

# **ANÁLISIS SITUACIONAL DE SALUD**

**DISTRITO POMACOCHA**

**ASIS - 2024**

**Andahuaylas, Apurímac 2025**



**DIRECCION DE SALUD APURIMAC II**

**DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA**

**RED DE SALUD JOSE MARIA ARGUEDAS**

**ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN DE SALUD  
DISTRITO DE POMACOCHA 2024**

**POMACOCHA, NOVIEMBRE 2025**



**DOCUMENTO TECNICO DE GESTION**  
**ANALISIS SITUACIONAL DE SALUD DEL DISTRITO DE**  
**POMACOCCHA 2024**

**GERENTE MICRORED ANDAHUAYLAS**  
OBST. EDWAR REBATA ARROYO

**RESPONSABLE DE EPIDEMIOLOGÍA**  
MED.DANIELA DIANA CALIZAYA LIMACHI

**RESPONSABLES DE LA ELABORACION DEL ASIS:**

MED. CARLOS CAPARO CHALCO  
MED.DANIELA DIANA CALIZAYA LIMACHI  
LIC. ENF. HILDA HUAMANI  
TEC. ENF. MARCELO MESARES LAOPA  
TEC. ENF. EDGAR LAYME ENCISO

**REVISION**  
LIC. MARINA CHIRINOS OLIVERA  
MED. SERGIO RENATO DE JESUS MARCA MILLAN





## **INTRODUCCIÓN**

La salud de las personas, familias y comunidades está determinada por sus condiciones de vida, por lo que su análisis es esencial para garantizar el bienestar poblacional. El nivel local constituye el pilar fundamental de la gestión en salud, requiriendo el desarrollo y fortalecimiento de capacidades para diseñar y ejecutar estrategias que aborden de manera efectiva los problemas prioritarios de la comunidad. Para ello, es clave emplear técnicas, enfoques e instrumentos prácticos y accesibles que permitan construir, analizar, interpretar y mejorar dinámicamente la situación de salud local.

El análisis situacional de salud (ASIS) con un enfoque participativo, comunitario y social fortalece la garantía de la salud al incorporar técnicas para identificar las necesidades y demandas de la comunidad. La metodología cualitativa desempeña un papel crucial al explorar la situación de salud a través de la perspectiva de actores sociales clave, aportando profundidad al análisis. Sin embargo, esto no excluye el enfoque cuantitativo, ya que el ASIS también utiliza indicadores para medir desigualdades e inequidades en salud, inicialmente desde una perspectiva territorial, pero con flexibilidad para emplear diversas variables de comparación.

Este documento se presenta como una herramienta diseñada para apoyar el trabajo de los equipos de salud, equipos técnicos, actores sociales y tomadores de decisiones en la mejora de la situación de salud comunitaria. A través del análisis de la información disponible, la priorización de problemas sanitarios y la formulación de líneas de acción en el ámbito local, se promueve la participación activa de los actores sociales como elemento central para comprender la realidad local. Además, al priorizar acciones, se optimiza el uso de los recursos públicos, lo que permite dirigir planes, programas y proyectos hacia los aspectos que verdaderamente impactan a la comunidad, generando transformaciones significativas en el sistema de salud en beneficio de la población.





## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>1. ANÁLISIS DEL ENTORNO Y MEDIO AMBIENTE .....</b>	<b>11</b>
1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS: .....	11
1.1.1. UBICACIÓN, LÍMITES: .....	11
1.1.2. SUPERFICIE TERRITORIAL Y CONFORMACIÓN:.....	12
1.1.3. ACCIDENTES GEOGRÁFICOS: .....	12
<b>1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS: .....</b>	<b>13</b>
1.2.1. POBLACIÓN TOTAL, POR SEXO Y POR ETAPAS DE VIDA: .....	13
1.2.2. DENSIDAD POBLACIONAL:.....	14
1.2.3. POBLACIÓN RURAL Y URBANA: .....	15
1.2.4. POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS: .....	15
1.2.5. POBLACIÓN GESTANTE: .....	16
1.2.6. NACIMIENTOS .....	16
1.2.7. DEFUNCIONES.....	16
1.2.8. ESPERANZA DE VIDA AL NACER (EN AÑOS).....	17
1.2.9. TASA BRUTA DE NATALIDAD (X 1000 HAB.) .....	17
1.2.10 TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (HIJOS X MUJER):.....	18
1.2.11 TASA BRUTA DE MORTALIDAD (x1000 HAB.).....	18
1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL.....	18
1.3.1. MEDIOS DE COMUNICACIÓN.....	18
1.3.2. ORGANIZACIÓN POLÍTICA LOCAL: .....	19
1.3.3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS, PRODUCTIVAS, Y COMERCIALES PREDOMINANTES	19
1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGO.....	20
1.4.1. RIESGO DE ORIGEN NATURAL .....	20
1.4.2. RIESGO DE ORIGEN ANTRÓPICO .....	21
1.4.3. RIESGO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS .....	21
<b>2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD .....</b>	<b>22</b>
2.1. DETERMINANTES ESTRUCTURALES .....	22
2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO ECONÓMICAS .....	22
2.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA .....	23
2.1.3. CARACTERÍSTICAS EDUCATIVAS .....	27
2.1.4 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO .....	31
2.1.5 INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL: .....	32

2.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO-CULTURALES:	35
2.2.2 CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN EL TERRITORIO	37
3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD	43
3.1 MORBILIDAD GENERAL:	43
3.2 MORTALIDAD GENERAL	49
3.2.3. NÚMERO DE MUERTES MATERNAS POR AÑO	52
3.2.4. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR AÑO.	52
3.2.5. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR AÑO.	52
3.2.6. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (TASA BRUTA) EN POBLACIÓN, POR SEXO Y POR ETAPAS DE VIDA.	52
3.2.7. TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CAUSAS O GRUPOS ESPECÍFICOS, SEGÚN REALIDAD DEL TERRITORIO	53
3.2.9. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN POBLACIÓN GENERAL CON MAYOR CRECIMIENTO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA.	53
3.2.10. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD CON MAYOR DIFERENCIA DE RIESGO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA Y EL RESTO DEL DEPARTAMENTO.	54
3.2.11. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD CON MAYOR RAZÓN DE RIESGO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA Y EL RESTO DEL DEPARTAMENTO.	54
4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO	55
4.1. METODOLOGÍA	55
4.2 PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS	55
5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES	56
5.1. METODOLOGÍA	56
5.2. IDENTIFICACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES	57
7. ANEXOS	59
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60

## **1. ANÁLISIS DEL ENTORNO Y MEDIO AMBIENTE**

La relación entre la salud humana y el medio ambiente es ampliamente reconocida debido a la interacción dinámica entre factores ambientales y las personas. Factores naturales o antropogénicos, combinados con agentes biológicos, químicos o físicos, pueden generar condiciones que favorecen enfermedades infecciosas y no transmisibles.

Estas interacciones están influenciadas por determinantes sociales, económicos y conductuales específicos. En contextos como el distrito de Pomacocha, esta conexión resalta la importancia de abordar los impactos ambientales para prevenir riesgos sanitarios y promover el bienestar de la población.

### **1.1. CARACTERÍSTICAS GEOGRÁFICAS:**

El distrito de Pomacocha, según estimaciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2024, presenta una población total de 850 habitantes, conformada por 391 hombres (46%) y 459 mujeres (54 %), lo que refleja una ligera predominancia del sexo femenino.

La distribución por grupos de edad muestra una población predominantemente joven, con una considerable proporción de personas entre los 0 y 29 años, lo cual representa una oportunidad para desarrollar políticas enfocadas en salud infantil, educación y promoción de estilos de vida saludables desde edades tempranas. Asimismo, se observa una presencia significativa de adultos mayores (60 años a más), lo que sugiere la necesidad de fortalecer los servicios orientados al envejecimiento saludable, enfermedades crónicas y cuidados a largo plazo.

Estas características demográficas son fundamentales para la planificación y gestión de los servicios de salud, permitiendo orientar las acciones hacia las verdaderas necesidades de la población, promoviendo la equidad y el acceso adecuado según el ciclo de vida.

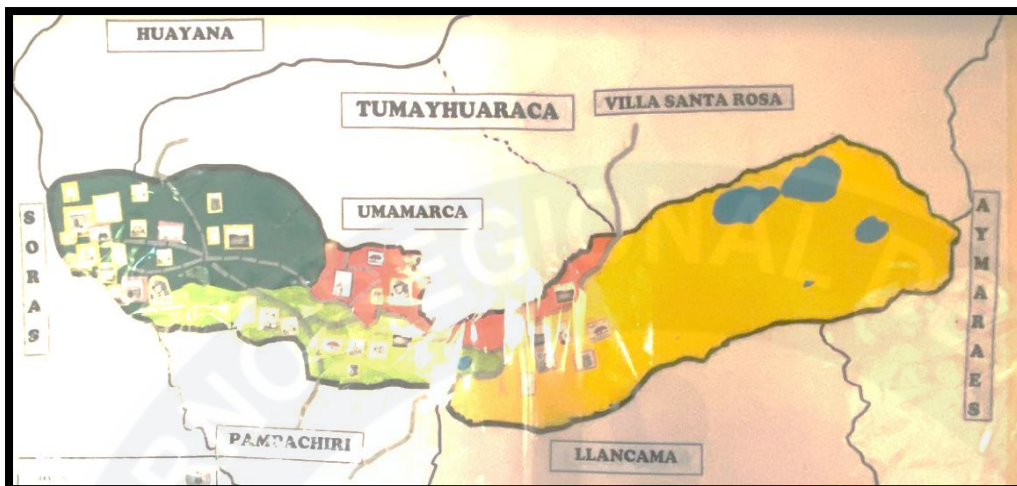
#### **1.1.1. UBICACIÓN, LÍMITES:**

El distrito de Pomacocha, uno de los 20 que conforman la provincia de Andahuaylas, región Apurímac, se encuentra a 110 km de la ciudad de Andahuaylas, bajo la administración del Gobierno Regional de Apurímac y la Red de Salud José María Arguedas, dependiente de la Dirección de Salud Apurímac II. Está ubicado a 3,643 msnm en un terreno mayormente plano, poco accidentado. Sus límites son:

- Norte: Distritos de Tumay Huaraca y parte de Huayana.
- Sur: Distrito de Pampachiri.
- Oeste: Provincias de Soras y San Pedro de Larcay (Ayacucho).
- Este: Provincia de Aymaraes.

La ubicación y altitud de Pomacocha influyen en el acceso a servicios de salud y conectividad, condicionando las estrategias sanitarias locales.

**MAPA DEL DISTRITO DE POMACOCHA  
MAPA N° 1**



Fuente: Sala situacional P.S. Pomacocha 2024

**1.1.2. SUPERFICIE TERRITORIAL Y CONFORMACIÓN:**

El distrito de Pomacocha abarca una superficie territorial de 129,19 km<sup>2</sup>, distribuida en un entorno andino mayormente plano a 3,643 msnm. Está conformado por un centro poblado principal y diversos anexos rurales, ubicados a distancias variables del núcleo distrital. Esta dispersión de comunidades, predominantemente quechuas, dificulta el acceso a servicios básicos como salud, agua potable y saneamiento, influyendo en la planificación sanitaria. La extensión y distribución territorial de Pomacocha requiere estrategias específicas para garantizar la cobertura equitativa de intervenciones de salud en todos sus anexos.

**TABLA N° 01  
CENTROS POBLADOS Y COMUNIDADES DEL DISTRITO DE POMACOCHA**

N°	Comunidad/Centro Poblado
1	Pomacocha
2	Huiracochan
3	Pumacancha
4	Titayhua

Fuente: Estadística informática Puesto de Salud Pomacocha

**1.1.3 ACCIDENTES GEOGRÁFICOS:**

El distrito presenta una topografía accidentada, caracterizada por la presencia de quebradas estrechas y profundas, así como por ondulaciones del terreno. Se encuentran zonas alto andinas frías y desoladas, lo que dificulta en algunos casos la transitabilidad y el acceso a determinados sectores.

El clima es predominantemente frío y templado. Durante la noche, las temperaturas pueden descender por debajo de los 5 °C, mientras que durante el día superan los 15 °C, especialmente en los meses de abril, mayo, junio y gran parte de julio, cuando estos fenómenos son más intensos.

En los valles y quebradas situados a altitudes menores a los 2,768 msnm, el clima varía hacia condiciones cálidas y secas, con temperaturas que oscilan entre los 15 °C y 28 °C. Las quebradas presentan un clima cálido y húmedo, mientras que las comunidades ubicadas en zonas céntricas o cercanas a riachuelos experimentan un clima templado y seco.

## 1.2. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

### 1.2.1. POBLACIÓN TOTAL, POR SEXO Y POR ETAPAS DE VIDA:

Según estimaciones actualizadas del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el año 2024, el distrito de Pomacocha cuenta con una población total de 850 habitantes, de los cuales 391 son hombres y 459 mujeres, evidenciando una ligera predominancia del sexo femenino. Esta estructura demográfica constituye una base importante para la planificación de recursos y la implementación de estrategias en salud, permitiendo orientar las intervenciones de acuerdo con las características y necesidades específicas de cada grupo etario.

**TABLA N° 02**

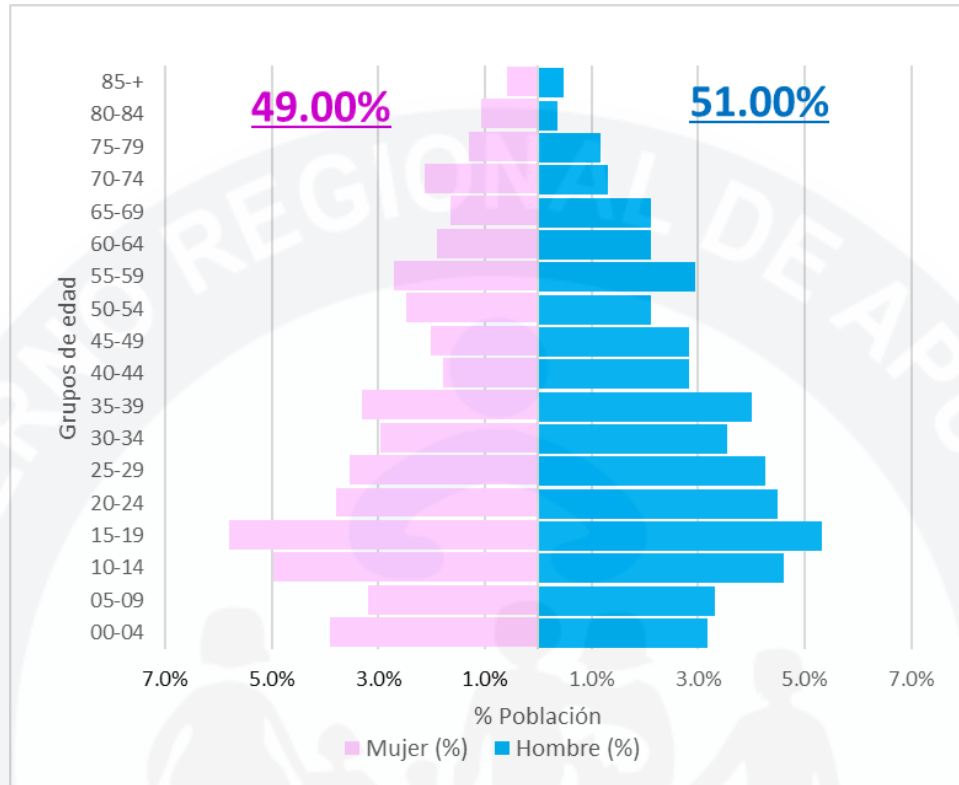
#### **DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPO ETARIO - POMACOCCHA (2024)**

GRUPOS DE EDAD	Hombre	Mujer	Total, general
00-04	27	33	60
05-09	28	27	55
10-14	39	42	81
15-19	45	49	94
20-24	38	32	70
25-29	36	30	66
30-34	30	25	55
35-39	34	28	62
40-44	24	15	39
45-49	24	17	41
50-54	18	21	39
55-59	25	23	48
60-64	18	16	34
65-69	18	14	32
70-74	11	18	29
75-79	10	11	21
80-84	3	9	12
85-+	4	5	12
<b>Total, general</b>	<b>432</b>	<b>415</b>	<b>850</b>

Fuente: Población INEI 2024

## PIRÁMIDE POBLACIONAL DISTRITO DE POMACOCHA

GRAFICO Nº 01



Fuente: Población INEI 2024

En el año 2024, la pirámide poblacional del distrito de Pomacocha muestra una mayor concentración en los grupos de 10 a 14 años (69 personas) y 15 a 19 años (82 personas), evidenciando una población predominantemente adolescente. Este perfil refleja un proceso de transición demográfica y epidemiológica, que implica mayores demandas en salud, especialmente en adolescentes y adultos mayores. Ante ello, es clave implementar programas preventivo-promocionales que respondan a las necesidades específicas por grupo etario, optimizando los recursos y mejorando la calidad de atención en el distrito.

### 1.2.2. DENSIDAD POBLACIONAL:

El distrito de Pomacocha registra una densidad poblacional de 7.0 habitantes (Km<sup>2</sup>), evidenciando una dispersión poblacional propia de zonas rurales. Esta baja concentración representa un reto para la planificación y provisión de servicios básicos, especialmente en salud, educación e infraestructura. Frente a este contexto, es fundamental fortalecer las estrategias de accesibilidad y acercamiento comunitario, priorizando intervenciones que garanticen una cobertura eficiente y equitativa en todo el ámbito distrital.



TABLA N° 03

## DENSIDAD POBLACIONAL DEL DISTRITO DE POMACOCHA

Distrito	Población	Extensión (Km²)	Densidad (hab/Km²)	Altura (msnm)
Pomacocha	855	129.19	7.0	3.643

Fuente: <https://www.distrito.pe/distrito-pomacocha>**1.2.3. POBLACIÓN RURAL Y URBANA:**

El distrito de Pomacocha representa el 1.7% de la población de la Provincia de Andahuaylas. El 78.07% de su población vive en áreas rurales, donde persisten problemas como el acceso limitado a servicios básicos, alta pobreza, elevados índices de fecundidad y altos niveles de morbilidad materno-infantil. Además, la cobertura de vacunación es baja y la prevalencia de desnutrición es alta. Es urgente fortalecer las intervenciones en salud con un enfoque intercultural y territorial, priorizando a las poblaciones más vulnerables.

TABLA N° 04

## DISTRIBUCION DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE POMACOCHA

Distrito	Área urbana (población)	% Urbana	Área Rural (Población)	% Rural
Pomacocha	57	6.73%	790	93.27%

Fuente: censo nacional 2017

En Pomacocha, el 93.27% de la población (790 personas) vive en áreas rurales, mientras que el 6.73% (57 personas) reside en áreas urbanas. Las zonas rurales enfrentan desafíos como la falta de saneamiento básico, pobreza, alta fecundidad y dificultades en el acceso a la salud, lo que requiere acciones urgentes en programas preventivos y promocionales.

**1.2.4. POBLACIÓN MENOR DE CINCO AÑOS:**

TABLA N° 05

## POBLACION MENOR DE CINCO AÑOS DEL DISTRITO DE POMACOCHA

Distrito	Mujeres	% Mujeres	Varones	% Varones
Pomacocha	30	54.2%	27	46.2%

Fuente: población INEI 2024

Para el año 2024 en Pomacocha, la población menor de cinco años está compuesta por 30 mujeres (54.2%) y 27 varones (46.2%), lo que muestra una distribución casi equitativa entre ambos géneros en este grupo etario.



**1.2.5. POBLACIÓN GESTANTE:**

TABLA N° 06

## POBLACION GESTANTE DEL DISTRITO DE POMACocha 2023-2024

DISTRITO POMACocha	2023		2024	
GESTANTES	N°	%	N°	%
	26	100	5	100

Fuente: población INEI 2024

En 2024, la población gestante en el distrito de Pomacocha fue de 5 mujeres, lo que representa una disminución en comparación con las 26 gestantes del año 2023. Esta reducción se puede atribuir a los esfuerzos en la concientización sobre la planificación familiar y las estrategias de intervención sanitaria implementadas en la comunidad.

**1.2.6. NACIMIENTOS**

TABLA N° 07

## NACIMIENTOS REGISTRADOS DEL DISTRITO DE POMACocha 2023-2024

DISTRITO POMACocha	2023	2024
NACIMIENTOS	N°	N°
	11	5

Fuente: población INEI 2024

En 2023, se registraron 11 nacimientos. En 2024, se registraron 5 nacimientos. Esto representa una disminución absoluta de 6 nacimientos. En términos relativos, la variación porcentual es una reducción del 60.83 % respecto al año anterior.

**1.2.7. DEFUNCIONES**

TABLA N° 08

## CAUSAS PRINCIPALES DE MORTALIDAD POR GRUPOS EN EL DISTRITO DE POMACocha.

N°	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	AÑO 2024		
		Casos	%	% acumulado
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	3		
1	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO (J80 - J84)	1	33.3	33
2	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	1	33.3	67
3	PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS (G80 - G83)	1	33.3	100
4		0	0.0	100
5		0	0.0	100
6		0	0.0	100
7		0	0.0	100
8		0	0.0	100
9		0	0.0	100
10		0	0.0	100
	Otras causas	0		

Fuente: SINADEF 2024

Durante el año 2024, se registraron 3 defunciones en total en el ámbito de Pomacocha. La mortalidad en Pomacocha durante 2024 fue muy baja, con solo tres casos.

Las causas registradas son no transmisibles (crónicas y degenerativas), lo cual refleja una transición epidemiológica hacia enfermedades de tipo crónico.

Se recomienda: Fortalecer la vigilancia de enfermedades respiratorias, mejorar el acceso al diagnóstico temprano de cáncer, mantener registro continuo y validado de defunciones en coordinación con el área estadística y salud pública.

#### 1.2.8. ESPERANZA DE VIDA AL NACER (EN AÑOS)

TABLA N° 09

ESPERANZA DE VIDA AL NACER DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE POMACocha 2023-2024

DISTRITO POMACocha	2023	2024
AÑOS DE VIDA	74	76

Fuente: observatorio.ceplan.gob.pe

En 2023, la esperanza de vida al nacer fue de 74 años. En 2024, aumentó a 76 años. Esto representa un incremento de 2 años en la esperanza de vida en tan solo un año. El aumento puede interpretarse como una mejoría en las condiciones de vida y salud pública del distrito, posiblemente asociada a:

- Mejor acceso a servicios de salud.
- Mayor cobertura de saneamiento básico y agua potable.
- Mejoras en nutrición, educación y calidad de vida.
- Disminución de enfermedades transmisibles o de mortalidad infantil.

#### 1.2.9. TASA BRUTA DE NATALIDAD (X 1000 HAB.)

TABLA N° 10

TASA BRUTA DE NATALIDAD DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

Distrito	Año	Nacimientos	Tasa Bruta de Natalidad (x1000 hab.)
Pomacocha	2023	24	28.37
Pomacocha	2024	5	16.1

Fuente: www.inei.gob.pe

La tasa de natalidad en Pomacocha disminuyó significativamente de 28.37 nacimientos por cada 1,000 habitantes en 2023 a 5.91 en 2024. Esto podría deberse a una mayor adopción de métodos de planificación familiar, migración de población o factores socioeconómicos. Esta caída tiene implicaciones en la planificación de servicios de salud y en la estructura demográfica del distrito.

#### 1.2.10 TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (HIJOS X MUJER):

TABLA N° 11

##### TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD DEL DISTRITO DE POMACOCHA

DISTRITO	TOTAL, DE NACIMIENTOS	POBLACION FEMENINA EN EDAD FERTIL (15-49)	TASA DE FECUNDIDAD X MIL HABIT
POMACOCHA	5	196	26

Fuente: <https://www.districto.pe/districto-pomacocha>

La tasa de fecundidad en Pomacocha es de 26 nacimientos por cada 1,000 mujeres en edad fértil, lo que indica una fecundidad moderada. Esto resalta la necesidad de fortalecer programas de planificación familiar y servicios de salud materno-infantil para mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.

#### 1.2.11 TASA BRUTA DE MORTALIDAD (x1000 HAB.)

TABLA N° 12

##### TASA BRUTA DE MORTALIDAD DEL DISTRITO DE POMACOCHA 2024

DISTRITO	MORTALIDAD	POBLACION TOTAL	Personas fallecidas x 1000 hab.
Pomacocha	3	850	3.5

Fuente: <https://www.districto.pe/districto-pomacocha>

En el distrito de Pomacocha, se registraron 3 muertes en una población de 850 habitantes, lo que equivale a una tasa bruta de mortalidad del 0.35 %.

Esto significa que, por cada 1,000 habitantes, fallecen aproximadamente 3.5 personas al año.

### 1.3. CARACTERÍSTICAS DE LA ORGANIZACIÓN SOCIAL.

#### 1.3.1. MEDIOS DE COMUNICACIÓN

##### TRANSPORTE: RED VIAL TERRESTRE

El distrito de Pomacocha dispone de tres vías principales de comunicación terrestre. La carretera principal, que no está asfaltada, conecta con la vía Pampachiri a través de Titayhua (Pucaccasa) y continúa hacia Andahuaylas. Además, existen dos vías de trocha que unen el distrito con Tumay Huaraca y Pampachiri. Actualmente, no se cuentan con vías fluviales. Para el transporte público, existe la empresa de transporte etc. Ccarhuarazo, que ofrece viajes regulares entre Pomacocha y Andahuaylas.

## **COMUNICACIÓN RADIAL Y TELEVISIVA**

Pomacocha cuenta con un sistema de televisión que transmite de manera diaria, a través de una antena parabólica, ofreciendo canales nacionales y locales. Este servicio asegura la disponibilidad de una amplia gama de contenidos para los residentes del distrito.

## **TELEFONÍA Y ACCESO A INTERNET**

Aunque no se dispone de telefonía fija en los hogares, el distrito tiene una cabina telefónica pública que facilita la comunicación local y nacional. En cuanto a la telefonía móvil, se cuenta con cobertura de las operadoras Claro y Movistar. Sin embargo, el acceso a Internet sigue siendo limitado, lo que representa un reto para el desarrollo digital en la zona.

### **1.3.2. ORGANIZACIÓN POLÍTICA LOCAL:**

- **AUTORIDADES DEL DISTRITO DE POMACocha (2024)**

#### **Alcalde**

- **Walder Anca Antay** (Partido Político: Frente de la Esperanza)

#### **Regidores**

- **Melba Quispe Enciso** (Partido Político: Frente de la Esperanza)
- **Marcial Enciso Liceras** (Partido Político: Frente de la Esperanza)
- **Dionicia Huayhuas Sotelo** (Partido Político: Frente de la Esperanza)
- **Tadeo Huayhuas Ccaccya** (Partido Político: Frente de la Esperanza)
- **Justa Pascuala Layme Ccopa** (Partido Político: Somos Perú)

### **ENTIDADES PÚBLICAS Y SUS REPRESENTANTES EN EL DISTRITO DE POMACocha (2024)**

- **Subprefecto:** Sr. Hermenegildo Quispe Enciso
- **Juez de Paz:** Sr. Estanislao Rodríguez Ccaccya
- **Directora de Educación Inicial:** Prof. Yony Lima Román
- **Directora de la Escuela Primaria:** Prof. Elizabeth Gutiérrez Soto
- **Director del Colegio Secundario:** Prof. Heberd Pedro Gómez Campos

### **1.3.3. ACTIVIDADES ECONÓMICAS, PRODUCTIVAS, Y COMERCIALES PREDOMINANTES CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGOS**

- **Granizo (Meses de lluvia):** Durante la temporada de lluvias, el granizo representa un riesgo significativo para las cosechas. Este fenómeno puede causar daños severos a los cultivos, lo que

lleva a la migración de uno de los padres de familia en busca de empleo, afectando así la estabilidad familiar.

- Heladas (Meses de lluvia): Las heladas que ocurren en los meses de lluvia dañan la productividad agrícola, lo que reduce los ingresos de las familias y las obligan a enfrentar situaciones de carencia económica, perpetuando la pobreza en la región.
- Sequía (Meses de enero a marzo): La sequía durante los primeros meses del año provoca la pérdida de cultivos y afecta directamente las fuentes de ingresos familiares. Además, la sequía contribuye a la contaminación ambiental, especialmente por actividades productivas y extractivas, exponiendo a las comunidades a riesgos sanitarios tanto directos como indirectos.

## **RIESGO DE ORIGEN NATURAL**

La vulnerabilidad en Pomacocha ha incrementado los riesgos naturales, especialmente debido a la exposición y falta de preparación ante fenómenos naturales. En diciembre de 2024 se reportaron lluvias intensas que afectaron diversas zonas del distrito, provocando inundaciones y daños en viviendas.

## **RIESGO DE ORIGEN ANTRÓPICO**

En Pomacocha, los riesgos de origen antrópico están relacionados con las actividades humanas que afectan negativamente al medio ambiente y la salud de la población. Algunos de estos riesgos incluyen:

- Contaminación Ambiental por Actividades Productivas y Extractivas. Esto está vinculado a la deforestación y prácticas como la quema de pastos naturales, la extracción de leña y el sobrepastoreo.
- Causas Subyacentes: Entre los factores que agravan este riesgo se encuentran la creciente demanda de tierras y recursos debido al aumento de la población, una baja valoración de los servicios ambientales proporcionados por los bosques, y la falta de políticas efectivas para la conservación ambiental.

### **1.4. CARACTERÍSTICAS DE LA PRESENCIA DE RIESGO**

El distrito de Pomacocha presenta múltiples factores de riesgo que inciden directamente sobre la salud, el bienestar y el desarrollo sostenible de su población. Dichos riesgos se agrupan en tres grandes categorías: riesgos de origen natural, riesgos de origen antrópico y riesgos derivados de la contaminación ambiental por actividades extractivas y productivas. A continuación, se describen con mayor detalle.

#### **1.4.1. RIESGO DE ORIGEN NATURAL**

El distrito se encuentra en una zona de alta vulnerabilidad geodinámica, dada su ubicación en la sierra sur del país y su accidentada geografía. Las precipitaciones intensas, concentradas entre los meses de noviembre a marzo, generan fenómenos recurrentes como deslizamientos, derrumbes y huaycos, que afectan caminos vecinales, viviendas, cultivos y la integridad de la infraestructura educativa y sanitaria.



Las heladas, frecuentes en los meses de mayo a agosto, impactan directamente en la salud de la población, en especial de los niños menores de cinco años y adultos mayores, provocando un aumento en la incidencia de infecciones respiratorias agudas (IRA). Las heladas también afectan a los cultivos de papa, cebada y habas, comprometiendo la seguridad alimentaria local.

También se registran sequías estacionales, que afectan la disponibilidad de agua para consumo humano, agrícola y ganadero, reduciendo la producción y generando inseguridad hídrica, sobre todo en comunidades rurales más alejadas.

#### **1.4.2. RIESGO DE ORIGEN ANTRÓPICO**

Los riesgos antrópicos en Pomacocha están vinculados principalmente a la limitada cobertura de servicios básicos, el crecimiento urbano desordenado, el uso inadecuado del suelo y prácticas agrícolas poco sostenibles. Muchas viviendas en comunidades rurales no cuentan con sistemas adecuados de saneamiento ni acceso seguro al agua potable, lo cual propicia brotes de enfermedades diarreicas agudas (EDA), especialmente en la niñez.

La quema indiscriminada de pastos y residuos agrícolas, común en ciertas temporadas, incrementa el riesgo de incendios forestales y la contaminación del aire, afectando a personas con enfermedades respiratorias preexistentes.

El manejo deficiente de residuos sólidos y aguas servidas también representa un riesgo constante para la salud pública, particularmente en zonas donde no existen sistemas de recolección ni tratamiento.

#### **1.4.3. RIESGO DE CONTAMINACIÓN AMBIENTAL POR ACTIVIDADES PRODUCTIVAS Y EXTRACTIVAS**

Si bien el distrito de Pomacocha no presenta una gran concentración de actividades mineras o industriales a gran escala, existen actividades extractivas artesanales o informales, que pueden generar impactos ambientales negativos, especialmente si se realizan sin control ni fiscalización.

Durante la época seca (mayo a septiembre), cuando disminuyen las lluvias y se intensifican algunas labores extractivas, se incrementa el riesgo de contaminación de cuerpos de agua debido a la descarga de residuos sin tratamiento. A continuación, se describen las principales fuentes de riesgo ambiental:

Contaminación hídrica: Canales y quebradas cercanas a zonas agrícolas reciben aguas residuales domésticas y agroquímicos, causando contaminación difusa que afecta la salud humana y los ecosistemas acuáticos.

Residuos y relaves: Aunque no hay relaves mineros de gran escala, residuos agrícolas y desechos de minería artesanal mal gestionados contaminan suelos y cuerpos de agua, especialmente en épocas de lluvias.

Minería y formalización: Falta un mapeo actualizado de concesiones mineras formalizadas. La minería informal en zonas limítrofes genera contaminación del agua y transporte de materiales contaminantes.

Canteras a cielo abierto: Las canteras de materiales de construcción, sin medidas de mitigación, causan degradación paisajística, contaminación por partículas y alteración del flujo de agua.

Emisiones atmosféricas: No hay industrias de alto impacto, pero la quema de residuos, uso de combustibles en motores agrícolas y vehículos sin control de emisiones contaminan el aire estacionalmente.

La exposición a estos factores de riesgo ambiental tiene consecuencias tanto directas como indirectas sobre la salud, principalmente enfermedades respiratorias, gastrointestinales y dérmicas, afectando sobre todo a la población más vulnerable como niños, gestantes y adultos mayores.

## **2. ANÁLISIS DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD**

### **2.1. DETERMINANTES ESTRUCTURALES**

#### **2.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIO ECONÓMICAS**

- **ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO (IDH):** El IDH mide el nivel de desarrollo de una población considerando tres dimensiones: salud (esperanza de vida), educación (años de escolaridad) y nivel de vida (ingreso per cápita). Un mayor IDH se asocia a mejores condiciones de vida y más oportunidades para las personas. En zonas rurales como el distrito de Pomacocha, el acceso limitado a servicios básicos, infraestructura deficiente y la dispersión geográfica reducen significativamente las oportunidades de desarrollo humano, reflejando un IDH por debajo del promedio nacional.

- **NECESIDADES BÁSICAS INSATISFECHAS (NBI):** Las NBI permiten identificar a la población que vive en condiciones de pobreza estructural, evaluando el acceso a una vivienda adecuada, servicios de saneamiento, educación, salud y dependencia económica. En Pomacocha, al igual que en muchas zonas rurales del país, un elevado porcentaje de la población presenta una o más necesidades básicas insatisfechas, lo que evidencia deficiencias persistentes que afectan la calidad de vida de los habitantes.

- **POBREZA Y POBREZA EXTREMA:** Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2024 la pobreza a nivel nacional afectó al 21,7 % de la población, mientras que la pobreza extrema alcanzó al 3,8 %. Sin embargo, en contextos rurales como Pomacocha, estos porcentajes suelen ser más elevados debido a la limitada cobertura de servicios públicos, bajo nivel de ingresos, empleo informal y baja productividad agrícola, lo cual perpetúa las condiciones de vulnerabilidad y exclusión social.

- **ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO: (IDH)** población con al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), población en situación de pobreza y pobreza extrema

TABLA N° 13

#### **INDICE DE DESARROLLO HUMANO DEL DISTRITO DE POMACOCCHA 2024**

INDICADOR	AÑO	VALOR
Índice de desarrollo humano (IDH)	2017	0.3927
Población con al menos una NB (%)	2017	32.3
Población en situación de pobreza (%)	2017	42.4
Población en situación de pobreza extrema (%)	2017	57.6



Fuente: Censo poblacional INEI 2017

Los indicadores sociales del distrito de Pomacocha reflejan un nivel de desarrollo humano bajo, con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) de 0.3927, valor que evidencia limitaciones en el acceso a educación, salud e ingresos. Asimismo, el 32.3 % de la población presenta al menos una necesidad básica insatisfecha (NBI), lo que indica deficiencias en servicios esenciales como vivienda, saneamiento o educación.

Por otro lado, el 42.4 % de los habitantes se encuentra en situación de pobreza, y un 57.6 % en pobreza extrema, cifras que superan ampliamente los promedios regionales y nacionales, evidenciando una marcada vulnerabilidad socioeconómica en la zona.

• **CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LA POBLACIÓN DEL DISTRITO POMACocha, PROVINCIA ANDAHUAYLAS, DEPARTAMENTO APURÍMAC, AÑO 2024.**

TABLA N° 14

CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACION DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

INDICADOR	AÑO	VALOR ESTIMADO
Índice de Desarrollo Humano (IDH)	2024	0,25 – 0,30 (estimación basada en tendencias)
Población con al menos una NBI (%)	2024	90% – 95% (estimación basada en datos anteriores)
Población en situación de pobreza (%)	2024	68% (dato oficial)
Población en situación de pobreza extrema (%)	2024	35% – 45% (estimación basada en tendencias)

Fuente: <https://www.distrito.pe/distrito-pomacocha>

El 2024, el 68% de los hogares en Pomacocha vive en situación de pobreza y el 45% en pobreza extrema. Esta situación se relaciona con la alta proporción de mujeres en edad de trabajar que son económicamente inactivas, mientras que los hombres, que generan ingresos, se dedican principalmente a la agricultura y ganadería. Solo el 25.6% de la PEA tiene empleo adecuado, predominando el subempleo y trabajos de subsistencia. Además, algunos hogares han perdido beneficios sociales al acceder a préstamos productivos en entidades financieras.

2.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VIVIENDA

a) **VIVIENDAS, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL, HOGARES SEGÚN TIPO DE VIVIENDA, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL, HOGARES EN VIVIENDAS, SEGÚN ZONA URBANA Y RURAL:**

TABLA N° 15

CARACTERÍSTICAS DE VIVIENDAS SEGÚN ZONA DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

Urbano censal	Rural censal
---------------	--------------

INDICADORES	Total	N	%	N	%
Total	646	382	59.1%	264	40.9%
Tipo de vivienda					
Casa Independiente	537	377	70.2%	160	29.8%
Vivienda en casa de vecindad (Callejón, solar o corralón)	2	2	100.0%	-	0.0%
Choza o cabaña	104	-	0.0%	104	100.0%
Vivienda improvisada	1	1	100.0%	-	0.0%
Viviendas colectivas	2	2	100.0%	-	0.0%
Según características de la vivienda					
Sí tiene alumbrado eléctrico	192	153	79.7%	39	20.3%
No tiene alumbrado eléctrico	109	41	37.6%	68	62.4%
No aplica	345				
Tipo de energía o combustible que utilizapara cocinar					
Gas	70	44	62.9%	26	37.1%
Únicamente electricidad	1	1	100.0%	-	0.0%
Combustibles contaminantes	230	149	64.8%	81	35.2%
No aplica o Ignorado	345				
Material de construcción predominante en los pisos					
Cemento	9	7	77.8%	2	22.2%
Tierra	292	187	64.0%	105	36.0%
No aplica	345				
Material de construcción predominante en las paredes					
Adobe	256	190	74.2%	66	25.8%
Tapia	1	1	100.0%	-	0.0%
Piedra con barro	43	3	7.0%	40	93.0%
Madera (tornillo etc.)	1	-	0.0%	1	100.0%
No aplica	345				
Material de construcción predominante en los techos					
Tejas	68	41	60.3%	27	39.7%
Planchas de calamina, fibra de cemento o similares	177	141	79.7%	36	20.3%
Triplay / estera / carrizo	3	-	0.0%	3	100.0%
Paja, hoja de palmera y similares	53	12	22.6%	41	77.4%
No aplica	345				
Según saneamiento básico					

Abastecimiento de agua en la vivienda					
Red pública dentro de la vivienda	215	158	73.5%	57	26.5%
Red pública fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	33	30	90.9%	3	9.1%
Pilón o pileta de uso público	25	3	12.0%	22	88.0%
Pozo (agua subterránea)	19	-	0.0%	19	100.0%
Manantial o puquio	5	-	0.0%	5	100.0%
Río, acequia, lago, laguna	1	-	0.0%	1	100.0%
Otro	1	1	100.0%	-	0.0%
Vecino	2	2	100.0%	-	0.0%
No aplica	345				
Servicio higiénico que tiene la vivienda					
Red pública de desagüe dentro de la vivienda	96	96	100.0%	-	96.0%
Red pública de desagüe fuera de la vivienda, pero dentro de la edificación	7	7	100.0%	-	0.0%
Pozo séptico, tanque séptico o biodigestor	21	1	4.8%	20	95.2%
Letrina (con tratamiento)	66	60	90.9%	6	9.1%
Pozo ciego o negro	66	26	39.4%	40	60.6%
Río, acequia, canal o similar	1	-	0.0%	1	100.0%
Campo abierto o al aire libre	43	4	9.3%	39	90.7%
Otro	1	-	0.0%	1	100.0%
No aplica	345				

Fuente: CENSO INEI 2017

### RED PÚBLICA DE DESAGÜE

Solo el 27.8 % (96 viviendas) dispone de red pública de desagüe dentro de la vivienda, lo que representa una cobertura exclusivamente urbana (100 %).

No se reporta presencia de red de desagüe en el área rural, evidenciando una falta total de infraestructura sanitaria básica en las zonas rurales del distrito.

### RED PÚBLICA FUERA DE LA VIVIENDA

El 2.0 % de las viviendas cuenta con red pública de desagüe fuera de la edificación, exclusivamente en el área urbana. Este tipo de conexión precaria refleja infraestructura incompleta o viviendas en zonas periurbanas con acceso limitado a la red principal.

### POZO SÉPTICO, TANQUE SÉPTICO O BIODIGESTOR

El 6.1 % de las viviendas utiliza pozo séptico o biodigestor, siendo el 95.2 % de estas rurales. Este tipo de sistema evidencia soluciones individuales de saneamiento, generalmente adoptadas en ausencia de red pública.

#### **LETRINA (CON TRATAMIENTO)**

El 19.7 % (68 viviendas) dispone de letrina, concentrándose el 90.9 % en el área rural. Este tipo de saneamiento básico es característico de comunidades rurales, aunque no garantiza condiciones óptimas de salubridad por la posible contaminación del suelo o fuentes de agua cercanas.

#### **POZO CIEGO O NEGRO**

El 19.7 % de las viviendas posee pozo ciego o negro, con predominio en el área rural (60.6 %). Este tipo de eliminación de excretas representa un riesgo sanitario significativo por infiltración de aguas servidas y proliferación de vectores.

#### **RÍO, ACEQUIA O CANAL**

El 12.5 % de las viviendas (43 casos) utiliza ríos o acequias como medio de eliminación de excretas, lo que constituye una condición de alta insalubridad ambiental, ya que contamina los cuerpos de agua y favorece enfermedades gastrointestinales y parasitarias.

#### **CAMPO ABIERTO O AL AIRE LIBRE**

Aproximadamente el 12.5 % de las viviendas (43) carecen de instalaciones sanitarias y realizan sus necesidades al aire libre, práctica extendida en áreas rurales (90.7 %). Este indicador es un marcador crítico de pobreza y exclusión sanitaria.

#### **OTROS / NO APLICA**

El 0.3 % presenta otros tipos de eliminación de excretas, mientras que el 40.7 % (345 viviendas) no aplica, posiblemente por corresponder a viviendas desocupadas o no consideradas en el registro censal.

Del total de viviendas, solo 192 (22.6 %) cuentan con alumbrado eléctrico domiciliario, de las cuales el 79.7 % se localizan en el área urbana y el 20.3 % en la rural.

Esta situación evidencia una brecha importante en el acceso a energía eléctrica, especialmente en el área rural, donde cuatro de cada cinco viviendas no disponen del servicio.

La limitada cobertura eléctrica repercute directamente en las condiciones de vida, limitando el acceso a medios de comunicación, refrigeración de alimentos, educación nocturna y seguridad domiciliaria.

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

TABLA N° 16

INSTITUCIONES SEGÚN NIVEL EDUCATIVO EN EL DISTRITO DE POMACHOCHA 2024

Etapas, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	6	6	0	0	6	0	6	0	0
Básica Regular	5	5	0	0	5	0	5	0	0
Inicial	2	2	0	0	2	0	2	0	0
Primaria	2	2	0	0	2	0	2	0	0
Secundaria	1	1	0	0	1	0	1	0	0
Básica Alternativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Básica Especial	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico-Productiva	1	1	0	0	1	0	1	0	0
Superior No Universitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedagógica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

El distrito de Pomacocha cuenta con 6 instituciones educativas y un total de 198 alumnos. La mayor concentración se da en los niveles primaria y secundaria, mientras que las zonas rurales como Huiracochan presentan baja matrícula, lo que evidencia dispersión poblacional y limitaciones en el acceso a servicios educativos. La educación técnica - productiva presentan baja matrícula, lo que evidencia dispersión poblacional y limitaciones en el acceso a servicios educativos. Es necesario mejorar la infraestructura, garantizar recursos pedagógicos y promover una mayor participación en la educación técnica.

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

TABLA N° 17

DOCENTES POR NIVEL EDUCATIVO DEL DISTRITO DE POMACHOCHA

Etapas, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Urbana	Rural	Urbana	Rural
Total	21	21	0	0	21	0	21	0	0
Básica Regular	19	19	0	0	19	0	19	0	0
Inicial 1/	3	3	0	0	3	0	3	0	0
Primaria	8	8	0	0	8	0	8	0	0



Secundaria	8	8	0	0	8	0	8	0	0
Básica Alternativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Básica Especial	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico-Productiva	2	2	0	0	2	0	2	0	0
Superior No Universitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedagógica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

El distrito de Pomacocha presenta un sistema educativo completamente público y rural, con predominio de la educación básica regular y un equilibrio de género entre los estudiantes matriculados.

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

TABLA N° 18

ESTUDIANTES MATRICULADOS POR NIVEL EDUCATIVO DEL DSITRITO DE POACOCOA 2024

Etapas, modalidad y nivel educativo	Total	Gestión		Área		Sexo		Pública		Privada	
		Pública	Privada	Urbana	Rural	Masculino	Femenino	Urbana	Rural	Urbana	Rural
<b>Total</b>	<b>198</b>	<b>198</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>198</b>	<b>96</b>	<b>102</b>	<b>0</b>	<b>198</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Básica Regular</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>169</b>	<b>84</b>	<b>85</b>	<b>0</b>	<b>169</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Inicial	29	29	0	0	29	14	15	0	29	0	0
Primaria	73	73	0	0	73	41	32	0	73	0	0
Secundaria	67	67	0	0	67	29	38	0	67	0	0
Básica Alternativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Básica Especial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Técnico-Productiva	29	29	0	0	29	12	17	0	29	0	0
Superior No Universitaria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pedagógica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecnológica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Artística	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

En el distrito de Pomacocha, se registran 198 estudiantes matriculados, todos en instituciones públicas y rurales, sin presencia de centros educativos privados ni urbanos. La educación básica regular concentra la mayor cantidad de alumnos (169), seguida por el nivel primaria (73), secundaria (67) e inicial (29). Además, existen 29 estudiantes en la modalidad técnico-productiva.

En cuanto al género, la población estudiantil está equilibrada, con 96 varones y 102 mujeres. En general, el distrito presenta un sistema educativo completamente público y rural, con una participación significativa en los niveles básicos de enseñanza.

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

TABLA N° 19

ESTUDIANTES QUE APRUEBAN EL AÑO LECTIVO DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

Nivel Educativo	Distrito	Porcentaje
PRIMARIA	POMACocha	89.8
SECUNDARIA	POMACocha	99.4
EDUCACION SUPERIOR	POMACocha	95.7

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

En el distrito de Pomacocha, la mayoría de los estudiantes logran aprobar exitosamente el año lectivo, destacando el nivel secundario con una tasa del 99.4%, seguido de educación superior con 95.7% y primaria con 89.8%. Esto refleja un buen desempeño académico general en todos los niveles educativos.

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

TABLA N° 20

ESTUDIANTES QUE ABANDONAN LA INSTITUCION EDUCATIVA EN EL DISTRITO DE

Nivel Educativo	Distrito	Porcentaje
PRIMARIA	POMACocha	1.6
SECUNDARIA	POMACocha	9.5
EDUCACION SUPERIOR	POMACocha	5.5

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

El abandono escolar en Pomacocha es bajo en general, siendo más alto en el nivel secundaria (9.5%), seguido de educación superior (5.5%) y muy reducido en primaria (1.6%). Esto sugiere que la deserción aumenta conforme avanza el nivel educativo, posiblemente por factores económicos o sociales.

**F) TASA DE ANALFABETISMO, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA**

TABLA N° 21

TASA DE ANALFABETISMO, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA DEL DSITRITO DE POMACocha 2024

	Total	Condición de alfabetismo	
		Sabe leer y escribir	No sabe leer ni escribir
DISTRITO POMACocha	345	290	55
De 3 a 5 años	52	5	47
De 6 a 11 años	110	104	6
De 12 a 16 años	99	99	-
De 17 a 24 años	84	82	2
Hombres	154	126	28
De 3 a 5 años	25	1	24



De 6 a 11 años	49	46	3
De 12 a 16 años	43	43	-
De 17 a 24 años	37	36	1
Mujeres	191	164	27
De 3 a 5 años	27	4	23
De 6 a 11 años	61	58	3
De 12 a 16 años	56	56	-
De 17 a 24 años	47	46	1
RURAL	345	290	55
De 3 a 5 años	52	5	47
De 6 a 11 años	110	104	6
De 12 a 16 años	99	99	-
De 17 a 24 años	84	82	2

fuate: INEI 2017

En el distrito de Pomacocha, de un total de 345 personas, 290 saben leer y escribir, mientras que 55 no lo hacen, evidenciando una tasa de analfabetismo moderada. El analfabetismo se concentra principalmente en el grupo de 3 a 5 años (47 personas), lo cual es natural por la edad.

Por sexo, tanto hombres (28) como mujeres (27) presentan cifras similares de personas que no saben leer ni escribir.

Dado que toda la población pertenece al ámbito rural, se concluye que el analfabetismo está vinculado sobre todo a la edad temprana y al contexto rural, más que al género.

#### G) NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA

TABLA N° 22

NIVEL EDUCATIVO ALCANZADO, SEGÚN SEXO Y ZONA DE RESIDENCIA DEL DSISTRITO DE POMACOCOA 2024

Provincia, distrito, área urbana y rural, sexo y ubicación de la institución educativa	Total	Nivel educativo alcanzado									
		Sin nivel	Inicial	Primaria	Secundaria	Básica especial	Sup. no univ. incompleta	Sup. no univ. completa	Sup. univ. incompleta	Sup. univ. completa	Maestría / Doctorado
<b>DISTRITO POMACOCOA</b>	<b>274</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>135</b>	<b>81</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>-</b>
En este distrito	244	3	36	129	74	-	2	-	-	-	-
En otro distrito	30	-	-	6	7	1	3	-	9	4	-
<b>Hombres</b>	<b>127</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>60</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
En este distrito	113	2	19	58	32	-	2	-	-	-	-
En otro distrito	14	-	-	2	2	1	3	-	4	2	-
<b>Mujeres</b>	<b>147</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>75</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
En este distrito	131	1	17	71	42	-	-	-	-	-	-
En otro distrito	16	-	-	4	5	-	-	-	5	2	-
<b>RURAL</b>	<b>274</b>	<b>3</b>	<b>36</b>	<b>135</b>	<b>81</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>9</b>	<b>4</b>	<b>-</b>
En este distrito	244	3	36	129	74	-	2	-	-	-	-
En otro distrito	30	-	-	6	7	1	3	-	9	4	-
<b>Hombres</b>	<b>127</b>	<b>2</b>	<b>19</b>	<b>60</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>-</b>

En este distrito	113	2	19	58	32	-	2	-	-	-	-
En otro distrito	14	-	-	2	2	1	3	-	4	2	-
<b>Mujeres</b>	<b>147</b>	<b>1</b>	<b>17</b>	<b>75</b>	<b>47</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>-</b>
En este distrito	131	1	17	71	42	-	-	-	-	-	-
En otro distrito	16	-	-	4	5	-	-	-	5	2	-

Fuente: ESCALE MINEDU 2024

En el distrito de Pomacocha, la mayoría de la población ha alcanzado el nivel de educación primaria (135 personas), seguido por secundaria (81 personas). Solo un número reducido accedió a educación superior, con 9 personas con estudios incompletos y 4 con estudios completos, mientras que 5 no tienen nivel educativo.

#### 2.1.4 CARACTERÍSTICAS DEL TRABAJO

##### a) POBLACIÓN CON AL MENOS UNA NECESIDAD BÁSICA INSATISFECHA

A inicios de la década de 1990, el Perú enfrentó una de las peores crisis económicas de su historia reciente. Como resultado de políticas macroeconómicas desacertadas, la producción nacional cayó un 30 % de manera acumulada en los últimos tres años de los años 80. Ante esta situación, el mercado laboral experimentó ajustes significativos, especialmente tras la implementación de reformas estructurales, cuyos efectos en el empleo aún se debaten.

En este contexto, una gran parte de la Población Económicamente Activa (PEA) no cuenta con un empleo adecuado. Según estimaciones, solo el 25,6 % tiene un empleo que cumple con condiciones aceptables de estabilidad, ingresos y protección social. El resto de trabajadores se encuentra en situaciones precarias, desempeñando labores de subsistencia o en el subempleo.

## 2.1.5 INVERSIÓN DEL ESTADO DESDE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL:

### A) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO

TABLA N° 23

#### EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO DE POMACOCCHA 2024

Municipalidad 030211-300270: MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE POMACOCCHA	1,264,560	1,218,610	1,159,808	1,132,803	1,127,303	1,127,302	1,126,950	92.5
Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
0002: SALUD MATERNO NEONATAL	5,000	2,850			0	0	0	0.0
0030: REDUCCION DE DELITOS Y FALTAS QUE AFECTAN LA SEGURIDAD CIUDADANA	16,700	4,700	4,120	4,120	4,120	4,120	4,120	87.7
0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	53,600	22,520	22,519	22,519	22,519	22,519	22,519	100.0
0039: MEJORA DE LA SANIDAD ANIMAL	10,000	12,050	12,000	12,000	12,000	12,000	12,000	99.6
0042: APROVECHAMIENTO DE LOS RECURSOS HIDRICOS PARA USO AGRARIO	75,000	188,956	180,797	180,579	180,579	180,579	180,579	95.6
0068: REDUCCION DE VULNERABILIDAD Y ATENCION DE EMERGENCIAS POR DESASTRES	35,092	4,700	4,698	4,698	4,698	4,698	4,698	99.9
0083: PROGRAMA NACIONAL DE SANEAMIENTO RURAL	82,900	44,952	44,566	41,816	40,566	40,566	40,566	90.2
0089: REDUCCION DE LA DEGRADACION DE LOS SUELOS AGRARIOS	0	121,926	121,926	113,922	113,922	113,921	113,921	93.4
0090: LOGROS DE APRENDIZAJE DE ESTUDIANTES DE LA EDUCACION BASICA REGULAR	0	11,187	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	8.9
0101: INCREMENTO DE LA PRACTICA DE ACTIVIDADES FISICAS, DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN LA POBLACION PERUANA	39,600	0			0	0	0	0.0
0121: MEJORA DE LA ARTICULACION DE PEQUEÑOS PRODUCTORES AL MERCADO	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	5,000	100.0
0138: REDUCCION DEL COSTO, TIEMPO E INSEGURIDAD EN EL SISTEMA DE TRANSPORTE	60,000	57,167	56,797	51,847	47,597	47,597	47,597	83.3
0142: ACCESO DE PERSONAS ADULTAS MAYORES A SERVICIOS ESPECIALIZADOS	5,000	1,072	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	93.3
0146: ACCESO DE LAS FAMILIAS A VIVIENDA Y ENTORNO URBANO ADECUADO	0	20,000	20,000	16,000	16,000	16,000	16,000	80.0
1001: PRODUCTOS ESPECIFICOS PARA DESARROLLO INFANTIL TEMPRANO	4,500	6,430	6,430	6,430	6,430	6,430	6,430	100.0
9001: ACCIONES CENTRALES	467,708	436,460	426,976	423,300	423,300	423,300	423,300	97.0
9002: ASIGNACIONES PRESUPUESTARIAS QUE NO RESULTAN EN PRODUCTOS	404,460	278,640	251,980	248,573	248,573	248,573	248,221	89.2

Fuente: página amigable del MEF año 2024

Presupuesto Institucional de Apertura (PIA): 1,264,580

Presupuesto Institucional Modificado (PIM): 1,218,610

Certificación: 1,159,808

Compromiso: 1,132,803

Ejecución (Devengado): 1,127,303

Nivel de Ejecución Global: 92.5%

La Municipalidad ha ejecutado casi la totalidad de su presupuesto, lo que refleja una gestión financiera eficiente. La ejecución presupuestal global (92.5%) es muy positiva, lo que demuestra una buena capacidad de gasto. Existen áreas críticas con baja ejecución, especialmente en educación y actividades deportivas, que requieren atención para mejorar la gestión en próximas etapas. Los programas de saneamiento, gestión ambiental y producción agropecuaria presentan un desempeño sobresaliente.

**B-. INVERSIÓN PER CÁPITA EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL**

TABLA N° 24

**EJECUCION PRESUPUESTAL PER CÁPITA DEL DISTRITO DE POMACOCCHA 2024**

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
Municipalidad 030211-300270: POMACOCCHA	1,264,560	1,218,610	1,159,808	1,132,803	1,127,303	1,127,302	1,126,950	92.5

Fuente: Página amigable MEF 2024

La Municipalidad Distrital de Pomacocha muestra una ejecución presupuestal eficiente, alcanzando un 92.5% de avance en la inversión per cápita durante el año 2024. Del PIM de S/ 1,218,610, se logró devengar S/ 1,127,302 y girar S/ 1,126,950, lo que refleja una adecuada gestión de los recursos asignados.

Este alto nivel de ejecución evidencia una buena capacidad administrativa y compromiso en la utilización del presupuesto municipal, orientado al cumplimiento de los objetivos de inversión pública del distrito.

**C) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO PARA LA FUNCIÓN SALUD**

TABLA N° 25

**EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL PARA LA FUNCION MATERNO NEONATAL DEL DISTRITO DE POMACOCCHA 2024**

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
SALUD MATERNO NEONATAL	5,000	2,850			0	0	0	0.0

Fuente: Página amigable MEF 2024

La ejecución del presupuesto municipal para la función salud, específicamente en la categoría Salud Materno Neonatal, muestra 0% de avance durante el año 2024. A pesar de contar con un PIM de S/ 2,850, no se registraron montos certificados, comprometidos, devengados ni girados.

Esto indica una inactividad total en la ejecución presupuestal del sector salud, lo cual podría reflejar limitaciones en la gestión, falta de priorización o retrasos en la implementación de actividades relacionadas con la atención materno neonatal.

**D) INVERSIÓN PER CÁPITA EN LA FUNCIÓN SALUD EJECUTADA POR LA MUNICIPALIDAD**

## DISTRITAL

No se ejecutó a pesar que había un presupuesto de S/. 5, 000.00 en el PIA.

### E) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO PARA LA FUNCIÓN TRABAJO.

De igual manera no se tomó, en cuenta este rubro de trabajo.

### G) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO PARA LA FUNCIÓN SANEAMIENTO

TABLA N° 26

#### EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL PARA LA FUNCION SANEAMIENTO DEL DISTRITO DE POMACocha

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
0036: GESTION INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS	53,600	22,520	22,519	22,519	22,519	22,519	22,519	100.0

Fuente: Página amigable MEF 2024

La Municipalidad Distrital de Pomacocha alcanzó un 100% de ejecución presupuestal en la función Saneamiento, específicamente en la categoría Gestión Integral de Residuos Sólidos, durante el año 2024. Del PIM de S/ 22,520, se ejecutó la totalidad (S/ 22,519) en compromisos, devengado y girado.

Este resultado refleja una gestión eficiente y responsable de los recursos asignados a esta función, asegurando el cumplimiento de las metas presupuestales en materia de saneamiento y manejo de residuos sólidos en el distrito.

### I) EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL DEL DISTRITO PARA LA FUNCIÓN VIVIENDAS Y DESARROLLOS URBANO

TABLA N° 27

#### EJECUCION DEL PRESUPUESTO MUNICIPAL PARA LA FUNCION VIVIENDAS Y DESARROLLO URBANO DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

Categoría Presupuestal	PIA	PIM	Certificación	Compromiso Anual	Ejecución			Avance %
					Atención de Compromiso Mensual	Devengado	Girado	
0146: ACCESO DE LAS FAMILIAS A VIVIENDA Y ENTORNO URBANO ADECUADO	0	20,000	20,000	16,000	16,000	16,000	16,000	80.0

Fuente: Página amigable MEF 2024

Se ejecutó el 80% del presupuesto asignado a la función Vivienda y Desarrollo Urbano, correspondiente al programa “Acceso de las familias a vivienda y entorno urbano adecuado”. Del PIM de S/ 20,000, se devengaron y giraron S/ 16,000.

Este nivel de ejecución refleja un avance significativo en la inversión destinada a mejorar las condiciones habitacionales y urbanas, aunque aún queda un margen del 20% pendiente por ejecutar,



lo que sugiere la necesidad de optimizar la gestión para alcanzar la ejecución total de los recursos disponibles.

## **J) INVERSION PER CAPITA EN LA FUNCION VIVIENDA Y DESARROLLO URBANO EJECUTADA POR LA MUNICIPAL DISTRITAL.**

La Municipalidad Distrital de Pomacocha alcanzó un alto nivel de eficiencia en la ejecución de la inversión per cápita, con un 92.5% de avance respecto a su presupuesto institucional modificado (PIM). Esto significa que, de los recursos asignados a cada habitante del distrito, la gran mayoría fueron efectivamente utilizados en proyectos y actividades municipales.

## **2.2. DETERMINANTES INTERMEDIARIOS**

### **2.1.1 CARACTERÍSTICAS SOCIO-CULTURALES:**

**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)

- Carnavales (febrero): Masiva celebración que inicia con pasacalles y concursos de “carnavalitos”, seguida de días de alegría popular. Se instalan puestos de comida típica y bebidas, y el uso de espumas y agua en las calles.
- San Juan Bautista (24 de junio): Fiesta religiosa en honor al patrono San Juan. Incluye procesión, misa solemne y convivencia comunitaria con platos a base de maíz y bebidas calientes, propia de la festividad andina.
- Aniversario del distrito (21 de agosto): Conmemora la creación política de Pomacocha. Se organizan desfiles cívicos, actos culturales, ferias de artesanía y exposiciones de productos locales.
- Virgen de Cocharcas (5–10 de septiembre): Peregrinación y novena en honor a la Virgen, con misas, danzas tradicionales (como la “danza de tijeras”), ferias gastronómicas y venta de artesanía.
- Fiesta del Agua (13–17 de septiembre): Celebración más reciente que combina rituales andinos de agradecimiento al agua con actividades lúdicas: baños colectivos en manantiales, concursos acuáticos y ferias agropecuarias.
- Navidad (25 de diciembre): Misas de Nochebuena y Navidad, nacimiento viviente en la plaza principal, villancicos y cenas familiares con platos tradicionales.

### **CARACTERÍSTICAS COMUNES A TODAS ESTAS FESTIVIDADES:**

- Migración temporal de pobladores de anexos, de Andahuaylas y de otras regiones, concentrándose en el casco del distrito.
- Actividad comercial intensa: venta de comida típica, bebidas, artesanía, ropa y productos agrícolas.

- Intercambio cultural: fortalecimiento de la identidad local a través de danzas, música y gastronomía.
- Retos en salud pública: aglomeraciones, manipulación informal de alimentos, consumo de alcohol y desplazamientos, que requieren vigilancia sanitaria y campañas de prevención.

## **HÁBITOS, COSTUMBRES, ESTILOS DE VIDA**

En Pomacocha pervive una rica trama de costumbres ancestrales que refuerzan la solidaridad (ayni, minka), los lazos familiares (warmi orqay) y el autocuidado colectivo (wasi wasi), acompañadas de hábitos cotidianos (consumo de alcohol y coca) y prácticas domésticas (crianza de cuyes, cocinas a leña). Estas tradiciones, heredadas generación tras generación, configuran tanto el tejido social como los retos en salud y vivienda de la población.

### **1. TRABAJO COMUNITARIO Y AYUDA MUTUA**

- Ayni: reciprocidad individual
- Minka: trabajo colectivo
- Wasi wasi: techado comunitario

### **2. RITUALES DE UNIÓN FAMILIAR**

- Warmi orqay: pedida de mano

### **3. HÁBITOS Y CREENCIAS COTIDIANAS**

- Consumo de alcohol y coca
- Exposición al sol y cocinas a leña

### **4. PRÁCTICAS DE CRIANZA Y MANEJO ANIMAL**

- Cuyes en la cocina
- Manejo estacional del ganado

### **5. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN**

- Dieta pobre en vegetales y carnes rojas

## **DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN TIPO DE LENGUA MATERNA**

Según datos del Banco de Datos de Pueblos Indígenas (BDPI), aproximadamente el 96.14% de la población del distrito de Pomacocha tiene como lengua materna alguna lengua indígena, presumiblemente el quechua. Este alto porcentaje indica que la gran mayoría de los habitantes aprendieron quechua en su infancia y lo utilizan en su vida cotidiana. Sin embargo, es importante señalar que no se dispone de datos específicos que confirmen que el 100% de la población tenga el quechua como lengua materna.



## 2.2.2 CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD EN EL TERRITORIO

### a) ANÁLISIS DE LA OFERTA

#### ESTABLECIMIENTO DE SALUD, SEGÚN TIPO PRESTADOR, C ATEGORIA Y TIPO DE ADMINISTRACION

TABLA N° 28

CATEGORÍA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DISTRITO POMACocha 2024

DISTRITO	CODIGO RENAES	NOMBRE EE. SS	CATEGORIA
POMACocha	4170	P.S. POMACocha	I-2

Fuente: RIPPRES 2024

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

En relación con la distribución del recurso humano para el año 2024, se reconoce que cada empleado posee un potencial de mejora en su desempeño. Este potencial debe ser impulsado mediante la identificación de sus necesidades formativas, lo que permite planificar estrategias adecuadas de desarrollo. En ese sentido, se propone la implementación de un Plan de Formación Continua, orientado a fortalecer las competencias del personal y optimizar la calidad del servicio brindado a la población.

TABLA N° 29

CAPITAL HUMANO EN SALUD DISPONIBLE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACocha

INDICADORES	PRESTADOR	
	GORE / MINSA	
	N°	%
Establecimiento de salud	1	100
Capital humano		
Total	7	100%
Médicos (as)	1	14.70%
Obstetras	1	17.30%
Enfermeros (as)	2	24%
Tec. En Enfermería	2	32%
Personal Limpieza	1	12%

Fuente: Estadística e Informática P.S. Pomacocha

#### UNIDADES MOVILES DISPONIBLES, HABILITADAS Y OPERATIVAS, SEGÚN TIPO PRESTADOR:

- PARA TRANSPORTE DE PACIENTES EN EMERGENCIA SEGÚN TIPO**

TABLA N° 30

UNIDADES MOVILES PARA TRANSPORTE DE EMERGENCIAS EN EL DISTRITO DE  
POMACOCCHA 2024

EE.SS.	Categoría	Unidad móvil	Condición
Pomacocha	I - 2	Ambulancia tipo II	Regular estado

Fuente: Estadística e Informática DISA APURIMAC II

El establecimiento de salud Pomacocha, clasificado como Categoría I-2, cuenta con una ambulancia tipo II destinada al traslado de pacientes en situación de emergencia. Sin embargo, se reporta que dicha unidad se encuentra en estado regular, y no cuenta con conductor asignado. Esta situación limita de manera significativa la capacidad operativa del servicio de emergencias, ya que la disponibilidad del vehículo no garantiza la atención oportuna si no existe personal calificado que la opere. En consecuencia, los traslados de urgencia pueden verse retrasados o interrumpidos, poniendo en riesgo la vida y seguridad de los pacientes.

**b) ANÁLISIS DE LA DEMANDA DE INTERVENCIONES SANITARIAS:**

- POBLACIÓN AFILIADA AL SIS: TOTAL**

TABLA N° 31

POBLACION AFILIADA AL SIS DEL DISTRITO DE POMACOCCHA 2023

DISTRITO	ADOLESCENTE	ADULTO	ADULTO MAYOR	JOVEN	NIÑO	TOTAL	POBLACION INEI 2024
Pomacocha	101	201	91	99	120	612	850

Fuente: SIGEPS 2023

De una población total de 850 personas, 612 están afiliadas al SIS.

Esto representa aproximadamente el 72% de cobertura de afiliación al SIS en el distrito.

- PAREJAS PROTEGIDAS**

TABLA N° 32

PAREJAS PROTEGIDAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACOCCHA 2024

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PAREJAS PROTEGIDAS		
	EJECUTADO	PROGRAMADO	PORCENTAJE
POMACOCCHA	29	29	100 %

Fuente: HIS MINSA 2024

El establecimiento de salud de Pomacocha logró proteger a las 29 parejas programadas, alcanzando una cobertura del 100% respecto a la meta establecida.

Este resultado refleja una eficiente ejecución de las actividades de planificación familiar, demostrando que el total de las parejas inscritas o programadas recibieron los métodos anticonceptivos correspondientes y fueron atendidas oportunamente.

- **GESTANTES ATENDIDAS Y CONTROLADAS**

TABLA N° 33

**GESTANTES ATENDIDAS Y CONTROLADAS DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACocha 2024**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Gestantes Captadas en el 1er Trimestre	Gestantes Atendidas	Gestantes Controladas	Gestantes con Atención Prenatal	%
<b>POMACocha</b>	4	4	4	19	100%

Fuente: HIS MINSA 2024

Se identificaron 4 gestantes captadas en el primer trimestre, las cuales fueron atendidas y controladas en su totalidad, alcanzando un 100% de cobertura prenatal.

Asimismo, se registraron 19 atenciones prenatales en total, lo que indica que las gestantes asistieron regularmente a sus controles, cumpliendo con el seguimiento clínico recomendado por el MINSA.

- **PARTOS INSTITUCIONALES**

TABLA N° 34

**PARTOS INSTITUCIONALES DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACocha 2024**

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Parto Institucional	Parto domiciliario	Parto Programado	Porcentaje
<b>POMACocha</b>	4	0	4	100%

Fuente: HIS MINSA 2024

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

TABLA N° 35

**GESTANTES CON ATENCION PRENATAL DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACocha 2024**

Gestantes con Atención Prenatal	N°
<b>Pomacocha</b>	4

Fuente: Estadística e Informática DISA APURIMAC II

En Pomacocha, se atendieron 4 gestantes en control prenatal, lo que refleja un esfuerzo importante en garantizar la salud materna. Sin embargo, para medir impacto real, se necesita comparar con el total estimado de gestantes y verificar la calidad y periodicidad de los controles.

- **COBERTURA DE VACUNACIÓN (HBV, BCG, ASA)**

TABLA N° 36

COBERTURA DE VACUNACION (HBV, BCG, SAS) DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD  
POMACOCCHA 2024

N°	INDICADORES	COBERTURAS
1	COBERTURAS HVB	0 %
2	COBERTURAS BCG	0 %
3	COBERTURAS NEUMOCOCO	50 %
4	COBERTURA PENTAVALENTE	91 %

Fuente: HIS MINSA 2024

Las vacunas HVB y BCG muestran coberturas de (0%), esto significa que las vacunas son suministradas en la cabecera de Micro Red por la disponibilidad de biológicos.

En contraste, la vacuna pentavalente alcanza una cobertura de 91%, evidenciando una adecuada continuidad del esquema de inmunización en lactantes. La vacuna neumocócica presenta una cobertura intermedia del 50%, lo cual sugiere que aún existen brechas en la captación o seguimiento de los menores para completar su esquema.

En conjunto, los datos indican la necesidad de reforzar la vacunación al recién nacido (HVB y BCG) y mantener la efectividad del programa en las vacunas de seguimiento (Pentavalente y Neumococo).

- **DESERCIÓN A LA VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO**

TABLA N° 37

DESERCIÓN A LA VACUNA PENTAVALENTE EN MENORES DE UN AÑO DEL DISTRITO DE  
POMACOCCHA 2024

N°	INDICADORES	DESERCIÓN
5	DESERCIÓN PENTAVALENTE	00 %

Fuente: HIS MINSA 2024

El indicador de deserción a la vacuna pentavalente en menores de un año muestra un valor de 0%, lo cual significa que todas las niñas y niños que iniciaron el esquema de vacunación completaron las dosis correspondientes.

Este resultado es positivo y refleja un adecuado seguimiento del esquema inmunológico, así como una buena adherencia de las familias al control infantil.

- **DESERCIÓN A LA VACUNA CONTRA NEUMOCOCO EN MENORES DE UN AÑO**

TABLA N° 38  
DESERCIÓN A LA VACUNA CONTRA NEUMOCOCO EN MENORES DE UN AÑO DEL  
DISTRITO DE POMACocha 2024

N°	INDICADORES	DESERCIÓN
5	DESERCIÓN NEUMOCOCO	00 %

Fuente: HIS MINSA 2024

La deserción a la vacuna neumocócica en menores de un año también registra un valor de 0%, lo que evidencia que todas las niñas y niños que iniciaron la vacunación contra neumococo completaron el esquema.

Este desempeño demuestra efectividad en el seguimiento y cumplimiento del calendario de inmunizaciones.

- **DESERCIÓN A LA VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TÉTANO (DPT) EN MENORES DE CUATRO AÑOS.**

TABLA N° 39  
DESERCIÓN A LA VACUNA CONTRA LA DIFTERIA, PERTUSIS Y TÉTANO (DPT) EN  
MENORES DE CUATRO AÑOS DEL DISTRITO DE POMACocha 2024

N°	18 meses DPT	4 años DPT	INDICADORES	DESERCIÓN
1	8	7	DESERCIÓN DPT	12.5 %

Fuente: HIS MINSA 2024

Este valor 12.5 % negativo puede deberse a:

La captación tardía de niños rezagados provenientes de otras zonas o establecimientos, los cuales completaron su esquema en el Puesto de Salud de Pomacocha.

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

TABLA N° 40  
MENORES DE UN AÑO CONTROLADOS EN SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL  
DISTRITO DE POMACocha 2024

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	Controlados	Población Padrón Nominal	Porcentaje
POMACocha	10	14	71.4 %

Fuente: HIS MINSA 2024

Durante el periodo 2024, en el establecimiento de salud de Pomacocha, se controlaron en su crecimiento y desarrollo a 10 niños menores de un año en el distrito de Pomacocha, lo cual refleja un buen desempeño, así como efectividad y cumplimiento con el seguimiento de la atención integral de los menores de esta comunidad.

- **SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS**

TABLA N° 41

**SINTOMATICOS RESPIRATORIOS IDENTIFICADOS EN EL  
ESTABLECIMIENTO DE SALUD POMACOCHA**

A. DETECCION Y DIAGNÓSTICO DE CASOS	0-11 AÑOS	12-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 A + AÑOS
-- S.R. IDENTIFICADOS	0	0	0	10	29
S.R. EXAMINADOS	0	0	0	10	29
META ANUAL	46 (NO SE ALCANZO) SOLO 29 EXAMINADOS				

Fuente: HIS MINSA 2024

Durante el año 2024, en el establecimiento de salud de Pomacocha, se identificaron y examinaron 39 sintomáticos respiratorios (S.R.), concentrados principalmente en los grupos etarios de 30–59 años (10 casos) y 60 años a más (29 casos).

Pese al esfuerzo del personal de salud, no se logró alcanzar la meta anual de 46 S.R. examinados, alcanzándose solo 29 casos, lo que equivale a un cumplimiento del 63% del objetivo programado.

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

No registra datos en REFCON. (<https://refcon.minsa.gob.pe/refconv02/>)

- **SATISFACCIÓN DE USUARIO EXTERNO SEGÚN PRESTADOR**

Evaluar la satisfacción del usuario externo, diferenciando por prestador, permite detectar tanto aciertos como oportunidades de mejora en la atención. Esta información resulta fundamental para:

Elevar la calidad del servicio ofrecido. Promover un trato más humano y empático. Enfocar adecuadamente la capacitación del personal de salud.

Disminuir la brecha entre las expectativas de los usuarios y la atención que reciben en el establecimiento.

- **OTRAS DE INTERÉS LOCAL**

**a) CASOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTREMA POR AÑOS Y DISTRITOS 2021-2024**

TABLA N° 42

**CASOS DE MORBILIDAD MATERNA EXTERNA EN EL DISTRITO DE POMACOCHA 2021-2024**

DISTRITOS	2021	2022	2023	2024	Total
POMACOCHA	0	1	0	0	1

Fuente: INS / SE= Semana Epidemiológica.



Pomacocha registró un solo caso de morbilidad materna extrema (MME), ocurrido en el año 2022, según los registros del HIS MINSA.

No se reportaron casos en los años 2021, 2023 ni 2024, lo que representa un comportamiento estable y bajo de esta condición en comparación con años anteriores o con otros distritos del mismo ámbito.

• **RABIA SILVESTRE NOTIFICADOS 2016-2024.**

TABLA N° 43

**RABIA SILVESTRE NOTIFICADOS EN BOVINOS NOTIFICADOS 2016-2024**

DISTRITO	Enfermedad	Especie	Año 2018	Año 2019	Año 2020	Año 2021	Año 2022	Año 2023	Año 2024
			SE 01-52	SE 01-52	SE 01-53	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-52	SE 01-51
<b>Pomacocha</b>	<b>Rabia</b>	<b>Bovino</b>	<b>2</b>	-	-	-	-	-	-

Fuente: SENASA, INS / SE= Semana Epidemiológica.

Los registros epidemiológicos de rabia silvestre en bovinos muestran notificaciones continuas desde el año 2018 hasta 2024, según los reportes de SENASA e INS.

Durante este periodo, los eventos fueron registrados anualmente en las primeras semanas epidemiológicas (SE 01–52), lo que evidencia la presencia persistente de circulación viral en el ecosistema local.

### 3. ANÁLISIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD

#### 3.1 MORBILIDAD GENERAL:

TABLA N° 44

**DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CONSULTA EXTERNA. DISTRITO DE POMACocha 2024**

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	769	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	357	46.4
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	79	10.3
3	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	66	8.6
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	49	6.4
5	DORSOPATIAS (M40 - M54)	43	5.6
6	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	40	5.2
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	37	4.8
8	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	36	4.7
9	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	31	4.0
10	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	31	4.0
	Otras causas	309	

FUENTE: HISMINSA

GRAFICO N° 02

**PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CONSULTA EXTERNA. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024**



Fuente: HISMINSA 2024

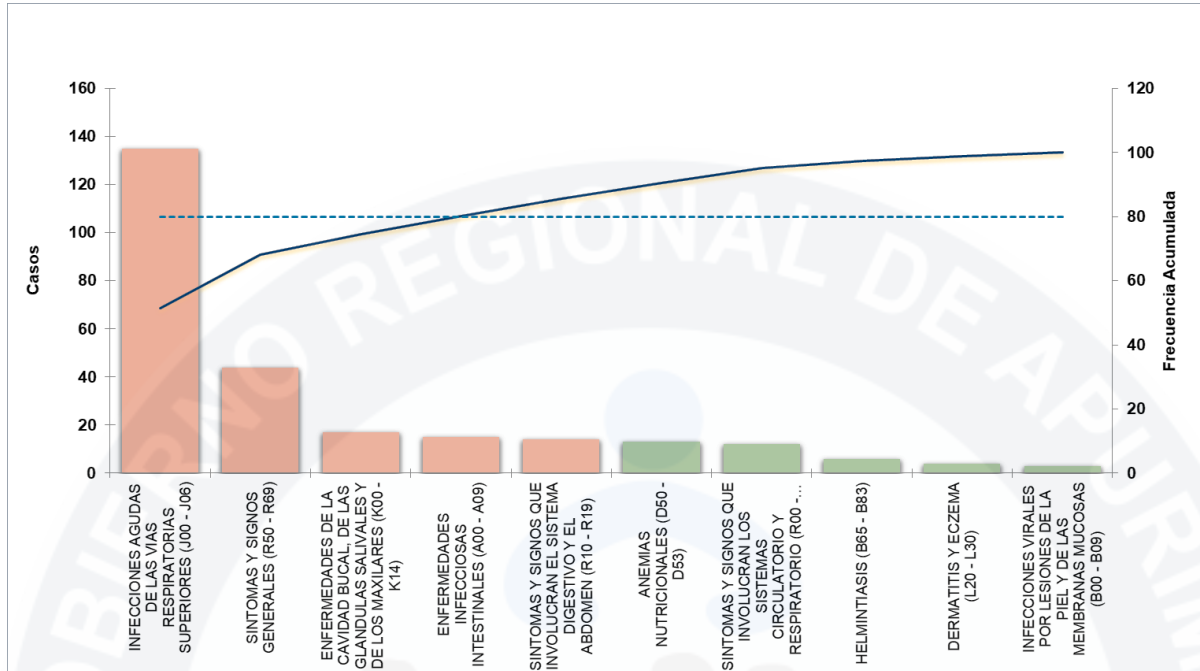
En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores (46.4%) y las enfermedades de la cavidad bucal (10.3%) son las principales causas de morbilidad. Otros problemas comunes incluyen enfermedades gastrointestinales (5.2%) y dorsopatías (5.6%).

**TABLA N° 45**  
**DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD EN CURSO DE VIDA NIÑO. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024**

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	263	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	135	51.3
2	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	44	16.7
3	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	17	6.5
4	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	15	5.7
5	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	14	5.3
6	ANEMIAS NUTRICIONALES (D50 - D53)	13	4.9
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	12	4.6
8	HELMINTIASIS (B65 - B83)	6	2.3
9	DERMATITIS Y ECZEMA (L20 - L30)	4	1.5
10	INFECCIONES VIRALES POR LESIONES DE LA PIEL Y DE LAS MEMBRANAS MUCOSAS (B00 - B09)	3	1.1
	Otras causas	16	

Fuente: HISMINSA 2024

GRAFICO N° 3  
PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CURSO DE VIDA NIÑO. DISTRITO DE POMACOCCHA  
2024



Fuente : HISMINSA 2024

En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores son la causa más frecuente de morbilidad, con 135 casos (51.3%), seguidas por síntomas generales (16.7%) y enfermedades bucales (6.5%). Otras causas incluyen enfermedades intestinales (5.7%) y trastornos digestivos (5.3%). Se destacan también anemias nutricionales (4.9%) y trastornos circulatorios y respiratorios (4.6%). Las helmintiasis (2.3%) y dermatitis (1.5%) son menos frecuentes, pero aún relevantes.

TABLA N°46  
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CURSO DE VIDA ADOLESCENTE. DISTRITO DE  
POMACOCCHA 2024

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	76	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	35	46.1
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	12	15.8
3	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	6	7.9
4	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	5	6.6
5	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	4	5.3
6	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	4	5.3
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	3	3.9
8	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	3	3.9
9	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	2	2.6
10	TRASTORNOS NO INFLAMATORIOS DE LOS ORGANOS GENITALES FEMENINOS (N80 - N98)	2	2.6
	Otras causas	12	

Fuente : HISMINSA 2024

GRAFICO N° 4

PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CURSO DE VIDA ADOLESCENTE. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024.



Fuente : HISMINSA 2024

En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores son la principal causa de morbilidad, con 35 casos (46.1%). Le siguen las enfermedades bucales (15.8%) y trastornos circulatorios y respiratorios (7.9%). Otras causas incluyen enfermedades gastrointestinales (5.3%), traumatismos de cabeza (5.3%) y síntomas generales (3.9%).

También se presentan casos menores de trastornos digestivos (3.9%), trastornos episódicos y paroxísticos (2.6%) y trastornos ginecológicos (2.6%).

TABLA N° 47

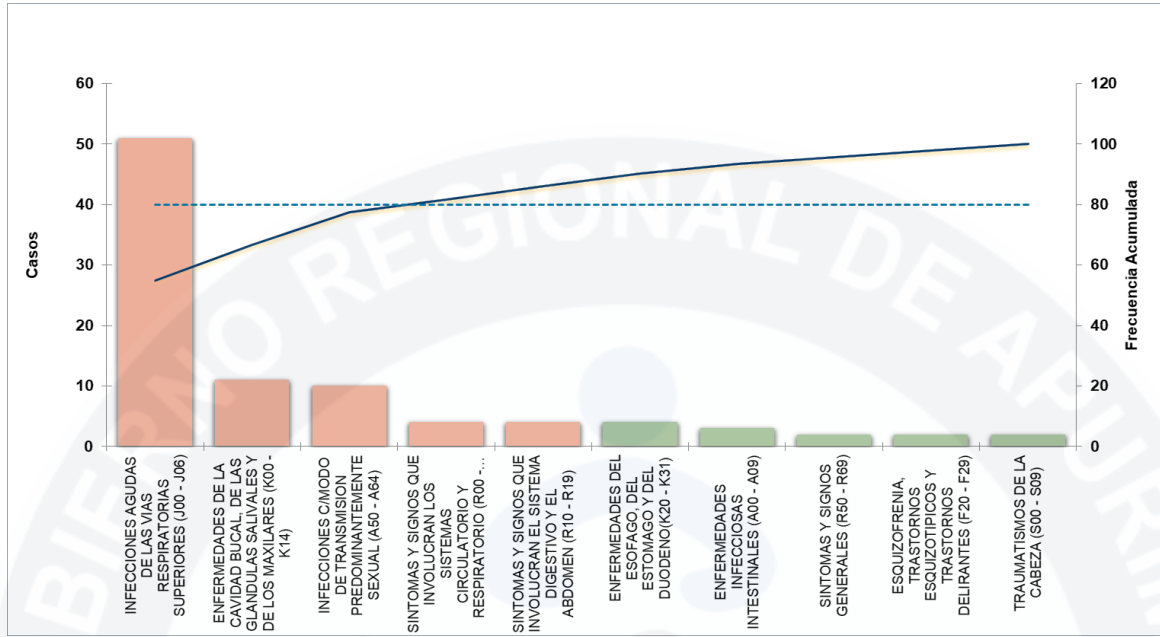
DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CURSO DE VIDA JOVEN. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024

Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	93	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	51	54.8
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	11	11.8
3	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	10	10.8
4	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	4	4.3
5	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	4	4.3
6	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	4	4.3
7	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	3	3.2
8	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	2	2.2
9	ESQUIZOFRENIA, TRASTORNOS ESQUIZOTÍPICOS Y TRASTORNOS DELIRANTES (F20 - F29)	2	2.2
10	TRAUMATISMOS DE LA CABEZA (S00 - S09)	2	2.2
	Otras causas	21	

Fuente: HISMINSA 2024

GRAFICO N° 5

PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CURSO DE VIDA JOVEN. DISTRITO DE POMACOCCHA  
2024



Fuente: HISMINSA

En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores siguen siendo la principal causa de morbilidad, con 51 casos (54.8%). Le siguen las enfermedades bucales (11.8%) y las infecciones de transmisión sexual (10.8%). También se presentan trastornos circulatorios y respiratorios (4.3%), trastornos digestivos (4.3%) y trastornos gástricos (4.3%).

TABLA N° 48

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CURSO DE VIDA ADULTO. DISTRITO DE  
POMACOCCHA 2024

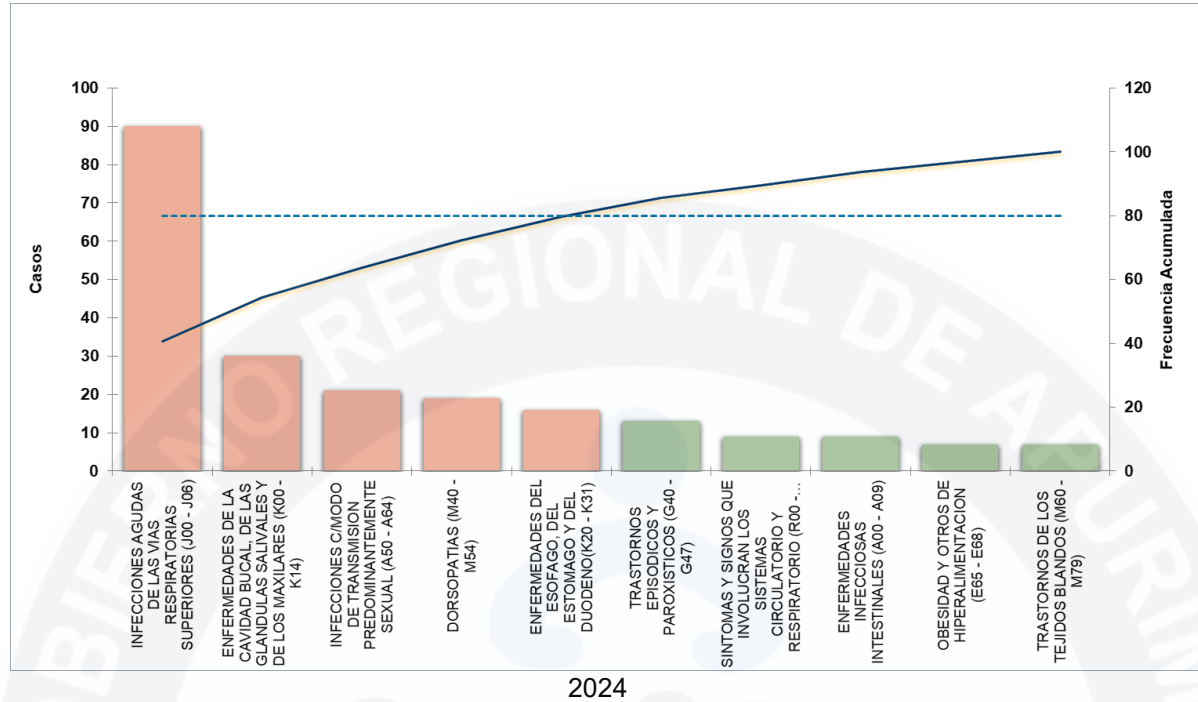
Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	221	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	90	40.7
2	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	30	13.6
3	INFECCIONES C/MODO DE TRANSMISION PREDOMINANTEMENTE SEXUAL (A50 - A64)	21	9.5
4	DORSOPATIAS (M40 - M54)	19	8.6
5	ENFERMEDADES DEL ESOPAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	16	7.2
6	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	13	5.9
7	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LOS SISTEMAS CIRCULATORIO Y RESPIRATORIO (R00 - R09)	9	4.1
8	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	9	4.1
9	OBESIDAD Y OTROS DE HIPERALIMENTACION (E65 - E68)	7	3.2
10	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	7	3.2
	Otras causas	73	

Fuente : HISMINSA 2024



GRAFICO N° 6

PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CURSO DE VIDA ADULTO. DISTRITO DE POMACOCCHA



Fuente : HISMINSA 2024

En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores siguen siendo la principal causa de morbilidad, con 90 casos (40.7%). Las enfermedades bucales son la segunda causa (13.6%), seguidas por las infecciones de transmisión sexual (9.5%) y las dorsopatías (8.6%).

TABLA N° 49

DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CURSO DE VIDA ADULTO MAYOR. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024

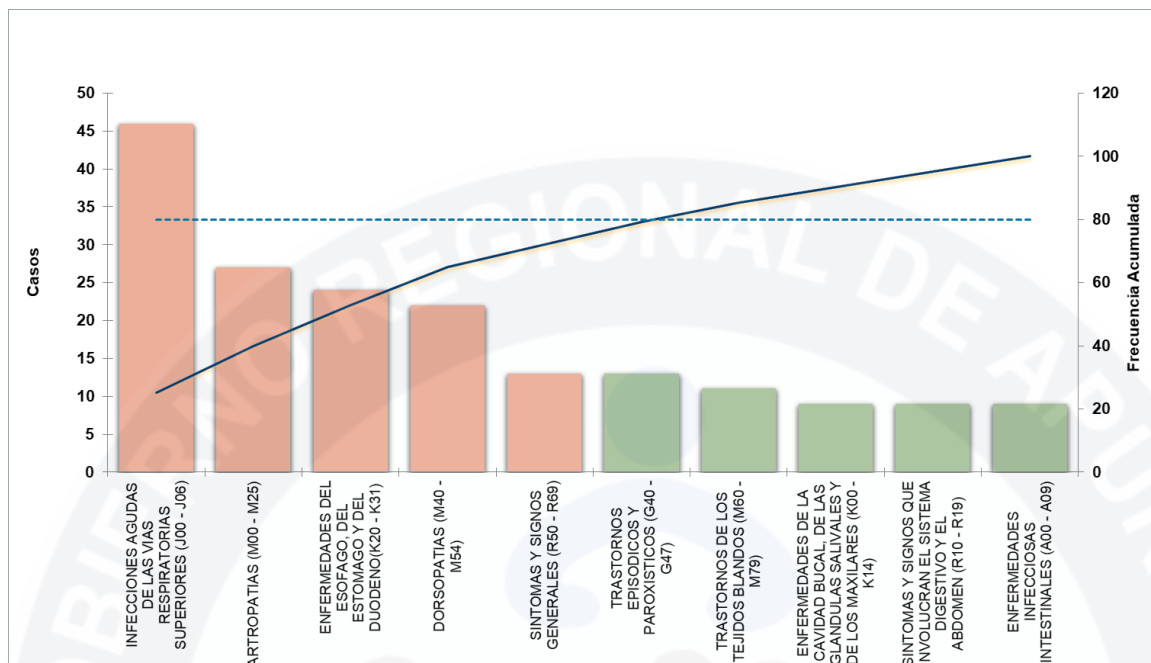
Nº	GRUPOS DE CAUSAS	Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	183	
1	INFECCIONES AGUDAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES (J00 - J06)	46	25.1
2	ARTROPATIAS (M00 - M25)	27	14.8
3	ENFERMEDADES DEL ESOFAGO, DEL ESTOMAGO Y DEL DUODENO (K20 - K31)	24	13.1
4	DORSOPATIAS (M40 - M54)	22	12.0
5	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES (R50 - R69)	13	7.1
6	TRASTORNOS EPISODICOS Y PAROXISTICOS (G40 - G47)	13	7.1
7	TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS (M60 - M79)	11	6.0
8	ENFERMEDADES DE LA CAVIDAD BUCAL, DE LAS GLANDULAS SALIVALES Y DE LOS MAXILARES (K00 - K14)	9	4.9
9	SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL SISTEMA DIGESTIVO Y EL ABDOMEN (R10 - R19)	9	4.9
10	ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES (A00 - A09)	9	4.9
	Otras causas	120	

Fuente : HISMINSA 2024



GRAFICO N° 7

## PARETO DE MORBILIDAD EN GENERAL CURSO DE VIDA ADULTO MAYOR. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024



Fuente : HISMINSA 2024

En Pomacocha, las infecciones respiratorias superiores continúan siendo la principal causa de morbilidad, con 46 casos (25.1%). Le siguen las artropatías (14.8%) y las enfermedades gástricas (13.1%). También se presentan dorsopatías (12%), síntomas generales (7.1%), y trastornos episódicos y paroxísticos (7.1%).

## 3.2 MORTALIDAD GENERAL

TABLA N° 50

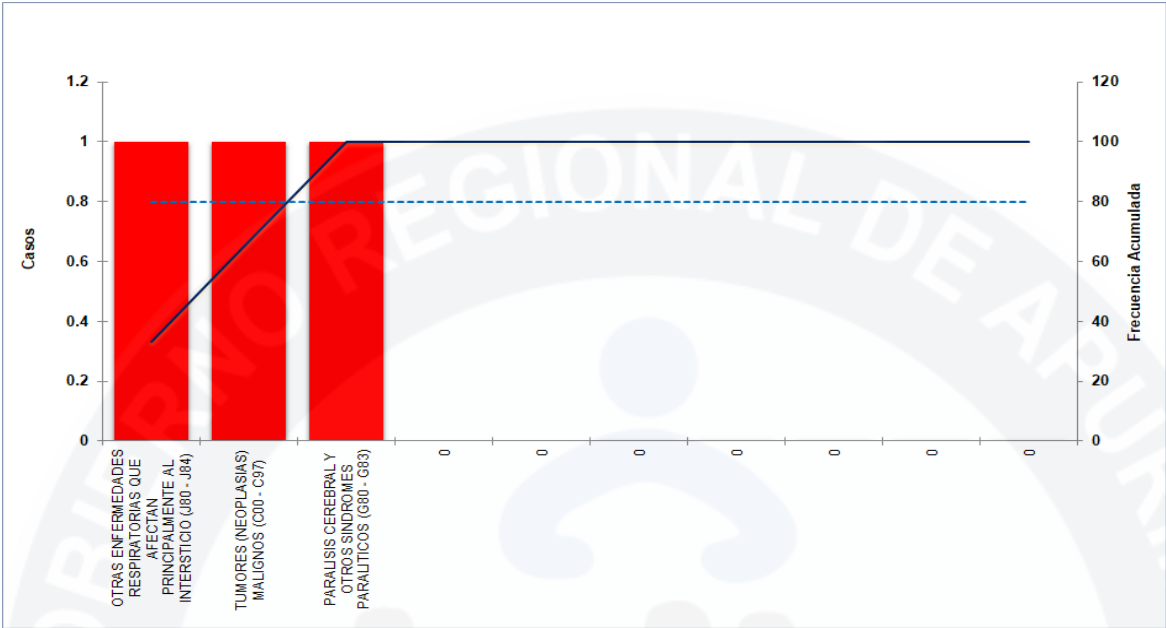
## PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL. DISTRITO DE POMACOCCHA 2024

Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	AÑO 2024	
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	3	
1	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO (J80 - J84)	1	33.3
2	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	1	33.3
3	PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS (G80 - G83)	1	33.3
4		0	0.0
5		0	0.0
6		0	0.0
7		0	0.0
8		0	0.0
9		0	0.0
10		0	0.0

Fuente: SINADEF 2024

GRAFICO N° 8

PARETO DE 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD GENERAL. DISTRITO DE POMACocha 2024



Fuente: SINADEF 2024

La mortalidad general en Pomacocha durante 2024 se caracterizó por un bajo número de defunciones (3 casos), pero asociadas a enfermedades crónicas y degenerativas, reflejando el proceso de transición epidemiológica en la zona. Fortalecer la atención integral de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Reforzar el control de patologías respiratorias, especialmente en adultos mayores. el tamizaje oncológico oportuno y la continuidad de los cuidados paliativos.

TABLA N° 51

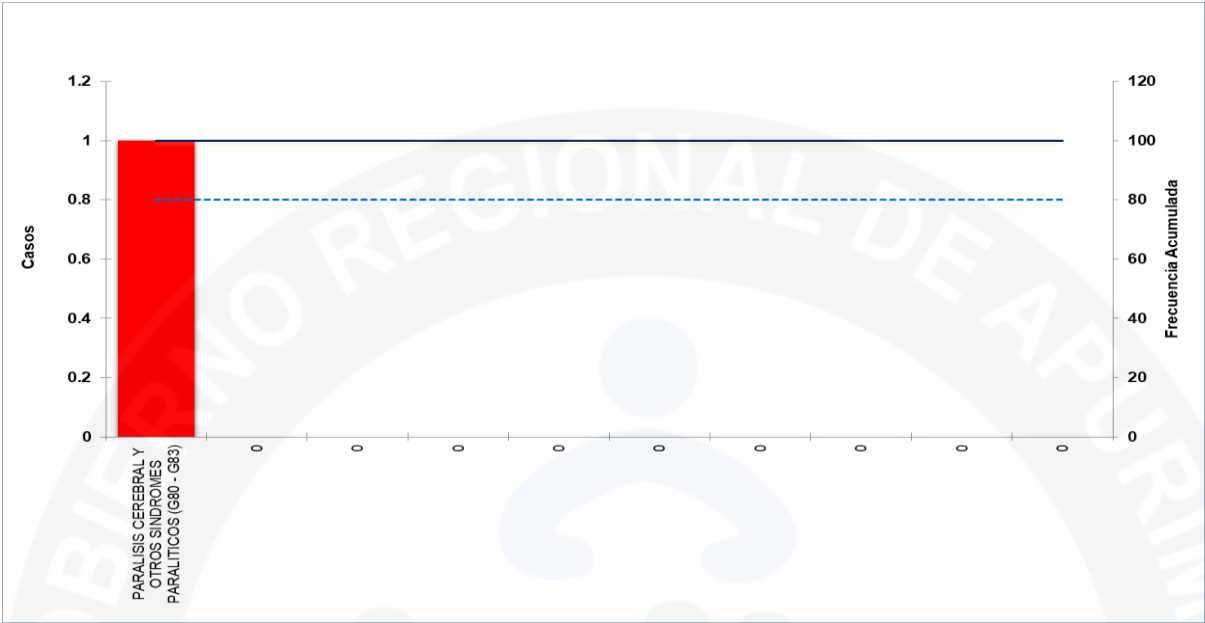
PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA ETAPA ADOLESCENTE. DISTRITO DE POMACocha 2024

Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	AÑO 2024	
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	1	
1	PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS (G80 - G83)	1	100.0
	Otras causas	0	

Fuente: SINADEF 2024

GRAFICO N° 9

PARETO DE 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN ETAPA ADOLESCENTE. DISTRITO DE POMACOCOA 2024



Fuente: SINADEF 2024

La tabla muestra las principales causas de mortalidad en adolescentes durante el año 2024. Según los registros del SINADEF, únicamente se reportó una (1) defunción en este grupo etario, lo que representa el 100 % del total de muertes adolescentes registradas en ese periodo.

TABLA N° 52

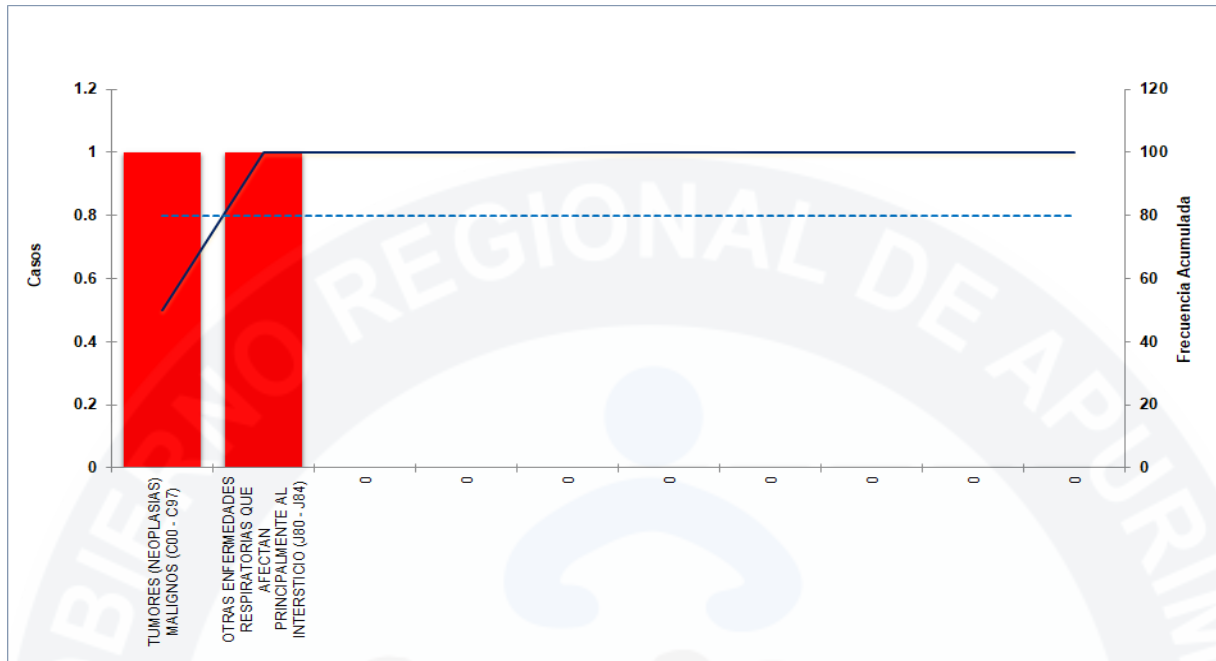
PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN LA ETAPA ADULTO MAYOR. DISTRITO DE POMACOCOA 2024

Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	AÑO 2024	
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	2	
1	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	1	50.0
2	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO (J80 - J84)	1	50.0
3		0	0.0
4		0	0.0
5		0	0.0
6		0	0.0
7		0	0.0
8		0	0.0
9		0	0.0
10		0	0.0
	Otras causas	0	

Fuente: SINADEF 2024

GRAFICO N° 10

PARETO DE 10 PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN ETAPA ADULTO MAYOR



Fuente: SINADEF 2024

En el año 2024, las principales causas de muerte en adultos mayores del distrito de Pomacocha fueron:

- Neoplasias malignas (50 %)
- Enfermedades respiratorias intersticiales (50 %)

Ambas reflejan la importancia de reforzar las acciones preventivas y de control de enfermedades crónicas no transmisibles y patologías respiratorias en la población adulta mayor, promoviendo el acceso oportuno a diagnósticos y tratamientos especializados.

### 3.2.3. NÚMERO DE MUERTES MATERNAS POR AÑO.

En el distrito de Pomacocha, no hubo muerte materna en el año 2024.

### 3.2.4. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL POR AÑO.

En el distrito de Pomacocha, no hubo muerte infantil en el año 2024.

### 3.2.5. TASA DE MORTALIDAD NEONATAL POR AÑO.

En el distrito de Pomacocha, no hubo muerte neonatal en el año 2024.

### 3.2.6. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD (TASA BRUTA) EN POBLACIÓN, POR SEXO Y POR ETAPAS DE VIDA.

La **tasa bruta de mortalidad** es una medida que mide la frecuencia de las defunciones ocurridas en un período en relación a la población total. Específicamente, se calcula como la cantidad de muertes que ocurren en una población durante un año, expresada generalmente en términos porcentuales o como el número de muertes por cada 1000 habitantes totales.

Matemáticamente, la tasa bruta de mortalidad se expresa como:

$$\text{Tasa bruta de mortalidad} = \frac{\text{Número de fallecimientos ocurridos en un período}}{\text{Población total en ese período}} \times 1000$$

$$\text{TBM} = 3 \times 1000 / 850$$

TBM = 3.5 muertes por cada mil habitantes en el distrito de Pomacocha, durante el año 2024.

### **3.2.7. TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR CAUSAS O GRUPOS ESPECÍFICOS, SEGÚN REALIDAD DEL TERRITORIO**

$$\text{TBM (Adolescente)} = 1 \times 100 / 521 = 0.19\%$$

$$\text{TBM (Adulto Mayor)} = 2 \times 100 / 189 = 1.1\%$$

### **3.2.8. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN POBLACIÓN GENERAL CON MAYOR CONCENTRACIÓN EN RELACIÓN CON LA PROVINCIA.**

Según el último análisis de salud del año 2024, estas son las cinco primeras causas de muerte en el distrito de Pomacocha

- Enfermedades del sistema respiratorio.
- Influenza y neumonías.
- Otras enfermedades bacterianas.
- Otros trastornos del sistema nervioso.
- Otros efectos y los no especificados de causas externas.

Como se puede apreciar, estos diagnósticos son inciertos ya que los que realizan la certificación de emitir el certificado médico no precisan la verdadera causa de deceso.

### **3.2.9. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD EN POBLACIÓN GENERAL CON MAYOR CRECIMIENTO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA.**

Actualmente, siete de las diez principales causas de muerte en el mundo corresponden a enfermedades no transmisibles, según el informe de Estadísticas Sanitarias Mundiales 2019 de la OMS. Esto representa un incremento en comparación con el año 2000, cuando solo cuatro de las diez principales causas se debían a este tipo de enfermedades.

Los datos reflejan las tendencias de mortalidad y morbilidad de las últimas dos décadas relacionadas con enfermedades y lesiones, y resaltan la urgente necesidad de fortalecer los esfuerzos globales en la prevención y tratamiento de enfermedades cardiovasculares, cáncer, diabetes y enfermedades respiratorias crónicas, así como en la reducción de los traumatismos, en concordancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas.

### 3.2.10. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD CON MAYOR DIFERENCIA DE RIESGO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA Y EL RESTO DEL DEPARTAMENTO.

Las proyecciones de la Organización evidencian un aumento continuo en la esperanza de vida: en 2019, la población mundial vivía en promedio seis años más que en el año 2000, alcanzando una media global superior a los 73 años, frente a los casi 67 años registrados en 2000. Sin embargo, solo cinco de esos años adicionales se disfrutaron con buena salud.

En efecto, la discapacidad presenta una tendencia ascendente, ya que muchas de las enfermedades que ocasionan un mayor número de muertes también son responsables de una pérdida significativa de años de vida saludable. Entre ellas destacan las enfermedades cardíacas, la diabetes, los accidentes cerebrovasculares, el cáncer de pulmón y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, que en conjunto generaron casi 100 millones de años adicionales de vida saludable perdidos en 2019 en comparación con el año 2000.

### 3.2.11. DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD CON MAYOR RAZÓN DE RIESGO EN RELACIÓN CON EL RESTO DE LA PROVINCIA Y EL RESTO DEL DEPARTAMENTO.

TABLA N° 53

#### DIEZ PRIMERAS CAUSAS DE MORTALIDAD DISTRITAL DE POMACOCCHA AÑO 2024.

Nº	GRUPOS DE CAUSAS DE MORTALIDAD	AÑO 2024	
		Casos	%
*	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS...	3	
1	OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE AL INTERSTICIO (J80 - J84)	1	33.3
2	TUMORES (NEOPLASIAS) MALIGNOS (C00 - C97)	1	33.3
3	PARALISIS CEREBRAL Y OTROS SINDROMES PARALITICOS (G80 - G83)	1	33.3
4		0	0.0
5		0	0.0
6		0	0.0
7		0	0.0
8		0	0.0
9		0	0.0
10		0	0.0
	Otras causas	0	

Fuente : HIS MINSA Oficina de estadística e informática de la DISA Apurímac II – Andahuaylas 2024.

En el año 2024, las principales causas de mortalidad en el distrito de Pomacocha fueron:

- Enfermedades respiratorias intersticiales (33.3 %)
- Neoplasias malignas (33.3 %)
- Parálisis cerebral y síndromes paralíticos (33.3 %)

El perfil de mortalidad muestra un predominio de enfermedades crónicas y no transmisibles, propias de un proceso de envejecimiento poblacional y de transición epidemiológica. Se recomienda fortalecer la vigilancia



de enfermedades crónicas, mejorar el acceso a servicios especializados y reforzar las estrategias de promoción y prevención de la salud.

#### **4. PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO**

##### **4.1. METODOLOGÍA**

En este capítulo se desarrolla el momento explicativo del proceso de priorización, el cual incorpora los enfoques de género, territorial y de participación social. Estos enfoques, aplicados de manera articulada, permiten identificar y priorizar los problemas de salud con mayor impacto en el ámbito local, considerando criterios de equidad, pertinencia sociocultural y viabilidad de intervención.

La metodología utilizada considera la participación activa de los actores locales, el análisis de la situación de salud con enfoque diferencial, y la identificación de brechas que afectan particularmente a poblaciones vulnerables, con el fin de orientar la toma de decisiones hacia intervenciones efectivas y sostenibles.

##### **4.2 PROBLEMAS CON IMPACTO SANITARIO PRIORIZADOS**

- **INFECCIONES RESPIRATORIAS SUPERIORES**  
Prioridad: Alta  
Intervención: Prevención y tratamiento con antibióticos.
- **ENFERMEDADES BUCALES**  
Prioridad: Alta  
Intervención: Educación en salud bucal y prevención.
- **ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES**  
Prioridad: Alta  
Intervención: Mejora en el acceso a agua potable y saneamiento.
- **TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS**  
Prioridad: Media  
Intervención: Mejora de ergonomía y ejercicio físico.
- **TRASTORNOS DIGESTIVOS**  
Prioridad: Media  
Intervención: Educación nutricional.
- **SÍNTOMAS GENERALES**  
Prioridad: Media  
Intervención: Promoción de consulta médica temprana.

## 5. PRIORIZACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES

CUADRO N° 54

PRIORIZACION DE TERRITORIOS VULNERABLES EN EL DISTRITO DE POMACocha 2024

N°	Distrito / Localidades	Problemas o Necesidades Identificadas
1	Pomacocha y localidades	Poco conocimiento de la salud pública y sus determinantes. Desconocimiento de las autoridades del distrito de Pomacocha.
2	Pomacocha	Desconocimiento de los derechos en salud de la población y de los deberes del personal de salud.

Fuente : Data Estadística e Informática del P.S. Pomacocha

El proceso de identificación y priorización de los problemas con impacto sanitario se llevará a cabo durante la reunión convocada por el alcalde Distrital de Pomacocha, en coordinación con las autoridades de salud de la Red de Salud José María Arguedas y del Puesto de Salud Pomacocha, junto con sus respectivos equipos de trabajo.

### 5.1. METODOLOGÍA

La metodología utilizada para la priorización de territorios vulnerables en el distrito de Pomacocha se basa en el análisis de múltiples variables, agrupadas en tres dimensiones principales:

#### A) DIMENSIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIAL:

- Porcentaje de población en situación de pobreza y pobreza extrema
- Presencia de grupos vulnerables: niños menores de cinco años, gestantes, adultos mayores
- Analfabetismo, baja escolaridad y exclusión social
- Acceso limitado a servicios básicos (agua segura, saneamiento, electricidad)

#### B) DIMENSIÓN DE EXPOSICIÓN AL RIESGO:

- Presencia de amenazas naturales (deslizamientos, heladas, sequías)
- Ubicación de las viviendas en laderas inestables, quebradas o zonas de difícil acceso
- Proximidad a zonas de riesgo por actividades extractivas, residuos o contaminación hídrica

#### C) DIMENSIÓN DE ACCESO A SERVICIOS DE SALUD:

- Distancia al establecimiento de salud más cercano
- Tiempo de desplazamiento en condiciones climáticas adversas
- Carencia de recursos humanos o servicios de salud especializados

Los datos fueron recopilados a partir de fuentes del INEI, CENEPRED, SISFOH, REDES DE SALUD, mapas de riesgo local y visitas de campo realizadas por el equipo técnico. Se aplicó una matriz de ponderación de factores de riesgo para identificar a las comunidades que concentran mayor grado de vulnerabilidad.

## **5.2. IDENTIFICACIÓN DE TERRITORIOS VULNERABLES**

Como resultado del análisis, se identificaron las siguientes comunidades o centros poblados del distrito de Pomacocha como prioritarios para la intervención sectorial y multisectorial, por presentar condiciones de vulnerabilidad acumulada:

### **A. COMUNIDADES DE ALTA PRIORIDAD:**

#### **1. CENTRO POBLADO DE PUMACANCHA**

- Zona con población infantil y gestante sin control periódico de salud
- Presencia de viviendas en zonas de riesgo geodinámica
- Bajo nivel educativo y alta dispersión poblacional
- Actividades agrícolas sin protección ambiental adecuada

#### **2. COMUNIDAD DE TINTAYHUA**

- Aislamiento por condiciones geográficas y deficiente conectividad vial
- Alta incidencia de pobreza extrema
- Limitado acceso a servicios públicos básicos
- Riesgo de contaminación por uso de agroquímicos sin control

### **b. COMUNIDADES DE PRIORIDAD MEDIA:**

- **Comunidad de Wiracochan**, por presentar niveles intermedios de vulnerabilidad combinada, con acceso parcial a servicios de salud, pero alta exposición a riesgos climáticos estacionales.

### **c. COMUNIDADES DE BAJA PRIORIDAD:**

- La Comunidad de Pomacocha, con mayor acceso a servicios básicos y centros de salud, fueron clasificadas como de menor vulnerabilidad relativa, aunque requieren seguimiento preventivo

## **6. PROPUESTA DE LÍNEAS DE ACCIÓN**

En función a los problemas sanitarios priorizados y la situación contextual del distrito de Pomacocha, se propone el desarrollo de las siguientes líneas de acción orientadas a mejorar la situación de salud de la población, con enfoque territorial, de equidad y participación comunitaria:

1. Garantizar los recursos estratégicos, incluidos los financieros, según las prioridades sanitarias del distrito y focalizados en las zonas de mayor vulnerabilidad.
2. Fortalecer las actividades de vigilancia de la calidad del agua para consumo humano, mediante un trabajo conjunto entre los municipios, las Juntas Administradoras Vecinales, personal de salud y las Juntas Administradoras de Servicios de Saneamiento (JASS), elaborando una estrategia de intervención articulada.
3. Impulsar la vigilancia y control del ambiente en espacios recreativos, haciendo uso del Sistema de Información para espacios recreativos, haciendo uso del Sistema de Información para mejorar la gestión y respuesta oportuna.

4. Asegurar la sostenibilidad de las actividades de vigilancia y control sanitario en los establecimientos de salud de las diferentes localidades del distrito.
5. Realizar visitas de asistencia técnica a los establecimientos de salud del distrito, priorizando su ejecución durante los primeros trimestres del año por parte del equipo del Puesto de Salud Pomacocha.
6. Fortalecer las capacidades de los profesionales de salud y de los agentes comunitarios, mediante procesos formativos continuos y pertinentes a la realidad local.
7. Promover la participación comunitaria en salud, fomentando el empoderamiento de la población en el cuidado de su salud y del medio ambiente.
8. Ampliar la oferta de servicios odontológicos en el distrito, incrementando el número de recursos humanos calificados en esta área.
9. Garantizar la disponibilidad de personal capacitado para la detección, prevención y tratamiento de Enfermedades No Transmisibles (ENT).
10. Fortalecer la vigilancia epidemiológica de enfermedades infecciosas, ENT, violencia y abuso infantil, en coordinación con las autoridades de las localidades.
11. Priorizar intervenciones con evidencia de eficacia en la promoción de la salud mental, prevención de la violencia familiar y social, infecciones y abandono del adulto mayor; incluyendo estrategias como talleres de habilidades para la vida, promoción del lavado de manos y el programa de “Familias Fuertes”.
12. Potenciar las capacidades de los establecimientos de salud para la detección precoz, diagnóstico y tratamiento de infecciones respiratorias, incluyendo acciones de educación para la prevención y control.
13. Fortalecer el sistema de referencia y contra referencia para los daños prioritarios del distrito, asegurando continuidad de la atención.
14. Incrementar la cobertura del consumo de sulfato ferroso en la población con anemia, asegurando su disponibilidad y distribución equitativa.
15. Diseñar estrategias locales efectivas para promover el consumo de sulfato ferroso, evitando oportunidades perdidas, monitoreando acumulación de susceptibles, disminuyendo la deserción y logrando coberturas efectivas en la población objetivo.
16. Garantizar la adecuada implementación de los establecimientos de salud en las zonas más vulnerables, mejorando su infraestructura y asegurando la presencia de recursos humanos capacitados para atender las principales morbilidades.

## **7. ANEXOS**

### **1. MAPAS COMPLEMENTARIOS**

- Mapa N° 1: Ubicación y Límites del Distrito de Pomacocha
- Mapa N° 2: Distribución de Comunidades y Centros Poblados
- Mapa N° 3: Zonas de Riesgo Natural

### **2. TABLAS ADICIONALES**

- Tabla N° 27: Cobertura de Servicios Básicos por Comunidad (2024)
- Tabla N° 28: Indicadores de Salud Materno-Infantil (2023-2024)
- Tabla N° 29: Distribución del Personal de Salud (2024)

### **3. GRÁFICOS ADICIONALES**

- Gráfico N° 8: Pirámide Poblacional de Pomacocha (2024)
- Gráfico N° 9: Tendencia de Nacimientos y Defunciones (2020-2024)
- Gráfico N° 10: Pareto de Morbilidad General (Consulta Externa, 2024)

### **4. DETALLE DE METODOLOGÍAS**

- Metodología de Priorización de Problemas Sanitarios
  - Matriz de Priorización:
- Metodología de Identificación de Territorios Vulnerables
  - Matriz de vulnerabilidad:

### **5. REGISTRO FOTOGRÁFICO**

- Fotografía N° 1: Puesto de Salud Pomacocha.

### **6. GLOSARIO DE TÉRMINOS**

### **7. DOCUMENTOS DE SOPORTE**

- Informe de Visitas de Campo (2024).
- Actas de Reuniones Comunitarias.
- Plan de Formación Continua (2024).
- Fuentes de datos:
  - SIEN: Desnutrición y anemia.
  - SIS: Cobertura de seguros.

## **8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Análisis de la Situación de Salud de Pomacocha. (2023).
2. Wikipedia. Distrito de Pomacocha. Recuperado de:  
[https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito\\_de\\_Pomacocha](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Pomacocha)
3. Municipalidad Distrital de Pomacocha. (2024).
4. Ministerio de Salud – MINSA. (sf). Guía para el análisis de los factores condicionantes de la salud (demográficos y socioeconómicos).
5. Ministerio de Salud – MINSA. (sf). Guía para el análisis de la respuesta social a los problemas de salud (con énfasis en los servicios).
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI. (2017). Estado de la población peruana.
7. Ministerio de Salud – MINSA. (1999). Las prioridades sanitarias del Perú. Lima.
8. Ministerio de Salud – MINSA, Oficina General de Estadística e Informática. Dirección Ejecutiva de Estadística.
9. Oficina General de Epidemiología – OGE. (sf). Situación y tendencias de la salud en el Perú a fines del siglo.
10. <https://apps5.mineco.gob.pe/>
11. <https://censos2017.inei.gob.pe/redatam/>
12. <https://escale.minedu.gob.pe/padron-de-ieee>
13. <https://apps5.mineco.gob.pe/transparencia/Navegador/default.aspx?y=2024&ap=ActProy>