



**PERÚ**

**GOBIERNO REGIONAL DEL CUSCO**



**GERENCIA REGIONAL DE SALUD CUSCO**

**U.E 40 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR**



# ASIS CANCHIS

## 2020



**ANÁLISIS DE SITUACIÓN  
DE SALUD  
CANCHIS  
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,

Sicuani, 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  
Sicuani  
Obst. C. Ramos Díaz  
DIRECTORA EJECUTIVA  
C.O.P 12035

SE REGISTRO  
LICENCIADO  
SERVICIO DE REGISTRO  
20220106

Publicación de investigación descriptiva operacional de análisis de situación de salud de la Provincia de Espinar - 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](mailto:direccion@redsaludcce.gob.pe) / [ue401@redsaludcce.gob.pe](mailto:ue401@redsaludcce.gob.pe)

Primera Edición

Diciembre 2021

Tiraje 27 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 PREVENCIÓN 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 Canchis 2020.



**EL MÉDICO QUE SOLO MEDICINA SABE, NI MEDICINA SABE  
(JOSE DE LERAMENDI)**

## 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 enfocó 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 Canchis 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 Canchis, 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 Canchis 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 Canchis.”

## **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 Canchis.”

## **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 Canchis, 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 Canchis.
- 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 Canchis 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 Canchis.
- 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 Canchis, 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 .....	3
1.1.3 Accidentes geográficos.....	5
1.1.4 Orografía.....	5
1.1.5 Hidrografía .....	7
1.1.6 Lagunas.....	9
1.1.7 Clima y Temperatura .....	10
1.1.8 Vías de Comunicación.....	11
1.1.9 Vulnerabilidad de la provincia de Canchis.....	11
1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS .....	12
1.2.1. Población total, por sexo y por etapas de vida, provincia de Canchis.....	12
1.2.2. Población censada y tasa de crecimiento, Provincia de Canchis.....	16
1.2.3. Población censada urbana y rural .....	17
1.2.4. Población menor de cinco años, por Provincia y Distritos de Canchis. ....	18
1.2.5. Población gestante por Provincia y Distritos.....	19
1.2.6. Nacimientos por provincia de Canchis.....	21
1.2.7. Defunciones provincia de Canchis. ....	21
1.2.8. Esperanza de vida al nacer (Años) .....	21
1.2.9. Tasa bruta de natalidad (X 103 Hab.), Provincia de Canchis.....	22
1.2.10. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canchis .....	23
1.3. 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 Canchis. ....	24
1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS .....	34
1.4.1. Riesgo de origen natural.....	34
1.4.2. Riesgo de origen Antrópico.....	35
1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental .....	36
CAPITULO II.....	37
2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD .....	37
2.1. DETERMINANTES ESTRUCTURALES.....	37
2.1.1. Características Socio-Económicas.....	37
2.1.2. Características de la vivienda .....	41

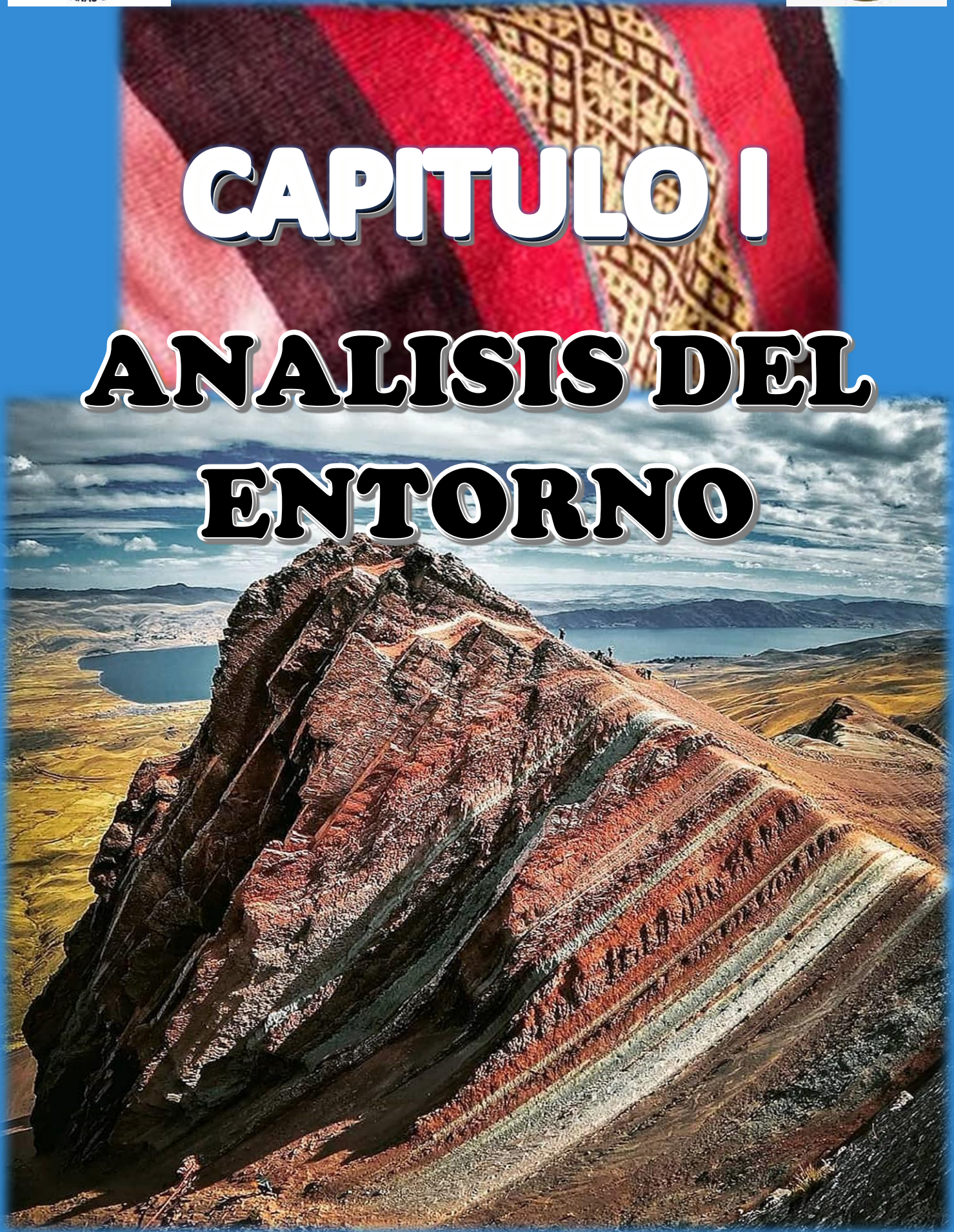
2.1.3.	Características Educativas .....	46
2.1.4.	Características del trabajo.....	48
2.1.5.	Inversión del estado desde el Gobierno Regional y Provincial: .....	49
2.2.	DETERMINANTES INTERMEDIARIOS .....	52
2.2.1.	Características Socio-Culturales.....	52
2.2.2.	Características del sistema de salud en el territorio.....	58
2.2.3.	Análisis de la demanda de intervenciones Sanitarias .....	60
CAPITULO III .....		70
3.	ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD .....	70
3.1.	MORBILIDAD .....	70
3.1.1.	Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa.....	70
3.1.2.	Enfermedades infecciosas.....	70
3.1.3.	Enfermedades crónicas y degenerativas .....	77
3.1.4.	Enfermedad por SARS-COV-2 .....	78
3.1.5.	Exceso de fallecidos por todas las causas.....	84
3.1.6.	Salud Infantil .....	85
3.2.	MORTALIDAD.....	88
3.2.1.	Diez primeras causas de mortalidad por grandes grupos .....	88
3.2.2.	Tasa de Mortalidad maternas por año, Provincia Canchis .....	89
3.2.3.	Tasa de Mortalidad infantil por año, Provincia Canchis .....	89
3.2.4.	Tasa de mortalidad perinatal y neonatal por año Canchis .....	90
3.3.	Infecciones Respiratorias Agudas.....	90
3.4.	Enfermedad diarreica aguda .....	94
3.5.	Violencia Intra Familiar.....	97
4.	PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES.....	98
4.1.	Índice Vulnerabilidad .....	98
4.2.	Análisis de territorios vulnerables por Provincias Cusco .....	98
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....		99



# **CAPITULO I**

# **ANALISIS DEL**

# **ENTORNO**



## CAPITULO I

### 1. ANÁLISIS DEL ENTORNO

#### 1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS

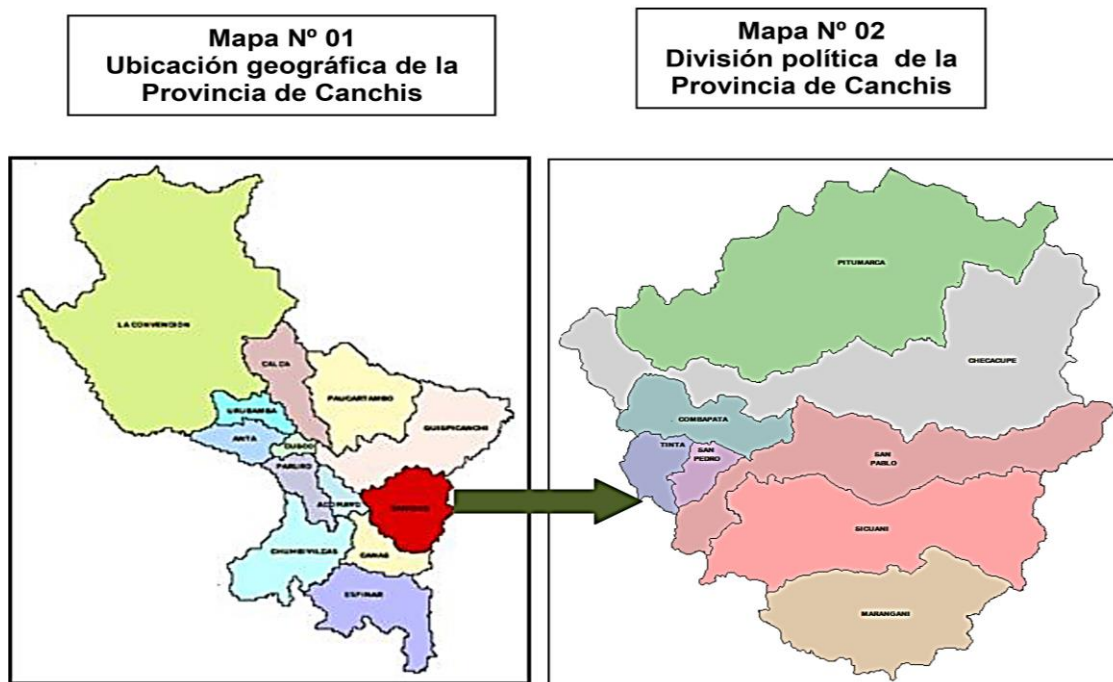
##### 1.1.1 Ubicación, Límites

La Provincia de Canchis está ubicada en la cuenca alta del río Urubamba del departamento de cuzco (oficialmente “departamento del Cusco”), constituye una de las trece Provincias de la Región Cusco presentando una extensión territorial de 3,999.27 km<sup>2</sup>, su posición geográfica está comprendida en las siguientes coordenadas:

- Paralelos: 14°30’ y 14°56’ de latitud Sur
- Meridianos: 71°24’ y 71°39’ de longitud Oeste.

Límites:

Por el Norte	Con la Provincia de Quispicanchis.
Por el Sur	Con la Provincia de Canas y el departamento de Puno
Por el Este	Con el departamento de Puno y la Provincia de Quispicanchis
Por el Oeste	Con la Provincia de Canas y Acomayo.



##### 1.1.2 Superficie territorial y conformación

El territorio de la Provincia de Canchis abarca una superficie de 3999.27 km<sup>2</sup> y su posición geográfica en el ámbito del territorio de Canchis, existe una altitud promedio de 3548 m.s.n.m., la Provincia de Canchis comprende los distritos de Combapata, Checacupe, Marangani, Pitumarca, San Pablo, San Pedro, Sicuani y Tinta.

Constituye una de las denominadas “Cuatro Provincias Altas del Cusco” junto a Canas, Espinar y Chumbivilcas, grupo del cual es referente por ser la más poblada, urbanizada y mejor conectada regionalmente.

El departamento de Cusco tiene una extensión de 76,225 Km<sup>2</sup>, siendo el 5.9% del territorio peruano (1'285,215 Km<sup>2</sup>). La Provincia de Canchis tiene una extensión de 3,999.27 Km<sup>2</sup>. es decir, el 5.56%, situándose como la sexta Provincia más extensa del Cusco, siendo Pitumarca el de mayor extensión territorial de la Provincia de Canchis, con 1,117.54 km<sup>2</sup>, y el de menor extensión el distrito de San Pedro con 54.91 km.

La Provincia de Canchis, tiene una población aproximada de 97.000 habitantes. Cuenta con una geografía privilegiada, por estar ubicada en la Cordillera de Vilcanota, que la hace fácilmente accesible entre las demás Provincias del sur del país, y además es el paso obligatorio en la ruta hacia Arequipa, Puno y Bolivia a través de la carretera panamericana de la Sierra Sur.

División administrativa de la Provincia está dividida en ocho distritos:

- Sicuani
- Checacupe
- Combapata
- Marangani
- Pitumarca
- San Pablo
- San Pedro
- Tinta

Tabla 01: Capital legal, superficie y ubicación geográfica de la Provincia de Canchis 2020.

Provincia	Capital Legal	Superficie (Km <sup>2</sup> )	Ubicación Geográfica		
			Altitud (m.s.n.m.)	Latitud Sur	Longitud Oeste
<b>Región</b>	<b>Cusco</b>	<b>72,104.41</b>			
Cusco	Cusco	617	3,399	13°30'45"	71°58'33"
Acomayo	Acomayo	948.22	3,207	13°54'51"	71°40'52"
Anta	Anta	1,876.12	3,337	13°29'00"	72°09'12"
Calca	Calca	4,414.49	2,908	13°19'10"	71°57'21"
<b>Canas</b>	<b>Yanaoca</b>	<b>2,103.76</b>	<b>3,913</b>	<b>14°12'50"</b>	<b>71°25'50"</b>
Canchis	Sicuani	3,999.27	3,554	14°16'10"	71°13'33"
Chumbivilcas	Santo Tomás	5,371.08	3,660	14°26'45"	72°04'50"
Espinar	Espinar/Yauri	5,311.09	3,915	14°47'16"	71°24'33"
La Convención	Quillabamba	30,061.82	1,047	12°53'30"	72°44'00"
Paruro	Paruro	1,984.42	3,051	13°45'19"	71°51'00"
Paucartambo	Paucartambo	6,115.11	2,906	13°18'52"	71°35'36"
Quispicanchis	Urcos	7,862.60	3,150	13°41'00"	71°37'27"
Urubamba	Urubamba	1,439.43	2,871	13°18'38"	72°07'02"

Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA Cusco 2020

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

Provincia/ Distritos	Coordenadas		m.s.n.m	Superficie	
	Latitud	Longitud		(Km <sup>2</sup> )	%
<b>CANCHIS</b>	<b>14°30' y 71°56'</b>	<b>71°24' y 71°39'</b>	<b>3.548</b>	<b>3,993.27</b>	<b>100.00</b>
COMBAPATA	14°05'53"	71°25'48'	3.475	182.50	4.57
CHECACUPE	14°01'20"	71°24'48"	3.446	962.34	24.10
MARANGANÍ	14°21'15"	71°10'04"	3.709	432.65	10.83
PITUMARCA	13°58'53"	71°24'53"	3.571	1,117.54	27.99
SAN PABLO	14°12'00"	71°18'51"	3.466	524.06	13.12
SAN PEDRO	14°10'56"	71°20'30"	3.485	54.91	1.38
SICUANI	14°10'56"	71°13'30"	3.554	645.88	16.17
TINTA	14°08'22"	71°24'25"	3.466	73.39	1.84

Fuente: Instituto Nacional Geográfico – Región Cusco

### 1.1.3 Accidentes geográficos

La Provincia de Canchis está ubicada en la cuenca alta del río Urubamba, en el departamento de Cusco (oficialmente "departamento del Cusco"), abarcando una superficie de 3999.27 km<sup>2</sup>. Su posición geográfica está comprendida entre las coordenadas 14° 30' y 14° y 56' de latitud sur y 71° 24' y 71° 39' de longitud oeste.

En el ámbito del territorio de Canchis, existe una altitud promedio de 3548 m s. n. m., la Provincia de Canchis comprende los distritos de Combapata, Checacupe, Marangani, Pitumarca, San Pablo, San Pedro, Sicuani y Tinta. Constituye una de las denominadas "Cuatro Provincias Altas del Cusco" junto a Canas, Espinar y Chumbivilcas, grupo del cual es referente por ser la más poblada, urbanizada y mejor conectada regionalmente.

### 1.1.4 Orografía

La Provincia de Canchis presenta una topografía variada, con valles interandinos fértiles y zonas alto andinas con fertilidad variable, predominando en ellos suelos de formación glaciario, volcánica y aluvial. Su orografía está determinada por los ríos que la atraviesan longitudinal y transversalmente (Vilcanota y Solca) que dan origen a la cuenca hidrográfica del Vilcanota – Urubamba – Ucayali - Amazonas.

Su geografía presenta una diversidad de pisos ecológicos que se distribuyen desde una altitud de 5,150 m.s.n.m. el abra de Chimboya (Limite departamental Cusco-Puno), hasta los 3,446 m.s.n.m. en el Distrito Checacupe. Dentro de este rango altitudinal la zona alto andina, compuesta por valles, quebradas, laderas y extensas llanuras, es el espacio donde se desarrollan las actividades agrícola y pecuaria y otras.

La Provincia de Canchis se encuentra a una altura promedio de 3,562.20 m.s.n.m. La Provincia está atravesada de sur a norte por el río Vilcanota, en cuyas riveras se ubican siete distritos con excepción de Pitumarca, delimitando este río un extenso valle sobre todo a la altura de Sicuani, que determina las regiones Suni y Puna o Jalca según la clasificación de Vidal Pulgar, subdividiéndose a su vez la región Suni en:

**Piso de Valle.**- Comprendido entre las regiones Quechua y Suni (3,400 y 3,650 m.s.n.m.) se ha denominado así a toda la zona que se encuentra entre los valles formados por los ríos Vilcanota y Salcca, siendo esta zona la más baja y plana con mayores aptitudes para el desarrollo de la actividad agrícola, posee actualmente una agricultura diversificada, con productos agrícolas típicos de este piso: maíz, habas, trigo, papa, hortalizas y algunos frutales como: durazno, manzano, capulí, etc. encontrándose asimismo, animales de las especies: vacunos, ovinos. Los distritos que comprenden este piso son: Sicuani, San Pablo, San Pedro, Tinta, Combapata y Checacupe.

**Puna o Baja.**- Ubicada entre los 3,650 a 4,000 m.s.n.m., en la parte superior del piso de valle posee pendientes más pronunciadas y una topografía accidentada con procesos de erosión; la agricultura por lo general es en seco, propicio para el cultivo de tubérculos menores (oca, olluco, mashua), cereales (quinua, cañihua) y leguminosas como el tarwi, zona apta también para la crianza de ganado vacuno y ovino; los distritos que tienen el piso de Puna Baja y que corresponde a la Región Suni de Vidal Pulgar, son la mayoría con excepción de Tinta.

**Puna o Jalca.** - Piso ecológico más alto que se ubica por encima de los 4,000 m.s.n.m., parte de su relieve está conformado por mesetas aptas para la crianza de camélidos sudamericanos (alpacas, llamas), siendo el desarrollo ganadero bueno. Este piso se encuentra en los Distritos de Sicuani, Checacupe, Marangani, Combapata, Pitumarca y San Pedro.

**LA CORDILLERA DE VILCANOTA.** La Cordillera Vilcanota es la segunda con mayor cobertura glaciar en el Perú, ubicada entre las regiones del Cusco y Puno, cuenta con un área de 255.44 km<sup>2</sup>. Se trata de una cadena montañosa considerable en la que se pueden reconocer a las cumbres de mayor importancia del país que comprenden una extensión de 120 Km y entre las que se encuentran nevados como el Nevado Ausangate que alcanza los 6 384 metros y que es considerado el cuarto de mayor altura del país. Otros nevados y montañas que superan los 5 000 metros y que alberga esta cordillera son: Cayangate, Wakay Milka (o Verónica), Chicón, Pitusiray, entre otros.

Dentro de la cordillera de Vilcanota también es destacable la presencia de un glaciar conocido como Quelccaya y que sería el más grande que se haya encontrado, en una Zona Tropical, en el mundo. De las montañas mencionadas anteriormente la más popular es Ausangate, si bien son muchos los visitantes que llegan a sus faldas, son pocos los que se atreven a escalarla. De hecho, los primeros intentos para lograr dicho objetivo se dieron en

el año 1952, pero fueron infructuosos, siendo recién al año siguiente, una expedición austro alemana quienes lograran la meta.

La cordillera de Vilcanota con sus elevados picos es un lugar elegido por los visitantes aficionados por el turismo de aventura, para la práctica del trekking y el andinismo. Asimismo, resulta un lugar atractivo para poder conocer al poblador autóctono de la zona que sigue conservando sus costumbres visibles en su indumentaria y actitudes. De la misma manera en la Cordillera Vilcanota puede accederse a baños termales que afloran desde las profundidades de la tierra, así como también, mediante las excursiones, llegar a observar y conocer las diferentes manifestaciones arqueológicas que han permanecido, y esperan el estudio, dentro de esta Cordillera.

Es una cadena montañosa que se encuentra cubierta por extensos nevado y glaciar, situada en la cadena oriental de los Andes del Centro. Es la segunda concentración de nevada del Perú, con 469. La cordillera se extiende a lo largo de unos 120 km por las Provincias de Canchis y Quispicanchis (Cusco) y la Provincia de Melgar (Puno). Alcanza su máxima altitud en el nevado Ausangate, con 6,372 m., seguido del Callangate, con 6,110 m.

**LA CORDILLERA DEL AUSANGATE.** Es el Pico más alto de la Cadena de la Cordillera Oriental que se extiende desde Pucará hasta Paucartambo. La altura del Ausangate es de 6,384 m-s.n.m., en sus deshielos tienen origen los ríos Chirimayu, Kosñipata, Pilcopata, Q'eros, y Marcachea.

Se ha individualizado tres tipos de glaciales, que son:

- Un tipo andino o de cordillera.
- Un tipo de pie de monte.
- Un tipo de casquete glaciar plano

Tabla 03. Principales Abras

Abras y Pongos	Altura (msnm)	Lugar	Ubicación Política	
			Provincia	Distrito
Abra Chimboya	5150	Límite departamental Cusco-Puno a 1 Km. al sur del CC.PP. Mina Chimboya, en el Este del Co Runccu Taucca, da paso al camino de herradura Sicuani-Marcapata.	Canchis Carabaya	Checacupe Corani

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 1.1.5 Hidrografía

Hidrográfica del Vilcanota o Willcamayu, llamado también el río sagrado de los incas. El Vilcanota es uno de los principales afluentes del río Ucayali y Amazonas. El río Vilcanota tiene sus orígenes en la Provincia de Canchis y atraviesa en su recorrido las Provincias de Canchis, Quispicanchis, Calca, Urubamba y Quillabamba, formando un valle muy hermoso.

La cuenca del Río Vilcanota nace en la Raya, en los nevados del nudo del Vilcanota. La raya está ubicada en el límite entre los departamentos de Cusco y Puno; configura el divortium acuarium de modo que, hacia el norte, discurren las aguas que forman la cuenca hidrográfica del Vilcanota en el departamento del Cusco; y hacia el sur de la Raya, discurren

las aguas que van a formar la cuenca hidrográfica del Vilcanota en el departamento de Cusco; y hacia el sur de la Raya, discurren las aguas que van a formar la cuenca hidrográfica del Titicaca. Por otro lado, Patricia Ruiz Bravo menciona que el origen del río Vilcanota y se encuentra en la pequeña laguna de Sisacocha, a 4314 m.s.n.m. al pie del Nudo de Vilcanota.

El río Vilcanota, nace en la cordillera de Oriental de los Andes, en la divisoria fluvial del Vilcanota. Se inicia como curso de agua en el Abra de la Raya a 4,362 m.s.n.m., presentando una pendiente promedio en el cauce principal de 0.77%.

La cuenca del Vilcanota tiene forma rectangular, con una longitud del cauce principal de 265.90Km., con una relación de forma de 0.13. De acuerdo a las características hidráulicas, en función a los cauces naturales, la cuenca del río Vilcanota se ha distribuido en 11 cuencas tributarias, las cuales aportan en función a áreas y al número de orden de sus cauces principales. Cada cuenca cuenta con un río principal. La cuenca del Vilcanota Alto, se encuentra ubicada en la parte sur.

En su recorrido atraviesa la meseta de Quequepampa e inicia un marcado descenso en dirección noroeste, recibiendo en el trayecto numerosos aportes, de los cuales el más importante, por su margen derecha, es el del río Salqa, cuenca contenida en la Provincia de Canchis. Continúa su recorrido formando un valle que históricamente ha estado muy poblado y pasa a 15 km. de la ciudad del Cusco, con la que se enlaza a través del afluente conocido como río Huatanay.

El Vilcanota empieza a denominarse Urubamba al ingresar en la Provincia de este nombre, y así seguirá llamándose durante el resto de su recorrido hasta su confluencia con el Tambo. De esta unión nace el Ucayali, principal afluente del gran Amazonas.

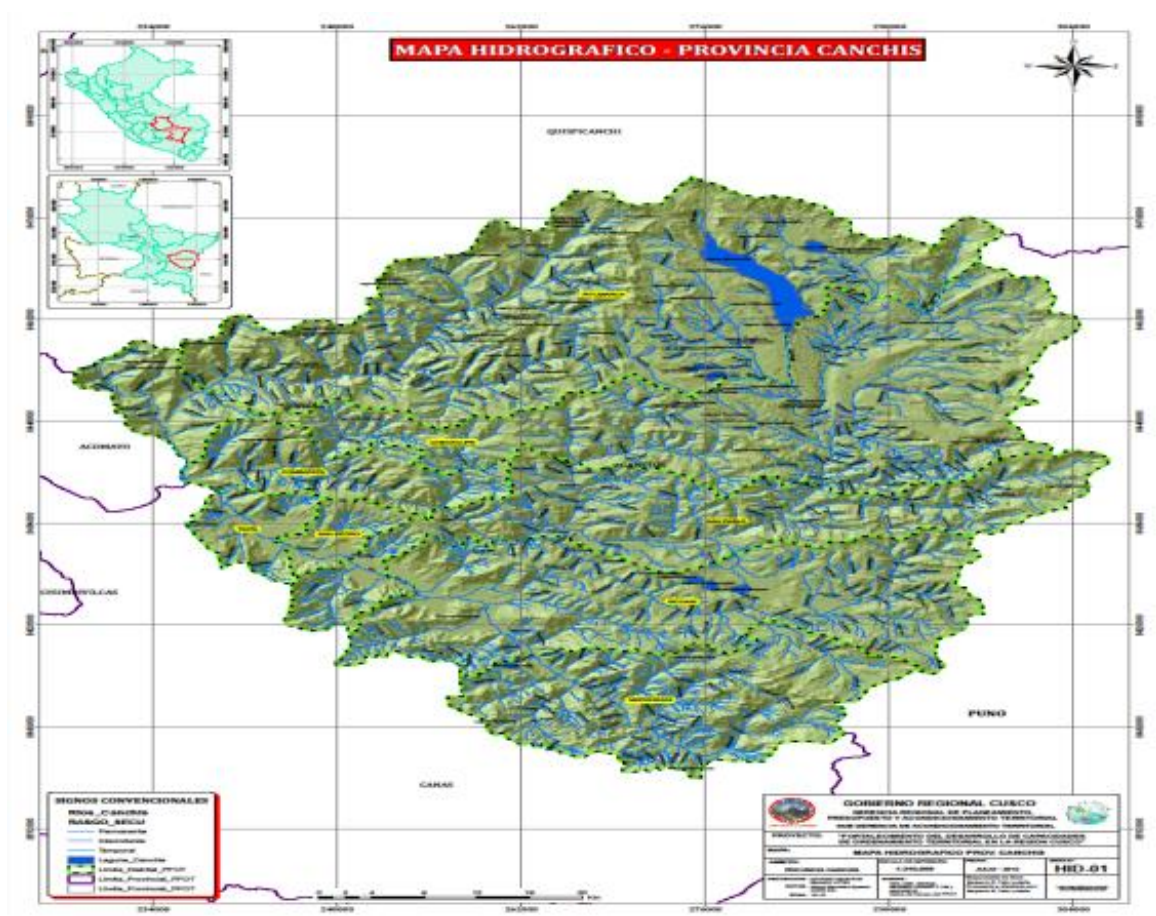
Río Salcca, tiene sus orígenes en los nevados de Q'elkuyo y Hatuntuma límite Provincial de Quispicanchis y Puno, sus aguas discurren por el Valle del Ausangate (Pitumarca), hasta su unión con el Río Vilcanota en la Localidad de Combapata, está considerada entre las subcuencas más importantes del Vilcanota y aporta el mayor caudal hídrico (33% del caudal medio anual del río Vilcanota o  $33.4\text{m}^3/\text{seg}$ ), la longitud del cauce principal es de 106.33 km. y tiene un área de recepción de 2,339.90 km<sup>2</sup>. Las aguas del río Salcca cuenta con la laguna Sibinacocha como importante fuente de aporte de agua, discurrendo con una dirección Este a Oeste hasta la unión con el río Vilcanota, donde cambia de dirección a Noroeste hasta llegar al sector de Ttio ubicado en el distrito de Quiquijana, aguas abajo de este límite a la altura de la Provincia de Urubamba el río cambia de nombre denominándose río Urubamba, del mismo modo, el río entrega sus aguas al río Ucayali.

Río Pitumarca. Los orígenes del río se ubican en los nevados del Ausangate, en las partes altas de Chilca a 4700 m.s.n.m. que, al drenar sus aguas por las quebradas de Chilca, Pitumarca hasta unirse con el Río Vilcanota en la localidad de Checacupe, constituye un potencial hídrico con fines de riego. La subcuenca tiene un área de recepción de 694.95 Km<sup>2</sup>.

y la longitud de su curso es de 55.01 Km. desde sus nacientes hasta la confluencia con el río Vilcanota.

Se encuentra en la vertiente hidrográfica del Océano Atlántico, tiene sus nacientes en los nevados Chiminico, Cuncapata, Sallapata y Jatun Ñaño Punta a los 5,260 m.s.n.m. discurriendo sus aguas a través de los diferentes ríos provenientes de los nevados y cerros que circundan esas zonas, integrándose para formar un caudal que incluso es sostenido en épocas de secas (abril a noviembre), en sus inicios toma el nombre de río Vilcanota hasta unirse con el río Salcca en el distrito de Combapata y a partir de este punto lleva el nombre de río Vilcanota.

MAPA 01. Mapa hidrográfico. Provincia de Canchis



Fuente: Instituto Geográfico Nacional

### 1.1.6 Lagunas

La Provincia de Canchis, tiene entre las más importantes las lagunas de Sibinacocha (Distrito de Checacupe). es una laguna de origen glaciar, ubicada en la Provincia de Canchis, región Cuzco, Perú. Laguna Sibinacocha, un impresionante lago color verde azulado, considerado paraíso tropical por el espectacular paisaje que posee, ya que está rodeado por inmensas montañas y picos de nevado como (Nevado Janapapunta, Nevado Apucuchu y Misti Chumpe y Q'elca). Esta laguna de origen glaciar tiene una extensión muy grande, abarcando un área de 25 kilómetros y altura de 150 metro



### **1.1.7 Clima y Temperatura**

La Provincia Canchis, cuenta con una diversidad de pisos ecológicos que se v distribuyen desde una altitud de 5,250 m.s.n.m. en el abra Chimboya, hasta los 3,446 m.s.n.m. en la parte baja del valle del Vilcanota (límite Provincial), el mismo que determina la existencia de climas variados a lo largo del año. En las zonas altas de la Provincia, disminuye la temperatura conforme aumenta la altitud, además de una intensa radiación solar y la dificultad para conservar el calor por la baja humedad atmosférica, factores determinantes para los cambios drásticos de temperatura entre el sol y la sombra o entre el día y la noche.

Las comunidades alpaqueras comprendidas por encima de los 3,800 m.s.n.m. desarrollan actividades pecuarias en condiciones ambientales totalmente adversas, con temperaturas promedio de 6°C a 8°C y de 400 a 700 m.s.n.m. De precipitaciones pluviales. Estas comunidades alto andinas están destinadas a convivir con variaciones climáticas extrema, de día calor intenso y de noche temperaturas que llegan por debajo de los 0°C; condiciones sumamente extremas que implican altos y permanentes riesgos para las actividades productivas, prioritariamente la crianza de alpacas.

Los eventos climáticos de mayor recurrencia en comunidades con actividades destinadas al cultivo de papas nativas que se ubican por debajo de los 4,300m.s.n.m. son relativamente similares a las comunidades alpaqueras, con ciertas variaciones en el nivel de intensidad; del mismo modo las granizada, heladas y nevadas son eventos adversos de mayor incidencia, factores climáticos causantes de la mayor pérdida de cultivos.

En la Provincia de Canchis, se distinguen las siguientes zonas de vida:

Bosque húmedo montano subtropical (Mh – MS), posee abras que se encuentre entre los 3500 a 4000 m.s.n.m., que representan al 17.09% de la superficie Provincial, esta zona de vida se encuentra principalmente en Sicuani, Combapata, marangani y su equivalente a zona agroecológica es la suni-puna.

Paramo muy húmedo subalpino subtropical (Pmh- SaS) posee alturas que se encuentran entre los 4000 a 4500 m.s.n.m. que ocupa el 50.23% del total de la superficie y se presenta con gran representatividad en los distritos de Checacupe, Pitumarca, Sicuani, san pablo y marangani y su equivalente a zona agroecológica es la puna.

Tundra pluvial alpino subtropical (Tp-As), posee alturas que se encuentran entre los 4500 a 5000 m.s.n.m. que ocupa el 17.51% del territorio, esta zona de vida se encuentra distribuida principalmente en los distritos de Pitumarca, Checacupe y san pablo y su equivalente a zona agroecológica es la janka.

Nivel subtropical (NS), posee alturas que superan los 5000 m.s.n.m. que representa el 11.87% de la superficie, se encuentra principalmente en los distritos de Pitumarca y Checacupe, su equivalente a zona agroecológica son los nevados.

### **1.1.8 Vías 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.

Cuenta con una red vial principal asfaltada que une los departamentos de Cusco-Puno-Arequipa asimismo cuenta con una línea férrea que atraviesa paralelamente a la red vial asfaltada.

Para llegar al distrito de Sicuani (Provincia de Canchis) a partir de la ciudad de Lima, la vía más directa es la carretera asfaltada Lima - Nazca -Abancay - Cusco – Sicuani. 1,110 Km. También existe otra vía asfaltada siguiendo la ruta de Lima – Arequipa –Juliaca-Sicuani 1,560 Km. Partiendo de la Provincia de Canchis distrito de Sicuani hacia a las Provincias de Espinar y Santo Tomás, se toma la carretera afirmada entre Sicuani – Espinar - Santo Tomas, aproximadamente 222.9 Km., en este recorrido se atraviesan los distritos de Langui, Kunturkanki, Santa Lucia de Pichigua, Yauri, Velille y Chumbivilcas (Santo Tomás).

### **1.1.9 Vulnerabilidad de la provincia de Canchis**

La Provincia de Canchis 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, que se traduce en sismos, tsunamis, y erupciones volcánicas.

Los peligros geofísicos tienen que ver con las características de los suelos, rocas, la pendiente los 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 y subversión.

La vulnerabilidad es el grado de exposición, ya será 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.

Tabla 04. Zonas más vulnerables.

Distrito	Zona vulnerable específica	Exposición al peligro
Distrito de Sicuani	Ciudad de Sicuani área urbana	Inundación y colapso de viviendas por aumento del caudal del Río Vilcanota.
	Localidad de Hercca	Inundación y colapso de viviendas por aumento del caudal del Río Hercca
	Localidad de Laripampa: Población de San Pablo	Inundación y colapso de viviendas, áreas de cultivo, por incremento del caudal del río Vilcanota
	Localidades de Mamuera y Chectuyoc	Inundación de áreas de cultivo por desborde del río Vilcanota.
Distrito de Pitumarca		Inhabilitación de vías de comunicación y pérdida de terrenos de cultivo por deslizamiento en quebrada en temporada de lluvias.
Distrito de Combapata	Margen izquierda del río Salcca	Inundaciones de áreas de cultivo, viviendas y centros educativos.
Distrito de Marangani	Comunidades de Toxacota, Chilluhura, Phinaya,	Enfermedades respiratorias, pérdida de animales y áreas de cultivo, Por efecto climático (granizadas, heladas, nevadas)
Distrito de Pitumarca		

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, provincia de Canchis

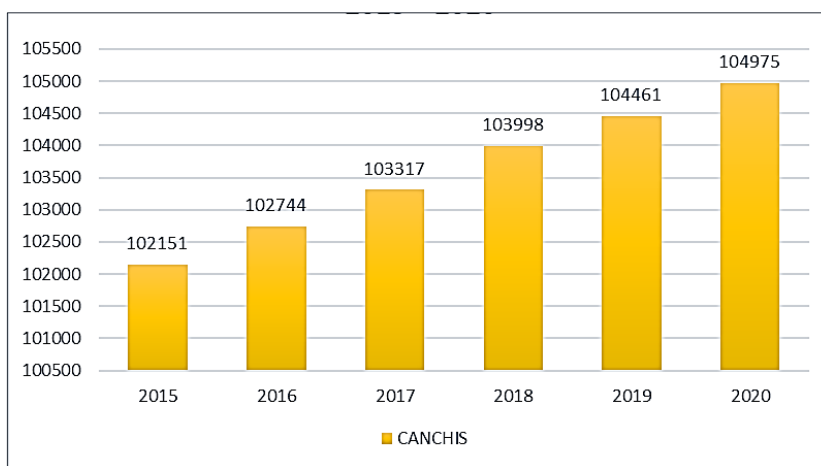
La población estimada para la Provincia de Canchis para el año 2020 es de 103317 habitantes. Donde podemos apreciar que el grupo correspondiente a joven representa el 85.0%, una cuarta parte (28.9%) de la población está representada por el grupo en la etapa escolar y adolescente, y un 59.1% está representada por las Mujeres en Edad Fértil.

Los niños menores de 5 años representan el 21.1% de la población; los adolescentes un 28.5%, los jóvenes un 85%, los adultos mayores un 25.7%, y las gestantes un 5.3%; para cuyas porciones poblacionales se dirigen los programas por Etapas del Ciclo de Vida y las intervenciones sanitarias de las hoy denominadas Estrategias Sanitarias.

Tanto los riesgos y daños que afectan a la población, así como las intervenciones sanitarias deben y tendrían que medirse y evaluarse con indicadores de estructura, proceso y resultado propios para cada etapa o de etapas del ciclo de vida y respecto a las estrategias sanitarias, según las acciones específicas que ameriten desde la organización y del tipo de respuesta institucional y social.

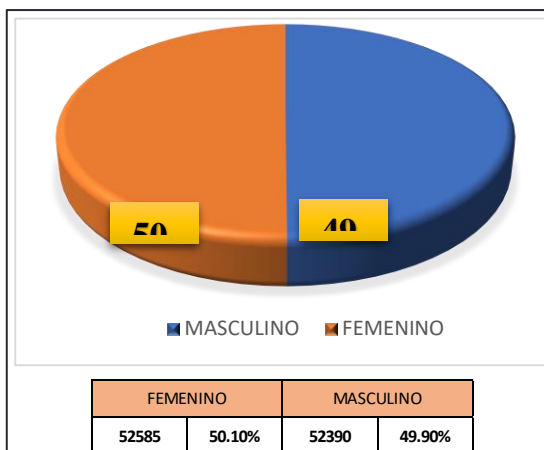
El crecimiento poblacional está expresado por los niveles alcanzados de fecundidad, mortalidad y migración; además de las tendencias del crecimiento poblacional que vienen a ser el soporte de la planificación del desarrollo, en sus dimensiones social, económica, demográfica, ambiental y cultural.

Figura 02: Población total de la Provincial de Canchis, 2015-2020



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

Figura 03: Población total según sexo Provincia de Canchis 2015 – 2020



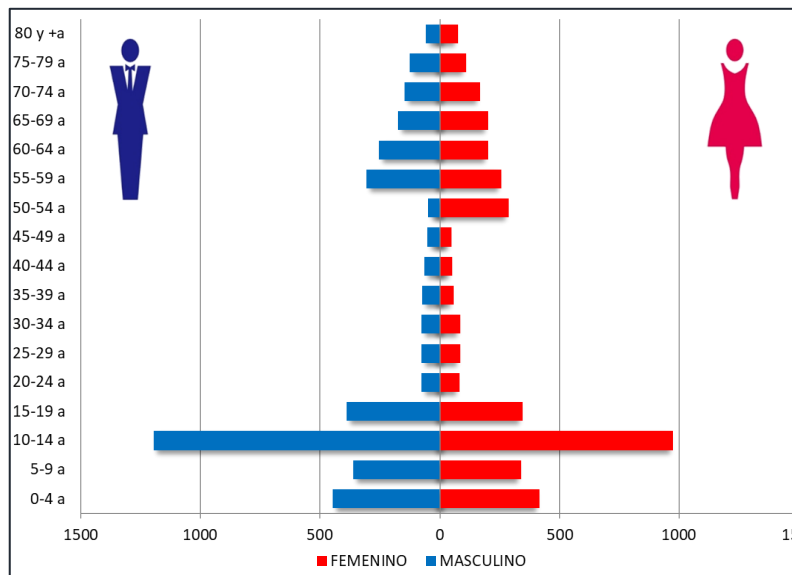
Fuente: Dirección de Estadística e Informática – GERESA CUSCO

Figura 04. Población total, por Distritos de Canchis 2015 – 2020



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

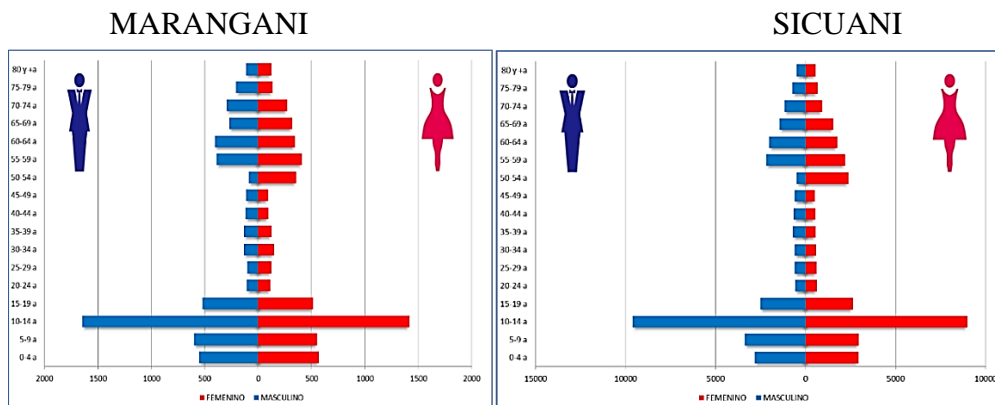
Figura 05. Pirámide poblacional provincia de Canchis 2020

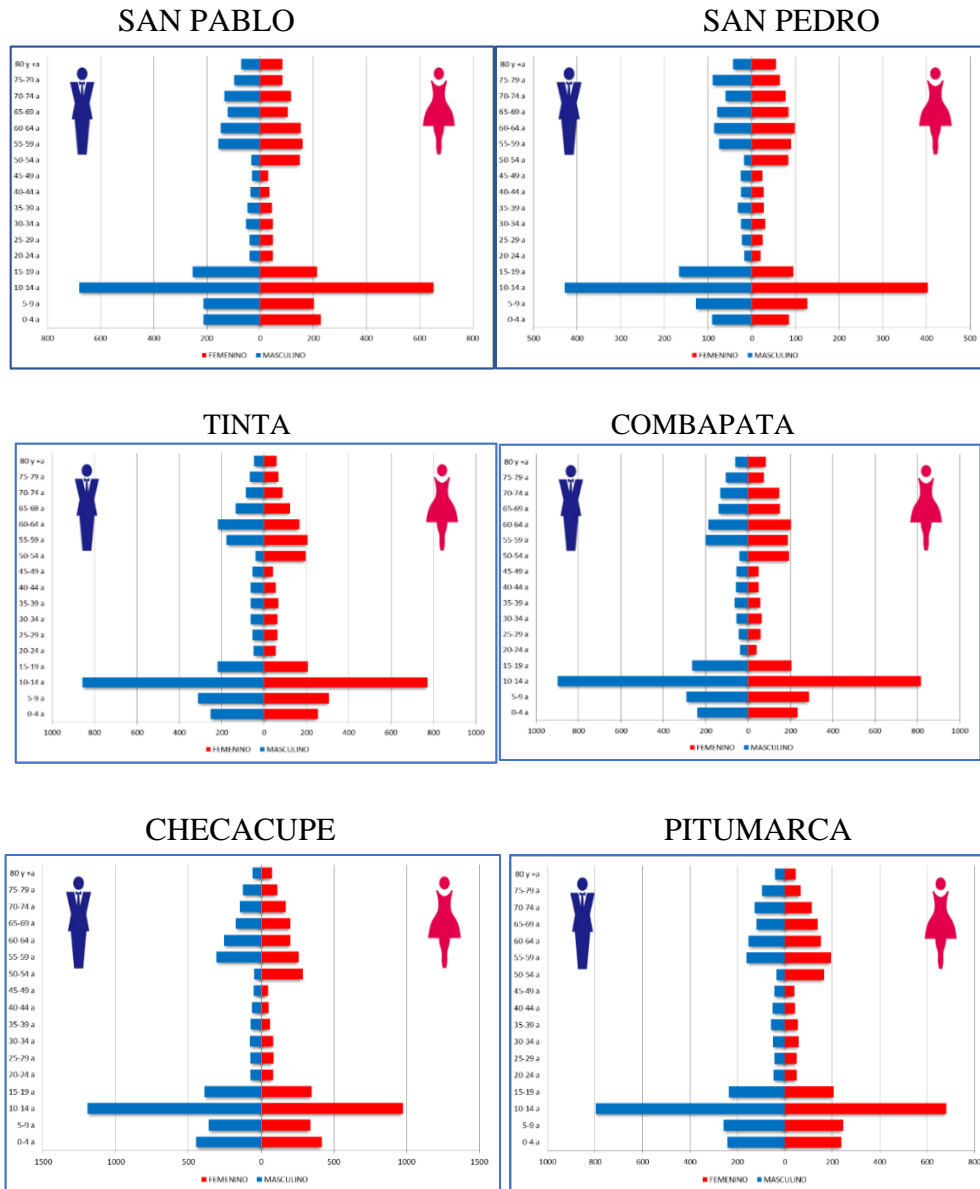


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Si apreciamos la pirámide poblacional tenemos que su base poblacional tiende a un proceso restrictivo y cada vez mayor y un predominio cada vez en aumento de la población adulto, joven y adulto mayor cuyo comportamiento nos debe permitir amoldar nuestra oferta a problemas específicos que se están presentando en dichos grupos poblacionales como son las enfermedades crónicas y degenerativas; por lo que se hace imperativo que se establezcan desde el sector salud especialmente desde el Ministerio de Salud acciones programáticas de carácter preventivo promocional; donde uno de los pilares básicos deben la implementación de acciones de promoción de la salud orientado a generar hábitos y estilos de vida saludable relacionados a factores de riesgo como hábitos dietéticos, desarrollo de la actividad física de manera periódica, ordenamiento y cuidado del medio del ambiente, control periódico de la salud, entre otros.

Figura 06. CANCHIS: Pirámide poblacional total por sexo y edad según distritos 2020





FUENTE: dirección de estadística e informática – GERESA CUSCO

### 1.2.2. Población censada y tasa de crecimiento, Provincia de Canchis

De acuerdo a los resultados del censo 2017, la Provincia de Canchis concentra la mayor cantidad de habitantes con 96,937 personas agrupando poco más de la cuarta parte de la población de entre las Provincias canas, Canchis, espinar. Siendo Canchis el distrito con mayor tasa de crecimiento promedio anual.

Tabla 05. Población y tasa de crecimiento promedio anual por Provincia, CENSO 2007 - 2017

2007 - 2017

Provincia	Total	Urbana	Rural		Total	Urbana	Rural					
	Abs	%	Abs	%	Abs	%	Abs	%				
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

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

De acuerdo con los resultados del CENSO 2017, la Provincia que concentra el mayor número de habitantes es Canchis, con 96 mil 937 personas, le sigue la Provincia de Espinar que alberga 62 mil 698 habitantes, mientras que la Provincia de Canas es la menos poblada con 38 mil 293 habitantes.

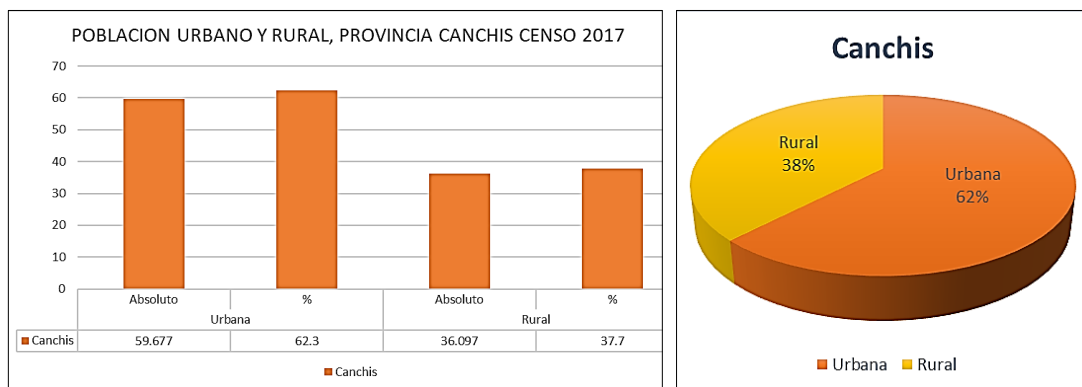
En el periodo intercensal 2007–2017, se observa que la tasa de crecimiento promedio anual es mayor en la Provincia Cusco, con un aumento de la población de 21.7%,

### 1.2.3. Población censada urbana y rural

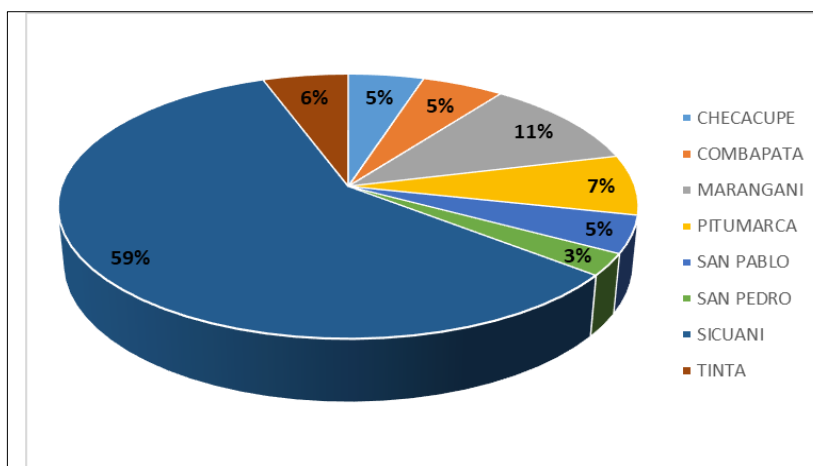
Según los resultados del censo 2017 en la Provincia de Canchis revela que un 62,3% de la población pertenece al área urbana y el 37,7% corresponde al área rural

En la Provincia de Canchis la representación de su población a nivel de distritos es: distrito de Sicuani 59% abarca la mayor población urbana y los distritos de Pitumarca 7%, tinta 6 %, Checacupe 5 %, Combapata 5 %, san pablo 5 %, san pedro 3 %. Siendo el distrito de Sicuani con mayor incremento de población urbana seguidamente del distrito de Checacupe.

Figura 07. Población urbano y rural de la Provincia de Canchis, censo 2017



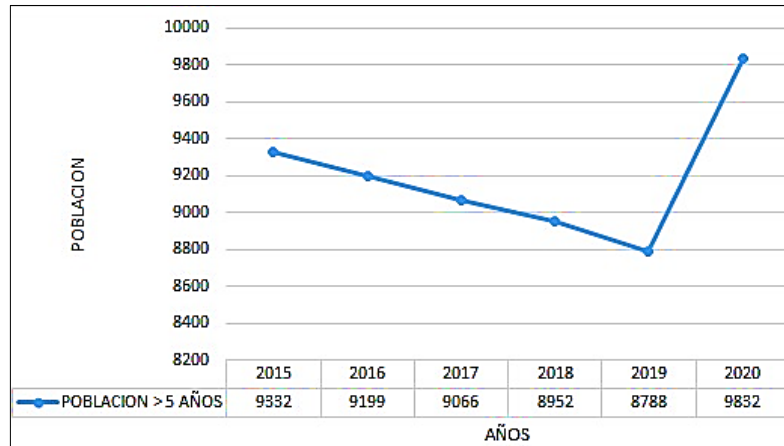
Fuente: INEI-Censo De Población y Vivienda 2017



Fuente: INEI-Censo De Población y Vivienda 2017

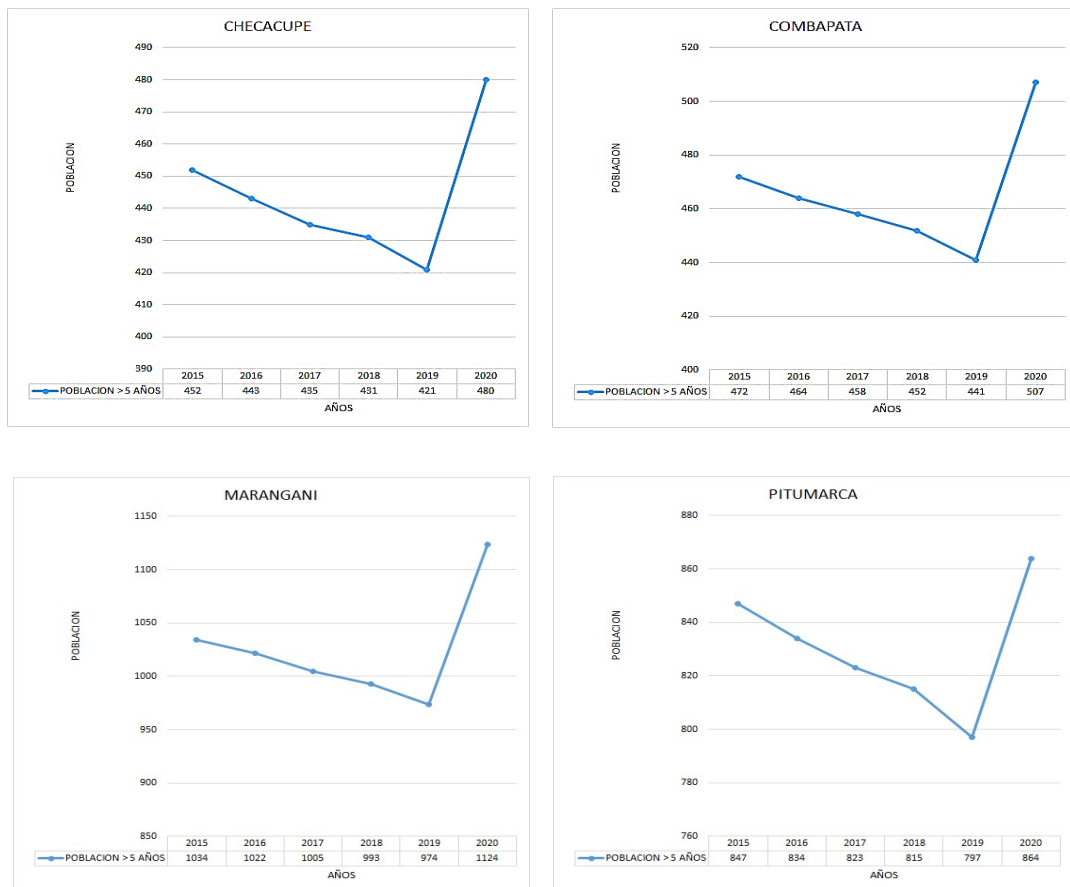
### 1.2.4. Población menor de cinco años, por Provincia y Distritos de Canchis.

A nivel Provincial, la tendencia de población menor de 5 años es decreciente hasta el 2019, en el 2020 se observa un incremento en la población menor de 5 años (n=9890) Figura 08. Población menor de 5 años, Provincia de Canchis 2005-2020



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

Figura 09. Población menor de 5 años, distritos de Canchis 2005-2020



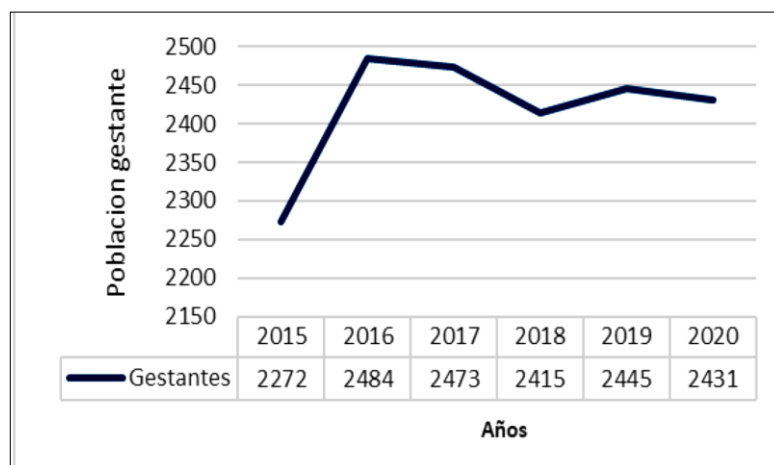


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

### 1.2.5. Población gestante por Provincia y Distritos.

La población de gestantes a nivel Provincial tiene una tendencia creciente desde el 2017 (n=2,700) hasta 2020 (n=2,440)

Figura 10. Población gestante, Provincia de Canchis 2015 – 2020



FUENTE: DIRECCION DE ESTADISTICA E INFORMATICA- GERESA CUSCO

Figura 11. Población gestante por distritos, Provincia de Canchis 2015 - 2020

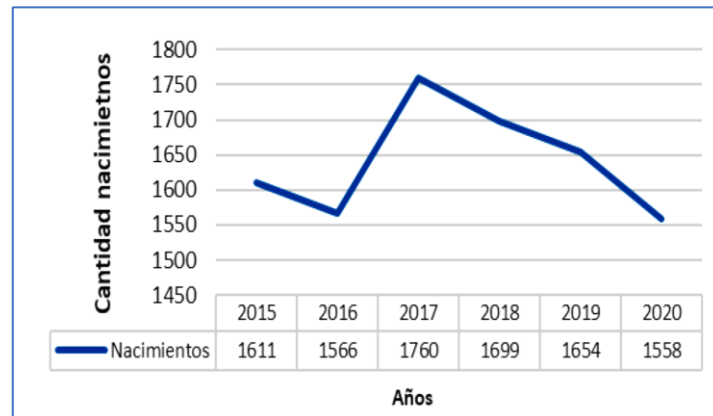


FUENTE: dirección de estadística e informática – GERESA CUSCO

### 1.2.6. Nacimientos por provincia de Canchis

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 hacia el 2018 y 2020. El 2020 se alcanza la cantidad más baja de nacidos (n=1558).

Figura 12. Número de nacimientos, Provincia de Canchis 2015 – 2020

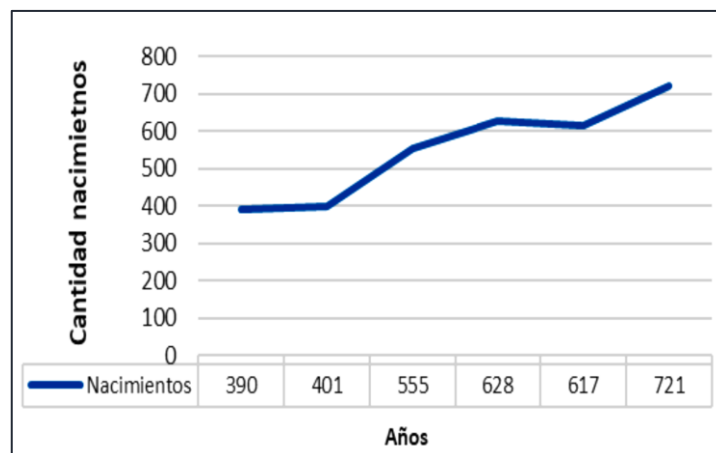


FUENTE: DIRECCION DE ESTADISTICA E INFORMATICA GERESA - CUSCO

### 1.2.7. Defunciones provincia de Canchis.

A nivel Provincial se observa una tendencia creciente de la cantidad de defunciones generales desde el 2016. Se observa un incremento de la cantidad de defunciones en el 2020

Figura 13. Número de defunciones generales, Provincia de Canchis 2015 – 2020



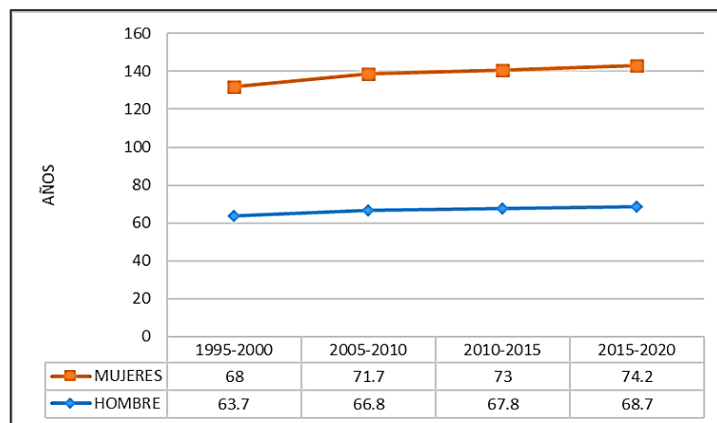
FUENTE: DIRECCION DE ESTADISTICA E INFORMATICA GERESA – CUSCO

### 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.

Las proyecciones de la esperanza de vida al nacer (EVN), de ambos sexos y por departamentos, provee una mejora constante de este indicador. Esta variación relativa, entre los quinquenios 1995-2000 y 2000-2005, será más elevada en los departamentos de la Sierra y de la Selva que en los de la Costa. Sin embargo, y a pesar de ese mayor incremento relativo, hacia el quinquenio 2000-2005, los departamentos de la Sierra y de la Selva no alcanzarán la esperanza de vida promedio nacional de 69.8 años.

Figura 14. Esperanza de vida al nacer en la Provincia de Canchis 1995-2020



FUENTE: dirección de estadística e informática GERESA - CUSCO

Además, tiene importancia señalar que la cantidad de años de ganancia de EVN serán cada vez menores, en el tiempo según sus respectivos niveles de mortalidad.

Tabla 06. 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

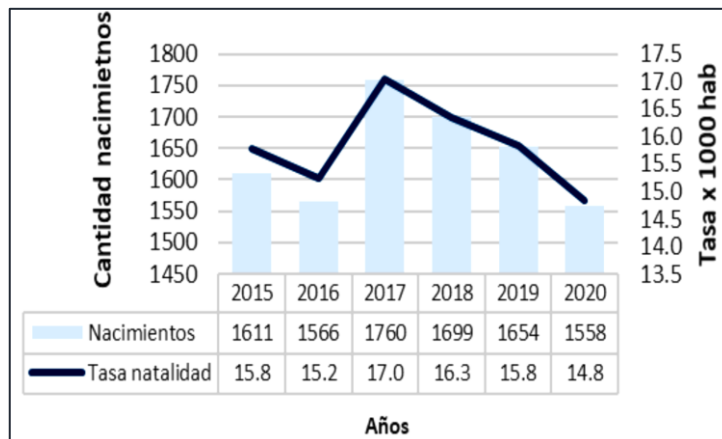
### 1.2.9. Tasa bruta de natalidad (X 103 Hab.), Provincia de Canchis.

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.

Para el año 2016, en la Provincia de Canchis, se tiene registrado una Tasa de Natalidad de 15.24 por mil habitantes, así mismo se observa que para el año 2013 se tiene una Tasa de Natalidad de 18.78 por mil habitantes habiendo disminuido en 3.5 puntos, evidenciando un menor número de nacimientos, debido a la toma de actividades de por ende, bajos niveles de adopción de una paternidad responsable y de uso de métodos anticonceptivos, insuficiencias

en el nivel educativo sobre todo en las mujeres, o quizás a que existe un menor nivel de subregistro en esos ámbitos, entre otros.

Figura 15. Tasa bruta de natalidad, Provincia de Canchis 2015 – 2020

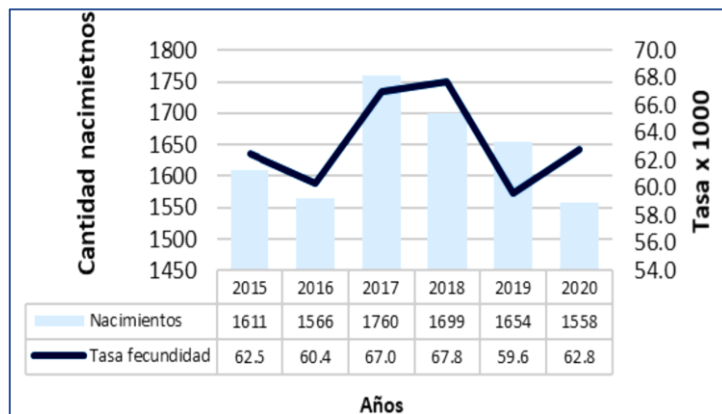


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

**1.2.10. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canchis**

La tasa de fecundidad a nivel Provincial tiene una tendencia descendente del 2018 al 2019, sin embargo, se observa una tendencia creciente para el 2020

Figura 16. Tasa de fecundidad específica, Provincia de Canchis 2015 – 2020

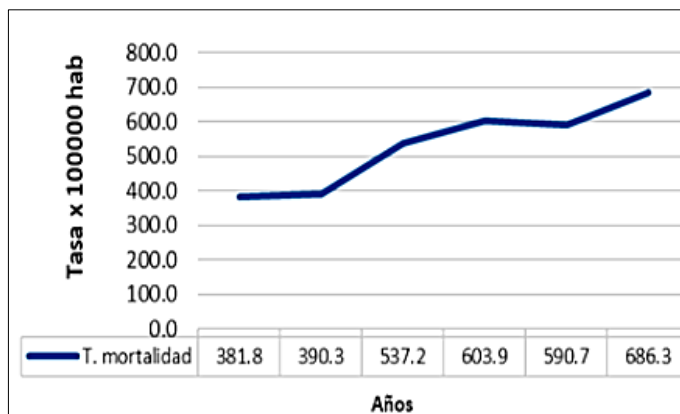


fuentes: dirección de estadística e informática GERESA – cusco

**1.2.11. Tasa bruta de mortalidad (X105 Hab.), Provincia de Canchis**

La tendencia de la tasa bruta de mortalidad a nivel Provincial es creciente en el periodo 2016-2020 sin embargo, entre el 2018-2019 se observa una tendencia horizontal y posteriormente un incremento para el 2020.

Figura 17. Tasa bruta de Mortalidad, Provincia Canchis 2015 – 2020



FUENTE: DIRECCION DE ESTADISTICA E INFORMATICA GERESA – CUSCO

La información sobre Mortalidad permite conocer los cambios en la composición y estructura de la población, asimismo es un componente demográfico para efectuar las estimaciones y proyecciones de población. Es un indicador de las condiciones de vida y salud de la población.

### 1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL

#### 1.3.1. Organización política provincial

La Provincia de Canchis está dirigida por un gobierno Provincial y cuenta con 8 distritos. A continuación, se nombran a las autoridades vigentes

Tabla 07. Autoridades de la provincia y distritos

Abog. Kari Erlinda Macedo Condori	Alcaldesa Municipal Provincia De Canchis
Prof. Leon Huancachoque Quispe	Alcalde del Distrito de Tinta
Prof. Jose Quispe Puma	Alcalde del Distrito de San Pablo
Prof. Emiliano Quiñones Surco	Alcalde del Distrito de San Pedro
Fortunato Condori Ccanchi	Alcalde del Distrito de Combapata
Benigno Fredy Vengoa Caro	Alcalde del Distrito de Pitumarca
Mgt. Uriel Federico Meza Maihua	Alcalde del Distrito de Marangani
Temistocles Ccanchi Maldonado	Alcalde del Distrito de Checacupe

Fuente: Directorio municipalidad provincial de Canchis

#### 1.3.2. Actividades económicas, productivas, y comerciales predominantes en la Provincia De Canchis.

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

El perfil de la economía de la Provincia de Canchis, es básicamente primario. Las actividades agrícolas-ganaderas, de silvicultura son predominantemente extractivas lo que corrobora la definición del perfil económico, cuya producción está ligada al mercado local, regional, nacional e internacional.

La población económicamente activa, dedicada es de 25,2% de la PEA total Provincial; por otra parte la Ciudad de Sicuani es el nexo principal que integra los ejes viales y comerciales:

Quillabamba - Cusco-Sicuani - Juliaca; Cusco – Sicuani – Espinar (Yauri) – Arequipa y Cusco – Sicuani – Yauri – Santo Tomas, complementados por la vía férrea y carreteras secundarias, lo que permite una circulación permanente de productos manufacturados, industriales y de origen Provincial (lana, fibra de alpaca, ganado en pie, productos agrícolas, etc.).

Tabla 08. Actividades económicas

Roles Económicos	Ámbito de Influencia	Condiciones Internas	Condiciones Externas
Producción mejorada de Camélidos.	Mercado regional, nacional e internacional.	Productores asociados	Industria textil Regional, Nacional e Internacional.
Producción Ganadera.	Mercado local, regional y nacional	Productores asociados	Comercialización y transformación de productos.
Producción Lechera.	Mercado regional, nacional.	Productores asociados	Relaciones comerciales con empresas.
Producción de lácteos.	Mercado local, regional y nacional.	Productores, medianos y pequeños asociados.	Transformación y comercialización de derivados lácteos.
Producción de tubérculos.	Mercado local, regional, nacional.	Productores asociados e independientes	Comercialización de productos ecológicos.
Producción de granos	Mercado local, regional, nacional.	Productores asociados	Comercialización y transformación del maíz
Crianza y comercialización de cuyes	Mercado local, regional, nacional e internacional	Asociaciones de productores	Comercialización de cuyes
Turismo.	Mercado regional, nacional e internacional.	Atractivos turísticos naturales, mejora de oferta de servicios.	Redes institucionales.
Artesanía.	Mercado local, regional, nacional, e internacional.	Asociaciones Productores Independientes.	Venta de artesanías, cerámicas, tejidos, utilitarios.
Producción hidrobiológica.	Mercado local, regional y nacional.	Productores asociados.	Acopio y comercialización de trucha.

Fuente: Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego

### 1.3.2.1. Agropecuario

por ser una de las actividades que mayor empleo genera la Provincia de Canchis, la actividad agropecuaria constituye la cuarta más importante.

La producción en ese sector se caracteriza por usar una tecnología tradicional y en los casos en que incorpora avances tecnológicos, los rendimientos promedio de algunos cultivos (papa y maíz) no logran alcanzar a las de otras zonas del país, situación reflejada en la poca rentabilidad de la actividad, por lo que grandes sectores de la economía campesina se caracterizan por su producción para el autoconsumo. Papa; La producción de papa, en el 2018, representó el 27,8 por ciento del VBP del subsector agrícola.

A nivel Provincial. Maíz; en el 2018, la producción de maíz amiláceo constituyó el 7,7 por ciento del VBP del subsector agrícola de la Provincia de Canchis. Es el tercer cultivo en importancia en el departamento de cusco.

### 1.3.2.2. Agricultura

Agricultura de exportación no tradicional Es conducido por medianos propietarios y empresas agroindustriales básicamente ubicados en el piso de valle. Es una agricultura de gran inversión que responde por la exportación sectorial no tradicional pero que confronta grandes retos tecnológicos, es decir el referente de este tipo de agricultura es la tecnología de última generación y el uso intensivo del suelo y de los demás recursos. En la región, este reto es atribuible al maíz blanco gigante y la kiwicha. Agricultura Extensiva Principalmente cultivos tradicionales; la mayor parte de este estrato está constituido por pequeñas propiedades de los “herederos” de la reforma agraria. Es la categoría más importante de la agricultura de la región Cusco, por ello es muy conveniente mejorar su productividad resolviendo entre otros de sus problemas, la ausencia de tecnología apropiada. En este nivel se encuentran los cultivos de exportación tradicional.

Agricultura para el mercado Interno En este grupo se encuentran pequeños agricultores tradicionales enfocados en productos como arveja, quinua, hortalizas, frijol, yuca, frutales, charqui y plantas medicinales. En este nivel se encuentra el aprovechamiento del recurso forestal.

### 1.3.2.3. Extracción de minerales

Los yacimientos mineros se incrementaron levemente al año 2018 con constancia de miles de inversión respectivamente extraen el mineral a cielo abierto, se nota un crecimiento sostenido de pequeños emprendimientos mineros, informales e ilegales, lo que representa otro aspecto a considerar en el actual contexto de transformaciones.

Tabla 07. Actividades de extracción de minerales

PROVINCIA	DISTRITO	NOMBRE	EN EXPLORACIÓN	PRINCIPAL MINERAL
Canchis	San pablo	Cachipampa	no	sal
Canchis	Sicuani	Canteras de roca	si	Arenisca cuarofera
Canchis	Checacupe	Yesería Checoslovaquia	Si	Yeso
		Yesería los ángeles	Si	Yeso
Canchis	marangani	Comunidad sullca	Si	Cobre
		Lorocachi	Si	Cobre
		ataccacca	Si	Antimonio

Fuente: concesiones mineras provincia de Canchis

Otro elemento a tomar en cuenta es que casi todos estos procesos en curso se vienen implementando con decisiones que, en lo fundamental, no toman en cuenta a los actores locales: autoridades Provinciales y distritales, población en general, organizaciones sociales

y, por supuesto, las comunidades campesinas. Los recientes conflictos sociales que han venido aumentando en la Provincia y la región son un indicador que debería comenzar a ser considerado para identificar tendencias y posibles escenarios futuros de crisis y confrontación.

#### **1.3.2.4. Manufactura**

En la Provincia la manufactura contribuye con el 8,6 por ciento al VAB en esta actividad destaca la presencia de embotelladoras de agua bebidas gasificadas, pequeñas empresas agroindustriales de transformación de productos agrícolas y artesanías en general.

Muestra que la actividad económica que concentro el mayor número de empresas fue la fabricación de alimentos, bebidas gasificadas y no gasificadas, fabricación de muebles y productos textiles.

#### **1.3.2.5. Turismo**

Todos los atractivos turísticos de la Provincia cusqueña de Canchis, como la montaña de colores Vinicunca, el parque arqueológico de Raqchi, el puente colonial de Checacupe, entre otros, ya cuentan con el sello Safe Travels (Viaje Seguro), para garantizar la visita de los turistas nacionales y extranjeros.

La Provincia de Canchis promociona la Ruta Turística Qanchi, a través de la cual se muestran los atractivos histórico-culturales, artesanías y, sobre todo, la variada gastronomía.

Para la Provincia de Canchis, el desarrollo de la actividad turística es una alternativa económica que puede dinamizar la economía local generando fuentes de trabajo y contribuir a mejorar la economía de las familias, siempre y cuando se promueva la asociatividad y la organización.

La Provincia de Canchis cuenta con diversos atractivos y recursos turísticos además de productos ya consolidados como es el caso de Raqchi; dichos recursos deben ser recuperados y puestos en valor a esto debe sumarse las habilidades ancestrales de la cultura Canchis en la elaboración de artesanías y un espacio geográfico, natural cultural e histórico rico que forma parte del patrimonio y potencial que aún no es explotado.

Si bien la Provincia, ha logrado cierto reconocimiento turístico por la intervención y el trabajo que desarrolla el Ministerio de Cultura en coordinación con la Comunidad de Raqchi para impulsar y ofertar el centro arqueológico de Raqchi, este aún es limitado porque los lineamientos turísticos no se están enfocados a la economía interna, es así que la necesidad recae en dinamizar la actividad del turismo desde un enfoque más local y de involucramiento de los diversos entes para comprometer esfuerzos desde los gobiernos locales, Provincial, organizacional y privados.



Raqchi



Nevados en la Raya límite entre Cusco y Puno, lugar donde nace el Río Vilcanota



Aguas Calientes Occobanba Marangani



Aguas Medicinales de Marcani San Pedro



Aguas Minero Medicinales de Qaylla



Aguas termales de Uyurmiri



Laguna de Sibinaqocha



Santuario de Pampak'uchu



Templo de San Bartolomé



Templo de San Pablo



Templo San Nicolás



Templo de San Miguel



Templo de San Miguel



Templo de Checacupe



Iglesia Inmaculada Concepción



Pampas de Chinchina



Plaza de la Emancipación Americana.



El Arco de Pumacahua



Puente de Calicanto o Rumichaka



Puente de Santa Bárbara



Chiuka

Casa de Túpac Amaru



La casa de la confederación



Puente Colonial de Tinta



Puente Colonial Checacupe



Carnavales san Pablo cuna de la bandurria.



SumacTíkachay



Turkuschay



Panty Pallay

### 1.3.2.6. Transporte y medios de comunicación

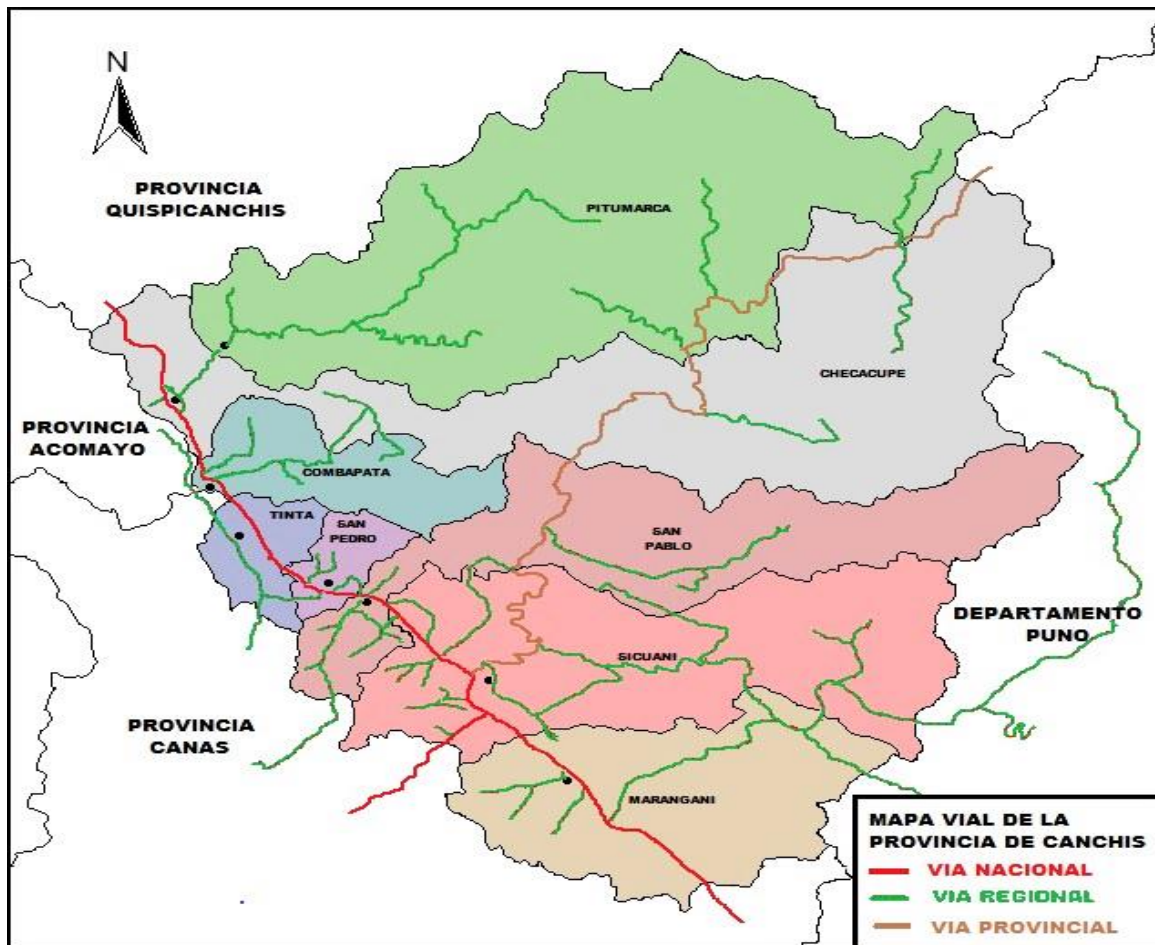
En todo el ámbito de la Provincia se nota fuerte la presencia de medios de comunicación del teléfono, en sus diferentes modalidades como son los teléfonos públicos y los teléfonos domiciliarios, unos conectados mediante energía eléctrica y energía solar, últimamente se cuenta con el servicio de telefonía móvil (celular), los servicios de Internet; otro medio de comunicación que está presente en la capital de provincia y de los distritos, estos medios de comunicación vienen influyendo en la administración. Cuenta con una red vial principal asfaltada que une los departamentos de Cusco, Puno y Arequipa asimismo cuenta con una línea férrea que atraviesa paralelamente a la red vial asfaltada.

Para llegar al centro poblado del distrito de Sicuani (Provincia de Canchis) a partir de la ciudad de Lima, la vía más directa es la carretera asfaltada Lima, Nazca, Abancay, Cusco y Sicuani 1,110 Km. También existe otra vía asfaltada siguiendo la ruta de Lima, Arequipa, Juliaca y Sicuani 1,560 Km.

Partiendo de la Provincia de Canchis distrito de Sicuani hacia a las Provincias de Espinar y Santo Tomás, se toma la carretera afirmada entre Sicuani – Espinar - Santo Tomas,

aproximadamente 222.9 Km., en este recorrido se atraviesan los distritos de Langui, Kunturkanki, Santa Lucia de Pichigua, Yauri, Velille y Chumbivilcas (Santo Tomás).

Mapa Vial de la Provincia de Canchis



Fuente: municipalidad Provincia de Canchis

El nivel de articulación y transpirabilidad para el caso de los distritos de Canchis es bueno, pues se accede a las capitales de distrito a través de vías asfaltadas, a diferencia del destino a las comunidades y/o anexos donde se carece de vías con estas características y la mayoría son trochas carrozables.

El sistema vial de la Provincia, da accesibilidad a un 80% de centros poblados. Siendo estos centros poblados principalmente ciudades, anexos, comunidades y caseríos donde se tiene en promedio localidades con más de 100 habitantes. La dinámica de crecimiento por las actividades relacionadas a la ganadería y la agricultura, así como a las actividades comerciales, ha influenciado en la construcción de nuevos caminos que permiten la integración de los poblados, ruinas arqueológicas, zonas recreacionales, áreas de aventura y paisajista; para un mejor acceso de turistas.

Este impulso se ha generado desde las inversiones de los gobiernos locales. La longitud de la red vial de la Provincia Canchis es 908.44Km., correspondiendo a la red vial nacional 106.20 Km., (11.66%), departamental 106.87 Km. (11.76%) y la red vial vecinal 695.37km.

(76.54%). Los caminos vecinales representan el 76% de la longitud vial Provincial, sin embargo, la red nacional que representa el 11.66% tiene una mayor importancia económica y social por su rol integrador de los caminos vecinales y de articulación económica con los principales mercados Provincial, regional e interregional.

A diferencia de la red vial vecinal, la red nacional, carretera asfaltada nacional, tiene importancia económica y espacial, por que conecta a 07 capitales de distrito con los principales nodos de desarrollo Provincial, regional y otras regiones como Puno, Arequipa y con un mercado internacional (Bolivia), donde Sicuani capital Provincial y principal nodo de desarrollo Provincial, le dan la oportunidad de ser el principal centro de convergencia comercial, administrativo y político.

La única carretera departamental con la cuenta la red vial Provincial es la ruta entre Sicuani – Santa Bárbara – Phinaya, donde el primer tramo de este camino se encuentra abandonado y en mal estado de conservación, la población actualmente utiliza el camino vecinal entre Onocora – Santa Bárbara - Phinaya, debido a que dicho tramo se encuentra en mejor estado de transitabilidad y es la vía más corta. Entre los principales caminos vecinales, que permiten la integración económica y espacial dentro y fuera de la Provincia, se considera a los siguientes ejes viales:

- ❖ Sicuani - Santa Bárbara - Phinaya – Marcapata - Abra Chimboya – (Limite Puno).
- ❖ Sicuani – Quenamari – Macusani (San Gaban Puno).
- ❖ Cusco – Checacupe – Pitumarca – Chillca.

Los tres ejes viales que articulan a los principales caminos vecinales de la Provincia, tienen importancia económica y social, por encontrarse en el ámbito de influencia de estos caminos vecinales, el potencial ganadero principalmente alpaquero de la Provincia Canchis, así como de su vinculación con mercados extra regionales vía Corani y Carabaya con la Región Puno.

Como aspiración de la población de Canchis, de articularse con mercados extra- regionales, se encuentra en ejecución el proyecto carretero Phinaya – Marcapata y Phinaya – Corani (Puno), como una aspiración de articularse a un mercado futuro como el Brasil y mediante Quenamari – con el mercado lanero de las Provincias de Macusani y Carabaya de la región Puno.

Tabla 08. Canchis: Distancias entre capitales de distrito y la ciudad del Cusco

LOCALIDAD	CUSCO	PITUMARCA	CHECACUPE	COMBAPATA	TINTA	SAN PEDRO	SAN PABLO	MARANGANI	SICUANI
CUSCO									
PITUMARCA	105.08								
CHECACUPE	98.08	07.00							
COMBAPATA	107.78	1670	09.70						
TINTA	113.66	22.5	15.58	05.88					
SAN PEDRO	122.51	31.43	24.43	14.73	08.85				
SAN PABLO	125.73	34.65	27.65	17.95	12.07	03.22			
MARANGANI	152.00	60.92	53.92	44.22	38.34	29.49	26.27		
SICUANI	138.73	44.60	37.60	27.50	23.50	16.22	11.50	11.30	
LA RAYA	171.66	80.58	73.58	63.88	58.00	49.15	45.93	19.66	32.93

Elaboración propia ET PDC Canchis 2013-2023

### 1.3.2.7. Inversiones

#### 1.3.2.7.1. Inversión pública

La inversión pública en Cusco, entre 2011 y 2020-10, ascendió a S/ 27 914 millones, del cual el 58,1 por ciento fue ejecutado por los Gobiernos locales, seguido por el Gobierno nacional (25,6 por ciento) y el Gobierno regional (16,3 por ciento).

La inversión pública en 2020 fue afectada por las medidas que el Gobierno implementó para frenar la propagación del coronavirus, lo que paralizó el avance de las obras. Por ello, la inversión pública entre enero y octubre de 2020 cayó 31,5 por ciento en términos reales con respecto al mismo periodo del año anterior. No obstante, en el avance de la ejecución se observó que los Gobiernos locales principalmente invirtieron en el apoyo a la producción agropecuaria, mejoramiento de centros educativos, fortalecimiento institucional y mejoramiento de los servicios de salud, rehabilitación y mejoramiento de la carretera Patahuasi-Yauri-Sicuani

## 1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS

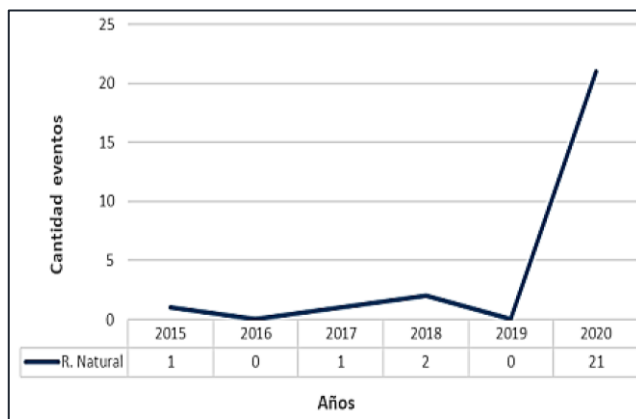
El riesgo está definido como resultante de la dirección del peligro con la vulnerabilidad sobre las capacidades locales. La formulación del escenario de riesgo comprende la estimulación de pérdidas y daños que sufre una ciudad ante la ocurrencia de algún desastre asociado a los principales peligros identificados

### 1.4.1. Riesgo de origen natural

Según los datos obtenidos podemos concluir que la Provincia de Canchis, no ha registrado movimientos sísmicos de importancia, por lo que se le podría considerar una zona de mediana actividad sísmica y que se encuentra alejada de la zona tectónica Paruro -

Acomayo – Pomacanchi - Cusco. Sin embargo, por los afloramientos volcánicos y vestigios de aguas termo minerales de La Raya, Umachata, San Pablo, etc. indican la probabilidad de la actividad sísmica en el futuro.

Figura 18. Evento de riesgo de origen natural de la Provincia de Canchis 2015-2020



Fuente: sistema de emergencia y desastre – GERESA CUSCO

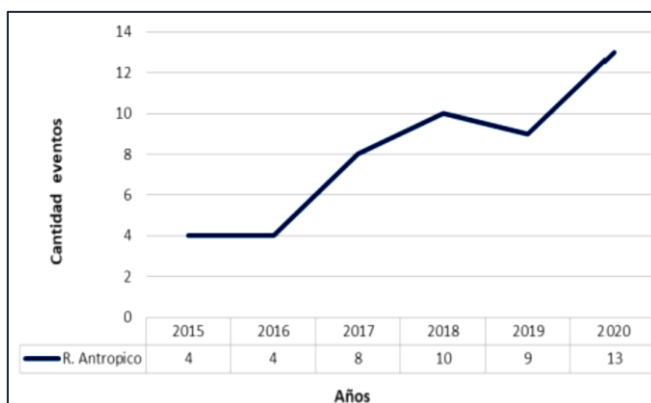
El año 2020 se evidencia una mayor cantidad de reportes de eventos como incendios forestales y descarga eléctrica. En los últimos 5 años, los incendios forestales y las inundaciones – anegamiento representan el 80% de eventos de origen natural.

#### 1.4.2. Riesgo de origen Antrópico

A nivel Provincial, la tendencia de reporte de casos de eventos de origen antrópico tuvo dos picos los años 2016 y 2018. Luego, a partir del 2019 comienza una tendencia creciente en el reporte de estos eventos hasta el 2020 (n=160).

El año 2020 hubo una mayor cantidad de reportes de eventos como accidentes de tránsito e incendio de viviendas. En los últimos 5 años, los accidentes de tránsito representan al menos el 80% de eventos de origen natural.

Figura 19. Eventos de riesgo de origen antrópico, Provincia de Canchis 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.

Según la investigación sobre el impacto ambiental del botadero controlado de residuos sólidos en el distrito de Sicuani, Canchis – cusco en el 2020.

Los impactos identificados en los medios físico, biológico y socioeconómico. cultural del botadero controlado de residuos sólidos en el distrito de Sicuani, afecto de manera adversa provocadas por las acciones del proyecto, como es el caso del medio físico: tierra (calidad de suelo) con agregación de impactos negativos de -54, agua (agua subterránea) con -65, (calidad de agua) -74, aire (emisión de gases) con -78, calidad del aire -82, medio biológico: flora (productos agrícolas) con -18, medio económico – cultural: interés estético y humano (calidad visual) de -16, estos impactos principalmente se presentaran a corto y largo plazo producto de la operación del botadero controlado, en cuanto al medio socio económico - cultural, se tiene un impacto positivo como es el caso del aspecto económico (generación de empleo) con agregación de impacto positivo de +132 y el aspecto cultural (salud y seguridad) +48, contribuyendo así como parte a la solución de la problemática con respecto a la disposición final de los residuos sólidos, así mismo, minimizar los riesgos a la salud pública.

# 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

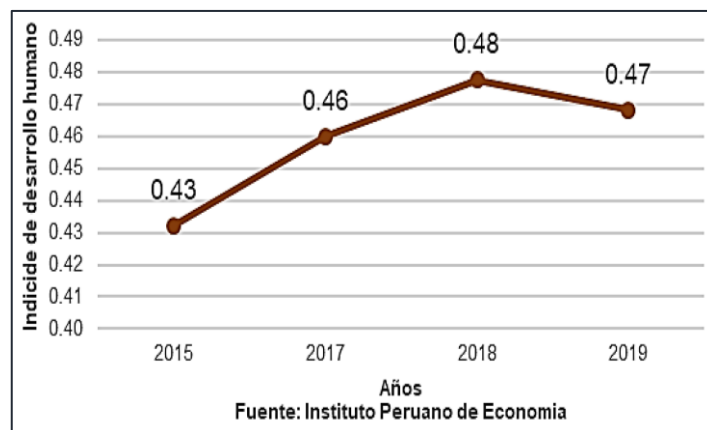
##### 2.1.1.1. Índice de desarrollo humano (IDH)

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. El indicador es realizado desde 1990 por parte de la ONU, sustituyendo los análisis de crecimiento previos, los cuales no enfatizaban el aspecto humano y su desarrollo, y se centraban especialmente en el punto de vista más económico.

A grandes rasgos, este índice busca aportar luz al nivel de vida que experimenta cada lugar del mundo para así poder enfocar futuros programas de ayuda internacional en diferentes ámbitos, como infraestructuras, proyectos educativos e institucionales. A través de sus mediciones el índice de desarrollo humano de la ONU se encarga de mostrar las posibilidades de crecimiento económico de las sociedades del mundo y el modo en que sus estados les facilitan un entorno adecuado o no para dicho objetivo y sus condiciones de vida en general.

Según el informe del desarrollo humano 2020 del programa de las naciones unidas para el desarrollo (PNUD), en los últimos 30 años del IDH del Perú creció 26,8% al ubicarse en 0,777 en 2019, el IDH Provincial es de 0.21 para el 2019, estando este por debajo del promedio nacional de 0.77. la IDH presenta una tendencia creciente sostenida desde 2015 según el cuadro que se presenta.

Figura 20. Índice de desarrollo humano, Provincia de Canchis 2015–2019



Fuente: instituto peruano de economía

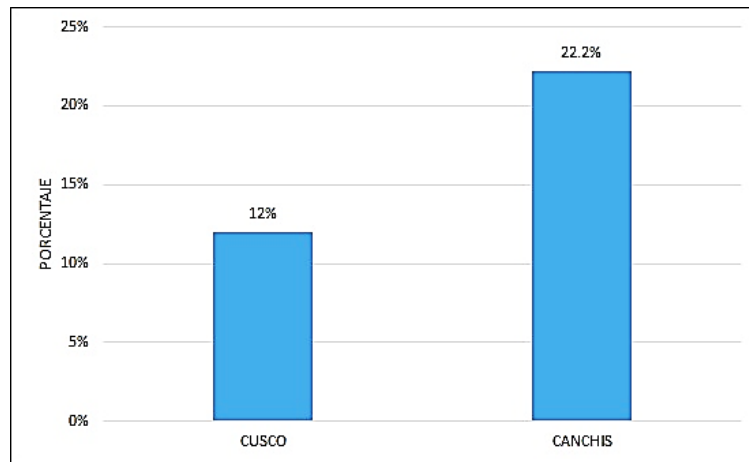
##### 2.1.1.2. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI)

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.

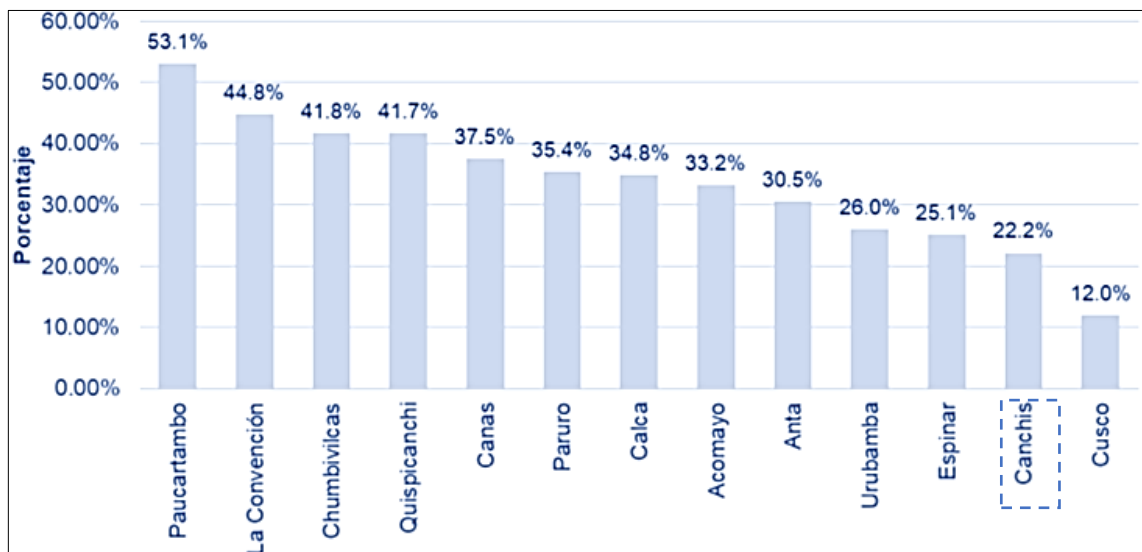
De acuerdo a los datos del INEI en el último censo la Provincia de Canchis se encontró con 22.2 % de la población que tuvo al menos una necesidad básica insatisfecha.

Figura 21. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha, Provincia de Canchis, 2017



Fuente: instituto peruano de economía

Figura 22. Población con al menos una necesidad básica insatisfecha, Provincia de Canchis 2017.

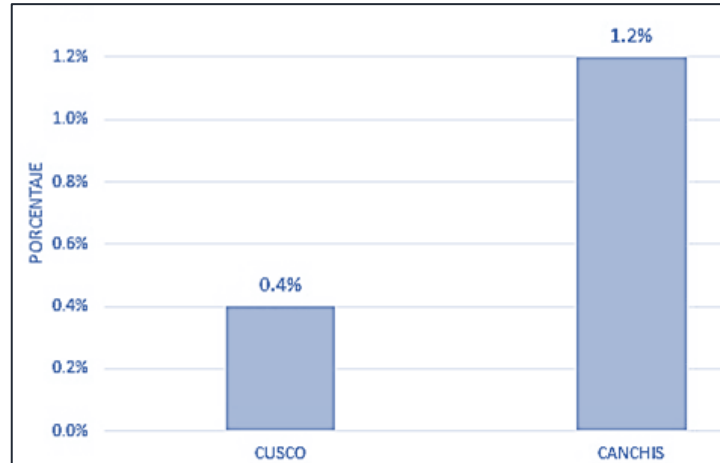


Fuente: instituto peruano de economía

### 2.1.1.3. Viviendas con características físicas inadecuadas

La Provincia de Canchis tiene una proporción de viviendas con característica físicas inadecuadas de 1.2% según muestra el siguiente cuadro

Figura 23. Viviendas con características físicas inadecuadas, Provincia de Canchis 2017

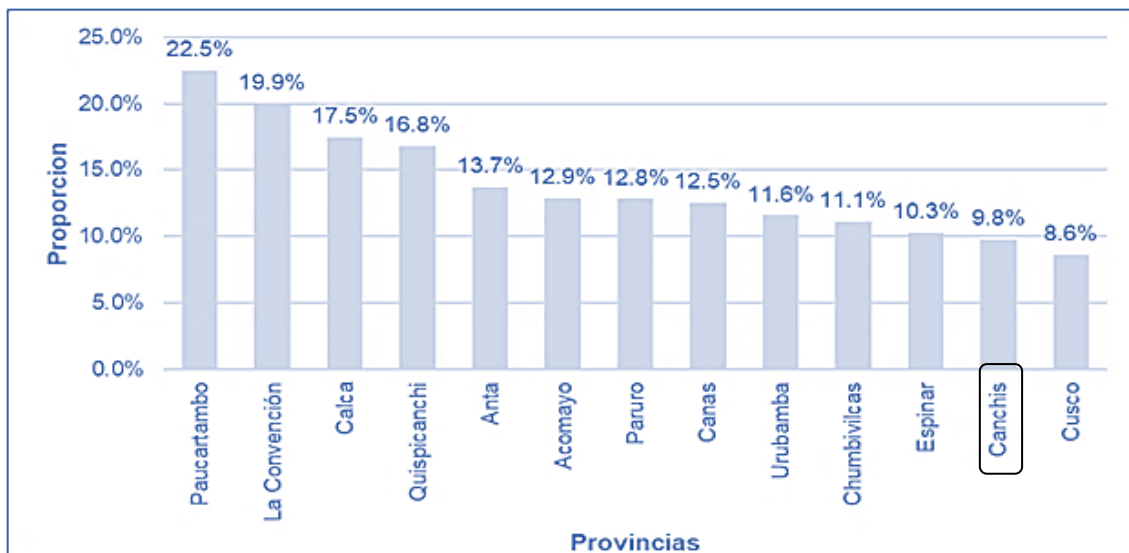


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

### 2.1.1.4. Vivienda con hacinamiento

En la Provincia de Canchis las viviendas con hacinamiento son de 9.8 % de la población

Figura 24. Viviendas con hacinamiento, Provincia de Canchis 2017

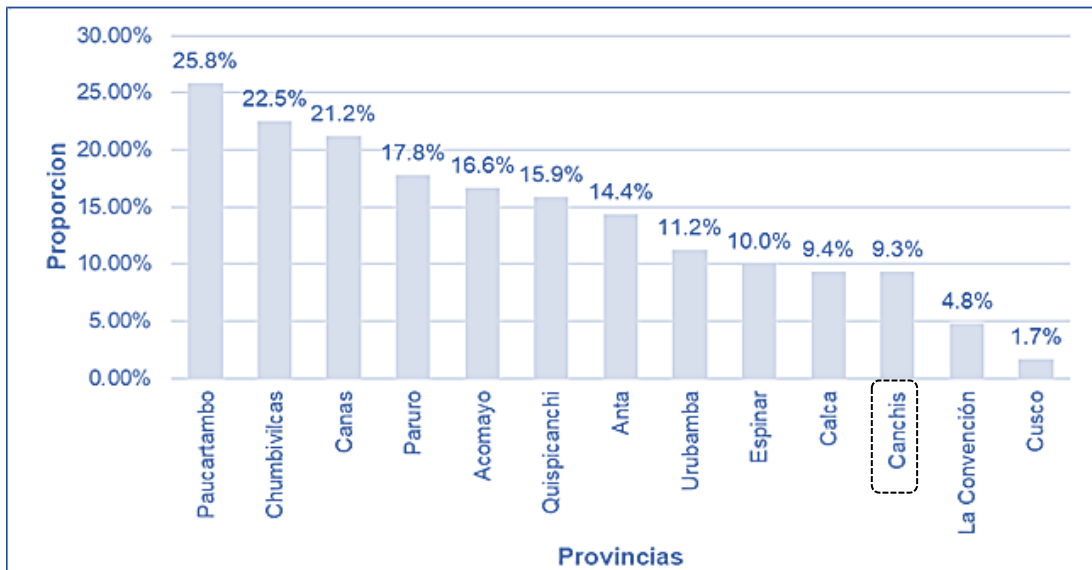


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

### 2.1.1.5. Viviendas sin servicios Higiénicos.

La Provincia de Canchis cuenta con 9,3% con proporción de casas sin servicio higiénico de la población

Figura 25. Viviendas sin servicio higiénico por Provincias 2017

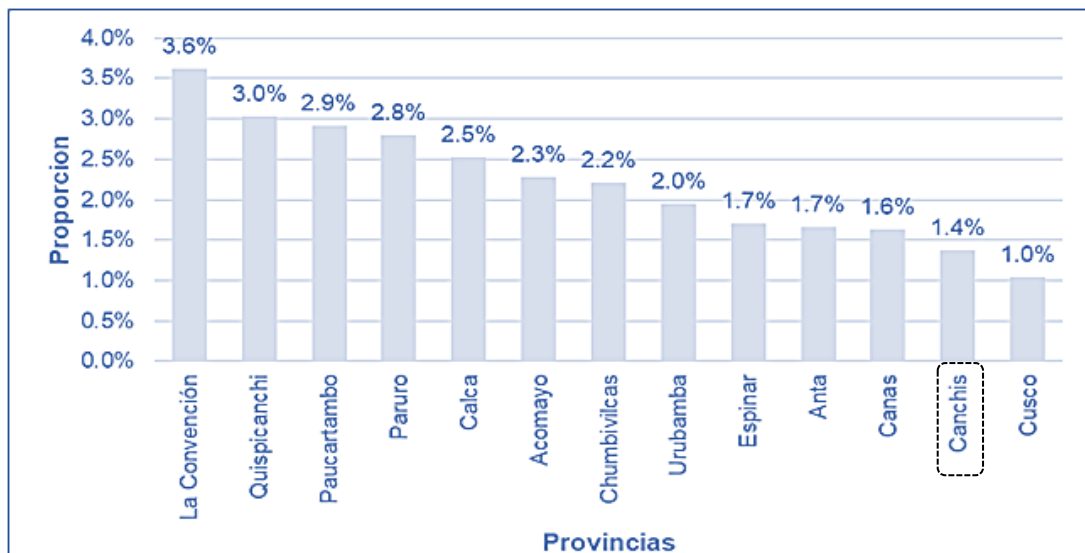


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

**2.1.1.6. Hogares con niños que no asisten a la Escuela.**

En la Provincia de Canchis el 1.4% es la proporción de hogares con niños que no asisten la escuela.

Figura 26. Hogares con niños que no asisten a la escuela, Provincia de Canchis

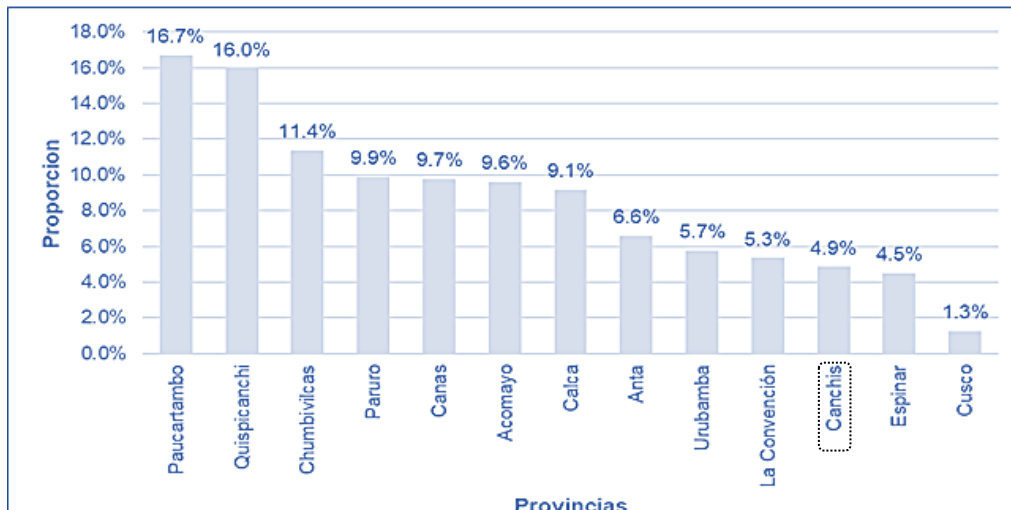


Fuente: instituto Nacional de Estadística e Informática 2017

**2.1.1.7. Hogares con alta dependencia Económica**

En la Provincia de Canchis el 4.9% es la proporción con hogares con alta dependencia económica

Figura 27. Hogares con alta dependencia económica, Provincia de Canchis 2017



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, Canchis tiene una proporción de pobreza de 22.5-35.2%

Tabla 09. Pobreza monetaria, Provincia de Canchis 2018

PROVINCIA	IC 95%		UBICACION
	INF	SUP.r	
Canchis	22.5	35.2	115

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

**2.1.2. Características de la vivienda**

**2.1.2.1. Hogares según tipo de vivienda**

A nivel Provincial el tipo de vivienda más frecuente es la casa independiente, ya sea a nivel urbano o rural.

Tabla 10. Hogares según tipo de vivienda, Provincia de Canchis 2017

Provincia	Urbano (%)	Urbano (%)	Urbano (%)	Urbano (%)
Canchis	20330	89.91%	2281	10.09%
Casa Independiente	19355	89.6%	2252	10.4%
Departamento en edificio	92	98.9%	1	1.1%
Local no destinado para habitación humana	15	93.8%	1	6.3%
Vivienda en casa de vecindad (Callejón, solar o corralón)	433	98.9%	5	1.1%
Vivienda en quinta	130	98.5%	2	1.5%
Vivienda improvisada	244	99.6%	1	0.4%
Viviendas colectivas	61	76.3%	19	23.8%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 2.1.2.2. Hogares en viviendas con alumbrado eléctrico de Red Publica

A nivel Provincial la mayor proporción de viviendas que presenta alumbrado eléctrico de red pública es urbano.

Tabla 11. Alumbrado eléctrico en hogares, Provincia de Canchis 2017

Provincia	urbano	rural	total	%
Canchis				
Si tiene alumbrado eléctrico	13662	1387	15049	90.1%
No tiene alumbrado eléctrico	1501	152	1653	9.9%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 2.1.2.3. 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 (76.5%)

Tabla 12. Uso de electricidad como medio para cocinar, Canchis 2017

Canchis	Urbano	Rural	Total	%
No usa electricidad	17570	1629	19199	99.1%
Si usa electricidad	165	11	176	0.9%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

Tabla 13. Uso de gas como medio para cocinar, Canchis 2017.

Canchis	Urbano	Rural	Total	%
No usa gas (balón GLP)	3953	601	4554	23.5%
Si usa gas (balón GLP)	13782	1039	14821	76.5%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 2.1.2.4. Material de piso de vivienda

En la Provincia de Canchis, en el ámbito urbano, la proporción de viviendas presenta el cemento como material de piso (33.4%) y de la mayor proporción de tierra (50.6%)

Tabla 14. Material de piso de vivienda, Provincia de Canchis 2017

Canchis	urbano	rural	total	%
Parquet o madera pulida	128	4	132	0.8%
Láminas asfálticas, vinílicos o similares	49	-	49	0.3%
Losetas, terrazos, cerámicos o similares	509	23	532	3.2%
Madera (pona, tornillo, etc.)	1787	174	1961	11.7%
Cemento	5199	376	5575	33.4%
Tierra	7491	962	8453	50.6%

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 (77.8%) como material principal de pared, seguido de ladrillo (21.6%).

Tabla 15. Material de pared de vivienda, Provincia de Canchis 2017

Canchis	urbano	Rural	%
Ladrillo o bloque de cemento	3377	233	21.6%
Piedra o sillar con cal o cemento	20	4	0.1%
Adobe	11694	1295	77.8%
Tapia	15	3	0.1%
Quincha (caña con barro)	11	-	0.1%
Piedra con barro	20	2	0.1%
Madera (pona, tornillo etc.)	9	1	0.1%
Triplay / calamina / estera	17	1	0.1%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 2.1.2.6. Material de techo de viviendas.

A nivel de la Provincia de Canchis la mayor proporción de viviendas que tiene techo de calamina (73.8%), seguido de concreto armado (14.0%) y tejas (10.8%)

Tabla 16. Material de techo de viviendas, Provincia de Canchis 2017

Canchis	urbano	rural	%
Concreto armado	2198	141	14.0%
Madera	104	11	0.7%
Tejas	1379	423	10.8%
Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	11365	961	73.8%
Caña o estera con torta de barro o cemento	80	2	0.5%
Triplay / estera / carrizo	8	-	0.0%
Paja, hoja de palmera y similares	29	1	0.2%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

### 2.1.2.7. Abastecimiento de agua en viviendas.

A nivel de la Provincia de Canchis 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 17. Abastecimiento de agua a vivienda, Canchis 2017

Canchis	urbano	rural	%
Red pública dentro de la vivienda	13348	1390	88.2%
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	887	79	5.8%
Pilón o pileta de uso público	461	51	3.1%
Camión - cisterna u otro similar	20	-	0.1%
Pozo (agua subterránea)	177	13	1.1%
Manantial o puquio	4	1	0.0%
Río, acequia, lago, laguna	98	1	0.6%
Otro	22	1	0.1%
Vecino	146	3	0.9%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

**2.1.2.8. Eliminación de excretas.**

A nivel de la Provincia de Canchis el 79.2% de las viviendas elimina las excretas a través de una red pública de desagüe. Solo el 5.9% de las viviendas usa un río, acequia o canal para eliminación de excretas.

Tabla 18. Eliminación de excretas de vivienda, Provincia Canchis 2017

Canchis	urbano	rural	%
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	12008	1220	79.2%
Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	881	108	5.9%
Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	335	50	2.3%
Letrina (con tratamiento)	469	41	3.1%
Pozo ciego o negro	838	44	5.3%
Río, acequia, canal o similar	58	4	0.4%
Campo abierto o al aire libre	484	47	3.2%
Otro	90	25	0.7%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística e Informática

**2.1.2.9. Calidad de agua.**

La calidad de agua cumple una función esencial en la salud, pues se considera un elemento fundamental 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.

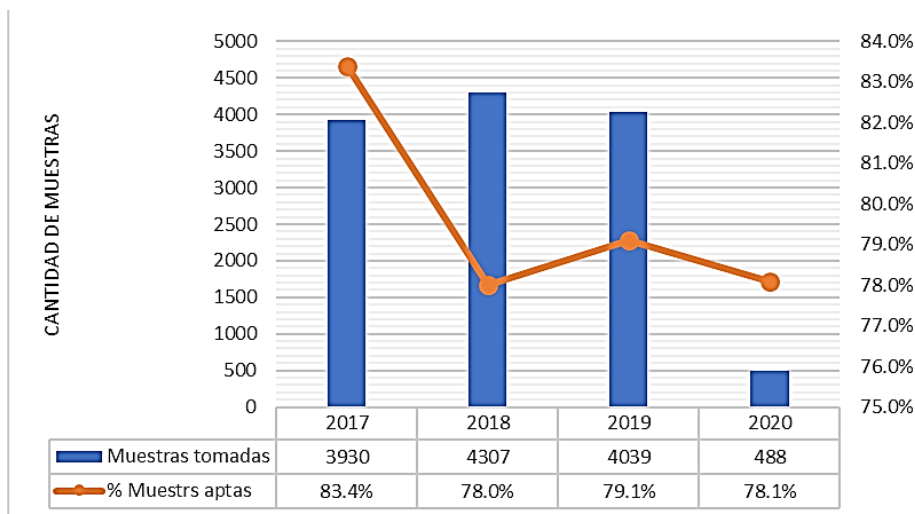
De acuerdo al análisis de las muestras durante los periodos del 2007 al 2020 la Provincia de Canchis presenta un regular suministro apta para el consumo humano. En Sicuani capital de la Provincia de Canchis la entidad encargada a ello es EMPSSAPAL - Municipalidad Provincial de Canchis, quienes vienen ejecutando proyectos para brindar agua de calidad a sus pobladores.

Tabla 19. Calidad De Agua, Medición De Cloro Residual, Canchis

Distrito/ Provincia	MEDICIÓN DE CLORO RESIDUAL			
	TOTAL	0.0 a > 0.3 ppm (RIESGO)	0.0 a > 0.5 ppm (BAJO - RIESGO)	> a >= 0.5 ppm (AGUA SEGURA)
Marangani	100%	21%	19%	60%
Sicuani	100%	4%	21%	76%
San Pablo	100%	18%	49%	33%
San Pedro	100%	2%	98%	0%
Tinta	100%	0%	37%	63%
Combapata	100%	21%	21%	58%
Checacupe	100%	15%	51%	34%
Pitumarca	100%	1%	34%	65%
Canchis	100%	9%	35%	56%

FUENTE: EMPSSAPAL

Figura 28. Número de muestras analizadas vs porcentaje de muestras aptas de agua para consumo humano (cloro  $\geq 0.5$  mg/L), Provincia de Canchis 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 Canchis 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.

El servicio educativo en la Provincia de Canchis ha logrado una cobertura en todos los distritos a través de 445 Instituciones Educativas, en los niveles de inicial, primaria, secundaria y educación básica alternativa; En el nivel educativo superior se observa la presencia de 19 centros de formación no universitaria, 08 Centros Técnicos y 11 Institutos Superiores, en el primer caso la oferta de formación está dirigida a jóvenes que aspiran a tener especializaciones técnicas y de corta duración entre ella la oferta es diversificada desde mecánica, mecánica automotriz, técnicos en computación, electricidad, operadores de maquinaria pesada, entre otras alternativas, notándose un incremento en el número de alumnos.

Tabla 20. Instituciones educativas según nivel, distritos Canchis 2020

<b>CANCHIS</b>	
Nivel y modalidad educativa	TOTAL
Inicial- programa no escolarizado	556
Primaria	145
Inicial-jardín	113
Secundaria	44
Técnico productivo	12
Educación ocupacional	10
básica alternativa – avanzado	8
Inicial – cuna – jardín	10
Básica alternativa- inicial e intermedio	8
Instituto superior tecnológico	7
Secundaria de adultos	4
Instituto superior pedagógico	4
Básica especial – primaria	1
Básica especial – inicial	1
Primaria adultos	1
Básica especial	3
Escuela formación artística	1
Inicial – cuna	-
Escuela superior pedagógica	1
Básica alternativa	-
Total, general	929

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 21. Docentes distribuidos en I.E. según administración, Provincia de Canchis.

PROVINCIA	Privada	Pública de gestión directa	Pública de gestión privada	Total, General
Canchis	305	1933	0	2238

Fuente: ministerio de educación-estadística de la calidad educativa

### 2.1.3.3. Analfabetismo

La proporción de personas analfabetas a nivel de la Provincia se encuentra en el área urbana (n=6979), que en la rural(n=692)

Tabla 22. Personas en condición de analfabetismo, Provincia de Canchis

Provincias	Total	Descripción	Urbano	Rural	Total, analfabetos	%
Canchis	61859	No sabe leer y escribir	6979	692	7671	12.40%

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 Canchis 2018

Tabla 23. Canchis: matrícula en el sistema educativo por tipo de gestión y área geográfica, según etapa, modalidad y nivel educativo.

Etapa, modalidad y nivel	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	32,443	29,160	3,283	26,658	5,785	16,465	15,978	23,375	5,785	3,283	0
Básica Regular	26,366	25,267	1,099	20,800	5,566	13,550	12,816	19,701	5,566	1,099	0
Inicial	5,667	5,512	155	3,725	1,942	2,925	2,742	3,570	1,942	155	0
Primaria	11,034	10,566	468	8,911	2,123	5,649	5,385	8,443	2,123	468	0
Secundaria	9,665	9,189	476	8,164	1,501	4,976	4,689	7,688	1,501	476	0
Básica Alternativa	1,052	896	156	1,052	0	504	548	896	0	156	0
Básica Especial	184	184	0	184	0	92	92	184	0	0	0
Técnico-Productiva	1,031	876	155	975	56	403	628	820	56	155	0
Superior No Universitaria	3,810	1,937	1,873	3,647	163	1,916	1,894	1,774	163	1,873	0
Pedagógica	1,140	878	262	1,140	0	425	715	878	0	262	0
Tecnológica	2,507	896	1,611	2,507	0	1,346	1,161	896	0	1,611	0
Artística	163	163	0	0	163	145	18	0	163	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 24. Población en edad de trabajar, Canchis 2017.

Provincia	Hombre	%	Mujer	%
Canchis	21754	46.50%	25043	53.50%

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

#### 2.1.4.2. Población económicamente activa, según sexo.

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

Tabla 24. Población económicamente activa, Provincia de Canchis 2017

Provincia	Descripción	Hombre	Mujer	%
Canchis	No trabajó, pero tenía trabajo	231	205	1.2%
	Aunque no trabajo, tiene algún negocio propio	427	517	2.6%
	Realizó algún trabajo ocasional (cachuelo) por un pago	485	205	1.9%
	Realizó labores en la chacra	736	712	4.0%
	Estuvo ayudando, sin pago	91	106	0.5%
	Estuvo al cuidado del hogar y no trabajo	741	4379	14.0%
	No Trabajó	12771	14948	75.8%
	Total	15482	21072	

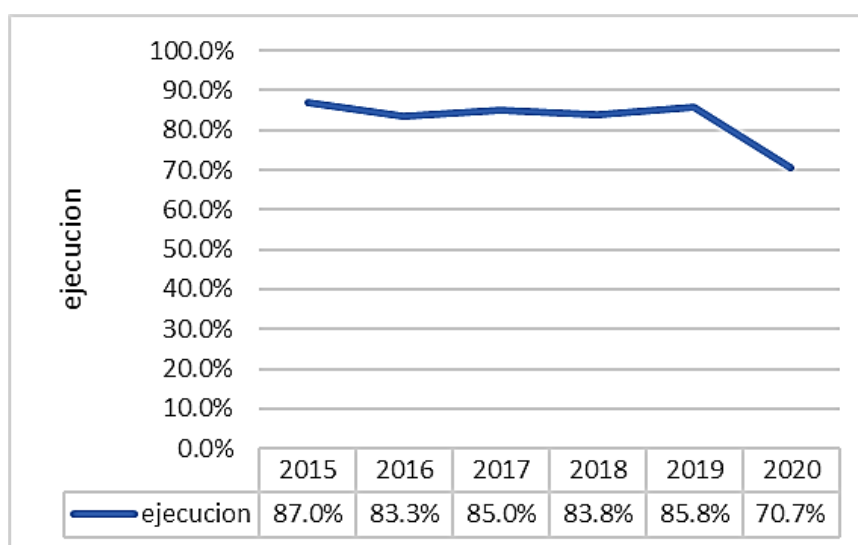
Fuente: instituto nacional de estadística e informática-censo 2017

#### 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 horizontal desde el 2015 hasta el 2019, de la ejecución de presupuesto anual a nivel de la Provincia. Para el 2020 se aprecia una tendencia decreciente (70.7%).

Figura 29. Evolución de ejecución presupuestal, Provincia de Canchis 2015 – 2020

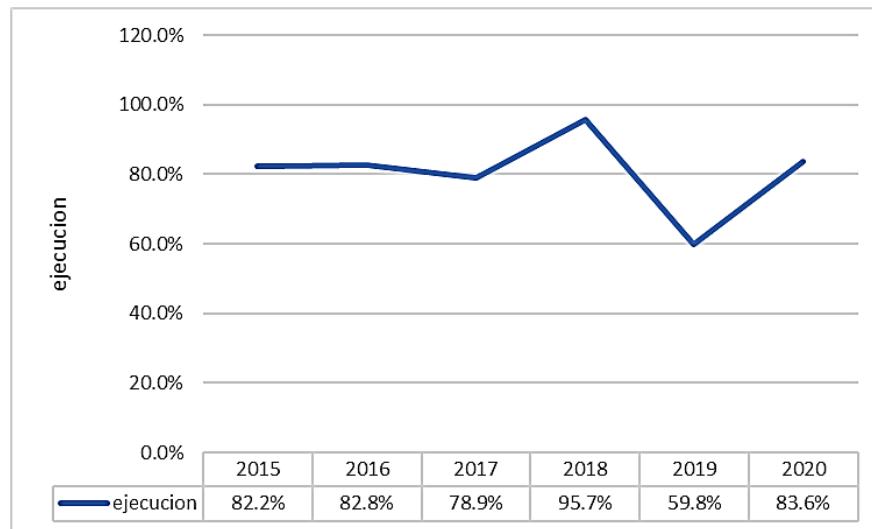


Fuente: ministerio de economía y finanzas

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

La tendencia de la ejecución presupuestal en salud es horizontal desde 2015 hasta 2017. Posteriormente la ejecución presupuestal tiene un incremento por encima del 90% para el 2018 y culminado con la ejecución presupuestal del 83.6% para el 2020.

Figura 30. Evolución de ejecución presupuestal en el sector salud, Provincia de Canchis 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 Canchis se ejecuta el 95.5 % de proporción de su presupuesto destinado al trabajo.

Cuadro 24. Ejecución presupuestal para el sector trabajo, Provincia de Canchis 2020

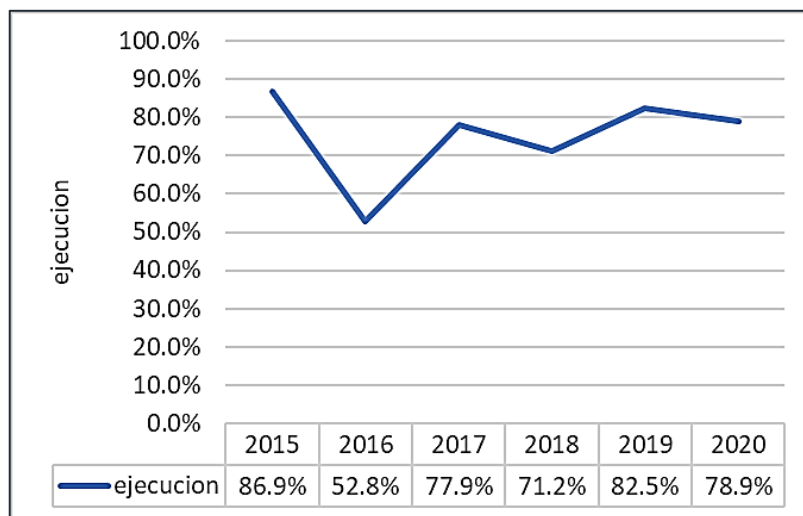
Provincia	PIM	Devengado	Avance %
Canchis	3,763,384	3,593,488	95.5

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 Provincial, la tendencia de ejecución de presupuesto es decreciente entre 2015 y 2016 posterior a este año hasta el 2020 se acentúa un incremento. En el 2020 se observa un incremento de la ejecución presupuestal en esta función, llegando hasta 78.8%.

Figura 31. Ejecución presupuestal para el sector saneamiento, Provincia de Canchis 2015 – 2020

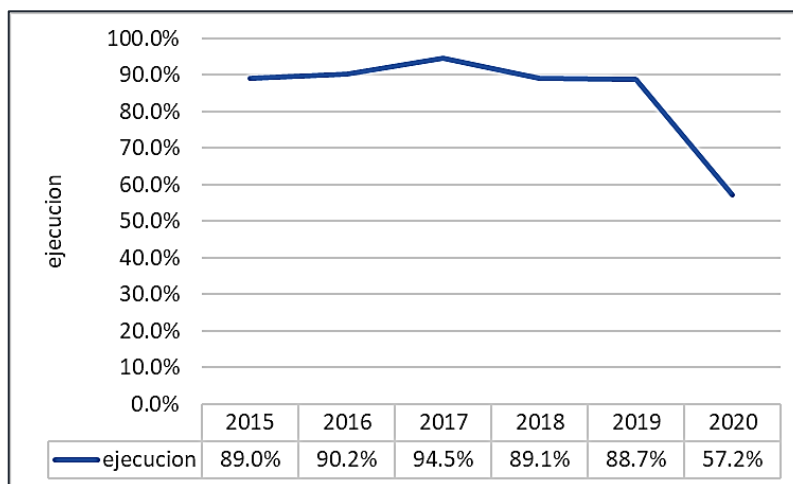


Fuente: ministerio de economía y finanzas

**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 Canchis, la ejecución de presupuesto en vivienda y desarrollo tiene una tendencia fluctuante: creciente entre 2017 y 2018, decreciente hacia el 2019, para el año 2020 la tendencia es decreciente.

Figura 32. Ejecución presupuestal para el sector vivienda y desarrollo urbano, Provincia de Canchis 2015 – 2020.

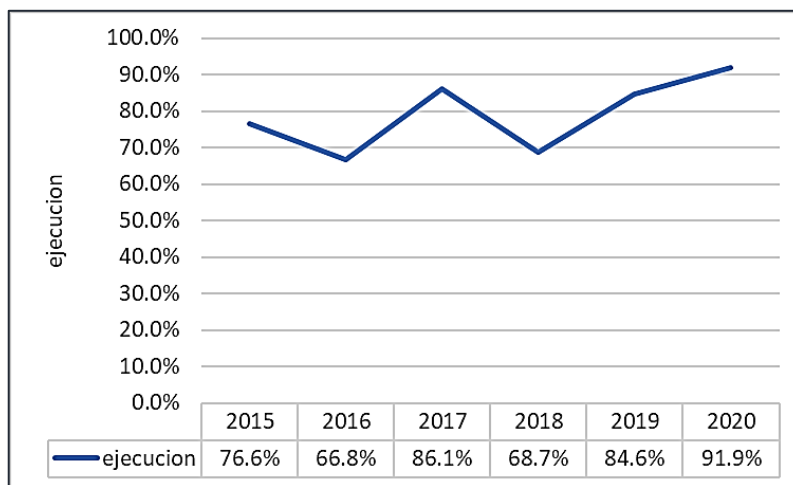


Fuente: ministerio de economía y finanzas

**2.1.5.6. Ejecución del presupuesto del gobierno regional y provincial para el sector educación.**

A nivel de la Provincia de Canchis, la ejecución de presupuesto para educación tiene una tendencia ondulante creciente desde el 2016 culminado hacia el 2020 con el 91.9% en ejecución de presupuesto para sector educación.

Figura 33. Ejecución presupuestal para el sector educación, Provincia de Canchis 2015 – 2020

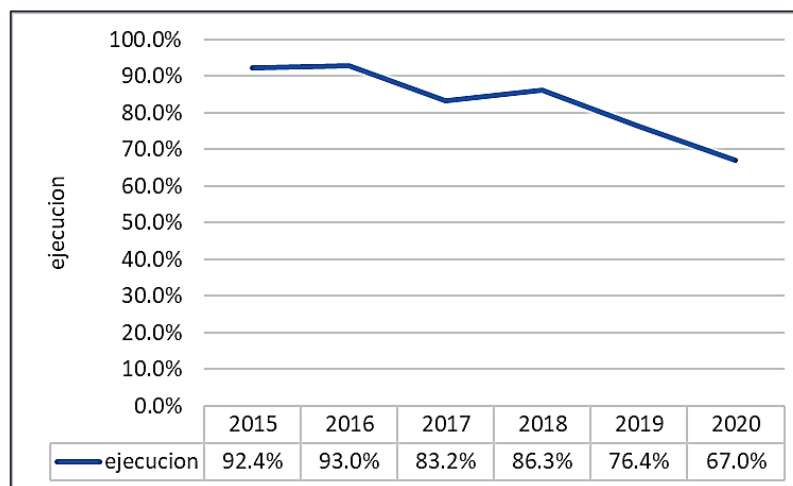


Fuente: ministerio de educación y finanzas

### 2.1.5.7. Ejecución del presupuesto Gobierno Regional y Provincias para el sector Cultura y Deporte

A nivel de la Provincia de Canchis, tiene una tendencia decreciente en la ejecución de presupuesto para esta función. Llegando a 67% para el 2020 siendo la proporción más baja en ejecución de presupuesto para la función cultura y deporte.

Figura 34. Ejecución presupuestal para la función cultura y deporte, Provincia de Canchis 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 Canchis 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 Canchis

CANCHIS			
Distrito	Festividad	Fecha	Localidad
Distrito Sicuani	Señor Pampacucho	15 de agosto	Sicuani
Distrito Combapata	Virgen del Rosario	07 de octubre	Combapata
	Creación Política	22 de noviembre	Combapata
Distrito Marangani	San Pedro/ San Pablo	29 de junio	Marangani
	Feria Agropecuaria Artesanal	10 de junio	Ccuyo
Distrito Pitumarca	Virgen del Rosario	08 de octubre	Marangani
	Virgen Natividad	08 de septiembre	Pitumarca
	Patrón Santiago	25 de Julio	Pitumarca
	San Juan	24 de junio	Pitumarca
	Corpus Chisti	Junio	Pitumarca
Distrito San Pablo	San Miguel	Junio	Pitumarca
	Reyes	06 de enero	San Pablo
	Virgen de Belén	25 de Enero	San Pablo
	Carnavales	Febrero	San Pablo
Distrito San Pedro	Virgen Santa Bárbara	04 de diciembre	Sta Bárbara
	Virgen del Rosario	07 de octubre	San Pedro
	Santos San Pedro y San Pablo	29 de junio	San Pedro
Distrito Tinta	Niño Jesús	25 de diciembre	San Pedro
	Virgen de las Nieves	05 de agosto	Tinta
	San Bartolomé	22 de marzo	Tinta
	San Francisco	22 de octubre	Tinta
	Virgen del Carmen	16 de Julio	Machacmarca
	San Isidro	15 de mayo	Tinta

Fuente: municipalidad Provincial de Canchis

### CRUZ VELACUY

La Fiesta de la "Velación de la Cruz" o "Cruz Velacuy" se desarrolla anualmente en esta zona de los Andes peruanos cada 3 de mayo; su objetivo principal es el de rendirle culto a las cruces que existen por cientos en nuestra región. Su origen se remonta a las primeras décadas el siglo XVIII, cuando era una festividad privada o familiar relativamente modesta sin la fastuosidad que hoy ostenta. La Cruz es el símbolo del cristianismo; es a su vez para los católicos la representación de la pasión de Jesucristo. Luego de producirse la conquista, la Cruz fue uno de los elementos de lucha ideológica para evangelizar a los americanos y también para facilitar su sumisión, así, su adoración y uso fueron obligatorios en el nuevo mundo; los "extirpadores de idolatrías" (sacerdotes católicos) al destruir los santuarios inkásicos ("idólatras" y "paganos") tuvieron especial cuidado en colocar cruces en su lugar; aunque, en casi la generalidad de los casos el andino simplemente creyó tener un elemento de culto más para su religión panteísta.

Takahiro Kato, da un ejemplo de ello y a la letra dice, "En 1746, o sea unos 35 años después de la inauguración de la misma, en la iglesia de San Francisco se negó la misa para la

celebración, porque desde el principio, la fiesta tenía componente ideológico sumamente autóctono... la iglesia católica rehúsa la misa solamente cuando choca con la doctrina cristiana y también por el hecho que el Cruz Velacuy contenía algunos elementos andinos, la celebración, sin duda alguna, se habría modificado a un rumbo desfavorable para la iglesia católica".

Todo parece indicar que hasta mediados de nuestro siglo el Cruz Velacuy no tuvo una real importancia en el calendario festivo de nuestra ciudad; y que más bien, según Kato, es a partir de 1950, después del terremoto que asoló la ciudad que empezó a ganar popularidad en el medio urbano, ya que con anterioridad ésta era considerada una festividad rural o de "indios"; otra razón para su práctica casi generalizada en la ciudad sería la gran migración a ésta existente en las últimas décadas, los campesinos llegan a la ciudad con todos sus usos y costumbres y así el Cruz Velacuy primigeniamente rural se hace cada vez más imponente en el Qosqo.

Aquí se distinguen básicamente dos tipos de cruces: las movibles y las inamovibles; las movibles son casi siempre de madera y en los diferentes actos de la festividad pueden ser transportadas en procesión a diversos lugares; las inamovibles generalmente están labradas en piedra o manufacturadas en concreto, casi siempre están en las proximidades de iglesias, por su naturaleza no pueden ser transportadas, por lo tanto, todas las ceremonias en su honor se hacen "in situ".

Para la celebración de las cruces, normalmente se tiene un mayordomo o "carguyoq" o sea la persona que aceptó "voluntariamente" a organizar y costear la mayor parte de los gastos para la celebración, quien casi siempre es una persona con recursos y propietaria de una casa donde se levantará un altar para alojar la Cruz. El 2 de mayo es el "día de la bajada" es decir el día cuando la Cruz es trasladada del cerro o santuario donde se encuentra hacia la casa del mayordomo, donde es recibida con los honores de tradición; esa misma noche se lleva a cabo la "velada" que es acudida por todo el barrio, los mayordomos pasados, familiares, etc.

Se enciende una fogata delante del altar y posteriormente se tienen danzas folklóricas diversas, se bebe ponches con aguardiente o pisco; a la media noche se toma caldo de gallina o cordero y después la alegría continúa al compás de una orquesta que toca temas populares para todos los asistentes, que danzan muy animados y estimulados con buenas dosis de alcohol; esa noche también se da a conocer al mayordomo para el próximo año; la fiesta se prolonga hasta el amanecer.

El 3 de mayo, que es el "día central" la Cruz es bien ataviada con vestimenta nueva que seguramente fue donada por el mayordomo o algún cofrado y luego se tiene una "misa de fiesta" en la iglesia más cercana, para lo cual la Cruz es trasladada en procesión acompañada de una banda de músicos para que "escuche misa".

Más tarde la Cruz vuelve al "cargo-wasi" o casa del "carguyoq" donde es colocada una vez más en su altar; al medio día los mayordomos ofrecen un almuerzo de fiesta y por la tarde la algarabía continúa. Al día siguiente se lleva a cabo el "kacharpari" o fiesta de despedida; por

la mañana se celebra la "misa de despedida" y por la tarde la Cruz es transportada hasta su ubicación habitual y allí, delante de ella se come, danza y bebe ostentosamente.

Un aspecto oscuro en estas fiestas es que algunos lugares alejados, durante las celebraciones varones y mujeres beben alcohol en demasía, en muchos casos hasta perder la conciencia, lo que muchas veces conduce a perder los papeles, desinhibirse, tener un comportamiento promiscuo y aún tener relaciones sexuales con parejas desconocidas o ajenas. Luego de 9 meses es posible que alguna mujer soltera llegue a tener un niño como resultado de la fiesta, será un niño que no tiene apellido paterno y al inscribirlo en el registro oficial la mujer dirá simplemente que se trata de un "fiesta wawa" o sea un "hijo de la fiesta"; el registrador al enterarse que fue concebido en la fiesta de la Cruz es muy probable que le dé al niño el apellido de "Cruz" o "Santa Cruz".

### **SEÑOR DE PAMPACUCHO**

El 07 de Julio de 1 891, don Matías Rodríguez y su esposa, hallaron el cuadro del Sr. de Pampacucho en una Capilla pequeña, que existía al interior de una cocina, en la casa que habitaban.

El Sr. Rodríguez fue soldado del ejército peruano y luego de participar en la guerra, se estableció con su esposa en la entonces llamada "Villa de Sicuani". Después de estar habitando su vivienda, rescató el cuadro y durante tres años lo mantuvo en su poder.

Uno de esos días tuvo un sueño en el que el Sr. de Pampacucho, con apariencia de soldado, le pedía que pusiera la obra en un lugar público para que sus hijos (los fieles), pudieran rendirle culto.

Días más tarde el cuadro desapareció de la casa de Don Matías Rodríguez, tres días después los vecinos lo vieron aparecer nuevamente en un huáncar, cerca de la actual Capilla, rodeado de rayos resplandecientes. Don Matías lo recogió y nuevamente lo llevó a su casa, para sorpresa volvió a desaparecer. Entonces comprendió que debía buscarle un lugar para que los fieles le rindieran culto público e hizo una primera Capilla de teja, allí asistían varios fieles, muchos de ellos enfermos, quienes luego se veían libres de sus enfermedades. Posteriormente, con la ayuda de los vecinos de Sicuani, se construyó una Capilla más grande, también de teja y posteriormente se cubrió de cemento. La actual Capilla se edificó en los terrenos donados por la Señora María Zúñiga.

El Señor de Pampacucho es el Patrón Jurado de Sicuani, declarado como Alcalde Vitalicio de la Provincia de Canchis, en la primera gestión municipal del Médico Mario Velásquez Roque. En su honor se desarrolla la Feria Nacional con la participación de productores de la Región Cusco y Regiones circunvecinas quienes vienen a exponer lo mejor de su producción y a desarrollar sus actividades comerciales.

### 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 Essalud	
Febrero	4	Día Mundial contra el Cáncer	
	6	Día del Lunar	
	15	Día Internacional del Cáncer Infantil	
	27	Día del Tecnólogo Médico	
	28	Día Nacional de las Enfermedades Raras	
Marzo	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	
28		Día Mundial de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
Mayo	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	
	31	Día de la Solidaridad	
Junio	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 Sequia	
	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	
Julio	30	Día de la Ginecología y Obstetricia Peruana	
	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.

A nivel de la Provincia, se registran 30 establecimientos de salud categorizados.

Tabla 27. Establecimientos de salud según categoría de atención, Provincia de Canchis 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.

Canchis cuenta con 8.6% de concentración de profesionales y/o personal de la salud (Técnico Asistencial, Enfermera, Médico, Obstetra, Biólogo, Odontólogo, Psicólogo y Nutricionista)

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

Provincia	Nº	%
Canchis	652	8.6

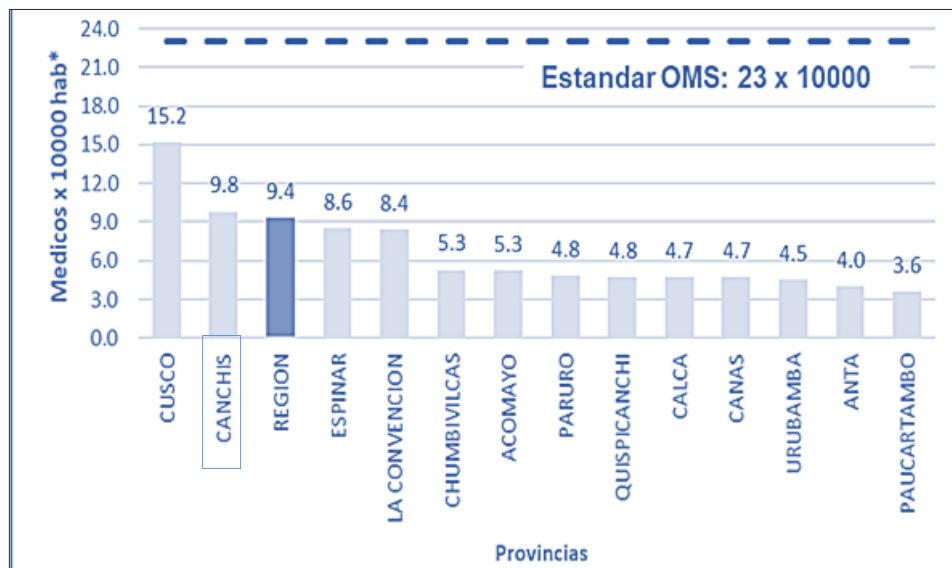
Fuente: Base de datos INFORHUS – Ministerio de Salud

### 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 Canchis cuenta con la mayor concentración de médicos a nivel de la E.U. 401 SALUD CANAS CANCHIS ESPINAR.

Figura 35. 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 ambulancias U.E. 401 SCCE 2020, en la Provincia de Canchis

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO	CATEGORIA DE EE.SS.	VEHICULO	TIPOS DE AMBULANCIA		
			URBANA	RURAL	I I III
C.S. PAMPAPHALLA	I-4	AMBUL		X	X
P.S. SAN PEDRO	I-2	AMBUL		X	X
P.S. SAN PABLO	I-2	AMBUL		X	X
P.S. SANTA BARBARA	I-2	sin ambulancia			
P.S. PHINAYA	I-2	sin ambulancia			
P.S. QUEHUAR	I-2	sin ambulancia			
P.S. UZCUPATA	I-2	sin ambulancia			
P.S. LA FLORIDA	I-2	sin ambulancia			
C.S. TECHO OBRERO	I-4	AMBUL		X	X
P.S. MARANGANI	I-3	AMBUL		X	X
P.S. LANGUI	I-2	AMBUL		X	X
P.S. LAYO	I-3	AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
P.S. HERCCA	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. CONDEVILUYO	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. CCUYO	I-2	Sin Ambulancia			
P.S. CHECTUYOC	I-1	Sin Ambulancia			
P.S. OCCOBAMBA	I-2	Sin Ambulancia			
C.S. COMBAPATA	I-4	AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X
C.S. TINTA	I-3	AMBUL		X	X
		AMBUL		X	X

P.S. CHECACUPE	I-2	AMBUL	X	X
C.S. PITUMARCA	I-3	AMBUL	X	X
		AMBUL	X	X
P.S. CHIARA	I-2	Sin Ambulancia		
P.S. MOSOCLACTA	I-2	Sin Ambulancia		

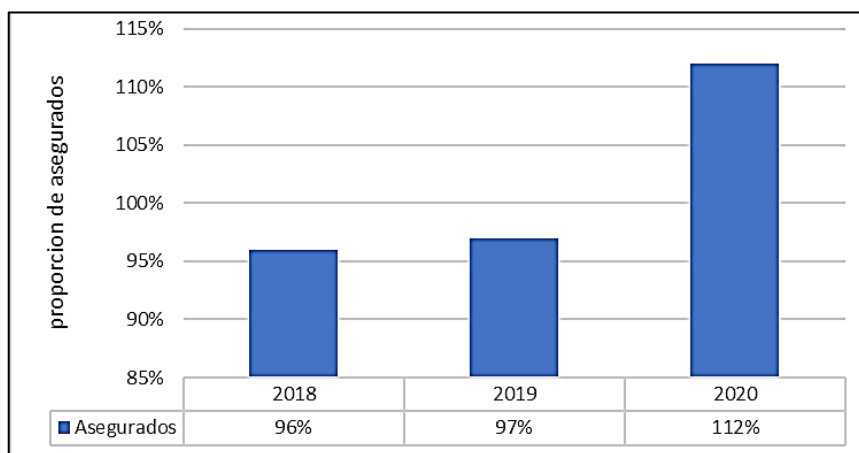
Fuente: Dirección de Prevención y Control de Emergencias y Desastres – U.E.401 SCCE

### 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 Canchis, sobrepasando el 100% de cobertura de la población proyectada.

Figura 36. Cobertura de aseguramiento con al menos uno de los regímenes que contempla el Aseguramiento Universal en Salud, Provincia de Canchis 2018 – 2020

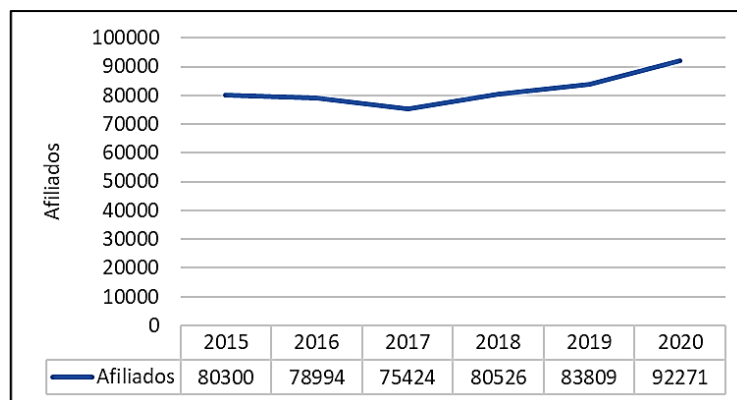


Fuente: sistema de información gerencial – susalud

#### 2.2.3.2. Población afiliada al SIS

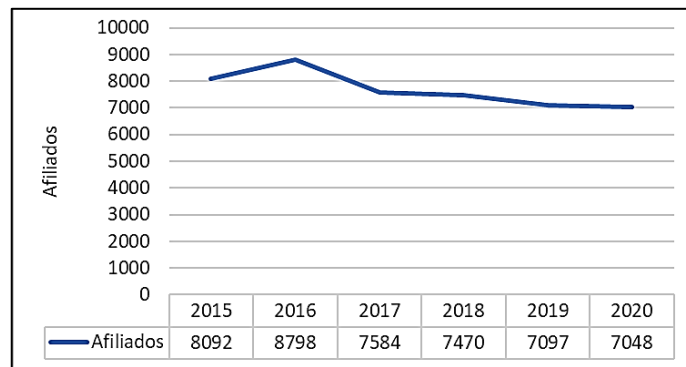
En menores de cinco años y gestante la tendencia, en la Provincia de Canchis, la tendencia de asegurados es decreciente.

Figura 39. Población general afiliada al SIS, Provincia de Canchis 2015 – 2020



Fuente: oficina de unidad de seguros U.E.401-Canas Canchis Espinar

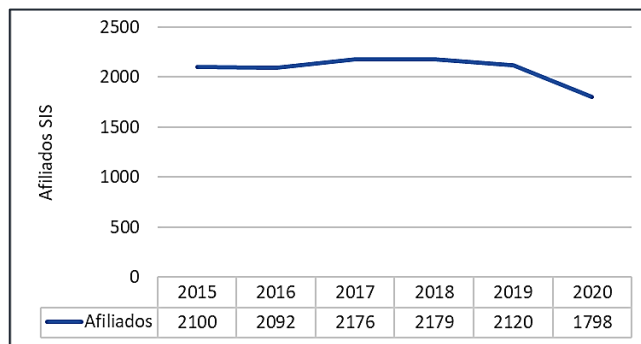
Figura 40. Población menor de 5 años afiliada al SIS, Provincia de Canchis 2015 – 2020



Fuente: oficina de unidad de seguros U.E.401-Canas Canchis Espinar

La población menor de 5 años afiliada al SIS presenta una tendencia en descenso entre 2017 y 2020. En 2020, presenta una tendencia decreciente, alcanzando a 7048 afiliados.

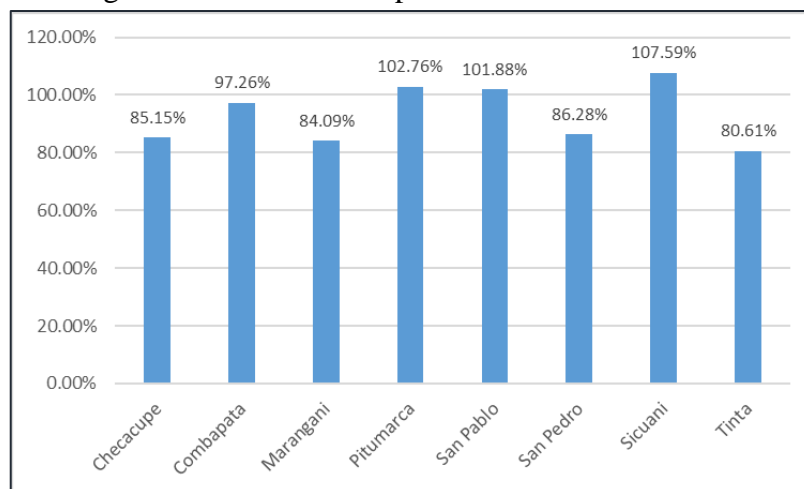
Figura 41. Población gestante afiliada al SIS, Provincias de Canchis 2015 – 2020



Fuente: oficina de unidad de seguros U.E.401-Canas Canchis Espinar

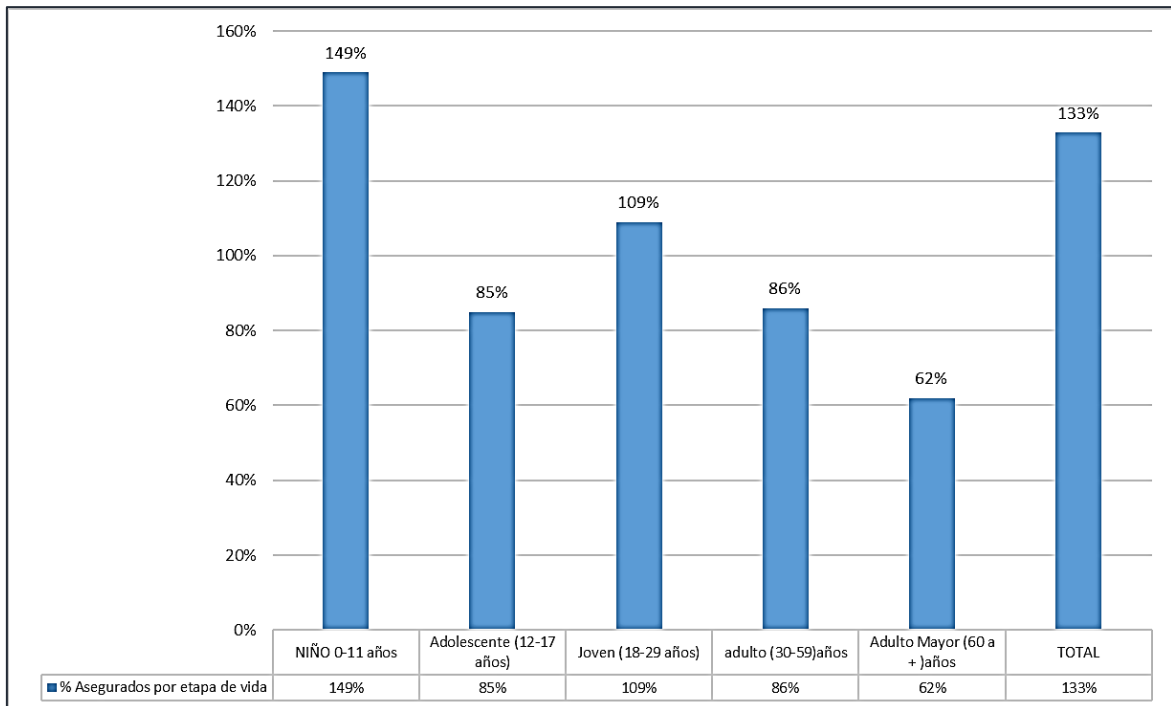
La población gestante asegurada al SIS presenta una tendencia decreciente a nivel Provincial que inicio en 2018. El aseguramiento alcanzado en el 2020 es de 1798 gestantes aseguradas.

Figura 42. Población general afiliada al SIS por distritos de la Provincia de Canchis 2020



Fuente: oficina de unidad de seguros U.E.401-Canas Canchis Espinar

Figura 43. Población general afiliada al SIS por etapas de vida de la Provincia de Canchis 2020

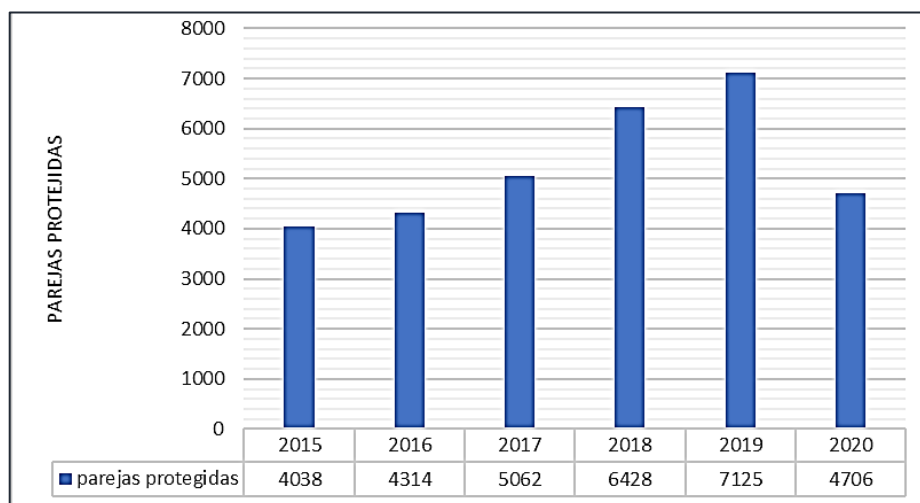


Fuente: Oficina de unidad de seguros - U.E. 401-SCCE

### 2.2.3.3. Parejas protegidas Provincia Canchis

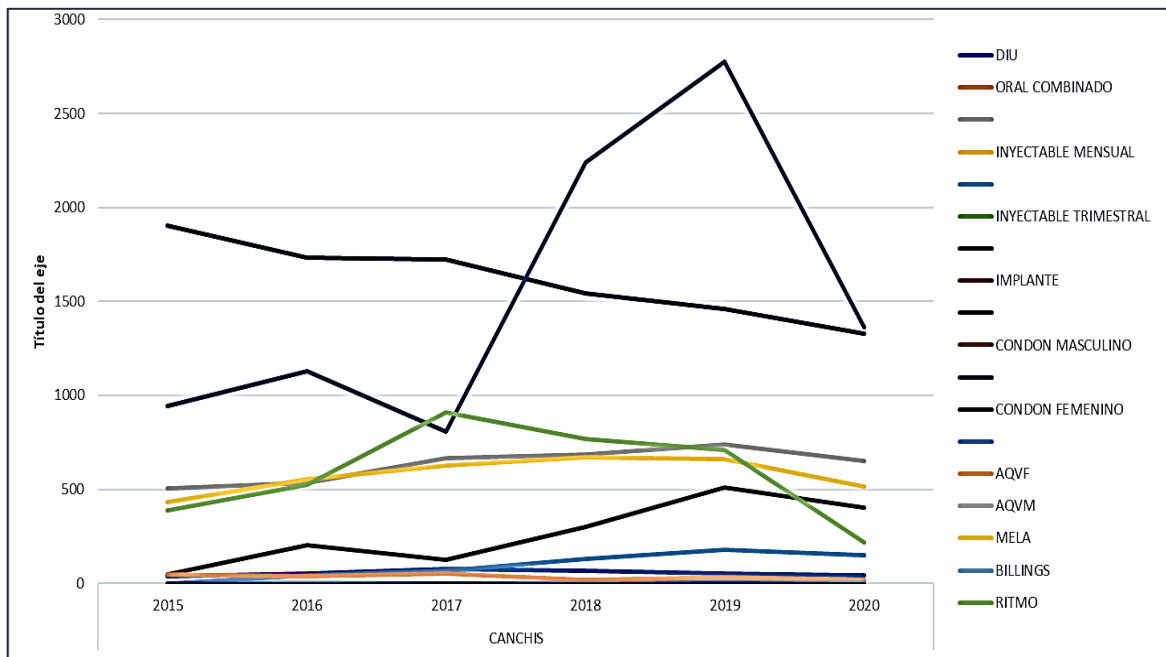
A nivel de la Provincia de Canchis, la tendencia de uso de algún método anticonceptivo por las mujeres se evidencia una tendencia horizontal del 2015 al 2017, un incremento significativo hasta el 2019. Para el 2020 se observa una disminución de la cantidad de parejas protegidas que accedieron a métodos anticonceptivos.

Figura 44. Parejas protegidas, Canchis 2015-2020



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

Figura 45. Parejas protegidas según tipo de método, Provincia de Canchis 2015 – 2020

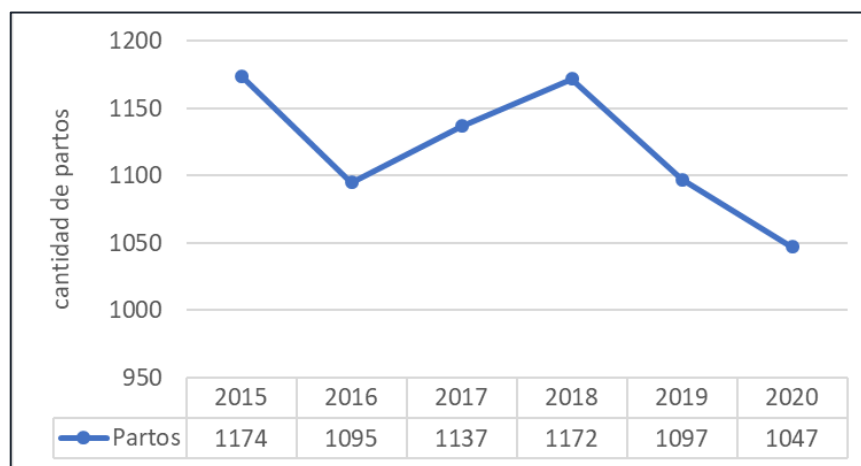


FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

#### 2.2.3.4. Gestantes controladas Provincia Canchis

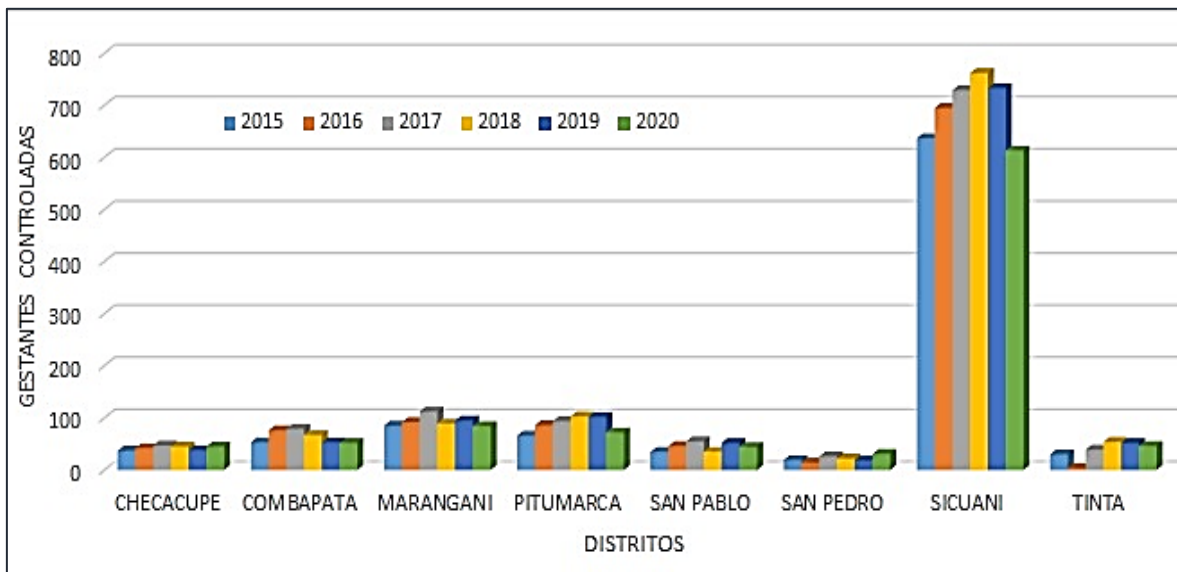
La tendencia de gestantes controladas es descendente del 2018 al 2020 en la cantidad de gestantes controladas de la Provincia de Canchis.

Figura 46. Gestantes controladas, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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

Figura 47. Gestantes controladas por distritos de Canchis 2015 – 2020



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

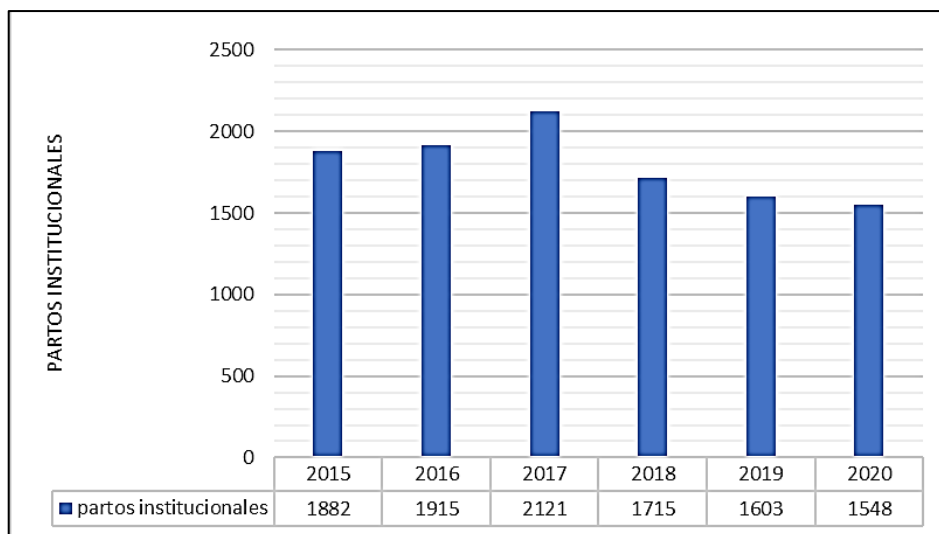
### 2.2.3.5. Partos Institucionales Provincia Canchis

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 decreciente de cobertura de partos institucionales para la Provincia de Canchis

Figura 48. Partos institucionales, Provincia de Canchis 2015 – 2020



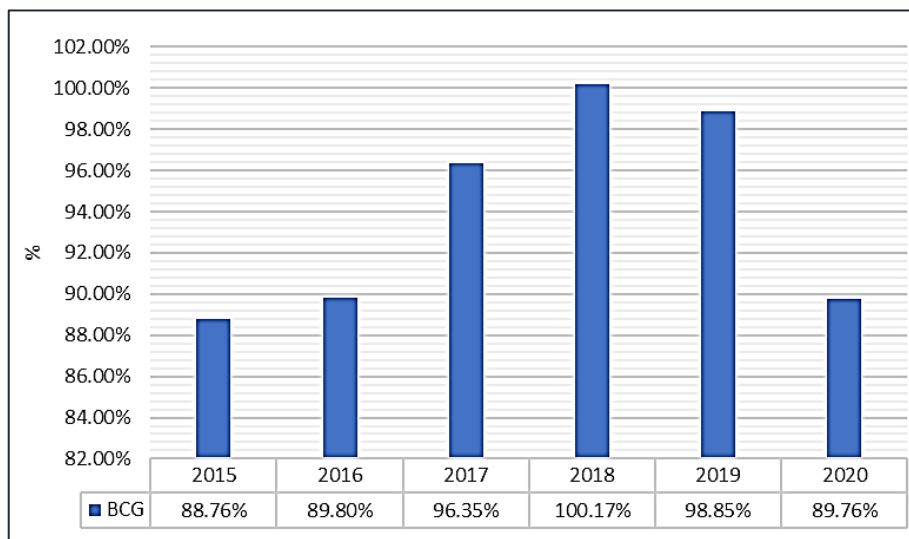
FUENTE: unidad de estadística informática y telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

**2.2.3.6. Cobertura de vacunación: BCG, HVB, SPR, Pentavalente, Neumococo y DTP**

En el periodo del 2015 al 2018, la cobertura de vacunación se evidencio en ascenso a nivel Provincial.

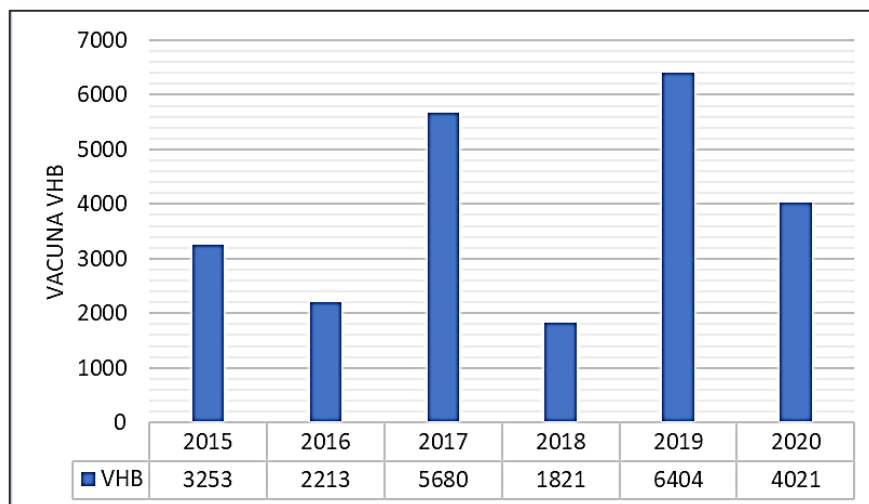
la cobertura de vacuna BCG presenta una tendencia decreciente desde el 2019 para el 2020 así mismo el comportamiento lo presenta las vacunas en mención. Para el 2020 se observa un porcentaje de 89.7%.

Figura 49. Cobertura por vacuna BCG, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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

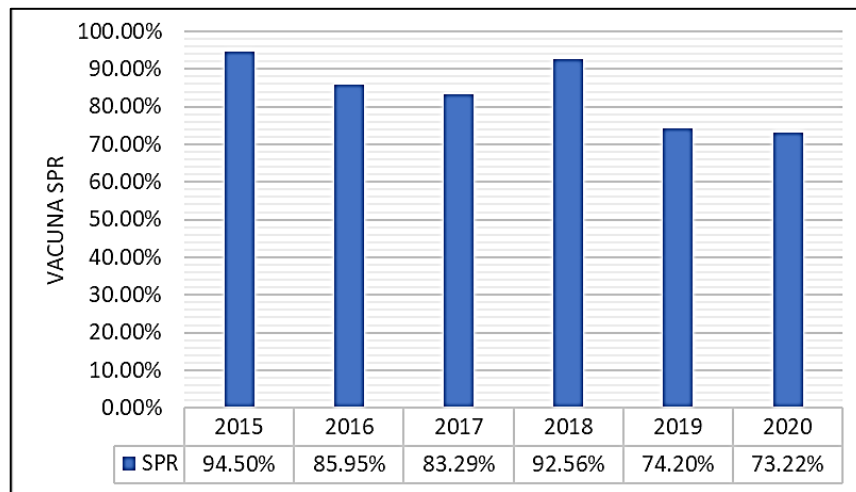
Figura 50. cobertura de vacuna HVB, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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 2017 al 2020

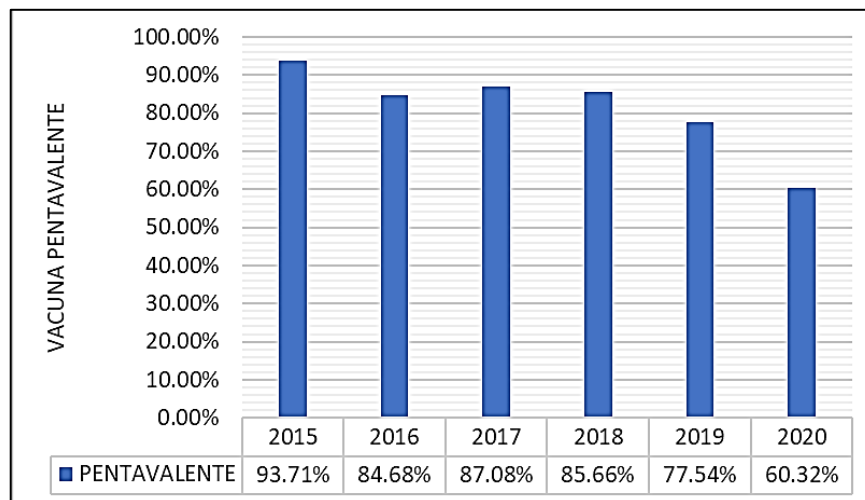
Figura 51. Cobertura de vacuna SPR, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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 2017 al 2018. La tendencia del 2018 al 2019 es decreciente, para el 2020 mantiene una tendencia horizontal 73.22%

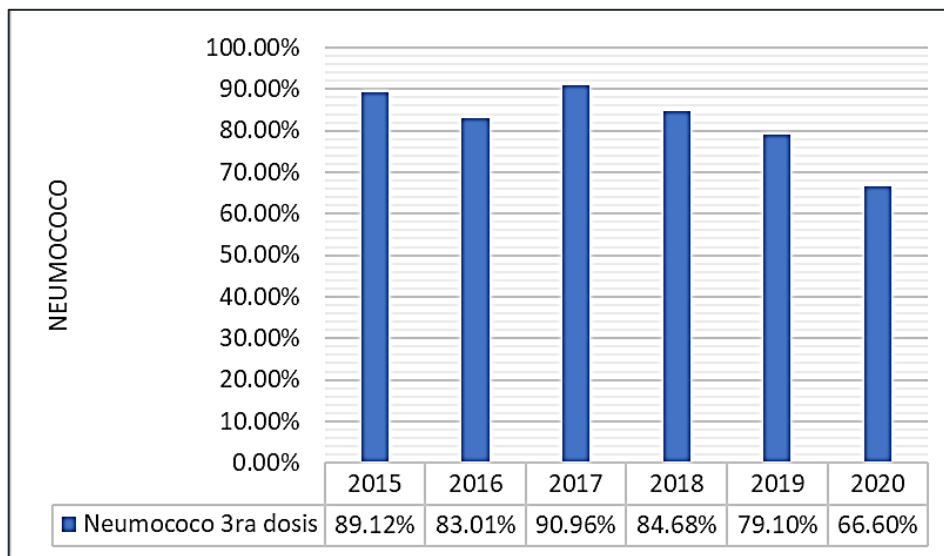
Figura 52 Cobertura de vacuna pentavalente, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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 horizontal del 2016 al 2018. La tendencia entre el 2019 al 2020 es decreciente.

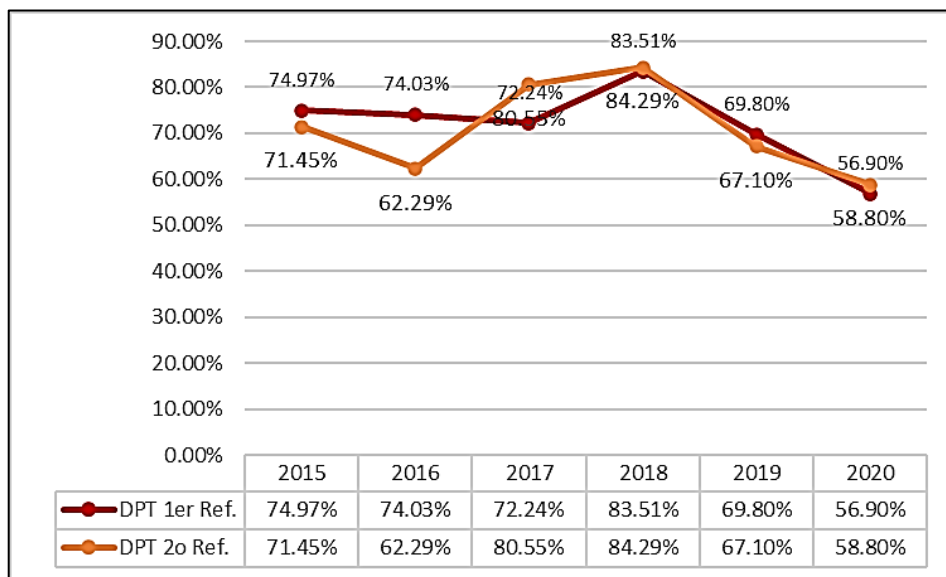
Figura 53. Cobertura por vacuna contra Neumococo, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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 54. Cobertura por Vacuna Dpt, Provincia de Canchis 2015 – 2020



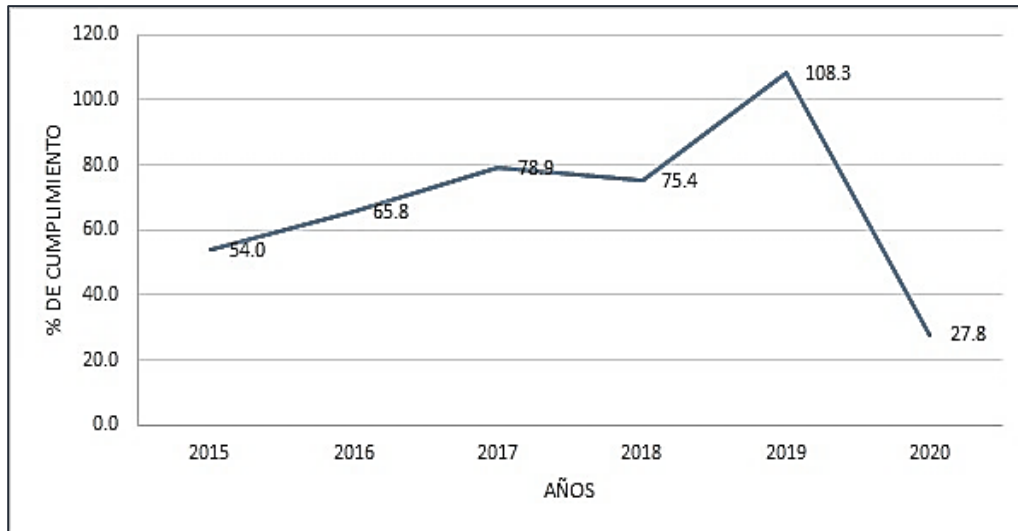
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

La cobertura de vacuna DPT (difteria, tos ferina, tétanos) presenta una tendencia horizontal del 2017 al 2018 para el primer y segundo refuerzo. Se observa una disminución de esta cobertura del 2018 al 2020 para el primer refuerzo de hasta 56.90% y segundo refuerzo hasta 58.80%

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

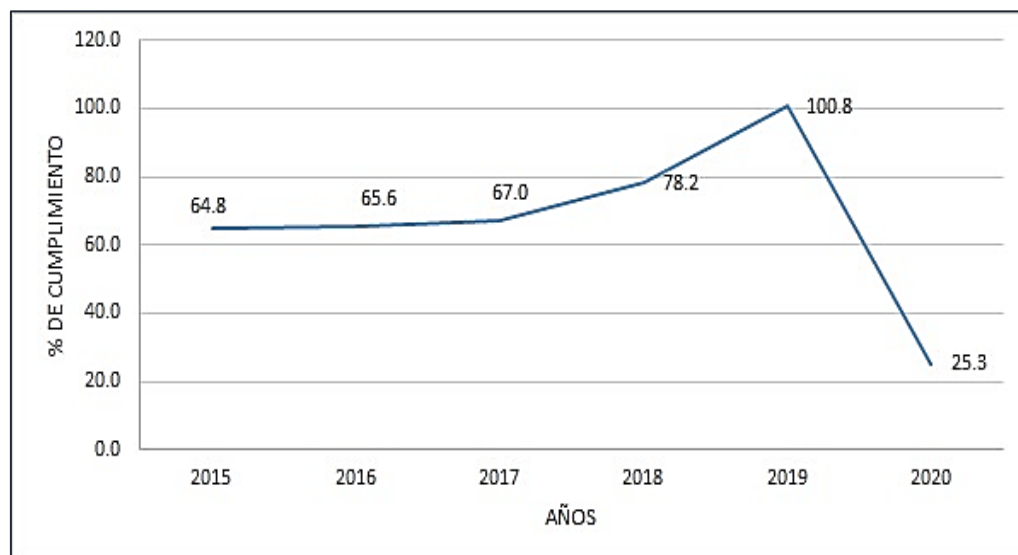
La estrategia de crecimiento y desarrollo establece una cantidad de controles necesarios según el tiempo de vida, se observa una tendencia creciente en la proporción de cumplimiento de los controles. Del 2018 al 2019. Sin embargo, para el 2020 esta proporción disminuye de manera significativa en menores de tres años controlados en su crecimiento y desarrollo.

Figura 55. Recién nacidos controlados



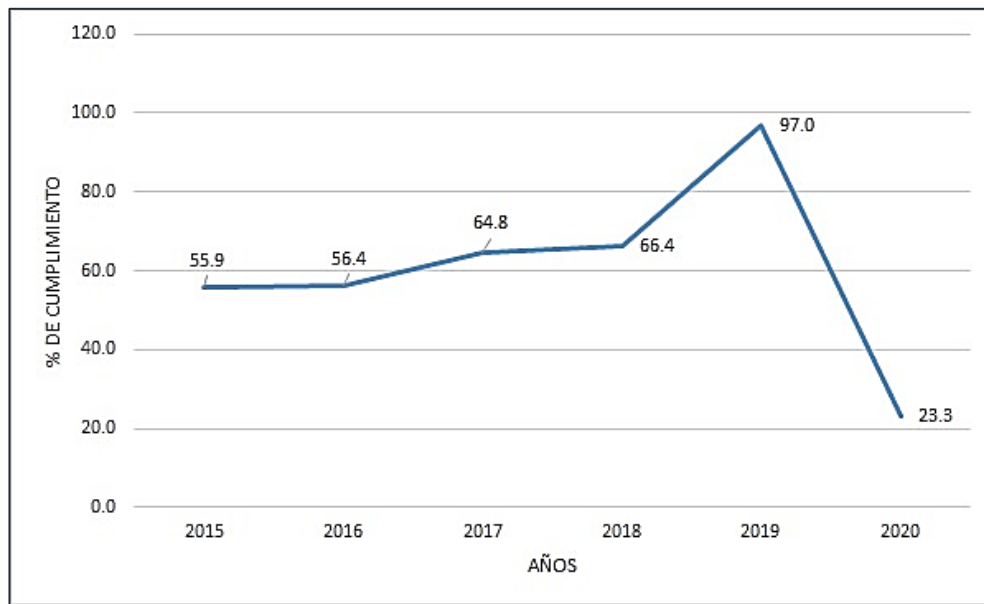
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Figura 56. Menor de 1 año controlados



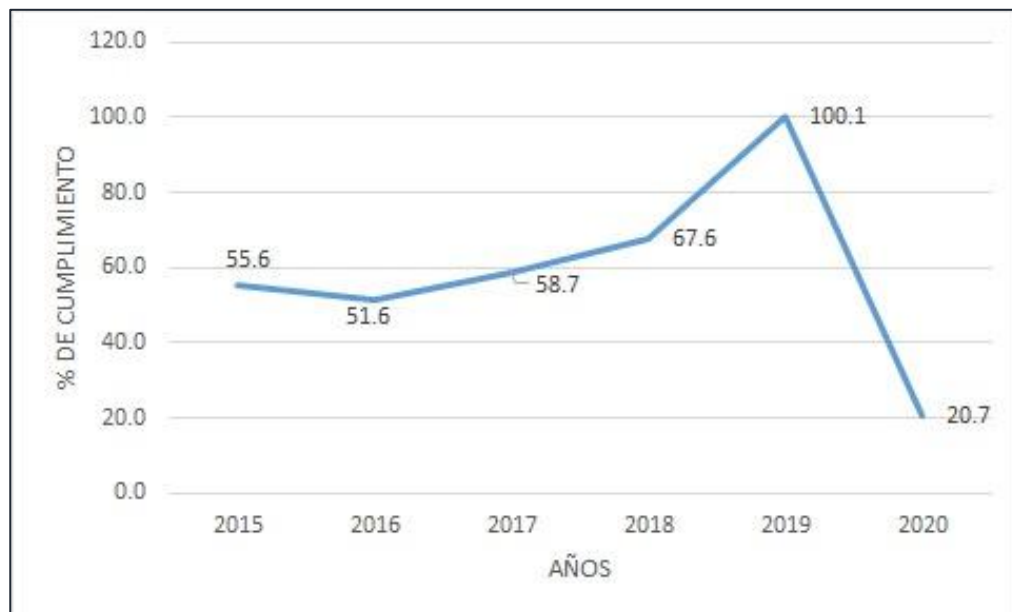
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

Figura 57. Grupo de 1 año controlados



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

Figura 58. Grupo de 2 años controlados



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



# 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 Canchis, la primera causa de mortalidad atendida en los establecimientos de salud son enfermedades del sistema digestivo, seguida de enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades infecciosas 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 Canchis 2020

Nº	CAPITULO, CIE-10	TOTAL	%
1	Capítulo XI: enfermedades del sistema digestivo	9497	4%
2	Capítulo X: enfermedades del sistema respiratorio	7316	3%
3	Capítulo XIX: traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	6330	3%
4	Capítulo III: enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	6053	2%
5	Capítulo IV: enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	5809	2%
6	Capítulo I: ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4990	2%
7	Capítulo XIV: enfermedades del sistema genitourinario	4392	2%
8	capítulo XV: embarazo, parto y puerperio	4355	2%
9	Capítulo XIII: enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3598	1%
10	Capítulo XVIII: síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	3167	1%

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

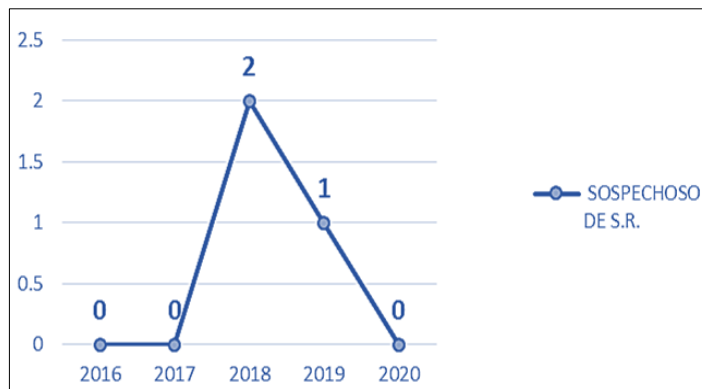
##### 3.1.2. Enfermedades infecciosas

###### 3.1.2.1. Enfermedades inmunoprevenibles

###### 3.1.2.1.1. Sarampión / Rubeola / Parotiditis

Desde el periodo 2015 al 2020, no se confirmó ningún caso de sarampión/rubeola dentro de la Provincia de Canchis.

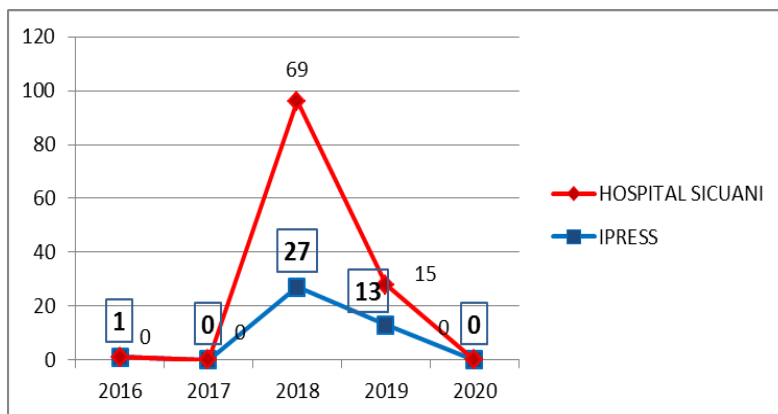
Figura 59. Casos sospechosos y tasa de incidencia de Sarampión/Rubeola, Provincia de Canchis 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

Para el año 2018 se notificaron 02 casos sospechosos de sarampión y/o rubeola (1er casos procedente y captados por el Hospital Sicuani, 2do caso escolar varón de 10 años de edad procedente del Distrito de Tinta) casos que fueron descartados por el laboratorio de INS Lima. En el año 2019 El otro evento es unos casos sospechosos de Rubeola, escolar de 9 años procedente del Distrito de Pitumarca caso que fue descartado por laboratorio Parta el año 2020 no se reportaron casos confirmados ni sospechosos de sarampión y rubeola

Figura 60. Casos de parotiditis, Provincia de Canchis, 2016 – 2020



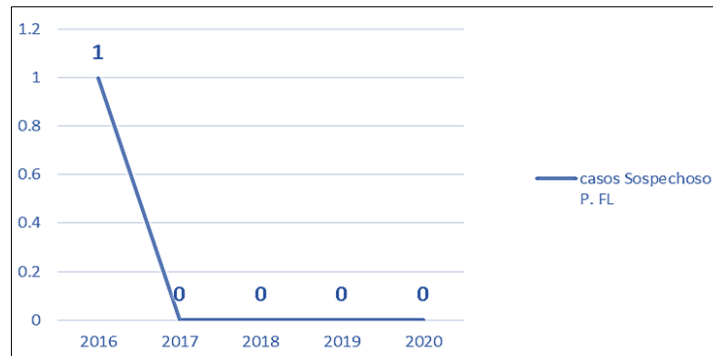
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

La Provincia de Canchis verificando la base a partir del año 2016 hasta el 2020 se aprecia que durante el año 2018 se reportaron 27 casos, presentándose más casos en el grupo etario de 18-29 años, en comparación con el Hospital de Sicuani que notifica 69 casos de parotiditis en menores de 29 años, predominando el sexo femenino, Así mismo en el año 2019 se notificaron 13 casos y el Hospital Sicuani notifica 15 casos del mismo modo en diferentes grupos etarios y en ambos sexos.

### 3.1.2.1.2. Parálisis flácida

No se reportaron casos sospechosos de Parálisis Flácida desde el año 2015 hasta 2020, en la Provincia de Canchis.

Figura 61. Casos sospechosos y tasa de Incidencia de Parálisis Flácida, Provincia de Canchis 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiología – RSCCE

Para el año 2016 la IPRESS de San Pedro notifica 01 caso sospechoso de Parálisis Flácida en un Niño de 3 años procedente de Argentina el que fue descartado por confirmación laboratorial a partir del 2017 al 2020 no se reporta casos confirmados ni sospechosos de Parálisis Flácida.

### 3.1.2.1.3. Tétanos

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

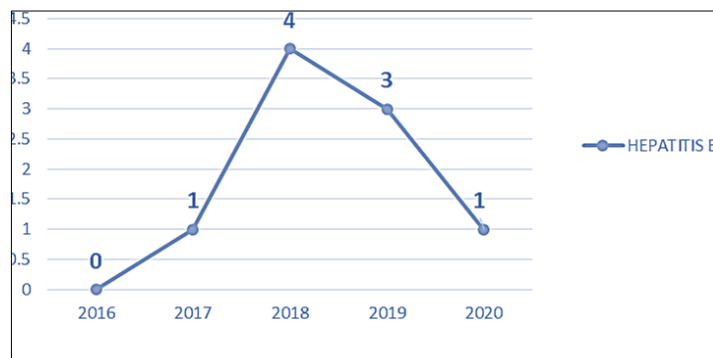
### 3.1.2.1.4. Fiebre Amarilla

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

### 3.1.2.1.5. Hepatitis Viral B

Para el año 2017 se notifica 01 casos de Hepatitis B (gestante) para el 2018 el Hospital Sicuani reporta 4 casos, confirmados por laboratorio (02 casos procedentes de Sicuani, 01 de Andahuaylillas y 01 de Echarate) Así mismo en el año 2019 se reporta 3 casos de Hepatitis B confirmados por laboratorio (01 procedente de Abancay Sicuani y Puerto Maldonado) Para el 2020 reporta 01 casos confirmado por laboratorio de Hepatitis B procedente del Distrito de San Pedro.

Figura 62. Total, de Casos de Hepatitis B, Provincia de Canchis 2016 – 2020



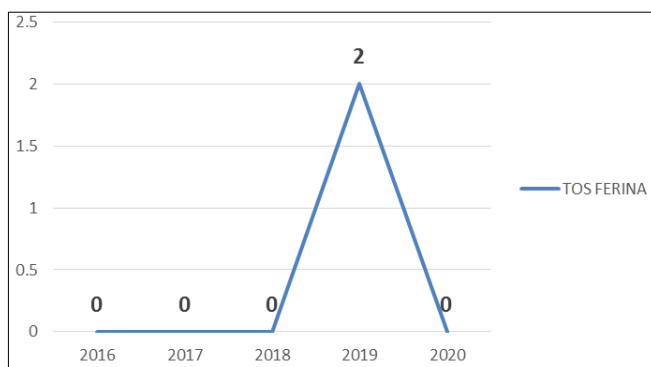
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

**3.1.2.1.6. Tos ferina**

El año - 2019, se mantienen notificados los 02 casos de Tos Ferina en el menor de 5 años 1er caso procedente del C.S Combapata- Chiara, lactante de 1 mes y 28 días de edad, de sexo Masculino, reportado por el HACR como caso probable del síndrome de Coqueluche, el mismo que para la S.E N° 06 es Descartado según el resultado de laboratorio del INS reportando PCR en tiempo real Negativo.

El 2do caso procedente del P.S Pitumarca, lactante de 01 mes 13 días de edad con vacunas completas para la edad, Caso que es confirmado según el resultado de laboratorio del INS reportando PCR en tiempo real Positivo, frente al cual se realizan las acciones de bloqueo, Búsqueda Activa Institucional. y otras acciones preventivo promocionales. para el 2020 no se reporta casos de síndrome de coqueluche

Figura 63. Total, casos sospechosos de Síndrome Coqueluche, Provincia de Canchis 2016-2020



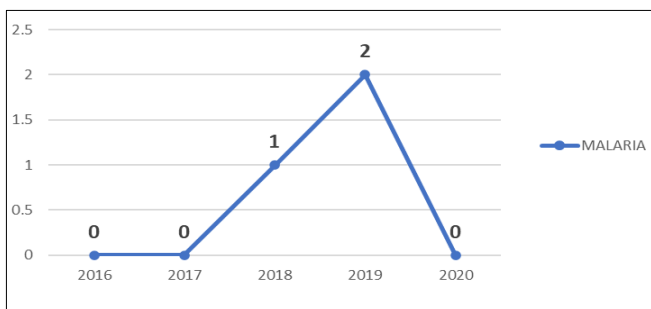
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

**3.1.2.2. Enfermedades Transmisibles**

**3.1.2.2.1. Malaria**

En la Provincia de Canchis 2018 se notifica 01 caso de Malaria por Plasmodium vivax, captado por el C.S. de Pampaphalla, caso importado para el año 2018 se notifican 02 casos nuevo importado de Malaria confirmado, el grupo etario más afectado es de 34 y 19 años procedente del Departamento de Madre de Dios, localidad de Mazuco, reportado por el C.S Techo Obrero y H. Sicuani correspondiente a la jurisdicción de Pampaphalla

Figura 64. Total, de casos de Malaria, Provincia de Canchis 2016 – 2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

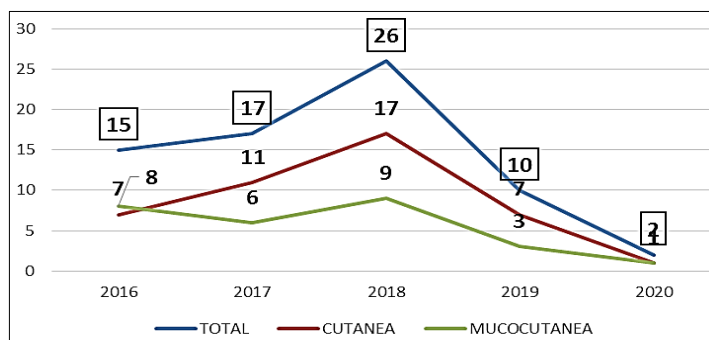
### 3.1.2.2.2. Bartonelosis

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

### 3.1.2.2.3. Leishmaniosis

Según el gráfico el 2016 se reporta 15 casos (07 casos Leishmaniasis cutánea y 8 mucocutánea) en el año 2017 se reportaron 17 casos de los cuales 11 Leishmaniasis cutánea y 06 casos mucocutánea. En el año 2018 se observa un incremento de casos importados de Leishmaniasis con 26 casos (17 Leishmaniasis cutánea y 09 mucocutánea). Para el año 2019 estos casos aparentemente se encuentran disminuidos, notificando así 10 casos de Leishmaniosis (07 casos de Leishmaniosis Cutánea y 03 casos de Mucocutánea, donde; el 100% de los casos son varones y son casos importados). Para el año 2020 se reportan 02 casos de Leishmaniosis, 01 casos cutáneos y 01 caso Mucocutánea.

Figura 65. Total, de casos de Leishmaniasis, Provincia de Canchis 2016 – 2020



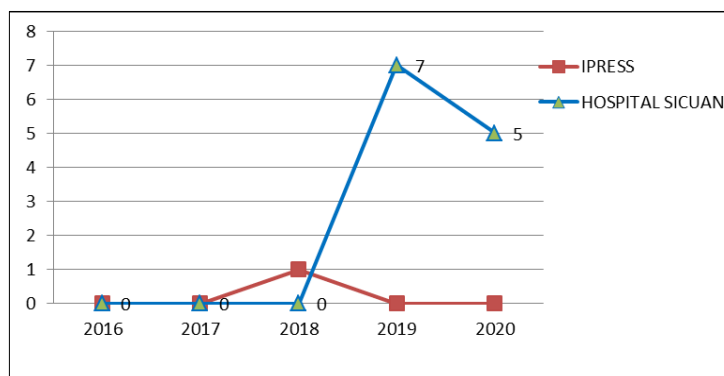
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica – RSCCE

### 3.1.2.2.4. Dengue

Se verificó los registros donde se evidencia que en el año 2019, se tiene notificado 07 casos de Dengue importado; de los cuales se tiene 02 casos de Dengue con señales de alarma, mujeres de 46 y 31 años (01 caso confirmado y un probable), procedente del Departamento de Madre de Dios, localidad de bajo Madre de Dios, casos captados y notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Para el año 2020 se reporta 05 casos de Dengue importados con señales de alarma con lugar probable de infección el departamento de Madre de Dios, Provincia de Tambopata localidad de Puerto Maldonado y La Convención; 03 varones de 10, 22 y 25 años y 02 mujeres de 19 y 21, (03 casos confirmados, 01 caso descartado y 01 caso a la espera de resultado de laboratorio) casos notificados por el Hospital Alfredo Callo Rodríguez.

Figura 66. Total, de casos de Dengue, Provincia de Canchis 2016 – 2020



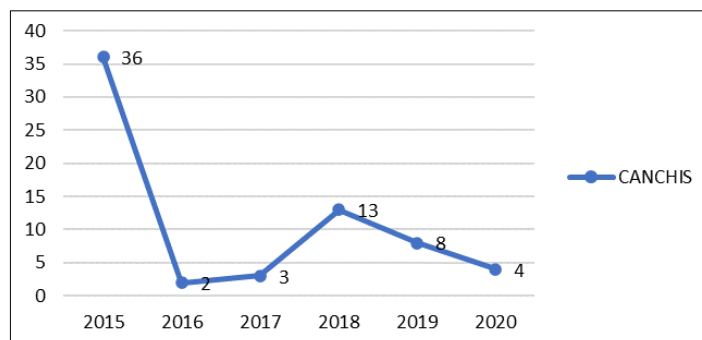
Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiologica – RSCCE

### 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 2016.

Figura 67. Total, de casos de TBC, Provincia de Canchis 2016 – 2020



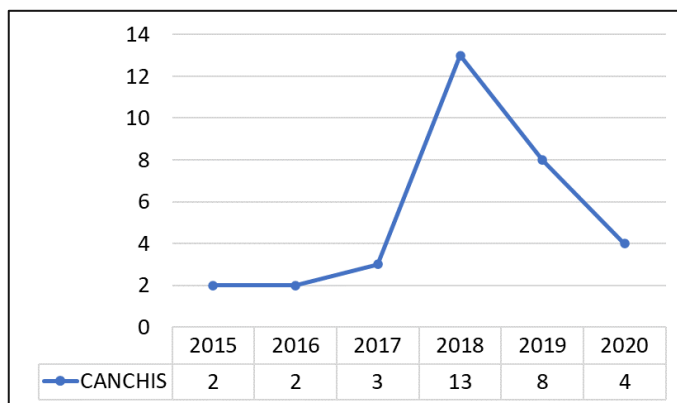
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

#### 3.1.2.3.2. VIH / SIDA

Desde el año 2016 el comportamiento de los casos de VIH-SIDA se ha mantenido paulatinamente, pero se evidencia un incremento alarmante en el año 2018, donde se observa que de 13 casos positivos con pruebas de Elisa 13 casos se encuentran en la fase portadora del virus del VIH y 01 caso en la fase SIDA, e igual para el año 2019 de un total de 08 casos positivos con prueba de Elisa, se encuentran en la fase portadora del virus del VIH.

Para el año 2020 semana actual se tiene reportado 04 caso se encuentran en la fase portadora del virus del VIH, casos reportados.

Figura 68. Casos confirmados de VIH/SIDA, Provincia de Canchis 2015 – 2020

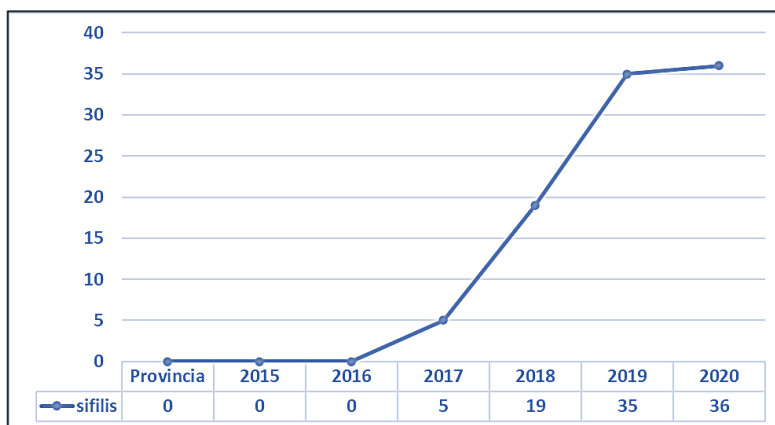


FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

### 3.1.2.3.3. Sífilis

Se observó una tendencia creciente de los casos de sífilis desde el año 2017 hasta el 2020. En el 2020 la tasa de incidencia fue de 36 casos.

Figura 69. Casos confirmados de Sífilis, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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

### 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

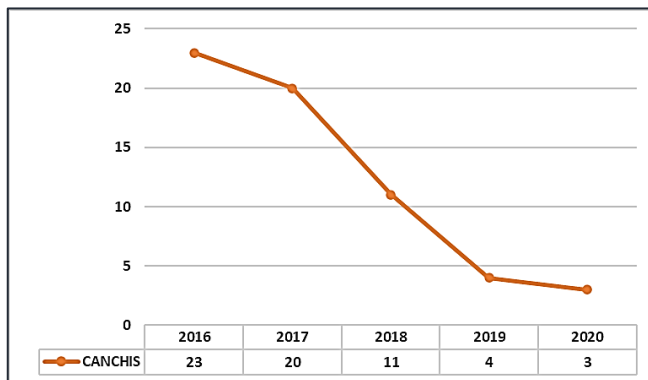
#### 3.1.2.4.1. Ofidismo

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

#### 3.1.2.4.2. Loxocelismo

La tendencia de casos de Loxocelismo fue decreciente desde el 2016.

Figura 70. Casos confirmados de Loxoceles, Provincia de Canchis 2015 – 2020

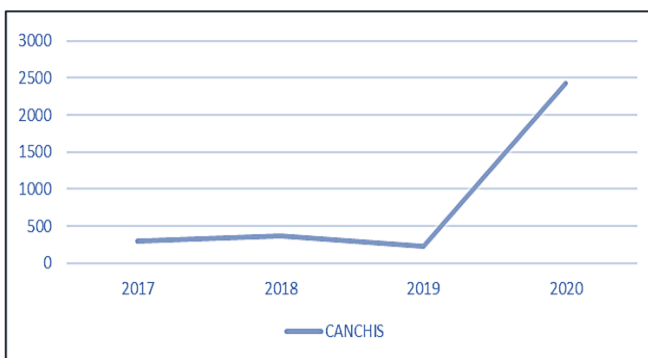


FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

### 3.1.3. Enfermedades crónicas y degenerativas

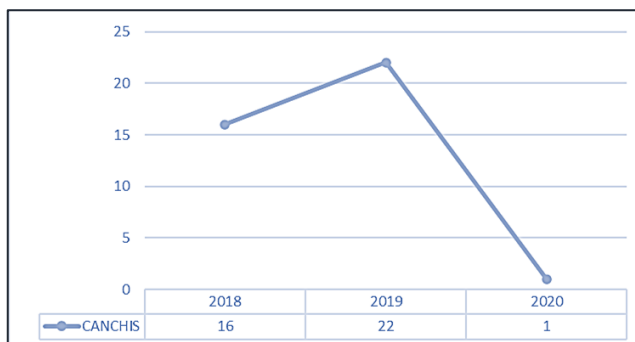
Se observa que la tendencia de pacientes atendidos por hipertensión arterial ha presentado una tendencia horizontal en el periodo 2015 – 2019. Esto se podría explicar debido a la implementación de una norma técnica que estandarizaba el diagnóstico y la codificación de la enfermedad hipertensiva. En el periodo del 2020 se evidencia una tendencia de crecimiento esto se sustenta por el confinamiento que se presentó por la pandemia del coronavirus.

Figura 71. Casos totales atendidos de Hipertensión Arterial, Provincia de Canchis 2015 – 2020



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

Figura 72. Casos totales tratados y nuevos diagnosticados de Diabetes Mellitus, Provincia de Canchis 2015 – 2020.



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

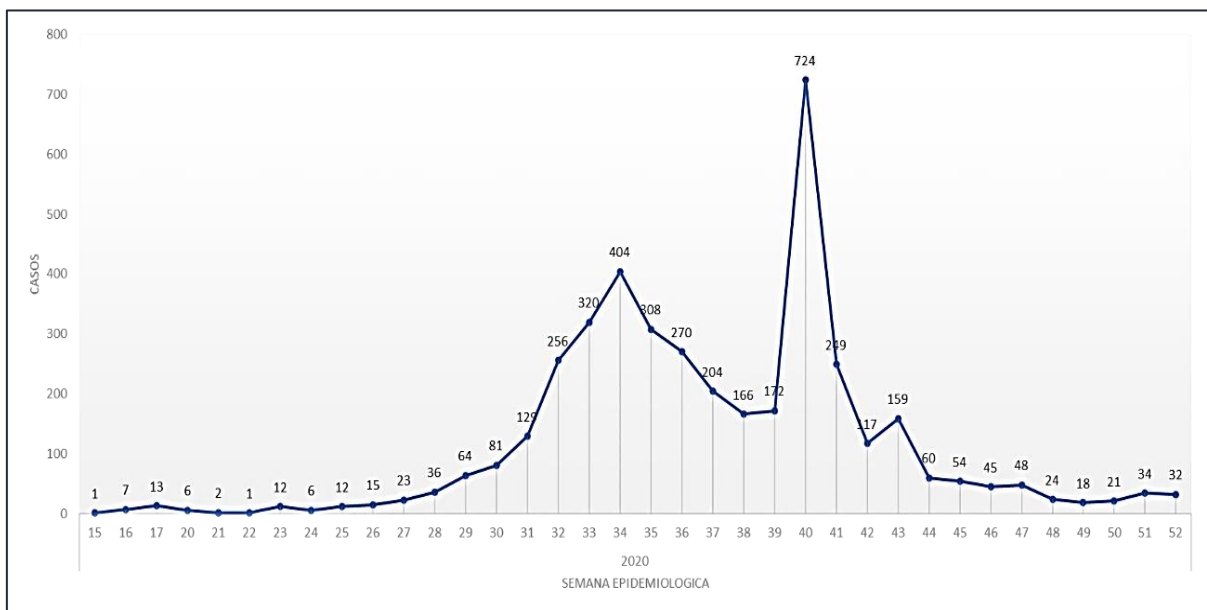
### 3.1.4. Enfermedad por SARS-COV-2

Desde el primer caso reportado de COVID-19, el 18 de abril hasta el 31 de diciembre del 2020, se han confirmado un total de 4093 casos de COVID-19 en pobladores de la Provincia de Canchis.

#### 3.1.4.1. Curva Epidemiológica y tendencia de casos por SARS-COV-2

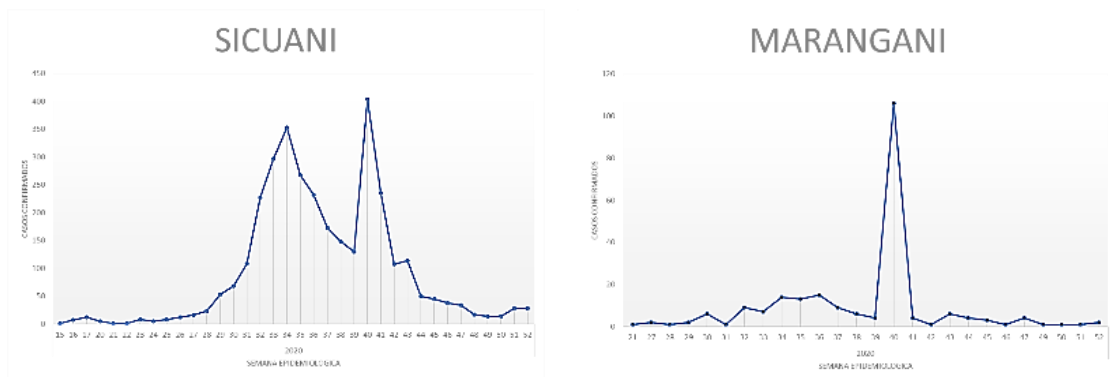
Para el mes de julio confirmaron casos en nuestra Provincia de Canchis, que iniciaron en fase de acenso llegando al mayor número de casos registrados en el mes de agosto

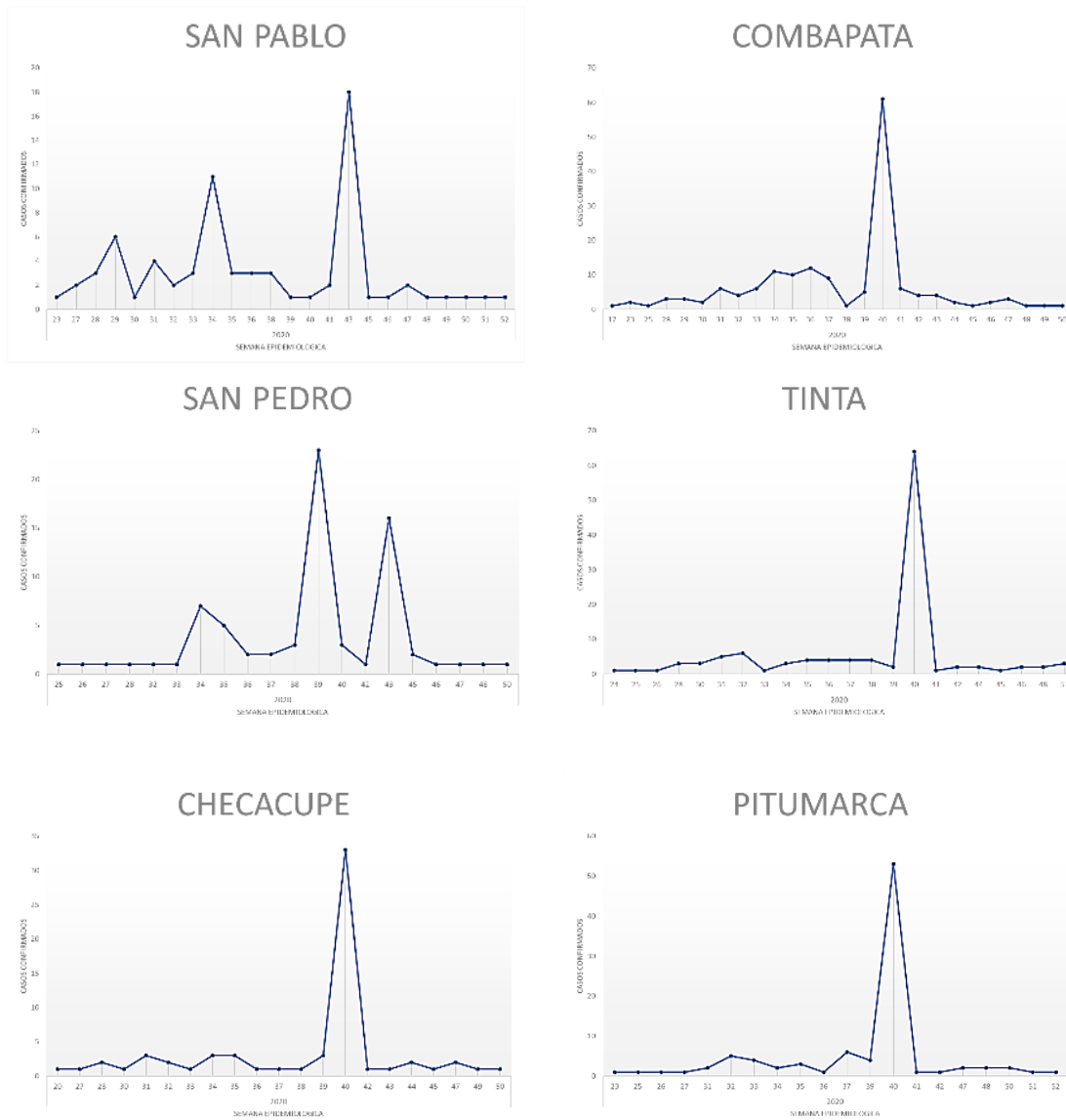
Figura 73. Curva epidemiológica de enfermedad por SARS-COV-2, Provincia de Canchis 2020



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

Figura 74. Curva epidemiológica de enfermedad por SARS-COV-2, por Distritos, Provincia de Canchis 2020





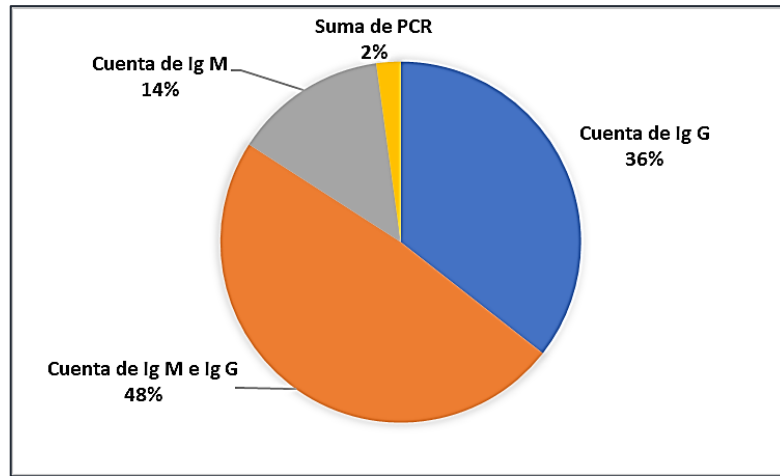
FUENTE: Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

### 3.1.4.2. Pruebas diagnósticas

Durante el 2020 las pruebas rápidas serológicas (inmunocromatográficas) fueron el principal método diagnóstico en la Provincia de Canchis, 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.

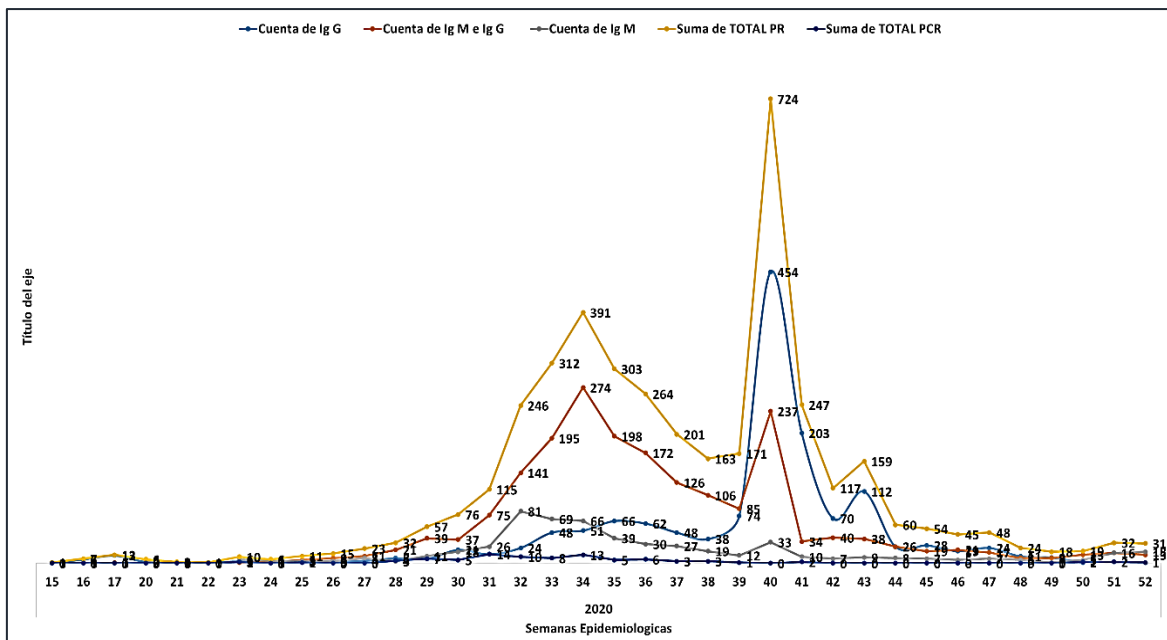
Figura 75. Casos positivos COVID-19 por prueba rápida serológica, Prueba molecular según tipo de resultado, Provincia Canchis 2020



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

En la figura, durante el 2020 se muestra que el 14% tienen resultado de IgM (+); 36% resultado IgG (+), 50 % resultado Mixto IgM/IgG (+) y por prueba molecular 2%. Evidenciándose que los casos confirmados han sido identificados en su mayoría en fases tardías de la enfermedad.

Figura 76. Tasa de positividad general y por tipo de prueba por semana epidemiológica en pacientes con COVID-19, Provincia de Canchis 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 Canchis donde se evidencia

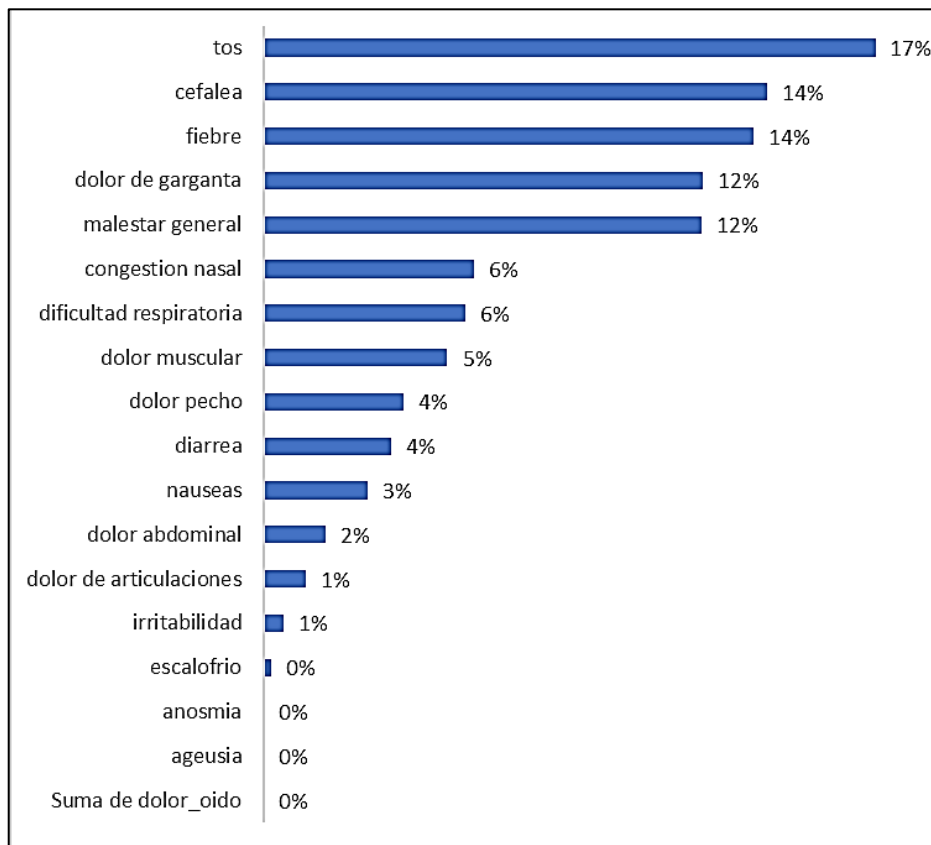
la presencia de dos picos en la SE-34 y SE-40 así mismo un escaso uso de las pruebas moleculares esta dificultad se evidencia por la disponibilidad de transporte hacia el centro de análisis en la ciudad de Cusco.

### 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.

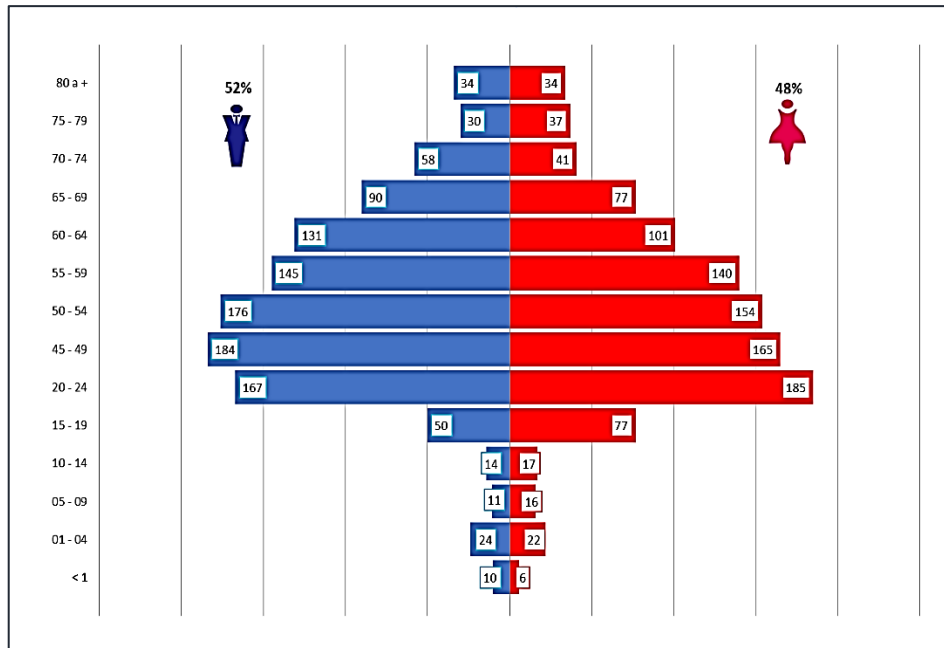
En la Provincia de Canchis se evidencia que las manifestaciones clínicas más frecuentes en los pacientes con resultado positivo para COVID-19 son la cefalea en un 28.67%, seguida por dolor muscular en el 15.70%, dolor de pecho en un 12.20%, dolor de garganta en un 10.82%. Las manifestaciones menos frecuentes fueron irritabilidad, diarrea, fiebre, náuseas y vómitos.

Figura 77. Manifestaciones clínicas en pacientes con COVID-19, Provincia de Canchis 2020



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

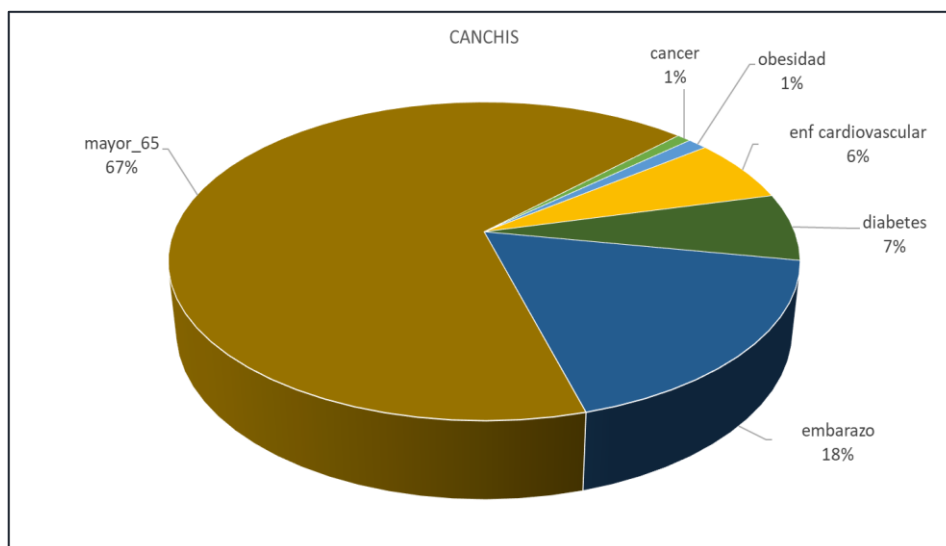
Figura 78. Casos confirmados de COVID-19, según grupo de edad y sexo, Provincia de Canchis 2020



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 Canchis

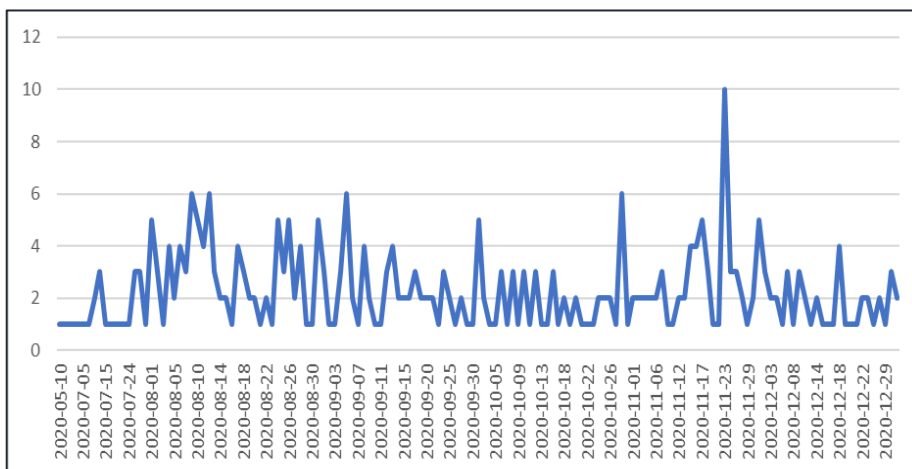
Figura 79. Casos confirmados de COVID-19, según grupo de Comorbilidad, Provincia de Canchis 2020



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

### 3.1.4.5. Casos hospitalizados y ocupación de camas

Figura 80. Casos hospitalizados, Provincia de Canchis 2020.

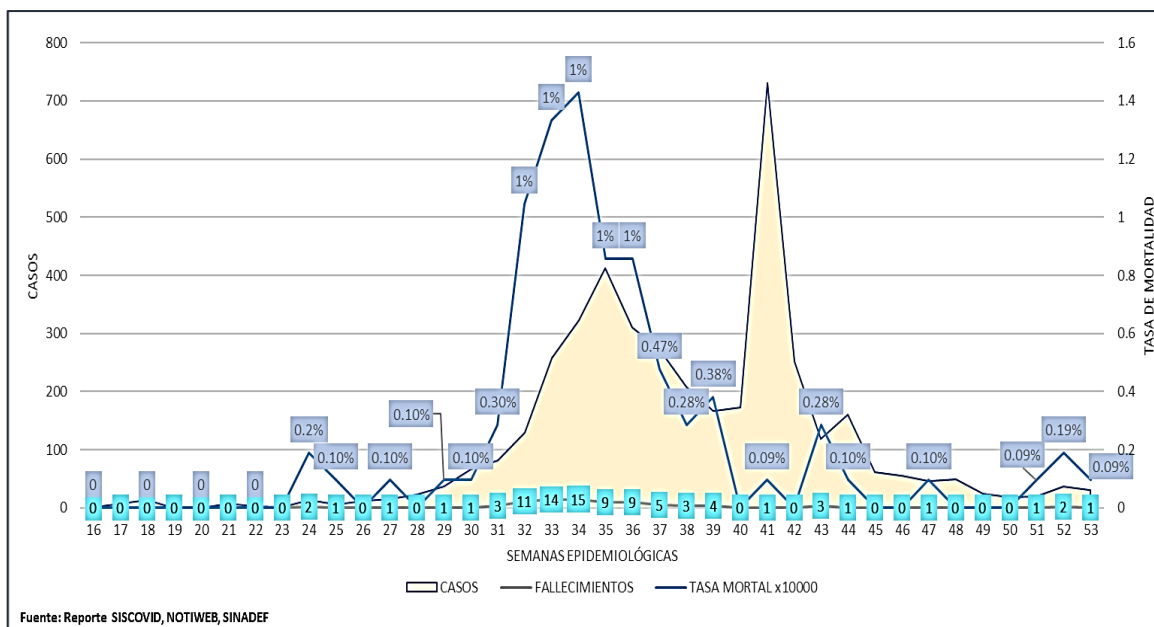


Fuente: NOTICOVID – SISCOVID / Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones – U.E. 401-SCCE

### 3.1.4.6. Tasa de Mortalidad por SARS-COV-2.

A nivel de la Provincia la tasa de mortalidad por SARS-CoV-2 comenzaron a incrementar desde la S.E 31 y llegaron a un pico en la S.E 34

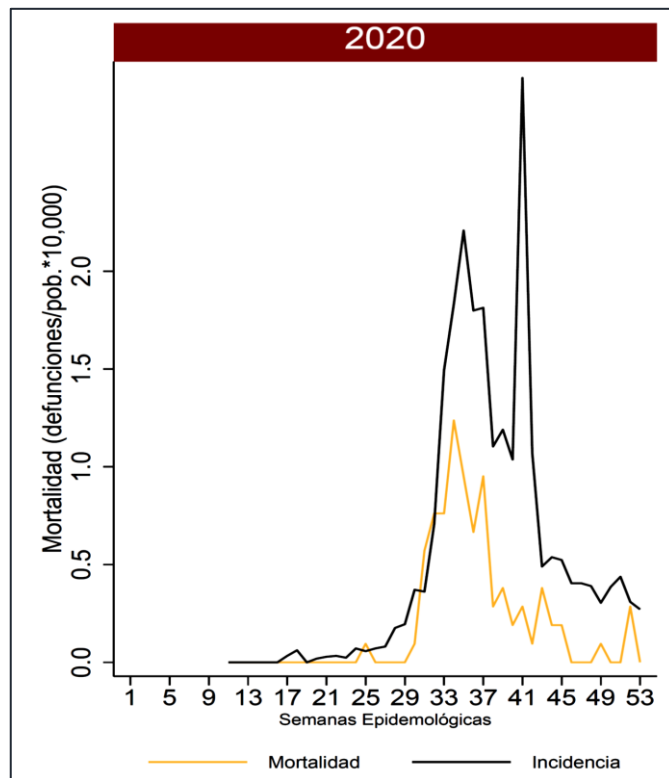
Figura 81. Tasa de mortalidad por SARS-COV-2, Provincia de Canchis 2020



Fuente: Reporte SISCOVID, NOTIWEB, SINADEF

La Provincia de Canchis es la que registra mayor tasa de mortalidad por 100,000 habitantes, a nivel de la región cusco se encuentra en el tercer lugar Canchis.

Figura 82. Incidencia y Mortalidad, por SARS-COV-2, Provincia de Canchis 2020

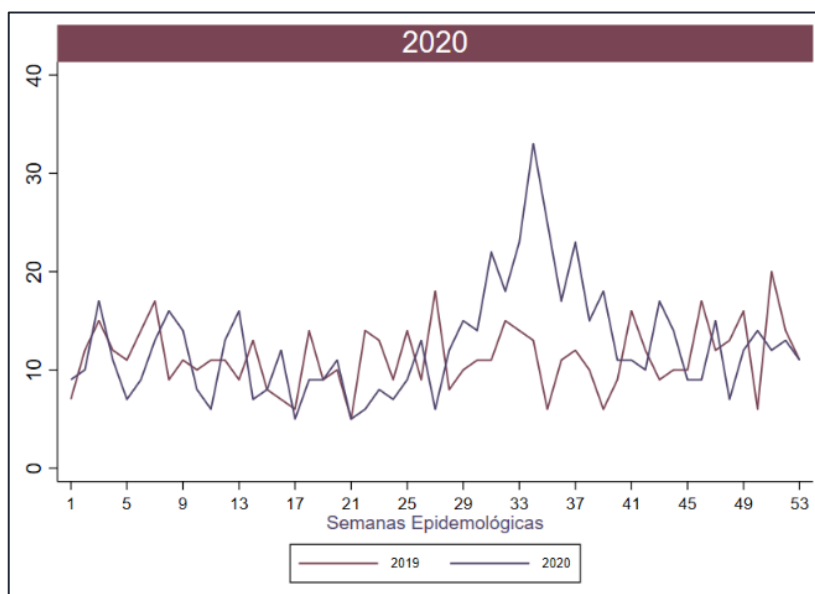


Fuente de datos: SISCOVID, NOTICOVID, SINAEF

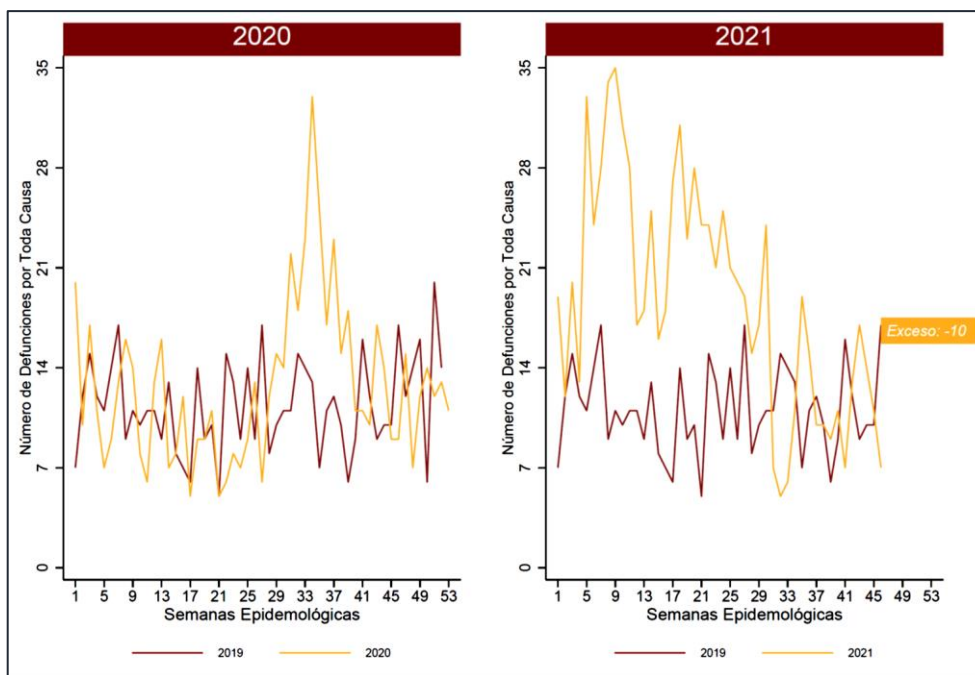
### 3.1.5. Exceso de fallecidos por todas las causas

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 83. Exceso de fallecidos por todas las causas, Provincia de Canchis 2020



Fuente de datos: SINAEF



Fuente de datos: SINADEF.

### 3.1.6. Salud Infantil

#### 3.1.6.1. Anemia Infantil

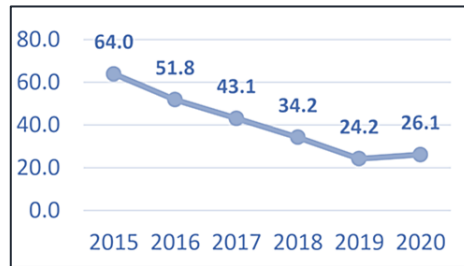
La anemia es el mayor problema de salud pública que afecta a la población en el mundo desarrollado y en desarrollo, no solo porque es el daño más común y el más ampliamente distribuido, sino porque es el más prevalente entre los grupos vulnerables, como niños pequeños y mujeres en edad fértil. Afecta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

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 Canchis.

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 84. Proporción de casos de Anemia infantil SIEN, Provincia de Canchis, 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 26.1% de los niños de 0 a 59 meses de la Provincia de Canchis presentaron anemia. Evidenciándose un incremento de 1.9% 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 Global

Provincia	Distrito	Indicador Peso / Edad		
		Desnutrición Global		
		Nº De Evaluados	Nº De Casos	%
Canchis	Sicuani	3 641	117	3.2
Canchis	Checacupe	329	11	3.3
Canchis	Combapata	443	18	4.1
Canchis	Marangani	713	18	2.5
Canchis	Pitumarca	712	41	5.8
Canchis	San Pablo	336	16	4.8
Canchis	San Pedro	139	6	4.3
Canchis	Tinta	339	11	3.2

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

Tabla 32. Desnutrición Aguda, Sobrepeso, Obesidad

Provincia	Distrito	Indicador Peso / Talla						
		Nº De Evaluados	Desnutrición Aguda		Sobrepeso		Obesidad	
			Nº De Casos	%	Nº De Casos	%	Nº De Casos	%
Canchis	Sicuani	3 641	44	1.2	120	3.3	47	1.3
Canchis	Checacupe	329	6	1.8	15	4.6	4	1.2
Canchis	Combapata	443	13	2.9	13	2.9	5	1.1
Canchis	Marangani	713	6	0.8	46	6.5	4	0.6
Canchis	Pitumarca	712	17	2.4	16	2.2	3	0.4
Canchis	San Pablo	336	7	2.1	9	2.7	5	1.5
Canchis	San Pedro	139	3	2.2	11	7.9	1	0.7
Canchis	Tinta	339	10	2.9	12	3.5	3	0.9

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

Tabla 33. CANCHIS: Anemia en niños menores de 6 meses que accedieron a los establecimientos de salud por niveles de Anemia, según Provincia y distrito de origen.

Provincia	Distrito	N° De Evaluadas	Anemia Total	
			N° De Casos	%
Canchis	Sicuani	20	9	45.0
Canchis	Checacupe	*	*	*
Canchis	Combapata	11	2	18.2
Canchis	Marangani	16	1	6.3
Canchis	Pitumarca	6	1	16.7
Canchis	San Pablo	8	2	25.0
Canchis	San Pedro	*	*	*
Canchis	Tinta	*	*	*

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

Tabla 34. CANCHIS: 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	%
CANCHIS	SICUANI	1 265	534	42.2	338	26.7	195	15.4	1	0.1
CANCHIS	CHECACUPE	170	6	3.5	6	3.5	0	0.0	0	0.0
CANCHIS	COMBAPATA	167	34	20.4	24	14.4	9	5.4	1	0.6
CANCHIS	MARANGANI	398	27	6.8	19	4.8	8	2.0	0	0.0
CANCHIS	PITUMARCA	470	93	19.8	66	14.0	27	5.7	0	0.0
CANCHIS	SAN PABLO	158	25	15.8	13	8.2	12	7.6	0	0.0
CANCHIS	SAN PEDRO	85	5	5.9	3	3.5	2	2.4	0	0.0
CANCHIS	TINTA	181	33	18.2	20	11.0	13	7.2	0	0.0

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

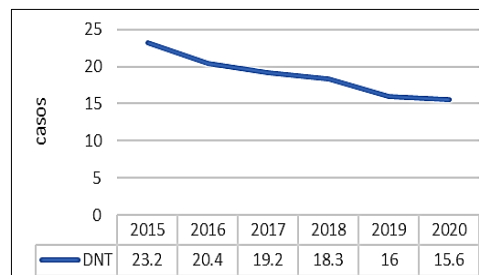
### 3.1.6.2. Desnutrición crónica

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 85 Proporción de casos de Desnutrición Crónica, Provincia de Canchis 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 15.6% de los niños menores de cinco años de la Provincia de Canchis fueron desnutridos crónicos. Evidenciándose una disminución de 0.4% del año 2019 al 2020.

CANCHIS: 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		
		Nº De Evaluados	Nº De Casos	%	Nº De Evaluados	Nº De Casos	%
Canchis	Sicuani	3 641	474	13.0	3 167	1 186	37.4
Canchis	Checacupe	329	53	16.1	276	97	35.1
Canchis	Combapata	443	89	20.1	354	117	33.1
Canchis	Marangani	713	110	15.4	603	230	38.1
Canchis	Pitumarca	712	179	25.1	533	272	51.0
Canchis	San Pablo	336	70	20.8	266	120	45.1
Canchis	San Pedro	139	18	12.9	121	43	35.5
Canchis	Tinta	339	34	10.0	305	131	43.0

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

Para el período 1995 - 2000 en el departamento de Cusco se ha estimado 11,865 defunciones anuales en promedio, siendo la Tasa Bruta de Mortalidad de 10,6 por mil habitantes, mientras que la Tasa de Mortalidad Infantil es 73 por cada mil nacidos vivos menores de un año. La información sobre Mortalidad permite conocer los cambios en la composición y estructura de la población, asimismo es un componente demográfico para efectuar las estimaciones y proyecciones de población. Por otro lado, es un indicador de las condiciones de vida y salud de la población.

Tabla 34. Diez primeras causas de Mortalidad, Provincia de Canchis 2020

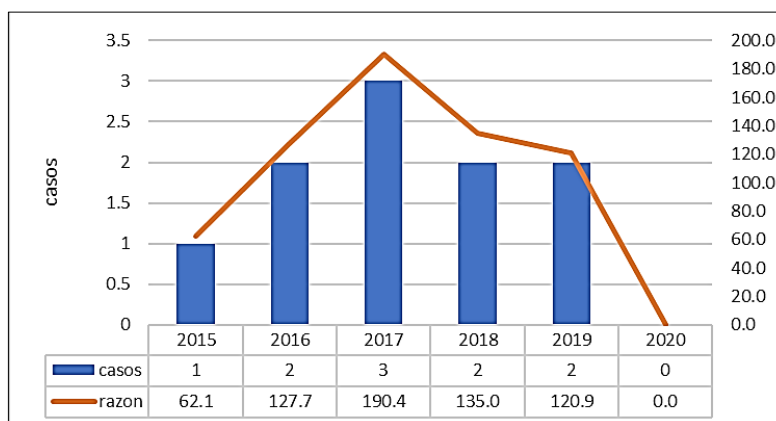
Nº	CIE-X	DAÑO	%
1	J10-J18	Neumonía y Bronconeumonía	13.5
2	U07.1	COVID	8.5
3	C15-C26	Tumores malignos de los órganos digestivos	8.5
4	E40-E46	Desnutrición	7.5
5	J95-J99	Otras enfermedades del sistema respiratorio	6.0
6	I30-I52	Otras formas de Enf. del Corazón	5.0
7	K70-K77	Enfermedades del Hígado	5.0
8	N17-N19	Insuficiencia renal	3.0
9	I60-I69	Enfermedades cerebrovasculares	3.0
10	J80-J84	Otras enf. resp. que afectan el intersticio	2.5

Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

### 3.2.2. Tasa de Mortalidad maternas por año, Provincia Canchis

A nivel de la provincia de Canchis 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 2017 con 190 x 100,000 nacidos vivos; en los años 2018 al 2019 se observa un descenso, y para el año 2020 no hubo muerte, lo que corresponde a un descenso del 100% (razón 0.0 x 100,000 NV). Este avance es muy significativo en lo que concierne a la mejora de la salud de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio

Figura 86. Razón de Mortalidad materna anual, Canchis 2015 – 2020

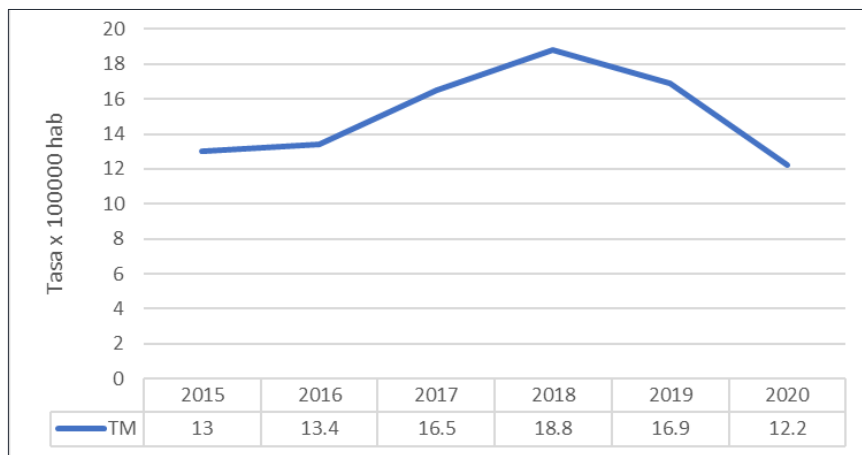


Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

### 3.2.3. Tasa de Mortalidad infantil por año, Provincia Canchis

A nivel de la Provincia la tendencia de la tasa de Mortalidad infantil tuvo una tendencia creciente desde 2016 (13.4 por 1000 nacidos vivos) hasta 2018 (18.8 por 1000 nacidos vivos). Luego, la tendencia de este indicador fue decreciente, alcanzando en 2020 hasta 12.2 por 1000 nacidos vivos.

Figura 87. Mortalidad infantil, Canchis 2015 – 2020

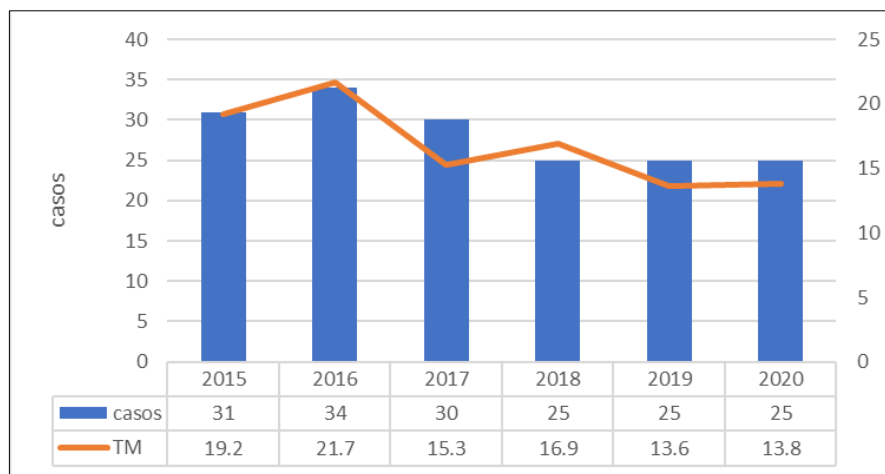


Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

### 3.2.4. Tasa de mortalidad perinatal y neonatal por año Canchis

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 2016 que fue de 21.7 y en 2020 culminó con el 13.8. (tasa x 1000 NV)

Figura 88. Mortalidad perinatal anual, Canchis 2015 – 2020



Unidad De Estadística Informática Y Telecomunicaciones

### 3.3. Infecciones Respiratorias Agudas.

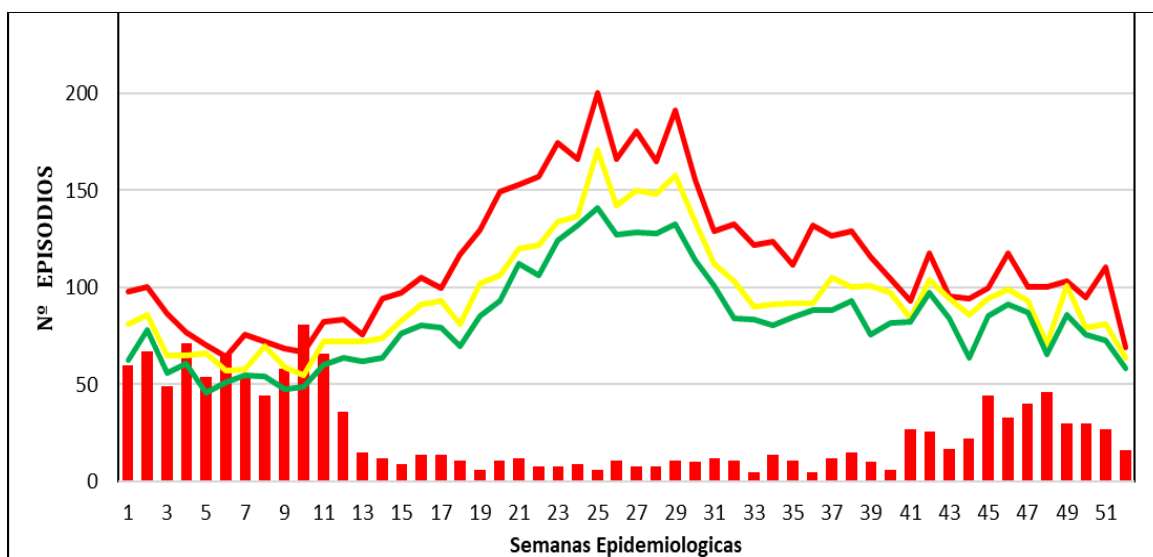
Las enfermedades respiratorias afectan a las vías respiratorias, incluidas las vías nasales, los bronquios y los pulmones. Incluyen desde infecciones agudas como la neumonía y la bronquitis a enfermedades crónicas como el asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Es una de las primeras causas 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 cardíaca, 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

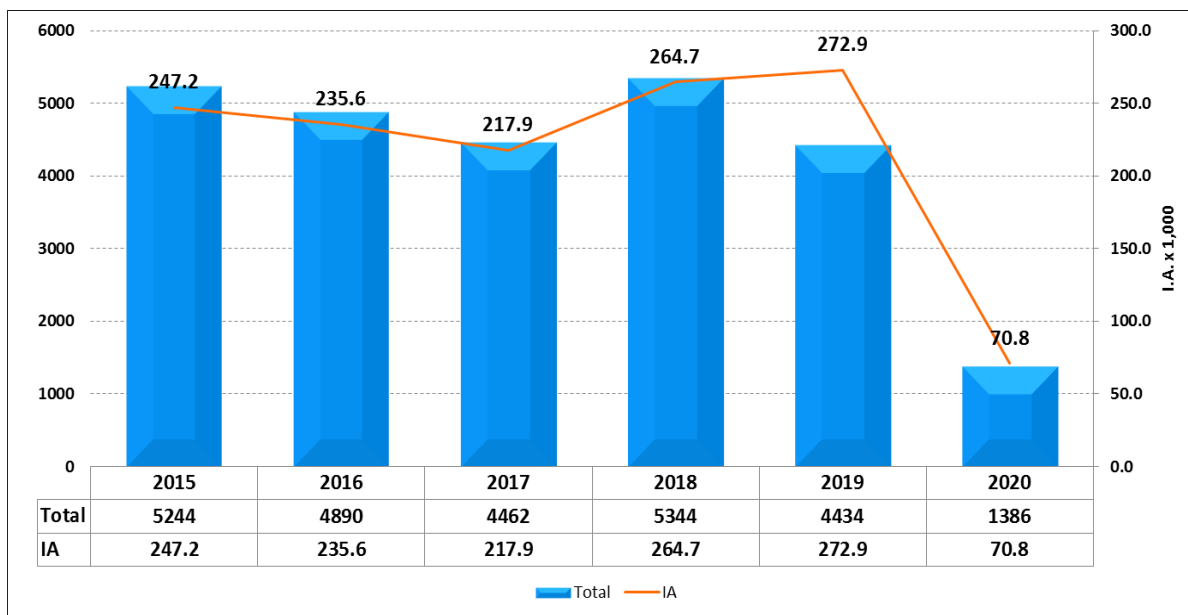
Figura 89. Canal endémico de casos de IRAS no complicadas en niños menores de 5 años Provincia Canchis -2020.



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, ubicándose dentro de la zona de éxito.

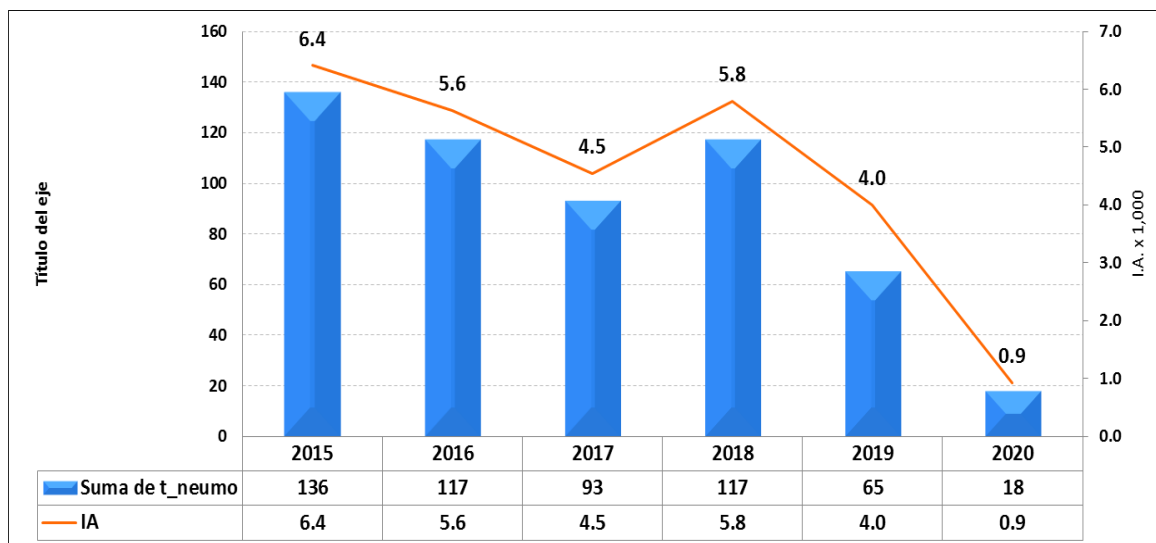
Figura 90. Incidencia Acumulada de episodios de Infecciones Respiratorias Agudas en niños menores de 5 años, Provincia Canchis 2015-2020.



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 70.8 x 1,000 menores de 5 años, siendo mucho menor a años anteriores.

Figura 91. Episodios e Incidencia Acumulada de las Neumonías en niños menores de 5 años, Provincia Cacha 2015 – 2020.

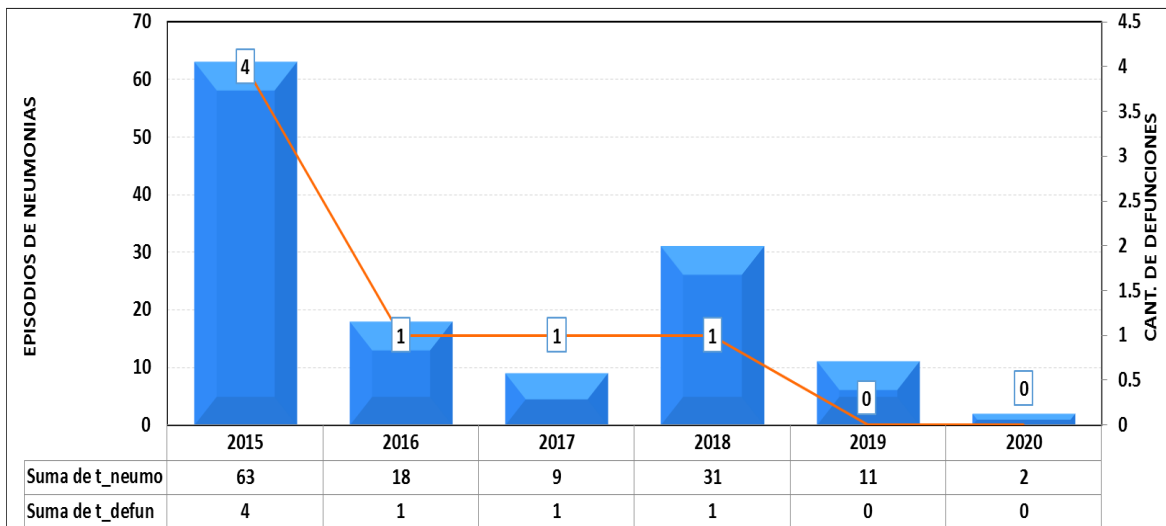


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A partir del año 2015 hasta el año 2019, los episodios de las Neumonías en el menor de 5 años han presentado un comportamiento ondulante al descenso, posiblemente debido a los

cambios climáticos. Durante el año 2020 se tiene notificado un total de 18 episodios de Neumonías con una incidencia acumulada de 0.9 x 1,000 en menores de 5 años. Siendo mucho menor a años anteriores posiblemente por el impacto del COVID-19 que genera en este grupo de riesgo.

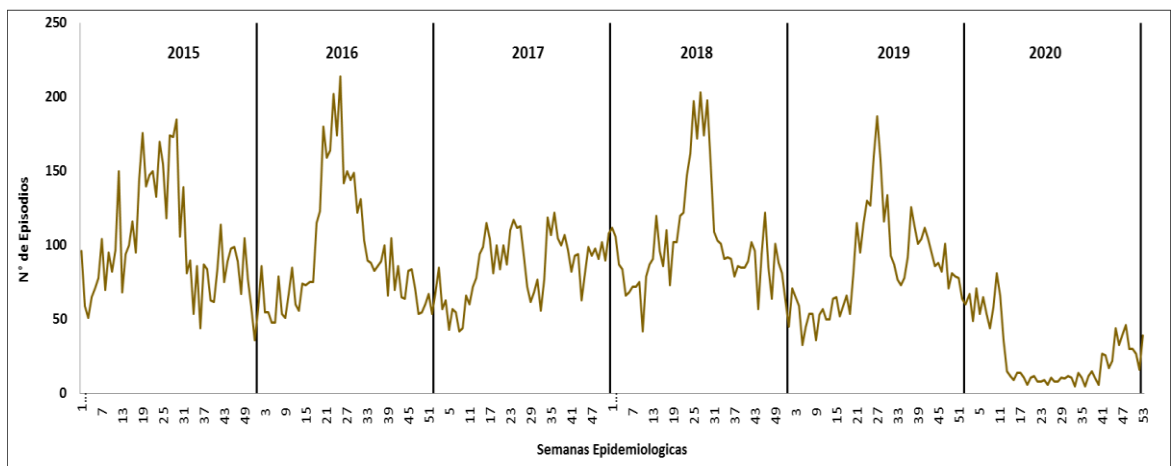
Figura 92. Incidencia de Neumonías y defunciones en niños menores de 5 años, Provincia Canchis 2015-2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

A partir del año 2015 hasta el año 2018, los episodios de las enfermedades Neumónicas en el menor de 5 años han presentado un comportamiento relativamente al descenso con una TL 6.3% al 3.2%, y nuevamente desde el año 2019 al 2020 los episodios tienden a presentar una incidencia acumulada de cero (0) no reportándose defunciones por neumonía en niños menores de 5 años, que está relacionada al COVID-19 debido a las medidas sanitarias que se estableció para la atención de personas en los establecimientos de salud.

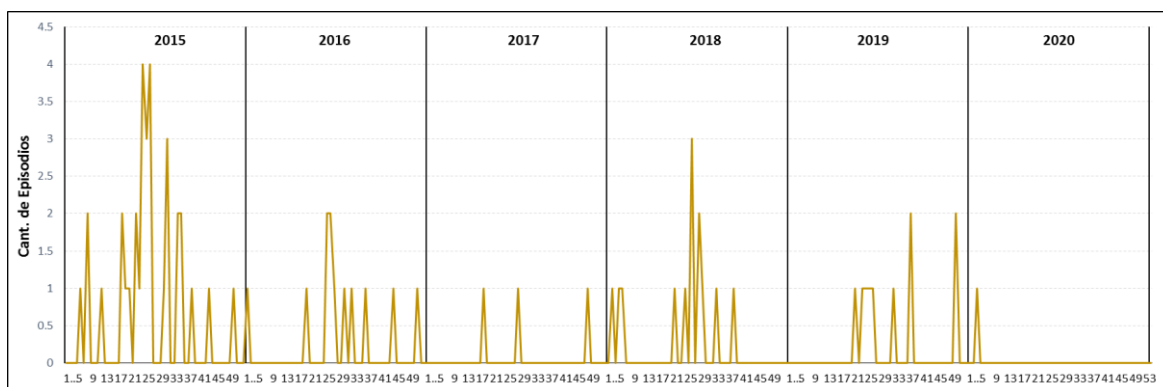
Figura 93. Tendencia de los Episodios de IRAs en niños menores de 5 años, Provincia de Canchis 2015 – 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de las 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 la Neumonía 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 establecimientos de salud más cercano.

Figura 94. Tendencia de los Episodios de Neumonías en niños menores de 5 años, Provincia Canchis. 2015 – 2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

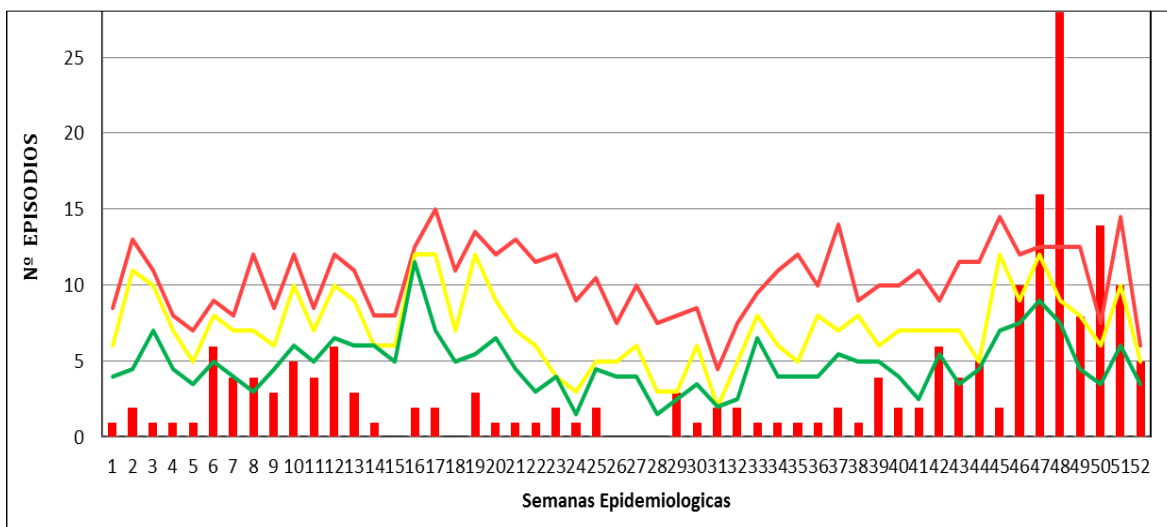
En nuestro ámbito, la tendencia de los episodios de las Neumonías desde el año 2015 tiene un comportamiento irregular ondulante en comparación; con el año 2020 el cual va al descenso se reportó un (1) caso de Neumonía notificado por el C.S. Combapata frente a estos casos se sabe que la forma más eficaz de prevenir la Neumonía es dar cumplimiento en forma oportuna y obligatoria el esquema de vacunación.

### 3.4. Enfermedad diarreica aguda

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.

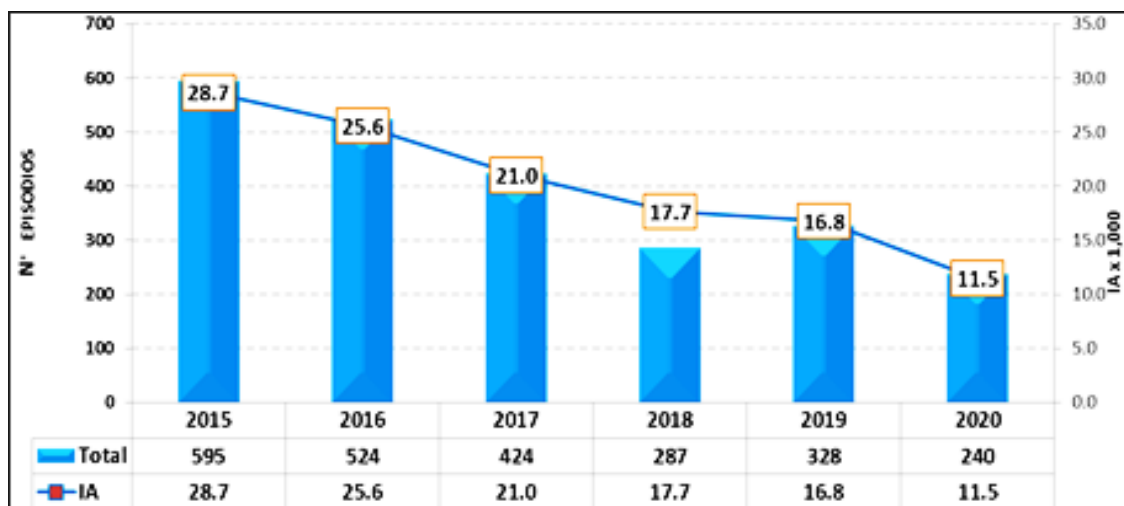
Figura 95. Canal endémico de casos de EDAs no complicadas y Neumonías en niños menores de 5 años Provincia Canchis-2020



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Según las curvas del canal endémico para el año 2020; los episodios de EDAs presentan una tendencia al descenso; y así 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 epidemia.

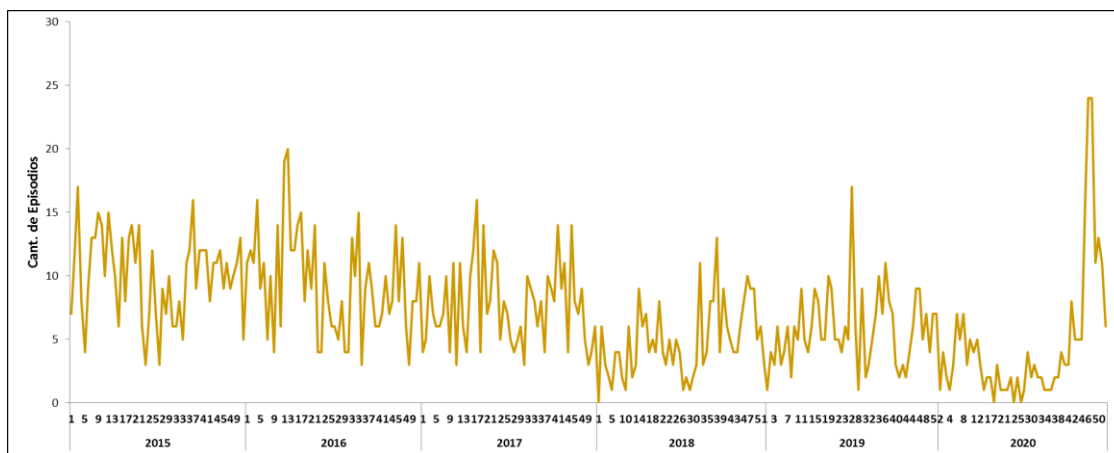
Figura 96. Incidencia Acumulada de episodios de EDAs en niños menores de 5 años, Provincia Canchis 2015-\*2020.



Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

Desde el año 2015 al 2020 los episodios de EDAs presenta un comportamiento al descenso se tiene notificado un total de 240 episodios de EDAs en niños menores de 5 años que representa una incidencia acumulada de 11.5 x 1000.

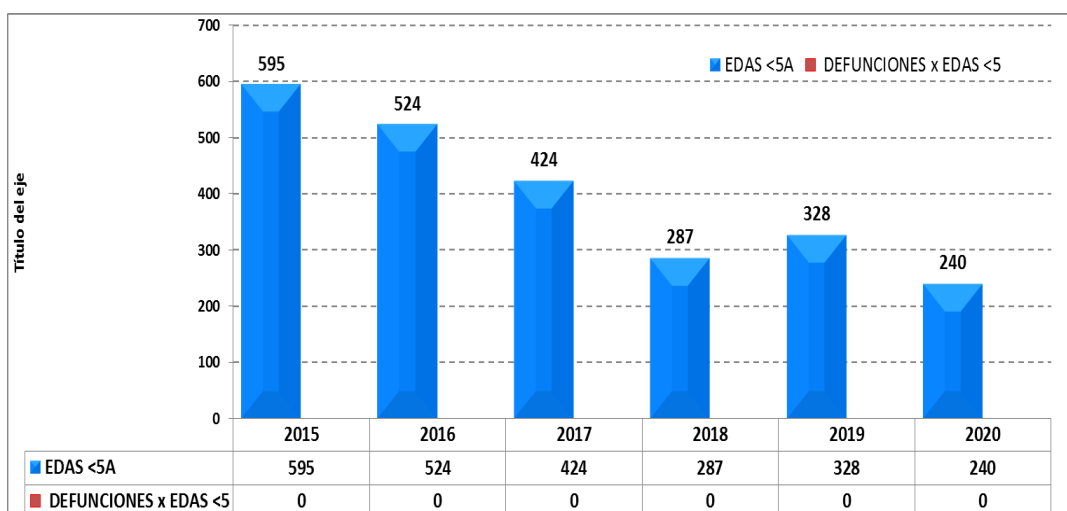
Figura 97. Tendencia de los Episodios de EDAs en niños menores de 5 años, Provincia Canchis 2015 – 2020.



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 año 2020 las primeras semanas se evidencian una tendencia disminuida esto por las medidas sanitarias adoptadas por el gobierno a partir de la S.E. 46 el comportamiento de las EDAs se ven incrementadas por que la población ha disminuido las medidas básicas de higiene.

Figura 98 Casos de defunciones por EDAs en niños menores de 5 años Provincia Canchis 2005-2020.

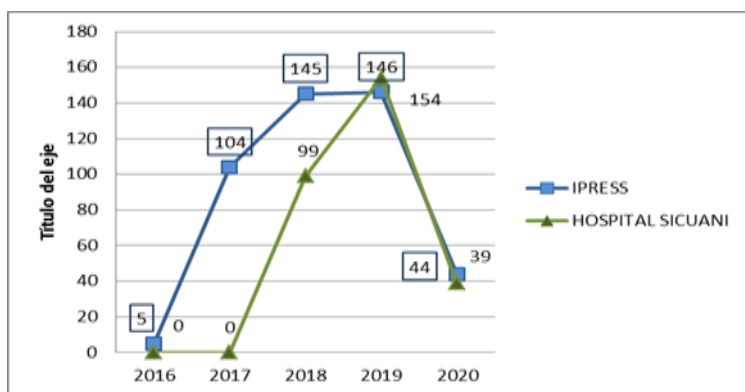


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE.

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 99. Casos de Violencia Intra Familiar Provincia Canchis 2005-2020.

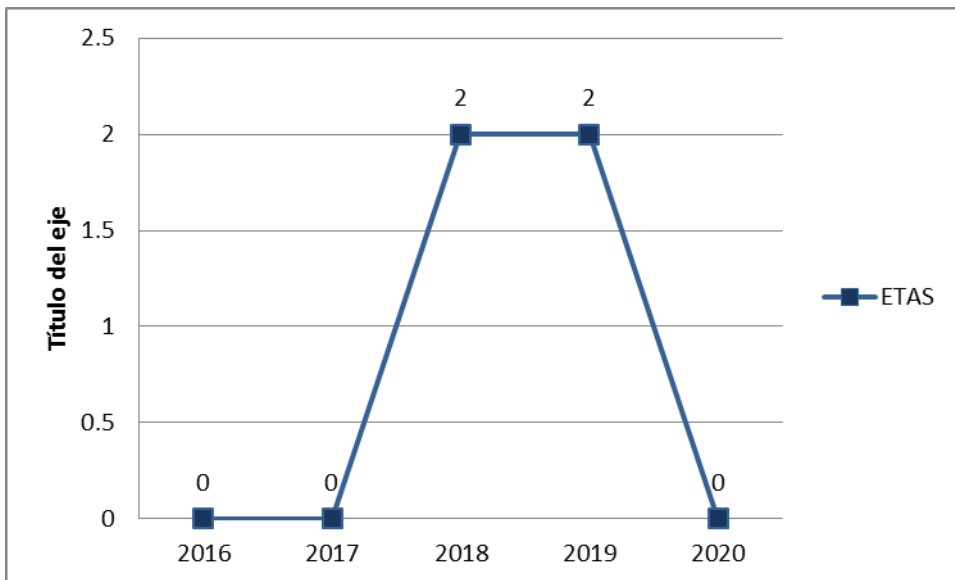


Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica - RSCCE

En la Provincia de Canchis -según la data del Sistema de Vigilancia epidemiológico de Vigilancia Familiar el 2018 se notificó un total de 145 casos positivos de Violencia Intrafamiliar notificados, en mayor número de casos son captados por el C.S Combapata, el Hospital de.Sicuani reporta 99 casos procedentes de diferentes lugares, el grupo etario más afectado oscila entre 30 a 49 años de edad, el sexo masculino es el más afectado, estas agresiones son ocasionados por sus parejas y cónyuges.

### 3.6. Enfermedades transmitidas por alimentos (ETA)

Figura 100. Casos de Enfermedades transmitidas por alimentos Provincia Canchis 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) Directorio Institucional [Internet]. Defensoria del Pueblo - Perú. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/directorio-institucional/>
- 3) Ministerio de Transportes y Comunicaciones
- 4) Caracterización Del Departamento De Cusco. Banco Central De Reserva Del Perú Sucursal Cusco [Internet]. Disponible en: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Sucursales/Cusco/cusco-caracterizacion.pdf>
- 5) Oficina de Estudios Económicos. Ministerio de la Producción.
- 6) Ministerio de Economía y Finanzas - MEF - Gobierno del Perú ([www.gob.pe](http://www.gob.pe))
- 7) INEI - Perú: Mapa de Necesidades Básicas Insatisfechas, 1993, 2007 y 2017 [Internet]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1588/](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1588/)
- 8) Mapa de la pobreza en Perú 2018 [Internet]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1718/Libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1718/Libro.pdf)
- 9) Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-que-precisa-los-alcances-de-la-ley-28972-ley-que-establ-ley-n-31096-1914972-1/>
- 10) INEI -Perú: CENSO Resultados de los censos nacionales 2017.
- 11) 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.
- 12) 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.
- 13) Oficina General de Tecnologías de Información, Ministerio de Salud del Perú. Base de datos de egresos hospitalarios. Perú 2018. Lima: OGTI/MINSA.
- 14) 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.
- 15) 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.
- 16) 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*
- 17) GERESA Cusco. Boletín Epidemiológico COVID-19 semana.

