.6. Material de techo de viviendas.

A nivel de la Provincia de Canas la mayor proporción de viviendas que tiene techo de calamina (77.5%), seguido de tejas (16.4%) y concreto (3.3%)

Tabla 14. Material de techo de viviendas, Provincia de Canas 2017

	Canas	Urbano	Rural	%
Concreto armado	30	52		3.3%
Madera	4	3		0.3%
Tejas	178	233		16.4%
Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	874	1065		77.5%
Caña o estera con torta de barro o cemento	4	4		0.3%
Paja, hoja de palmera y similares	23	33		2.2%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.7. Abastecimiento de agua en viviendas.

A nivel de la Provincia de Canas la mayor proporción de viviendas tienen abastecimiento de agua por red pública dentro de la vivienda o fuera de ella (88.2%) solo el (3.1%) se abastecen de agua de lugares como ríos o lagunas

Tabla 15. Abastecimiento de agua a vivienda, Provincia de Canas 2017

	Canas	Urbano	Rural	%
Red pública dentro de la vivienda	479	981		58.3%
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	497	296		31.7%
Pilón o pileta de uso público	89	38		5.1%
Pozo (agua subterránea)	28	33		2.4%
Manantial o puquio	5	4		0.4%
Río, acequia, lago, laguna	6	13		0.8%
Otro		5		0.2%
Vecino	9	20		1.2%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.8. Eliminación de excretas.

A nivel de la Provincia de Canas el 45.6% de las viviendas elimina las excretas a través de una red pública de desagüe. el 26.7% de las viviendas usa Red pública de desagüe fuera de la vivienda.

Tabla 16. Eliminación de excretas de vivienda, Provincia de Canas 2017

Canas	Urbano	Rural	%
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	453	689	45.6%
Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	374	295	26.7%
Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	95	36	5.2%
Letrina (con tratamiento)	44	81	5.0%
Pozo ciego o negro	55	98	6.1%
Río, acequia, canal o similar	6	32	1.5%
Campo abierto o al aire libre	82	127	8.3%
Otro	4	32	1.4%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

2.1.1.9. Calidad de agua.

Para lograr el bienestar humano. La OMS establece que proporcionar acceso a agua salubre es uno de los instrumentos más eficaces para promover la salud y reducir la pobreza la desnutrición crónica y la anemia son considerados como los principales pilares sociales en el país que afectan a un importante porcentaje de niños menores de 5 años, generando probablemente secuelas irreversibles tales como; baja talla para la edad, limitación de capacidades físicas, emocionales e intelectuales entre otras. El producto “Comunidad Accede a Agua para Consumo Humano”, forma parte del Programa Presupuestal Articulado Nutricional que tiene como objetivo disminuir la prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años. Para lo cual prioriza y articula un conjunto de intervenciones de carácter intersectorial e intergubernamental buscando generar sinergias entre ellas y abordando las determinantes multifactoriales y multicausales de este problema. La vigilancia de calidad de aguas se realiza a través de mediciones aleatorias de cantidad de cloro residual, que se encuentra en reservorios que abastecen a una determinada población, considerándose agua como apta para consumo humano, si la concentración de cloro es igual o mayor a 0.5 mg/L. De acuerdo al análisis de las muestras durante los periodos del 2007 al 2020 la Provincia de Canas presenta un regular suministro apta para el consumo humano.

Figura 21. Número de muestras analizadas vs porcentaje de muestras aptas de agua para consumo humano (cloro ≥ 0.5 mg/L), provincia de Canas 2017- 2020



Fuente: vigilancia de calidad de agua-dirección de salud ambiental GERESA – CUSCO

2.1.3. Características educativas

2.1.3.1. Instituciones educativas según nivel educativo

El acceso a la educación y en general al conocimiento y la información, general condiciones favorables para la construcción de ámbitos más equitativos, desde los cuales se supere la desigualdad, como el mercado de trabajo y la participación en la toma de decisiones.

En la Provincia de Canas la educación no ha dejado de ser el ámbito en el que se implementan un mayor esfuerzo conjunto de autoridades para lograr una educación de calidad e inclusiva; sin embargo, a pesar de haberse logrado mejoras en la cobertura ésta dista mucho de ser un servicio de calidad.

Tabla 17. Instituciones educativas según nivel, Canas 2020

CANAS	
Nivel y modalidad educativa	TOTAL
Inicial- programa no escolarizado	337
Primaria	92
Inicial-jardín	83
Secundaria	32
Técnico productivo	4
Educación ocupacional	--
básica alternativa – avanzado	4
Inicial – cuna – jardín	--
Básica alternativa- inicial e intermedio	4
Instituto superior tecnológico	2
Secundaria de adultos	2
Instituto superior pedagógico	--
Básica especial – primaria	1
Básica especial – inicial	1
Primaria adultos	--
Básica especial	--
Escuela formación artística	--
Inicial – cuna	1
Escuela superior pedagógica	--
Básica alternativa	--
Total, general	563

Fuente: ministerio de educación-estadística de la calidad educativa

2.1.3.2. Docentes por nivel educativo básico

A nivel Provincial, la mayor parte de docentes se concentra en instituciones educativas de nivel primario y secundario, asimismo la mayor parte de docentes trabajan en instituciones educativas públicas de administración directa.

Tabla 18. Docentes distribuidos en I.E. según administración, Provincia de Canas 2020

PROVINCIA	Privada	Pública de gestión directa	Pública de gestión privada	Total, General
Canas	22	918	0	940

Fuente: ministerio de educación-estadística de la calidad educativa

2.1.3.3. Analfabetismo

Los resultados del censo 2017, en el departamento de Cusco revelan que existen 96 mil 796 personas de 15 y más años de edad que declararon no saber leer ni escribir, es decir, el 11,0% de la población es analfabeta.

Según sexo, la tasa de analfabetismo en el censo 2017 indica que existe un mayor número de mujeres analfabetas (16,5%) que hombres analfabetos (5,4%). Por área de residencia, existe mayor porcentaje de analfabetismo en el área rural (20,9%) que en el área urbana (4,9%).

En el periodo intercensal 2007-2017, la población que no sabe leer ni escribir disminuyó en 10 mil 254 personas y la tasa de analfabetismo disminuyó en 2,9 puntos porcentuales. Comparado con los resultados del censo 2007, la tasa de analfabetismo en el área rural se redujo en 2,4 puntos porcentuales y en el área urbana en 0,2 puntos porcentuales.

La proporción de personas analfabetas a nivel de la Provincia se encuentra en el área urbana (n=570), que en la rural (n=654).

Tabla 19. Población Censada De 15 Y Más Años De Edad Que No Sabe Leer Ni Escribir, Según Provincia, 2007 Y 2017 (Absoluto Y Porcentaje)

Provincia	2007		2017		Variación Intercensal 2007-2017	
	Población Analfabeta	Tasa De Analfabetismo	Población Analfabeta	Tasa De Analfabetismo	Población Analfabeta (Absoluto)	Tasa De Analfabetismo (Puntos Porcentuales)
Canas	4767	20,7	4612	19,9	-155	-0,8

Fuente: instituto nacional de estadística e informática-censo nacional 2017

Tabla 20. Personas en condición de analfabetismo, Provincia Canas 2020

Provincias	Total	Descripción	Urbano	Rural	Total, analfabetos	%
Canas	8290	No sabe leer y escribir	570	654	1224	14.80%

Fuente: instituto nacional de estadística e informática-censo nacional 2017

2.1.3.4. Estudiantes matriculados por nivel Educativo

a nivel Provincial la mayor parte de los estudiantes cursan en el nivel educativo primaria de instituciones públicas de gestión directa, que en las instituciones privadas estudiantes matriculados en instituciones educativas en la provincia de Canas 2018

Tabla 21. Canas: matrícula en el sistema educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo, 2020

Etapa, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	9,597	9,447	150	1,985	7,612	4,848	4,749	1,895	7,552	90	60
Básica Regular	9,088	9,005	83	1,803	7,285	4,620	4,468	1,727	7,278	76	7
Inicial	2,142	2,142	0	305	1,837	1,060	1,082	305	1,837	0	0
Primaria	3,324	3,317	7	672	2,652	1,727	1,597	672	2,645	0	7
Secundaria	3,622	3,546	76	826	2,796	1,833	1,789	750	2,796	76	0
Básica Alternativa	150	97	53	69	81	53	97	69	28	0	53
Básica Especial	17	17	0	17	0	6	11	17	0	0	0
Técnico-Productiva	134	120	14	96	38	53	81	82	38	14	0
Superior No Universitaria	208	208	0	0	208	116	92	0	208	0	0
Pedagógica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnológica	208	208	0	0	208	116	92	0	208	0	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: MINISTERIO DE EDUCACIÓN - Censo Educativo.

2.1.4. Características Del Trabajo

2.1.4.1. Población en edad de trabajar según sexo y zona.

La población en edad de trabajar (PET), es aquella población definida apta para ejercer funciones productivas. A nivel provincial las mujeres tienen la mayor proporción de población con edad para trabajar.

Tabla 22. Población en edad de trabajar, Canas 2017.

Provincia	Hombre	%	Mujer	%
Canas	12 778	48.88%	13 363	51.11%

Fuente: instituto nacional de estadística e informática-censo nacional 2017

2.1.4.2. Población Económicamente activa, según sexo.

A nivel Provincial, Canas presenta una mayor proporción de personas que no trabajan y/o realice actividad no remunerada.

Tabla 23. Población económicamente activa, Provincia de Canas 2017

Provincia	Descripción	Hombre	Mujer	%
Canas	No trabajó, pero tenía trabajo	17	10	0.5%
	Aunque no trabajo, tiene algún negocio propio	39	60	1.7%
	Realizó algún trabajo ocasional (cachuelo) por un pago	60	22	1.4%
	Realizó labores en la chacra	196	148	5.9%
	Estuvo ayudando, sin pago	10	6	0.3%
	Estuvo al cuidado del hogar y no trabajo	121	694	14.0%
	No Trabajó	2097	2333	76.2%
Total	2540	3273		

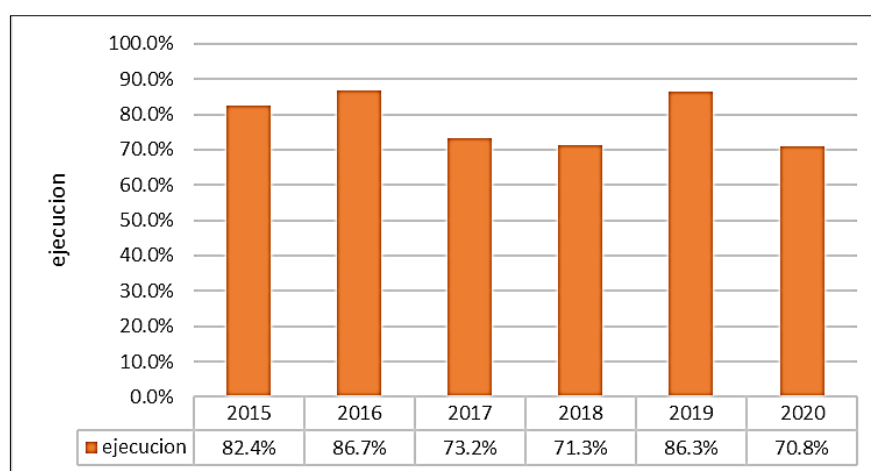
Fuente: instituto nacional de estadística e informática-censo 2017

2.1.5. Inversión del estado desde el gobierno regional y provincial

2.1.5.1. Inversión en general – todos los sectores.

Se observa una tendencia creciente entre el 2015 y el 2016 y un periodo decreciente hacia el 2018, llegando para el 2019 con el 86.3% de la ejecución de presupuesto anual a nivel de la Provincia. Para el 2020 se aprecia una tendencia decreciente (70.8%).

Figura 22. Evolución de ejecución presupuestal, provincia de Canas 2015 – 2020

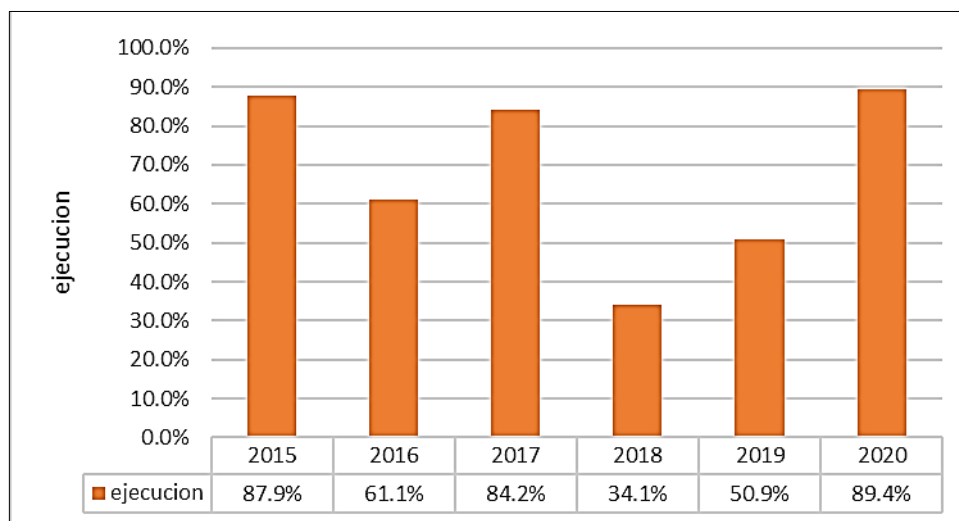


Fuente: ministerio de economía y finanzas

2.1.5.2. Ejecución del presupuesto Regional y Provincial para el sector Salud.

La tendencia de la ejecución presupuestal en salud es decreciente ondulante desde 2015 hasta el 2018, y desde el 2018 hacia el 2020 se evidencia un crecimiento. Posteriormente la ejecución presupuestal tiene un incremento del 89.4% para el 2020. Figura

Figura 23. Evolución de ejecución presupuestal en el sector salud, Provincia de Canas 2015-2020



Fuente: ministerio de economía y finanzas

2.1.5.3. Ejecución del presupuesto Regional y Provincial para el sector trabajo

A nivel regional, la ejecución del presupuesto en la función trabajo fue de 55.8% durante el 2020. Y a nivel de la Provincia Canas se ejecuta el 96.9% de proporción de su presupuesto destinado al trabajo.

Tabla 24. Ejecución presupuestal para el sector trabajo, provincia de Canas 2020

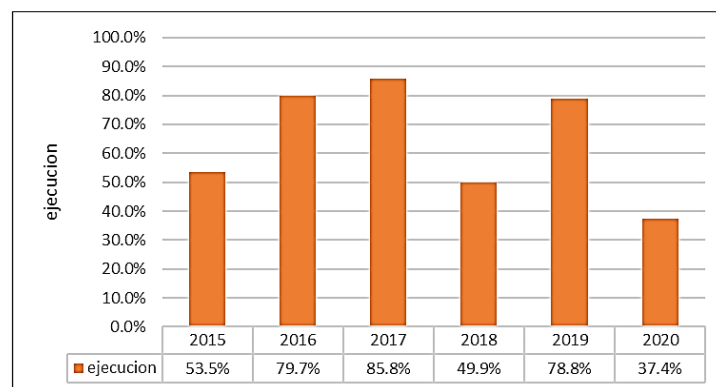
Provincia	PIM	Devengado	Avance %
Canas	856,396	829,853	96.9

Fuente: ministerio de economía y finanza seguimiento de la ejecución presupuestal

2.1.5.4. Ejecución del presupuesto Regional y Provincial en sector saneamiento.

A nivel regional, la tendencia de ejecución de presupuesto es decreciente y ondulante entre 2015 y 2018 posterior a este año hasta el 2019 se acentúa un incremento. En el 2020 se observa un decreciente de la ejecución presupuestal en esta función, llegando hasta 37.4%.

Figura 24. Ejecución presupuestal para el sector saneamiento, Provincia de Canas 2015 – 2020

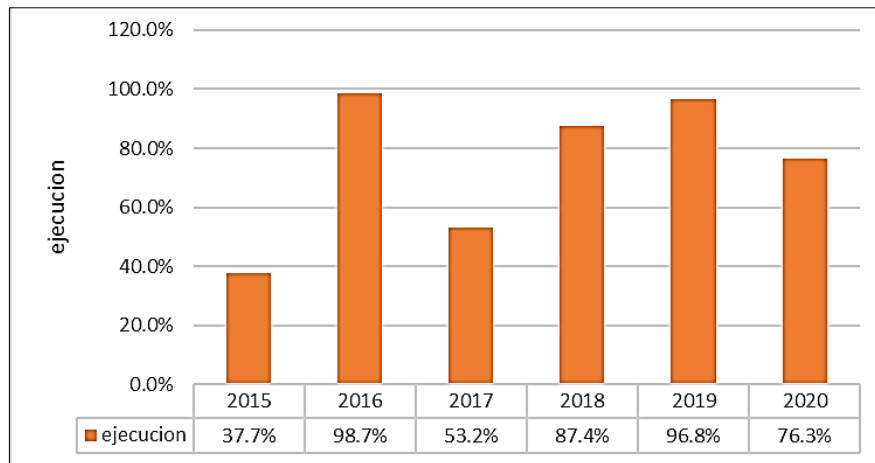


Fuente: ministerio de economía y finanzas

2.1.5.5. Ejecución del presupuesto del gobierno regional y provincial para el sector vivienda y desarrollo urbano

A nivel de la Provincia de Canas, la ejecución de presupuesto en vivienda y desarrollo tiene una tendencia fluctuante: creciente entre 2017 y 2018, posterior a este año se acentúa decreciente, para el año 2020 la tendencia es decreciente con el 76.3%.

Figura 25. Ejecución presupuestal para el sector vivienda y desarrollo urbano, Provincia de Canas 2015 – 2020

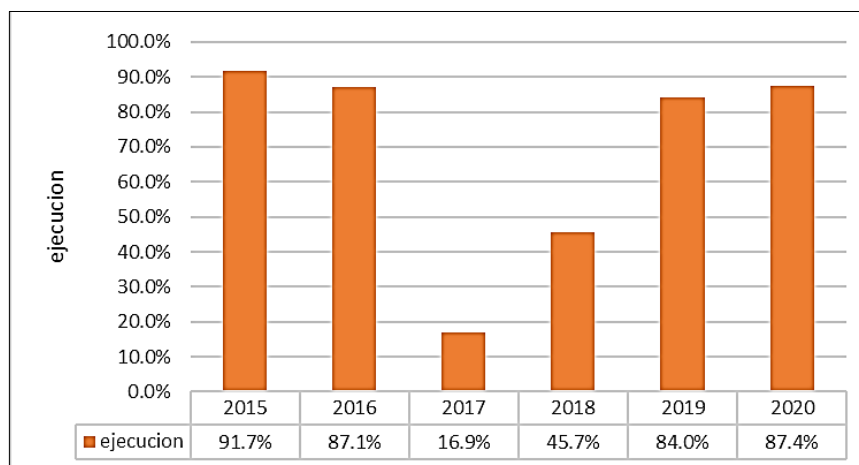


Fuente: ministerio de economía y finanzas

2.1.5.6 Ejecución del presupuesto del Gobierno Regional y provincial para el sector educación.

A nivel de la Provincia de Canas, la ejecución de presupuesto para educación tiene una tendencia decreciente desde el 2015 hasta el 2017, posterior a este año culminado hacia el 2020 con el 87.5% en ejecución de presupuesto para sector educación.

Figura 26. Ejecución presupuestal para el sector educación, Provincia de Canas 2015 – 2020

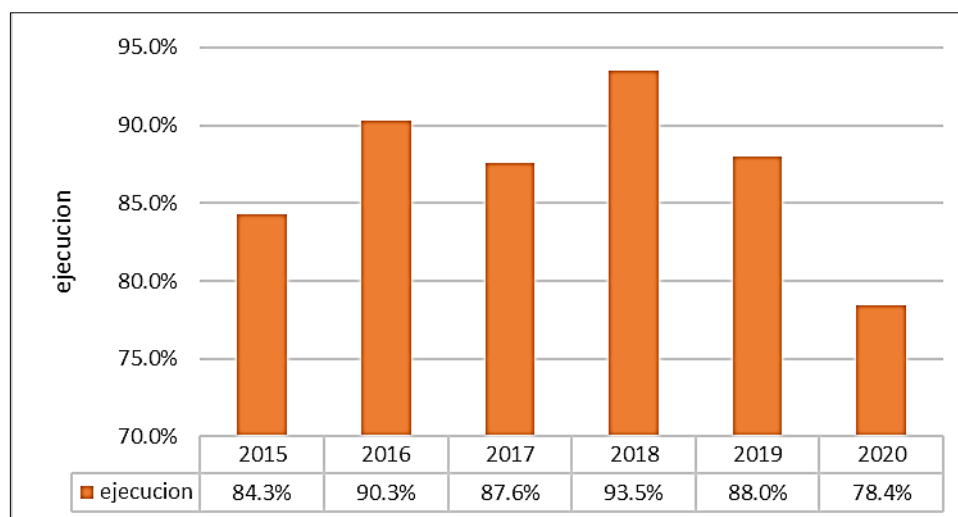


Fuente: ministerio de educación y finanzas

2.1.5.7. Ejecución del presupuesto gobierno regional y provincias para el sector cultura y deporte

A nivel de la Provincia de Canas se tiene una tendencia creciente en la ejecución de presupuesto para esta función entre los periodos del 2015 y 2019, posterior y entre el 2018 hasta el 2020 presenta aun curva decreciente Llegando a 78.4% para el 2020 siendo la proporción más baja en ejecución de presupuesto para la función cultura y deporte.

Figura 27. Ejecución presupuestal para la función cultura y deporte, Provincia de Canas 2015 - 2020



Fuente: ministerio de educación y finanzas

2.2. DETERMINANTES INTERMEDIARIOS

2.2.1. Características socio-culturales

2.2.1.1. Principales fiestas religiosas o sociales que se celebran

Dentro de la Provincia de Canas tenemos fiestas religiosas como también sociales que dan inicio desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre. Entre estas tenemos algunas importantes.

Tabla 25. Festividades en la Provincia de Canas

Distrito	Festividad	Fecha	Localidad
Distrito Yanaoca	Patrón Santiago	25 de Julio	Yanaoca
	Virgen del Rosario	14 de octubre	Yanaoca
	San Salvador	06 de agosto	Chicnayhua
	Virgen de Natividad	08 de septiembre	Pata Layme
	San Martín de Porras	04 de noviembre	Yanaoca
Distrito Checca	Batalla Tocto	08 de diciembre	Checca
	Batalla Chiaraqque	20 de enero	Checca
	Carnaval	25 de febrero	Checca
	Corrida de Toros	24 de junio	Chitibamba
Distrito Kunturkanki	Santa Cruz	03 de mayo	El Descanso
	Santa Rosa	30 de agosto	El Descanso

	Carnavales	Febrero	El Descanso
	Aniversario	08 de Enero	El Descanso
Distrito Langui	Santa Cruz	10 de mayo	Pumathalla
	Pascua de Resurrección	Abril	Langui
	Virgen del Carmen	26 de Julio	Langui
	Chiayraje	20 de enero	Langui
	Virgen Asunción	15 de agosto	Langui
Distrito Layo	Virgen Natividad	08 de agosto	Langui
	Perpetuo Socorro	18 de junio	Layo
Distrito Pampamarca	Carnaval	Febrero	Layo
	San Hilario	14 de enero	Pampamarca
	Santo Domingo	08 de agosto	Pabellones
	Virgen Asunta	15 de agosto	Pampamarca
	Virgen Remedios	15 de septiembre	Pampamarca
	Virgen de las Nieves	05 de agosto	Chosecani

Fuente: municipalidad distrital de canas

Una de las festividades religiosas más grandes e importantes a nivel de Canas, es la celebración del Patrón Santiago apóstol cada 25 de julio en la capital de distrito, Yanaoca; a dicha festividad asisten gran parte de la población de las comunidades y de otros lugares fuera de la provincia, su celebración dura por el lapso de una semana, realizando ferias agropecuarias, tabladas ganaderas, concursos de corrida de toros y caballos, misas, etc.

La festividad del Patrón San Hilario, realizada cada 14 de enero en el distrito de Pampamarca se configura también en una de las festividades religiosas más grandes de la provincia, paralelamente se realiza una feria internacional, agropecuaria, ganadera con gran asistencia de las comunidades de Canas y de otras provincias de Cusco. Otra de las festividades religiosas más importantes de la provincia es la celebración del Cruz- Velacuy o fiesta de la Cruz, realizada cada 03 de mayo por gran parte de las comunidades de Canas.



Festividades Tradicionales

El **Carnaval de Canas**; es una de las festividades más tradicionales en la provincia de Canas, celebrada entre los meses de enero y febrero de cada año con la participación variopinta de las comunidades, danzando el Carnaval de Canas.

Otra festividad antigua y que va tomando impulso, incluso presentado como una actividad para el Turismo, es el **Q'eshwachaka Ruway**, en el que participan las comunidades de Quehue: Huinchiri, Chaupibanda, Chocchayhua, Ccollana Quehue, dicha festividad tradicional es realizada en el mes de junio en el puente Q'eshwachaka, sobre el imponente río Apurímac como divisoria entre los Distritos de Livitaca-Chumbivilcas y Quehue-Canas.

Actualmente, este hecho social ha sido llevado a la danza, donde en su desenvolvimiento se representa la tradicional ceremonia de construcción y renovación del puente colgante Q'eshwachaka, elaborada a base de paja trenzada de Ichhu, la cual es un fuerte potencial de atractivo turístico.



Rituales

El Ritual, entendido como el conjunto de ritos de una religión, de una iglesia o de una función sagrada, está muy vinculado a la cosmovisión de los pueblos, guardando una profunda interrelación hacia los “seres” que los rodean, con los cuáles interactúan a diario, sus recursos naturales que son considerados por sus habitantes como suyos, y la fuente de sus vidas.

Uno de los rituales más importantes en Canas es la **Batalla Ritual del Chiaraje** que a continuación detallamos: Chiaraje es el nombre de la pampa y las lomas limítrofes entre las comunidades de Checca y Quehue, donde se realizan batallas rituales entre el bando de la comunidad de Checca y su distrito, y el de Quehue, Langui y Yanaoca. En la batalla utilizan hondas, zurriagos y boleadoras, y como defensa sólo la protección que otorga el estar en grupo: un individuo aislado es completamente vulnerable. En ambos bandos participan grupos a pie y a caballo. Esta batalla es realizada tres veces al año, en tiempo de lluvias: 1° de enero, 20 de enero y "compadres" (en febrero, antes de Carnavales); y que el bando de Checca, en esas mismas fechas, realiza otras batallas semejantes, en sus linderos con Toqto, contra comunidades de Chumbivilcas. Según Gil Contreras “la palabra Chiyaraque viene de dos voces aymaras. Chiyara que significa color negro, y Aqe que significa peña, peñón o peñolerías, luego su interpretación sería Peñolería negra. Efectivamente este lugar enclavado en plena puna, está rodeado de altas peñolerías negras”. La batalla ritual de Chiaraje es desarrollada en los meses de diciembre, enero y febrero, en tiempo de lluvias, tiene lugar dos veces al día, su formación consta de dos partidos en subdivisión espacial (zona alta y zona baja). Participan dos grupos de hombres que se enfrentan con armas (hondas, zurriagos, boleadoras y piedras), las mujeres bailan, cantan y se preocupan por la comida y la bebida, los hombres bailan y cantan. Los luchadores participan desde los 16 años hasta viejos, el objetivo guerrero de la batalla ritual es defender o ganar el cerro “Chiaraje”; el objetivo religioso de la batalla ritual es entregar sangre a la Pachamama para tener un año próspero. Una finalidad que tiene dicha batalla ritual es el rapto de mujeres y volver a reunirse amistosamente (Ángela Brachetti). Otros rituales de suma importancia en el qué hacer diario de las poblaciones de Canas están destinados a los ganados vacunos y ovinos, denominados T'inkakuy, challasqa, qonuy, etc.; para la tierra (Pachamama). Las fechas indicadas son febrero y agosto, celebrándose paralelamente en dichos meses el pago a la tierra y Carnavales. Sin embargo, en el caso de los rituales para animales, algunos tienen fechas específicas, por ejemplo, al vacuno y ovinos (a los vacunos se les festeja el 25 de marzo en Patrón San Marcos; a los ovinos el 24 de junio y 15 de mayo en San Isidro Labrador).

El Chiaraje, es un ritual guerrero de origen ancestral, consiste en un enfrentamiento a pedradas. Es uno de los tantos encuentros que protagonizan los pobladores de las provincias altas del Cusco, por la época de lluvias. La tradición obliga a los contendientes a luchar en conjunto en varios frentes. En el momento más crucial llegan a más de medio millar que disparan continuamente sus warak'as; por ello el ruido de las galgas que se estrellan en el suelo es continuo e inquietante, sonoro y distante, muy similar al sonido que produce el picapedrero. Cuando los combatientes caen en la lucha es signo de buen augurio. Los participantes provienen de las comunidades de Q'ewe, Ch'eqa.



2.2.1.2. Fechas conmemorativas en Salud

El sector salud tiene un calendario de efemérides que ayuda en la promoción y prevención de enfermedades. Esto debido a que en cada fecha se realizan campañas usando medios de comunicación y actividades en centros de salud. Así mismo, se incluye en este calendario, las fechas de homenaje al personal de salud por cada profesión.

Tabla 26. Fechas conmemorativas en salud

Mes	Fecha	celebración
Enero	30	aniversario de salud
Febrero	4	día mundial contra el cáncer
	6	día del lunar
	15	día internacional del cáncer infantil
	27	día del tecnólogo médico
Marzo	28	día nacional de las enfermedades raras
	8	día internacional de la mujer
	12	día de la cardiología
	13	día mundial del riñón
	22	día mundial del agua
	24	día mundial de la tuberculosis
	25	día del niño por nacer
Abril	2	día nacional de concienciación del autismo
	7	semana de la salud en las américas
	7	día mundial de la salud
	16	día de la cancerología peruana
	20	semana de la vacunación e inmunización en las américas
	22	día de los defensores de la democracia
	25	día mundial del paludismo
Mayo	28	día mundial de la seguridad y salud en el trabajo
	30	día del psicólogo
	20	semana de la maternidad saludable y segura
	28	día internacional de acción por la salud de la mujer
	29	día nacional de la vacunación
Junio	31	día de la solidaridad
	31	día mundial sin tabaco
	2	día de la lucha contra la miastenia en el Perú

	5	día mundial del medio ambiente
	8	día de la medicina intensiva en el Perú
	14	día mundial del donante de sangre
	17	día mundial de lucha contra la desertificación y la sequía
	20	día nacional de la lucha contra la hepatitis b
	21	día internacional contra el abuso y el tráfico ilícito de drogas
	26	día internacional de apoyo a las víctimas de torturas
	27	día mundial de la persona sordociega
	30	día de la ginecología y obstetricia peruana
Julio	8	día del médico veterinario
	11	día mundial de la población
	25	día del asistente social
	25	aniversario de infosalud
Agosto	1	semana mundial de la lactancia materna
	12	día internacional de la juventud
	30	día del enfermero peruano
	31	día internacional del obstetra
	31	día mundial de la malaria
Setiembre	1	semana del tránsito seguro y saludable
	6	día internacional de la preservación de la capa de ozono
	8	día internacional de la alfabetización
	10	día mundial de la prevención del suicidio
	12	día del bienestar en el Caribe
	14	día de la familia
	19	semana de la memoria
	22	día de la epidemiología
	23	día del técnico de mantenimiento hospitalario
	23	semana de la prevención del embarazo en adolescentes
	28	día mundial de la prevención de la rabia
	28	consejo directivo de la OPS
Octubre	1	día mundial del adulto mayor
	2	día internacional de la no-violencia
	3	día interamericano del agua
	3	día mundial de la prevención del suicidio
	5	día de la medicina peruana
	6	semana de Perú lucha contra la obesidad
	10	día nacional de la obstetra peruana
	10	día mundial de la salud mental
	13	día mundial de la visión
	13	día internacional para la reducción de los desastres naturales
	15	día mundial del lavado de manos
	16	día mundial de la alimentación
	16	día nacional de la persona con discapacidad y día mundial de la alimentación
	17	día internacional para la erradicación de la pobreza
	18	semana Perú contra el cáncer
Noviembre	6	día de la malaria en las Américas
	14	día mundial de la diabetes
	14	día de la prevención de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica - EPOC
	20	día de la declaración de los derechos del niño

	20	día de la psiquiatría peruana
	27	día de las telecomunicaciones en salud
	28	día del internista peruano
Diciembre	1	día mundial del sida
	3	día internacional de las personas con discapacidad.

Fuente: Efemérides – Ministerio de Salud

2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio

2.2.2.1. Establecimientos de salud según tipo de prestador y categorías.

La Provincia del Cusco concentra la mayoría de establecimientos de la región (44,7%) entre ella la provincia de canas se encuentra en el puesto 11^{VO} lugar con el 2.1%.

Tabla 27. Establecimientos de salud según categoría de atención, Provincia de Canas 2020.

Provincia	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	Total general	Proporción
Cusco	113	75	115	5		1	11	3	323	44.7%
La Convención	51	48	19	11	1		2		132	18.3%
Chumbivilcas	27	15	4	1	1				48	6.6%
Calca	22	6	6	3					37	5.1%
Canchis	5	12	9	2	2				30	4.1%
Urubamba	9	11	2	6					28	3.9%
Quispicanchis	7	9	6	4					26	3.6%
Espinar	5	8	7	2	1				23	3.2%
Anta	3	10	5	2					20	2.8%
Paucartambo	6	6	2	2					16	2.2%
Canas	4	8	1	2					15	2.1%
Paruro	4	7	2	1					14	1.9%
Acomayo	6	2	1	2					11	1.5%

Fuente: Registro Nacional de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – RENIPRESS

2.2.2.2. Capital humano en salud disponibles según tipo de prestador y nivel de atención

Canas cuenta con 2.2% de concentración de profesionales y/o personal de la salud (Técnico Asistencial, Enfermera, Medico, Obstetra, Biólogo, Odontólogo, Psicólogo y Nutricionista)

Tabla 28. Capital humano en salud, Provincias de Canas 2020

Provincia	Nº	%
Canas	163	2.2

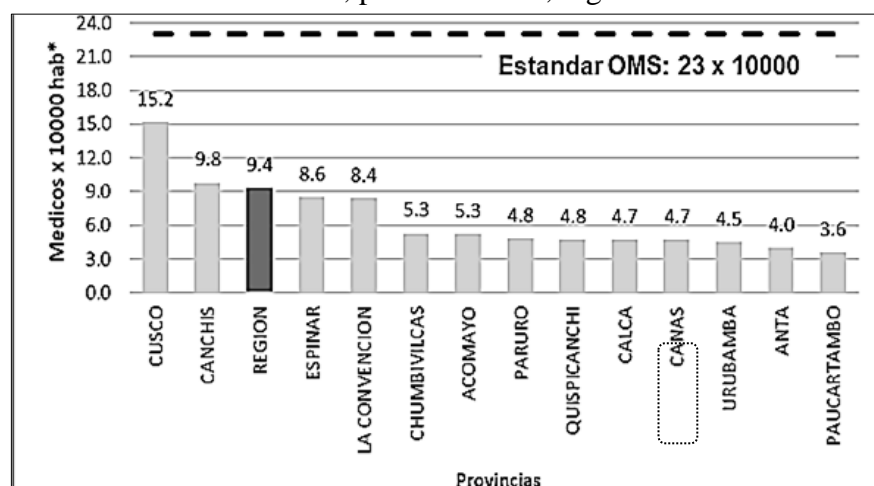
Fuente: Base de datos INFORHUS – Ministerio de Salud

2.2.2.3. Concentración de Médicos.

La concentración de médicos en un área nos sirve como indicador de presencia del estado, así como proxy de la vulnerabilidad de la población. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece un estándar de 23 médicos x 10,000 habitantes. A nivel regional, la concentración de médicos alcanzó un valor de 9.4 x 10,000 habitantes, valor debajo del estándar. Ninguna provincia llegó a cumplir el estándar de OMS.

La provincia de Canas se encuentra en 4ºto lugar de la concentración de médicos a nivel de la U.E. 401 SCCE.

Figura 28. Concentración de médicos, por Provincias, región Cusco 2020



Fuente: Base de datos INFORHUS – Ministerio de Salud

2.2.2.4. Unidades móviles disponibles para traslado de pacientes

A nivel de la U.E. 401 SCCE, los establecimientos de salud del primer nivel de atención cuentan con la siguiente lista de ambulancias.

Tabla 29. Distribución de ambulancia U.E. 401 SCCE 2020, en la Provincia de Canas

Nombre Del Establecimiento	Categoria De EE.SS	Vehiculo	Tipos De Ambulancia		
			urbana	rural	I II III
C,S. EL DESCANSO	I-4	AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
P.S. CHECA	I-2	AMBUL		X	X
P.S. CHITIBAMBA	I-1	Sin Ambulancia			
C,S. YANAOCA	I-4	AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
P.S. PAMPAMARCA	I-2	AMBUL		X	X
P.S. TUNGASUCA	I-2	AMBUL		X	X
P.S. QUEHUE	I-2	AMBUL		X	X
P.S. SURIMANA	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. TOCCOCORI	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. HUINCHIRI	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. HAMPATURA	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. PONGOÑA	I-2	Sin Ambulancia			

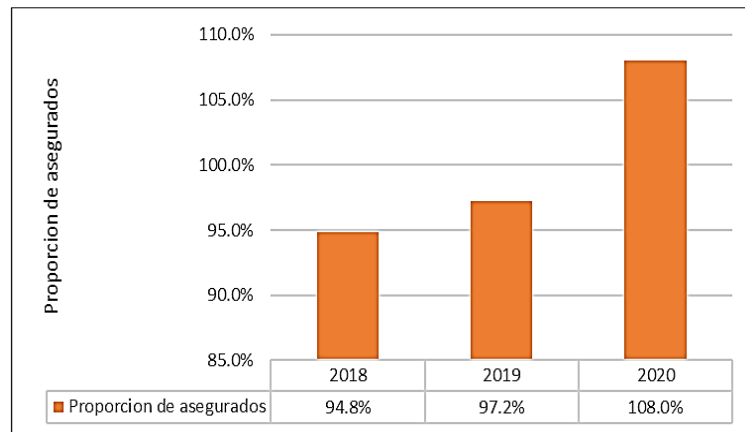
Fuente: Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – U.E.401 SCCE

2.2.3. Análisis de la demanda de intervenciones sanitarias

2.2.3.1. Población asegurada total según IAFA

La proporción de personas aseguradas con alguno de los regímenes que contempla el aseguramiento universal en salud tiene una tendencia creciente en la Provincia de Canas, sobrepasando el 100% de cobertura de la población proyectada.

Figura 29. Cobertura de aseguramiento con al menos uno de los regímenes que contempla el Aseguramiento Universal en Salud, Provincia de Canas 2018 – 2020

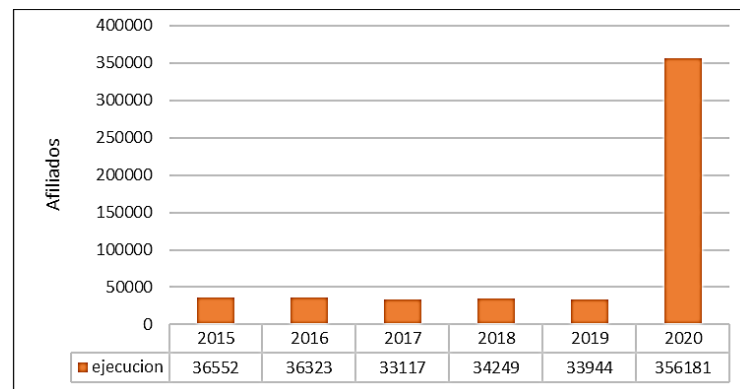


Fuente: sistema de información gerencial – susalud

2.2.3.2. Población afiliada al SIS

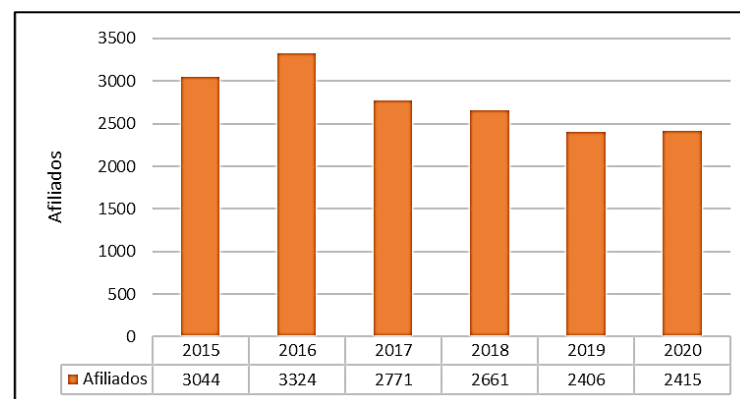
En menores de cinco años y gestante la tendencia, en la Provincia de Canas, la tendencia de asegurados es decreciente.

Figura 30. Población general afiliada al SIS, Provincia de Canas 2015 – 2020



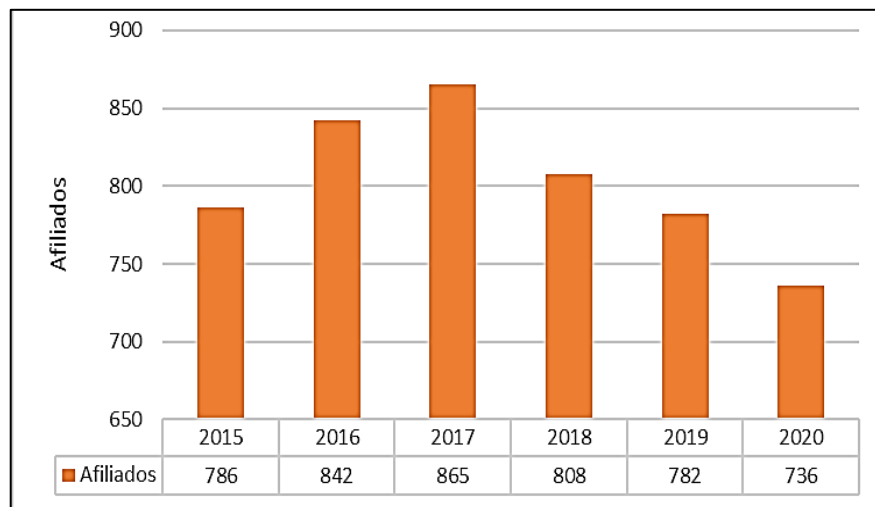
Fuente: sistema de información gerencial – susalud

Figura 31. Población menor de 5 años afiliada al SIS, Provincia de Canas 2015 – 2020



Fuente: sistema de información gerencial – susalud

Figura 32. Población gestante afiliada al SIS, Provincias de Canas 2015 – 2020

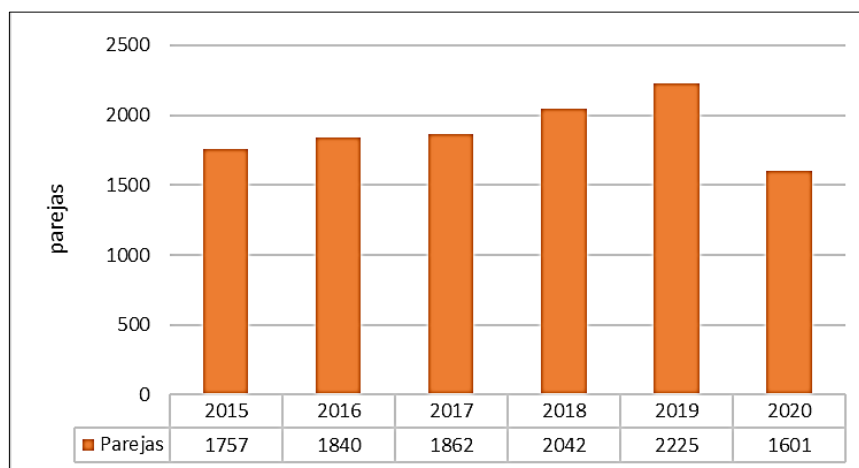


Fuente: sistema de información gerencial – susalud

2.2.3.3. Parejas protegidas Provincia Canas

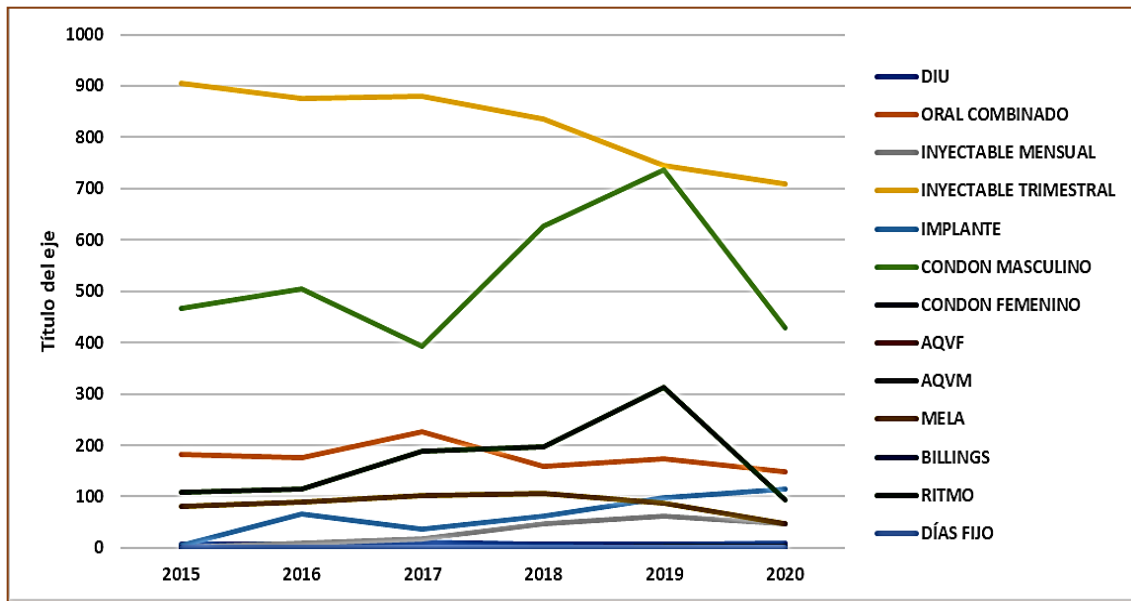
A nivel de la provincia de Canas, la tendencia de uso de algún método anticonceptivo por las mujeres se evidencia una tendencia horizontal del 2015 al 2019, y una tendencia decreciente significativa para el 2020 el cual se observa una disminución de la cantidad de parejas protegidas que accedieron a métodos anticonceptivo.

Figura 33. Parejas protegidas, Canas 2015-2020



FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Figura 34. Parejas protegidas según tipo de método, Provincia de Canas 2015 – 2020

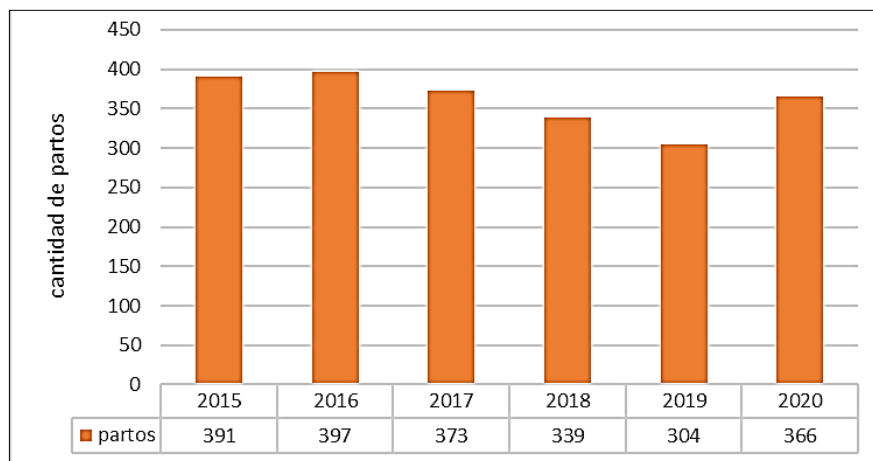


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

2.2.3.4. Gestantes controladas Provincia Canas

La tendencia de gestantes controladas es descendente del 2015 al 2019 y posterior se evidencia una tendencia crecente para el 2020 en la cantidad de gestantes controladas de la provincia de Canas.

Figura 35. Gestantes controladas, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

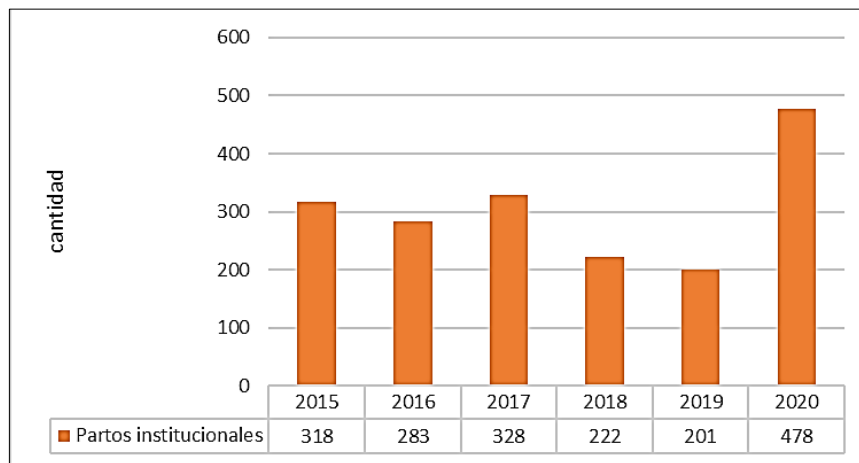
2.2.3.5. Partos institucionales provincia Canas

A nivel nacional, la atención del parto por un profesional de salud calificado (medico, obstetra o enfermera) se va incrementando entre los años 1996-2020.

La atención institucional del parto es una medida de primer orden para disminuir de manera significativa la morbilidad materna y perinatal.

La tendencia es creciente de cobertura de partos institucionales para la provincia de Canas

Figura 36. Partos institucionales, Provincia de Canas 2015 – 2020

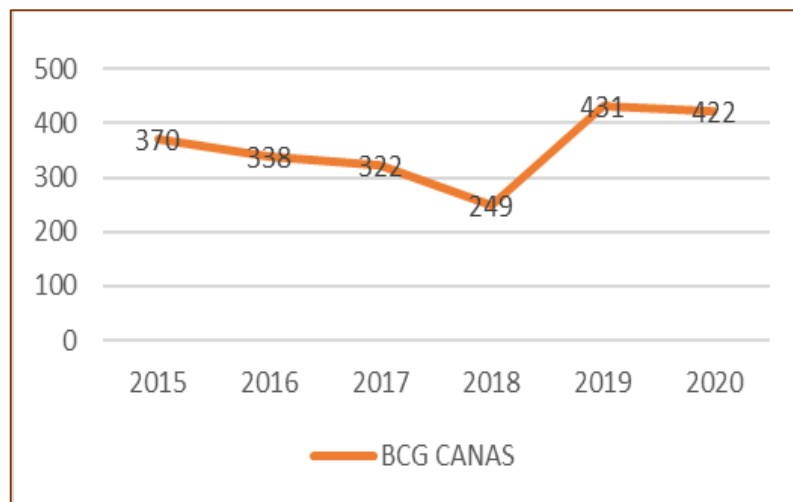


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

2.2.3.6. Cobertura de vacunación: BCG, HVB, SPR, pentavalente, neumococo y DTP

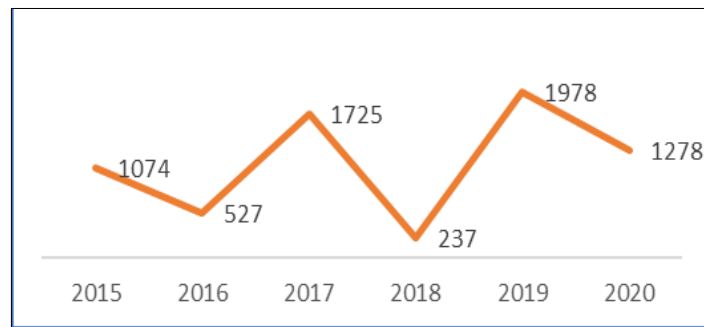
En el periodo del 2015 al 2020, la cobertura de vacunación se evidencio en descenso a nivel Provincial. así mismo el comportamiento lo presenta las vacunas en mención la cobertura de vacuna BCG presenta una tendencia decreciente desde el 2015 para el 2020.

Figura 37. cobertura por vacuna BCG, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

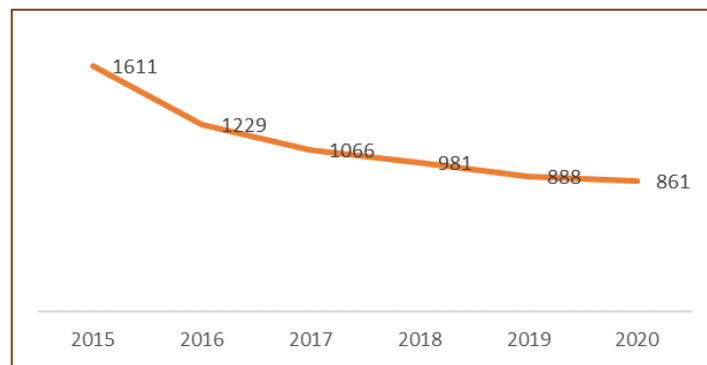
Figura 38. cobertura de vacuna HVB, Provincia de Canas 2015 - 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna contra el virus de la hepatitis B (HVB), presenta una tendencia decreciente del 2019 al 2020.

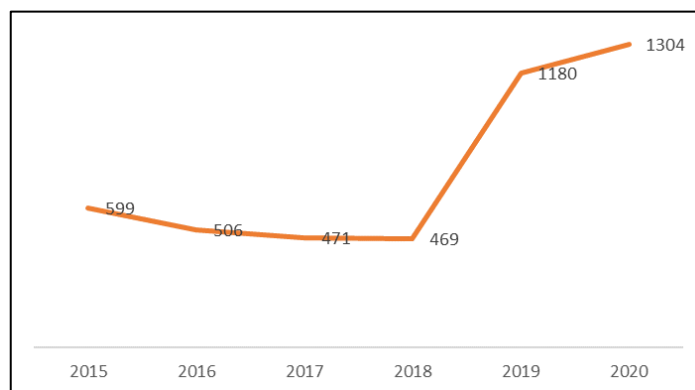
Figura 39. Cobertura de vacuna SPR, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna contra el virus del sarampión, papera y rubeola (SPR) presenta una tendencia decreciente del 2015 al 2020.

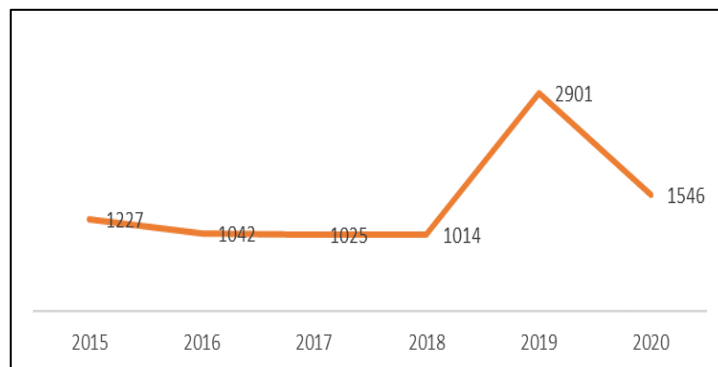
Figura 40. Cobertura de vacuna pentavalente, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna pentavalente (difteria, tos ferina, tétanos, haemophilus, influenza y hepatitis B) presenta una tendencia creciente del 2018 al 2020

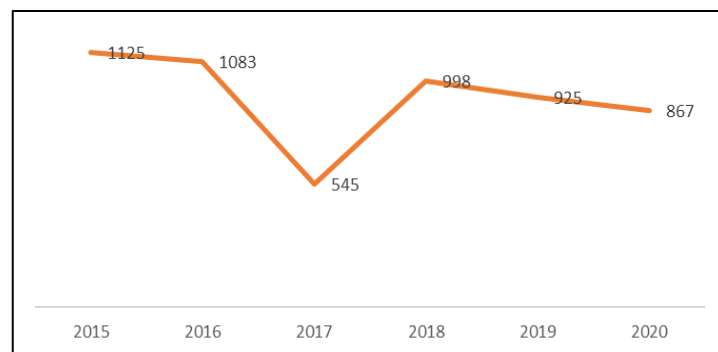
Figura 41. cobertura por vacuna contra neumococo, Provincia de Canas 2015 - 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna, por neumococo presenta una tendencia decreciente desde el 2017 al 2020.

Figura 42. cobertura por vacuna DPT, Provincia de Canas 2015 – 2020



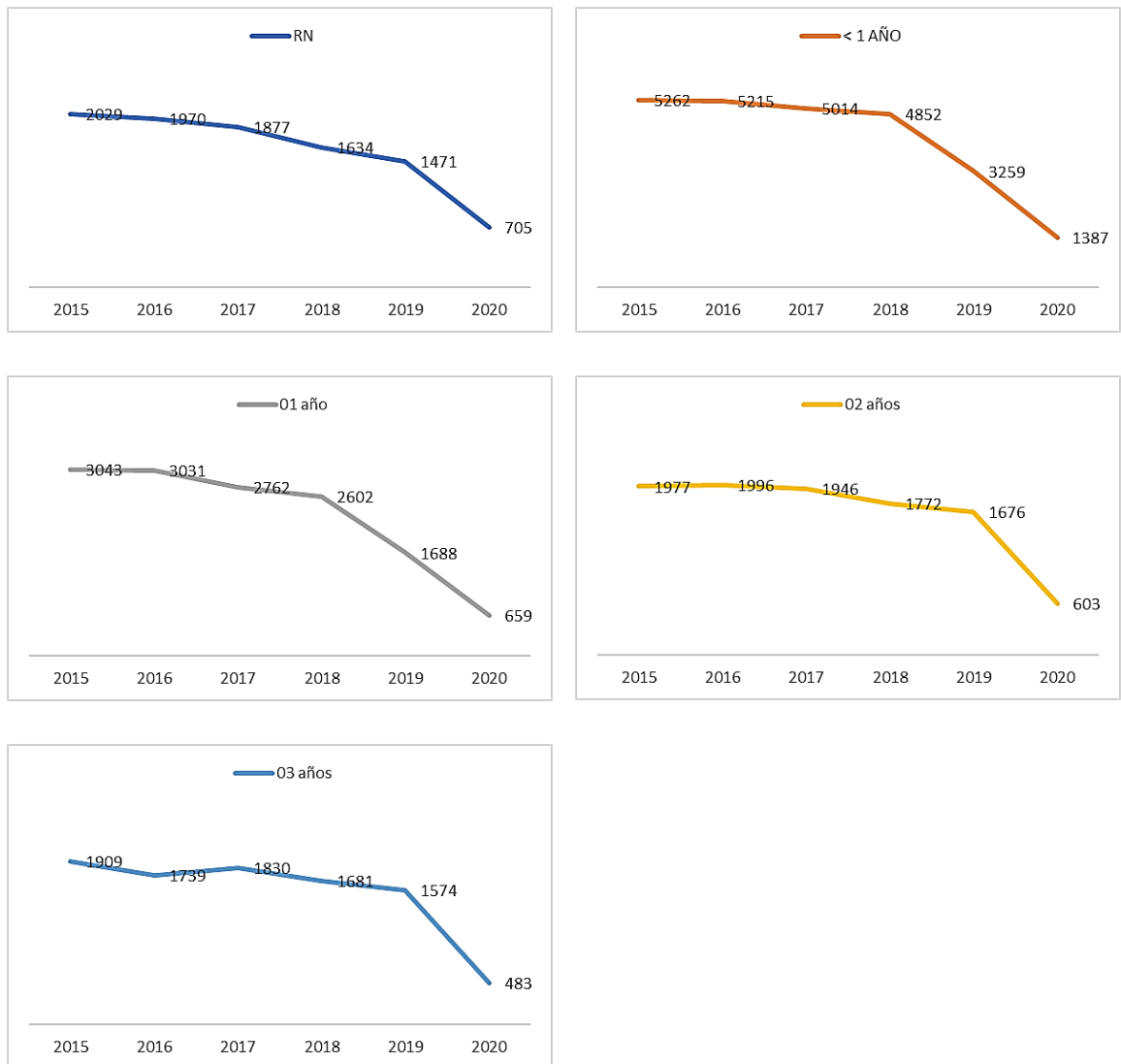
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna DPT (difteria, tos ferina, tétanos) presenta una tendencia decreciente del 2017 al 2020 para el primer y segundo refuerzo.

2.2.3.7. Menores de tres años controladas en su crecimiento y desarrollo por Provincias

Un seguimiento importante es el de la estrategia de crecimiento y desarrollo que establece una cantidad de controles necesarios según el tiempo de vida. Se observa una tendencia decreciente en la proporción de cumplimiento de los controles desde el 2015 en todos los grupos de análisis. Sin embargo, esta proporción disminuye durante el año 2020, donde la proporción de cumplimiento decae por la pandemia del coronavirus.

Figura 43. Cumplimiento de controles de crecimiento y desarrollo hasta los 3 años de edad, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC



CAPITULO III

ANALISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD



CAPITULO III

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

3.1. MORBILIDAD

3.1.1. Diez primeras causas de Morbilidad en consulta externa

A nivel de la Provincia de Canas, la primera causa de mortalidad atendida en los establecimientos de salud son enfermedades del sistema digestivo, seguida de enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades infecciosa y parasitarias.

Este mismo comportamiento se viene repitiendo desde el año 2017, por lo general un patrón importante asociado a enfermedades infecciosas está ligado a las condiciones de prácticas de hábitos y estilos de vida no saludables, condiciones insuficientes de saneamiento básico y ambiental, inadecuada manipulación de alimentos, problemas persistentes en la accesibilidad a la prestación de servicios de salud, entre otros.

VARIABLES que son manejables por otros programas de prevención y promoción que necesitan ser fortalecidos multisectorialmente

Tabla 30. Diez primeras causas de morbilidad, Provincia de Canas 2020

No	CAPÍTULO, CIE-10	total	%
1	Capítulo XI: enfermedades del sistema digestivo	5446	6%
2	capítulo X: enfermedades del sistema respiratorio	3899	4%
3	Capítulo XIX: traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	3102	3%
4	Capítulo XIV: enfermedades del sistema genitourinario	2653	3%
5	Capítulo III: enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	1960	2%
6	Capítulo XV: embarazo, parto y puerperio	1900	2%
7	Capítulo IV: enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1701	2%
8	Capítulo XIII: enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	1686	2%
9	Capítulo I: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1677	2%
10	Capítulo VII: enfermedades del ojo y de sus anexos	1467	1%

FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

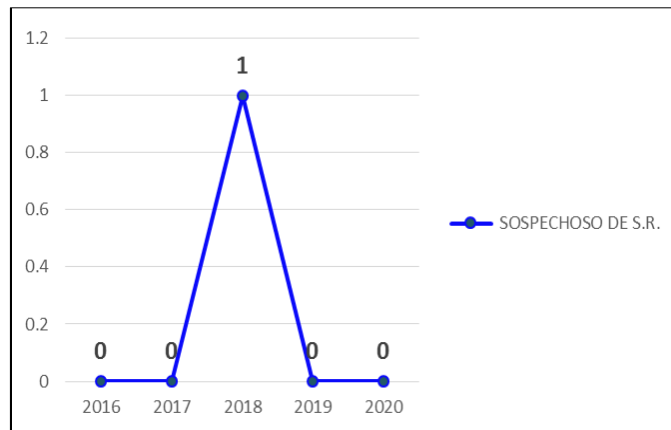
3.1.2. Enfermedades infecciosas

3.1.2.1. Enfermedades inmunoprevenibles

3.1.2.1.1. Sarampión / Rubeola / Parotiditis

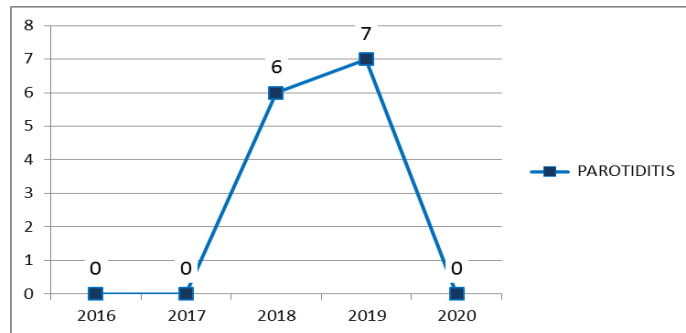
Para el año 2018 se notifica 01 caso (lactante de 8 meses de edad procedente de la comunidad de Pabellones notificado por el puesto de Pampamarca caso que fue descartado a través de laboratorio del INS Lima

Figura 44. Casos sospechosos y tasa de incidencia de sarampión / rubeola, Provincia de Canas: 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – U.E. 401-SCCE

Figura 45. Casos de parotiditis Provincia de Canas: 2016 – 2020



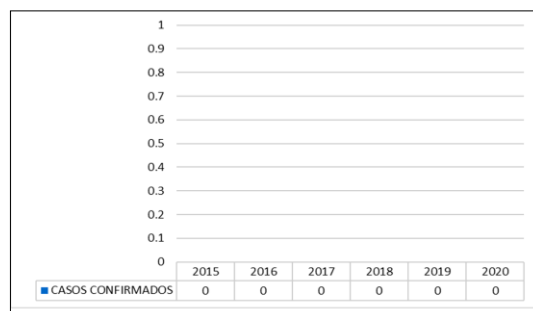
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – U.E. 401-SCCE

Durante el año 2019 se notifica un total de 7 casos en el grupo etario de 18- 29 años son de sexo masculino y en el año 2018 se reporta 6 casos en menores de 17 años de ambos sexos

3.1.2.1.3. Parálisis flácida

No se reportaron casos sospechosos de parálisis flácida desde el año 2015 hasta 2020, en la Provincia de Canas.

Figura 46. Casos sospechosos y tasa de Incidencia de parálisis flácida, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.1.2.1.3. Tétanos

Entre el 2015 y 2020 no se reportaron casos en la Provincia de Canas.

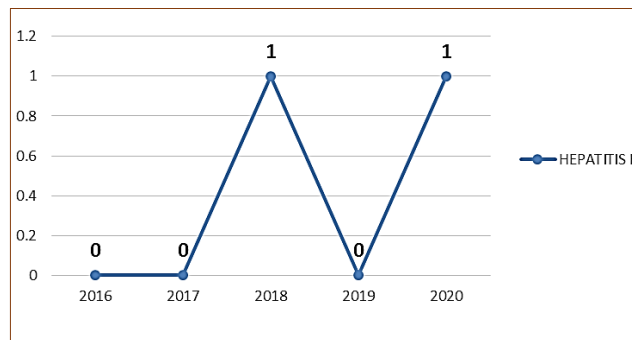
3.1.2.1.4. Fiebre amarilla

En los últimos años no se reportaron casos de fiebre amarilla en la Provincia de Canas.

3.1.2.1.5. Hepatitis viral B

Para el año 2017 la IPRESS de Hampatura notifica 01 caso confirmado de Hepatitis B en una Gestante Durante el año del 2020 IPRESS Surimana reporto 01 caso de Hepatitis B confirmado en laboratorio en un paciente de sexo masculino.

Figura 47. Total, de casos sospechosos de Hepatitis B, Provincia de Canas 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

3.1.2.1.6. Tos ferina

Entre el 2015 y 2020 no se reportaron casos en la Provincia de Canas

3.1.2.2. Enfermedades transmisibles**3.1.2.2.1. Malaria**

Entre el 2015 y 2020 no se reportaron casos en la Provincia de Canas.

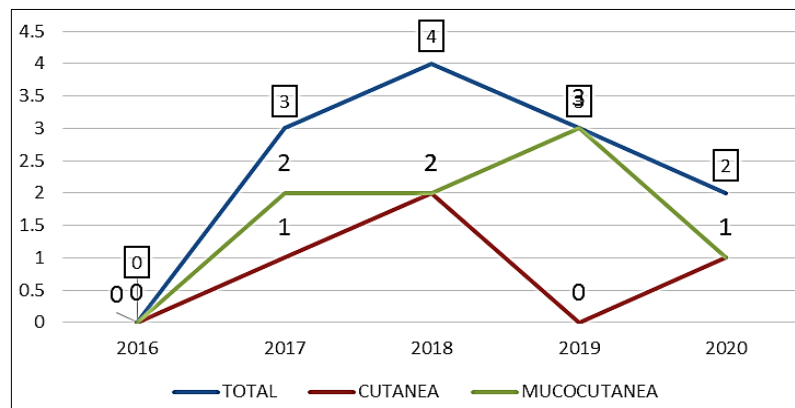
3.1.2.2.2. Bartonelosis

Entre el 2015 y 2020 no se reportaron casos en la Provincia de Canas.

3.1.2.2.3. Leishmaniosis

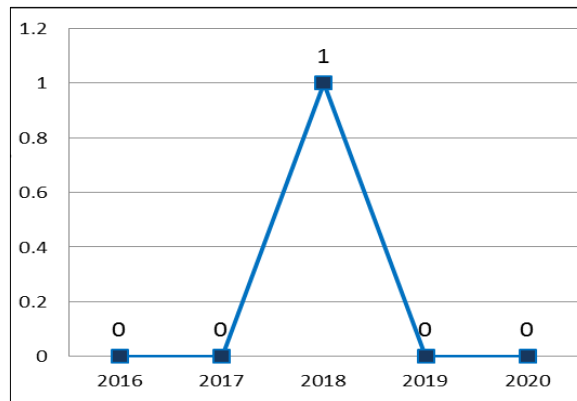
En la Provincia de Canas del año 2016 hasta el 2018 se observa un ascenso de casos notificados de Leishmania a partir del 2019 al 2020 se observa un descenso de casos, 2017 se notificaron 01 caso de cutánea y 02 mucocutánea el año 2018 se reporta 4 casos (02 Leishmaniasis. cutánea y 2 Mucocutánea), para el año 2019 se reportaron 3 casos de leishmaniasis mucocutánea, Al 2020 se reporta 01 caso de Leishmania cutánea y 01 caso de Mucocutánea ambos de sexo masculino

Figura 48. Total, de casos de Síndrome de leishmaniasis, Provincia de Canas 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – U.E.401-SCCE

Figura 49. Total, de casos de Dengue, Provincia de Canas 2016 – 2020



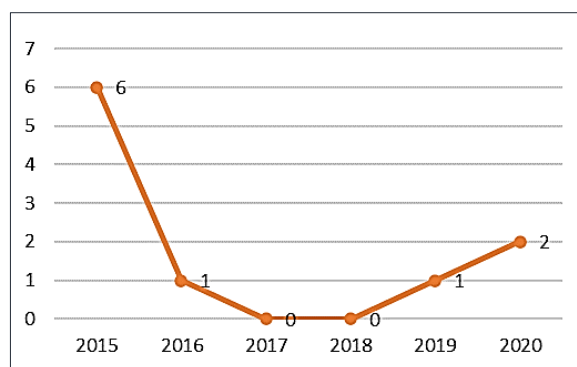
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – U.E.401-SCCE

3.1.2.3. Enfermedades transmisibles no transmitidas por vectores

3.1.2.3.1. Tuberculosis

A nivel de la Provincia, la tasa de incidencia de tuberculosis ha presentado una tendencia decreciente desde el año 2015. Presentándose para el año 2020 con 02 casos.

Figura 50. Total, de casos de TBC, provincia de Canas 2016 – 2020

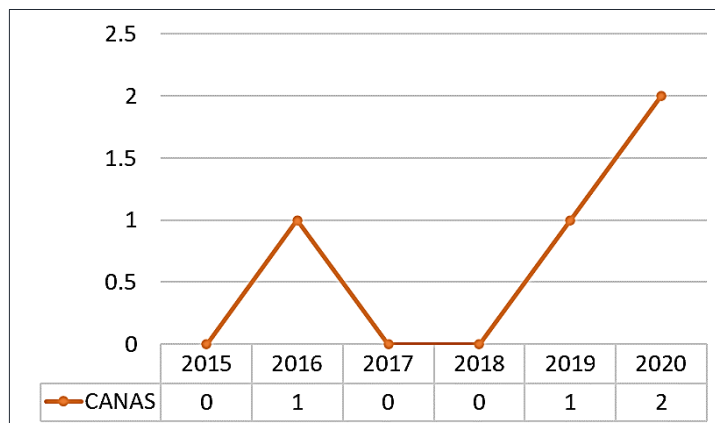


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – U.E.401-SCCE

3.1.2.3.2. VIH/SIDA

A nivel de la Provincia de Canas el año 2019 de 1 casos positivos con prueba de Elisa reportados como unidad notificante, Para el año 2020 se reporta un total de 02 casos de VIH todos varones, ninguno en fase SIDA. (tipo de estudio laboratorial que confirmo el caso).

Figura 51. Casos confirmados de VIH/SIDA, Provincia de Canas 2015 – 2020

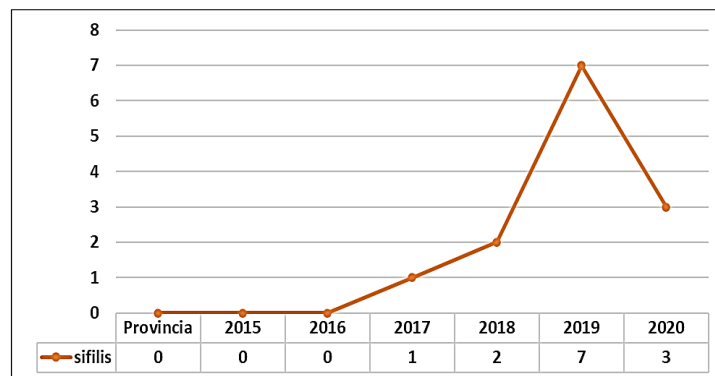


FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC

3.1.2.3.3. Sífilis

Se observó una tendencia creciente de los casos de sífilis desde el año 2015 hasta el 2019. Posteriormente la tendencia fue en descenso para el 2020 con 03 casos.

Figura 52. Casos confirmados y tasa de incidencia de sífilis



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC

3.1.2.3.4. Rabia Humana

A nivel regional, en los últimos 5 años no se han notificado casos confirmados de rabia humana silvestre

3.1.2.4. Enfermedades por accidentes con animales ponzoñosos

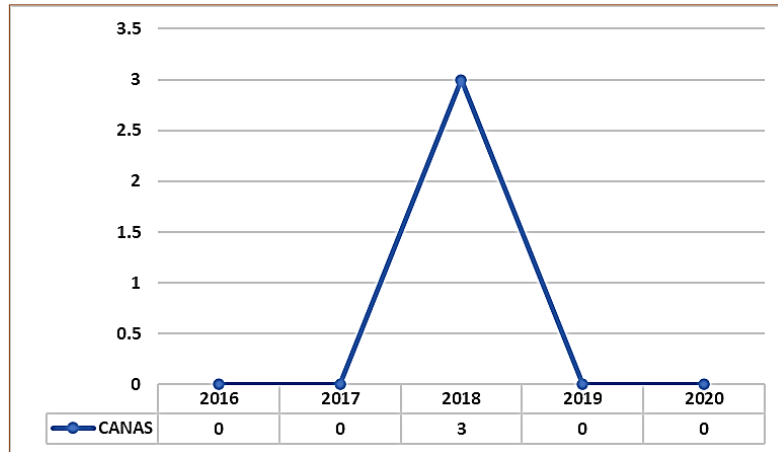
3.1.2.4.1. Ofidismo

Entre el 2015 y 2020 no se reportaron casos en la Provincia de Canas.

3.1.2.4.2. Loxocelismo

La tendencia de casos de loxocelismo fue creciente hasta el 2018, donde alcanzó un pico. Posteriormente la tendencia fue decreciente y horizontal

Figura 53. Casos confirmados y tasa de incidencia de loxocelismo



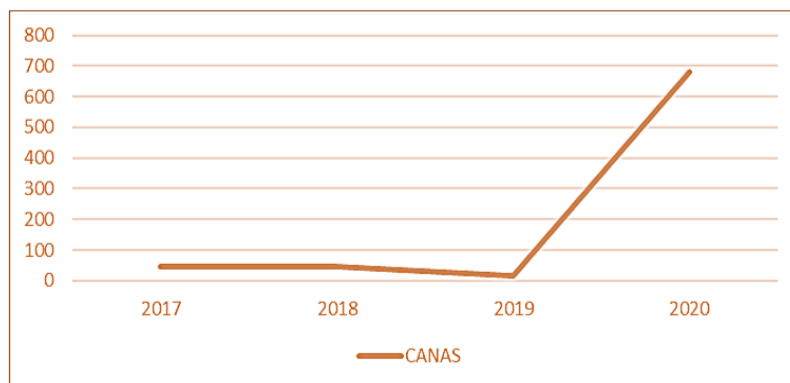
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC

3.1.3. Enfermedades crónicas y degenerativas

Se observa que la tendencia de pacientes atendidos por hipertensión arterial ha presentado una tendencia horizontal en el periodo 2015 – 2019. Esto se podría explicar debido a la implementación de una norma técnica que estandarizaba el diagnóstico y la codificación de la enfermedad hipertensiva.

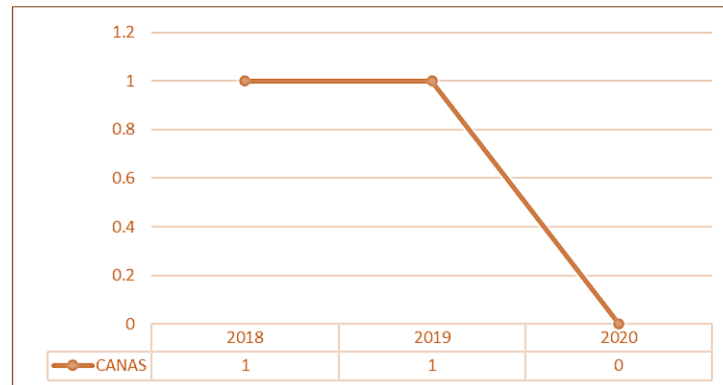
En el periodo del 2020 se evidencia una tendencia de crecimiento esto se sustenta por el confinamiento que se presentó por la pandemia del coronavirus.

Figura 54. Casos totales atendidos de hipertensión arterial, Provincia de Canas 2015 – 2020



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC

Figura 55. Casos totales tratados y nuevos diagnosticados de diabetes mellitus, Provincia de Canas 2015 – 2020.



FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCC

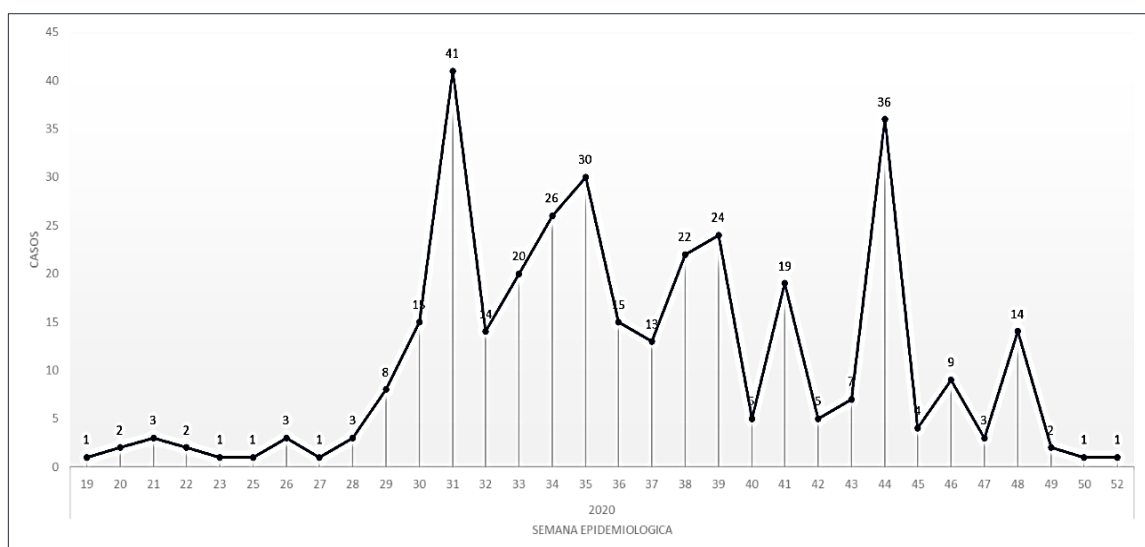
3.1.4. Enfermedad por SARS-CoV-2

Desde el primer caso reportado de COVID-19 en la provincia de canas, el 12 de mayo del 2020, hasta el 31 de diciembre del 2020, se han confirmaron un total de 351 casos de COVID-19 en pobladores de la provincia de Canas.

3.1.4.1. Curva epidemiológica y tendencia de casos por SARS-CoV-2

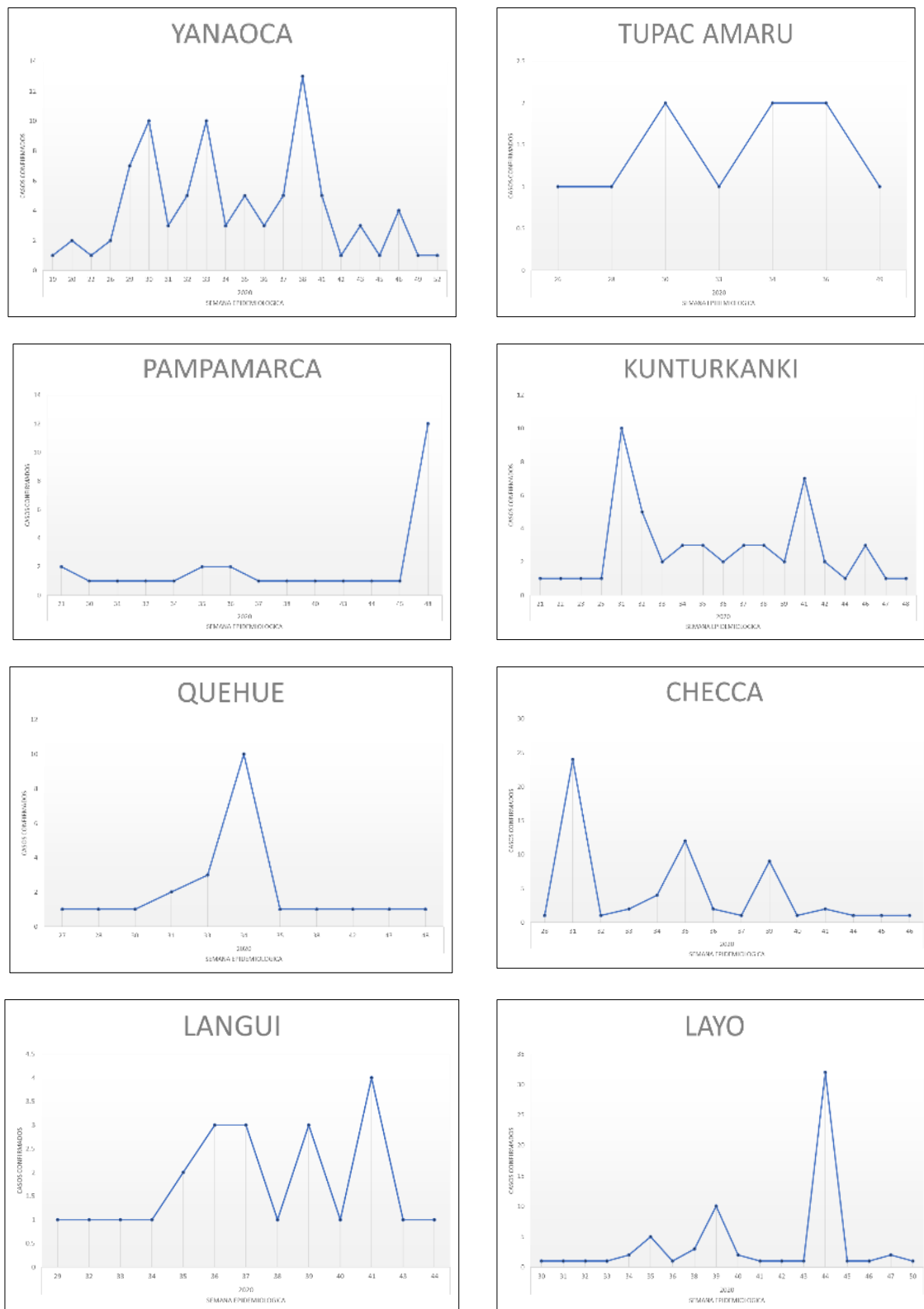
A nivel de la Provincia de Canas la tendencia de casos se incrementó desde la SE-28 llegando al pico máximo de 41 casos para la SE31, posterior a esta tiene una tendencia ondulante en descenso hasta la SE-42, presentándose un nuevo pico de 36 casos para la SE-44, culminando el año 2020 con 01 caso en la SE-52.

Figura 56. Curva epidemiológica de enfermedad por SARS-COV-2, Provincia de Canas 2020



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID/ Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Figura 57. Curva epidemiológica de enfermedad por SARS-COV-2, Provincia de Canas 2020



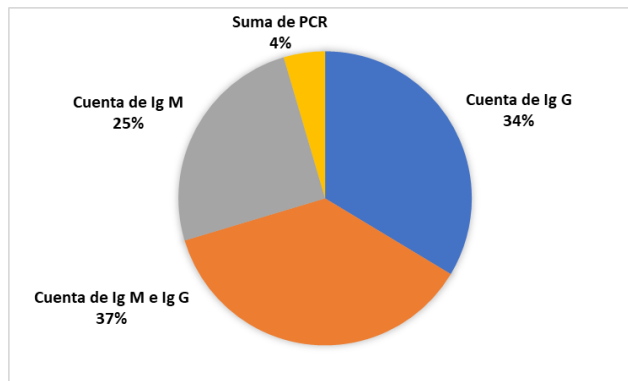
Fuente: NOTICOVID – SISCOVID/ Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.1.4.2. Pruebas diagnósticas

Durante el 2020 las pruebas rápidas serológicas (inmunocromatográficas) fueron el principal método diagnóstico en la Provincia de Canas, basado en la detección de

anticuerpos, dicho método diagnóstico fue utilizada por normativas del Ministerio de Salud y disponibilidad de las mismas que se encontraban a disposición en los establecimientos de salud. La debilidad encontrada durante el 2020 con este método diagnóstico, fue que para poder reportar un caso positivo clínicamente el paciente sospechoso debía de transcurrir por lo menos 7 días desde la fecha de inicio de síntomas en consecuencia, hacía referencia a un diagnóstico tardío.

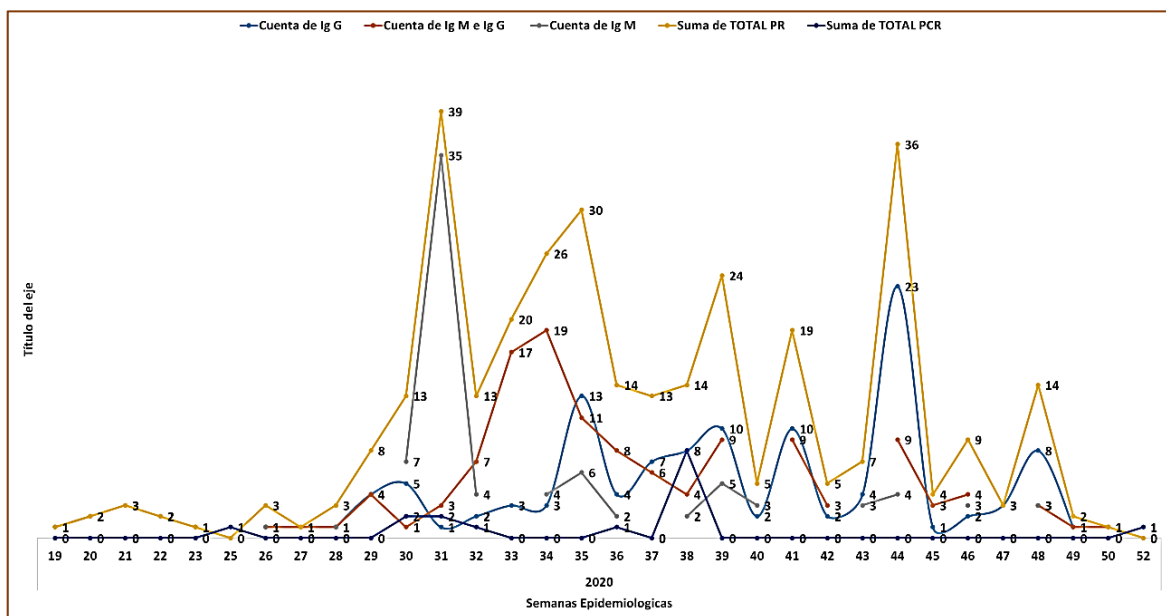
Figura 58. Casos positivos COVID-19 por prueba rápida serológica según tipo de resultado, Provincia de Canas 2020



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

En la figura, durante el 2020 se muestra que el 26 % tienen resultado de IgM (+); 35% resultado IgG (+), 39 % resultado Mixto IgM/IgG (+) y por prueba molecular 4%. Evidenciándose que los casos confirmados han sido identificados en su mayoría en fases tardías de la enfermedad.

Figura 59. Tasa de positividad general y por tipo de prueba por semana epidemiológica en pacientes con COVID-19, Provincia de Canas 2020.



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

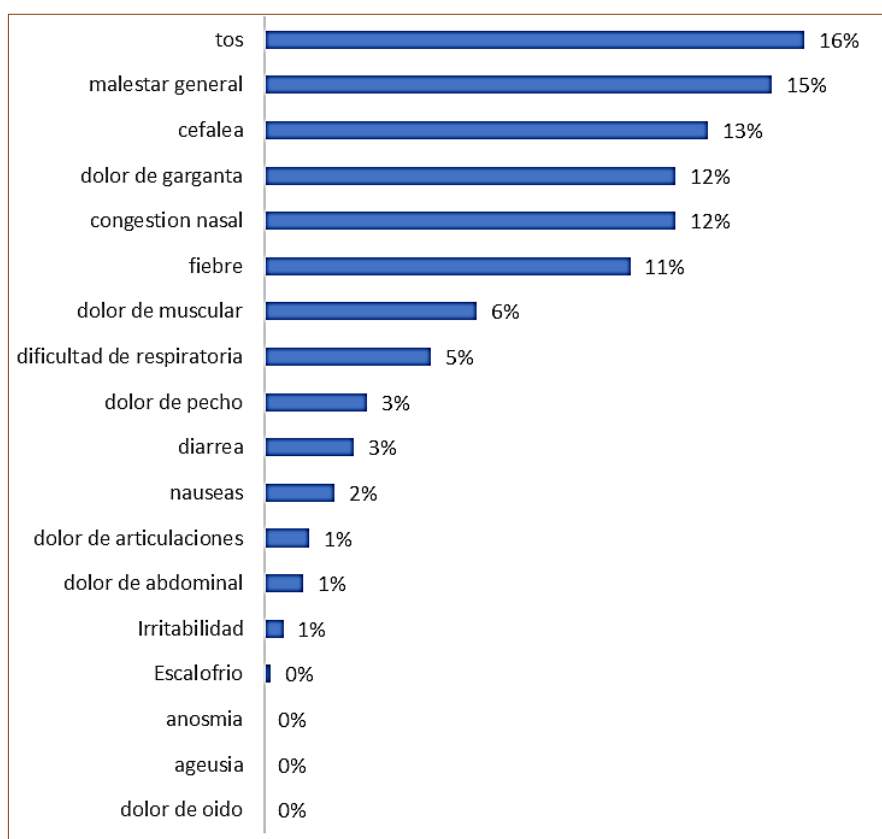
En la gráfica se puede evidenciar y al evaluar la tasa de positividad por semana epidemiológica de pruebas rápidas encontramos valores altos al principio se aprecia desde la SE-30 donde llegaron las pruebas serológicas a la provincia de Canas donde se evidencia la presencia de una curva ondulante en descenso evidenciándose cinco picos en la SE-31, 34, 39, 41 y 44 así mismo un escaso uso de las pruebas moleculares esta dificultad se evidencia por la disponibilidad de transporte hacia el centro de análisis en la ciudad de Cusco.

3.1.4.3. Características clínicas

En población general el cuadro clínico de la infección por SARS-CoV-2 se caracterizó por síntomas como fiebre, tos y fatiga, el tiempo de incubación en promedio va de cinco a seis días hasta 14 días generalmente son casos leves que ameritan manejo ambulatorio y sólo 30% requerirá tratamiento intrahospitalario.

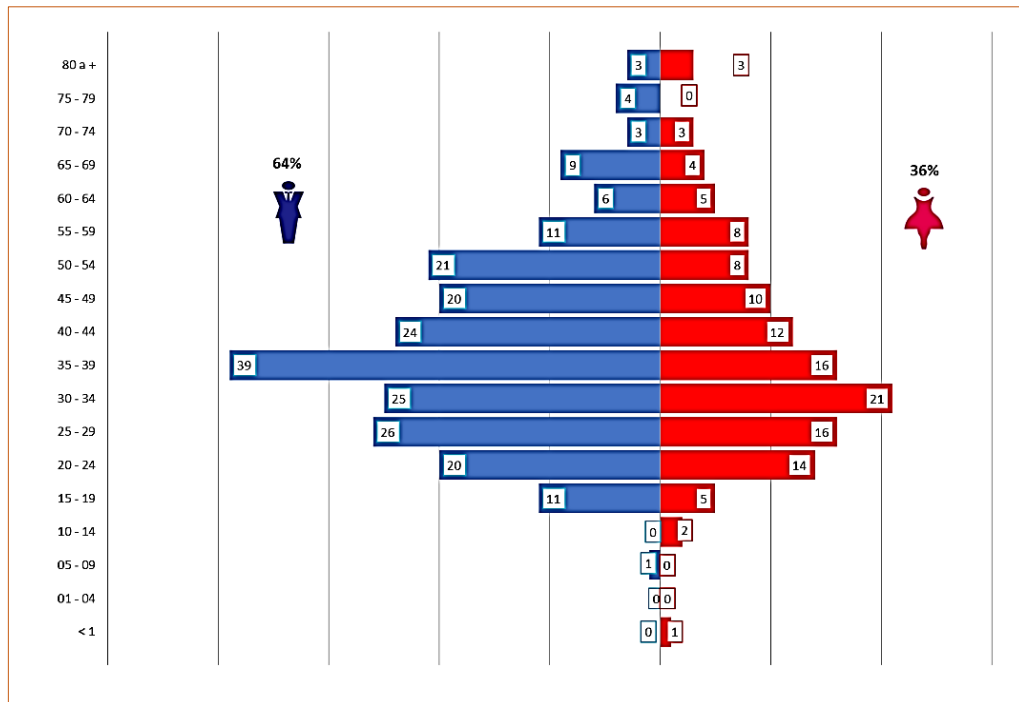
En la Provincia de Canas se evidencia que las manifestaciones clínicas más frecuentes en los pacientes con resultado positivo para COVID-19 son tos en un 16%, seguida por malestar general en el 15%, cefalea en un 13%.

Figura 60. Manifestaciones clínicas en pacientes con COVID-19, provincia de Canas 2020



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

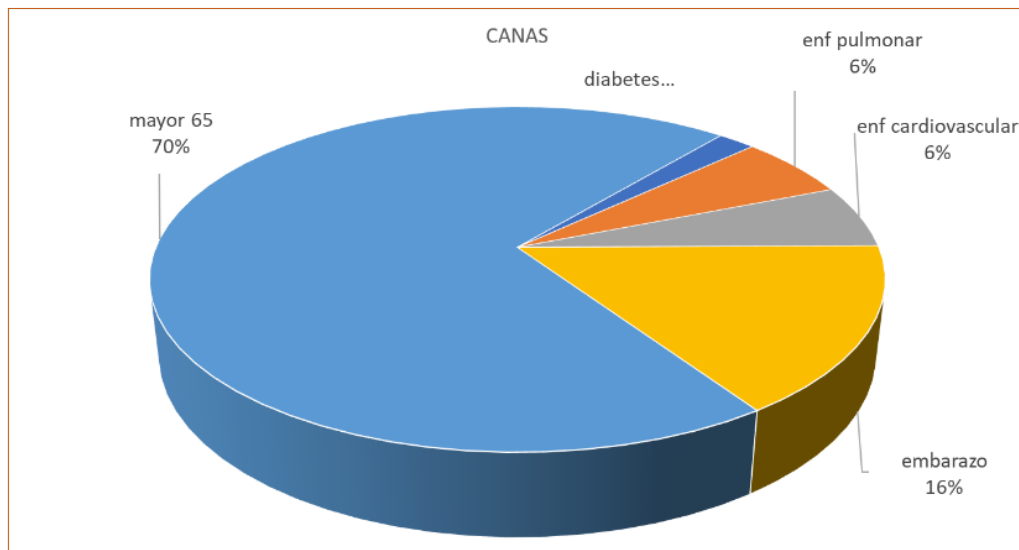
Figura 61. Casos confirmados de COVID-19, según grupo de edad y sexo en la Provincia de Canas 2020



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.1.4.4. Comorbilidades de los pacientes con infección por SARS-COV-2, Provincia de Canas

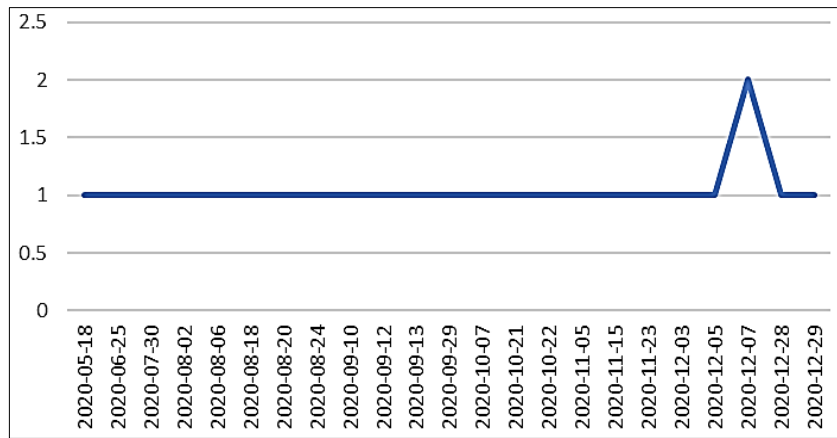
Figura 62. Casos confirmados de COVID-19, según grupo de comorbilidad, Provincia de Canas 2020



Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.1.4.5. Casos hospitalizados y ocupación de camas

Figura 63. Casos hospitalizados, Provincia de Canas 2020

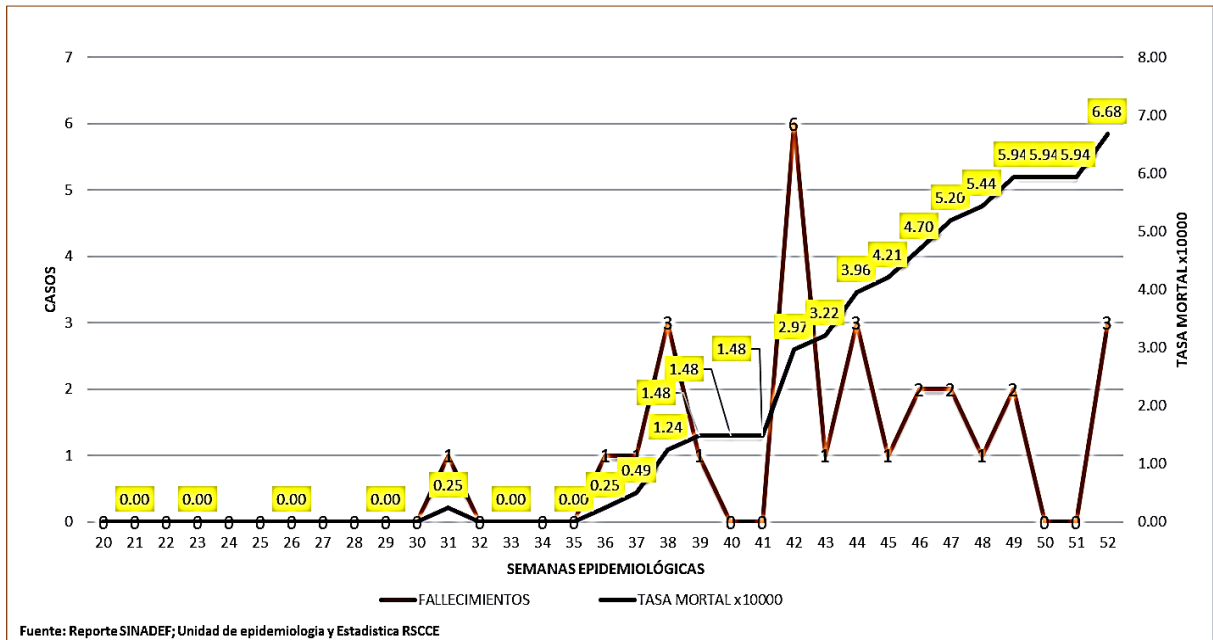


Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.1.4.6. Tasa de mortalidad por SARS-COV-2.

La tasa de mortalidad por SARS-COV-2 comenzaron a incrementar desde la S.E 36 y llegaron a un pico en la S.E 42. Posteriormente se observa un descenso progresivo hasta la S.E 50.

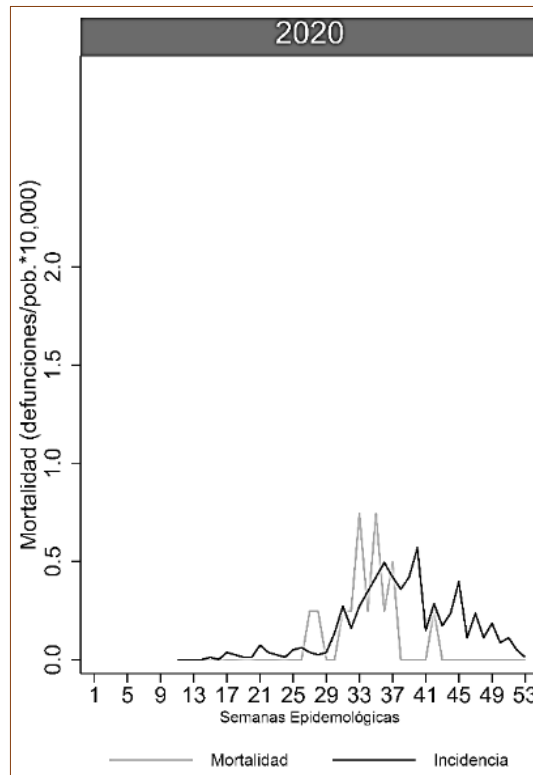
Figura 64. Tasa de mortalidad por SARS-COV-2, Provincia de Canas 2020



Fuente: Reporte SINADEF; Unidad de epidemiología y Estadística RSCCE

Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Figura 65. Incidencia y Mortalidad, por SARS-COV-2, Provincia de Canas 2020

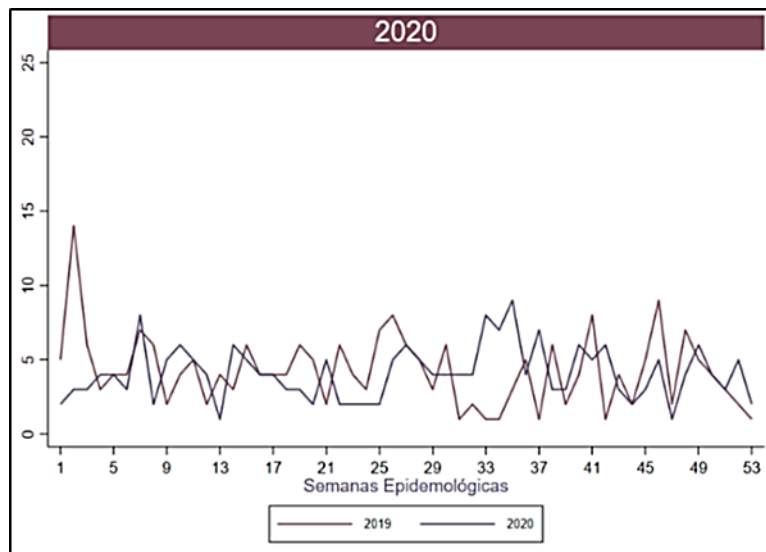


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID, SINADEF

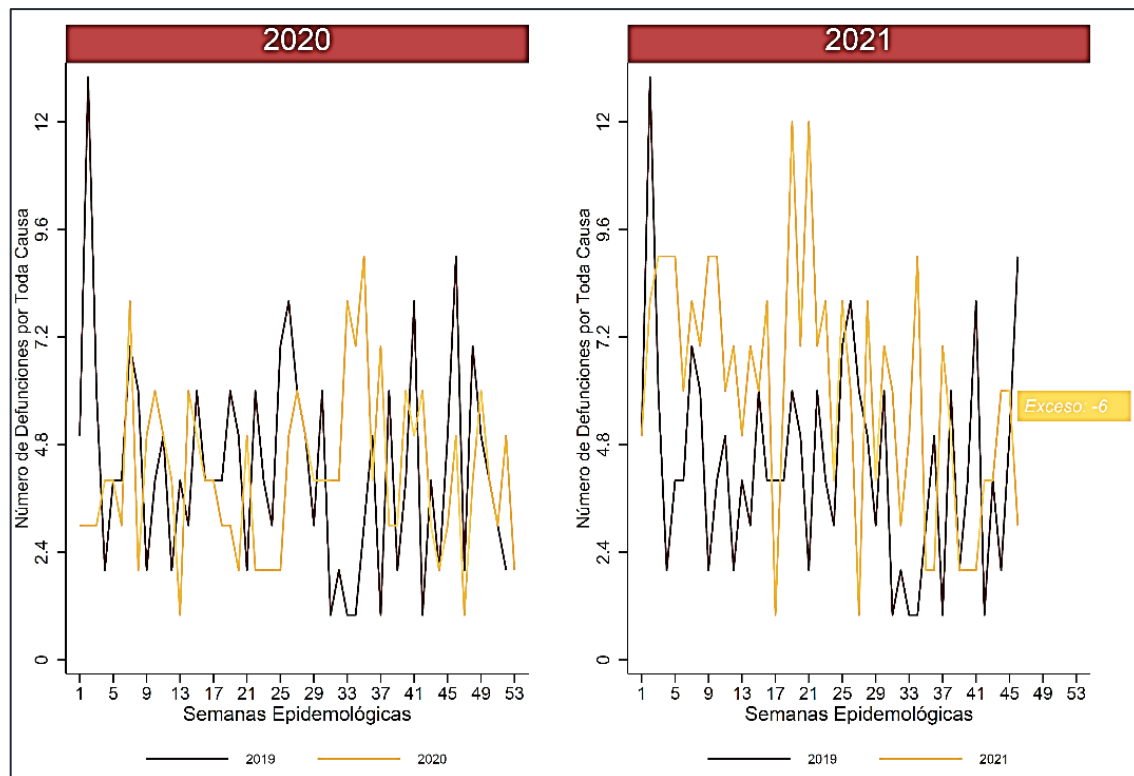
3.1.5. Exceso de fallecidos por todas las causas

El exceso de muertes por todas las causas es un estimador de la cantidad de fallecidos por SARS-COV-2 que se encuentran en estado de subregistro.

Figura 66. Exceso de fallecidos por todas las causas, Provincia de Canas 2020



Fuente de datos: SINADEF



Fuente de datos: SINADEF

3.1.6 Salud infantil

3.1.6.1. Anemia infantil

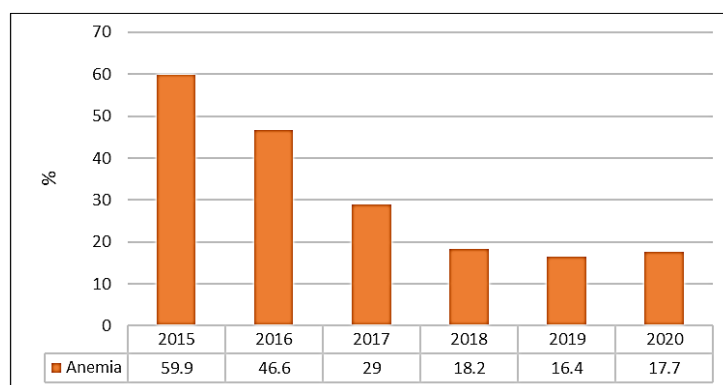
La anemia es el mayor problema de salud pública que afecta a la población en el mundo desarrollado y en desarrollo, no solo porque es el daño más común y el más ampliamente distribuido, sino porque es el más prevalente entre los grupos vulnerables, como niños pequeños y mujeres en edad fértil. Afecta al 43% de los menores de 5 años, 38% de las gestantes y al 29% de las no gestantes.

En el Perú, en el año 2016, el 43,6% de los niños de 6 a 35 meses, el 62,1% de los niños de 6 a 8 meses tuvieron anemia. La prevalencia de anemia en los menores de cinco años es 33,3%, y desde hace años se mantienen en valores similares, por ejemplo, en el 2009 la prevalencia de anemia en el mismo grupo de edad fue de 37,2% 10.

La anemia constituye uno de los principales problemas que impiden el correcto desarrollo de un niño o niña. Según la información del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN), se evidencia que la proporción de casos de anemia tiene una tendencia decreciente en la provincia de Canas.

El año 2020 producto de la situación sanitaria de emergencia el número de pacientes que accedieron a un servicio de salud descendió y probablemente producto de ello se evidencia incremento de la proporción de casos de anemia en el resto de provincias.

Figura 67. Proporción de casos de Anemia infantil 0 a 59 meses SIEN, Provincia de Canas, 2015 -2020.



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

De acuerdo a los resultados de Anemia infantil de Niños de 0 a 59 meses de edad del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) 2015-2020, se evidencia una tendencia decreciente; durante el 2020 el 17.7% de los niños de 6 a 59 meses de las Provincias de Canas presentaron anemia. Evidenciándose un incremento de 1.3% del año 2019 al 2020, debido a la emergencia sanitaria los niños no acudieron a la atención de salud, priorizándose solo las atenciones de suplementación con hierro y dosaje de hemoglobina, quedando una brecha en los controles de crecimiento y desarrollo; el aplicativo del sistema SIEN permite el ingreso del paquete de atención integral del niño, quedando sub registro en la información del sistema SIEN.

Tabla 31. Desnutrición Aguda

Provincia	Distrito	Indicador Peso / Talla ²						
		N° De Evaluados	Desnutrición Aguda		Sobrepeso		Obesidad	
			N° De Casos	%	N° De Casos	%	N° De Casos	%
Canas	Yanaoca	761	11	1.4	28	3.7	7	0.9
Canas	Checca	457	6	1.3	17	3.7	3	0.7
Canas	Kunturkanki	375	2	0.5	9	2.4	1	0.3
Canas	Langui	139	2	1.4	1	0.7	0	0.0
Canas	Layo	410	6	1.5	15	3.7	2	0.5
Canas	Pampamarca	82	0	0.0	14	17.1	0	0.0
Canas	Quehue	268	10	3.7	13	4.9	1	0.4
Canas	Tupac Amaru	219	3	1.4	8	3.7	1	0.5

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

Tabla 32. anemia en niños menores de 6 meses que accedieron a los establecimientos de salud por niveles de anemia, según Provincia y distrito de origen 2020

Provincia	Distrito	N° De Evaluadas	Anemia Total	
			N° De Casos	%
Canas	Yanaoca	6	0	0.0
Canas	Checca	*	*	*
Canas	Kunturkanki	9	1	11.1
Canas	Langui	*	*	*
Canas	Layo	*	*	*
Canas	Pampamarca	*	*	*
Canas	Quehue	*	*	*
Canas	Tupac Amaru	*	*	*

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

Tabla 33. anemia en niños de 6 a 59 meses que accedieron a los establecimientos de salud por niveles de anemia, según Provincia y distrito de origen 2020.

Provincia	Distrito	N° De Evaluadas	Anemia Total		Anemia Leve		Anemia Moderada		Anemia Severa	
			N° De Casos	%	N° De Casos	%	N° De Casos	%	N° De Casos	%
Canas	Yanaoca	259	57	22.0	33	12.7	24	9.3	0	0.0
Canas	Checca	273	39	14.3	27	9.9	12	4.4	0	0.0
Canas	Kunturkanki	183	25	13.7	12	6.6	13	7.1	0	0.0
Canas	Langui	62	7	11.3	5	8.1	2	3.2	0	0.0
Canas	Layo	153	32	20.9	21	13.7	11	7.2	0	0.0
Canas	Pampamarca	48	7	14.6	7	14.6	0	0.0	0	0.0
Canas	Quehue	143	29	20.3	16	11.2	13	9.1	0	0.0
Canas	Tupac Amaru	87	21	24.1	18	20.7	3	3.4	0	0.0

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

Tabla 34. Desnutrición Global

Provincia	Distrito	Indicador Peso / Edad ²		
		Desnutrición Global		
		N° De Evaluados	N° De Casos	%
Canas	Yanaoca	761	34	4.5
Canas	Checca	457	17	3.7
Canas	Kunturkanki	375	15	4.0
Canas	Langui	139	7	5.0
Canas	Layo	410	19	4.6
Canas	Pampamarca	82	1	1.2
Canas	Quehue	268	8	3.0
Canas	Tupac Amaru	219	9	4.1

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

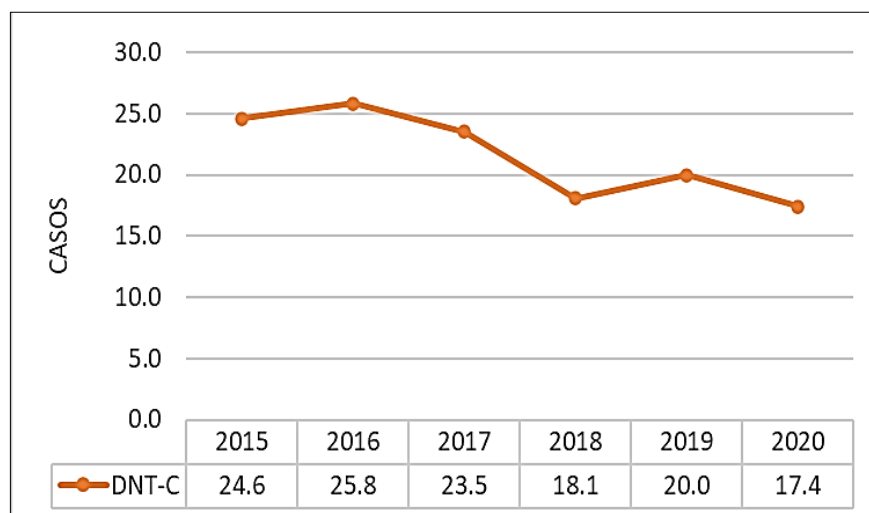
3.1.6.2. Desnutrición Crónica

La desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. A pesar de más de veinte años de políticas y programas contra la desnutrición, la prevalencia de la misma sigue siendo elevada.

La desnutrición crónica es otro indicador de salud que imposibilita el desarrollo de la capacidad física, intelectual, emocional y social de las niñas y niños.

Se determina al comparar la talla de la niña o niño con la esperada para su edad y sexo. A nivel regional según la información del Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN y la información de las encuestas ENDES del INEI se evidencia que la proporción de casos de desnutrición crónica tiene una tendencia decreciente en la región, de 22% en el 2015 al 17% en el 2020 según INDES, y de 16.7% en el 2015 a 13.5% en el 2020 según ENDES. Este último valor por encima del promedio nacional, siendo este 12.1%.

Figura 68. Proporción de casos de Desnutrición Crónica niños menores de 5 años. Provincia de Canas 2015 -2020.



Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

De acuerdo a los resultados de Desnutrición Crónica de Niños Menores de cinco años del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) 2015-2020, se evidencia una tendencia decreciente; durante el 2020 el 17.4% de los niños menores de cinco años de las Provincias de Canas fueron desnutridos crónicos.

Evidenciándose una disminución de 2.6% del año 2019 al 2020. Como se evidencia, la información de SIEN, se evidencia una tendencia en descenso, sin embargo, este promedio esconde algunas desigualdades entre áreas con mejor desarrollo socioeconómico de aquellas que están desfavorecidas, lo cual sugiere continuar con el accionar multisectorial que busque la disminución de brechas.

Canas: estado nutricional en niños menores de 5 años que accedieron a los establecimientos de salud por indicadores antropométricos, según Provincia y distrito de origen, periodo enero - diciembre 2020

Tabla 35. Desnutrición Crónica

Provincia	Distrito	Indicador Talla / Edad					
		Desnutrición Crónica			Riesgo De Desnutrición Crónica ⁴		
		Nº de Evaluados	Nº de Casos	%	Nº de Evaluados	Nº de Casos	%
Canas	Yanaoca	761	146	19.2	615	282	45.9
Canas	Checca	457	74	16.2	383	188	49.1
Canas	Kunturkanki	375	70	18.7	305	167	54.8
Canas	Langui	139	13	9.4	126	66	52.4
Canas	Layo	410	75	18.3	335	172	51.3
Canas	Pampamarca	82	16	19.5	66	45	68.2
Canas	Quehue	268	39	14.6	229	90	39.3
Canas	Tupac Amaru	219	39	17.8	180	91	50.6

Fuente: Sistema de Información del Estado Nutricional SIEN – instituto Nacional de Salud

3.2. MORTALIDAD

3.2.1. Diez primeras causas de mortalidad por grandes grupos

Tabla 36. Diez primeras causas de mortalidad, Provincia de Canas 2020

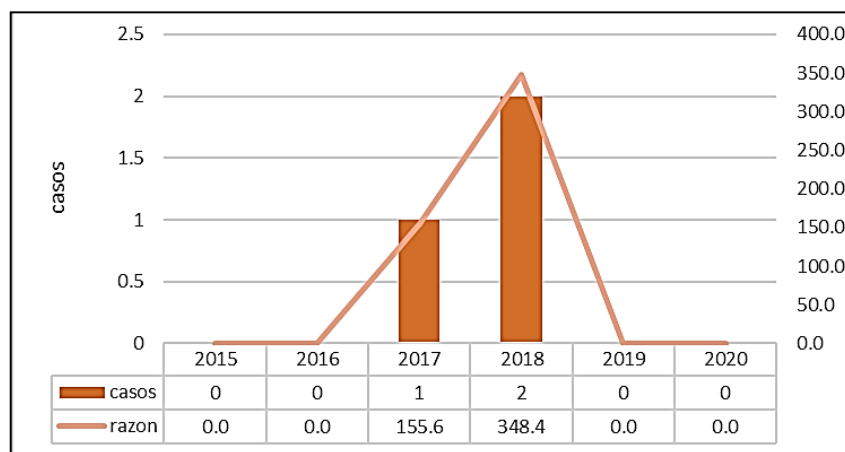
Nº	CIE-X	DAÑO	%
1	C15-C26	Tumores malignos de los órganos digestivos	12.0
2	K70-K77	Enfermedades del Hígado	12.0
3	X30-X39	Exposición a fuerzas de la naturaleza	12.0
4	U07	COVID 19	8.0
5	E40-E46	Desnutrición	8.0
6	B20-B24	Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana VIH	4.0
7	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	4.0
8	W65-W74	Ahogamiento y sumersión accidentales	4.0
9	W75 W84	Otros accidentes que obstruyen la respiración	4.0
10	V01-V09	Peatón lesionado en accidente de tránsito	4.0

Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

3.2.2. Tasa de mortalidad maternas por año, Provincia Canas

A nivel de la provincia la tendencia de la mortalidad materna es variable en los últimos 6 años, siendo la más alta en el 2018 con 348 x 100,000 nacidos vivos, motivo por el que se implementan estrategias regionales de monitoreo de morbilidad materna y extrema a nivel de las IPRES de la jurisdicción, observándose un descenso en la razón hasta el año 2020 (razón 0.0 x 100,000 NV).

Figura 69. Razón de mortalidad materna anual, 2015 – 2020

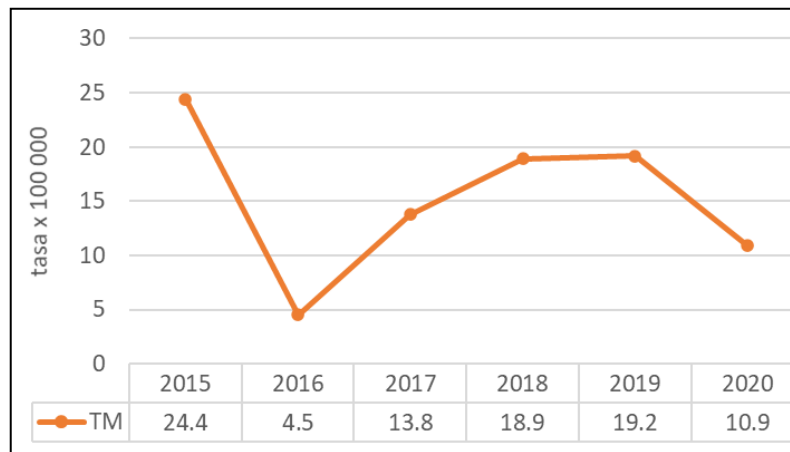


Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

3.2.3. Tasa de mortalidad infantil por año, Provincia Canas

A nivel de la provincia de canas según cifras de la Dirección de Epidemiología de la Red de Salud Canas Canchis Espinar, la mortalidad materna en los últimos 6 años, es variable, siendo la más alta en el año 2018 con 348 x 100,000 nacidos vivos; en los años 2019 y 2020 no hubo muertes, lo que corresponde a un descenso del 100% (razón 0.0 x 100,000 NV). Este avance es muy significativo en lo que corresponde a la mejora de la salud de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio.

Figura 70. Mortalidad infantil 2015 – 2020

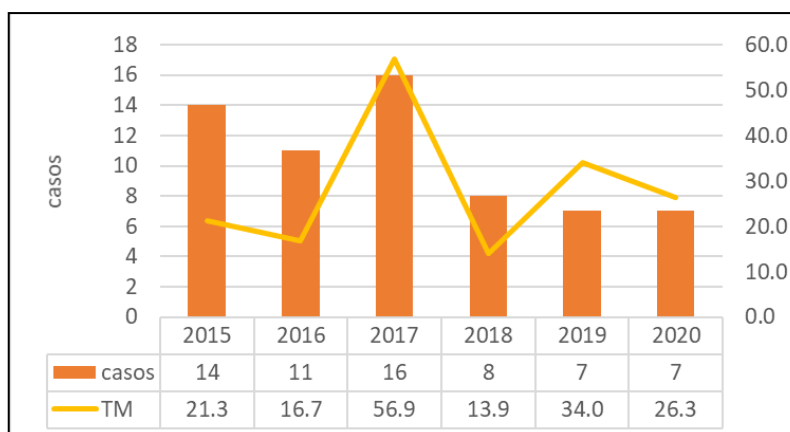


Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

3.2.4. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal por año, Provincia Canas

A nivel de la provincia la tasa de mortalidad perinatal y la frecuencia tienen una tendencia ondulante y decreciente. La tasa presentó un pico en el año 2017 que fue de 56.9 y en 2020 26.3.

Figura 71. Mortalidad perinatal anual, 2015 – 2020



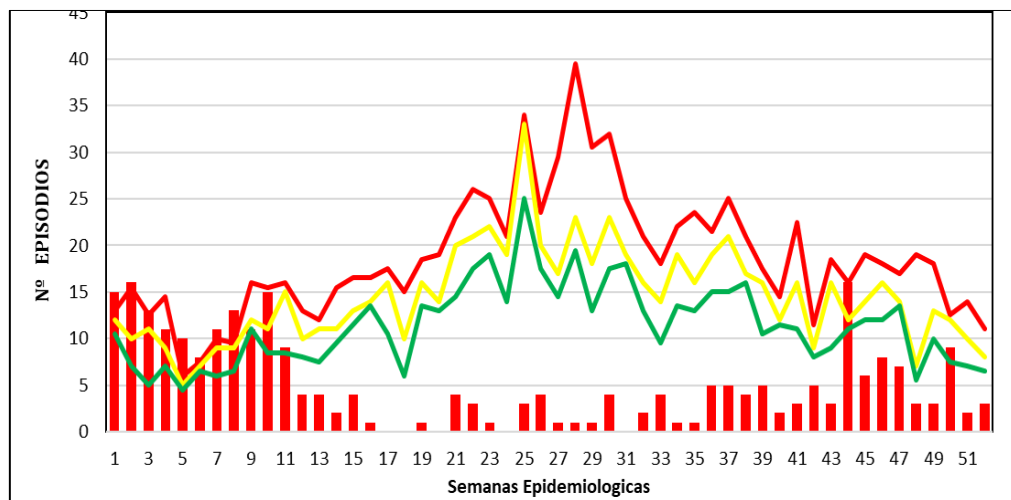
Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

3.3. Infecciones Respiratorias Agudas.

Las enfermedades respiratorias afectan a las vías respiratorias, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Es una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad. Estas enfermedades afectan a toda la población, pero, fundamentalmente, a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más, entre los factores de riesgo para que los menores de 05 años se enfermen de IRAS y sean infectados por neumonía se encuentra el bajo peso al nacer, escasa o nula lactancia materna, esquema de vacunación incompleto, hacinamiento del hogar, contaminación del aire dentro de la vivienda, falta de condiciones para abrigarse ante el frío o cambio de clima, entre otros. También los padres y su comportamiento influyen en estos determinantes para la presencia de la enfermedad en los

menores, como el tabaquismo, la deficiencia en zinc en su organismo, la falta de experiencia de la madre para el cuidado de los niños y otras enfermedades relacionadas como la diarrea, la enfermedad cardiaca, asma, entre otros. Entre otros factores de riesgo posibles se encuentran además la escasa educación de los padres, el envío de los niños a una guardería, la mala alimentación, las condiciones del clima en el lugar donde viven, la contaminación del aire, entre otros, que hacen factible la presencia de los agentes de contagio y propagación que producen las IRAS y la neumonía.

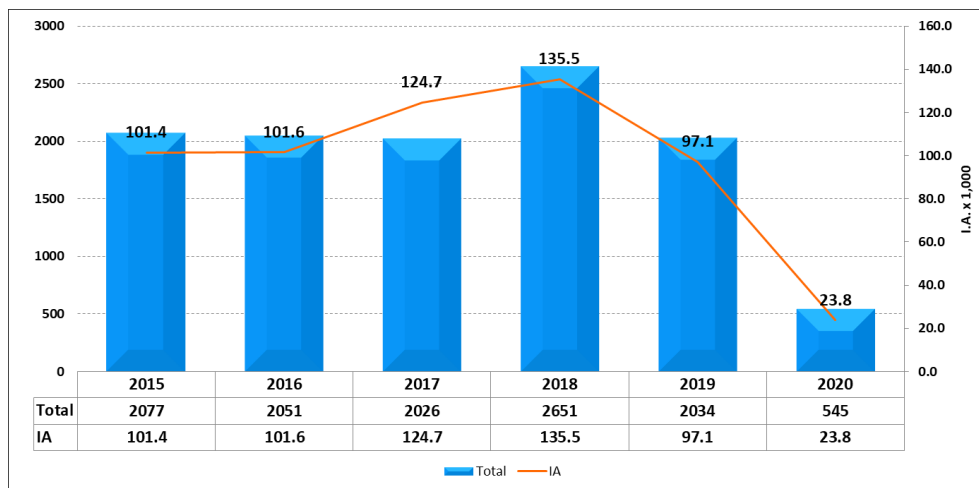
Figura 72. Canal endémico de casos de IRAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Provincia Canas – 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas del canal endémico año 2020; los episodios de IRAs no Neumónicas presentan una tendencia notoriamente al descenso, a partir de la S.E. 12, ubicándose dentro de la zona de éxito

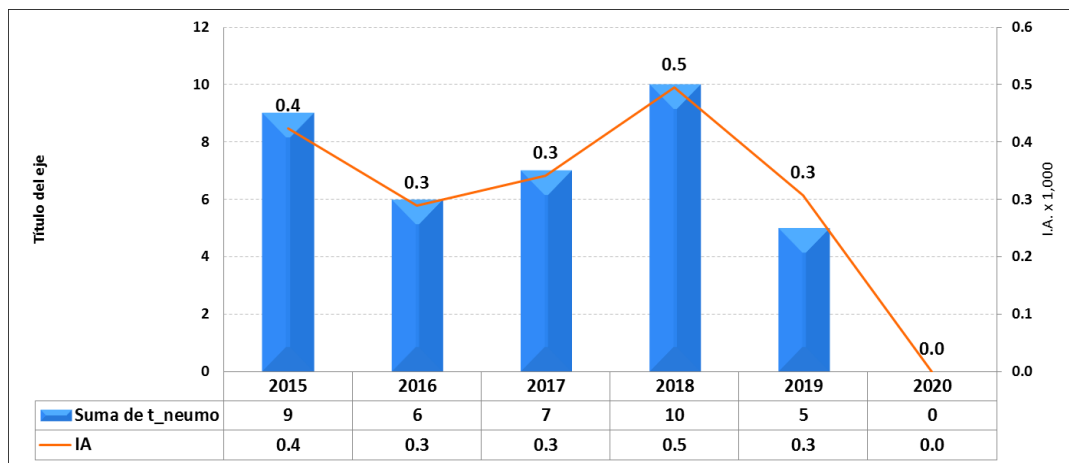
Figura 73. Incidencia Acumulada de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Provincia Canas 2015-2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según la data desde el año 2015 al 2019 los episodios de IRAs han presentado una incidencia acumulada muy alta en los menores de 5 años,
 Para el año 2020 la incidencia acumulada de las IRAs no Neumónicas es de 23.8 x 1,000 menores de 5 años, siendo mucho menor a años anteriores.

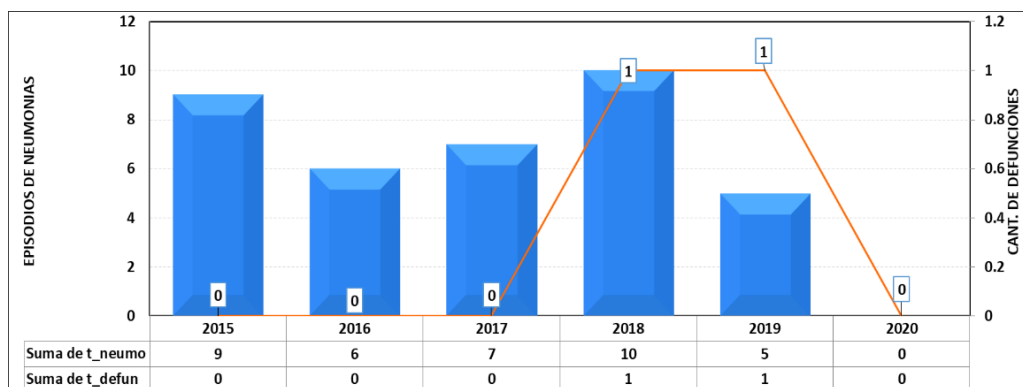
Figura 74. Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, Provincia Canas 2015 - 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A partir del año 2015 hasta el año 2019, los episodios de las Neumónicas en el menor de 5 años han presentado un comportamiento ondulante hacia el descenso, posiblemente debido a los cambios climáticos. Durante el año 2020 no se tiene notificado ningún episodio de Neumonía en menores de 5 años. Siendo mucho menor a los anteriores posiblemente por el impacto del COVID -19 que genera en este grupo de riesgo.

Figura 75. Incidencia de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años, Provincia Canas 2015 – 2020.

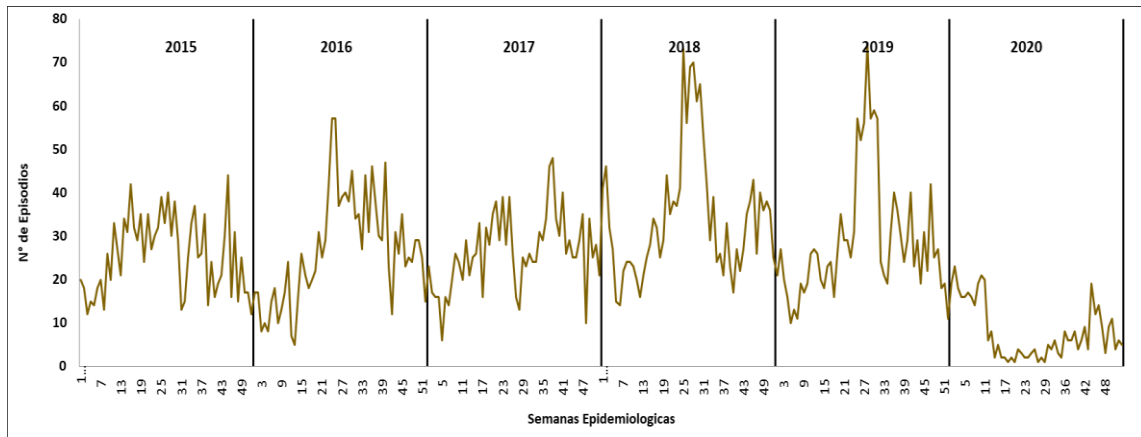


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según la data se observa una tendencia irregular el 2015 al 2017 con una TL de cero (0) presenta una curva en descenso, pero el 2018 nuevamente presento una curva en incremento

con una TL de 10 %. Durante el 2020 se observa un descenso en incidencias de Neumonías y Defunciones TL cero (0) por esa causa en niños menores de 5 años.

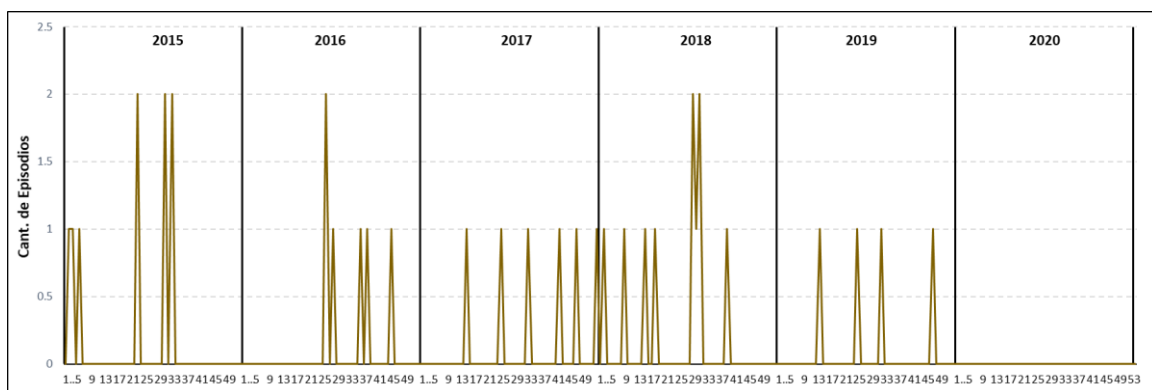
Figura 76. Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años, Provincia de Canas 2015 - 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de IRAs desde el año 2015 tiene un comportamiento irregular en comparación con el año 2020 el cual va al descenso, frente a estos casos; se sabe que la forma más eficaz de prevenir las IRAs no Neumónicas es dar cumplimiento en forma obligatoria el esquema de vacunación (contra el Hib, Neumococo) también enfatizando la lactancia materna exclusiva, actividad preventiva promocional, consejerías a las madres sobre el reconocimiento de los signos de alarma y la atención oportuna en los EE. SS. más cercano.

Figura 77. Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, Provincia de Canas 2015 - 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de las Neumonías desde el año 2015 se mantiene un comportamiento constante en comparación con el año 2020 el cual va al descenso no se reportó casos de Neumonías en niños menores de 5 años

3.4. Enfermedades Diarreicas Agudas.

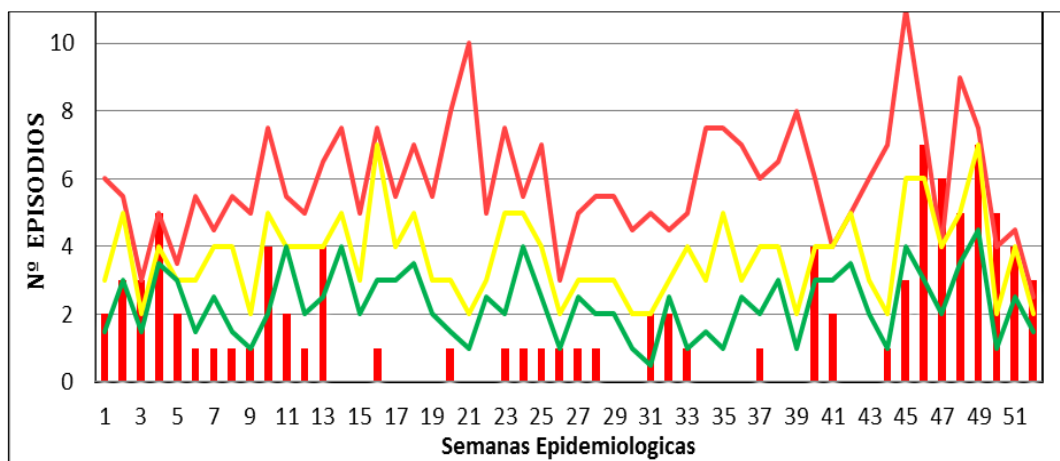
Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año.

La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas. Las enfermedades diarreicas son una causa principal de mortalidad y morbilidad en la niñez en el mundo, y por lo general son consecuencia de la exposición a alimentos o agua contaminados.

En todo el mundo, 780 millones de personas carecen de acceso al agua potable, y 2 500 millones a sistemas de saneamiento apropiados. La diarrea causada por infecciones es frecuente en países en desarrollo, en donde los niños menores de tres años sufren, de promedio, tres episodios de diarrea al año. Cada episodio priva al niño de nutrientes necesarios para su crecimiento.

En consecuencia, la diarrea es una importante causa de malnutrición, y los niños malnutridos son más propensos a enfermar por enfermedades diarreicas potencialmente mortales. Las enfermedades diarreicas son infecciones del tracto digestivo ocasionadas por bacterias, virus o parásitos, cuyo principal síntoma es la diarrea. Esto es, la deposición 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas. La infección se transmite por alimentos o agua de consumo contaminado, o bien de una persona a otra como resultado de una higiene deficiente.

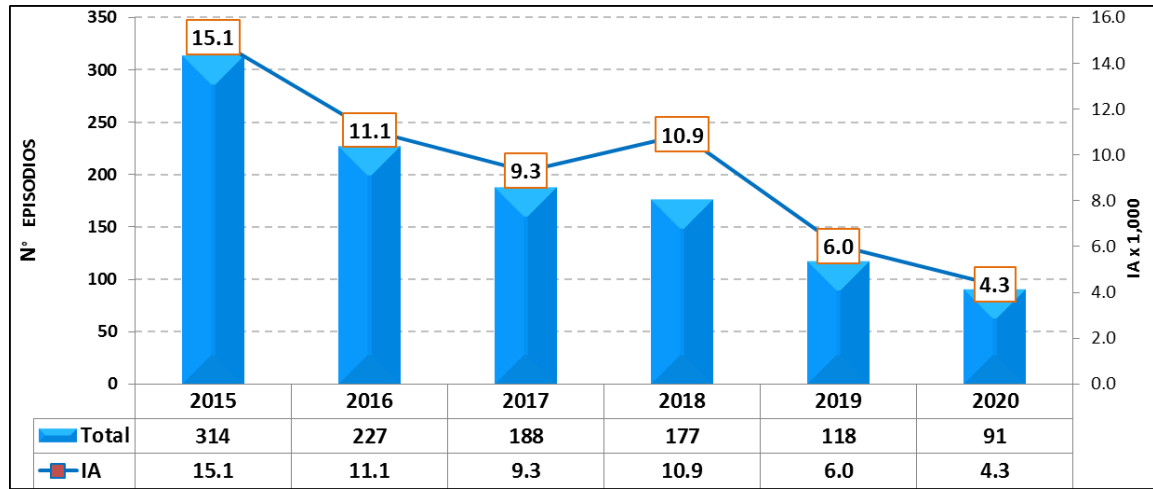
Figura 78. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Provincia Canas-2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas del canal endémico año 2020 los episodios de EDAs presentan una tendencia notoriamente al descenso; se evidencia que a partir de la S.E.46 en el canal endémico se observa un incremento de episodios ubicándose dentro de la zona de alarma.

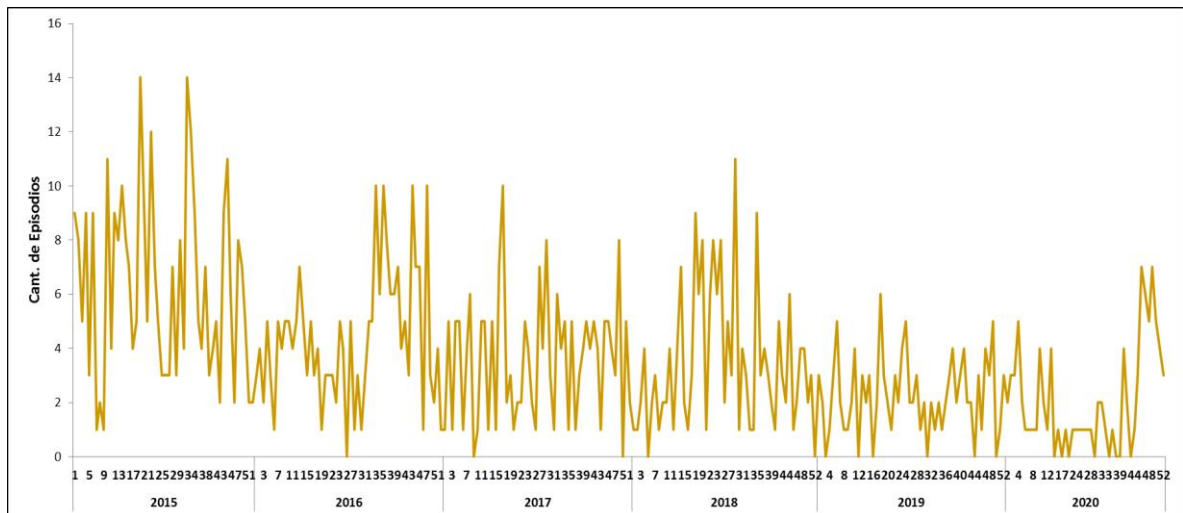
Figura 79. Incidencia Acumulada de episodios de EDAs en niños menores de 5 años, Provincia Canas 2015 – 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

Desde el año 2015 al 2019 los episodios de EDAs presenta un comportamiento al descenso durante el año 2020 se tiene notificado un total de 91 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una incidencia acumulada de 4.3 x 1000.

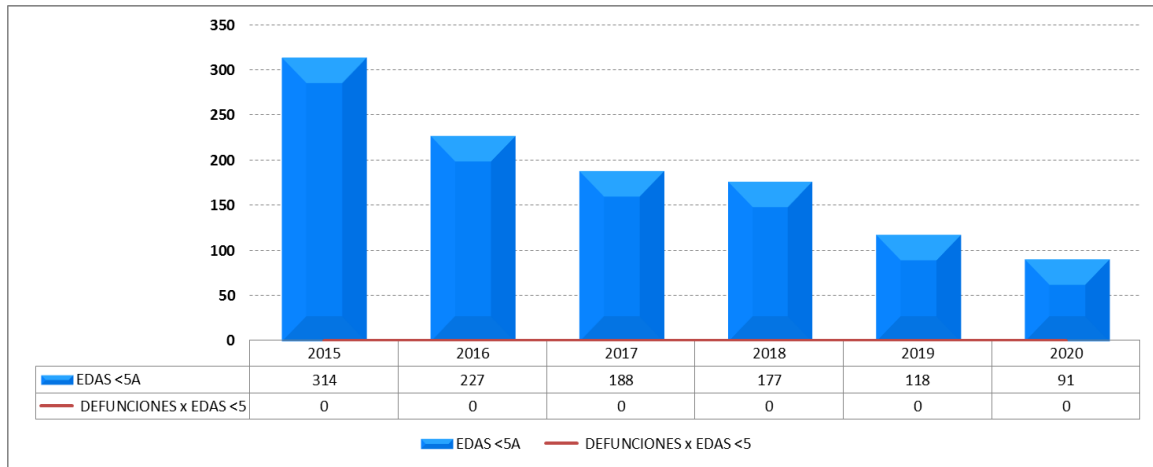
Figura 80. Tendencia de los Episodios de EDAs en niños menores de 5 años, Provincia Canas 2015 - 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

La tendencia de los casos de EDAs desde el año 2015 al 2019 presentan un comportamiento al incremento de casos, durante el 2020 las primeras semanas se ven disminuidas, por las medidas adoptadas por el gobierno a partir de la S.E N° 46; el comportamiento de las EDAs se ven incrementadas por disminución de las medidas de cuidado ante la reactivación económica.

Figura 81. Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años Provincia Canas 2005-2020.

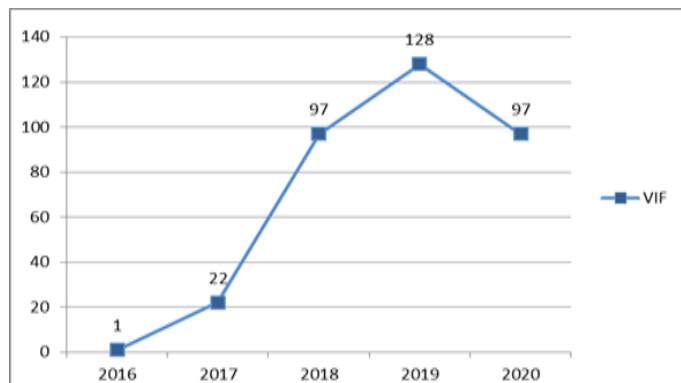


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según la data desde el año 2015 al 2020, en niños menores de 5 años, se mantiene la tasa de letalidad de 0%.

3.5. Violencia Intra Familiar.

Figura 82. Casos de violencia Intra familiar Provincia Canas 2005-2020.



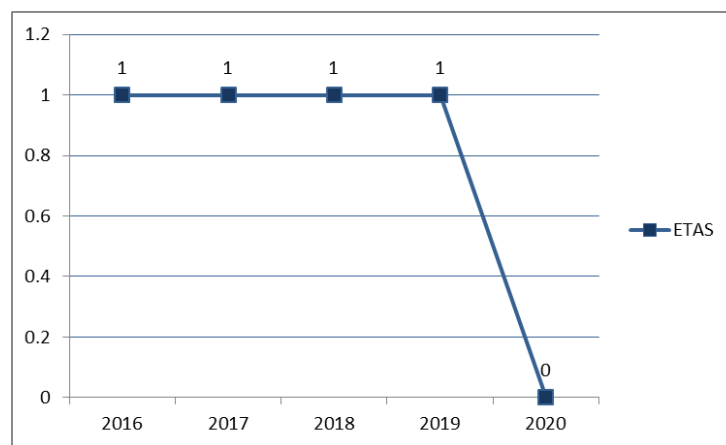
En la Provincia de Canas según la data del Sistema de Vigilancia epidemiológico de Vigilancia Familiar el 2018 se notificó un total de 97 casos positivos de Violencia Intrafamiliar notificados, en mayor número de casos son captados por el C.S Yanaoca seguido por el C.S. Descanso, Durante el año 2019 se reporta 128 casos de Violencia Intra familiar el C.S Yanaoca notifica el mayor número de casos. Para el año 2020 reporta 97 casos el mayor número es s captado por el C.S de Yanaoca, El 2020 se reporta 97 casos de VIF el grupo etario oscila entre 30 a 49 años de edad, el sexo femenino es el más afectado, estas agresiones son ocasionados por sus parejas y cónyuges

3.5. Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)

las enfermedades transmitidas por los alimentos (ETA) se producen por la ingestión de alimentos y/o bebidas contaminadas con microorganismos patógenos que afectan la salud del consumidor en forma individual o colectiva. Sus síntomas más comunes son diarreas y vómitos, pero también se pueden presentar otros como choque séptico, hepatitis, cefaleas, fiebre, visión doble, etcétera.

Hasta la fecha a nivel de la provincia de canas se han descrito un acumulado de 04 ETA. Las causantes fueron infecciones ocasionadas por distintas bacterias, virus y parásitos. Entre las bacterias comúnmente reconocidas como causantes de ETA se encuentran especies de los géneros *Campylobacter* y *Salmonella*, así como la cepa O157:H7 de la enterobacteria *Escherichia coli*.

Figura 83. Casos de Enfermedades transmitidas por alimentos Provincia Canas 2005-2020.



CAPITULO IV

PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES



CAPITULO IV

4. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

4.1. Índice Vulnerabilidad

El Índice de Vulnerabilidad Territorial (IVT), es un instrumento que facilita la toma de decisiones para la orientación de esfuerzos y priorización; y sirve como insumo para el diseño de políticas integrales para el mejoramiento de los distintos niveles territoriales.

De esta forma, el IVT busca profundizar en la multidimensionalidad del hábitat adecuado, considerando los distintos matices que se presentan a nivel territorial.

4.2. Análisis de territorios vulnerables por Provincias Cusco

Mediante el análisis de vulnerabilidad territorial, se priorizan comunidades y territorios pasibles de intervenciones integrales, por parte de los gobiernos locales, regionales y nacionales de ser posible. Teniendo en cuenta el concepto de vulnerabilidad territorial, también identificaremos Territorios Vulnerables, los cuales serán objeto de intervenciones integrales por parte de los niveles local, regional y nacional. Recordemos que el análisis de vulnerabilidad de los territorios provinciales está orientado a identificar los territorios más excluidos en la región, y que por tanto requieren de intervención focalizada desde el Estado.

El análisis y elaboración del análisis de vulnerabilidad a través del Índice de Vulnerabilidad por provincias y distritos requiere un proceso de desarrollo participativo tanto intra como extra institucionales, con representatividad tanto de los diferentes niveles institucionales como de la participación de organizaciones representativas de la comunidad a nivel de la GERESA Cusco, las Redes de Servicios de Salud, como a nivel Provincial y Distrital; que corresponde a las instancias directrices superiores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Gobierno Regional Cusco
- 2) Gobierno Regional Cusco
- 3) Directorio Institucional [Internet]. Defensoría del Pueblo - Perú. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/directorio-institucional/>
- 4) Ministerio de Transportes y Comunicaciones
- 5) Caracterización Del Departamento De Cusco. Banco Central De Reserva Del Perú Sucursal Cusco. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Cusco/cusco-cxarakterizacion.pdf>
- 6) Oficina de Estudios Económicos. Ministerio de la Producción.
- 7) Ministerio de Economía y Finanzas - MEF - Gobierno del Perú (www.gob.pe)
- 8) INEI - Perú: Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas, 1993, 2007 y 2017. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1588/.
- 9) Mapa de la pobreza en Perú 2018 [Internet]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1718/Libro.pdf
- 10) Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-precisa-los-alcances-de-la-ley-28972-ley-que-establ-ley-n-31096-1914972-1/>
- 11) INEI -Perú: CENSO Resultados de los censos nacionales 2017.
- 12) Oficina General de Tecnologías de Información, Ministerio de Salud del Perú. Sistema Informático Nacional de Defunciones. Base de datos de defunciones. Perú; 2018. Lima: OGTI/MINSA.
- 13) Oficina General de Tecnologías de Información, Ministerio de Salud del Perú. Sistema de información en salud-HIS. Base de datos de consulta externa. Perú; 2018. Lima: OGTI/MINSA.
- 14) Oficina General de Tecnologías de Información, Ministerio de Salud del Perú. Base de datos de egresos hospitalarios. Perú 2018. Lima: OGTI/MINSA.
- 15) Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades, Ministerio de Salud del Perú. Sistema de notificación semanal. Bases de datos de daños sujetos a vigilancia epidemiológica. Perú; 2018. Lima: CDC/MINSA.
- 16) Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *N Engl J Med*. 2020; 382(18):1708-20.
- 17) Plasencia T. Comorbilidades y gravedad clínica de la COVID-19: revisión sistemática y meta-análisis. *Rev haban cienc méd vol.19 supl.1 La Habana 2020 Epub 10-Jun-2020*
- 18) GERESA Cusco. Boletín Epidemiológico COVID-19 semana 52

