

ANALISIS DE SITUACION DE SALUD DEL DISTRITO DE CHIARA 2,024

DOCUMENTO TECNICO DE GESTION



CHIARA, NOVIEMBRE 2024

DIRECCION DE SALUD APURIMAC II

DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA

RED DE SALUD JOSE MARIA ARGUEDAS

ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD DISTRITO DE CHIARA 2024

CHIARA, NOVIEMBRE 2025

DOCUMENTO TECNICO DE GESTION

ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO DE CHIARA 2024

**GERENTE MICRORED HUANCARAY
LIC. ENF. DORIS CARRION GONZALES**

**RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA Y ELABORADO
LIC. ENF. ANA SOFIA MALLQUI MAGUIÑA**

EQUIPO DE TRABAJO

MED. MARIA ELIZABETH SERRANO GOMEZ
LIC. ENF. ANA SOFIA MALLQUI MAGUIÑA
C.D FERNANDO R. ATENCIO LAURA
OBS. RUTH I. LLACCOLLA SULLASI
TEC. ENF. ADOLFO CHOQUE RIVAS
TEC. ENF. YANET K. RODAS JUAREZ
COND. LUIS RODRIGUEZ TORRES

REVISION

LIC. MARINA CHIRINOS OLIVERA
MAG. JUDITH CAMPOS DOMINGUEZ

PRESENTACIÓN

En este proceso de reforma es necesario desarrollar políticas y herramientas que fortalezcan las capacidades de gestión y planificación a nivel local, las cuales fomenten la participación de todos los actores sociales de la comunidad para la solución de los problemas en salud. Para fortalecer y brindar las herramientas es necesario elaborar el Análisis de Situación de Salud Local (ASIS Local), que es una herramienta básica necesaria para la planificación y la gestión de la salud en el ámbito local; debido a su diseño tanto descriptivo, analítico en lo cuantitativo y cualitativo de los determinantes sociales y del estado de salud, además; involucra la priorización de los problemas de interés local, acciones que facilitan la gestión territorial. Análisis de situación de salud local distrito Chiara.

Es nuestro anhelo como institución de salud perteneciente al Distrito Chiara, el hecho de contribuir al desarrollo de las comunidades de nuestro ámbito en la medida que todas aquellas personas, identifiquen sus principales problemas de salud, permitan las intervenciones, en sus ámbitos poblacionales; para tal fin, es necesario, que este distrito logre su desarrollo a partir de propuestas concretas y objetivas que tengan su nacimiento desde la misma población que vive en su territorio apoyado por las instituciones públicas que complementan el accionar del gobierno local, esto significa que la priorización en salud se basa en el conocimiento de la Situación de Salud de la población, así como de sus factores determinantes y condicionantes es decir las condiciones de vida tanto desde el punto de vista del sector salud como de la población que habita en este distrito.

AGRADECIMIENTO

Al personal de salud del Distrito de Chiara, al equipo de epidemiología de la DIRECCION DE SALUD APIURIMAC II a los facilitadores del ASIS local, RED José María Arguedas, al personal de la MICRORED de salud; la responsable de la elaboración del ASIS Local, expresa su reconocimiento y gratitud, por los importantes aportes realizados durante la revisión de este documento.



DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por mantenernos con vida a todo el equipo de salud, por habernos protegido durante todo el año y permitirnos continuar con buena salud para seguir cumpliendo con nuestra labor profesional; al equipo de Epidemiología de la Disa Apurímac II-Andahuaylas, Red de Salud José María Arguedas por brindarnos su apoyo y capacitación que nos encamina a cumplir las expectativas; al personal de salud de la Micro red Huancaray por acompañarnos en el día a día del cumplimiento en la atención de nuestros usuarios.



INDICE

INTRODUCCIÓN	15
1. ANALISIS DEL ENTORNO	17
1.1. Características Geográficas:	18
1.1.1. Ubicación, límites	18
1.1.2. Superficie territorial y conformación	18
1.1.3. Accidentes geográficos	18
1.2. Características Demográficas	19
1.2.1. Población total, por etapas de vida	19
1.2.2. Densidad Poblacional	21
1.2.3. Poblacional Rural y Urbana	21
1.3. Características de la organización social	26
1.3.1. Medios de comunicación	26
Fuente: https://maps.google.com	27
1.3.2. Organización política local:	27
1.3.3. Actividades Económicas, Productivas, y Comerciales Predominantes	28
1.4. Características de la Presencia de Riesgos	28
1.4.1. Riesgo de origen natural	28
1.4.2. Riesgo de origen antrópico	29
1.4.3. Riesgo de contaminación ambiental por actividad productivas y extractivas	29
2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	29
2.1. Determinantes estructurales	29
2.1.1. Características socio-económicas	29
Fuente INEI 2017	29
2.1.2. Características de la vivienda	30
2.1.3. Características educativas:	35
2.1.4. Características del trabajo:	38
2.1.5. Inversión del Estado desde la Municipalidad Distrital:	42
2.2. Determinantes Intermediarios	47
2.2.1. Características socio-culturales:	47
2.2.2. Características del sistema de salud en el territorio	51
3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	59
3.1. Morbilidad:	59
3.1.1. Morbilidad en Consulta Externa por Grandes Grupos Distrito Chiara.	59
3.1.2. Diez primeras causas de morbilidad en consulta externa: en población general, por sexo y por etapas de vida.	60
3.2. Mortalidad:	65
4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO	66
4.1. Metodología	66
4.1.2. Problemas con impacto sanitario priorizados	67
4.2. Problemas con impacto sanitario priorizados	68
5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES	68
5.1 Metodología	68

6. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN.	69
Fuente HISMINSA 2024.....	69
RECOMENDACIONES.....	70
- Fortalecer competencias del Personal en Conocimientos del Análisis de la Situación de Salud en el Distrito de Chiara.	70
- Dar mayor importancia al Documento de Gestión ASIS como fuente de Información para tomar decisiones a nivel Gobierno Local u Otros organismos Privados.....	70
- Mejorar el trabajo coordinado y de apoyo con el Gobierno Local para tener mayor intervención en el control de salud de la Población de Chiara.....	70
6. ANEXOS.....	71
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:.....	77



INTRODUCCIÓN

Este documento de gestión tiene como objetivo contribuir a enriquecer el conocimiento y estimular el uso de la información como un instrumento de cambio en el ámbito distrital. Asimismo, sirve como referente para el público usuario y para los gestores de salud en los ámbitos públicos y privados.

Situación hace referencia a la realidad percibida en que está inmerso un individuo o comunidad y que tiene importancia para las actividades que lleva a cabo. Toda situación tiene un contexto temporal, geográfico, social (incluido lo cultural), económico, ecológico y biológico y está determinada por la forma en que cada persona o comunidad percibe los hechos de su entorno.

Análisis es el proceso de aplicar sistemáticamente la lógica, así como las técnicas estadísticas y epidemiológicas para interpretar, comparar, categorizar y resumir datos reunidos con el fin de llegar a conclusiones. Es el resultado de las interacciones de las personas con su medio ambiente, así como de todas las acciones realizadas por el Estado y la comunidad con el propósito de proporcionar salud a toda la población en un territorio.

El ASIS permite que, los grupos de riesgo, luego de ser identificados, puedan ser investigados con mayor precisión, con el fin de llegar a un análisis más profundo sobre las causas de los problemas de salud y sus determinantes sociales.

El Análisis de la Situación de Salud del Distrito de Chiara, representa una importante herramienta para la gestión en salud pública tanto a nivel Distrital como Provincial y Regional, al contribuir a un mejor conocimiento de la Situación Sanitaria y una gestión en salud basada en las prioridades, para lograr buenos resultados para la población.

Para lograr este objetivo, el presente documento realiza un análisis de los principales determinantes de la salud y del estado de salud-enfermedad, para luego identificar los principales problemas en estos dos rubros, con la finalidad de hacer una primera priorización.

Con este documento pretendemos ofrecer una herramienta que permita orientar el proceso de selección de prioridades en la atención de la población de la zona rural, para el logro de las metas, articuladas con las Políticas del Ministerio de Salud, y los Lineamientos para la atención Integral, garantizando el acceso a la atención y el impulso de las medidas de Promoción y Prevención de la Salud, incentivando la participación comunitaria.



1. ANALISIS DEL ENTORNO

El distrito de Chiara fue creado por Ley N° 8073 del 5 de abril de 1935, en el segundo gobierno de Óscar R. Benavides es uno de los 18 distritos de la Provincia de Andahuaylas ubicada en el departamento de Apurímac, bajo la administración del Gobierno regional de Apurímac, en el sur del Perú. Su capital es el pueblo Villa Chiara, conformado por dos centros poblados y un anexo:

- 1. Centro Poblado de Nueva Huillcayhua
- 2. Centro Poblado de Santiago de Yaurecc
- 3. Anexo Huañipa Chilmay.

Fue un centro minero en el sector de Huillcayhua, en la que se fundían campanas de un mineral que extraían de una quebrada próxima llamado Ancasilla a la fecha existe vestigios de extracción de cobre, según el tenor literal de los títulos de la comunidad pertenece a comunidad de concepción de Hullcayhua Chapicuya (Huillcayhua) que fue otorgado a Sebastián Apahuasco y su sobrino Francisco Apahuasco.

MAPA SATELITAL DEL DISTRITO DE CHIARA

MAPA N° 01



Fuente: <https://maps.google.com>

1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS:

1.1.1. UBICACIÓN, LÍMITES

- Norte : San Antonio de Cachi y Huancaray.
- Sur : San Miguel de Chacampa y Huayana.
- Este : Tumay Huaraca.
- Oeste : Ayacucho (Sucre).

Tiene una ubicación especial, bastante accidentada, (plana) ubicado a 3278 msnm, y su altitud mínima es de 2,500 msnm. y la altitud máxima es de 3,290 msnm. Coordenadas 13°52'19" S, 73°40'12.

1.1.2. SUPERFICIE TERRITORIAL Y CONFORMACIÓN

Población estimada, Extensión, Densidad y Altura del Distrito de Chiara

TABLA N°1

DISTRITOS	POBLACIÓN	EXTENSIÓN Km2	DENSIDAD (hab/km2)	ALTURA (msnm)
Chiara 2,024	1.174	148,92 km²	7,19 hab/km²	3.270

Fuente. INEI 2024

El distrito de Chiara tiene una extensión de 148,92 km² en el que viven 1174 habitantes.

1.1.3. ACCIDENTES GEOGRÁFICOS

De acuerdo a la zona agreste del Distrito de Chiara, se muestran zonas con alturas elevadas dando área con pendientes accidentados, lugares o áreas de cuidados constantes en todos sus anexos.

El clima, en esta Región el clima es frío, seco, por la elevación y los vientos durante el día y la noche. Y la temperatura oscila entre 1 a 16°C, entre los meses de mayo y agosto.

La humedad relativa es del 100% originando la garúa y granizada en los meses de enero a marzo.

Las precipitaciones son estacionales y van acompañadas de fenómenos eléctricos y lluvias torrenciales, que se inician en los meses de diciembre, enero, febrero y marzo.

Son tan intensas que ocasionan hundimientos de tierra y desprendimiento de algunas laderas, llevando a desastres como derrumbes e inundaciones, en los meses de enero a marzo ocurren granizadas que incluso llegan a destruir los sembríos (Estación de invierno).

La Nubosidad es espesa durante los meses de enero a marzo en los valles especialmente en las alturas. Los vientos huracanados se presentan durante los meses de agosto y septiembre para luego pasar a una temporada corta de pequeño verano durante los meses de octubre, noviembre y parte de diciembre.

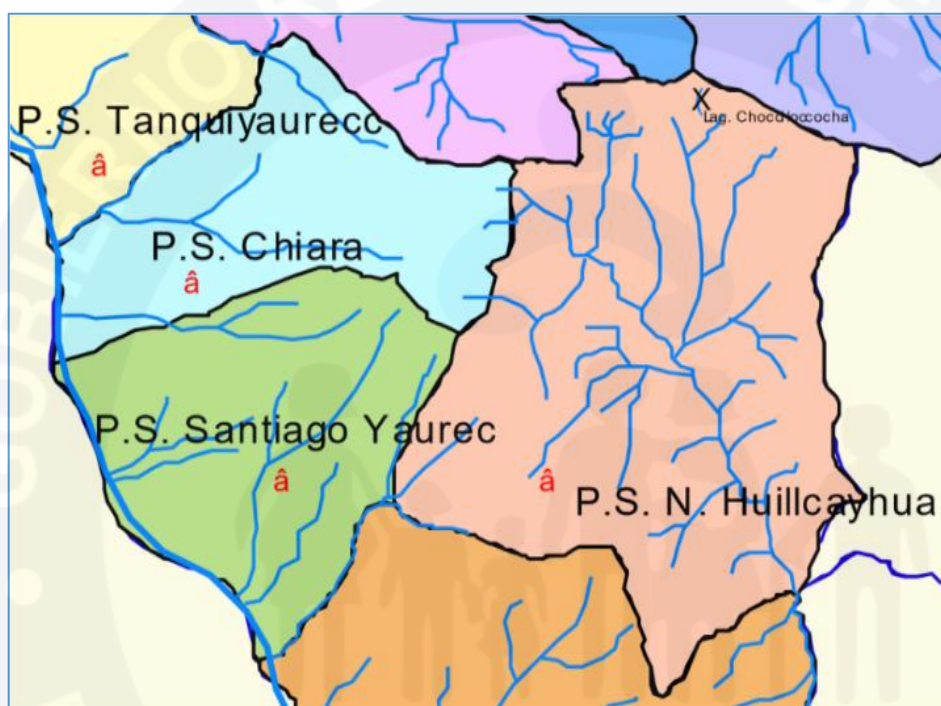
Está comprendida entre zonas cálidas templadas y frías con cuencas como la del río Chicha por la

zona norte.

El potencial hidrográfico es importante en el distrito formando pequeñas cuencas, Sub cuencas. Conformando ríos, riachuelos y manantiales.

El drenaje hidrográfico en el territorio tiene una orientación general de Sur a Norte y todos sus ríos pertenecen a la cuenca del río Chicha, al que dan sus aguas por la margen izquierda.

DISTRITO DE CHIARA CON AFLUENTES DE RÍOS Y RIACHUELOS
MAPA N°2



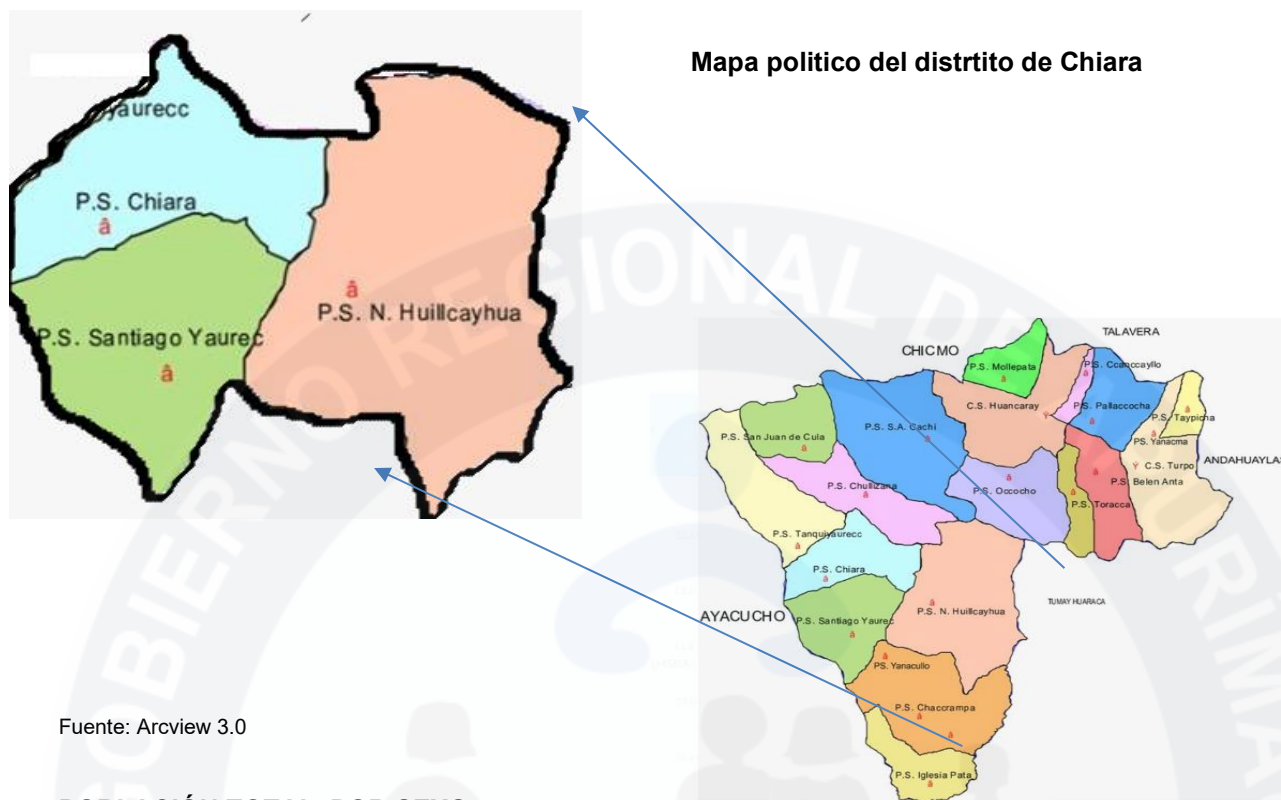
Fuente: Arcview 3.0.

1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

1.2.1. POBLACIÓN TOTAL POR CURSOS DE VIDA

Para el año 2023 la población estimada del Distrito de Chiara, es de 1,175 habitantes representado el 0.71 % de la población de la Provincia de Andahuaylas.

Las situaciones de vulnerabilidad (temporales) como por ejemplo el desplazamiento, la pobreza, la enfermedad, afectan a las personas a cualquier edad, El ciclo vital puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo, aunque no deben tomarse en forma absoluta y recordar que existe diversidad individual y cultural.

MAPA N° 03

Fuente: Arcview 3.0

POBLACIÓN TOTAL, POR SEXO

En el Distrito de Chiara para el año 2024 la población mayor es de sexo masculino, siendo menor la cantidad del sexo femenino.

La mayor densidad poblacional del distrito de Chiara se encuentra en los centros poblados de Santiago de Yaurecc y en el distrito de Chiara; en contraste con el otro extremo con las que tienen menor densidad poblacional, el centro poblado de Nueva Huillcayhua por el difícil acceso geográfico que posee, siendo esta a su vez población más dispersa.

POBLACIÓN POR CICLO DE VIDA AÑO DISTRITO DE CHIARA-2024

TABLA N° 2

DISTRITO / ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTALES	ETAPAS DE VIDA				
		NIÑOS	ADOLESCENTE	JOVEN	ADULTO	A. MAYOR
		0-11 A	12-17 A	18-29 A	30-59 A	60 A+
DISTRITO DE CHIARA	1,174	187	135	253	395	204
P.S. CHIARA	625	94	68	129	213	121
P.S. NUEVA HUILLCAYHUA	179	36	20	38	63	22
P.S. SANTIAGO DE YAURECC	370	57	47	86	119	61

Fuente: INEI 2024

En este cuadro observamos el Puesto de Salud Chiara abarca la mayoría de población estimada con un total de 625 habitantes, seguido por el Puesto de Salud Santiago de Yaurecc con 370 habitantes.

TABLA N° 03

Distrito / Establecimientos de Salud	Total	Masculino	Femenino
CHIARA (DISTRITO)	1174	601	569
P.S. SANTIAGO DE YAURECC	585	302	283
P.S. NUEVA HUILLCAYHUA	215	120	95
P.S. CHIARA	394	203	191

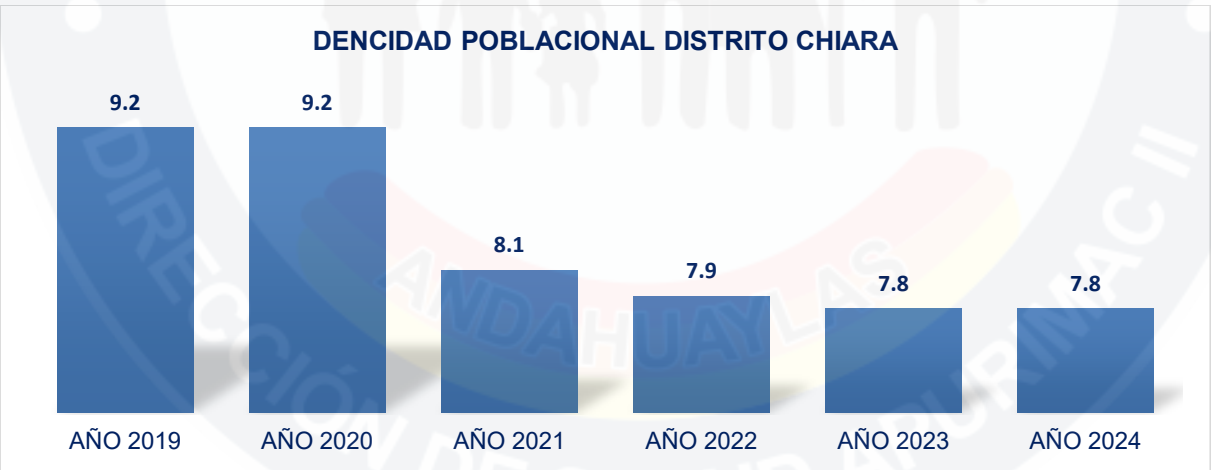
Fuente: INEI 2024

En este cuadro observamos en el Distrito de Chiara la mayor población es del sexo masculino en los tres centros poblados haciendo un total de 601 habitantes.

1.2.2. DENSIDAD POBLACIONAL.

La densidad poblacional, es un indicador que permite evaluar la concentración de la población de una determinada área geográfica, comprende el número de habitantes por kilómetro cuadrado para el año 2024 tiene 7.8 hab/km2. Se encuentran en una determinada extensión territorial, las diferencias en el incremento de estas densidades poblacionales se pueden explicar por la influencia que tienen las migraciones departamentales como se puede observar en el grafico cada año la densidad poblacional está en descenso, manteniéndose en 7.8 hab/km2 con respecto año 2024.

GRÁFICO N° 01



Fuente: Estadística e Informática DISA AP II

En este grafico podemos observar la densidad poblacional viene disminuyendo cada año, llegando al año 2024 a 7.8 hab. X km2.

1.2.3. POBLACIONAL RURAL Y URBANA.

La población del Distrito de Chiara según INEI solo cuenta con población rural siendo el 100%.

**Características demográficas de la población Distrito de Chiara, Provincia Andahuaylas,
Región Apurímac.**

TABLA N°4

INDICADORES	TOTAL (N)	SEXO				ZONA DE RESIDENCIA			
		Masculino		Femenino		Urbana		Rural	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Población									
Total	1174	601	51.37	569	48.63	0	0	1170	100
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Población por Etapas de Vida									
Niño (<12 años)	187	103	55	79	45				
Adolescentes (12 a < 18 años)	135	65	48.1	70	51.9				
Joven (18 a <34 Años)	254	174	68.5	148	31.5				
Adulto (35a < 64 años)	395	166	42	161	48				
Adulto Mayor (65a más años)	204	93	45.5	111	54.5				
Población menor de cinco años	66	36	54.5	30	46.5				
Población Gestante	79								
Nacimientos	22	11	50	11	50				
Defunciones	11	5	45.5	6	54.5				
Esperanza de Vida al nacer (años)	75								
Tasa bruta de natalidad (x 10(3) hab)	23.3								
Tasa Global de fecundidad (hijos x mujer)	3.33								
Tasa bruta de mortalidad (x 10(5) hab).	19.8								

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos el Distrito de Chiara cuenta con un total 1,174 habitantes. Todas en zona rural, siendo la mayor población en los cursos de vida adulto y adulto mayor de 35 a 64 años haciendo un total de 395 habitantes y una esperanza de vida al nacer de 75 años

POBLACIÓN DEL DISTRITO DE CHIARA QUINQUENALES POR SEXO AÑO 2024

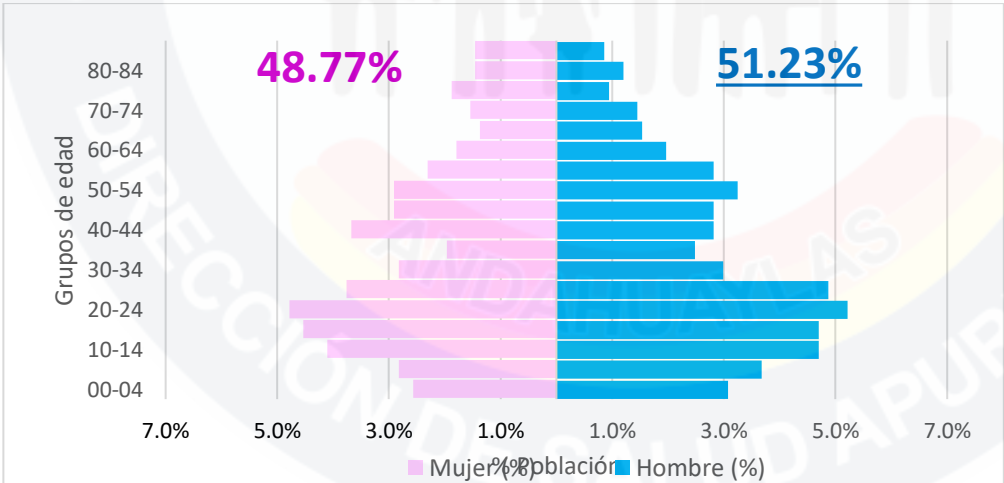
TABLA N° 05

GRUPOS DE EDAD			
	Hombre	Mujer	Total general
00-04	41	34	75
05-09	39	34	73
10-14	55	48	103
15-19	55	53	108
20-24	61	55	116
25-29	57	44	101
30-34	35	33	68
35-39	29	23	52
40-44	33	43	76
45-49	33	34	67
50-54	38	34	72
55-59	33	27	60
60-64	23	21	44
65-69	18	16	34
70-74	17	18	35
75-79	11	22	33
80-84	14	17	31
85-+	10	17	27
Total general	602	573	1,175

Fuente: OGEI/OGTI-Minsa
* Actualizado con datos INEI

GRÁFICO N° 02

PIRAMIDE POBLACIONAL



Fuente: OGEI/OGTI-Minsa
* Actualizado con datos INEI

La pirámide poblacional del Distrito se puede apreciar, el porcentaje de pobladores por género se puede apreciar, es un porcentaje de 48.77% la población femenina y de 51.23% la población masculina, así mismo se observa. La pirámide poblacional actual del Distrito de Chiara obtenida según la población asignada una pirámide poblacional atípica significa que conforma en la primera edad de vida es decir una pirámide con predominio de población y la migración. Pirámide poblacional del distrito de Chiara para el 2024, es de base angosta con mayor población

de 10 años a 24 años en ambos sexos, masculino y femenino.

1.2.4. POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS.

TABLA N° 06

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Total	0	1	2	3	4	5
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	40	8	8	4	4	7	9
CHIARA	I-1	4157	NUEVA HUILLCAYHUA	18	4	2	1	4	3	4
CHIARA	I-1	7165	SANTIAGO DE YAURECC	33	7	4	5	4	7	6
				58	19	14	10	12	17	19

Fuente: OGEI/OGTI-Minsa
* Actualizado con datos INEI

En este cuadro observamos el Puesto de Salud Chiara cuenta con la mayor cantidad de población menor de cinco años con 40 niños.

1.2.5. POBLACIÓN GESTANTE.

TABLA N° 07

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Gestantes Esperadas
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	15
CHIARA	I-1	4157	NUEVA HUILLCAYHUA	5
CHIARA	I-1	7165	SANTIAGO DE YAURECC	10
				30

Fuente: OGEI/OGTI-Minsa
* Actualizado con datos INEI

En lo referente a gestantes el Puesto de Salud Chiara tiene 15 gestantes esperados, de los cuales solo se tuvo 01 gestante en el año 2024 quien cumplió con todo su paquete de atención.

1.2.6. NACIMIENTOS

TABLA N° 08

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Nacimientos esperados
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	18
CHIARA	I-1	4157	NUEVA HUILLCAYHUA	6
CHIARA	I-1	7165	SANTIAGO DE YAURECC	12
				36

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA
* Actualizado con datos INEI

En los nacimientos el Puesto de Salud Chiara tiene 18 nacimientos esperados, de los cuales solo se tuvo 01 nacimiento en el año 2024 quien cumplió con todo su paquete de atención.

1.2.7 DEFUNCIONES.**TABLA N° 09**

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	DEFUNCIONES
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	0

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA

* Actualizado con datos INEI

No se tuvo ninguna muerte infantil, gracias a las actividades preventivo promocionales, consejerías intradomiciliarias y a la respuesta positiva y oportuna de las referencias para su debido tratamiento de los casos de afecciones infantiles.

1.2.8 ESPERANZA DE VIDA AL NACER**TABLA N° 10**

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Esperanza de Vida al nacer (años)
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	75

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA

* Actualizado con datos INEI

La esperanza de vida de un Recién Nacido en el Distrito de Chiara se sitúa alrededor 75 años, es un indicador que refleja la salud y las condiciones de vida de una población, si aumenta este valor nos indica mejoras en la nutrición, acceso a los servicios y una mejor calidad de vida.

1.2.9. TASA BRUTA DE NATALIDAD**TABLA N° 11**

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Tasa bruta de natalidad (x 1000 hab)
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	23.3

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA

* Actualizado con datos INEI

Se observa en la tabla que por cada 1,000 habitantes por mujeres en edad fértil en el Distrito de Chiara en el año 2024, hubo 23.3 nacimientos vivos.

1.2.10. TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (hijos x mujer)**TABLA N° 12**

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Tasa Global de fecundidad (hijos x mujer)
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	3.33

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA

* Actualizado con datos INEI

Se observa tasa global de fecundidad 3.33 hijos por mujer durante su época reproductiva, lo que sugiere que la población está en proceso de expansión.

1.2.11. TASA BRUTA DE MORTALIDAD (x105 hab.)**TABLA N° 13**

DISTRITO	CATEGORIA	IPRESS	ESTABLECIMIENTO	Tasa bruta de mortalidad (x 1000 hab).
CHIARA	I-2	4156	CHIARA	19.8

Fuente: OGEI/OGTI-MINSA
 * Actualizado con datos INEI

La frecuencia de las defunciones en el Distrito de Chiara del año 2024 es de 19.8 x 1000 habitantes el cual nos indica una moderada tasa de mortalidad.

1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL**1.3.1. MEDIOS DE COMUNICACIÓN**

- Transporte:**

Provincia de Andahuaylas, este sistema vial del Distrito y la apertura de nuevos caminos permiten la integración de centros poblados, no se cuenta con transporte fluvial ni aéreo.

- Comunicación radial y televisiva (abierta y cerrada)**

El distrito de villa Chiara cuenta con una emisora radial municipal en el que transmite comunicados y noticias de interés local y nacional, conectándose con las radios de la capital durante el día.

- Telefonía y acceso a internet**

Se cuenta con los medios de comunicación móvil (Celular) e Internet, existen proveedores de Líneas Móviles Movistar, Claro, Bitel y Entel en la gran mayoría de las comunidades y tienen instalados antenas por convenio para proveer servicios de Internet.

- Distancia y Tiempo De Recorrido a Pie y en Movilidad**

Tabla N° 14

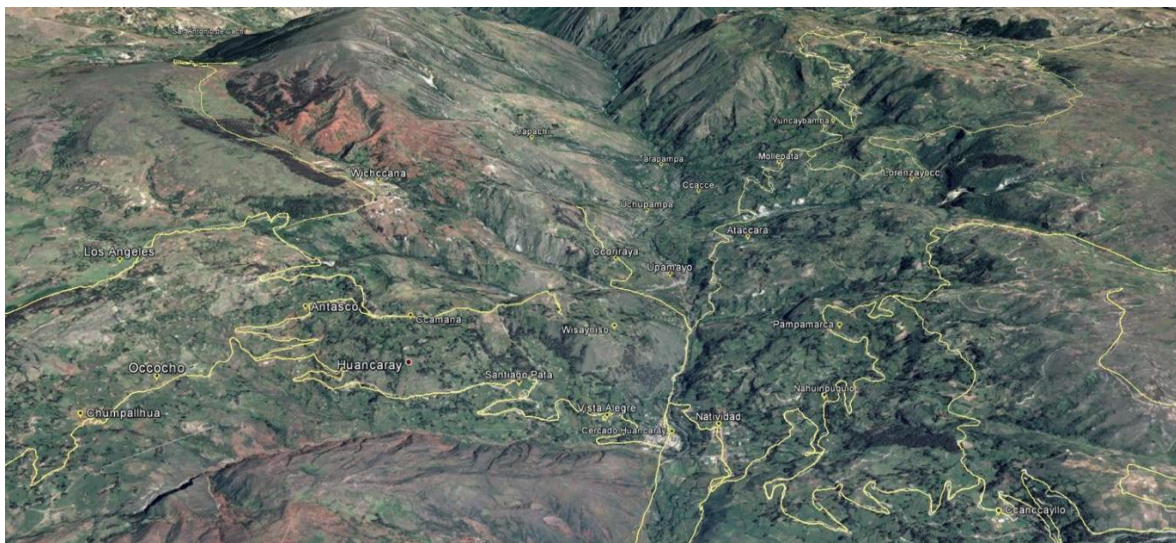
DE VILLA CHIARA A:	DISTANCIA PROMEDIO EN KM	TIEMPO A PIE	TIEMPO EN VEHÍCULO A MOTOR
Huancaray	46	12 horas	2 horas
Andahuaylas	80	24 horas	4 horas
Santiago de Yaurecc	20	3 horas	40 minutos

Fuente: DISA APURIMACII

En este cuadro observamos que el tiempo de desplazamiento en vehículo hasta el hospital de Andahuaylas es de 4 horas con la carretera en buenas condiciones, haciendo más difícil el acceso en tiempos de lluvia.

SATELITAL DE VÍAS DE COMUNICACIÓN DEL DISTRITO DE CHIARA

Mapa N°4

Fuente: <https://maps.google.com>

1.3.2. ORGANIZACIÓN POLÍTICA LOCAL:

Tipo de Autoridad	Cargo / Institución	Nombre del Representante
Autoridades Municipales	Alcalde	Cesar Paulino Carrasco Carrasco
	Regidor	Yovana Huamani Damian
	Regidor	Fortunato de la Cruz Intusca
	Regidor	Yoni Maribel del Pozo Tica
	Regidor	Wilman Carrasco
	Regidor	Edison Valdez Rojas
	Gerente Municipal	Wilder Olarte Bulege
Presidentes Comunales	Subgerente	Jilber Sauñe Céspedes
	Comunidad de Chiara	Percy Ochoa Huamán
	Comunidad Santiago de Yaurecc	Esteban Damián Huaña
	Comunidad de Chillmay	Mauro Carrasco Carrasco
Autoridades Públicas y representantes Institucionales	Comunidad de Huillcayhua	Leonidas Cartolín Rojas
	Subprefectura	Flavio Villa Huayllas
	Salud	Obst. Ruth Llaccolla Sullasi
	Juez de Paz	Amadeo Pretell Rodas

1.3.3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS, PRODUCTIVAS, Y COMERCIALES PREDOMINANTES

- **AGRICULTURA DISTRIBUCIÓN DE LAS TIERRAS**

El siguiente cuadro muestra la distribución de las áreas agrícolas por comunidades teniendo en cuenta la existencia de tierras de cultivo en las tierras de secano, las tierras que tienen riego.

Chiara es reconocido como la quebrada de la tuna y palto en gran manera es uno de los Distritos donde se obtiene las mejores tuna y paltas.

Esta es una actividad primaria con baja producción y productividad por factores climatológicos, siendo Solamente la cosecha una sola vez al año generando de esta manera el desempleo rural y la tecnología que utilizan es la tradicional.

Sus productos son distribuidos de la siguiente manera: en un 50 % lo expenden, un 30 % lo consumen y un 20 % lo almacenan para el próximo año o sembrío.

- **GANADERÍA**

Son pueblos que en su gran mayoría se dedican a la ganadería, en sus punas se pueden ver abundantes ganados vacunos, ovinos, caprinos y equinos.

Como reflejo de la existencia de praderas naturales en la parte alta y la vocación pastoril de los habitantes de la zona, se sabe que el distrito produce principalmente carne de vacuno y ovino.

- **ACTIVIDAD MINERA:**

Es un rubro económico que facilita a todos los pobladores del distrito de Chiara y como también a los diferentes centros poblados del distrito, dando lugar de la exportación del material hacia el departamento de Ica culminando la transportación en el lugar indicado y la población obtiene un buen porcentaje.

- **ACTIVIDAD COMERCIAL.**

Es una actividad terciaria de crecimiento espontáneo de exportación de productos agropecuarios como: Maíz, frijoles, y otros, esta actividad confrontada es por la deficiente red vial interna, carencia de infraestructura, comercialización provocando el desabastecimiento de productos de primera necesidad.

La distribución de las actividades económicas, ocupación, producción y la mano de obra del distrito de Chiara.

- **PISCICULTURA**

Hoy en día una pequeña minoría de pobladores se dedica a la pesca y crianza de truchas, el cual se constituye en una fuente económica de mucha importancia.

1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS

1.4.1. RIESGO DE ORIGEN NATURAL

Por la ubicación geográfica Chiara tiene el riesgo de origen natural del deslizamiento de huayco

(lambras huayco, tasta huayco y tinya huayco) en épocas de inclemencias lluviosas, arrasando chacras, zonas de pastoreos, arboles.

1.4.2. RIESGO DE ORIGEN ANTRÓPICO

Los riesgos antrópicos son riesgos provocados por la acción del ser humano y sus efectos sobre la naturaleza, la contaminación ocasionada en el agua, aire, suelo, deforestación, incendios, entre otros. Son causados por la presencia misma del hombre y su comportamiento social o voluntad intencionada de ocasionar daño.

En el distrito de Chiara no tiene riesgos antrópicos.

1.4.3 RIESGO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR ACTIVIDAD PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS (ÉPOCA MÁXIMA CONTAMINACIÓN DURANTE EL AÑO, COMUNIDADES Y POBLACIÓN EN RIESGO Y EFECTOS DIRECTOS O INDIRECTOS SOBRE LA SALUD.

Existen riesgos naturales debido a que se extrae mineral de manera informal en la zona de Huillcayhua, teniendo los riesgos de contaminación a la fecha no existe un control adecuado de verificación a través de las entidades correspondientes en las cuencas de ríos y riachuelos en los lugares de extracción de minerales.

2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

2.1. DETERMINANTES ESTRUCTURALES

Los determinantes estructurales implican la posición socioeconómica, el género y la etnia; de la posición socioeconómica dependen la educación, la ocupación y el ingreso; los determinantes intermediarios implican los factores biológicos y psicosociales que condicionan la salud y los sistemas de salud.

2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS

INDICE DE DESARROLLO HUMANO(IDH)

TABLA N°15

Ubigeo 2010	DEPARTAMENTO		Población		Índice de Desarrollo Humano		Esperanza de vida al nacer		Población con Educ. secundaria completa		Años de educación (Pobac. 25 y más)		Ingreso familiar per cápita	
	Provincia													
	Distrito		habitantes	ranking	IDH	ranking	años	ranking	%	ranking	años	ranking	U.S. mes	ranking
000000	PERÚ	a/	30,135,875		0.5058		74.31		67.87		9.00		696.9	
030200		Andahuaylas	163,662	31	0.3374	102	77.69	23	48.65	89	5.79	138	326.6	117
030203	3	Chiara	1,395	1511	0.2175	1539	73.31	925	20.71	1546	3.96	1738	212.4	1327

Fuente INEI 2017

Las características socioeconómicas de la población abarcan un conjunto de aspectos de los más diversos: Esperanza de vida a nivel nacional viene disminuyendo debido a las consecuencias de la pandemia y otros factores como el acceso a los servicios básicos; educación, observamos que solo el 20.71 % de los jóvenes llegan a concluir la secundaria debido a la migración a otras provincias de mayores oportunidades; ingreso familiar per cápita, en el que se dedican a trabajos independientes como crianza de animales menores, plantaciones de palta y la minería, etc.

POBLACION AL MENOS CON UNA NECESIDAD BASICA INSATISFECHA

TABLA N°16

N°	Ubigeo	Departamento	Provincia	Distrito	Población censada		
					Total	Con al menos una NBI	
						Cifras absolutas	%
262	030203	Apurímac	Andahuaylas	Chiara	1,180	218	18.5

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

En el Distrito de Chiara el 18.5 % de la población total aun presenta una a dos necesidades básicas insatisfechas como viviendas inadecuadas, Viviendas con hacinamiento crítico, Viviendas con servicios inadecuados, Viviendas con alta dependencia económica, etc.

POBLACION EN SITUACION DE POBREZA Y EXTREMA POBREZA

TABLA N°17

Ubigeo	Sufijo distrito	Provincia	Distrito	Población proyectada 2020 1/	Intervalo de confianza al 95%		Grupos robustos 2/	Ubicación pobreza monetaria total 3/
	Agrupados				Inferior	Superior		
030203	000	ANDAHUAYLAS	CHIARA	1 209	31.8	58.1	1	30

1/ Población proyectada a junio del 2020.

2/ La conformación de los grupos robustos excluye los distritos desagregados.

3/ Los distritos se ordenaron de mayor a menor en función al porcentaje de pobreza monetaria total de los distritos.

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

En el Distrito de Chiara según INEI-2018, tiene una población de 1,209 habitantes, en los cuales hay familias que viven aún en estado de pobreza con dificultades o falta de recursos económicos básicos que necesitan para satisfacer sus necesidades fundamentales, como alimentación, vivienda, educación y atención médica que satisface en parte al estado peruano mediante el SIS. Sin embargo, a la actualidad podría verse distinta la situación contando con mejoras en calidad de vida de los hogares.

2.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

Las condiciones de vivienda son precarias los materiales predominantes en sus construcciones consta de paredes de adobe (piedra con barro) techo de paja, en muy pocos casos son de calamina y teja, siendo el piso generalmente de tierra.

Servicios que cuentan estas viviendas son instalaciones de agua no potable en algunos casos de acequias, la población rural cuenta con 2 tipos de vivienda. Una casa vivienda en las poblaciones rurales y una choza o cabaña en las punas o terrenos para el pastoreo, las viviendas cuentan con 1 y

2 y hasta 3 habitaciones en la que están distribuidos el dormitorio, la cocina comedor que también se usa como cuero con condiciones de salubridad no óptimas y hacinamiento familiar, las viviendas son casi un 100% de adobe y menos de 2% están estucados.

a) VIVIENDAS, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL.

TABLA N°18

Código	Distrito	Urbano encuesta	Rural encuesta
30203	Apurímac, Andahuaylas, distrito: Chiara	0	902
TOTAL		0	902

Fuente INEI 2017

En el Distrito de Chiara se cuenta con 902 habitantes según el censo del INEI del año 2017, todos ellos pertenecientes al ámbito del área rural.

b) HOGARES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL:

TABLA N° 19

DISTRITO DE CHIARA	ÁREA CONCEPTO CENSAL		
	TOTAL (N)	RURAL CENSAL	
		N	%
Tipo de vivienda			
Casa Independiente	483	481	99.6
Departamento en edificio	0	0	0
Vivienda en quinta	0	0	0
Vivienda en casa de vecindad (Callejón, solar o corralón)	0	0	0
Choza o cabaña	2	2	100
Vivienda improvisada	0	0	0
Local no destinado para habitación humana	1	1	100
Viviendas colectivas	0	0	0

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos que según el INEI 2017, el 99.6 % de familias tienen casa independiente haciendo un total de 483 viviendas, cabe mencionar que dos familias pernoctan en cabañas o chozas debido principalmente a la ganadería, sin embargo, estas cifras podrían variar en la actualidad.

c) HOGARES EN VIVIENDAS, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL:

Siendo Las viviendas hechas de piedra tienen también parte de adobe que es colocado sobre este, con respecto a las viviendas de quincha la mayoría son usados cuando los dueños van a su chacra los pobladores hacen sus casas de adobe por lo económico y accesible.

• Con alumbrado eléctrico de red pública

Hogares Con Alumbrado Eléctrico De Red Pública.

TABLA N° 20

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
La vivienda tiene alumbrado eléctrico por red pública			
Sí tiene alumbrado eléctrico	4	4	100
No tiene alumbrado eléctrico	251	251	100

Fuente: INEI 2017

En este cuadro según el INEI 2017, observamos que 251 familias no cuentan con alumbrado eléctrico, y solo dos viviendas cuenta con instalaciones de energía eléctrica, sin embargo, estas cifras varían totalmente en la actualidad.

- **Con electricidad y gas como la energía o combustible que más utiliza para cocinar**

TABLA N° 21

DISTRITO DE CHIARA	ÁREA CONCEPTO CENSAL		
	TOTAL (N)	RURAL CENSAL	
		N	%
La energía o combustible que utiliza para cocinar:			
Sí usa gas (balón GLP)	31	31	100
Sí usa leña	240	240	100
Si usa carbon	1	1	100

Fuente: INEI 2017

En el Distrito de Chiara es usado en mayor cantidad la leña como combustible que se usa para cocinar, seguido del gas (balón GLP) siendo una minoría que cuenta con las posibilidades de obtener este combustible.

MATERIAL DE PARQUET, MADERA PULIDA, LÁMINAS ASFÁLTICAS, VINÍLICOS O SIMILARES, LOSETA, TERRAZOS, CERÁMICOS O SIMILARES, MADERA (ENTABLADO), CEMENTO PREDOMINANTE EN LOS PISOS

TABLA N° 22

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
Material de construcción predominante en los pisos			
Parquet o madera pulida	1	1	100
Láminas asfálticas, vinílicos o similares	0	0	0
Losetas, terrazos, cerámicos o similares	1	1	100
Madera (pona, tornillo, etc.)	4	4	100
Cemento	12	12	100
Tierra	237	237	100

Fuente: INEI 2017

En el Distrito de Chiara el material predominante en los pisos es de tierra por la falta de economía de la población, seguido de los pisos de cemento, cabe indicar que para esta información se está usando el censo del INEI del 2017, en la actualidad se tiene conocimiento que estas cifras varían, pero no existe una fuente que lo valide.

MATERIAL DE LADRILLO, BLOQUE DE CEMENTO, PIEDRA O SILLAR CON CAL O CEMENTO PREDOMINANTE EN LAS PAREDES.

TABLA N° 23

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
Material de construcción predominante en las paredes			
Ladrillo o bloque de cemento	5	5	100
Piedra o sillar con cal o cemento	0	0	0
Adobe	438	438	100
Tapia	20	20	100
Quincha (caña con barro)	3	3	100
Piedra con barro	0	0	0
Madera (pona, tornillo etc.)	0	0	0
Triplay / calamina / estera	1	1	100

Fuente: INEI 2017

En el distrito de Chiara el material predominante en las paredes es de adobe por la falta de economía de la población, seguido de las paredes de tapia siendo una minoría las paredes de cemento, cabe indicar que para esta información se está usando el censo del INEI del 2017, en la actualidad se tiene conocimiento que estas cifras varían, pero no existe una fuente que lo valide.

MATERIAL DE CONCRETO ARMADO O MADERA O TEJAS PREDOMINANTE EN LOS TECHOS

TABLA N° 24

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
Material de construcción predominante en los techos			
Concreto armado	5	5	100
Madera	0	0	0
Tejas	399	399	100
Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	21	21	100

Caña o estera con torta de barro o cemento	1	1	100
Triplay / estera / carrizo	0	0	0
Paja, hoja de palmera y similares	0	0	0

Fuente: INEI 2017

En el Distrito de Chiara el material predominante en los techos es de tejas por la falta de economía de la población, seguido por las planchas de calamina teniendo una minoría de concreto armado, cabe indicar que para esta información se está usando el censo del INEI del 2017, en la actualidad se tiene conocimiento que estas cifras varían, pero no existe una fuente que lo valide.

d) HOGARES EN VIVIENDAS SEGÚN SANEAMIENTO BÁSICO, EN ZONA URBANA Y RURAL:

• CON ABASTECIMIENTO DE AGUA DE RED PÚBLICA

TABLA N° 25

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
Abastecimiento de agua en la vivienda			
Red pública dentro de la vivienda	103	103	100
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	292	292	100
Pilón o pileta de uso público	11	11	100
Camión - cisterna u otro similar	0	0	0
Pozo (agua subterránea)	7	7	100
Manantial o puquio	2	2	100
Río, acequia, lago, laguna	13	13	0
Otro	0	0	0
Vecino	0	0	0

Fuente: INEI 2017

La población del Distrito de Chiara en general cuenta con servicios de agua potable deficientemente instalados, por lo general consumen agua no clorada el de la población.

No cuenta con instalaciones de agua en su domicilio, como tal utilizan agua de los puquiales y acequias, siendo una de las causas las enfermedades gastrointestinales y Parasitosis. Cabe indicar que para esta información se está usando el censo del INEI del 2017, en la actualidad se tiene conocimiento que estas cifras varían, pero no existe una fuente que lo valide.

• CON ELIMINACIÓN DE EXCRETAS A RED PÚBLICA

TABLA N° 26

DISTRITO DE CHIARA	Área concepto censal		
	Total (N)	Rural censal	
		N	%
Servicio higiénico que tiene la vivienda			
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	39	39	100
Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	162	162	100
Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	18	18	100

Letrina (con tratamiento)	53	53	100
Pozo ciego o negro	138	138	100
Río, acequia, canal o similar	0	0	0
Campo abierto o al aire libre	3	3	100
Otro	6	6	100

Fuente: INEI 2017

Ningún centro poblado cuenta con servicios de desagüe en red pública, 162 viviendas con instalación externa, algunos sólo cuentan con letrinas, los pobladores aun ignoran la importancia del mantenimiento y el cuidado de estas instalaciones, eliminando inadecuadamente sus excretas.

La gran mayoría de la población de Chiara utiliza la basura como recursos de abono para las tierras. Otros los entierran o queman o son alimentos para sus animales. Para el año 2024 la mayoría de la población cuenta con red pública pero aún no se encuentra validado estos datos.

e) POBLACIÓN URBANA QUE VIVE EN:

• TUGURIOS, CON TENENCIA NO SEGURA DE LA VIVIENDA, CON BAJA CALIDAD DE LA VIVIENDA Y CON ÁREA INSUFICIENTE PARA VIVIR.

En este rubro el Distrito de Chiara no cuenta con información debido a que todo el ámbito es tipificado como área rural.

2.1.3. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS:

El mayor porcentaje en los niveles de educación, es en la población primaria con un 45 %, seguida con el nivel de educación secundaria con 24% y el sin nivel de educación ocupa el tercer lugar con un 23%. El nivel de educación de la población de un país es uno de los factores más frecuentemente usado en los análisis socio-demográficos.

a) INSTITUCIONES EDUCATIVAS SEGÚN NIVEL EDUCATIVO BÁSICO, PÚBLICAS Y PRIVADAS.

En el nivel de educación el departamento de Apurímac cuenta con un promedio de escolaridad menor al promedio nacional Según el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2004 se tiene: mucho más acentuadas en las mujeres peruanas, pero la variación si se analiza por provincias y los distritos con relación a la población distrital sin educación, para el distrito de Chiara. Según censo 2004 en la actualidad se ha disminuido.

b) DOCENTES POR NIVEL EDUCATIVO BÁSICO, POR AULA Y POR ALUMNO, EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS.

Significativamente el analfabetismo gracias al programa de educación PRONAMAS se ha educado a los adultos que saben escribir ni leer gracias a más se está erradicando el analfabetismo en el Distrito de Chiara, pero aún hay personas que se resisten a aprender teniendo esta oportunidad para seguir aprendiente. Con lo que respecta a educación en las mujeres en edad fértil según ENDES el 16.1% no tiene educación y solo un 9.1% tiene secundaria completa en Apurímac, con respecto al área de intervención, cabe mencionar que la proporción que inicia estudios es

mayormente femenina pero a medida que el nivel de educación es mayor, es cada vez menor su presencia (INEI) en el año 1997, más del 50% de la población era analfabeta y de ella las 2/3 partes eran mujeres, lo que nos hace ver que el Sexo femenino es el eterno postergado en nuestras comunidades postergadas.

c) ESTUDIANTES MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO BÁSICO, EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS.

TABLA N° 27

NOMBRE DE IE	NIVEL / MODALIDAD	GESTIÓN / DEPENDENCIA	DIRECCIÓN DE IE	ALUMNOS CENS O EDUCATIVO	DOCENTES CENS O EDUCATIVO	SECCIONES CENS O EDUCATIVO
13	Inicial - Jardín	Sector Educación	CHIARA	22	2	3
54191	Primaria	Sector Educación	HUANIPA YAURECC	32	3	6
54231	Primaria	Sector Educación	CHILLMAY	8	1	4
54190	Primaria	Sector Educación	CALLE MARKAWI S/N	56	5	6
ENRIQUE MARTINELLY TIZON	Secundaria	Sector Educación	PRINCIPAL S/N	64	7	5
54521	Primaria	Sector Educación	HUILLCAYHUA	25	3	6
327	Inicial - Jardín	Sector Educación	ANEXO SANTIAGO YAURECC	12	1	3
SANTIAGO DE YAURECC	Secundaria	Sector Educación	SANTIAGO YAURECC	52	8	5
54231	Inicial - Jardín	Sector Educación	CARRETERA CHILLMAY	7	1	3
54521	Inicial - Jardín	Sector Educación	NUEVA HUILLCAYHUA	14	1	3
PAQARICHIQ DE VILLA CHIARA	Técnico Productiva	Sector Educación	PLAZA DE ARMAS	42	2	2

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos la cantidad de alumnos matriculados en el nivel inicial, primarios y secundarios, en los cuatro centros poblados.

d) ESTUDIANTES QUE APRUEBAN EXITOSAMENTE SU AÑO LECTIVO POR NIVEL EDUCATIVO BÁSICO, EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS

TABLA N° 28

NOMBRE DE IE	NIVEL / MODALIDAD	GESTIÓN / DEPENDENCIA	DIRECCIÓN DE IE	ALUMNOS MATRICULADOS
13	Inicial - Jardín	Sector Educación	CHIARA	22
54191	Primaria	Sector Educación	HUANIPA YAURECC	32
54231	Primaria	Sector Educación	CHILLMAY	8
54190	Primaria	Sector Educación	CALLE MARKAWI S/N	56
ENRIQUE MARTINELLY TIZON	Secundaria	Sector Educación	PRINCIPAL S/N	64
54521	Primaria	Sector Educación	HUILLCAYHUA	25
327	Inicial - Jardín	Sector Educación	ANEXO SANTIAGO YAURECC	12
SANTIAGO DE YAURECC	Secundaria	Sector Educación	SANTIAGO YAURECC	52
54231	Inicial - Jardín	Sector Educación	CARRETERA CHILLMAY	7
54521	Inicial - Jardín	Sector Educación	NUEVA HUILLCAYHUA	14
PAQARICHIQ DE VILLA CHIARA	Técnico Productiva	Sector Educación	PLAZA DE ARMAS	42

Fuente: INEI 2017

En el cuadro observamos un total de 278 estudiantes en los tres niveles, y 42 alumnos del nivel técnico productiva que aprueban exitosamente su año lectivo.

e) ESTUDIANTES QUE ABANDONAN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA POR DIVERSAS RAZONES POR NIVEL EDUCATIVO BÁSICO, EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS Y PRIVADAS.

La interrupción escolar afecta en mayor medida a estudiantes de zonas rurales, a quienes hablan lenguas originarias y a niñas y adolescentes mujeres. Algunas razones detrás del abandono son los problemas económicos, familiares y el embarazo adolescente. La educación es un eje pendiente de cara al Bicentenario y uno de sus puntos débiles es el que se refiere a la interrupción escolar. Aunque en el Perú la tasa de deserción escolar mostraba una tendencia a la baja en los últimos años; con la pandemia, las cifras han aumentado en ciertos niveles educativos.

f). TASA DE ANALFABETISMO, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA.

El analfabetismo trae consigo consecuencias de diferentes índoles.

Desde el punto de vista socio-político, el analfabeto, no puede entender cuáles son sus derechos, debido a lo cual es marginado por la sociedad. Esto también, es motivo para aprovecharse de su ignorancia y explotarlo.

Por otro lado, podemos ver que el analfabetismo también retrasaría la civilización, desarrollando más costumbres y supersticiones de antaño. Si bien los analfabetos ya viven lejos de una sociedad "civilizada", este problema hace que se mantengan como tal, cerrando las puertas a diversas oportunidades de vida futura.

g). AÑOS DE ESCOLARIDAD, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA

POBLACIÓN DE 3 Y MÁS AÑOS DE EDAD, POR GRUPOS DE EDAD, SEGÚN DEPARTAMENTO, PROVINCIA, DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y CONDICIÓN DE ALFABETISMO

TABLA N°29

DISTRITO, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y CONDICIÓN DE ALFABETISMO	TOTAL	GRUPOS DE EDAD							
		3A4 AÑOS	5A9 AÑOS	10A 14 AÑOS	15A 19 AÑOS	20A 29 AÑOS	30A 39 AÑOS	40A 64 AÑOS	65 AMÁS AÑOS
Distrito CHIARA (000)	1209	34	121	103	85	155	209	294	174
Sabe leer y escribir (001)	650		100	103	85	155	209	250	50
No sabe leer y escribir (002)	559		21					44	124
Hombres (004)	595	17	58	50	41	76	103	145	86
Sabe leer y escribir (005)	354		30	50	41	76	103	105	41
No sabe leer y escribir (006)	241		28					40	45
Mujeres (008)	614	17	63	53	44	79	106	149	88
Sabe leer y escribir (009)	385		40	53	44	79	106	95	28
No sabe leer y escribir (010)	229		23					54	60

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos un total de 1,209 habitantes de 3 años a más, siendo la mayoría el sexo femenino haciendo un total de 614 habitantes, de los cuales 385 mujeres saben leer y escribir superando al sexo masculino.

2.1.4. CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO:

a) POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA SEGÚN SEXO

La Estructura Económica del Distrito de Chiara ocupa los últimos escalones en cuanto a condiciones de vida, esto debido a los problemas críticos socio económicos y políticos, siendo sus actividades principales la agropecuaria; actualmente contamos con la minería ilegal esta actividad se caracteriza

por su dependencia y actividad subordinada a Centros urbanos como mercados de Andahuaylas y hacia la ciudad de Ica la falta de tecnificación avanzada en la agricultura por factores del medio natural como sequías, heladas, pobreza de tierra, fenómeno que se agrava por la crisis económica, sumando a todo esto la falta de red vial de comunicación. Todo esto repercute en la población campesina para su desarrollo económico.

Las personas que forman parte de la población económicamente activa (PEA), las que cuentan con un empleo adecuado (25.6% para ser más exactos), la mayor parte de esta población económicamente activa, se encuentran trabajando en condiciones que las ubica en calidad de subempleados y realizando labores y trabajos de subsistencia, por lo que necesitamos precisar que es subempleo y cuales son por lo tanto sus características básicas. Para analizar la situación del empleo, las estadísticas oficiales se refieren a la Población Económicamente Activa (PEA). La PEA está constituida por todas las personas en edad de trabajar que se encontraban trabajando (ocupados) o que estaban buscando activamente trabajo sin haberlo encontrado (desocupados) en el periodo de referencia. Es decir, excluye a los menores de 14 años, presos, ancianos, estudiantes a tiempo completo, amas de casa, rentistas y jubilados, que no se encontraban trabajando ni buscando trabajo.

b) POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA ADECUADAMENTE EMPLEADA Y SUBEMPLEADA

TABLA N°30

Categorías	Casos	%	Acumulado %
PEA Ocupada	168	14.38 %	14.38 %
No PEA	1,000	85.62 %	100.00 %
Total	1,168	100.00 %	100.00 %

Fuente: municipalidad

En este cuadro observamos que en su mayoría son población económicamente no activa y realizan trabajos no calificados basados por su propia cuenta.

c) POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD**Población económicamente activa de 6 y más años de edad, por categoría de ocupación.****TABLA N°31**

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANAY RURAL, SEXO Y OCUPACION PRINCIPAL	TO TA L	CATEGORÍA DE OCUPACIÓN						DESO CUPAD O
		EMP LE ADO	OBR ERO	TRABA JADOR IN DEPEN DIENTE	EMPL EADO R O PATR ON O	TRABA JADO R FAMILI AR NO REMUN ERADO	TRABAJADO R DEL HOGAR	
Distrito CHIARA(000)	1209	91	119	347	21	168	2	7
Miembros p. ejec. y leg. direct., adm. pub. y emp.(001)	5	5						
Profes., científicos e intelectuales(002)	43	42		1				
Técnicos de nivel medio y trab. asimilados(003)	14	13		1				
Jefes y empleados de oficina(004)	16	16						
Trab. de serv. pers. y vend. del comerc. y mcd. (005)	91		3	67		21		
Agricult. trab. calif. agr. op. y pesqueros(006)	773			753	20			
Obreros y oper. minas, cant., ind. manuf. y otros(007)	9		3	5		1		
Obreros construcc., conf., papel, fabric., instr.(008)			23		4	18	1	
Trabaj. no calif. serv., peon, vend., amb., y afines(009)		667	8	109	2		546	2
Otra(010)		7	7					
Desocupado(012)		7						7

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos un total de 1209 habitantes económicamente activa que realizan en su mayoría trabajos independientes.

**d) INGRESO NOMINAL PROMEDIO MENSUAL DE LA POBLACIÓN
ECONÓMICAMENTE ACTIVA OCUPADA SEGÚN RAMAS DE ACTIVIDAD**

TABLA N°32

DEPARTAMENTO, PROVINCIA, ÁREA URBANA Y RURAL, SEXO Y RAMA DE ACTIVIDAD ECONOMICA		GRANDES GRUPOS DE EDAD				
		6 ^a 14	15 ^a 29	30 ^a 44	45 ^a 64	65 Y MÁS
		AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS	AÑOS
Distrito Chiara(000)	1209	49	434	222	369	174
Agríc., ganadería, caza y silvicultura(001)	589	40	264	120	98	70
Industrias manufactureras (004)	10		3	6	1	
Suministro de electricidad, gas y agua(005)	2			2		
Construcción (006)	20		8	6	4	2
Comerc., rep. veh. Autom., motoc. 41 móvi. Pers. (007)	10	9	5	8	21	1
Comercio al por mayor (009)	1			1		
Comercio al por menor(010)	83	9	25	27	21	1
Hoteles y restaurantes(011)	04			3	1	
Activid. 41 móvil., empres. Y alquileres(014)	1		1			
Enseñanza(016)	12		1	8	2	1
Servicios sociales y de salud(017)	13		3	9	1	

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos el grupo de edad más trabajadora con producción económica mayor es la etapa de 15 a 29 años de edad, resaltando su labor en la ganadería y la agricultura, sin embargo, estos datos podrían variar en la actualidad dando importancia a la minería.

2.1.5. INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL:**a) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO****TABLA N°33****Año de Ejecución: 2024 -Incluye: Actividades y Proyectos**

Municipalidad 030203-300262: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHIARA	1,273,646	1,663,782	1,608,490	1,531,685	1,531,158	1,530,858	1,517,026	92.0
Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
2001383: CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS EDUCATIVOS	40,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2001621: ESTUDIOS DE PRE-INVERSION	12,057	0	0	0	0	0	0	0.0
2001707: LIQUIDACION DE OBRAS	303,317	29,414	29,413	29,413	29,413	29,413	29,413	100.0
2005978: CONSTRUCCION DE TROCHAS CARROZABLES	100,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2011201: MEJORAMIENTO DE CENTROS EDUCATIVOS	40,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2061665: CONSTRUCCION DE VIAS VECINALES	0	249,058	229,213	168,879	168,879	168,879	168,879	67.8
2061667: MEJORAMIENTO DE VIAS VECINALES	0	20,148	20,147	20,147	20,147	20,147	20,147	100.0
2534570: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS PUBLICOS PARA EL ESPARCIMIENTO Y RECREACION MEDIANTE UN PARQUE EN EL CENTRO POBLADO DE NUEVA HUILLCAYHUA DEL DISTRITO DE CHIARA - PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS - DEPARTAMENTO DE APURIMAC	0	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	100.0
2622574: CONSTRUCCION DE LINEA DE CONDUCCION; EN EL(LA) SISTEMA DE RIEGO DEL SECTOR DE CHIARA Y SANTIAGO YAURECC DISTRITO DE CHIARA, PROVINCIA ANDAHUAYLAS, DEPARTAMENTO APURIMAC	0	142,808	142,291	140,307	140,307	140,307	140,307	98.2
3000001: ACCIONES COMUNES	7,000	6,289	6,288	6,287	6,287	6,287	6,287	100.0
3000356: COMUNIDAD ORGANIZADA A FAVOR DE LA SEGURIDAD CIUDADANA	6,000	9,352	9,352	9,352	9,352	9,352	9,352	100.0
3000380: PRODUCTORES AGRICOLAS CON MENOR PRESENCIA DE PLAGAS PRIORIZADAS	4,300	1,572	1,572	1,572	1,572	1,572	1,572	100.0
3000523: PRODUCTOR PECUARIO CON MENOR PRESENCIA DE ENFERMEDADES EN SUS ANIMALES POR EL CONTROL SANITARIO	2,600	4,184	4,184	4,184	4,184	4,184	4,184	100.0
3000776: PERSONAS ADULTAS MAYORES ATENDIDOS INVOLUCRANDO AL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL	3,000	4,718	4,718	4,718	4,718	4,718	4,718	100.0
3000848: RESIDUOS SOLIDOS DEL AMBITO MUNICIPAL DISPUESTOS ADECUADAMENTE	13,000	15,332	15,332	15,328	15,328	15,328	15,328	100.0
3000882: HOGARES RURALES CONCENTRADOS CON SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS DE CALIDAD Y SOSTENIBLES	34,500	65,410	65,408	65,361	65,361	65,361	65,361	99.9
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	5,000	3,416	3,415	3,415	3,415	3,415	3,415	100.0
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1,500	1,500	1,500	1,497	1,497	1,497	1,497	99.8
3999999: SIN PRODUCTO	701,372	1,085,581	1,050,657	1,036,223	1,035,697	1,035,397	1,021,564	95.4

Fuente: MEF consulta amigable.

En este cuadro podemos observar que el presupuesto ejecutado en la Municipalidad de Chiara llegó a un 92 % en los diferentes proyectos.

b) INVERSIÓN PER CÁPITA EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL.

TABLA N°34

Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
Municipalidad 030203-300262: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CHIARA	1,273,646	1,663,782	1,608,490	1,531,685	1,531,158	1,530,858	1,517,026	92.0
2001383: CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS EDUCATIVOS	40,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2001621: ESTUDIOS DE PRE-INVERSION	12,057	0	0	0	0	0	0	0.0
2001707: LIQUIDACION DE OBRAS	303,317	29,414	29,413	29,413	29,413	29,413	29,413	100.0
2005978: CONSTRUCCION DE TROCHAS CARROZABLES	100,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2011201: MEJORAMIENTO DE CENTROS EDUCATIVOS	40,000	0	0	0	0	0	0	0.0
2061665: CONSTRUCCION DE VIAS VECINALES	0	249,058	229,213	168,879	168,879	168,879	168,879	67.8
2061667: MEJORAMIENTO DE VIAS VECINALES	0	20,148	20,147	20,147	20,147	20,147	20,147	100.0
2534570: MEJORAMIENTO DE LOS SERVICIOS PUBLICOS PARA EL ESPARCIMIENTO Y RECREACION MEDIANTE UN PARQUE EN EL CENTRO POBLADO DE NUEVA HUILLCAYHUA DEL DISTRITO DE CHIARA - PROVINCIA DE ANDAHUAYLAS - DEPARTAMENTO DE APURIMAC	0	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	100.0
2622574: CONSTRUCCION DE LINEA DE CONDUCCION; EN EL(LA) SISTEMA DE RIEGO DEL SECTOR DE CHIARA Y SANTIAGO YAURECC DISTRITO DE CHIARA,	0	142,808	142,291	140,307	140,307	140,307	140,307	98.2

PROVINCIA ANDAHUAYLAS, DEPARTAMENTO APURIMAC								
3000001: ACCIONES COMUNES	7,000	6,289	6,288	6,287	6,287	6,287	6,287	100.0
3000356: COMUNIDAD ORGANIZADA A FAVOR DE LA SEGURIDAD CIUDADANA	6,000	9,352	9,352	9,352	9,352	9,352	9,352	100.0
3000380: PRODUCTORES AGRICOLAS CON MENOR PRESENCIA DE PLAGAS PRIORIZADAS	4,300	1,572	1,572	1,572	1,572	1,572	1,572	100.0
3000523: PRODUCTOR PECUARIO CON MENOR PRESENCIA DE ENFERMEDADES EN SUS ANIMALES POR EL CONTROL SANITARIO	2,600	4,184	4,184	4,184	4,184	4,184	4,184	100.0
3000776: PERSONAS ADULTAS MAYORES ATENDIDOS INVOLUCRANDO AL ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL	3,000	4,718	4,718	4,718	4,718	4,718	4,718	100.0
3000848: RESIDUOS SOLIDOS DEL AMBITO MUNICIPAL DISPUESTOS ADECUADAMENTE	13,000	15,332	15,332	15,328	15,328	15,328	15,328	100.0
3000882: HOGARES RURALES CONCENTRADOS CON SERVICIOS DE AGUA POTABLE Y DISPOSICION SANITARIA DE EXCRETAS DE CALIDAD Y SOSTENIBLES	34,500	65,410	65,408	65,361	65,361	65,361	65,361	99.9
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	5,000	3,416	3,415	3,415	3,415	3,415	3,415	100.0
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1,500	1,500	1,500	1,497	1,497	1,497	1,497	99.8
3999999: SIN PRODUCTO	701,372	1,085,581	1,050,657	1,036,223	1,035,697	1,035,397	1,021,564	95.4

Fuente: MEF consulta amigable.

En este cuadro podemos observar que el presupuesto ejecutado en la Municipalidad de Chiara llegó a un 92 % en los diferentes proyectos realizados.

c y d) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSIÓN PER CAPITA EN LA FUNCIÓN SALUD EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N 35

Proyecto	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
Función SALUD	9,500	5,716	5,715	5,712	5,712	5,712	5,712	99.9
3033251: FAMILIAS SALUDABLES CON CONOCIMIENTOS PARA EL CUIDADO INFANTIL, LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y LA ADECUADA ALIMENTACION Y PROTECCION DEL MENOR DE 36 MESES	5,000	3,416	3,415	3,415	3,415	3,415	3,415	100.0
3033412: FAMILIAS SALUDABLES INFORMADAS RESPECTO DE SU SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	1,500	1,500	1,500	1,497	1,497	1,497	1,497	99.8
3999999: SIN PRODUCTO	3,000	800	800	800	800	800	800	100.0

Fuente: MEF consulta amigable.

En este cuadro podemos observar el presupuesto ejecutado por la Municipalidad de Chiara en el sector salud llegó a un 99.9%, cabe resaltar que para las actividades con salud durante el año 2024 en el área niño y materno fueron mínimas, no justifica el monto consignado en estos rubros.

e y f) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSIÓN PER CÁPITA EN LA FUNCIÓN TRABAJO, EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N° 36

Función	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
TRABAJO	0	324,483	323,404	323,401	323,401	323,401	323,401	99.7

Fuente: MEF consulta amigable.

Ejecución en función trabajo girado la suma de 323,401 soles alcanzando un avance de 99.7 %, en actividades para impulsar el desarrollo local.

g y h) EJECUSION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSION PERCAPITA EN LA FUNCION SANEAMIENTO, EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N°37

Función	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
AMBIENTE	13,000	15,332	15,332	15,328	15,328	15,328	15,328	100.0
SANEAMIENTO RESIDUOS SOLIDOS DEL AMBITO MUNICIPAL DISPUESTOS ADECUADAMENTE	34,500	65,410	65,408	65,361	65,361	65,361	65,361	99.9
TE	13,000	15,332	15,332	15,328	15,328	15,328	15,328	100.0

Fuente: MEF consulta amigable.

En la ejecución presupuestal de la Municipalidad del distrito de chiara, llegó a una buena cobertura, con un total de 80,689 soles girados en desarrollar acciones de vigilancia y monitoreo de la calidad ambiental y del agua, en promover buenas prácticas de manipulación de alimentos, desinfección de sistemas de agua potable, etc.

i y j) EJECUSION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSION PERCAPITA EN LA FUNCION VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO, EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N°38

Función	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO	0	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	25,000	100.0

Fuente: MEF consulta amigable.

Se utilizó la suma de 25,000 soles en actividades de promover constructivos sostenibles ante situaciones vulnerables como el clima y fortalecer el desarrollo urbano en futuro.

k y l) EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSION PERCAPITA EN LA FUNCION EDUCACION, EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N°39

Función	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
EDUCACION	85,000	11,271	11,271	11,271	11,271	11,271	11,271	100.0
CONSTRUCCION Y EQUIPAMIENTO DE CENTROS EDUCATIVOS	40,000	0	0	0	0	0	0	0.0

Fuente: MEF consulta amigable.

Se utilizó 11,271 soles, cobertura de 100%, en actividades del plan de trabajo de actividades de Municipio escolar.

m y n) EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL E INVERSION PER CAPITA EN LA FUNCION CULTURA Y DEPORTE, EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL

TABLA N°40

Función	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
CULTURA Y DEPORTE	23,000	24,336	24,336	24,336	24,336	24,336	24,336	100.0

Fuente: MEF consulta amigable

Se utilizó la suma de 24,336 soles con un avance del 100%, en diferentes actividades como fomentar la identidad cultural, organizar campeonatos y olimpiadas internos dentro del Distrito, etc.

2.2. DETERMINANTES INTERMEDIARIOS

2.2.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO-CULTURALES:

En las diferentes fiestas que se describen, la población se traslada de su respectivo anexo, hacia el lugar central de la festividad, la concentración mayor del pueblo se realiza cuando la fiesta se localiza en los distritos participan los pobladores de todo el anexo.

Cuando la festividad es importante o central se observa la migración de pobladores residentes de la ciudad de Andahuaylas, y Otras regiones del País para participar en estas festividades, aunándose a ellos los residentes de la ciudad de Andahuaylas.

a) PATRONES RELIGIOSOS: PRINCIPALES FIESTAS RELIGIOSAS O SOCIALES QUE SE CELEBRAN Y LOS PROBLEMAS DE SALUD ASOCIADOS O ATRIBUIBLES A ESTAS (ANTES, DURANTE Y DESPUÉS DE ELLAS).

Considerando los riesgos de contraer varios brotes de enfermedades infecciosas transmisibles como la tuberculosis, infecciones del aparato digestivo, VIH-SIDA, etc., relacionadas a altas concentraciones de población se resalta la importancia de tener la información de las celebraciones de las fiestas populares tradicionales, que permite ubicar las zonas prioritarias para la prevención y control del contagio.

En el Distrito de Chiara se celebran anualmente 4 a 6 festividades. Estas celebraciones se concentran principalmente en los meses de julio, agosto, septiembre, cuando el Distrito se llena de color y tradición, atrayendo a numerosos visitantes y fortaleciendo la identidad cultural de sus comunidades.

b) HÁBITOS, COSTUMBRES, ESTILOS DE VIDA.

En las diferentes fiestas que se describen, la población se traslada de su respectivo anexo, hacia el lugar central de la festividad, la concentración mayor del pueblo se realiza cuando la fiesta se localiza en los distritos participando pobladores de todo el anexo.

Cuando la festividad es importante o central se observa la migración de pobladores residentes de la ciudad de Andahuaylas, y Otras regiones del País para participar en estas festividades, aunándose a ellos los residentes desde la ciudad de Andahuaylas.

Las fiestas sociales y religiosas que se celebran en las diferentes comunidades del Distrito tienen características similares donde impera la actividad comercial de platos típicos y bebidas, asimismo de ropa y productos de pan llevar, donde se concentra la participación de la población en conjunto, de distritos y comunidades vecinas, propiciando un intercambio cultural, de costumbres y problemas Sociales y de Salud (Propagación de enfermedades infectocontagiosas).

El poblador de Chiara tiene aún muchas costumbres que vienen arrastrando degeneración en generación como son:

- Wasiwasi Techado de casa.
- Warmiorquy: pedido de mano a la familia de la pareja.
- El Ayni: trabajo que consiste en ayuda mutua (hoy por ti mañana por mí)
- La Minka: trabajo que realizan en grupo por el bien social.

PRINCIPALES FIESTAS Y COSTUMBRES

TABLA N°41

MES	FECHA	DESCRIPCION	LUGAR
abril	05	Aniversario del distrito de Chiara	Chiara
julio	16	Día de la virgen del Carmen	Chiara

octubre	04	Fiesta de san Antonio de asís	Chiara
noviembre	01	Todos los santos	Chiara

Fuente: Sala Situacional PS. Chiara.

En este cuadro observamos cuatro principales fiestas y costumbres del Distrito de Chiara, resaltando el 16 de Julio que tiene más asistencia de los creyentes en la fiesta de Virgen del Carmen.

Trigo Iray

- En la actualidad por la aparición de las maquinarias está perdiéndose esta tradición traída por los conquistadores y el hombre andino los adapto a su realidad, consiste en la cosecha y trillado del trigo, en la fecha de junio, se juntan para cortar el trigo, se amontonan para que puedan trillar, con caballos preparados, dando vueltas sobre las espigas de trigo, con música y jarawie, allí ven quien trillo más, después retornan a sus casas llevando lo último que juntaron “ñahuin” para ir a festejar.

Huasi Huasi:

- Los huasi huasis lo realizan principalmente en agosto y setiembre, porque en estas fechas están desocupadas y son propicias. Llamado también zafa casa, reciben las visitas de todos los compadres y vecinos del lugar, preparan, comidas y bebidas con anticipación, el día del techado sus compadres traen cruz de metal con adornos, estos son recibidos con
- huallpa juwie (gallina y cuy), llegan con sus músicos, y jarawi por las mujeres después del techado dan vuelta a la casa con los compadres tomados de las manos en competencia el ganador es el mejor compadre, en la casa nueva cuelgan el “juqau” para que no les falte nada consiste en diversos productos.

Huahua Pampay:

Lo realizan cuando muere un niño, lo entierran alegremente, porque se dice que es un angelito aun, con jarawi cantos agudos y cambiando tonos tristes por las mujeres y música, en el cementerio bailan sobre la tumba con los compadres, y amigos, en la casa le brindan comida de gallina y cuy porque ayudo en los gastos del entierro y siguen bailando en la casa.

Entrega y Matrimonio:

Primeramente, se pide la mano, a los padres de la mujer, van con el padrino elegido para su matrimonio, llevan chicha y bebidas hacen tomar al padre, y madre. Allí fijan la fecha del matrimonio, le brindan huallpa huwie a los padres de la novia, después de ello el hombre lleva a su futura esposa a su casa, llegado a casa preparan un cuarto especial y los dejan a ambas parejas dos a tres horas aproximadamente cerrados, luego los padrinos entregan y le dan recomendaciones, la mujer se pone a cocinar, para los acompañantes “sopa de soltera” un caldo de cordero con papas que son difíciles de pelar ese que tiene bastante ojos llamado “cuchipa acan”, después les hacen degustar

a los acompañantes para ver si la mujer sabe cocinar o no. Llegado el matrimonio la pareja esta lista y reciben a las familias con chicha en una “tinaja” y hacen los festejos.

Pago al Cerro:

Hay un curandero que realiza este pago, prepara una “sauna” para que pague al cerro, los “tayta orqos” cerros más conocidos son Huampo urcco, sullcahuilca y la pachamama tierra, a ellos le dan ofrendas, para curar enfermos, para buena producción sus tierras, ganados, etc. La sahúma lo preparan con coca, grasa de llama, incienso, uroy pimienta, cigarro, licor, hacen oraciones y sus pedidos al tayta orco. Lo realiza en lugares especiales al cerro, le dan regalos, de golosinas, caramelos pan, y otros costosos regalos dependiendo al pedido.

Herranza:

Lo realizan en el mes de abril o julio, consiste en marcar a los animales, con signos del dueño, los juntan en el corral a todos los ganados, preparan una mesa de ofrenda con conchas, coca y llampo (piedra suave de color blanco) en los cerros que pastaran, terminado, el padre le regala un ganado a su hijo este le echa encima del animal y le tira látigos diciéndole: “yusyaya yuschuri espíritu santo” desde entonces en el ganado ya es del hijo o hija, los hijos gustosos cuidaran a los animales. Asimismo, ponen cintas de colores “arete” y lo parten la oreja como una señal, preferentemente a las vaquillonas “solteronas”, después terminado la marca, agarrados arrian llevando sus fiambres “juccau” y sus pertenencias, regresan a casa donde hicieron la herranza, los llevados invitan a los presentes que acompañaron y toman suero de leche, después el “tincay” beben su chicha y trago. Al siguiente día, se separa los ñawin aja, ñawin trago, y ñawin coca, esto lo llevan donde los animales que están pastando en los cerros, para el tayta urcco y pachamama como pago, para que les brinde pastos, para que no les de ningún accidente o robos, este los cuida.

Sembrío de Maíz:

Desde agosto cuando iniciaron la limpieza de la sequía, todo setiembre y octubre se realiza la siembra del maíz, también realizan los “maestrajés”, amaestran a los toros, que no saben arar, para ello realizan pago a los cerros, mastican coca, llampo (piedra suave), “toqra”, con trago, insienso, eso hacen con el fin que el toro se comporte bien durante el arado en los surcos, por la tarde con los ayudantes y peones comen, y toman chicha y preparan “upito” con molido de maíz combinado con chicha.

Los Carnavales:

Cada febrero de cada año, los organizadores son las autoridades de cada anexo. Las autoridades como el teniente gobernador y el pueblo en su conjunto realizan los preparativos para los carnavales, preparan mondongo y patachi, después prepara la chicha de jora, el primer día llamado domingo carnaval dura hasta jueves ceniza, desde el lunes a jueves visitan a las comunidades cercanas, con sus disfraces y vestidos multicolores, los varones disfrazados con pañuelos con cintas multicolores en la cintura, flores en el sombrero, con quenás, silbatos. De igual forma las mujeres disfraces de

diferentes colores, con sus tinyas, De visita en cada comunidad realizan una competencia los hombres, donde se tiran con zurriago (látigo de cuero animal llamado pincho de toro) y huaracas de lana de llama De allí regresan a sus casas visitando a sus compadres amigos vecinos etc. El día martes de regreso en la plaza de Chiara dan vueltas, cantos, al son de la música.

c) Distribución de la población según tipo de lengua materna

En el ámbito del Distrito de Chiara, el 89.7% tiene por lengua materna el quechua, población del área rural generalmente como lengua materna, seguido del castellano con un 10.3% Total de Población.

DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN TIPO DE LENGUA MATERNA

TABLA N 42

P3a+: Idioma o lengua con el que aprendió hablar	P: Sexo		
	Hombre	Mujer	Total
Quechua	536	560	1 096
Castellano	20	10	30
Lengua de señas peruanas	-	2	2
No sabe / No responde	2	2	4
Total	558	574	1 132

Fuente: INEI 2017

En este cuadro observamos que la lengua más dominante que practica la mayoría de la población es el quechua, haciendo un total de 1096 quechua hablantes tanto en el sexo femenino y masculino.

2.2.2. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN EL TERRITORIO

a) ANÁLISIS DE LA OFERTA

- ESTABLECIMIENTOS DE SALUD (EE.SS.), SEGÚN TIPO DE PRESTADOR, CATEGORÍA Y TIPO DE ADMINISTRACIÓN.

TABLA N°43

CAN T	DISTRIT O	TIPO	NOMBRE DELESTABLECIMIENTO	CATEGO RIA
1	CHIARA	P.S.	CHIARA	I-2
2	CHIARA	P.S.	SANTIAGO DE YAURECC	I-1
3	CHIARA	P.S.	NUEVA HUILLCAYHUA	I-1

Fuente: DISA APURIMACII

En este cuadro observamos la existencia de tres establecimientos de salud dos de nivel 1-1 y uno de nivel 1-2 que realizan trabajos y actividades comunitarios preventivo promocionales del primer nivel de atención.

- **CAPITAL HUMANO EN SALUD (TOTAL Y POR PROFESIÓN) DISPONIBLES SEGÚN TIPO DE PRESTADOR Y NIVEL DE ATENCIÓN.**

TABLA N°44

INDICADORES	PRESTADORES	
	GORE/MINSA	
	N	%
Establecimiento de salud	3	100
Capital humano		
Total	12	100
Médicos(as)	2	20
Enfermeros (as)	3	40.05
Obstetras	1	10
Otros	6	60.05
Unidades móviles	1	100
Para Actividades generales	0	0

Fuente: DISA APURIMACII

Referente a la distribución del Recursos Humanos para el año 2024, el potencial humano de cada empleado es de mejorar su desempeño, de acuerdo a sus necesidades formativas, donde se planifica el desarrollo e implanta del plan de formación.

- **UNIDADES MÓVILES DISPONIBLES, HABILITADAS Y OPERATIVAS, SEGÚN TIPO DE PRESTADOR:**

El Sistema de referencia del Distrito de Chiara, cuenta con una ambulancia en buen estado que también es para el transporte de pacientes en Emergencia a otro establecimiento de mayor capacidad resolutive, para el traslado a actividades preventivos extramurales, además contamos con 1 motocicletas para el traslado del personal de salud que está en malas condiciones (no operativo)

DISTANCIAS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL DISTRITO DE CHIARA Y EL HOSPITAL DE REFERENCIA HOSPITAL SUBREGIONAL DE ANDAHUAYLAS.

TABLA N°45

ESTABLECIMIENTO	DISTANCIA A LA CABECERA DE MICRORED	TIEMPO EN VEHÍCULO A LA CABECERA DE MICRORED	DISTANCIA AL HOSPITAL DE ANDAHUAYLAS	TIEMPO EN VEHÍCULO AL HOSPITAL DE ANDAHUAYLAS
SANTIAGO DE YAURECC	42 KM	3 HRS	80 KM	4:45 HRS
NUEVA HUILLCAYHUA	27 KM	1:10 HRS	65 KM	2.30 HRS
CHIARA	35 KM	2.30 HRS	84 KM	4 HRS

Fuente: DISA APURIMACII

El Centro de Salud Huancaray es el establecimiento de referencia del puesto de Salud de Chiara y

está a una distancia aproximada de 1 hora 30 minutos, mientras que la distancia al Hospital de Referencia Hugo Pece Pescetto en la provincia de Andahuaylas es de aproximadamente 3 horas con 30 minutos a 4 horas.

PARA ACTIVIDADES GENERALES Y TRANSPORTE DE PACIENTE EN EMERGENCIA

El establecimiento de Chiara cuenta con una ambulancia con su respectivo personal conductor, para el traslado de pacientes referidos por emergencia, y se cuenta con un conductor contratado por la DISA. Es uno de los Distritos más lejanos a la ciudad de Andahuaylas.

b) ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE INTERVENCIONES SANITARIAS:

El análisis de la oferta y la demanda de servicios sanitarios es el paso previo para la correcta implementación de políticas sanitarias que respondan a las necesidades de la población objetivo. En el contexto del sector sanitario, estos componentes no se comportan de la misma forma que en el resto de la economía.

• POBLACION AFILIADA AL SIS POR ESTABLECIMIENTOS DEL DISTRITO DE CHIARA

TABLA N° 46

DISTRITO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	NIÑOS 0 -11 AÑOS	ADOLESCENTE 12 A 17 AÑOS	JOVEN 18 A 29 AÑOS	ADULTO 30 - 59 AÑOS	ADULTO MAYOR 60 A MAS	TOTAL GENERAL
CHIARA	CHIARA	94	61	115	189	123	582
CHIARA	NUEVA HUILLCAYHUA	35	20	43	55	22	175
CHIARA	SANTIAGO DE YAURECC	76	45	83	104	67	375
Total CHIARA		205	126	241	348	212	1132

Fuente: DISA APURIMACII

En este cuadro podemos observar 1,132 habitantes afiliadas al SIS que reciben atención de salud, sin embargo, hay usuarios que viven años en el Distrito sin la actualización de su seguro, evidenciando estar asegurados en otras provincias y/o regiones.

• PAREJAS PROTEGIDAS

TABLA N° 47

DESTABLECIMIENTO DE SALUD	PAREJAS PROTEGIDAS		
	EJECUTADO	PROGRAMADO	PORCENTAJE
CHIARA	44	53	86.9%
SANTIAGO DE YAURECC	48	47	98.2%
NUEVA HUILLCAYHUA	29	23	76.25
TOTAL	121	123	98.3%

Fuente: DISA APURIMACII

En el ámbito del Distrito de Chiara el porcentaje de parejas protegidas que usan un método

anticonceptivo y necesitan espaciar o limitar los nacimientos, para el año 2024 en los métodos anticonceptivos se llegó a alcanzar una cobertura del 86.9% teniendo como programación 53 parejas se logró proteger 44 parejas en los diferentes métodos de mayor preferencia entre las usuarias son en el siguiente orden: barrera, Mac oral, parenteral trimestral, inyectable mensual, implante, condón femenino MELA, RITMO y los de baja aceptación dispositivo intrauterino y los métodos definitivos bloqueo tubárico bilateral vasectomía.

- GESTANTES CONTROLADAS**

TABLA N° 48

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Gestantes Captadas en el 1er Trimestre	Gestantes Atendidas	Gestantes Controladas	Gestantes con Atención Prenatal	Porcentaje
CHIARA	1	1	1	11	100%
NUEVA HUILLCAYHUA	3	4	3	22	100%
SANTIAGO DE YAURECC	4	7	1	32	25%

Fuente: DISA APURIMACII

La captación de gestantes en los establecimientos de salud del distrito de Chiara para el año 2024 es oportuna razón por la cual se ha llegado a tener gestantes reenfocadas con plan de atención integral completo llegando a una cobertura de 100 % de 8 gestantes captadas antes de las 14 semanas de gestación las 8 cumplieron con los paquetes de atención y ser gestantes controladas.

- PARTOS INSTITUCIONALES**

TABLA N° 49

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTAL PARTOS	LUGAR DE PARTO		
		ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DOMICILIO	OTROS
CHIARA	1	1	0	0
SANTIAGO DE YAURECC	4	4	0	0
NUEVA HUILLCAYHUA	4	4	0	0
TOTAL	9	9	0	0

Fuente: DISA APURIMACII

La cobertura de partos institucionales en los establecimientos de salud del distrito de Chiara para el año 2024 es óptima llegando al 100%. Este indicador se viene trabajando de manera sostenida hace varios años con la implementación de las casas de espera materna en la cabecera de micro red, además de realizar el seguimiento a través de los controles, consejerías y visitas domiciliarias.

- **COBERTURA DE VACUNACIÓN (HBV, BCG, ASA)**
- **DESERCIÓN A LA VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO**

TABLA N° 50

N°	INDICADORES	COBERTURAS
1	COBERTURAS HVB	100 %
2	COBERTURAS BCG	100 %
3	COBERTURA VAC. ANTISARAMPIONOSA	189 %
4	COBERTURAS NEUMOCOCO	111 %
5	COBERTURA PENTAVALENTE	62 %
6	DESERCIÓN PENTAVALENTE	-2 %

Fuente: HIS MINSA 2024

Vacuna BCG y HVB RN: Se obtuvo al 100% de los Recién Nacidos y fueron vacunados en los Establecimientos de Salud de mayor capacidad resolutive en donde se atendieron el parto, ya que nuestros recién nacidos contaban con un adecuado peso y talla para recibir dichas vacunas antes de ser dados de alta.

Vacuna SPR: Se sobrepasó la meta, ya que se tuvo niños migrantes debido a la pandemia y se quedaron en la zona realizando trabajos en la minería, continuando su atención de salud del niño en la jurisdicción del Distrito de Chiara, encontrándose la mayor cantidad en el P.S. Santiago De Yaurecc (6).

Vacuna pentavalente (DPT): Se observó en esta vacuna que se llegó a una cobertura de solo 62% debido a diferentes factores como la migración y lo relacionado con el ingreso de recién nacidos al padrón nominal del Distrito de Chiara guiándose solo con el DNI de la madre obviando el llenado correcto del anexo 1 en el que se constata el domicilio real y actual de los niños, quienes se encuentran en sus establecimientos de origen.

Vacuna neumococo: Se llegó a una cobertura ideal, se alcanzó un avance mayor al 100% también es una población migrante, lo cual hubo una niña más menor de un año procedente del distrito de Talavera que inició su atención en el Puesto de Salud Chiara desde un mes de edad.

- **MENORES DE UN AÑO CONTROLADOS EN SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

MENORES DE UN AÑO CON CRED

TABLA N°51

Grupo de edad	Numero de Controles											Total
	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	
De 1d a 7d	5	5										10
De 8d a 14d	0	0	4									4
De 15d a 21d	0	0	5	5								10
De 22d a +d	0	0	0	0								0
29 días - 11 meses	5	5	4	7	4	5	8	6	3	4	5	56
01 año	8	7	3	4	5	4						31
02 años	18	10	11	12								51
03 años	14	15	10	11								50
4 años	21	27	13	18								79

5 años	10		10
6 años	12		12
7 años	5		5
8 años	11		11
9 años	5		5
10 años	7		7
11 años	9		9

Fuente: HIS MINSA 2024

En este grupo etareo se observa algunas atenciones del recién nacido inoportunas debido a que las madres dan a luz en el hospital de Andahuaylas se quedan allí en casa de sus familiares no retornando a tiempo a su lugar de origen, lo cual dificulta el seguimiento para los controles oportunos del Recién Nacido.

En los niños de 1 – 4 años se finalizará el plan de atención en el siguiente año según su fecha de nacimiento y algunos no se cobertura debido a la constante migración de las familias.

- **SINTOMÁTICO RESPIRATORIO**

TABLA N°52

A. DETECCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE CASOS	0-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A + AÑOS	TOTAL	PROG	%
S.R. IDENTIFICADOS	4	5	28	36	30	103	103	100
S.R. EXAMINADOS	4	5	28	36	30	103	103	100
TOTAL	4	5	28	36	30	103		

Fuente: HIS MINSA 2024

En lo referente a la captación de sintomáticos respiratorios se hizo el esfuerzo de llegar a una buena cobertura pese a la dificultad de servicio de atención en laboratorio en la cabecera de micro red por la falta de profesional (biólogo) para procesar las muestras enviadas, en el que nos programan un solo día por mes, habiendo algunos meses sin ser programados ya que un solo profesional no se abastece para atender a todos los establecimientos.

REFERENCIAS TIPO I SOLICITADAS POR LOS EE.SS. DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL ÁMBITO TERRITORIAL AL SEGUNDO Y TERCER NIVEL DE ATENCIÓN: EN POBLACIÓN GENERAL, EN MENORES DE CINCO AÑOS Y GESTANTES.

TABLA N° 53[illegible]

ADULTA	19	0	0	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--------	----	---	---	---	---	-----	---	---	-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente REFCON

En este cuadro observamos un total de 120 usuarios referidos, de los cuales ningún niño menor de cinco años y 8 gestantes a la cabecera de Micro red y Hospital Sub Regional de Andahuaylas.

REFERENCIAS EFECTUADAS Y RECIBIDAS SEGÚN UPSS DE DESTINO POR NIVEL DE COMPLEJIDAD:

TABLA N°54

UPSS de Destino de la Referencia	Referencias Efectuadas a: (destino)								Referencias Recibidas de:												
	I-1	I-2	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	TOTAL	Comunidad	I-1	I-2	I-3	I-4	II-1	II-2	II-E	III-1	III-2	III-E	S/C	TOTAL
1.Emergencia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2. Cons. Externa	0	0	1	0	39	0	0	40	0	0	0	0	1	0	39	0	0	0	0	0	40
3.Apoyo Dx	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4.Hospitalizacion	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.OTRO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6.TOTAL	0	0	1	0	39	0	0	40	0	0	0	0	1	0	39	0	0	0	0	0	40

Fuente: REFCON

En este cuadro observamos que todas las referencias efectuadas fueron recibidas en su totalidad, 40 por consulta externa en el centro de referencia nivel 1-4 en la cabecera de Microred.

SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO SEGÚN PRESTADOR

Sería interesante y necesario realizar las encuestas a nuestros usuarios externos en este rubro, para así esforzarnos el personal de salud sobre las expectativas de nuestros usuarios y mejorar la calidad de atención.

OTRAS DE INTERES LOCAL:**ATENCIONES REALIZADAS SEGÚN GRUPO ETAREO****TABLA N°55**

GESTANTES ATENDIDAS CONTROLADAS Y OTROS	01 A 29 DÍAS	01 A 11 MESES	01 A 04 AÑOS	05 A 11 AÑOS	12 A 17 AÑOS	18 A 29 AÑOS	30 A 59 AÑOS	60 AÑOS A MÁS	TOTAL GENERAL
PLAN DE ATENCION INTEGRAL CONCLUIDO	11	20	44	9	106	60	45	27	322
MUJERES CON SUPLEMENTACION PREVENTIVA CON SOFE + ACIDO FOLICO	0	0	0	0	59	4	3	0	66
MUJERES CON DOSAJE DE HEMOGLOBINA	0	10	26	9	60	11	4	0	120
GESTANTES CONTROLADAS	0	0	0	0	0	6	4	0	10
GESTANTE CON ATENCION INTEGRAL	0	0	0	0	4	27	21	0	52
GESTANTES ATENDIDAS	0	0	0	0	1	2	5	0	8

Fuente: HIS MINSA 2024

En este cuadro podemos observar las atenciones realizadas con respecto a salud materno en los diferentes rubros, habiéndose cumplido el plan de atención integral en un total de 322 atenciones.

3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD**3.1. MORBILIDAD:**

El proceso salud enfermedades el conjunto de sucesos interrelacionados de adaptación y desadaptación física, mental y social del individuo o del grupo social y su ambiente, que ocurre en forma bidireccional, constante y que da como resultado la afectación positiva o negativa a la calidad y al tiempo de vida. Estos modelos con más o menos variantes, se usan para abordar el proceso salud enfermedad, a veces de manera complementaria y a veces incluso de manera antagónica, de cualquier manera, la salud y la enfermedad de individuos y poblaciones humanas tienen causas y efectos múltiples de tipo social, ambiental, aspectos biológicos, como el genoma y su expresión, los estilos de vida, etc. que de manera pragmáticas se consideran para atenderlos.

3.1.1 MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA POR GRANDES GRUPOS DISTRITO CHIARA.**TABLA N°56**

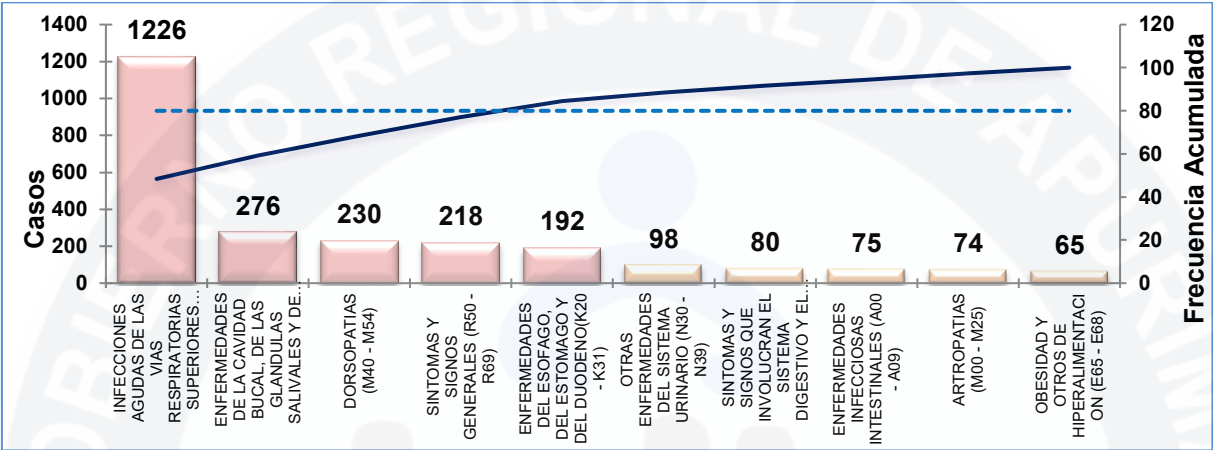
Nº	GRUPOS DE CAUSAS		
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	2534	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	1226	48.4
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	276	10.9
3	DORSOPATIAS (M40 - M54)	230	9.1
4	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	218	8.6
5	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	192	7.6
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	98	3.9

7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	80	3.2
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	75	3.0
9	ARTROPATIAS (M00 - M25)	74	2.9
10	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	65	2.6

Fuente HISMINSA 2024

PARETO MORBILIDAD GENERAL POR CONSULTA EXTERNA.

GRAFICO N°3



Fuente HISMINSA 2024

Se puede apreciar que la principal Morbilidad General fueron las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 1226 casos seguido de enfermedades de la cavidad bucal con 276 casos seguidos de los signos y síntomas de deficiencias nutricionales con 230 casos.

3.1.2 DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA: EN POBLACIÓN GENERAL, POR SEXO Y CURSO DE VIDA.

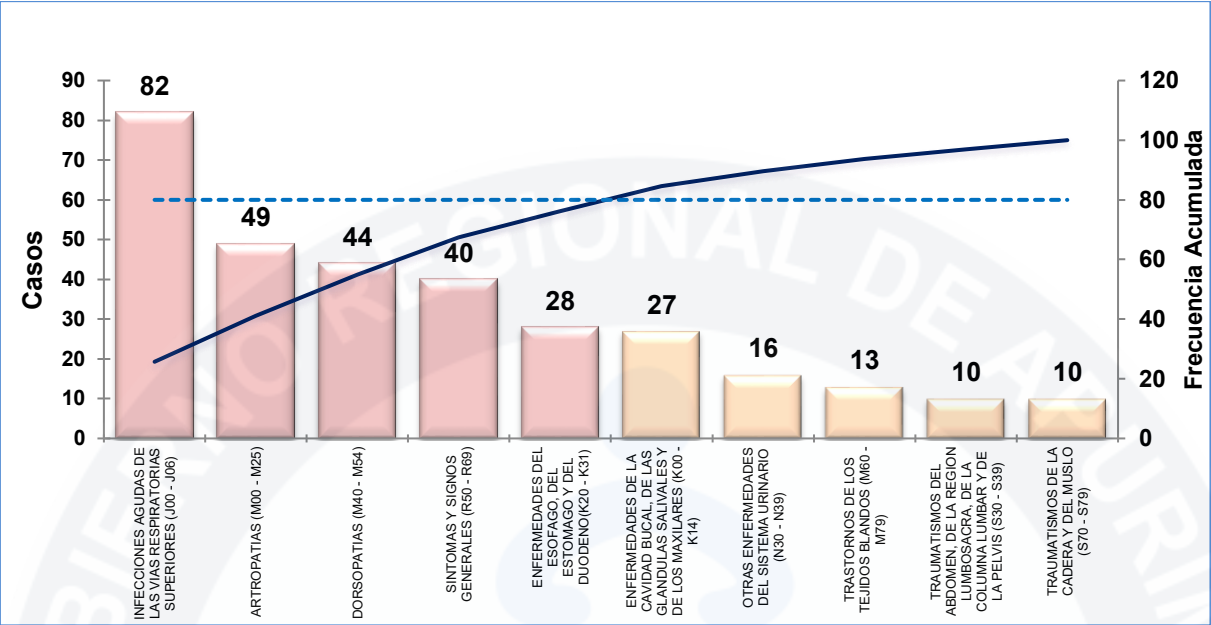
MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA NIÑO (0 a 11AÑOS)

TABLA N°57

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	251	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	128	51.0
2	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	37	14.7
3	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	20	8.0
4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	13	5.2
5	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	12	4.8
6	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	10	4.0
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	10	4.0
8	OTROS EFECTOS Y LOS NO ESPECIFICADOS DE CAUSAS EXTERNAS (T66 - T78)	9	3.6
9	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	7	2.8
10	ANEMIAS NUTRICIONALES (D50 - D53)	5	2.0

Fuente HISMINSA 2024

PARETO DE MORBILIDAD EXTERNA CURSO DE VIDA NIÑOS (0-11AÑOS)
GRAFICO N°4



Fuente HISMINSA 2024

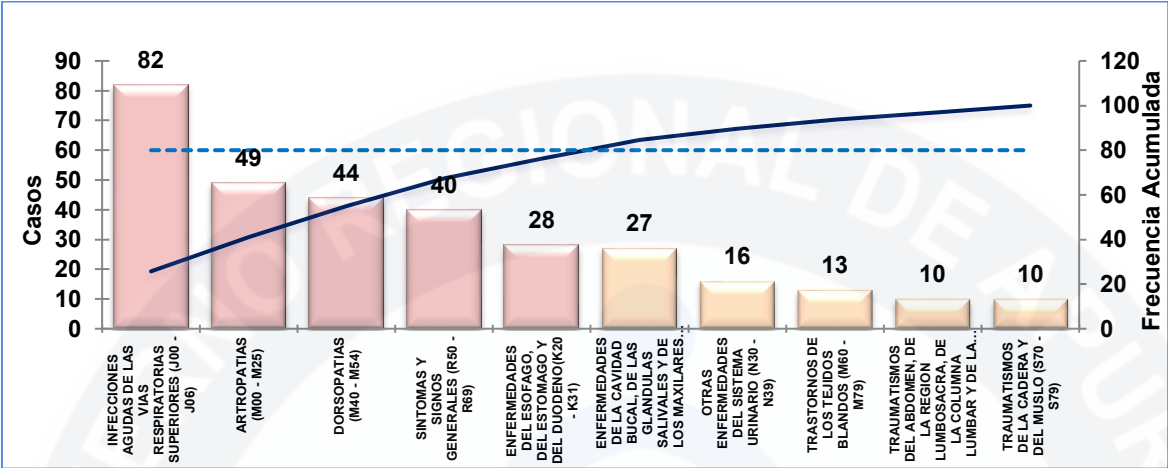
En la etapa de morbilidad externa en niños en el Distrito de Chiara fue las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 128 casos, como segunda causa esta las enfermedades de la cavidad bucal con 37 casos seguidos de los signos y síntomas generales con 20 casos.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA ADOLESCENTE (12-17AÑOS)
TABLA N°58

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	133	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	56	42.1
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	20	15.0
3	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	14	10.5
4	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	11	8.3
5	DESNUTRICION (E40 - E46)	8	6.0
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	6	4.5
7	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	6	4.5
8	TRAUMATISMOS DE PARTE NO ESPECIFICADA DEL TRONCO, MIEMBRO O REGION DEL CUERPO (T08 - T14)	6	4.5
9	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	3	2.3
10	OTRAS ENFERMEDADES DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J30 - J39)	3	2.3

Fuente HISMINSA 2024

PARETO DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA ADOLSCENTE (12-17 AÑOS)
GRAFICO N°5



Fuente HIS MINSA 2024

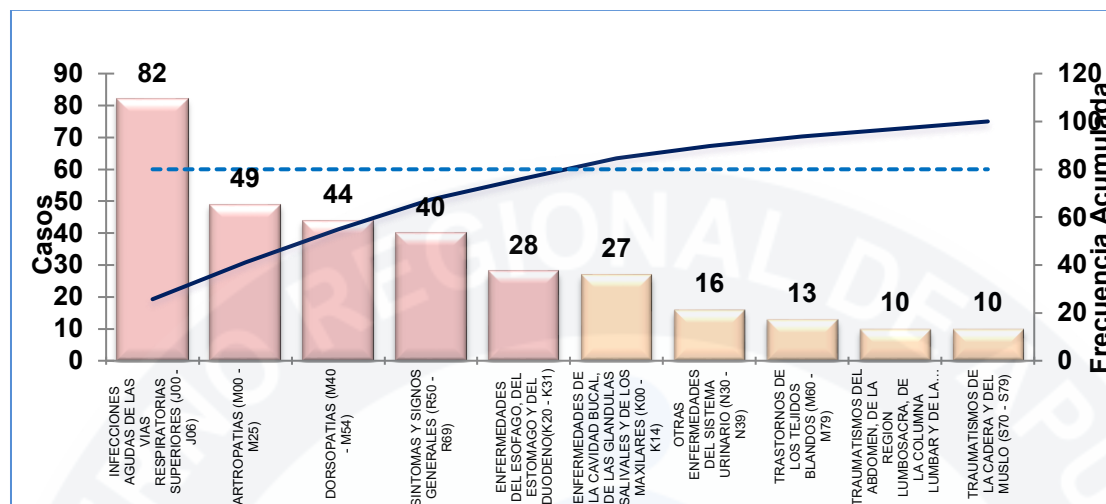
En este grupo etario las primeras causas de morbilidad, es la infección aguda de las vías respiratorias superiores con 82 casos, seguido por las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 27 casos y en tercer lugar están otras deficiencias nutricionales con 16 casos.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA JOVEN (18-29 AÑOS).

TABLA N°59

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	121	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	45	37.2
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	35	28.9
3	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	7	5.8
4	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	6	5.0
5	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	6	5.0
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	5	4.1
7	TRASTORNOS DE LA CONJUNTIVA (H10 - H13)	5	4.1
8	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	4	3.3
9	DORSOPATIAS (M40 - M54)	4	3.3
10	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	4	3.3

Fuente HISMINSA 2024

PARETO DE MORBILIDAD EXTERNA EN XCURSO DE VIDA JÓVENEN (18-29AÑOS)**GRAFICO N°6**

Fuente HISMINSA 2024

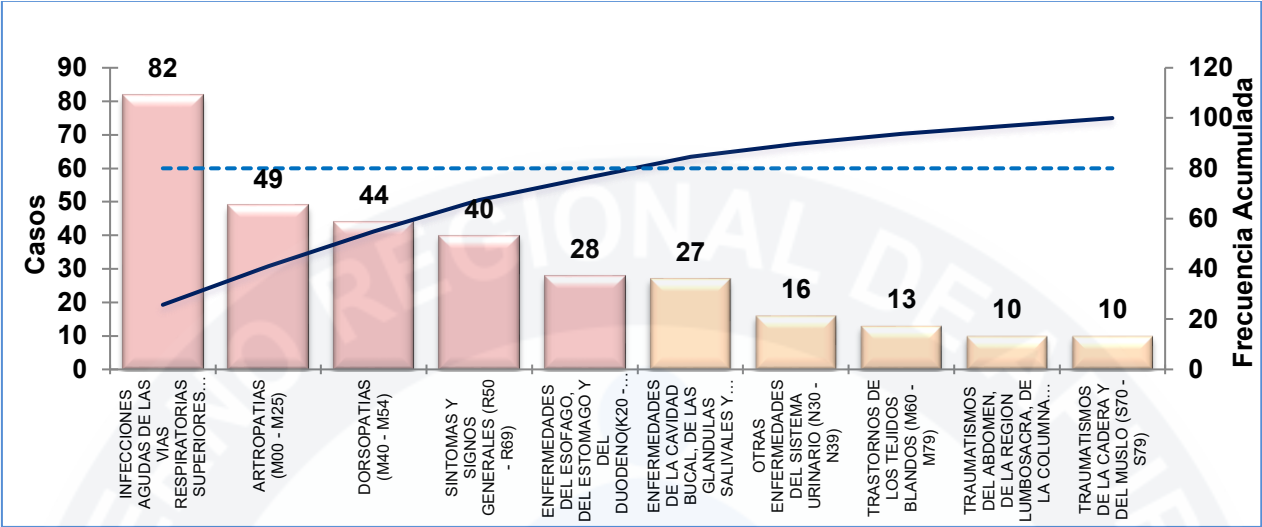
En este curso de vida las primeras causas de morbilidad, son las infecciones agudas de las vías respiratorias con 45 casos, enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 35 casos seguidos por otras deficiencias nutricionales con 7 casos.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA ADULTO (30-59AÑOS).**TABLA N°60**

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	421	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	159	37.8
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	88	20.9
3	DORSOPATIAS (M40 - M54)	35	8.3
4	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	29	6.9
5	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	28	6.7
6	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	21	5.0
7	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	17	4.0
8	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	17	4.0
9	TRAUMATISMOS DE LA CABA (S00 - S09)	15	3.6
10	ARTROPATIAS (M00 - M25)	12	2.9

Fuente HISMINSA 2024

PARETO DE MORBILIDAD EXTERNA CURSO DE VIDA ADULTO (30-59 AÑOS)
GRAFICO N°7



Fuente HISMINSA 2024

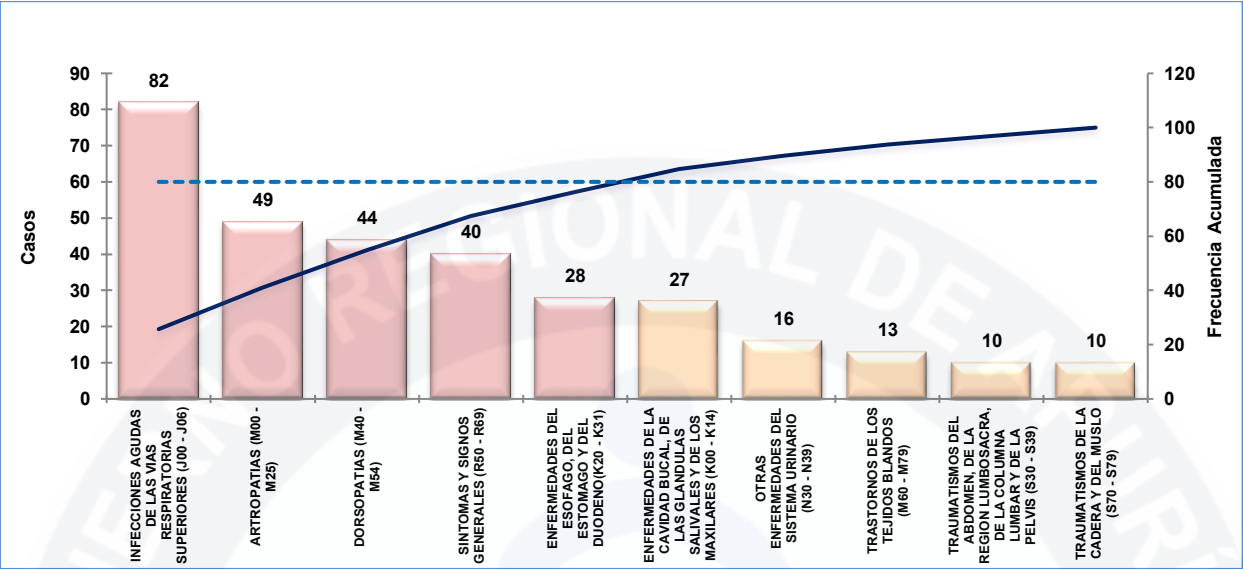
En este curso de vida las primeras causas de morbilidad, son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 159 casos seguido por las enfermedades de la cavidad bucal con 88 casos y en tercer lugar otras deficiencias nutricionales con 35 casos.

MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA CURSO DE VIDA ADULTO MAYOR (60 A MÁS).
TABLA N°61

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	319	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	82	25.7
2	ARTROPATIAS (M00 - M25)	49	15.4
3	DORSOPATIAS (M40 - M54)	44	13.8
4	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	40	12.5
5	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	28	8.8
6	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	27	8.5
7	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	16	5.0
8	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	13	4.1
9	TRAUMATISMOS DEL ABDOMEN, DE LA REGION LUMBOSACRA, DE LA COLUMNA LUMBAR Y DE LA PELVIS (S30 - S39)	10	3.1
10	TRAUMATISMOS DE LA CADERA Y DEL MUSLO (S70 - S79)	10	3.1

Fuente HIS MINSA 2024

PARETO DE MORBILIDAD EXTERNACURSO DE VIDA ADULTO MAYOR (MAS DE 60 A.)
GRAFICO N°8



Fuente HISMINSA 2024

En este grupo etareo las primeras causas de morbilidad, son las infecciones agudas de las vías respiratorias superiores con 82 casos seguidos por las enfermedades de la cavidad bucal, de las glándulas salivales y de los maxilares con 49 casos y en tercer lugar se encuentran las deficiencias nutricionales con 44 casos que afectan a nuestros adultos mayores.

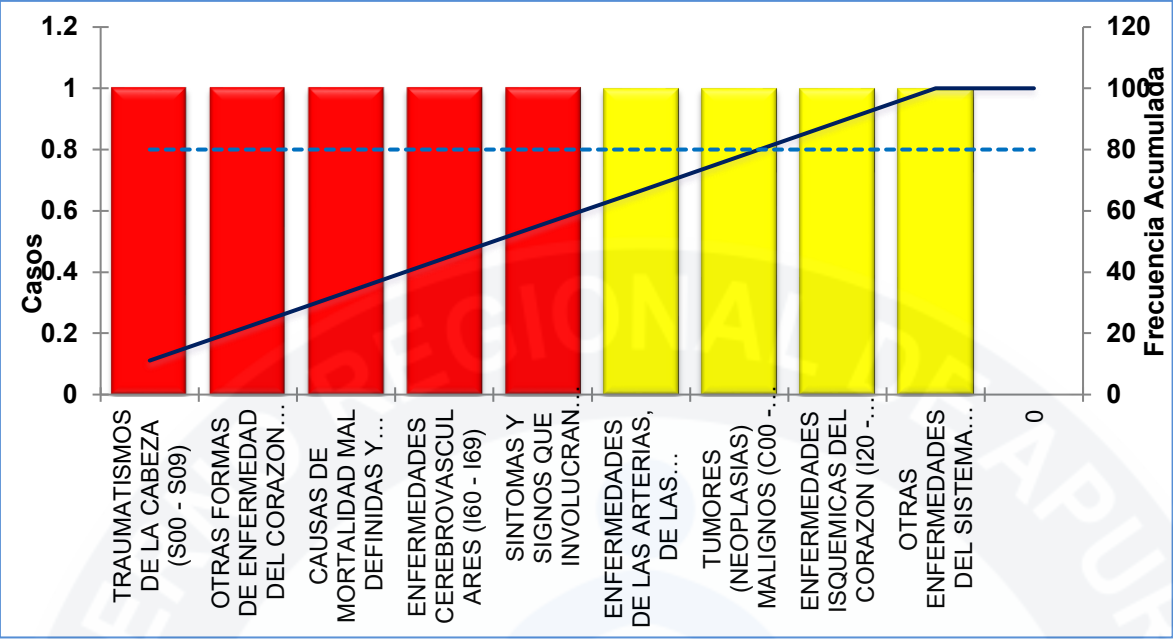
3.2. MORTALIDAD:

Debido al problema de sub Registro de la mortalidad a nivel distrital, el presente análisis se basará en el acumulo de las defunciones del año 2024. De esta forma los resúmenes y/o estadísticas generales serán más consistentes.

3.2.1. MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS

TABLA N°62

		AÑO 2024	
Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	9	
1	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	1	11.1
2	OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON (I30 - I52)	1	11.1
3	CAUSAS DE MORTALIDAD MAL DEFINIDAS Y DESCONOCIDAS (R95 - R99)	1	11.1
4	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (I60 - I69)	1	11.1
5	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	1	11.1
6	ENFERMEDADES DE LAS ARTERIAS, DE LAS ARTERIOLAS Y DE LOS VASOS CAPILARES (I70 - I79)	1	11.1
7	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	1	11.1
8	ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON (I20 - I25)	1	11.1
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO (J95 - J99)	1	11.1



Fuente HISMINSA 2024

En casos de mortalidad general se tuvo 09 defunciones en todo el año 2024 siendo la mayoría todos adultos mayores quienes fallecieron por las morbilidades propias del adulto mayor.

NÚMERO DE MUERTES MATERNAS POR AÑOS, TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR AÑO, TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR AÑO

TABLA N°63

Indicador	Año 2024
Número de muertes maternas	0
Tasa de mortalidad infantil	0
Tasa de mortalidad neonatal	0
Tasa de mortalidad óbito	0

Fuente HISMINSA 2024

En casos de mortalidad materno infantil no hubo ningún caso en el Distrito de Chiara, gracias a las actividades preventivo promocionales, seguimiento y monitoreo de gestantes y una buena referencia y contra referencia de la Microred de Salud y el hospital subregional de Andahuaylas.

4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO

4.1. METODOLOGÍA

Para la determinación de las áreas vulnerables se utilizó el índice de vulnerabilidad (IV) propuesto en el documento técnico de Metodología para el Análisis de Situación de Salud. Se realizó un listado de problemas con mayor impacto sanitario, con el objetivo de determinar su prioridad de intervención. Esta priorización se realizó en dos fases, que describimos a continuación.

a) FASE DE GABINETE:

Para el análisis en esta fase se aplicó la metodología de asignar puntaje de acuerdo a criterios estandarizados a los diferentes problemas, priorizando de acuerdo al documento del ASIS. Se obtuvo un listado de 20 problemas y se determinó para cada uno su magnitud, tendencia, gravedad, severidad, interés social y capacidad de intervención. Es así que se priorizó 10 problemas que fueron los que obtuvieron el más alto puntaje.

b) FASE DE COMUNIDAD:**Paso 1: PRESENTACIÓN DE LA ACTIVIDAD.**

Las autoridades del Gobierno Local y de la Red o Micro red presentarán el taller, describiendo los objetivos y las reglas de la dinámica de trabajo. El epidemiólogo del Equipo de ASIS Local en su rol de facilitador del proceso presentará los dos listados:

Paso 2: Identificación complementaria de problemas por los actores sociales

Se solicitará a los participantes que identifiquen daños o determinantes que constituyan problemas de salud importantes para la región y que no estén en la lista inicial.

Los participantes deberán construir esta lista tomando en cuenta aquellos

Problemas de salud (daños y determinantes) que cumplan con los

Siguientes criterios:

1. Afecta a un gran número de pobladores
2. Afecta a los niños y jóvenes:
3. Ocasiona condiciones crónicas o impedimentos físicos y psicológicos
4. Afecta el desarrollo del distrito
5. Preocupa mucho a la comunidad.

En este capítulo se analiza la aplicación del momento explicativo de la priorización, como enfoques que conjugados permiten priorizar con una mirada desde la equidad de problemas de salud en el nivel local factibles de intervención.

4.1.2 PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS.

Este componente es de vital importancia en el ASIS local, debido a que resume el trabajo realizado por el equipo técnico junto con la comunidad. Todos los problemas identificados como prioritarios, en esta parte, son presentados con un análisis integral basado en las percepciones de los actores sociales clave y la evidencia científica en salud pública, que nos permita detectar los determinantes sociales de la salud que expliquen la presencia de los problemas en el territorio.

4.2. PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS

TABLA N°64

N°	PROBLEMAS Y NECESIDADES DE SALUD PRIORIZADOS	Casos	CALIFICACIÓN					TOTAL A+B+C+ D+E
			A	B	C	D	E	
1	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	281	3	3	3	3	3	15
2	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	1,373	3	2	3	3	2	13
3	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO(K20 - K31)	171	3	3	2	2	2	12
4	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	120	3	2	2	2	3	12
5	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA URINARIO (N30 - N39)	91	3	2	2	2	3	12
6	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	82	2	2	2	3	3	12
7	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	103	3	3	2	2	1	11
8	DORSOPATIAS (M40 - M54)	171	2	2	2	2	2	10
9	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	78	1	2	2	1	2	8
10	ARTROPATIAS (M00 - M25)	72	2	1	2	1	1	7

Fuente HISMINSA 2024

En este cuadro podemos visualizar como problema de salud priorizado a las enfermedades de la cavidad bucal 281 casos, seguido de las infecciones agudas de las vías respiratorias

5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

Como se ha mencionado, la identificación de grupos vulnerables nos permite orientar mejor nuestros recursos para reducir las inequidades en salud. En este componente se presentan en forma ordenada a las comunidades (anexos, caseríos, comités, etc.) del distrito o los distritos de la provincia, según su vulnerabilidad.

5.1 METODOLOGÍA

Se realizó trabajo de gabinete en el Distrito de Chiara Para la priorización de los territorios o distritos con mayor vulnerabilidad, uno de los instrumentos que se tomó en cuenta son los reportes de la data HIS –MINSA 2024 y se clasifican los Distritos con menor accesibilidad geográfica y con mayor prevalencia de enfermedades infecciosas y crónicas degenerativas.

5.2 MEDIDAS DE FRECUENCIA.

El paso inicial en los estudios epidemiológicos es medir la frecuencia con que ocurren los eventos en la población, ya se ha comparado dos poblaciones o una misma población en dos momentos diferentes de tiempo. Se clasifican en medidas de frecuencia absoluta y medidas de frecuencia relativa.

5.3 RAZÓN.

Es el cociente de frecuencias entre dos grupos distintos, por lo que el numerador no necesariamente está incluido en el denominador. Permite comparar dos frecuencias que en conjunto constituyen un indicador de interés.

6. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN.

Establecer una ruta para resolver los problemas con impacto sanitario cierre el proceso analítico. Estas propuestas son el resultado de las recomendaciones que realizan los actores sociales clave para resolver estos problemas. Sin embargo, los equipos técnicos tienen la responsabilidad de buscar propuestas adicionales sustentadas con evidencia científica.

Es preciso señalar que el éxito del ASIS local está en la inclusión de las líneas de acción en la agenda política y en los presupuestos disponibles en el ámbito local. No se alcanza sólo con la propuesta de líneas de acción.

TABLA N° 65

Problemas	Causa	Consecuencia	Alternativa de solución
Salud bucal.	Falta de costumbres, estilos de vida saludables. Mala técnica de cepillados. Falta de orientación y motivación por parte de Padres	Infecciones y enfermedades dentales.	En el distrito de Chiara el apoyo por parte del sector salud se debería brindar sesiones demostrativas y consejerías a los padres e intervención de Instituciones Educativas en enseñar en el cuidado de la salud bucal.
Educación no adecuada para el rendimiento académico en los estudiantes.	En algunas familiar de bajos recursos económicos no cuentan con acceso a internet, computador o Tablet.	Al no contar con equipo de trabajo e internet los estudiantes se dedicaron a las labores domésticas, la chacra y a jugar.	Concientizar a los padres de familia para dar facilidades a los hijos para dedicarse al estudio y de alguna manera nivelar su educación.
Nivel de pobreza extrema y problemas económicos	Familias rurales desinteresado por la educación de sus hijos, ellos no consideran como prioridad la educación.	Al no tener una formación adecuada los jóvenes se dedican a la agricultura y forman familia a temprana edad.	En las instituciones educativas se deben retomar las escuelas de padres y concientizar la importancia de la formación académica y profesional de sus hijos.
	Los productos de la agricultura tienen bajo costo se invierte mucho y se gana poco.	Las familias no tienen suficiente dinero para dar una buena alimentación ni educación a sus hijos.	Las instituciones del estado deberían comprar los productos a los agricultores de su jurisdicción así ayudar a mejorar su economía familiar.

Fuente HISMINSA 2024

En este cuadro podemos observar los problemas principales, sus causas y consecuencias, en el que podemos intervenir como alternativa de solución en los problemas de salud bucal realizando actividades preventivas y de promoción en las instituciones educativas y familias del Distrito de Chiara de manera organizada.

RECOMENDACIONES

- Fortalecer competencias del Personal en Conocimientos del Análisis de la Situación de Salud en el Distrito de Chiara.
- Dar mayor importancia al Documento de Gestión ASIS como fuente de Información para tomar decisiones a nivel Gobierno Local u Otros organismos Privados.
- Mejorar el trabajo coordinado y de apoyo con el Gobierno Local para tener mayor intervención en el control de salud de la Población de Chiara.



6. ANEXOS

ACTIVIDADES DE VACUNAS Y VISITAS DOMICILIARIAS A NIÑOS DE 0 A 11 AÑOS



ACTIVIDADES EN INSTITUCIONES EDUCATIVAS





ACTIVIDADES DE SESIONES DEMOSTRATIVAS.



ACTIVIDADES CON ADULTOS MAYORES





ACTIVIDADES DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA





ACTIVIDADES DE CRECIMIENTO DE Y DESARROLLO



8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

- Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)
- Ministerio de Educación (MINEDU)
- Registro nacional del personal de salud (INFORHUS)
- Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud.
- Perú: Estimaciones y Proyecciones de Población Departamental, por Años Calendario y Edades Simples, 1995 - 2025 - Boletín Especial N° 22. Instituto Nacional de Estadística e Informática
- RM439-2015-MINSA Documento Técnico Metodología para el análisis de situación de salud local.
- Ministerio de Economía y Finanzas (MEF) - Consulta amigable.
- Seguro Integral de Salud (SIS) – 2024
- Reporte estadístico de la DISA Apurímac II.

